

TABLEAU COMPARATIF

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
-----	-----	-----	-----
	Projet de loi relatif à la politique de santé publique	Projet de loi relatif à la politique de santé publique	Projet de loi relatif à la politique de santé publique
	TITRE I ^{er}	TITRE I ^{er}	TITRE I ^{er}
	POLITIQUE DE SANTE PUBLIQUE	POLITIQUE DE SANTE PUBLIQUE	POLITIQUE DE SANTE PUBLIQUE
	CHAPITRE I ^{er}	CHAPITRE I ^{er}	CHAPITRE I ^{er}
	Champ d'application et conditions d'élaboration	Champ d'application et conditions d'élaboration	Champ d'application et conditions d'élaboration
		Article 1 ^{er} A (<i>nouveau</i>)	Article 1 ^{er} A
		Est autorisée la ratification de la convention-cadre de l'Organisation mondiale de la santé pour la lutte antitabac, faite à Genève le 21 mai 2003 », et dont le texte est annexé à la présente loi.	Sans modification
	Article 1 ^{er}	Article 1 ^{er}	Article 1 ^{er}
	I. - L'article L. 1411-1 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :	I. - L'article L. 1411-1 du code de la santé publique est ainsi rédigé :	I. - Non modifié
Code de la santé publique	« Art. L. 1411-1. - La Nation définit sa politique de santé selon des objectifs pluriannuels.	« Art. L. 1411-1. - Alinéa sans modification	
Art. L. 1411-1. - La nation définit sa politique de santé selon des priorités pluriannuelles.	« La détermination de ces objectifs, la conception des plans, des actions et des programmes de santé mis en œuvre pour les atteindre ainsi que l'évaluation de cette politique relèvent de la	Alinéa sans modification	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Art. L. 1411-2. - Au vu des conclusions de la conférence nationale de</p>	<p>responsabilité de l'Etat. « La politique de santé publique concerne : « 1° La surveillance et l'observation de l'état de santé de la population et de ses déterminants ; « 2° La lutte contre les épidémies ; « 3° La prévention des maladies, des traumatismes et des incapacités ; « 4° L'amélioration de l'état de santé de la population et de la qualité de vie des personnes malades et handicapées ; « 5° L'information et l'éducation à la santé de la population et l'organisation de débats publics sur les questions de santé et de risques sanitaires ; « 6° La réduction des risques éventuels pour la santé liés aux multiples facteurs susceptibles de l'altérer tels l'environnement, le travail, les transports, l'alimentation ou la consommation de produits et de services ; « 7° La réduction des inégalités de santé ; « 8° La qualité et la sécurité des soins et des produits de santé ; « 9° L'organisation du système de santé et sa capacité à répondre aux besoins de prévention et de prise en charge des maladies et handicaps. »</p> <p>II. - L'article L. 1411-2 du même code est ainsi rédigé : « Art. L. 1411-2. - La loi définit tous les cinq ans les objectifs de la politique de</p>	<p>Alinéa sans modification « 1° Alinéa sans modification « 2° Alinéa sans modification « 3° Alinéa sans modification « 4° L'amélioration malades, handicapées et des personnes dépendantes ; « 5° Alinéa sans modification « 6° Alinéa sans modification « 7° La réduction des inégalités de santé, par la promotion de la santé, par le développement de l'accès aux soins et aux diagnostics sur l'ensemble du territoire ; « 8° Alinéa sans modification « 9° Alinéa sans modification</p> <p>II. - Alinéa sans modification « Art. L. 1411-2. - Alinéa sans modification</p>	<p>II - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>santé, des programmes de dépistage organisé de maladies aux conséquences mortelles évitables sont mis en oeuvre dans des conditions fixées par voie réglementaire, sans préjudice de l'application de l'article L. 1423-1.</p> <p>La liste de ces programmes est fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, après avis de l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé et de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés.</p> <p>Les professionnels et organismes qui souhaitent participer à la réalisation des programmes susmentionnés s'engagent contractuellement auprès des organismes d'assurance maladie, sur la base d'une convention type fixée par arrêté interministériel pris après avis de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, à respecter les conditions de mise en oeuvre de ces programmes. Celles-ci concernent notamment l'information du patient, la qualité des examens, des actes et soins complémentaires, le suivi des personnes et la transmission des informations nécessaires à l'évaluation des programmes de dépistage dans le respect des dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.</p> <p>La médecine du</p>	<p>santé publique.</p> <p>« A cette fin, le Gouvernement précise, dans un rapport annexé au projet de loi, les objectifs de sa politique et les principaux plans d'action qu'il entend mettre en oeuvre.</p> <p>« Ce rapport s'appuie sur un rapport d'analyse des problèmes de santé de la population et des facteurs susceptibles de l'influencer, établi par le Haut conseil de la santé publique, qui propose des objectifs quantifiés en vue d'améliorer l'état de santé de la population.</p> <p>« La mise en oeuvre de cette loi et des programmes de santé qui précisent son application est suivie annuellement et évaluée tous les cinq ans. Elle peut à tout moment faire l'objet d'une évaluation globale ou partielle par l'Office parlementaire d'évaluation des politiques de santé. »</p>	<p>Alinéa sans modification</p> <p>« Ce rapport ...</p> <p>... population. Le rapport établi par le Haut conseil de la santé publique dresse notamment un état des inégalités socioprofessionnelles et des disparités géographiques quant aux problèmes de santé.</p> <p>Alinéa sans modification</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>travail peut accompagner par des actions de prévention les programmes de dépistage visant à réduire les risques de maladies aux conséquences mortelles évitables par des actions de sensibilisation collectives ou individuelles.</p> <p>Un décret fixe la liste des examens et tests de dépistage y compris lorsqu'ils sont effectués dans le cadre d'une démarche individuelle de recours aux soins, qui ne peuvent être réalisés que par des professionnels et des organismes ayant souscrit à la convention type mentionnée au troisième alinéa.</p> <p>L'Etat participe aux actions d'accompagnement, de suivi et d'évaluation de ces programmes.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>	<p>III. - L'article L. 1411-3 du même code est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 1411-3. - Le ministre chargé de la santé organise une consultation nationale dans l'année qui précède l'envoi au Parlement du projet de loi définissant les orientations et objectifs de la politique de santé.</p> <p>« Cette consultation nationale a pour objet d'éclairer les choix sur les objectifs et les plans nationaux de santé publique susceptibles d'être retenus dans le rapport annexé au projet de loi. »</p>	<p>III. - Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1411-3. - La Conférence nationale de santé, organisme consultatif placé auprès du ministre chargé de la santé, a pour objet de permettre la concertation sur les questions de santé. Elle est consultée par le Gouvernement lors de la préparation du projet de loi définissant les objectifs de la politique de santé publique mentionnés à l'article L.1411-2. Elle formule des avis et propositions au Gouvernement sur les plans et programmes qu'il entend mettre en oeuvre. Elle formule également des avis ou propositions en vue d'améliorer le système de santé publique. Elle contribue à l'organisation de débats</p>	<p>III. - Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1411-3. - La Conférence ...</p> <p>... L. 1411-2. <i>Elle élabore notamment, sur la base des rapports établis par les conférences régionales 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.</i> Elle formule ...</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Art. L. 1411-4. - L'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies constitue un objectif prioritaire de la politique de santé.</p> <p>Les programmes de santé publique mis en oeuvre par l'Etat ainsi que par les collectivités territoriales et les organismes d'assurance maladie prennent en compte les difficultés spécifiques des personnes les plus démunies.</p>	<p>IV. - L'article L. 1411-4 du même code est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 1411-4. - Le Haut conseil de la santé publique a pour missions :</p> <p>« 1° De contribuer à la définition des objectifs pluriannuels de santé publique, en établissant notamment le rapport mentionné à l'article L. 1411-2 ;</p> <p>« 2° D'assurer, en liaison avec les agences de sécurité sanitaire dans leurs domaines respectifs de compétence, une fonction générale d'expertise en matière d'évaluation et de gestion des risques sanitaires ;</p> <p>« 3° D'exercer une fonction de veille prospective sur les tendances</p>	<p>publics sur ces mêmes questions. Ses avis sont rendus publics.</p> <p>« La Conférence nationale de santé, dont la composition et les modalités de fonctionnement sont fixées par décret, comprend notamment des représentants des malades et des usagers du système de santé, 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 organismes d'assurance maladie, des représentants des conférences régionales de santé publique, des représentants d'organismes de recherche ainsi que des personnalités qualifiées. »</p> <p>IV. - Non modifié</p>	<p>... publics.</p> <p>« La Conférence ...</p> <p>... maladie <i>obligatoire et complémentaire</i>, des représentants des conférences ...</p> <p>... qualifiées. »</p> <p>IV. - Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1411-4. - Alinéa sans modification</p> <p>« 1° Non modifié</p> <p><i>Supprimé</i></p> <p><i>Supprimé</i></p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>—</p> <p>Art. L. 1411-5. - Dans chaque région et dans la collectivité territoriale de Corse, un programme régional pour l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies, dont l'élaboration et la mise en oeuvre sont coordonnées par le représentant de l'Etat dans la région ou le représentant de l'Etat dans la collectivité territoriale de Corse, est établi à partir d'une analyse préalable, dans chaque département, de la situation en matière d'accès aux soins et à la prévention des personnes démunies.</p> <p>Le programme régional d'accès à la prévention et aux soins comporte des actions coordonnées de prévention et d'éducation à la santé, de soins, de réinsertion et de suivi qui sont mises en oeuvre chaque année, dans</p>	<p>—</p> <p>épidémiologiques et les évolutions technologiques propres à affecter l'état de santé de la population ;</p> <p>« 4° D'évaluer la réalisation des objectifs nationaux de santé publique et de contribuer au suivi annuel de la mise en œuvre de la loi.</p> <p>« Il peut être consulté par les ministres intéressés, par les présidents des commissions compétentes du Parlement sur toute question relative à la prévention, à la sécurité sanitaire ou à la performance du système de santé et par le président de l'Office parlementaire d'évaluation des politiques de santé. »</p> <p>V. - L'article L. 1411-5 du même code est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 1411-5. - Le Haut conseil de la santé publique comprend des membres de droit et des personnalités qualifiées.</p> <p>« Le président du Haut conseil de la santé publique est désigné par le ministre chargé de la santé. »</p>	<p>—</p> <p>V. - Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1411-5. - Alinéa sans modification</p> <p>« Le président ... est élu par ses membres. »</p>	<p>—</p> <p>« 4° Non modifié</p> <p>V. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>chaque département, pour améliorer la santé des personnes démunies, en se fondant sur les situations locales particulières et les expériences existantes. Il précise les conditions dans lesquelles les services de l'Etat, en particulier les services de santé scolaire et universitaire, les collectivités territoriales, grâce notamment aux services de protection maternelle et infantile, les organismes de sécurité sociale, les agences régionales de l'hospitalisation, les groupements régis par le code de la mutualité, les associations, les professions de santé, les établissements et institutions sanitaires et sociales concourent à la mise en oeuvre de ces actions. Il s'attache à définir des actions pour lutter contre les pathologies aggravées par la précarité ou l'exclusion sous toutes leurs formes, notamment les maladies chroniques, les dépendances à l'alcool, à la drogue ou au tabac, les souffrances psychiques, les troubles du comportement et les déséquilibres nutritionnels.</p> <p>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</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>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.</p>	<p>VI. - L'article L. 1413-1 du même code est ainsi rédigé :</p> <p>« <i>Art. L. 1413-1.</i> - Il est institué un Comité national de santé publique. Ce comité a pour missions :</p> <p>« 1° De coordonner l'action des différents départements ministériels en matière de sécurité sanitaire et de prévention ;</p> <p>« 2° D'analyser les événements susceptibles d'affecter la santé de la population ;</p> <p>« 3° De contribuer à l'élaboration de la politique du Gouvernement dans les domaines de la sécurité sanitaire et de la prévention et d'en examiner les conditions de financement.</p> <p>« Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités d'application du présent article. »</p>	<p>VI. - Non modifié</p>	<p>VI. - Non modifié</p>
<p>Art. L. 1413-1. - Un Comité national de la sécurité sanitaire est chargé d'analyser les événements susceptibles d'affecter la santé de la population, de confronter les informations disponibles et de s'assurer de la coordination des interventions des services de l'Etat et des établissements publics placés sous sa tutelle, notamment pour la gestion, le suivi et la communication des crises sanitaires. Ce comité s'assure également de la coordination de la politique scientifique de l'Institut de veille sanitaire, de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments et de l'Agence française de sécurité sanitaire environnementale.</p> <p>Le Comité national de la sécurité sanitaire réunit, sous la présidence du ministre chargé de la santé, les directeurs généraux de l'Institut de veille sanitaire, de l'Agence</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>française de sécurité sanitaire des produits de santé, de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments et de l'Agence française de sécurité sanitaire environnementale ainsi que les présidents des conseils scientifiques de ces trois agences et de l'Institut de veille sanitaire, une fois par trimestre, à la demande de l'un d'entre eux ou immédiatement en cas de déclenchement d'une crise sanitaire.</p> <p>Il associe à ses travaux les autres ministres intéressés et notamment les ministres assurant la tutelle d'une agence. Il peut y associer toute autre personnalité ou organisme compétent.</p>	<p style="text-align: center;">CHAPITRE II</p> <p style="text-align: center;">Objectifs et plans régionaux de santé publique</p> <p style="text-align: center;">Article 2</p> <p>I. - Les articles L. 1411-10 à L. 1411-13 sont ainsi rédigés :</p> <p style="padding-left: 40px;">« Art. L. 1411-10. - Le représentant de l'Etat dans la région, dans la collectivité territoriale de Corse et à Saint-Pierre-et-Miquelon définit les modalités de mise en œuvre des objectifs et des plans nationaux en tenant compte des spécificités régionales.</p> <p style="padding-left: 40px;">« Le conseil régional peut définir des objectifs particuliers à la région. Il élabore et met en œuvre les</p>	<p style="text-align: center;">CHAPITRE II</p> <p style="text-align: center;">Objectifs et plans régionaux de santé publique</p> <p style="text-align: center;">Article 2</p> <p>I. - Sont insérés, dans le code de la santé publique, quatre articles L. 1411-10 à L. 1411-13 ainsi rédigés :</p> <p style="padding-left: 40px;">« Art. L. 1411-10. - Non modifié</p>	<p style="text-align: center;">CHAPITRE II</p> <p style="text-align: center;">Objectifs et plans régionaux de santé publique</p> <p style="text-align: center;">Article 2</p> <p>I. - Sont publique, <i> cinq articles L. 1411-10 à L. 1411-13-1 ainsi rédigés :</i> « Art. L. 1411-10. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
	<p>actions régionales correspondantes. Il en tient le représentant de l'Etat informé.</p> <p>« Art. L. 1411-11. - En vue de la réalisation des objectifs nationaux, le représentant de l'Etat arrête, après consultation du comité régional de santé publique mentionné à l'article L. 1411-12, un plan régional de santé publique. Ce plan comporte un ensemble coordonné de programmes et d'actions pluriannuels dans la région et notamment un programme régional pour l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies et un programme régional de statistiques et d'études en santé.</p> <p>« Le schéma d'organisation sanitaire mentionné à l'article L. 6121-1 prend en compte les objectifs de ce plan.</p> <p>« Le plan régional de santé publique ainsi que les programmes définis par la région font l'objet d'une évaluation.</p> <p>« Le représentant de l'Etat dans la région, dans la collectivité territoriale de Corse et à Saint-Pierre-et-Miquelon met en œuvre le plan régional de santé publique et dispose, à cet effet, du groupement régional de santé publique mentionné à l'article L. 1411-14. Il peut également, par voie de convention, faire appel à tout organisme compétent pour mettre en œuvre des actions particulières.</p> <p>« Art. L. 1411-12. - Dans chaque région, dans la collectivité territoriale de Corse et à Saint Pierre et Miquelon un</p>	<p>« Art. L. 1411-11. - En ...</p> <p>... arrête, après avis de la conférence régionale de santé publique mentionnée à l'article L. 1411-12 ...</p> <p>... démunies, un programme de prévention des risques liés à l'environnement général et au travail et un programme de santé scolaire et d'éducation à la santé.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1411-12. - Dans chaque région et dans la collectivité territoriale de Corse, une conférence</p>	<p>« Art. L. 1411-11. - En ...</p> <p>... démunies.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1411-12. - Alinéa sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
	<p>comité régional ou territorial de santé publique a pour mission de contribuer à la définition des objectifs régionaux de santé publique de l'Etat et de veiller à la coordination des programmes et des actions entrepris dans la région.</p> <p>« Dans ces collectivités, le comité est consulté par le représentant de l'Etat sur le plan régional de santé publique de l'Etat et les programmes qui le composent et par le conseil régional sur les actions définies par la région.</p> <p>« Il est tenu régulièrement informé de leur état d'avancement ainsi que des évaluations qui en sont faites.</p> <p>« Le comité est présidé par le représentant de l'Etat. Il comprend notamment des représentants des collectivités territoriales, des organismes d'assurance maladie et des associations d'usagers du système de santé. Des représentants des professionnels de santé et de l'union régionale des médecins libéraux sont en outre associés à ses travaux.</p> <p>« Les membres de ce comité sont nommés par arrêté du représentant de l'Etat.</p> <p>« Art. L. 1411-13. - Le représentant de l'Etat dans la région, dans la collectivité territoriale de Corse et à Saint-Pierre-et-Miquelon organise les consultations régionales nécessaires à la préparation du plan régional de santé publique.</p>	<p>régionale ou territoriale de santé ...</p> <p>... définition et à l'évaluation des objectifs régionaux de santé publique de l'Etat.</p> <p>« Lors de l'élaboration du plan régional de santé publique de l'Etat, elle est consultée par le représentant de l'Etat et formule des avis et propositions sur les programmes qui le composent.</p> <p>« Elle est tenue régulièrement informée de leur état d'avancement ainsi que des évaluations qui en sont faites.</p> <p>« Elle procède également à l'évaluation des conditions dans lesquelles sont appliqués et respectés les droits des personnes malades et des usagers du système de santé.</p> <p>« Ses avis sont rendus publics.</p> <p>« Art. L. 1411-13. - La conférence régionale de santé publique, dont la composition et les modalités de fonctionnement sont fixées par décret, est présidée par une personnalité désignée à raison de ses compétences. Elle comprend notamment des représentants des collectivités territoriales, des organismes d'assurance maladie, des malades et des usagers du système de santé, des professionnels de santé,</p>	<p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Elle ...</p> <p>... santé. Cette évaluation fait l'objet d'un rapport spécifique qui est transmis à la Conférence nationale de santé.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1411-13. - La publique est présidée ...</p> <p>... maladie obligatoire et complémentaire, des malades ...</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Art. L. 1411-1-1. - La Conférence nationale de santé a pour missions :</p> <p>1° D'analyser les données relatives à la situation sanitaire de la population ainsi que l'évolution des besoins de celle-ci ;</p> <p>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 ;</p> <p>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</p>	<p>« Ces consultations qui associent notamment des représentants des collectivités territoriales, des organismes d'assurance maladie, des professionnels du secteur sanitaire et social et des associations d'usagers, ont pour objet de définir les modalités de prise en compte dans la région des objectifs et des plans nationaux et régionaux de santé. »</p> <p>II. - Les articles L. 1411-1-1 à L. 1411-1-4 du même code sont abrogés.</p>	<p>du conseil régional de l'ordre des médecins, des institutions publiques et privées de santé, de l'observatoire régional de la santé ainsi que des personnalités qualifiées.</p> <p>« Les membres de cette conférence sont nommés par arrêté du représentant de l'Etat. »</p> <p>II. - Non modifié</p>	<p>professionnels de santé, des institutions ...</p> <p>... santé, de l'observatoire de santé au travail ainsi ...</p> <p>... qualifiées.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1411-13-1. - Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités d'application des articles L. 1411-10 à L. 1411-13 ».</p> <p>II. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>usagers du système de santé ;</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités d'application du présent article.</p> <p>Art. L. 1411-1-3. - Le Haut conseil de la santé a pour missions :</p> <p>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 ;</p> <p>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</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>1er mars, par les conseils régionaux de la santé et au vu des propositions que ces derniers formulent.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Le président du Haut conseil de la santé est élu par les membres au sein des personnalités qualifiées.</p> <p>Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités d'application du présent article.</p>	<p>III. - Les programmes régionaux de santé mentionnés à l'article L. 1411-3-3 du code de la santé publique dans sa rédaction antérieure à la publication de la présente loi et en cours à cette date sont poursuivis jusqu'à leur terme.</p> <p>Article 3</p> <p>I. - Dans les articles L. 1321-6, L. 1331-25, L. 1331-27, L. 1331-28, L. 1332-4, L. 2311-5, L. 3111 3, L. 3111-4, L. 3112 1, L. 3113-1, L. 3114-1, L. 1331-25, L. 1331-28, L. 2311-5, L. 3111-4, L. 3113-1, L. 3114-3,</p>	<p>III. - Non modifié</p> <p>Article 3</p> <p>I. - Dans les articles L. 1311-1, L. 1331-25, ... L. 3111-3, L. 3112-1, ... L. 3114-3,</p>	<p>III. - Les ...</p> <p>... date ainsi que le schéma régional d'éducation pour la santé sont ...</p> <p>... terme.</p> <p>Article 3</p> <p>I. - Dans les articles L. 1331-25, ... L. 3114-1, L. 3114-6, ...</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Conseil supérieur d'hygiène publique de France, fixent les règles générales d'hygiène et toutes autres mesures propres à préserver la santé de l'homme, notamment en matière :</p>	<p>L. 3114-4, L. 3114-6, L. 3322-11, L. 3811-6, L. 3812-3, L. 3812-7, L. 5132-4, L. 5231-1 et L. 5231-2 du code de la santé publique, les mots : « Conseil supérieur d'hygiène publique de France » sont remplacés par les mots : « Haut conseil de la santé publique ».</p>	<p>L. 3114-6 L. 5132-4, L. 5131-1 et L. 5231-2 du code de la santé publique, 104-2 du code minier et 2, 6, et 7 de la loi du 2 juillet 1935 tendant à l'organisation et à l'assainissement des marchés du lait et des produits résineux, les mots : « Conseil publique ».</p>	<p>... L. 5132-4, et L. 5231-1 du code publique. Dans les articles L. 3114-3 et L. 5231-2 du code de la santé publique, les mots : « Conseil supérieur d'hygiène publique » sont remplacés par les mots : « Haut conseil de la santé publique. »</p>
<p>Art. L. 1321-6. - En cas de condamnation du concessionnaire par application des dispositions de l'article L. 1324-3, le ministre chargé de la santé peut, après avoir entendu le concessionnaire et demandé l'avis du conseil municipal, prononcer la déchéance de la concession, sauf recours devant la juridiction administrative. La décision du ministre est prise après avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France.</p>			
<p>Art. L. 1331-25. - En cas d'avis du conseil départemental d'hygiène contraire à l'exécution des travaux ou de réclamation de la part de la commune, le représentant de l'Etat dans le département transmet la délibération du conseil au ministre chargé de la santé qui, s'il le juge à propos, soumet la question au Conseil supérieur d'hygiène</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>publique de France. Celui-ci procède à une enquête dont les résultats sont affichés dans la commune. Sur les avis du conseil départemental d'hygiène et du Conseil supérieur d'hygiène publique, le représentant de l'Etat dans le département met la commune en demeure de dresser le projet et de procéder aux travaux. Si dans le mois qui suit cette mise en demeure, le conseil municipal ne s'est pas engagé à y déférer, ou si, dans les trois mois, il n'a pris aucune mesure en vue de l'exécution des travaux, un décret en Conseil d'Etat ordonne ces travaux et détermine les conditions d'exécution.</p>			
<p>..... Art. L. 1331-27. -</p>			
<p>Au cas où le conseil départemental d'hygiène émet un avis contraire aux conclusions du rapport motivé prévu à l'article L. 1331-26, le préfet peut transmettre le dossier au ministre chargé de la santé. Celui-ci saisit le Conseil supérieur d'hygiène publique de France qui émet son avis dans les deux mois de sa saisine, lequel se substitue à celui du conseil départemental d'hygiène.</p>			
<p>Art. L. 1331-28. - Si le conseil départemental d'hygiène ou, éventuellement, le Conseil supérieur d'hygiène publique de France conclut à l'impossibilité de remédier à l'insalubrité, le préfet prononce, dans le délai d'un mois, l'interdiction</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>définitive d'habiter et d'utiliser les lieux, en précisant, sur l'avis du conseil départemental d'hygiène ou, éventuellement, du Conseil supérieur d'hygiène publique de France, si cette interdiction est d'effet immédiat ou applicable au plus tard à l'expiration d'un délai qu'il fixe et qui ne doit pas être supérieur à six mois.</p>			
<p>..... Art. L. 1332-4. - Sont déterminées, par décret pris après avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France, les modalités d'application du présent chapitre et notamment :</p>			
<p>..... Art. L. 2311-5. - Un décret pris après avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France fixe les modalités d'application du présent article. Ce décret fixe également les conditions dans lesquelles les dépenses afférentes à ce dépistage et à ce traitement sont prises en charge par les organismes d'assurance maladie sur la base des tarifs déterminés dans les conditions prévues au chapitre II du titre VI du livre I^{er} du code de la sécurité sociale.</p>			
<p>Art. L. 3111-3. - La vaccination antipoliomyélitique est obligatoire, sauf contre-indication médicale reconnue, à l'âge et dans les conditions déterminées par décret en Conseil d'Etat,</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>pris après avis de l'Académie nationale de médecine et du Conseil supérieur d'hygiène publique de France. Les personnes titulaires de l'autorité parentale ou qui ont la charge de la tutelle des mineurs sont tenues personnellement de l'exécution de cette obligation.</p>			
<p>Art. L. 3111-4. -</p>			
<p>..... Un arrêté des ministres chargés de la santé et du travail, pris après avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France, détermine les catégories d'établissements et organismes concernés.</p>			
<p>Art. L. 3112-1. -</p>			
<p>..... Les modalités d'application du présent article sont définies par décret en Conseil d'Etat pris après avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France.</p>			
<p>Art. L. 3113-1. -</p>			
<p>..... Un décret pris après avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France définit la liste des maladies correspondant aux 1° et 2°. Les modalités de la transmission des données à l'autorité sanitaire dans les deux cas, en particulier la manière dont l'anonymat est protégé, sont fixées par décret en Conseil d'Etat.</p>			
<p>Art. L. 3114-1. - La désinfection est obligatoire pour tous les cas de maladies prévues à l'article L. 3113-1 ; les procédés de</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>désinfection doivent être approuvés par le ministre chargé de la santé, après avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France.</p> <p>.....</p>			
<p>Les communes de moins de vingt mille habitants qui, facultativement, ont créé un service communal d'hygiène et de santé, peuvent être exceptionnellement autorisées par le ministre chargé de la santé, après avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France, à avoir un service autonome de désinfection.</p> <p>.....</p>			
<p>Art. L. 3114-3. - L'emploi des gaz toxiques figurant sur une liste de prohibition fixée par arrêté du ministre chargé de la santé pris sur avis du Conseil supérieur d'hygiène publique, dans la destruction des insectes et des rats dans les locaux à usage d'habitation ou autre, ou dans la désinfection desdits locaux, est interdit.</p>			
<p>Art. L. 3114-4. - Lorsqu'une épidémie menace tout ou partie du territoire ou s'y développe et que les moyens de défense locaux sont reconnus insuffisants, un décret détermine, après avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France, les mesures propres à empêcher la propagation de cette épidémie. Il règle les attributions, la composition et le ressort des autorités et administrations chargées de</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>l'exécution de ces mesures et leur délègue, pour un temps déterminé, le pouvoir de les exécuter. Les frais d'exécution de ces mesures, en personnel et en matériel, sont à la charge de l'Etat.</p> <p>.....</p> <p>Art. L. 3114-6. -</p> <p>.....</p> <p>2° Après avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France, les conditions que les appareils mentionnés à l'article L. 3114-2 doivent remplir au point de vue de l'efficacité des opérations à y effectuer ;</p> <p>.....</p> <p>Art. L. 3322-11. -</p> <p>Sont déterminées par décrets en Conseil d'Etat, après avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France et de l'Académie nationale de médecine :</p> <p>.....</p> <p>Art. L. 3811-6. - Un arrêté des ministres chargés de l'outre-mer et de la santé, pris après avis de l'Académie nationale de médecine et du Conseil supérieur d'hygiène publique de France, détermine les modalités d'application du chapitre II du titre I^{er} du livre I^{er} de la présente partie à Mayotte, notamment en ce qui concerne la technique de la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG, ses contre-indications éventuelles, la pratique des revaccinations, le contrôle des réactions tuberculiques avant ou après la vaccination et le contrôle de ces vaccinations</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>lorsqu'elles sont effectuées dans les services prévus à l'article L. 3811-4.</p> <p>Art. L. 3812-3. - La liste des maladies sexuellement transmissibles soumises aux dispositions de l'article L. 3812-2 est fixée par décret après avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France.</p> <p>Art. L. 3812-7. - Le Conseil supérieur d'hygiène publique de France formule régulièrement, à l'attention des médecins de Mayotte, des recommandations sur les modalités du dépistage et de la surveillance médicale des patients atteints de maladies sexuellement transmissibles.</p> <p>Art. L. 5131-1. - On entend par produit cosmétique toute substance ou préparation destinée à être mise en contact avec les diverses parties superficielles du corps humain, notamment l'épiderme, les systèmes pileux et capillaire, les ongles, les lèvres et les organes génitaux externes, ou avec les dents et les muqueuses buccales, en vue, exclusivement ou principalement, de les nettoyer, de les parfumer, d'en modifier l'aspect, de les protéger, de les maintenir en bon état ou de corriger les odeurs corporelles.</p> <p>Art. L. 5132-4. - Des arrêtés des ministres chargés de l'agriculture, de la consommation, de l'environnement, de l'industrie et de la santé, pris après consultation du</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Conseil supérieur d'hygiène publique de France, fixent les modalités du classement des préparations dans les catégories mentionnées à l'article L. 5132-2 et les phrases types devant figurer sur l'emballage.</p> <p>.....</p> <p>Art. L. 5231-1. - Sont interdites la fabrication et la distribution, à titre onéreux ou gratuit, de jouets ou d'amusettes, contenant les substances vénéneuses ou dangereuses dont la liste est établie et mise à jour par décret en Conseil d'Etat pris sur avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France.</p> <p>Art. L. 5231-2. -</p> <p>.....</p> <p>2° Des tétines et sucettes ne répondant pas aux conditions établies par un décret en Conseil d'Etat pris sur avis du Conseil supérieur d'hygiène publique. Ce décret fixe les caractéristiques des produits qui peuvent être employés, ainsi que les indications spéciales que les objets visés doivent porter avec la marque du fabricant ou du commerçant.</p>			
Code minier			
<p>Art. 104-2. - Les stockages souterrains mentionnés à l'article 3-1 ne peuvent être exploités qu'en vertu d'une concession. L'acte de concession détermine le périmètre de celle-ci et les formations géologiques auxquelles elle s'applique. La concession est accordée, après avis du Conseil général des mines</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>et, le cas échéant, du Conseil supérieur d'hygiène publique de France, dans les conditions prévues aux articles 23, 24, 25, 26 et 27, aux I et II de l'article 29 et aux articles 36, 37, 43 et 45. Une concession de stockage souterrain peut être attribuée sans appel à la concurrence aux titulaires d'une concession antérieure de stockage souterrain ou d'une concession de mines d'hydrocarbures liquides ou gazeux, lorsque les formations géologiques faisant l'objet de la demande sont incluses dans les périmètres déjà autorisés.</p>			
<p>..... Loi du 2 juillet 1935</p>			
<p>Art. 2. - Toutefois, un décret rendu sur proposition du ministre de l'agriculture, du ministre chargé de la santé publique et du ministre de l'économie et des finances après avis du comité central du lait et du conseil supérieur d'hygiène publique de France, pourra fixer une teneur en matière grasse particulière pour certains laits spéciaux et pour les laits pasteurisés destinés à la consommation en nature. Ce décret précisera notamment les conditions dans lesquelles les ateliers de traitement pourront procéder à l'enrichissement ou à l'appauvrissement des laits de mélange pour amener leur teneur en matière grasse au pourcentage à observer.</p>			
<p>.....</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Art. 6. - Un décret pris après avis du conseil supérieur d'hygiène publique de France et du comité central du lait fixera les modalités du contrôle des ateliers de traitement du lait. Ce contrôle portera notamment sur la qualité des laits devant être traités, sur les opérations de traitement et la qualité du lait après traitement.</p>			
<p>Art. 7. - Pourront être réglementées par décret, rendu sur proposition du ministre de l'agriculture et du ministre de la santé publique, après avis du comité central du lait et du conseil supérieur d'hygiène publique de France :</p>			
<p>1° - Les conditions de production, de collecte et de transport des laits destinés, soit à être vendus à l'état cru pour la consommation humaine, soit à être pasteurisés ;</p>			
<p>2° - Les conditions de vente des laits crus ou des laits pasteurisés destinés à la consommation humaine.</p>			
<p>Code de la santé publique</p>			
<p>Art. L. 1112-3. -</p>			
<p>Le conseil d'administration des établissements publics de santé ou une instance habilitée à cet effet dans les établissements privés délibère au moins un fois par an sur la politique de l'établissement en ce qui concerne les droits des</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>usagers et la qualité de l'accueil et de la prise en charge, sur la base d'un rapport présenté par la commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge. Ce rapport et les conclusions du débat sont transmis à l'agence régionale de l'hospitalisation et au conseil régional de santé.</p> <p>.....</p>	<p>II. - Dans le quatrième alinéa de l'article L. 1112-3 du code de la santé publique, les mots : «et au conseil régional de santé » sont remplacés par les mots : «et au comité régional de santé publique ».</p>	<p>II. - Dans ...</p> <p>... les mots : « et au Comité national de santé publique ».</p>	<p>II. - Non modifié</p>
<p>Art. L. 1417-6. - L'institut est administré par un conseil d'administration et dirigé par un directeur général.</p> <p>.....</p>	<p>Un conseil scientifique, dont le président est désigné par le ministre chargé de la santé après avis dudit conseil, veille à la cohérence de la politique scientifique de l'institut. Ses membres, dont quatre appartiennent au Haut conseil de la santé, sont nommés par arrêté du ministre chargé de la santé. Son président siège au conseil d'administration de l'institut avec voix consultative.</p> <p>.....</p>	<p>III (<i>nouveau</i>). - Au quatrième alinéa de l'article L. 1417-6 du même code, les mots : « Haut conseil de la santé » sont remplacés par les mots : « Haut conseil de la santé publique ».</p>	<p>III. - Non modifié</p>
<p>Art. L. 6112-6. - Dans le cadre des programmes régionaux pour l'accès à la prévention et aux soins prévus à l'article L. 1411-5, les établissements publics de santé et les établissements de santé privés participant au service public hospitalier mettent en place des permanences d'accès aux soins de santé, qui</p>	<p>IV (<i>nouveau</i>). - A l'article L. 6112-6 du même code, les mots : « à l'article L. 1411-5 » sont remplacés par les mots : « à l'article L. 1411-11 ».</p>	<p>IV (<i>nouveau</i>). - A l'article L. 6112-6 du même code, les mots : « à l'article L. 1411-5 » sont remplacés par les mots : « à l'article L. 1411-11 ».</p>	<p>IV. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>comprennent notamment des permanences d'orthogénie, adaptées aux personnes en situation de précarité, visant à faciliter leur accès au système de santé, et à les accompagner dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits. Ils concluent avec l'Etat des conventions prévoyant, en cas de nécessité, la prise en charge des consultations externes, des actes diagnostiques et thérapeutiques ainsi que des traitements qui sont délivrés gratuitement à ces personnes.</p>		<p>V (nouveau). - L'ordonnance n° 2003-850 du 4 septembre 2003 portant simplification de l'organisation et du fonctionnement du système de santé ainsi que des procédures de création d'établissements ou de services sociaux ou médico-sociaux soumis à autorisation, prise en application des articles 2, 6, 20, 21 et 34 de la loi n° 2003-591 du 2 juillet 2003 habilitant le Gouvernement à simplifier le droit, est ratifiée sous réserve de la modification suivante :</p> <p>- le V de l'article 3 est ainsi rédigé :</p> <p>« V. - Au premier alinéa de l'article L. 6162-3, à l'article L. 6162-5, au premier alinéa de l'article L. 6162-6 et au troisième alinéa de l'article L. 6162-9 du même code, les mots : " ministre chargé de la santé " sont remplacés par les mots : " directeur de l'agence régionale de</p>	<p>V. - Non modifié</p>
<p>Ordonnance n° 2003-850 du 4 septembre 2003 portant simplification de l'organisation et du fonctionnement du système de santé ainsi que des procédures de création d'établissements ou de services sociaux ou médico-sociaux soumis à autorisation</p>			
<p>Art. 3. - V. - Au premier alinéa de l'article L. 6162-3 du même code, les mots : « le ministre chargé de la santé » sont remplacés par les mots : « le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation ».</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
Code de la santé publique			
Art. L. 6114-3. - Les contrats définissent les objectifs en matière de qualité et de sécurité des soins ainsi que de mise en oeuvre des orientations adoptées par le conseil régional de santé prévu à l'article L. 1411-3.		l'hospitalisation » ».	
Art. L. 6115-4. - La commission exécutive de l'agence délibère sur :		VI (nouveau). - A l'article L. 6114-3 du code de la santé publique, les mots : « des orientations adoptées par le conseil régional de santé prévu à l'article L. 1411-3 » sont remplacés par les mots : « du plan régional de santé publique ».	VI. - Non modifié
2° Les orientations qui président à l'allocation des ressources aux établissements de santé, après avis de la section compétente du conseil régional de santé ;		VII (nouveau). - Au troisième alinéa de l'article L. 6115-4 du même code, les mots : « , après avis de la section compétente du conseil régional de santé » sont supprimés.	VII. - Non modifié
Art. L. 6115-9. - L'agence régionale de l'hospitalisation transmet chaque année un rapport d'activité au conseil régional de santé mentionné à l'article L. 1411-3. Ce rapport présente notamment les actions des établissements de santé correspondant aux priorités de santé publique établies par ledit conseil.		VIII (nouveau). - A l'article L. 6115-9 du même code, les mots : « au conseil régional de santé mentionné à l'article L. 1411-3 » et les mots : « aux priorités de santé publique établies par ledit conseil » sont remplacés respectivement par les mots : « à la conférence régionale de santé publique » et les mots : « aux objectifs du plan régional de santé publique et aux objectifs particuliers définis par le conseil régional ».	VIII. - Non modifié
Code de l'action sociale et des familles			
Art. L. 312-3. - I. -			
II. - Les comités régionaux de l'organisation		IX (nouveau). - L'avant-dernier alinéa du II	IX. - Non modifié

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>.....</p> <p>sociale et médico-sociale comprennent :</p> <p>.....</p> <p>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.</p> <p>.....</p> <p>Art. L. 312-3. - I. -</p> <p>.....</p> <p>II. - Les comités régionaux de l'organisation sociale et médico-sociale comprennent :</p> <p>.....</p> <p>7° Des représentants du conseil régional de santé.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>		<p>.....</p> <p>de l'article L. 312-3 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :</p> <p>« Le comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale et le comité régional de l'organisation sanitaire peuvent siéger en formation conjointe lorsque l'ordre du jour rend souhaitable un avis commun de ces deux instances et selon des modalités fixées par voie réglementaire. ».</p> <p>.....</p> <p>X (<i>nouveau</i>). - Au 7° du II de l'article L. 312-3, à l'avant-dernier alinéa et au dernier alinéa de l'article L. 312-5 du même code, les mots : « conseil régional de santé » et « conseils régionaux de santé » sont remplacés respectivement par les mots : « comité régional de l'organisation sanitaire » et « comités régionaux de l'organisation sanitaire ».</p>	<p>.....</p> <p>X. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Art. L. 312-5. -</p> <p>Les schémas à caractère national sont transmis pour information aux comités régionaux de l'organisation sociale et médico-sociale et aux conseils régionaux de santé.</p> <p>Les schémas départementaux et les schémas régionaux sont transmis pour information au conseil régional de santé et au comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale.</p> <p>Art. L. 313-12. -</p> <p>IV. - Les établissements mentionnés au I bénéficiant déjà, au 1^{er} janvier 2001, d'une autorisation de dispenser des soins pour une partie de leur capacité sont autorisés à dispenser des soins aux assurés sociaux pour la totalité de leur capacité dès conclusion de la convention prévue au I.</p> <p>Pour les autres établissements mentionnés au I, régulièrement autorisés avant le 1^{er} janvier 2001, un arrêté du ministre</p>		<p>XI (<i>nouveau</i>). - Au IV</p>	<p>XI. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>chargé des personnes âgées fixe les conditions dans lesquelles sera recueilli selon les cas, l'avis du conseil régional de santé ou celui du comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale nécessaire à la délivrance de l'autorisation de dispenser des soins.</p>		<p>de l'article L. 313-12 du même code, les mots : « conseil régional de santé » sont remplacés par les mots : « comité régional de l'organisation sanitaire ».</p>	
<p>Code de la santé publique</p>		<p>XII (<i>nouveau</i>). - Les articles L. 1411-3-1, L. 1411-3-2 et L. 1411-3-3 du code de la santé publique sont abrogés.</p>	<p>XII. - Non modifié</p>
<p>Art. L. 1411-3-1. - En formation plénière, le conseil régional de santé :</p>			
<p>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 ;</p>			
<p>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 ;</p>			
<p>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 ;</p>			
<p>4° Procède à l'évaluation des conditions dans lesquelles sont appliqués et respectés les droits des personnes</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>malades et des usagers ; cette évaluation fait l'objet d'un rapport spécifique ;</p> <p>5° Peut organiser des débats publics permettant l'expression des citoyens sur des problèmes de politique de santé et d'éthique médicale.</p> <p>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 1^{er} 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.</p> <p>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</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>régional de l'organisation sociale et médico-sociale. Elle élit en son sein le président du conseil régional de santé.</p> <p>Art. L. 1411-3-2. - Le conseil régional de santé est subdivisé en cinq sections qui sont compétentes, respectivement.</p> <p>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 ;</p> <p>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 ;</p> <p>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 ;</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>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 ;</p> <p>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 œuvre.</p> <p>Un décret en Conseil d'Etat détermine les modalités d'application des articles L. 1411-3, L. 1411-3-1 et du présent article.</p> <p>Art. L. 1411-3-3. -</p> <p>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.</p> <p>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.</p>		<p>Article 3 bis (nouveau)</p> <p>L'article L. 1522-1 du code général des collectivités territoriales est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« Les établissements de santé, les établissements sociaux ou médico-sociaux et les groupements de coopération sanitaire peuvent participer au capital de sociétés d'économie mixte locales ayant pour objet</p>	<p>Article 3 bis</p> <p>Supprimé</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>—</p> <p>PREMIERE PARTIE PROTECTION GENERALE DE LA SANTE LIVRE IV Administration générale de la santé TITRE I^{er} Institutions CHAPITRE VII Politique de prévention</p>	<p>—</p> <p>TITRE II</p> <p>INSTRUMENTS D'INTERVENTION</p> <p>CHAPITRE I^{er}</p> <p>Institutions et organismes</p> <p>Article 4</p> <p>I. - L'intitulé du chapitre VII du titre I^{er} du livre IV de la première partie du code de la santé publique est ainsi rédigé : « Prévention et éducation pour la santé ».</p> <p>II. - Les articles L. 1417-1 à L. 1417-3 du même code sont remplacés par les dispositions suivantes :</p> <p>« <i>Art. L. 1417-1.</i> - Un établissement public de l'Etat dénommé Institut national de prévention et d'éducation pour la santé a pour missions :</p> <p>« 1° De mettre en œuvre, pour le compte de l'Etat et de ses établissements publics, les programmes de santé publique prévus par l'article L. 1411-6 ;</p> <p>« 2° D'exercer une fonction d'expertise et de</p>	<p>—</p> <p>exclusif la conception, la réalisation, l'entretien et la maintenance ainsi que, le cas échéant, le financement d'équipements pour leurs besoins. »</p> <p>TITRE II</p> <p>INSTRUMENTS D'INTERVENTION</p> <p>CHAPITRE I^{er}</p> <p>Institutions et organismes</p> <p>Article 4</p> <p>I. - Non modifié</p> <p>II. - Les articles ...</p> <p>... remplacés par un article L. 1417-1 ainsi rédigé :</p> <p>« <i>Art. L. 1417-1.</i> - Alinéa sans modification</p> <p>« 1° Alinéa sans modification</p> <p>« 2° Alinéa sans modification</p>	<p>—</p> <p>TITRE II</p> <p>INSTRUMENTS D'INTERVENTION</p> <p>CHAPITRE I^{er}</p> <p>Institutions et organismes</p> <p>Article 4</p> <p>I. - Non modifié</p> <p>II. - Alinéa sans modification</p> <p>« <i>Art. L. 1417-1.</i> - Alinéa sans modification</p> <p>« 1° Non modifié</p> <p>« 2° Non modifié</p>
<p>Art. L. 1417-1. - La politique de prévention a pour but d'améliorer l'état de santé de la population en évitant l'apparition, le développement ou l'aggravation des maladies ou accidents et en favorisant les comportements individuels et collectifs pouvant contribuer à réduire le risque de maladie et</p>	<p>fonction d'expertise et de</p>	<p>modification</p>	<p>modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>d'accident. A travers la promotion de la santé, cette politique donne à chacun les moyens de protéger et d'améliorer sa propre santé.</p> <p>La politique de prévention tend notamment :</p> <p>1° A réduire les risques éventuels pour la santé liés aux multiples facteurs susceptibles de l'altérer, tels l'environnement, le travail, les transports, l'alimentation ou la consommation de produits et de services, y compris de santé ;</p> <p>2° A améliorer les conditions de vie et à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé ;</p> <p>3° A entreprendre des actions de prophylaxie et d'identification des facteurs de risque ainsi que des programmes de vaccination et de dépistage des maladies ;</p> <p>4° A promouvoir le recours à des examens biomédicaux et des traitements à visée préventive ;</p> <p>5° A développer des actions d'information et d'éducation pour la santé ;</p> <p>6° A développer également des actions d'éducation thérapeutique.</p> <p>Art. L. 1417-2. - Dans le cadre des priorités pluriannuelles visées à l'article L. 1411-1, les objectifs et programmes prioritaires nationaux de prévention sont fixés après consultation du Haut Conseil de la santé, des caisses nationales d'assurance maladie et de la</p>	<p>conseil en matière de prévention et de promotion de la santé ;</p> <p>« 3° De promouvoir le développement de l'éducation pour la santé, y compris de l'éducation thérapeutique, sur l'ensemble du territoire.</p> <p>« Cet établissement est placé sous la tutelle du ministre chargé de la santé.</p> <p>« L'institut apporte son concours à la mise en œuvre des programmes régionaux de l'Etat et participe au groupement institué à l'article L. 1411-14. »</p>	<p>« 3° D'assurer le développement de l'éducation pour la santé, notamment de l'éducation ... territoire.</p> <p>« Cet établissement ... santé et concourt à la politique de santé publique.</p> <p>« L'institut apporte son concours à la mise en œuvre des programmes régionaux de l'Etat. »</p>	<p>« 3° D'assurer ... santé sur l'ensemble du territoire.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Conférence nationale de santé.</p>			
<p>Ils sont transmis pour information aux commissions compétentes du Parlement.</p>			
<p>Les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale et, en tant que de besoin, les ministres concernés par leur application fixent par arrêté le contenu de chacun des programmes, la liste des actes et traitements afférents ainsi que les modalités et spécifications garantissant la qualité des actions mises en oeuvre.</p>			
<p>Art. L. 1417-3. - Pour assurer la coordination des actions de prévention et de leur financement, il est créé un comité technique national de prévention, présidé par le ministre de la santé, qui réunit des représentants des ministères concernés, chargés notamment de la santé, de la sécurité sociale, de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports, du travail, de l'environnement et de l'équipement, des établissements mentionnés aux articles L. 1323-1, L. 1413-2, L. 1414-1, L. 1417-4 et L. 5311-1, de l'assurance maladie, des collectivités territoriales et des personnalités qualifiées.</p>			
<p>Art. L. 1417-4. - Un établissement public de l'Etat dénommé « Institut national de prévention et d'éducation pour la santé » a pour missions :</p> <ul style="list-style-type: none">- d'exercer une fonction d'expertise et de conseil en matière de			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>prévention et de promotion de la santé ;</p> <p>- d'assurer le développement de l'éducation pour la santé, y compris de l'éducation thérapeutique, sur l'ensemble du territoire, en tant que mission de service public répondant à des normes quantitatives et qualitatives fixées par décret.</p> <p>Cet établissement est placé sous la tutelle du ministre chargé de la santé. Il met en oeuvre, pour le compte de l'Etat et de ses établissements publics, les programmes de prévention prévus par l'article L. 1417-2.</p> <p>L'institut dispose de délégués régionaux.</p>		<p><i>II bis (nouveau).</i> - Dans l'article L. 1417-4 du même code, la référence : « L. 1417-2 » est remplacée par la référence : « L. 1417-1 ».</p>	<p><i>II bis.</i> - Non modifié</p>
<p>Code de la sécurité sociale</p> <p>Art. L. 221-1. -</p> <p>.....</p> <p>3° de promouvoir une action de prévention, d'éducation et d'information de nature à améliorer l'état de santé de ses ressortissants et de coordonner les actions menées à cet effet par les caisses régionales et les caisses primaires d'assurance maladie, dans le cadre des programmes prioritaires nationaux définis en application de l'article L. 1417-2 du code de la santé publique, déclinés par la convention prévue à l'article L. 227-1 du présent code ;</p> <p>.....</p>		<p><i>II ter (nouveau).</i> - Dans le 3° de l'article L. 221-1 du code de la sécurité sociale, la référence : « L. 1417-2 » est remplacée par la référence : « L. 1417-1 ».</p>	<p><i>II ter.</i> - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p align="center">Code de la santé publique</p>			
<p>Art. L. 1417-5. - 6° Accrédite les organismes de prévention et de promotion de la santé, publics et privés, qui en font la demande, sur la base d'un cahier des charges rendu public ;</p>	<p>III. - A l'article L. 1417-5 du code de la santé publique, le 6° est abrogé et le 7° devient le 6°.</p>	<p>III. - Non modifié</p>	<p>III. - Non modifié</p>
<p>7° Participe à l'action européenne et internationale de la France, notamment au sein des organismes et réseaux internationaux chargés de développer l'éducation thérapeutique, l'éducation pour la santé, la prévention et la promotion de la santé.</p>			
<p>Art. L. 3411-4. - L'Institut national de l'enseignement, de la recherche, de l'information et de la prévention sur les toxicomanies est un établissement public à caractère administratif, doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière.</p>	<p>IV. - L'article L. 3411-4 du même code est abrogé.</p>	<p>IV. - Non modifié</p>	<p>IV. - Non modifié</p>
<p>Placé sous la tutelle du Premier ministre, il est dirigé par un conseil d'administration assisté d'un conseil scientifique.</p>			
<p>L'institut établit chaque année un rapport sur :</p>			
<p>a) L'activité des institutions de prévention publique ou subventionnées par des collectivités publiques ;</p>			
<p>b) Le bilan d'application des chapitres II et III du titre II du présent livre qui régissent la procédure d'injonction thérapeutique</p>			
<p>c) Les enquêtes</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>épidémiologiques de la consommation des principales drogues entraînant la dépendance, plus particulièrement dans les populations vulnérables ;</p> <p>d) Les résultats des divers travaux scientifiques touchant aux objectifs de l'institut et publiés dans la presse scientifique médicale, tant en France qu'à l'étranger.</p> <p>Ce rapport est déposé sur le bureau des assemblées parlementaires avant la fin du premier trimestre.</p>	<p style="text-align: center;">Article 5</p> <p>I. - Le chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre IV de la première partie du code de la santé publique est complété par six articles L. 1411-14 à L. 1411-19 ainsi rédigés :</p> <p style="padding-left: 40px;">« Art. L. 1411-14. - Dans chaque région, dans la collectivité territoriale de Corse et à Saint-Pierre-et-Miquelon, un groupement régional ou territorial de santé publique a pour missions :</p> <p style="padding-left: 40px;">« 1° D'assurer la surveillance, l'observation de la santé et les investigations</p>	<p style="text-align: center;">Article 5</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p style="padding-left: 40px;">« Art. L. 1411-14. - Dans ...</p> <p style="padding-left: 40px;">... pour mission de mettre en œuvre les programmes de santé contenus dans le plan régional de santé publique mentionné à l'article L. 1411-11 en se fondant sur l'observation de la santé dans la région.</p> <p style="text-align: center;"><i>Alinéa supprimé</i></p>	<p style="text-align: center;">Article 5</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p style="padding-left: 40px;">« Art. L. 1411-14. - Dans ...</p> <p style="padding-left: 40px;">... fondant <i>notamment</i> sur l'observation ...</p> <p style="padding-left: 40px;">... région.</p> <p style="text-align: center;">Suppression maintenue</p>
<p style="text-align: center;">PREMIERE PARTIE PROTECTION GENERALE DE LA SANTÉ LIVRE IV Administration générale de la santé TITRE I^{er} Institutions CHAPITRE I^{er} Politique de santé publique</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
	<p>épidémiologiques dans la région. A cet effet, il est chargé de procéder à toutes investigations et interventions nécessaires au vu des données épidémiologiques. Il peut aussi contribuer à l'analyse de l'efficacité du système de santé ;</p> <p>« 2° De mettre en œuvre les programmes de santé contenus dans le plan régional de santé publique mentionné à l'article L. 1411-11.</p> <p>« Il peut être chargé d'assurer ou de contribuer à la mise en œuvre des actions particulières de la région selon des modalités fixées par convention.</p> <p>« Un décret peut conférer à certains groupements une compétence interrégionale.</p> <p>« Art. L. 1411-15. - Le groupement régional ou territorial de santé publique est une personne morale de droit public dotée de l'autonomie administrative et financière, constitué sous la forme d'un groupement d'intérêt public entre :</p> <p>« 1° L'Etat ;</p> <p>« 2° L'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé ;</p> <p>« 3° L'institut de veille sanitaire ;</p> <p>« 4° L'agence régionale de l'hospitalisation ;</p> <p>« 5° La région, la collectivité territoriale de Corse et Saint-Pierre-et-Miquelon ;</p>	<p><i>Alinéa supprimé</i></p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1411-15. - Alinéa sans modification</p> <p>« 1° L'Etat et des établissements publics de l'Etat intervenant dans le domaine de la santé publique, notamment l'Institut de veille sanitaire et l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé;</p> <p><i>Alinéa supprimé</i></p> <p><i>Alinéa supprimé</i></p> <p>« 2° L'agence régionale de l'hospitalisation ;</p> <p>« 3° La région, la collectivité territoriale de Corse, Saint-Pierre-et-</p>	<p>Suppression maintenue</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1411-15. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
	<p>« 6° Les départements, ainsi que le cas échéant les communes ou groupements de communes engagés dans des actions de prévention et qui souhaitent adhérer au groupement ;</p> <p>« 7° L'union régionale des caisses d'assurance maladie et la caisse régionale d'assurance maladie, ou, dans les départements d'outre-mer, la caisse générale de sécurité sociale, ou, à Saint-Pierre-et-Miquelon, la caisse de prévoyance sociale.</p> <p>« D'autres structures intervenant dans le domaine de la santé publique, de l'éducation pour la santé, de l'observation de la santé, notamment l'union régionale des médecins libéraux et l'observatoire régional de la santé mentionné à l'article L. 1413-4 peuvent adhérer au groupement.</p> <p>« La convention constitutive de ce groupement doit être conforme à une convention type définie par décret.</p> <p>« Art. L. 1411-16. - Le groupement est administré par un conseil d'administration composé à parité de représentants de l'Etat et de représentants des autres membres du groupement et présidé par le représentant de l'Etat dans la région ou dans la collectivité. Le conseil régional, les conseils généraux, l'agence régionale de l'hospitalisation et l'union régionale des caisses d'assurance maladie sont</p>	<p>Miquelon, les départements, communes ou groupements de communes, lorsqu'ils souhaitent participer aux actions du groupement ;</p> <p><i>Alinéa supprimé</i></p> <p>« 4° L'union ...</p> <p>... sociale.</p> <p><i>Alinéa supprimé</i></p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1411-16. - Le ...</p> <p>... composé de représentants de ses membres constitutifs et de personnalités nommées à raison de leurs compétences. Ce conseil est présidé par le représentant de l'Etat dans la région. L'Etat dispose de la moitié des voix au conseil d'administration.</p>	<p>« Art. L. 1411-16. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
	<p>membres de droit de ce conseil. Il est dirigé par un directeur nommé par le représentant de l'Etat parmi les agents régis par les titres II, III ou IV du statut général des fonctionnaires et les agents publics régis par des statuts particuliers.</p> <p>« Il peut, pour remplir les missions qui lui sont dévolues, employer des contractuels de droit privé.</p> <p>« Le groupement rend compte périodiquement de son activité au comité régional de santé publique mentionné à l'article L. 1411-8.</p> <p>« Les délibérations portant sur le budget et le compte financier du groupement ne deviennent définitives qu'après l'approbation expresse du représentant de l'Etat dans la région.</p> <p>« Art. L. 1411-17. - Les ressources du groupement comprennent obligatoirement :</p> <p>« 1° Une subvention de l'Etat ;</p> <p>« 2° Une dotation de l'assurance maladie versée dans les conditions prévues à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale.</p> <p>« Art. L. 1411-18. - Les</p>	<p>« Le conseil d'administration arrête le programme d'actions permettant la mise en œuvre du plan régional de santé publique et délibère sur l'admission et l'exclusion de membres, la modification de la convention constitutive, le budget, les comptes, le rapport annuel d'activité.</p> <p>« Le directeur du groupement est désigné par le représentant de l'Etat dans la région. Le groupement peut, pour remplir les missions qui lui sont dévolues, employer des contractuels de droit privé.</p> <p>« Il rend compte périodiquement de son activité à la conférence régionale de santé publique mentionnée à l'article L. 1411-12.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1411-17. - Alinéa sans modification</p> <p>« 1° Alinéa sans modification</p> <p>« 2° Une ...</p> <p>... maladie dont les modalités de fixation et de versement sont précisées par voie réglementaire.</p> <p>« Art. L. 1411-18. -</p>	<p>« Art. L. 1411-17. - Non modifié</p> <p>« Art. L. 1411-18. -</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Art. L. 2325-1. - Comme il est dit à l'article L. 541-1 du code de l'éducation, ci-après reproduit :</p> <p>« Au cours de leur sixième année, tous les enfants sont obligatoirement soumis à une visite médicale. Cette visite, à laquelle les parents ou tuteurs sont tenus, sur convocation administrative, de présenter les enfants, ne donne pas lieu à contribution pécuniaire de la part des familles.</p> <p>« Des examens médicaux périodiques sont ensuite effectués pendant tout le cours de la scolarité et la surveillance sanitaire des élèves est exercée avec le concours d'un service social. Des décrets pris en Conseil d'Etat fixent la participation des familles et des collectivités publiques aux dépenses occasionnées par ces examens. »</p>	<p>programmes mis en œuvre par l'Etat, les groupements régionaux de santé publique, les collectivités territoriales et les organismes d'assurance maladie prennent en compte les difficultés particulières des personnes les plus démunies.</p> <p>« Art. L. 1411-19. - Sauf dispositions contraires, les modalités d'application du présent chapitre sont fixées par décret en Conseil d'Etat. »</p> <p style="text-align: center;">CHAPITRE II</p> <p style="text-align: center;">Programmes de santé et dispositifs de prévention</p>	<p>Les ...</p> <p>... démunies et des personnes les plus vulnérables.</p> <p>« Art. L. 1411-19. - Les modalités... »</p> <p>... d'Etat. »</p> <p style="text-align: center;">CHAPITRE II</p> <p style="text-align: center;">Programmes de santé et dispositifs de prévention</p> <p style="text-align: center;">Article 6 A (<i>nouveau</i>)</p> <p>Le dernier alinéa de l'article L. 2325-1 du code de la santé publique est ainsi rédigé :</p> <p>« Dans les mêmes conditions que prévu à l'alinéa précédent, un contrôle médical de prévention et de dépistage est effectué de façon régulière pendant tout le cours de la scolarité obligatoire et proposé au-delà de cet âge limite. La surveillance sanitaire des élèves et étudiants scolarisés est exercée avec le concours d'un</p>	<p>Non modifié</p> <p>« Art. L. 1411-19. - Non modifié</p> <p style="text-align: center;">CHAPITRE II</p> <p style="text-align: center;">Programmes de santé et dispositifs de prévention</p> <p style="text-align: center;">Article 6 A</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>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.</p>	<p>Article 6</p> <p>I. - L'article L. 1411-6 du code de la santé publique est ainsi rédigé : « Art. L. 1411-6. - Sans préjudice des compétences des départements prévues à l'article L. 2111-2, des programmes de santé destinés à éviter l'apparition, le développement ou l'aggravation de maladies ou incapacités sont déterminés par arrêté du ministre chargé de la santé et de la sécurité sociale et, en tant que de besoin, des ministres intéressés.</p>	<p>service social en lien avec le personnel médical des établissements. Un décret pris en Conseil d'Etat fixe les modalités du suivi sanitaire des élèves et étudiants. »</p> <p>Article 6</p> <p>I. - Non modifié</p>	<p>Article 6</p> <p>Sans modification</p>
<p>Code de la sécurité sociale</p> <p>Art. L. 321-1. - 6° La couverture des frais relatifs aux actes et traitements à visée préventive réalisés dans le cadre des programmes prioritaires de prévention</p>	<p>« Dans le cadre de ce programme sont prévues des consultations médicales périodiques de prévention et des examens de dépistage, dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé, ainsi que des actions d'information et d'éducation pour la santé. »</p> <p>II. - Au 6° de l'article L. 321-1 du code de la sécurité sociale, les mots : « programmes prioritaires de</p>	<p>II. - Au ...</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>définis en application des dispositions de l'article L. 1417-2 du code de la santé publique, et notamment des frais relatifs aux examens de dépistage effectués au titre des programmes prévus par l'article L. 1411-2 du même code ainsi que des frais afférents aux examens prescrits en application de l'article L. 2121-1 du même code et aux vaccinations dont la liste est fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale ;</p> <p>.....</p>	<p>prévention définis en application des dispositions de l'article L. 1417-2 du code de la santé publique » sont remplacés par les mots : « programmes mentionnés à l'article L. 1411-6 du code de la santé publique » et, après les mots : « examens de dépistage », sont insérés les mots : « et aux consultations de prévention ».</p>	<p>... prévention effectués au titre des programmes prévus par l'article L. 1411-2 du même code. »</p>	
<p>Code de la santé publique</p>	<p>III. - Les articles L. 1411-7, L. 1411-8 et L. 1411-9 sont ainsi rédigés :</p> <p>« Art. L. 1411-7. - Des arrêtés des ministres chargés de la santé et de la protection sociale précisent, en tant que de besoin, notamment :</p> <p>« 1° L'objet des consultations de prévention et des examens de dépistage mentionnés à l'article L. 1411-6 ;</p> <p>« 2° Le cas échéant, l'équipement requis pour procéder à certains de ces examens et les modalités techniques de leur réalisation ;</p> <p>« 3° Les conditions de mise en œuvre de ces consultations, de ces examens et de l'information du patient ;</p> <p>« 4° Les conditions de transmission de ces informations nécessaires à l'évaluation.</p> <p>« Art. L. 1411-8. - Tout professionnel de santé, quel que soit son mode d'exercice, les établissements de santé et les établissements médico-</p>	<p>III. - Sont insérés, dans le code de la santé publique, trois articles ...</p> <p>... ainsi rédigés :</p> <p>« Art. L. 1411-7. -</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« 1° Non modifié</p> <p>« 2° Non modifié</p> <p>« 3° Non modifié</p> <p>« 4° Les conditions ...</p> <p>... l'évaluation du dispositif.</p> <p>« Art. L. 1411-8. -</p> <p>Tout ...</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>—</p>	<p>sociaux et tous autres organismes de soins et de prévention peuvent, dans les limites fixées par les dispositions législatives et réglementaires, concourir à la réalisation de tout ou partie des programmes de santé mentionnés à l'article L. 1411-6. Les services de santé au travail, de santé scolaire et universitaire et de protection maternelle et infantile concourent en tant que de besoin à la réalisation de ces programmes.</p> <p>« Les modalités de participation des professionnels de santé libéraux à la mise en œuvre de ces programmes sont régies par des contrats de santé publique prévus aux articles L. 162-12-19 et L. 162-12-20 du code de la sécurité sociale.</p>	<p>—</p> <p>... soins ou de prévention ...</p> <p>... programmes.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« A des fins de suivi statistique et épidémiologique de la santé de la population, les médecins qui réalisent les consultations médicales périodiques de prévention et les examens de dépistage prévus à l'article L. 1411-6 transmettent au ministre chargé de la santé ou aux services désignés à cet effet par le préfet de région, dans des conditions fixées par arrêté pris après avis du Conseil national de l'information statistique et de la Commission nationale de l'informatique et des libertés :</p> <p>« 1° Des données agrégées ;</p> <p>« 2° Des données personnelles, dont certaines de santé, ne comportant ni le nom, ni le prénom, ni l'adresse détaillée. Pour ces données, l'arrêté précise les modalités de fixation des</p>	<p>—</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>—</p> <p>Art. L. 3111-1. - La vaccination antidiphtérique par l'anatoxine est obligatoire. Les personnes titulaires de l'autorité parentale ou qui ont la charge de la tutelle des mineurs sont tenues personnellement de l'exécution de ladite mesure, dont justification doit être fournie lors de l'admission dans toute école, garderie, colonie de vacances ou autre</p>	<p>—</p> <p>« Art. L. 1411-9. - Les modalités de participation de l'Etat, des organismes d'assurance maladie, des collectivités territoriales, des organismes publics et privés qui concourent à la mise en œuvre des programmes de prévention aux différents échelons territoriaux font l'objet d'une convention entre les parties. »</p> <p>Article 7</p> <p>I. - L'article L. 3111-1 du code de la santé publique est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 3111-1. - La politique de vaccination est élaborée par le ministre chargé de la santé qui fixe les conditions d'immunisation, énonce les recommandations nécessaires et rend public le calendrier des vaccinations.</p>	<p>—</p> <p>échantillons ainsi que les garanties de confidentialité apportées lors de la transmission des données. La transmission de ces données se fait dans le respect des règles relatives au secret professionnel.</p> <p>« Les informations transmises en application du présent article et permettant l'identification des personnes physiques auxquelles elles s'appliquent ne peuvent faire l'objet d'aucune communication de la part du service bénéficiaire de la transmission et sont détruites après utilisation.</p> <p>« Art. L. 1411-9. - Non modifié</p> <p>Article 7</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 3111-1. - La ...</p> <p>... vaccinations après avis du Haut conseil de la santé publique.</p>	<p>—</p> <p>Article 7</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
collectivité d'enfants.	<p>« Un décret peut, compte tenu de l'évolution de la situation épidémiologique et des connaissances médicales et scientifiques, suspendre, pour tout ou partie de la population, les obligations prévues aux articles L. 3111-2 à L. 3111-4 et L. 3112-1.</p>	Alinéa sans modification	
	<p>« Dans le cadre de leurs missions, les médecins du travail, les médecins des infirmeries des établissements publics locaux d'enseignement et des services de médecine préventive et de promotion de la santé dans les établissements d'enseignement supérieur, les médecins des services de protection maternelle et infantile et des autres services de santé dépendant des conseils généraux participent à la mise en œuvre de la politique vaccinale. »</p>	<p>« Dans généraux ou des communes participent vaccinale. »</p>	
<p>Art. L. 3111-2. - La vaccination antitétanique par l'anatoxine est obligatoire et doit être pratiquée en même temps et dans les mêmes conditions que la vaccination antidiphtérique prescrite à l'article L. 3111-1.</p>	<p>II. - L'article L. 3111-2 du même code est ainsi rédigé : « Art. L. 3111-2.- Les vaccinations antidiphtérique et antitétanique par l'anatoxine sont obligatoires ; elles doivent être pratiquées simultanément. Les personnes titulaires de l'autorité parentale ou qui ont la charge de la tutelle des mineurs sont tenues personnellement responsables de l'exécution de cette mesure, dont la justification doit être fournie lors de l'admission dans toute école, garderie, colonie de vacances ou autre collectivité d'enfants.</p>	II. - Non modifié	
<p>Un décret détermine les conditions dans lesquelles sont pratiquées la vaccination antidiphtérique et la vaccination antitétanique.</p>	<p>« Un décret détermine les conditions dans lesquelles sont pratiquées la vaccination antidiphtérique et la vaccination antitétanique. »</p>		
Art. L. 3111-5. -			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Toute vaccination obligatoire pratiquée dans les conditions définies au présent chapitre doit faire l'objet, de la part du médecin ou de la sage-femme qui l'a effectuée, d'une déclaration dont les modalités et le contenu sont fixés par décret.</p>	<p>III. - Le premier alinéa de l'article L. 3111-5 du même code est complété par une phrase ainsi rédigée :</p> <p>« Ce décret fixe également les modalités de transmission à l'Institut de veille sanitaire des informations nécessaires à l'évaluation de la politique vaccinale. »</p>	<p>III. - Non modifié</p>	
<p>Art. L. 3116-1. - Les dispositions des articles L. 1312-1 et L. 1312-2 sont applicables aux infractions aux articles L. 3111-1 à L. 3111-4, L. 3111-6 à L. 3111-8, L. 3114-1 à L. 3114-6 ou aux règlements pris pour leur application</p>	<p>IV. - L'article L. 3116-1 du même code est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 3116-1. - Les dispositions du chapitre II du titre I^{er} du livre III de la première partie du présent code sont applicables à la constatation des infractions aux articles L. 3111-2 à L. 3111-4, L. 3111-6 à L. 3111-8 et L. 3114-1 à L. 3114-6 ou aux règlements pris pour leur application. »</p>	<p>IV. - Non modifié</p>	
<p>Art. L. 3114-6. - Sont déterminées par décret en Conseil d'Etat :</p> <p>1° Les conditions d'organisation et de fonctionnement du service de désinfection prévu à l'article L. 3114-1 ;</p> <p>2° Après avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France, les conditions que les appareils mentionnés à l'article L. 3114-2 doivent remplir au point de vue de l'efficacité des opérations à y effectuer ;</p>	<p>Article 8</p> <p>I. - L'article L. 3114-6 du code de la santé publique devient l'article L. 3114-7.</p>	<p>Article 8</p> <p>I. - Non modifié</p>	<p>Article 8</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>3° Dans les départements où est constatée l'existence de conditions entraînant le développement de maladies humaines transmises par l'intermédiaire d'insectes et constituant une menace pour la santé de la population, la nature des mesures susceptibles d'être prises conformément à l'article L. 3114-5. Un arrêté fixe la liste des départements concernés.</p>	<p>II. - L'article L. 3114-6 du même code est ainsi rétabli : « Art. L. 3114-6. - Les professionnels de santé ainsi que les directeurs de laboratoire d'analyses de biologie médicale mentionnés au livre II de la sixième partie du présent code, exerçant en dehors des établissements de santé, veillent à prévenir toutes infections liées à leurs activités de prévention, de diagnostic et de soins. Les règles et précautions qu'ils doivent à cet effet respecter sont définies par arrêté du ministre chargé de la santé. »</p>	<p>II. - Alinéa sans modification « Art. L. 3114-6. - Les soins. Des arrêtés fixent, en tant que de besoin, les règles qu'ils doivent respecter. »</p>	
<p>Code de la sécurité sociale</p>	<p>Article 9</p>	<p>Article 9</p>	<p>Article 9</p>
<p>Art. L. 162-12-19. - En l'absence de convention pour l'une des professions mentionnées à l'article L. 162-14-1, ou en l'absence d'accords de bon usage des soins ou de contrats de bonne pratique, et après consultation des syndicats représentatifs des professions concernées, les accords ou contrats mentionnés aux articles L. 162-12-17 et L. 162-12-18 peuvent être</p>	<p>L'article L. 162-12-19 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p> <p>1° Les mots : « ou de contrats de bonne pratique » sont remplacés par les mots : « , de contrats de bonne pratique ou de contrats de santé publique » ;</p> <p>2° Les mots : « et L. 162-12-18 » sont remplacés</p>	<p>Sans modification</p>	<p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>fixés par arrêté interministériel pris sur proposition de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés et d'au moins une autre caisse nationale ou, à défaut, à l'initiative des ministres compétents.</p>	<p>par les mots : « , L. 162-12-18 et L. 162-12-20 ».</p>	<p>TITRE II <i>BIS</i></p> <p>MODERNISATION DU SYSTÈME DE VEILLE, D'ALERTE ET DE GESTION DES SITUATIONS D'URGENCE SANITAIRE</p> <p><i>[Division et intitulé nouveaux]</i></p> <p>CHAPITRE I^{ER}</p> <p>Veille et alerte <i>[Division et intitulé nouveaux]</i></p> <p>Article 10 A (<i>nouveau</i>)</p> <p>Les articles L. 1413-2 et L. 1413-3 du code de la santé publique sont ainsi rédigés :</p>	<p>TITRE II <i>BIS</i></p> <p>MODERNISATION DU SYSTÈME DE VEILLE, D'ALERTE ET DE GESTION DES SITUATIONS D'URGENCE SANITAIRE</p> <p>CHAPITRE I^{ER}</p> <p>Veille et alerte</p> <p>Article 10 A</p> <p>Alinéa sans modification</p>
<p>Code de la santé publique</p>	<p>Art. L. 1413-2. - Un Institut de veille sanitaire, établissement public de l'Etat, placé sous la tutelle du ministre chargé de la santé, est chargé :</p>	<p>« Art. L. 1413-2. - Un Institut de veille sanitaire, établissement public de l'Etat, placé sous la tutelle du ministre chargé de la santé, a pour missions :</p>	<p>« Art. L. 1413-2. - Non modifié</p>
<p>1° D'effectuer la surveillance et l'observation permanente de l'état de santé de la population, en s'appuyant notamment sur ses correspondants publics et privés, participant à un réseau national de santé publique, dans le but :</p> <p>- de participer au</p>	<p>« 1° La surveillance et l'observation permanentes de l'état de santé de la population. A ce titre, il participe au recueil et au traitement de données sur l'état de santé de la population à des fins épidémiologiques, en s'appuyant notamment sur</p>	<p>«</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>recueil et au traitement des données sur l'état de santé de la population à des fins épidémiologiques ;</p> <ul style="list-style-type: none">- de rassembler, analyser et actualiser les connaissances sur les risques sanitaires, leurs causes et leurs évolutions ;- de détecter tout événement modifiant ou susceptible d'altérer l'état de santé de la population ; <p>2° D'alerter les pouvoirs publics, notamment l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé mentionnée à l'article L. 5311-1, l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments mentionnée à l'article L. 1323-1 et l'Agence française de sécurité sanitaire environnementale mentionnée à l'article L. 1335-3-1, en cas de menace pour la santé publique, quelle qu'en soit l'origine, et de leur recommander toute mesure ou action appropriée ;</p> <p>3° De mener à bien toute action nécessaire pour identifier les causes d'une modification de l'état de santé de la population, notamment en situation d'urgence.</p>		<p>des correspondants publics et privés faisant partie d'un réseau national de santé publique ;</p> <p>« 2° La veille et la vigilance sanitaires. A ce titre, l'institut est chargé :</p> <ul style="list-style-type: none">« a) De rassembler, analyser et actualiser les connaissances sur les risques sanitaires, leurs causes et leur évolution ;« b) De détecter de manière prospective les facteurs de risque susceptibles de modifier ou d'altérer la santé de la population ou de certaines de ses composantes, de manière soudaine ou diffuse ;« c) D'étudier et de répertorier, pour chaque type de risque, les populations les plus fragiles ou menacées. <p>« Il peut également assurer des fonctions de veille sanitaire pour la Communauté européenne, des organisations internationales et des pays tiers, avec l'accord du ministre chargé de la santé ;</p> <p>« 3° L'alerte sanitaire. L'institut informe sans délai le ministre chargé de la santé en cas de menace pour la santé de la population ou de certaines de ses composantes, quelle qu'en soit l'origine, et il lui recommande toute mesure ou action appropriée pour prévenir la réalisation ou atténuer l'impact de cette</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>En vue de l'accomplissement de ses missions, l'Institut de veille sanitaire :</p>		<p>menace ; « 4° Une contribution à la gestion des situations de crise sanitaire. A ce titre, l'institut propose aux pouvoirs publics toute mesure ou action nécessaire. « L'institut participe, dans le cadre de ses missions, à l'action européenne et internationale de la France, et notamment à des réseaux internationaux de santé publique. « <i>Art. L. 1413-3.</i> - En vue de l'accomplissement de ses missions, l'Institut de veille sanitaire :</p>	<p>« <i>Art. L. 1413-3.</i> - Alinéa sans modification</p>
<p>1° Recueille et évalue, le cas échéant sur place, l'information sur tout risque susceptible de nuire à la santé de la population ;</p>		<p>« 1° Effectue, dans son domaine de compétence, toutes études, recherches, actions de formation ou d'information ;</p>	<p>« 1° Non modifié</p>
<p>2° Participe à la mise en place, à la coordination, et, en tant que de besoin, à la gestion des systèmes d'information et à la cohérence du recueil des informations ;</p>		<p>« 2° Met en place les systèmes d'information lui permettant d'utiliser, dans les meilleurs délais, les données scientifiques, climatiques, sanitaires, démographiques et sociales, notamment en matière de morbidité et de mortalité, qui sont nécessaires à l'exercice de ses missions ;</p>	<p>« 2° Non modifié</p>
<p>3° Peut assurer des fonctions de veille sanitaire pour la Communauté européenne, des organisations internationales et des pays tiers, avec l'accord du ministre chargé de la santé ;</p>		<p>« 3° Elabore des indicateurs d'alerte qui permettent aux pouvoirs publics d'engager des actions de prévention précoce en cas de menace sanitaire et des actions de gestion des crises sanitaires déclarées ;</p>	<p>« 3° Non modifié</p>
<p>4° Participe à l'action européenne et internationale de la France, notamment à des réseaux internationaux de santé publique ;</p>		<p>« 4° Etablit, chaque année, un rapport qui comporte, d'une part, la synthèse des données recueillies ou élaborées dans le cadre de ses missions d'observation, de veille et de vigilance sanitaires et, d'autre part, l'ensemble des</p>	<p>« 4° Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>5° Effectue, dans son domaine de compétence, toutes études, recherches, actions de formation ou d'information ;</p> <p>6° Etablit, chaque année, un rapport qui comporte, d'une part, la synthèse des données de veille sanitaire, d'autre part, l'ensemble des propositions et des recommandations faites aux pouvoirs publics dans le cadre de ses missions ;</p> <p>7° Organise des auditions publiques sur des thèmes de santé publique.</p>		<p>propositions et des recommandations faites aux pouvoirs publics ;</p> <p>« 5° Organise des auditions publiques sur des thèmes de santé publique ;</p> <p>« 6° Met en œuvre un outil permettant la centralisation et l'analyse de statistiques sur les accidents du travail, les maladies professionnelles, les maladies déclarées non reconnues et de toutes les autres données relatives aux risques sanitaires en milieu du travail, collectées conformément à l'article L. 1413-4. »</p>	<p>« 5° Non modifié</p> <p>« 6° Met en œuvre, en liaison avec l'assurance maladie et les services statistiques des départements ministériels concernés, un outil ...</p> <p>... professionnelles, les maladies <i>présumées d'origine professionnelle</i> et de toutes ...</p> <p>... L. 1413-4. »</p>
<p>Art. L. 1413-4. - L'Etat et les collectivités territoriales, leurs établissements publics, les observatoires régionaux de la santé et les organismes de sécurité sociale ainsi que les services de promotion de la santé en faveur des élèves, les services universitaires ou interuniversitaires de médecine préventive et de promotion de la santé et les autres correspondants, publics et privés, du réseau national de santé publique mentionnés à l'article L. 1413-2 lui transmettent les informations nécessaires à l'exercice de ses missions. Les services de médecine</p>		<p>Article 10 B (<i>nouveau</i>)</p> <p>La première phrase du deuxième alinéa de l'article L. 1413-4 du code de la santé publique est ainsi modifiée :</p> <p>1° Après les mots : « leurs établissements publics, », sont insérés les mots : « les services de protection civile ou d'urgence, le service de santé des armées, » ;</p> <p>2° Après les mots : « mentionnés à l'article L. 1413-2 », sont insérés les mots : « et, à sa demande, les personnes assurant le service extérieur des pompes funèbres mentionné à l'article</p>	<p>Article 10 B</p> <p>I. – La ...</p> <p>... modifiée :</p> <p>Après ...</p> <p>... armées, ».</p> <p>II. - <i>Après le deuxième alinéa du même article, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :</i></p> <p>« A la demande de l'Institut de veille sanitaire, les personnes assurant le</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>du travail fournissent à l'institut, dans les conditions fixées par le décret prévu à l'article L. 241-5 du code du travail, les informations nécessaires à l'exercice de ses missions.</p>		<p>L. 2223-19 du code général des collectivités territoriales ».</p>	<p><i>service extérieur des pompes funèbres mentionné à l'article L. 2223-19 du code général des collectivités territoriales lui transmettent toutes informations nécessaires à l'exercice des ses missions. »</i></p>
<p>Art. L. 1413-5. - A la demande de l'Institut de veille sanitaire, lorsqu'il s'avère nécessaire de prévenir ou de maîtriser des risques pour la santé humaine, toute personne physique ou morale est tenue de lui communiquer toute information en sa possession relative à de tels risques.</p>		<p>Article 10 C (<i>nouveau</i>)</p> <p>Le code de la santé publique est ainsi modifié :</p> <p>1° L'article L. 1413-15 devient l'article L. 1413-16 ;</p>	<p>Article 10 C</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>1° Non modifié</p>
<p>L'institut accède, à sa demande, aux informations couvertes par le secret médical ou industriel dans des conditions préservant la confidentialité de ces données à l'égard des tiers.</p>		<p>2° Il est rétabli, après l'article L. 1413-14, un article L. 1413-15 ainsi rédigé ;</p> <p>« Art. L. 1413-15. - Les services de l'Etat et les collectivités territoriales, leurs établissements publics, les établissements de santé publics et privés, le service de santé des armées, les établissements et services sociaux et médico-sociaux, les services de secours, les entreprises funéraires ainsi</p>	<p>2° Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1413-15. - Les ...</p> <p>... secours ainsi que ...</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
---	---	---	---
		que tout professionnel de santé sont tenus de signaler sans délai au représentant de l'Etat dans le département les menaces imminentes pour la santé de la population dont ils ont connaissance ainsi que les situations dans lesquelles une présomption sérieuse de menace sanitaire grave leur pa-raît constituée. Le représentant de l'Etat porte immédiatement ce signalement à la connaissance de l'Institut de veille sanitaire.»	... sanitaire.»
	CHAPITRE III	CHAPITRE II	CHAPITRE II
	Prévention et gestion des menaces sanitaires graves	Prévention et gestion des menaces sanitaires graves et des situations d'urgence	Prévention et gestion des menaces sanitaires graves et des situations d'urgence
		<i>[Division et intitulé nouveaux]</i>	
Code de la santé publique	Article 10	Article 10	Article 10
<p>TROISIEME PARTIE LUTTE CONTRE LES MALADIES ET DEPENDANCES LIVRE I^{er} Lutte contre les maladies transmissibles TITRE I^{er} Lutte contre les épidémies et certaines maladies transmissibles</p>	<p>I. - Il est inséré dans le titre I^{er} du livre I^{er} de la troisième partie du code de la santé publique un chapitre préliminaire intitulé : « Menace sanitaire grave » ainsi rédigé :</p>	<p>I. - Il est inséré, dans le titre I^{er} du livre I^{er} de la troisième partie du code de la santé publique, un chapitre préliminaire ainsi rédigé :</p>	Sans modification
	« CHAPITRE PRÉLIMINAIRE	Division et intitulé	
	« Menace sanitaire grave	sans modification	
	« Art. L. 3110-1. - En cas de menace sanitaire grave appelant des mesures d'urgence, notamment en cas	« Art. L. 3110-1. - En ...	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
	<p>de menace d'épidémie, le ministre chargé de la santé peut, par arrêté motivé, prescrire dans l'intérêt de la santé publique toute mesure proportionnée aux risques courus et appropriée aux circonstances de temps et de lieu afin de lutter contre la propagation de maladies.</p> <p>« Le ministre peut habiliter le représentant de l'Etat territorialement compétent à prendre toutes les mesures d'application de ces dispositions, y compris des mesures individuelles. Ces dernières mesures font immédiatement l'objet d'une information du procureur de la République.</p> <p>« Le représentant de l'Etat dans le département et les personnes placées sous son autorité sont tenus de préserver la confidentialité des données recueillies à l'égard des tiers.</p> <p>« Le représentant de l'Etat rend compte au ministre chargé de la santé des actions entreprises et des résultats obtenus en application du présent article.</p> <p>« Art. L. 3110-2. - Le bien-fondé des mesures prises en application de l'article L. 3110-1 fait l'objet d'un réexamen périodique selon des modalités fixées par décret en Conseil d'Etat. Il est mis fin sans délai à ces mesures dès lors qu'elles ne sont plus nécessaires.</p> <p>« Art. L. 3110-3. - Nonobstant les dispositions de l'article L. 1142-1, les professionnels de santé ne peuvent être tenus pour responsables des dommages résultant de la prescription ou</p>	<p>... lieu afin de prévenir et de limiter les conséquences des menaces possibles sur la santé de la population.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 3110-2. - Le ...</p> <p>... l'objet d'un examen périodique par le Haut conseil de la santé publique selon des modalités définies par décret ...</p> <p>... nécessaires.</p> <p>« Art. L. 3110-3. - Nonobstant ...</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Art. L. 1311-4. - En cas d'urgence, c'est-à-dire en cas d'épidémie ou d'un autre danger imminent pour la santé publique, le représentant de l'Etat dans le département peut ordonner l'exécution immédiate, tous droits</p>	<p>de l'administration d'un médicament hors des conditions normales d'utilisation prévues par l'autorisation de mise sur le marché lorsque leur intervention était rendue nécessaire par l'existence d'une menace sanitaire grave et que la prescription ou l'administration du produit avait été recommandée par le ministre chargé de la santé en application des dispositions de l'article L. 3110-1.</p> <p>« Art. L. 3110-4. - Sans préjudice des actions qui pourraient être exercées dans les conditions du droit commun, la réparation d'un dommage imputable aux mesures prises en application des articles L. 3110-1 est supportée par l'Etat.</p> <p>« Art. L. 3110-5. - Un fonds finance les actions nécessaires à la préservation de la santé de la population en cas de menace sanitaire grave ou d'alerte épidémique, notamment celles prescrites à l'article L. 3110-1 ainsi que les compensations financières auxquelles elles peuvent donner lieu à l'exclusion de celles prévues par d'autres dispositions législatives et réglementaires. Les conditions de constitution du fonds sont fixées par la loi de finances ou la loi de financement de la sécurité sociale. »</p> <p>II. - Les articles L. 1311-4 et L. 3114-4 du même code sont abrogés.</p>	<p>... l'administration du médicament avait ...</p> <p>... L. 3110-1.</p> <p>« Art. L. 3110-4. - Non modifié</p> <p>« Art. L. 3110-5. - Non modifié</p> <p>II. - Non modifié</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>réservés, des mesures prescrites par les règlements sanitaires prévus au présent chapitre.</p> <p>L'urgence doit être constatée par un arrêté du maire, et, à son défaut, par un arrêté du représentant de l'Etat dans le département, que cet arrêté spécial s'applique à une ou plusieurs personnes ou qu'il s'applique à tous les habitants de la commune.</p> <p>Art. L. 3114-4. - Lorsqu'une épidémie menace tout ou partie du territoire ou s'y développe et que les moyens de défense locaux sont reconnus insuffisants, un décret détermine, après avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France, les mesures propres à empêcher la propagation de cette épidémie. Il règle les attributions, la composition et le ressort des autorités et administrations chargées de l'exécution de ces mesures et leur délègue, pour un temps déterminé, le pouvoir de les exécuter. Les frais d'exécution de ces mesures, en personnel et en matériel, sont à la charge de l'Etat.</p> <p>Les décrets et actes administratifs qui prescrivent l'application de ces mesures sont exécutoires dans les vingt-quatre heures à partir de leur publication au Journal officiel de la République française.</p>		<p>Article 10 <i>bis</i> (nouveau)</p> <p>Il est inséré, dans le code de la santé publique, un</p>	<p>Article 10 <i>bis</i></p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>_____</p>	<p>_____</p>	<p>article L. 3110-6 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 3110-6. - Le plan mentionné à l'article L. 1411-11 comporte obligatoirement un plan d'action relatif à l'alerte et à la gestion des situations d'urgence sanitaire. »</p> <p>Article 10 <i>ter</i> (nouveau)</p> <p>I. - Sont insérés, dans le code de la santé publique, quatre articles L. 3110-7 à L. 3110-10 ainsi rédigés :</p> <p>« Art. L. 3110-7. - Chaque établissement de santé est doté d'un dispositif de crise dénommé plan blanc d'établissement, qui lui permet de mobiliser immédiatement les moyens de toute nature dont il dispose en cas d'afflux de patients ou de victimes ou pour faire face à une situation sanitaire exceptionnelle.</p> <p>« Le plan blanc est arrêté par l'instance délibérative de l'établissement de santé sur proposition de son directeur ou de son responsable et après avis des instances consultatives. Il est transmis au représentant de l'Etat dans le département, au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation et au service d'aide médicale urgente départemental.</p> <p>« Il peut être déclenché par le directeur ou le responsable de l'établissement, qui en informe sans délai le représentant de l'Etat dans le département, ou à la demande de ce dernier.</p> <p>« Dans tous les cas, le représentant de l'Etat dans le</p>	<p>_____</p> <p>Article 10 <i>ter</i></p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 3110-7. - Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Dans tous ...</p>

Textes en vigueur

Texte du projet de loi

**Texte adopté par
l'Assemblée nationale**

**Propositions de la
Commission**

département informe sans délai le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, le service d'aide médicale urgente départemental, les services d'urgences départementaux et les représentants des collectivités territoriales concernées du déclenchement d'un ou plusieurs plans blancs.

« Art. L. 3110-8. - Si l'afflux de patients ou de victimes ou la situation sanitaire le justifient, le représentant de l'Etat dans le département peut procéder aux réquisitions nécessaires de tous biens et services, et notamment requérir le service de tout professionnel de santé, quel que soit son mode d'exercice, et de tout établissement de santé ou établissement médico-social dans le cadre d'un dispositif dénommé plan blanc élargi. Il informe sans délai le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, le service d'aide médicale urgente et les services d'urgences territorialement compétents et les représentants des collectivités territoriales concernées du déclenchement de ce plan.

« Ces réquisitions peuvent être individuelles ou collectives. Elles sont prononcées par un arrêté motivé qui fixe la nature des prestations requises, la durée de la mesure de réquisition ainsi que les modalités de son application. Le représentant de l'Etat dans le département peut faire exécuter d'office les mesures prescrites par cet arrêté.

« L'indemnisation des personnes requises et des

... départemental et les représentants ...

... blancs.

« Art. L. 3110-8. - Non modifié

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
---	---	<p>dommages causés dans le cadre de la réquisition est fixée dans les conditions prévues par l'ordonnance n° 59-63 du 6 janvier 1959 relative aux réquisitions de biens et de services.</p> <p>« Art. L. 3110-9. - La compétence attribuée au représentant de l'Etat dans le département par l'article L. 3110-8 peut être exercée, dans les mêmes conditions, par les préfets de zone de défense et par le Premier ministre si la nature de la situation sanitaire ou l'ampleur de l'afflux de patients ou de victimes le justifient. Les réquisitions prévues au deuxième alinéa de l'article L. 3110-8 sont alors prononcées par arrêté du préfet de zone de défense ou par décret du Premier ministre.</p> <p>« Dans chaque zone de défense, des établissements de santé de référence ont un rôle permanent de conseil et de formation et, en cas de situation sanitaire exceptionnelle, ils peuvent assurer une mission de coordination ou d'accueil spécifique.</p> <p>« Art. L. 3110-10. - Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions d'application des articles L. 3110-7 à L. 3110-9 et notamment :</p> <p>« a) Les conditions de mobilisation successive des moyens au niveau du département, de la zone de défense ou au niveau national selon la nature de la situation sanitaire ou l'ampleur de l'afflux de patients ou de victimes ;</p>	<p>« Art. L. 3110-9. - Non modifié</p> <p>« Art. L. 3110-10. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Art. L. 1413-4. - L'institut est destinataire des expertises et des rapports d'évaluation, de contrôle et d'inspection relatifs à la veille sanitaire et à la sécurité sanitaire, réalisés par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments, l'Agence française de sécurité sanitaire environnementale et par les services de l'Etat ou par les établissements publics qui lui sont rattachés.</p>	<p>Article 11</p> <p>I. - L'article L. 1413-4 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« Pour l'exercice de ses missions, l'Institut de veille sanitaire s'appuie sur un réseau</p>	<p>« b) La procédure d'élaboration des plans blancs du département et de la zone de défense ;</p> <p>« c) Les modalités d'exécution des réquisitions, notamment la procédure applicable en cas d'exécution d'office ;</p> <p>« d) L'évaluation et le paiement des indemnités de réquisition ;</p> <p>« e) Le rôle et le mode de désignation des établissements de référence mentionnés à l'article L. 3110-9. »</p> <p>II. - Il est inséré, après l'article L. 3116-3 du même code, un article L. 3116-3-1 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 3116-3-1. - Le fait de ne pas respecter les mesures prescrites par l'autorité requérante prévues aux articles L. 3110-8 et L. 3110-9 est puni de six mois d'emprisonnement et de 10.000 € d'amende. »</p>	<p>II. - Non modifié</p> <p>Article 11</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>.....</p> <p><i>Art. L. 1413-5.</i> - A la demande de l'Institut de veille sanitaire, lorsqu'il s'avère nécessaire de prévenir ou de maîtriser des risques pour la santé humaine, toute personne physique ou morale est tenue de lui communiquer toute information en sa possession relative à de tels risques.</p> <p>.....</p>	<p>de centres nationaux de référence pour la lutte contre les maladies transmissibles, dont les modalités de désignation ainsi que les missions sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.»</p> <p>II. - Le premier alinéa de l'article L. 1413-5 du même code est remplacé par trois alinéas ainsi rédigés :</p> <p>« Lorsqu'il s'avère nécessaire de prévenir ou de maîtriser des risques graves pour la santé humaine :</p> <p>« 1° Toute personne physique et toute personne morale est tenue, à la demande de l'Institut de veille sanitaire, de lui communiquer toute information en sa possession relative à de tels risques ;</p> <p>« 2° Tout laboratoire de biologie médicale public ou privé est tenu de transmettre aux centres nationaux de référence mentionnés à l'article L. 1413-4 ou aux laboratoires désignés, les souches d'agent infectieux ou le matériel biologique de toute origine en sa possession en rapport avec de tels risques. Un arrêté du ministre chargé de la santé fixe les conditions de cette transmission. »</p>	<p>II. - Non modifié</p>	
<p>Art. L. 1413-6. – L'institut de veille sanitaire met à la disposition du ministre chargé de la santé, ainsi que de la conférence nationale de santé, les informations issues de la surveillance et de l'observation de la santé des populations, nécessaires à l'élaboration et à la</p>	<p>III. - A l'article L. 1413-6 du code de la santé publique, les mots : « , ainsi que de la conférence nationale de santé, » sont supprimés.</p>	<p>III. - <i>Supprimé</i></p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>conduite de la politique de santé. Il met en outre à disposition des autres ministres celles de ces informations qui les concernent.</p>	<p>IV. - L'article L. 1413-15 devient l'article L. 1413-16.</p> <p>V. - Il est inséré après l'article L. 1413-14 un article L. 1413-15 ainsi rédigé : « Art. L. 1413-15. - Les services de l'Etat et les collectivités territoriales, leurs établissements publics, les observatoires régionaux de santé ainsi que tout médecin et directeur de laboratoire de biologie médicale sont tenus de signaler à l'autorité sanitaire les menaces imminentes pour la santé de la population dont ils ont connaissance, ainsi que les situations dans lesquelles une présomption sérieuse de menace sanitaire grave leur paraît constituée. »</p>	<p>IV. - <i>Supprimé</i></p> <p>V. - <i>Supprimé</i></p>	<p>Article 12</p>
<p>CINQUIEME PARTIE PRODUITS DE SANTE LIVRE I^{er} Produits pharmaceutiques TITRE III Autres produits et substances pharmaceutiques réglementés</p>	<p>Article 12</p> <p>I. - Au titre III du livre I^{er} de la cinquième partie du code de la santé publique, il est inséré un chapitre IX intitulé : « Micro-organismes et toxines » ainsi rédigé</p> <p>« CHAPITRE IX « Micro-organismes et toxines</p> <p>« Art. L. 5139-1. - Relèvent du présent chapitre, les micro-organismes et les</p>	<p>Article 12</p> <p>I. - Le titre publique est complété par un chapitre IX ainsi rédigé :</p> <p>Division et intitulé</p> <p>Sans modification</p> <p>« Art. L. 5139-1. - Non modifié</p>	<p>Article 12</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
	<p>toxines dont l'emploi serait de nature à présenter un risque pour la santé publique ainsi que les produits qui en contiennent. Un arrêté du ministre chargé de la santé pris sur proposition du directeur général de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé fixe la liste de ces micro-organismes et toxines. Lorsque ces micro-organismes et toxines sont destinés à un usage vétérinaire, le directeur général de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé sollicite, préalablement à sa proposition, l'avis du directeur général de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments.</p> <p>« Art. L. 5139-2. - La production, la fabrication, le transport, l'importation, l'exportation, la détention, l'offre, la cession, l'acquisition et l'emploi des micro-organismes et toxines inscrits sur la liste prévue à l'article L. 5139-1 et les produits en contenant sont soumis à des conditions définies par décrets en Conseil d'Etat. Ces décrets peuvent, après avis des académies nationales de médecine et de pharmacie, prohiber toute opération relative à ces micro-organismes, toxines et produits qui en contiennent et, notamment, interdire leur prescription et leur incorporation dans des préparations.</p> <p>« Les conditions de prescription et de délivrance de telles préparations sont fixées après avis des conseils nationaux de l'ordre des médecins et de l'ordre des pharmaciens.</p>	<p>« Art. L. 5139-2. - Alinéa sans modification</p> <p>« Les conditions délivrance des préparations dans lesquelles sont incorporés des micro-organismes ou des toxines mentionnés à l'article L. 5139-1 ou les produits qui en contiennent sont fixées ...</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Art. L. 5311-1. - L'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé est un établissement public de l'Etat, placé sous la tutelle du ministre chargé de la santé.</p> <p>L'agence participe à l'application des lois et règlements relatifs à l'évaluation, aux essais, à la fabrication, à la préparation, à l'importation, à l'exportation, à la distribution en gros, au conditionnement, à la conservation, à l'exploitation, à la mise sur le marché, à la publicité, à la mise en service ou à l'utilisation des produits à finalité sanitaire destinés à l'homme et des produits à finalité cosmétique, et notamment :</p> <p>.....</p> <p>11° Les procédés, produits et appareils destinés à la désinfection</p>	<p>« Art. L. 5139-3. - Lorsqu'ils ont le statut de marchandises communautaires et sont en provenance ou à destination des autres Etats membres de la Communauté européenne, les micro-organismes et toxines inscrits sur la liste prévue à l'article L. 5139-1 ainsi que les produits en contenant doivent être présentés au service des douanes, munis des documents qui les accompagnent.</p> <p>« Les agents des douanes sont chargés d'endosser, après contrôle des marchandises, l'autorisation d'importation ou d'exportation prévue par le présent code. »</p>	<p>... pharmaciens. « Art. L. 5139-3. - Non modifié</p>	
<p>II. - A l'article L. 5311-1, après le 15° est inséré un 16° ainsi rédigé :</p>	<p>II. - 1 (<i>nouveau</i>). Dans le 11° de l'article L. 5311-1 du même code, le mot : « produits » est supprimé et, après les mots :</p>		

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
des locaux dans les cas prévus à l'article L. 3114-1 ;	<p>« 16° Les micro-organismes et toxines mentionnés à l'article L. 5139-1. »</p>	« des locaux », sont insérés les mots : « et des véhicules ».	
<p>..... 15° Les produits cosmétiques.</p>		<p>2. A l'article L. 5311-1 du même code, après le 15°, il est inséré un 16° ainsi rédigé :</p>	
<p>Art. L. 3114-1. - La désinfection est obligatoire pour tous les cas de maladies prévues à l'article L. 3113-1 ; les procédés de désinfection doivent être approuvés par le ministre chargé de la santé, après avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France.</p>	<p>III. - Les deux premiers alinéas de l'article L. 3114-1 du même code sont remplacés par cinq alinéas ainsi rédigés :</p>	<p>« 16° Les micro-organismes et toxines mentionnés à l'article L. 5139-1. »</p>	
<p>La désinfection par des produits biocides des locaux recevant des malades et de ceux où sont donnés des soins médicaux et paramédicaux, dentaires ou vétérinaires, des locaux hébergeant des collectivités ainsi que des véhicules de transport sanitaire ou de transport de corps, lorsqu'elle est nécessaire en raison du caractère transmissible des infections des personnes hébergées, soignées ou transportées et des facteurs de risque d'acquisition des infections par les personnes admises dans ces locaux ou transportées dans ces véhicules, est réalisée selon des procédés ou avec des appareils agréés par</p>	<p>« Lorsqu'elle est nécessaire en raison soit du caractère transmissible des infections des personnes hébergées, soignées ou transportées, soit des facteurs de risque d'acquisition des infections par les personnes admises dans ces locaux ou transportées dans ces véhicules, il doit être procédé à la désinfection :</p> <p>« 1° Des locaux ayant reçu ou hébergé des malades et de ceux où sont donnés des soins médicaux, paramédicaux ou vétérinaires ;</p> <p>« 2° Des véhicules de transport sanitaire ou de transport de corps ;</p> <p>« 3° Des locaux et véhicules exposés aux micro-organismes et toxines mentionnés à l'article L. 5139-1.</p> <p>« Cette désinfection est réalisée selon des procédés ou avec des appareils agréés par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé. »</p>	<p>III. - Alinéa sans modification</p>	
	<p>« Lorsqu'elle est</p>	<p>« Lorsqu'elle ...</p>	
		<p>... désinfection par des produits biocides :</p>	
	<p>« 1° Des locaux ayant</p>	<p>« 1° Non modifié</p>	
	<p>« 2° Des véhicules de</p>	<p>« 2° Non modifié</p>	
	<p>« 3° Des locaux et</p>	<p>« 3° Non modifié</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé.</p> <p>.....</p>	<p>IV. - Le 2° de l'article L. 3114-6 est abrogé et le 3° devient le 2°.</p>	<p>IV. - Le 2° de l'article L. 3114-7 du même code est abrogé et le 3° devient le 2°.</p>	
<p>Art. L. 3114-6. - Sont déterminées par décret en Conseil d'Etat :</p> <p>.....</p>			
<p>2° Après avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France, les conditions que les appareils mentionnés à l'article L. 3114-2 doivent remplir au point de vue de l'efficacité des opérations à y effectuer ;</p>			
<p>3° Dans les départements où est constatée l'existence de conditions entraînant le développement de maladies humaines transmises par l'intermédiaire d'insectes et constituant une menace pour la santé de la population, la nature des mesures susceptibles d'être prises conformément à l'article L. 3114-5. Un arrêté fixe la liste des départements concernés.</p>			
<p>Loi n° 51-711 du 7 juin 1951 sur l'obligation, la coordination et le secret en matière de statistique</p>	<p>CHAPITRE IV</p> <p>Systèmes d'information</p> <p>Article 13</p> <p>I. - Les deux premiers alinéas de l'article 7 bis de la loi modifiée n° 51-711 du 7 juin 1951 sur l'obligation, la coordination et le secret en matière de statistiques sont remplacés par trois alinéas</p>	<p>CHAPITRE III</p> <p>Systèmes d'information</p> <p>Article 13</p> <p>I. - Les ...</p> <p>... loi n° 51-711 du ...</p> <p>... par six alinéas ainsi</p>	<p>CHAPITRE III</p> <p>Systèmes d'information</p> <p>Article 13</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Art. 7 bis. - Les informations relatives aux personnes physiques, à l'exclusion des données relatives à la santé ou à la vie sexuelle, et celles relatives aux personnes morales, recueillies, dans le cadre de sa mission, par une administration, un établissement public, une collectivité territoriale ou une personne morale de droit privé gérant un service public peuvent être cédées, à des fins exclusives d'établissement de statistiques, à l'Institut national de la statistique et des études économiques ou aux services statistiques ministériels.</p> <p>Sous réserve de l'article 777-3 du code de procédure pénale, les dispositions de l'alinéa précédent s'appliquent nonobstant toutes dispositions contraires relatives au secret professionnel.</p>	<p>ainsi rédigés :</p> <p>« Les informations relatives aux personnes physiques, à l'exclusion des données relatives à la vie sexuelle, et celles relatives aux personnes morales, recueillies dans le cadre de sa mission, par une administration, un établissement public, une collectivité territoriale ou une personne morale de droit privé gérant un service public peuvent être cédées, à des fins exclusives d'établissement de statistiques, à l'Institut national de la statistique et des études économiques ou aux services statistiques ministériels.</p> <p>« Les données à caractère personnel relatives à la santé recueillies dans les conditions prévues à l'alinéa précédent ne peuvent toutefois être cédées à l'Institut national de la statistique et des études économiques ou aux services statistiques ministériels que dans le cadre d'établissement de statistiques sur l'état de santé de la population, les politiques de santé publique ou les dispositifs de prise en charge par les systèmes de santé et de protection sociale en lien avec la morbidité des populations concernées. Des enquêtes complémentaires, revêtues du visa préalable mentionné à l'article 2, peuvent être réalisées auprès d'échantillons des mêmes populations.</p>	<p>rédigés :</p> <p>« Les ...</p> <p>... services statistiques des ministères participant à la définition, à la conduite et à l'évaluation de la politique de santé publique.</p> <p>« Les ...</p> <p>... cédées, après avis du Conseil national de l'informatique statistique, à l'Institut ...</p> <p>... populations.</p> <p>« Les modalités de cession des données à caractère personnel relatives à la santé recueillies dans les conditions prévues au</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
—	—	<p>premier alinéa ne permettent pas l'identification des personnes concernées.</p> <p>« Il ne peut être dérogé à cette dernière obligation que lorsque les conditions d'élaboration des statistiques prévues au premier et au deuxième alinéas nécessitent de disposer d'éléments d'identification directe ou indirecte des personnes concernées, notamment aux fins d'établissement d'échantillons de personnes et d'appariement de données provenant de diverses sources, dans le respect des dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.</p> <p>« Seules les personnes responsables de l'opération, désignées à cet effet par la personne morale autorisée à mettre en oeuvre le traitement, peuvent recevoir les données à caractère personnel relatives à la santé transmises à l'Institut national de la statistique et des études économiques ou aux services statistiques des ministères participant à la définition, à la conduite et à l'évaluation de la politique de santé publique. Après utilisation de ces données, les éléments d'identification des personnes concernées doivent être détruits.</p> <p>Alinéa sans modification</p>	—
Code de la sécurité sociale	<p>« Sous réserve des dispositions de l'article 777-3 du code de procédure pénale, les dispositions des alinéas précédents s'appliquent nonobstant toutes dispositions contraires relatives au secret professionnel. »</p>		

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Art. L. 161-29. - Le personnel des organismes d'assurance maladie est soumis à l'obligation de secret dans les conditions et sous les peines prévues à l'article 378 du code pénal.</p>	<p>II. - Le cinquième alinéa de l'article L. 161-29 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :</p> <p>« Il peut être dérogé à cette obligation pour transmettre des données à des fins de recherche dans le domaine de la santé dans le respect des dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés modifiée. »</p>	<p>II. - Le ...</p> <p>... complété par trois phrases ainsi rédigées :</p> <p>« Il ...</p> <p>... santé lorsque les modalités de réalisation de ces recherches nécessitent de disposer d'éléments d'identification directe ou indirecte des personnes concernées. Ces éléments sont recueillis dans le respect des dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Après utilisation des données, les éléments d'identification des personnes concernées doivent être détruits. »</p>	
<p>Code de la santé publique</p> <p>Art. L. 2132-3. - Dans un délai de huit jours, le médecin qui a effectué un examen donnant lieu à l'établissement d'un certificat de santé adresse ce certificat au médecin responsable du service départemental de protection maternelle et infantile. La transmission de cette information se fait dans le respect du secret professionnel.</p>	<p>III. - L'article L. 2132-3 du code de la santé publique est complété par trois alinéas ainsi rédigés :</p> <p>« A des fins de suivi statistique de la santé des enfants, chaque service public départemental de protection maternelle et infantile transmet</p>	<p>III. - L'article ...</p> <p>... par quatre alinéas ainsi rédigés :</p> <p>« A des fins de suivi statistique et épidémiologique de la santé ...</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>.....</p> <p>Art. L. 161-28-1. - 2° A la transmission en retour aux prestataires de soins d'informations pertinentes relatives à leur activité et leurs recettes, et s'il y a lieu à leurs prescriptions.</p>	<p>au ministre chargé de la santé, dans des conditions fixées par arrêté pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés :</p> <p>« 1° Des données agrégées ; « 2° Des données personnelles, dont certaines de santé, ne comportant ni le nom ni le prénom. Pour ces données, l'arrêté précise également les modalités de fixation des échantillons. La transmission de ces données se fait dans le respect des règles relatives au secret professionnel. »</p> <p>IV. - Il est inséré après le troisième alinéa de l'article L. 161-28-1 du code de la sécurité sociale, un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« 3° A la définition, à la mise en œuvre et à l'évaluation de politiques de santé publique. »</p>	<p>... la santé ou aux services désignés à cet effet par le préfet de région, dans des conditions fixées par arrêté pris après avis du Conseil national de l'information statistique et de la Commission nationale de l'informatique et des libertés :</p> <p>« 1° Alinéa sans modification « 2° Des ...</p> <p>... comportant pas les données suivantes : nom, prénom, jour de naissance et adresse détaillée. L'arrêté précise les modalités de fixation des échantillons ainsi que les garanties de confidentialité apportées lors de la transmission des données. La transmission de ces données se fait dans le respect des règles relatives au secret professionnel.</p> <p>« Les informations transmises en application du présent article et permettant l'identification des personnes physiques auxquelles elles s'appliquent ne peuvent faire l'objet d'aucune communication de la part du service bénéficiaire de la transmission et sont détruites après utilisation. »</p> <p>IV. - Il est inséré, après le troisième alinéa (2°) de l'article L. 161-28-1 du code de la sécurité sociale, un 3° ainsi rédigé :</p> <p>Alinéa sans modification</p>	<p>.....</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p align="center">Code général des collectivités territoriales</p>	<p>V. - Les deux derniers alinéas de l'article L. 2223-42 du code général des collectivités territoriales sont remplacés par les dispositions suivantes:</p> <p>« Ce certificat, rédigé sur un modèle établi par le ministère chargé de la santé, précise, aux fins de transmission à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale, de manière confidentielle et selon des modalités définies par décret, la ou les causes du décès.</p> <p>« Ces informations ne peuvent être utilisées que par l'Etat ou à sa demande, pour la prise de mesures de santé publique ou pour l'établissement de la statistique nationale des causes de décès par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale. »</p>	<p>V. - <i>Supprimé</i></p>	<p>Article 13 bis</p>
<p>Art. L. 2223-42. - L'autorisation de fermeture du cercueil ne peut être délivrée qu'au vu d'un certificat, établi par un médecin, attestant le décès.</p> <p>Ce certificat, rédigé sur un modèle établi par le ministère chargé de la santé, précise, de manière confidentielle, la ou les causes du décès à l'autorité sanitaire de la santé dans le département.</p>		<p>Article 13 bis (nouveau)</p> <p>Les deux derniers alinéas de l'article L. 2223-42 du code général des collectivités territoriales sont remplacés par quatre alinéas ainsi rédigés :</p> <p>« Ce certificat, rédigé sur un modèle établi par le ministère chargé de la santé, précise la ou les causes de décès, aux fins de transmission à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale et aux organismes dont la liste est fixée par décret en Conseil d'Etat pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.</p>	<p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Ces informations ne peuvent être utilisées que par l'Etat, pour la prise de mesures de santé publique ou pour l'établissement de la statistique nationale des causes de décès par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale</p>		<p>Ce même décret fixe les modalités de cette transmission, notamment les conditions propres à garantir sa confidentialité.</p> <p>« Ces informations ne peuvent être utilisées que pour des motifs de santé publique :</p> <p>« 1°A des fins de veille et d'alerte, par l'Etat et par l'Institut de veille sanitaire ;</p> <p>« 2° Pour l'établissement de la statistique nationale des causes de décès et pour la recherche en santé publique par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale. »</p>	
<p>Art. L. 1521-1. - Les communes, les départements, les régions et leurs groupements peuvent, dans le cadre des compétences qui leur sont reconnues par la loi, créer des sociétés d'économie mixte locales qui les associent à une ou plusieurs personnes privées et, éventuellement, à d'autres personnes publiques pour réaliser des opérations d'aménagement, de construction, pour exploiter des services publics à caractère industriel ou commercial, ou pour toute autre activité d'intérêt général ; lorsque l'objet de sociétés d'économie mixte locales inclut plusieurs activités, celles-ci doivent être complémentaires. En outre, les sociétés d'économie mixte locales peuvent réaliser des opérations de conception, réalisation, entretien ou maintenance ainsi que, le cas échéant, de financement</p>		<p>CHAPITRE IV</p> <p>Modalités d'investissement et d'intervention</p> <p><i>[Division et intitulé nouveaux]</i></p> <p>Article 13 <i>ter</i> (nouveau)</p> <p>La dernière phrase du premier alinéa de l'article L. 1521-1 du code général des collectivités territoriales</p>	<p>CHAPITRE IV</p> <p>Modalités d'investissement et d'intervention</p> <p>Article 13 <i>ter</i></p> <p><i>I. A la fin de la dernière phrase du premier alinéa de l'article L. 1521-1 du code général des</i></p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>d'équipements hospitaliers ou médico-sociaux pour les besoins d'un établissement public de santé.</p>		<p>est complétée par les mots : « d'un établissement public social ou médico-social ou d'un groupement de coopération sanitaire ».</p>	<p><i>collectivités territoriales, les mots : « d'un établissement public de santé » sont remplacés par les mots : « d'un établissement de santé, d'un établissement social ou médico-social ou d'un groupement de coopération sanitaire ».</i></p>
		<p>II. Après l'article L. 1522-5 du même code, il est inséré un article L. 1522-6 ainsi rédigé :</p>	<p><i>II. Après l'article L. 1522-5 du même code, il est inséré un article L. 1522-6 ainsi rédigé :</i></p>
		<p>« Art. L. 1522-6. - Les établissements de santé, les établissements sociaux ou médico-sociaux et les groupements de coopération sanitaire peuvent participer au capital et aux modifications de capital des sociétés d'économie mixte locales ayant pour objet exclusif la conception, la réalisation, l'entretien ou la maintenance ainsi que, le cas échéant, le financement d'équipements hospitaliers ou médico-sociaux. »</p>	<p><i>« Art. L. 1522-6. - Les établissements de santé, les établissements sociaux ou médico-sociaux et les groupements de coopération sanitaire peuvent participer au capital et aux modifications de capital des sociétés d'économie mixte locales ayant pour objet exclusif la conception, la réalisation, l'entretien ou la maintenance ainsi que, le cas échéant, le financement d'équipements hospitaliers ou médico-sociaux. »</i></p>
		<p>Article 13 <i>quater</i> (nouveau)</p>	<p>Article 13 <i>quater</i></p>
		<p>Les conditions d'élaboration des statistiques relatives aux accidents corporels de la circulation routière et leurs conséquences médicales sont déterminées par un arrêté signé conjointement par les ministres chargés de la santé et des transports.</p>	<p>Sans modification</p>
	<p>TITRE III</p>	<p>TITRE III</p>	<p>TITRE III</p>
	<p>OBJECTIFS ET MISE EN ŒUVRE DES PLANS NATIONAUX</p>	<p>OBJECTIFS ET MISE EN ŒUVRE DES PLANS NATIONAUX</p>	<p>OBJECTIFS ET MISE EN ŒUVRE DES PLANS NATIONAUX</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
---	---	---	---
	CHAPITRE I ^{er}	CHAPITRE I ^{er}	CHAPITRE I ^{er}
	Rapport d'objectifs	Rapport d'objectifs	Rapport d'objectifs
	Article 14	Article 14	Article 14
	Est approuvé le rapport d'objectifs de santé publique pour les années 2004 à 2008 annexé à la présente loi.	Sans modification	Sans modification
	CHAPITRE II	CHAPITRE II	CHAPITRE II
	Cancer et consommations à risque	Cancer et consommations à risque	Cancer et consommations à risque
Code de la santé publique PREMIERE PARTIE PROTECTION GENERALE DE LA SANTE LIVRE IV Administration générale de la santé TITRE I ^{er} Institutions CHAPITRE V Enseignement et recherche	Article 15	Article 15	Article 15
	I. - Le chapitre V du code de la santé publique devient le chapitre V-A.	<i>Alinéa supprimé</i>	Sans modification
	II. - Dans le titre I ^{er} du livre IV de la première partie du code de la santé publique (partie législative), il est inséré après le chapitre V-A un chapitre V ainsi rédigé :	I. - Dans le titre I ^{er} du livre IV de la première partie du code de la santé publique, il est inséré, après le chapitre V, un chapitre V-1 ainsi rédigé :	
	« CHAPITRE V	« CHAPITRE V - I	
	« <i>Lutte contre le cancer</i>	Intitulé sans modification	
	« Art. L. 1415-2. - L'Institut national du cancer est chargé de coordonner les actions de lutte contre le cancer. A ce titre, il exerce	« Art. L. 1415-2. - Alinéa sans modification	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
---	---	---	---
	<p>notamment les missions suivantes :</p> <p>« 1° Observation et évaluation du dispositif de lutte contre le cancer ;</p> <p>« 2° Définition de référentiels de bonnes pratiques et de prise en charge en cancérologie ainsi que de critères d'agrément des établissements et des professionnels de santé pratiquant la cancérologie ;</p> <p>« 3° Information des professionnels et du public sur l'ensemble des problèmes relatifs au cancer ;</p> <p>« 4° Participation à la mise en place et à la validation d'actions de formation médicale et paramédicale continue des professions et personnes intervenant dans le domaine de la lutte contre le cancer ;</p> <p>« 5° Mise en œuvre, financement, coordination d'actions particulières de recherche et de développement, et désignation d'entités et d'organisations de recherche en cancérologie répondant à des critères de qualité, en liaison avec les organismes publics de recherche concernés ;</p> <p>« 6° Développement et suivi d'actions communes entre opérateurs publics et privés en cancérologie dans les domaines de la prévention, de l'épidémiologie, du dépistage, de la recherche, de l'enseignement, des soins et de l'évaluation ;</p> <p>« 7° Participation au développement d'actions européennes et internationales ;</p> <p>« 8° Réalisation, à la demande des ministres intéressés, de toute expertise sur les questions relatives à la cancérologie et à la lutte contre</p>	<p>« 1° Alinéa sans modification</p> <p>« 2° Alinéa sans modification</p> <p>« 3° Alinéa sans modification</p> <p>« 4° Alinéa sans modification</p> <p>« 5° Alinéa sans modification</p> <p>« 6° Alinéa sans modification</p> <p>« 7° Alinéa sans modification</p> <p>« 8° Alinéa sans modification</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
	<p>le cancer.</p> <p>« L'Institut national du cancer établit un rapport d'activité annuel qui est transmis au Gouvernement.</p> <p>« Art. L. 1415-3. - L'Institut national du cancer est constitué, sans limitation de durée, sous la forme d'un groupement d'intérêt public constitué entre l'Etat et des personnes morales publiques et privées intervenant dans le domaine de la santé et de la recherche sur le cancer.</p> <p>« Sous réserve des dispositions du présent chapitre, ce groupement est régi par les dispositions de l'article 21 de la loi n° 82-610 du 15 juillet 1982 d'orientation et de programmation pour la recherche et le développement technologique de la France.</p> <p>« Art. L. 1415-4. - Le directeur de l'Institut national du cancer est nommé par arrêté conjoint des ministres chargés de la recherche et de la santé.</p> <p>Il n'est pas nommé de commissaire du gouvernement auprès de l'Institut.</p> <p>« Art. L. 1415-5. - L'Institut national du cancer peut bénéficier du produit de quêtes ou campagnes d'appel à la générosité publique, ainsi que de dons et legs.</p> <p>« Art. L. 1415-6. - Le personnel de l'Institut national du cancer comprend :</p> <p>« 1° Des agents régis par les titres II, III et IV du statut général des fonctionnaires ou des agents publics régis par des statuts particuliers, placés en position de détachement ;</p> <p>« 2° Des agents contractuels de droit public mis à disposition par les parties</p>	<p>« L'Institut ...</p> <p>... Gouvernement et au Parlement.</p> <p>« Art. L. 1415-3. - Non modifié</p> <p>« Art. L. 1415-4. - Non modifié</p> <p>« Art. L. 1415-5. - L'Institut national du cancer peut bénéficier de dons et de legs.</p> <p>« Art. L. 1415-6. - Non modifié</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Code du travail</p> <p>Art. L. 611-1. - Les inspecteurs du travail sont chargés de veiller à l'application des dispositions du code du travail et des lois et règlements non codifiés relatifs au régime du travail, ainsi qu'à celles des conventions et accords collectifs de travail répondant aux conditions fixées au titre III du livre 1^{er}</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>selon les conditions fixées par la convention constitutive ; « 3° Des personnels régis par le code du travail. »</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>Article 15 <i>bis</i> (nouveau)</p> <p>Après l'article L. 3512-2 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 3512-4 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 3512-4. - Les agents habilités et assermentés, mentionnés à l'article L. 1313-1, les médecins inspecteurs de la santé publique et les ingénieurs du génie sanitaire veillent au respect des dispositions de l'article L. 3511-7 ainsi que des règlements pris pour son application, et procèdent à la recherche et à la constatation des infractions prévues par ces textes.</p> <p>A cet effet, ils disposent, chacun pour ce qui les concerne, des prérogatives qui leur sont reconnues en matière de contrôle ou de constatation des infractions par les articles L. 1313-1, L. 1421-2, L. 1421-3 et L. 5413-1 et par les textes pris pour leur application. »</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>Article 15 <i>bis</i></p> <p>I. – Après ...</p> <p>... rédigé :</p> <p>« Art. L. 3512-4. - Les ... L. 1313-1, les inspecteurs du travail, les médecins ...</p> <p>... textes.</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>du dudit code. Ils sont également chargés, concurremment avec les agents et officiers de police judiciaire, de constater, s'il y échet, les infractions à ces dispositions.</p> <p>Ils constatent, en outre, les infractions aux dispositions des articles L. 431, L. 472, deuxième alinéa, et L. 473, alinéa premier, du code de la sécurité sociale ainsi que les infractions définies au 3° et au 6° de l'article 225-2 du code pénal et les infractions prévues par les articles 225-13 à 225-15-1 du même code. Ils constatent également les infractions prévues par les articles 21 et 21 <i>bis</i> de l'ordonnance n° 45-2658 du 2 novembre 1945 relative aux conditions d'entrée et de séjour des étrangers en France.</p> <p>.....</p>		<p>Article 15 <i>ter</i> (nouveau)</p> <p>Il est créé un Comité national consultatif du cancer.</p> <p>Ce comité est une instance consultative composée de représentants des professionnels de la santé, des établissements, de l'assurance maladie et des associations de malades, chargée de promouvoir le débat et de formuler des propositions touchant les grands enjeux de la politique de lutte contre le cancer.</p> <p>Article 15 <i>quater</i> (nouveau)</p> <p>Les mesures de</p>	<p>II. - Dans le deuxième alinéa de l'article L. 611-1 du code du travail, après les mots : « code de la sécurité sociale », sont insérés les mots : « les infractions aux dispositions de l'article L. 3511-7 du code de la santé publique et des règlements pris pour son application, ».</p> <p>Article 15 <i>ter</i></p> <p>Sans modification</p> <p>Article 15 <i>quater</i></p> <p>Les ...</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Code de la santé publique</p>	<p>Article 16</p>	<p>Article 16</p>	<p>Article 16</p>
<p>Art. L. 3511-2. - Sont interdites la fabrication, la vente, la distribution ou l'offre à titre gratuit des produits destinés à usage oral, à l'exception de ceux qui sont destinés à être fumés ou chiqués, constitués totalement ou partiellement de tabac, sous forme de poudre, de particules fines ou toutes combinaisons de ces formes, notamment ceux qui sont présentés en sachets-portions ou en sachets poreux, ou sous une forme évoquant une denrée comestible.</p> <p>.....</p>	<p>I. - L'article L. 3511-2 du code de la santé publique est complété par un second alinéa ainsi rédigé :</p>	<p>I. - <i>Supprimé</i></p>	<p>I. - Non modifié</p>
<p>Art. L. 3512-1. - Les associations dont l'objet statutaire comporte la lutte contre le tabagisme, régulièrement déclarées depuis au moins cinq ans à la date des faits, peuvent exercer les droits reconnus à la partie civile pour les infractions aux dispositions du présent titre.</p>	<p>« Sont également interdites la vente, la distribution ou l'offre à titre gratuit de paquets de moins de dix-neuf cigarettes. »</p>	<p>II. - L'article L. 3512-1 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p>	<p>II. - Alinéa sans modification</p>
	<p>« Peuvent exercer les mêmes droits les associations de consommateurs mentionnées à l'article L. 421-1 du code de la consommation ainsi que les associations familiales mentionnées aux articles L. 211-1 et L. 211-2 du code de l'action sociale et des</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>« Peuvent ... les associations de défense des droits des personnes malades et usagers du système de santé mentionnées à l'article L. 1114-1 du code de la santé publique, les associations ...</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Art. L. 3512-2. - Les infractions aux dispositions des articles L. 3511-3 et L. 3511-6 sont punies de 500 000 F d'amende. En cas de propagande ou de publicité interdite, le maximum de l'amende peut être porté à 50 % du montant des dépenses consacrées à l'opération illégale.</p>	<p>familles pour les infractions aux dispositions prévues à l'article L. 3512-2 et pour celles prises en application de l'article L. 3511-7.»</p>	<p>III. - Non modifié</p>	<p>... L. 3511-7.»</p>
	<p>III. - Au premier alinéa de l'article L. 3512-2 du même code, il est inséré, avant la référence : « L. 3511-3 », la référence : « L. 3511-2, ».</p>		<p>III. - Non modifié</p>
	<p>IV. - Après l'article L. 3512-2 du même code, il est inséré un article L. 3512-3 ainsi rédigé :</p>	<p>IV. - Non modifié</p>	<p>IV. - Non modifié</p>
	<p>« Art. L. 3512-3. - Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables, dans les conditions prévues à l'article 121-2 du code pénal, des infractions prévues à l'article L. 3512-2.</p>		
	<p>« La peine encourue par les personnes morales est l'amende dans les conditions prévues par l'article 131-41 du code pénal.</p>		
	<p>« En cas de propagande ou de publicité interdite, la deuxième phrase du premier alinéa de l'article L. 3512-2 est applicable.</p>		
	<p>« En outre, les deuxième, troisième, cinquième et sixième alinéas de l'article L. 3512-2 sont applicables, en cas de poursuites pénales engagées contre une personne morale ou de condamnation prononcée contre celle-ci. »</p>		

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Code de la consommation</p>		<p>Article 16 <i>bis</i> (nouveau)</p> <p>Après l'article L. 3351-7 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 3351-8 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 3351-8. - Les agents de la direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes, habilités et assermentés, veillent au respect des dispositions de l'article L. 3323-2 ainsi que des règlements pris pour son application, et procèdent à la recherche et à la constatation des infractions prévues par ces textes.</p> <p>« A cet effet, ils disposent des prérogatives qui leur sont reconnues en matière de contrôle ou de constatation des infractions par les II et IV de l'article L. 141-1 du code de la consommation. »</p>	<p>Article 16 <i>bis</i></p> <p>I. - Après ...</p> <p>... rédigé :</p>
<p>Art. L. 141-1. - II. - Dans les conditions fixées par les articles 45 à 48, 51, 52, 54 et 56 de l'ordonnance précitée, reproduits au paragraphe IV ci-après, les personnes habilitées en vertu de l'article 45 de cette ordonnance peuvent procéder aux enquêtes nécessaires à l'application des dispositions prévues par les articles L. 113-3, L 121-35 et L. 122-1 du présent code.</p>			<p>« Art. L. 3351-8. - Non modifié</p> <p>II. - Le II de l'article L. 141-1 du code de la consommation est complété par les mots : « , et par l'article L. 3351-8 du code de la santé publique ».</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p align="center">Code de la santé publique</p>	<p align="center">Article 17</p>	<p align="center">Article 17</p>	<p align="center">Article 17</p>
<p>Art. L. 3355-1. - Les associations dont l'objet statutaire comporte la lutte contre l'alcoolisme, régulièrement déclarées depuis au moins cinq ans à la date des faits, peuvent exercer les droits reconnus à la partie civile pour les infractions prévues au présent titre.</p>	<p>A l'article L. 3355-1 du code de la santé publique, il est ajouté un second alinéa ainsi rédigé :</p>	<p>I. - L'article L. 3355-1 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p>	<p>I. - Non modifié</p>
<p>Art. L. 3323-4. -</p>	<p>« Peuvent exercer les mêmes droits les associations de consommateurs mentionnées à l'article L. 421-1 du code de la consommation pour les infractions prévues au chapitre I^{er} du présent titre ainsi que les associations familiales mentionnées aux articles L. 211-1 et L. 211-2 du code de l'action sociale et des familles pour les infractions prévues aux chapitres I^{er} et III du présent titre. »</p>	<p align="center">Alinéa sans modification</p>	<p>II. - <i>Supprimé</i></p>
<p>..... Toute publicité en faveur de boissons alcooliques, à l'exception des circulaires commerciales destinées aux personnes agissant à titre professionnel ou faisant l'objet d'envois nominatifs ainsi que les affichettes, tarifs, menus ou objets à l'intérieur des lieux de vente à caractère spécialisé, doit être assortie d'un message de caractère sanitaire précisant que l'abus d'alcool est dangereux pour la santé.</p>		<p>II (<i>nouveau</i>). - 1. A la fin du dernier alinéa de l'article L. 3323-4 du même code, les mots : « précisant que l'abus d'alcool est dangereux pour la santé » sont remplacés par les mots : « répondant à des conditions fixées par arrêté des ministres chargés de la santé et de l'agriculture ».</p> <p>2. Les dispositions du</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Art. L. 5121-12. - Les dispositions de l'article L. 5121-8 ne font pas obstacle à l'utilisation, à titre exceptionnel, de certains médicaments destinés à traiter des maladies graves ou rares lorsqu'il n'existe pas de traitement approprié :</p> <p>.....</p> <p>Pour les médicaments mentionnés au a), l'autorisation peut être subordonnée par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé à la condition qu'elle soit sollicitée dans le cadre d'un protocole d'utilisation thérapeutique et de recueil d'informations, établi avec le titulaire des droits d'exploitation.</p> <p>L'autorisation peut être suspendue ou retirée si les conditions prévues au présent article ne sont plus remplies, ou pour des motifs de santé publique.</p>	<p>Article 18</p> <p>I. - Les deux derniers alinéas de l'article L. 5121-12 du code de la santé publique sont ainsi rédigés :</p> <p>« Pour les médicaments mentionnés au a), l'autorisation est subordonnée par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé à la condition qu'elle soit sollicitée dans le cadre d'un protocole d'utilisation thérapeutique et de recueil d'informations établi avec le titulaire des droits d'exploitation et concernant les conditions réelles d'utilisation, les caractéristiques de la population bénéficiant du médicament ainsi autorisé, et son coût pour l'assurance maladie. L'autorisation peut être suspendue ou retirée si les conditions prévues au présent article ne sont plus remplies ou pour des motifs de santé publique. »</p>	<p>I entrent en vigueur six mois après la publication au <i>Journal officiel</i> de la République française de l'arrêté pris pour leur application.</p> <p>Article 18</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>« Pour ...</p> <p>... concernant notamment les conditions réelles d'utilisation et les caractéristiques ...</p> <p>... autorisé. L'autorisation ...</p> <p>... publique. »</p> <p>« Le demandeur de l'autorisation pour les médicaments mentionnés au a) adresse systématiquement à l'agence, après l'octroi de cette autorisation, toute information concernant notamment les conditions réelles d'utilisation et les caractéristiques de la</p>	<p>Article 18</p> <p>I. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Art. L. 5126-2. - Par dérogation aux dispositions du premier alinéa de l'article L. 5126-1, lorsqu'il n'y a pas d'autre source d'approvisionnement possible pour un médicament ou produit déterminé, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation peut autoriser, pour une durée limitée, un établissement public de santé ou un établissement de santé privé participant à l'exécution du service public hospitalier à approvisionner d'autres pharmacies à usage intérieur. Cette autorisation est donnée après avis du directeur régional des affaires sanitaires et sociales.</p>	<p>II. - Le dernier alinéa de l'article L. 5126-2 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :</p>	<p>population bénéficiant du médicament ainsi autorisé ; il adresse également périodiquement au ministre chargé de la santé des informations sur le coût pour l'assurance maladie du médicament bénéficiant de l'autorisation octroyée. »</p>	<p>II. - Alinéa sans modification</p>
<p>..... Pour des raisons de santé publique et à titre exceptionnel, le ministre chargé de la santé peut autoriser, par arrêté pris sur proposition de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, la pharmacie à usage intérieur d'un établissement de santé réalisant pour son compte des préparations hospitalières, telles que définies à l'article L. 5121-1 ou l'établissement pharmaceutique créé en son sein et autorisé en application de l'article</p>	<p>« Les pharmacies à usage intérieur peuvent délivrer à d'autres établissements mentionnés à l'article L. 5126-1, ainsi qu'à des professionnels de santé libéraux participant à un réseau de santé mentionné au troisième alinéa de l'article L. 6321-1, des catégories de préparations magistrales ou de préparations hospitalières définies par arrêté du ministre chargé de la santé, après avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé. Cet arrêté fixe également les modalités de</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>« Les pharmacies magistrales, de préparations hospitalières, ou les spécialités définies ces préparations et de ces</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>L. 5124-9 à délivrer ces préparations à d'autres pharmacies à usage intérieur d'établissements de santé nommément désignés.</p>	<p>facturation de ces préparations. Les préparations hospitalières susmentionnées peuvent être également délivrées par un établissement pharmaceutique créé au sein d'un établissement public de santé en application de l'article L. 5124-9.</p> <p>« Les pharmacies à usage intérieur peuvent assurer tout ou partie de la stérilisation de dispositifs médicaux pour le compte d'un autre établissement ou, dans le cadre des dispositions prévues à l'article L. 3114-6, pour les professionnels de santé et les directeurs de laboratoires de biologie médicale exerçant en dehors des établissements de santé. »</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p><i>spécialités</i>. Les ...</p> <p>...L. 5124-9.</p> <p>Alinéa sans modification</p>
<p>Art. L. 5126-3. - Par dérogation au deuxième alinéa de l'article L. 5126-1, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation peut, pour des raisons de santé publique, autoriser, pour une durée déterminée, une pharmacie à usage intérieur d'un établissement de santé, d'un groupement de coopération sanitaire, d'un syndicat interhospitalier ou d'un groupement de coopération sanitaire à assurer tout ou partie de la stérilisation de dispositifs médicaux pour le compte d'un autre établissement.</p> <p>L'autorisation est accordée après avis de l'inspection compétente et au vu du projet de convention qui fixe les engagements des deux établissements.</p>	<p>III. - L'article L. 5126-3 du même code est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 5126-3. - Les activités prévues aux deux derniers alinéas de l'article L. 5126-2 sont assurées sur autorisation de l'autorité administrative mentionnée à l'article L. 5126-7, délivrée pour une durée déterminée après avis de l'inspection compétente et au vu d'une convention qui fixe les engagements des parties contractantes. »</p>	<p>III. - Non modifié</p>	<p>III. - Non modifié</p>
<p>Art. L. 5126-1. - Les</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>établissements de santé et les établissements médico-sociaux dans lesquels sont traités des malades, les syndicats interhospitaliers, les groupements de coopération sanitaire, les installations de chirurgie esthétique satisfaisant aux conditions prévues à l'article L. 6322-1 ainsi que les organismes, établissements et services mentionnés aux articles L. 5126-8, L. 5126-9 et L. 5126-13 peuvent disposer d'une ou plusieurs pharmacies à usage intérieur dans les conditions prévues au présent chapitre.</p>		<p>IV (nouveau). - 1. Dans le premier alinéa de l'article L. 5126-1 du même code, après les mots : « les groupements de coopération sanitaire, », sont insérés les mots : « les hôpitaux des armées, ».</p>	<p>IV. - Non modifié</p>
<p>L'activité des pharmacies à usage intérieur est limitée à l'usage particulier des malades dans les établissements de santé ou médico-sociaux où elles ont été constituées ou qui appartiennent au groupement de coopération sanitaire ou au syndicat interhospitalier ou dans les installations de chirurgie esthétique.</p>		<p>2. Dans le deuxième alinéa du même article, après les mots : « au syndicat interhospitalier », sont insérés les mots : « , dans les hôpitaux des armées ».</p>	
<p>..... Art. L. 5126-7. - La création, le transfert ou la suppression d'une pharmacie à usage intérieur est subordonné à l'octroi d'une autorisation délivrée par le représentant de l'Etat dans le département ou, pour les établissements de santé, les groupements de coopération sanitaire, les syndicats interhospitaliers et les organismes et établissements mentionnés aux articles L. 5126-8 et L. 5126-9, le directeur de l'agence régionale de</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>l'hospitalisation après avis des instances compétentes de l'ordre national des pharmaciens et du directeur régional des affaires sanitaires et sociales.</p> <p>Toute modification des éléments figurant dans l'autorisation initiale doit faire l'objet d'une nouvelle autorisation préalable.</p>		<p>V (nouveau). - L'article L. 5126-7 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« Pour les hôpitaux des armées, les autorisations mentionnées au présent article sont délivrées par le ministre de la défense, après avis du ministre chargé de la santé. »</p>	<p>V. - Non modifié</p>
<p>Code de l'éducation</p>		<p>Article 18 bis (nouveau)</p> <p>L'article L. 312-16 du code de l'éducation est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« Un cours d'apprentissage sur les premiers gestes de secours est délivré aux</p>	<p>Article 18 bis</p> <p>Sans modification</p>
<p>Art. L. 312-16. - Une information et une éducation à la sexualité sont dispensées dans les écoles, les collèges et les lycées à raison d'au moins trois séances annuelles et par groupes d'âge homogène. Ces séances pourront associer les personnels contribuant à la mission de santé scolaire et des personnels des établissements mentionnés au premier alinéa de l'article L. 2212-4 du code de la santé publique ainsi que d'autres intervenants extérieurs conformément à l'article 9 du décret n° 85-924 du 30 août 1985 relatif aux établissements publics locaux d'enseignement. Des élèves formés par un organisme agréé par le ministère de la santé pourront également y être associés.</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
---	---	élèves de collège et de lycée, selon des modalités définies par décret. »	Article 18 <i>ter</i>
		Article 18 <i>ter</i> (nouveau)	Sans modification
		Le chapitre II du titre I ^{er} du livre III du code de l'éducation est complété par une section 10 ainsi rédigée :	
		« Section 10	
		« Prévention et information sur les toxicomanies	
		« Art. L. 312-17. - Une information est délivrée sur les conséquences de la consommation de drogues, notamment concernant les effets de la consommation de cannabis sur la santé mentale, dans les collèges et les lycées à raison d'au moins une séance annuelle, par groupes d'âge homogène. Ces séances pourront associer les personnels contribuant à la mission de santé scolaire, ainsi que d'autres intervenants extérieurs conformément à l'article 9 du décret n° 85-924 du 30 août 1985 relatif aux établissements publics locaux d'enseignement. »	
		Article 18 <i>quater</i> (nouveau)	Article 18 <i>quater</i>
		I. - Le livre II de la troisième partie du code de la santé publique est complété par un titre III intitulé « Dispositions particulières », comprenant un chapitre unique intitulé « Psychothérapies ».	<i>L'usage du titre de psychologue est réservé aux professionnels inscrits au registre national des psychologues.</i>
		II. - Dans ce chapitre unique, il est inséré un article L. 3231-1 ainsi rédigé :	<i>L'inscription est enregistrée sur une liste dressée par le représentant de l'Etat dans le département</i>

Textes en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté par
l'Assemblée nationale

Propositions de la
Commission

de leur résidence professionnelle.

« Art. L. 3231-1. - Les psychothérapies constituent des outils thérapeutiques utilisés dans le traitement des troubles mentaux.

L'inscription est de droit pour les titulaires d'un diplôme de docteur en médecine ou les psychologues titulaires d'un diplôme d'Etat de l'Université dont le niveau sera défini par décret.

« Les différentes catégories de psychothérapies sont fixées par décret du ministre chargé de la santé. Leur mise en œuvre ne peut relever que de médecins psychiatres ou de médecins et psychologues ayant les qualifications professionnelles requises fixées par ce même décret. L'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé apporte son concours à l'élaboration de ces conditions.

Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret.

« Les professionnels actuellement en activité et non titulaires de ces qualifications, qui mettent en œuvre des psychothérapies depuis plus de cinq ans à la date de promulgation de la loi n°..... du relative à la politique de santé publique, pourront poursuivre cette activité thérapeutique sous réserve de satisfaire dans les trois années suivant la promulgation de la loi n°..... du précitée à une évaluation de leurs connaissances et pratiques par un jury. La composition, les attributions et les modalités de fonctionnement de ce jury sont fixées par arrêté conjoint du ministre chargé de la santé et du ministre chargé de l'enseignement supérieur. »

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Code de la Santé publique</p>	<p>CHAPITRE III</p> <p>Santé et environnement</p>	<p>CHAPITRE III</p> <p>Santé et environnement</p>	<p>CHAPITRE III</p> <p>Santé et environnement</p>
<p>PREMIERE PARTIE PROTECTION GENERALE DE LA SANTÉ LIVRE III Protection de la santé et environnement TITRE I^{er} Dispositions générales CHAPITRE II Dispositions pénales</p>	<p>Article 19</p> <p>I. - Le chapitre II du titre I^{er} du livre III de la première partie du code de la santé publique devient le chapitre III du même titre et les articles L. 1312-1 et L. 1312-2 deviennent les articles L. 1313-1 et L. 1313-2.</p> <p>II. - Le chapitre II du titre I^{er} du livre III de la première partie du même code est ainsi rétabli :</p> <p>« CHAPITRE II « <i>Plan national de prévention des risques pour la santé liés à l'environnement</i> « Art. L. 1312-1. - Un plan national de prévention des risques pour la santé liés à l'environnement est élaboré tous les cinq ans.</p> <p>« Art. L.1312-2. - Un plan régional ou territorial de prévention des risques pour la santé liés à l'environnement est établi par le représentant de l'Etat dans la région, la collectivité territoriale de Corse et à Saint-Pierre-et-Miquelon suivant la même procédure que</p>	<p>Article 19</p> <p>I. - Le chapitre II ...</p> <p>... deviennent respectivement les articles L. 1313.1 et L. 1313.2.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Division et intitulé sans modification</p> <p>« Art. L. 1312.1. - Un plan ...</p> <p>... tous les cinq ans. Ce plan prend notamment en compte les effets sur la santé des agents chimiques, biologiques et physiques présents dans les différents milieux de vie ainsi que ceux des événements météorologiques extrêmes.</p> <p>« Art. L. 1312-2. - Le plan national de prévention des risques pour la santé liés à l'environnement est mis en œuvre dans les régions, la collectivité territoriale de Corse et à Saint-Pierre-et-Miquelon dans les conditions prévues aux articles</p>	<p>Article 19</p> <p>I. - <i>Supprimé</i></p> <p><i>Au titre I^{er} du livre III de la première partie du code de la santé publique, il est créé un chapitre I bis ainsi rédigé :</i></p> <p>« CHAPITRE I BIS « <i>Plan national de prévention des risques pour la santé liés à l'environnement</i> « Art. L. 1311-6. - Un plan ...</p> <p>... milieux de vie, y compris le milieu de travail, ainsi que extrêmes.</p> <p>« Art. L. 1311-7. - Le plan ...</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>—</p> <p>Art. L. 1336-1. - La constatation des infractions relatives aux piscines et aux baignades est assurée par les fonctionnaires et agents mentionnés à l'article L. 1312-1 et par les fonctionnaires et agents du ministère de l'intérieur et du ministère chargé des sports, habilités et assermentés dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.</p>	<p>—</p> <p>celle prévue aux articles L. 1411-11 et L. 1411-12. »</p>	<p>—</p> <p>L. 1411-10 à L. 1411-13. »</p> <p>III (<i>nouveau</i>). - Dans l'article L. 1336-1 du même code, la référence : « L.1312-1 » est remplacée par la référence : « L. 1313-1 ».</p> <p>IV (<i>nouveau</i>). - Dans le 5° du I de l'article L. 541-44 et dans le II de l'article L. 571-18 du code de l'environnement, la référence : « L. 1312-1 » est remplacée par la référence : « L. 1313-1 ».</p> <p>V (<i>nouveau</i>). - Dans le dernier alinéa de l'article L. 2512-16 du code général des collectivités territoriales, la référence : « L. 1312-1 » est remplacée par la référence : « L.1313-1 ».</p>	<p>—</p> <p>... à L. 1411-13. »</p> <p>III. - <i>Supprimé</i></p> <p>IV. - <i>Supprimé</i></p> <p>V. - <i>Supprimé</i></p> <p><i>Article additionnel après l'article 19</i></p> <p>I. - A l'article L. 1311-1 du code de la santé publique, les mots : « Conseil supérieur de l'hygiène publique de France » sont remplacés par les mots : « Haut conseil de la santé publique et, le cas échéant, du conseil supérieur de la prévention des risques professionnels ».</p>
<p>CHAPITRE I^{ER}</p> <p>Règles générales</p> <p>Art. L. 1311-1. - Sans préjudice de l'application de législations spéciales et des pouvoirs reconnus aux autorités locales, des décrets en Conseil d'Etat, pris après consultation du Conseil supérieur d'hygiène publique de France, fixent les règles générales d'hygiène et toutes autres mesures propres à préserver la santé de l'homme, notamment en matière</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Art. L. 1311-5. - Le présent livre, à l'exception des articles L. 1331-17 à L. 1331-24, n'est pas applicable aux ateliers et manufactures.</p>			<p>II. - L'article L. 1311-5 du même code est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 1311-5 . - Le présent livre est applicable aux établissements relevant de l'article L. 231-1 du code du travail, chaque fois que des dispositions spécifiques ne sont pas prévues pour ces établissements. »</p>
<p>Art. L. 1413-4. - Les services de l'Etat ainsi que les organismes placés sous sa tutelle apportent leur concours à l'Institut de veille sanitaire, dans l'exercice de ses missions. L'institut peut demander aux ministres concernés de faire intervenir les agents habilités à contrôler l'application des dispositions législatives et réglementaires visant à préserver la santé humaine.</p>			
<p>L'Etat et les collectivités territoriales, leurs établissements publics, les observatoires régionaux de la santé et les organismes de sécurité sociale ainsi que les services de promotion de la santé en faveur des élèves, les services universitaires ou interuniversitaires de médecine préventive et de promotion de la santé et les autres correspondants, publics et privés, du réseau national de santé publique mentionnés à l'article L. 1413-2 lui transmettent les informations nécessaires à l'exercice de ses missions. Les services de médecine du travail fournissent à l'institut, dans les conditions fixées par le décret prévu à l'article L. 241-5 du code du</p>	<p>Article 20</p>	<p>Article 20</p>	<p>Article 20</p> <p>1° La dernière phrase du deuxième alinéa de l'article L. 1413-4 du code de la santé publique est ainsi rédigée :</p> <p>« Les services de santé au travail ou, pour les données personnelles de santé, les médecins du travail, fournissent à l'institut les informations nécessaires à l'exercice de ses missions,</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>travail, les informations nécessaires à l'exercice de ses missions.</p>	<p>Après le deuxième alinéa de l'article L. 1413-4 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé : « Pour améliorer la connaissance et la prévention des risques sanitaires en milieu de travail, les entreprises publiques ou privées fournissent également à l'institut toutes informations nécessaires à l'exercice de ses missions. L'institut contribue à la mise en place, dans ces entreprises, de surveillances épidémiologiques. »</p>	<p>Sans modification</p>	<p><i>dans les conditions de confidentialité mentionnées à l'article L. 1413-5. »</i></p> <p>2° <i>Après le deuxième alinéa du même article, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :</i></p> <p>« Pour améliorer ...</p> <p>... publiques <i>et</i> privées l'institut, à sa demande, toutes ...</p> <p>... épidémiologiques. »</p>
<p>Art. L. 1321-1. - Toute personne qui offre au public de l'eau en vue de l'alimentation humaine, à titre onéreux ou à titre gratuit et sous quelque forme que ce soit, y compris la glace alimentaire, est tenue de s'assurer que cette eau est propre à la consommation. L'utilisation d'eau non potable pour la préparation et la conservation de toutes denrées et marchandises destinées à l'alimentation humaine est interdite.</p>	<p>Article 21</p>	<p>Article 20 <i>bis</i> (nouveau)</p> <p>Le dernier alinéa de l'article L. 1321-1 du code de la santé publique est ainsi rédigé :</p> <p>« L'utilisation d'eau impropre à la consommation pour la préparation et la conservation de toutes denrées et marchandises destinées à l'alimentation humaine est interdite. »</p>	<p>Article 20 <i>bis</i></p> <p>Sans modification</p>
<p>Art. L. 1321-2. - En vue d'assurer la protection de la qualité des eaux, l'acte portant déclaration d'utilité</p>	<p>L'article L. 1321-2 du code de la santé publique est ainsi modifié :</p>	<p>Article 21</p> <p>Sans modification</p>	<p>Article 21</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>1° A <i>Au premier alinéa, après les mots : « destinée à l'alimentation des collectivités humaines », sont</i></p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>publique des travaux de prélèvement d'eau destinée à l'alimentation des collectivités humaines détermine autour du point de prélèvement un périmètre de protection immédiate dont les terrains sont à acquérir en pleine propriété, un périmètre de protection rapprochée à l'intérieur duquel peuvent être interdits ou réglementés toutes activités et tous dépôts ou installations de nature à nuire directement ou indirectement à la qualité des eaux et, le cas échéant, un périmètre de protection éloignée à l'intérieur duquel peuvent être réglementés les activités, installations et dépôts ci-dessus mentionnés.</p>	<p>1° Après le premier alinéa sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :</p>		<p><i>insérés les mots :</i> « mentionné à l'article L. 215-13 du code de l'environnement » ;</p>
	<p>« Lorsque les conditions hydrologiques et hydrogéologiques permettent d'assurer efficacement la préservation de la qualité de l'eau par des mesures de protection limitées au voisinage immédiat du captage, l'acte portant déclaration d'utilité publique peut n'instaurer qu'un périmètre de protection immédiate.</p>		<p>Alinéa sans modification</p>
	<p>« Toutefois, pour les points de prélèvement existant à la date du 18 décembre 1964 et bénéficiant d'une protection naturelle permettant d'assurer efficacement la préservation de la qualité des eaux, l'autorité administrative dispose d'un délai de cinq ans à compter de la publication de la loi n° du relative à la politique de santé publique pour instituer les périmètres de protection immédiate. » ;</p>		<p>Alinéa sans modification</p>
			<p>1° Non modifié</p>
			<p>1 bis Le troisième</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>L'acte portant déclaration d'utilité publique des travaux de prélèvement d'eau destinée à l'alimentation des collectivités humaines détermine, en ce qui concerne les activités, dépôts et installations existant à la date de sa publication, les délais dans lesquels il doit être satisfait aux conditions prévues par le présent article et ses règlements d'application.</p>	<p>2° Après le deuxième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :</p>		<p><i>alinéa est ainsi rédigé :</i> <i>« Des actes déclaratifs d'utilité publique déterminent, dans les mêmes conditions, les périmètres de protection autour des points de prélèvement existants et peuvent déterminer des périmètres de protection autour des ouvrages d'adduction à écoulement libre et des réservoirs enterrés. »</i></p>
<p>Art. L. 1321-2. - En vue d'assurer la protection de la qualité des eaux, l'acte portant déclaration d'utilité publique des travaux de prélèvement d'eau destinée à l'alimentation des collectivités humaines détermine autour du point de prélèvement un périmètre de protection immédiate dont les terrains sont à acquérir en pleine propriété, un périmètre de protection rapprochée à l'intérieur duquel peuvent être interdits ou réglementés toutes activités et tous dépôts ou installations de nature à nuire directement ou</p>	<p>« Les servitudes afférentes aux périmètres de protection ne font pas l'objet d'une publication aux hypothèques. Un décret en Conseil d'Etat précise les mesures de publicité de l'acte portant déclaration publique prévu au premier alinéa. »</p>		<p>2° Alinéa sans modification</p> <p>« Les servitudes ...</p> <p>... déclaration d'utilité publique prévu au premier alinéa, et notamment les conditions dans lesquelles les propriétaires sont individuellement informés des servitudes portant sur leurs terrains. »</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>indirectement à la qualité des eaux et, le cas échéant, un périmètre de protection éloignée à l'intérieur duquel peuvent être réglementés les activités, installations et dépôts ci-dessus mentionnés.</p> <p>L'acte portant déclaration d'utilité publique des travaux de prélèvement d'eau destinée à l'alimentation des collectivités humaines détermine, en ce qui concerne les activités, dépôts et installations existant à la date de sa publication, les délais dans lesquels il doit être satisfait aux conditions prévues par le présent article et ses règlements d'application.</p> <p>Des actes déclaratifs d'utilité publique peuvent, dans les mêmes conditions, déterminer les périmètres de protection autour des points de prélèvement existants, ainsi qu'autour des ouvrages d'adduction à écoulement libre et des réservoirs enterrés.</p>		<p>Article 21 <i>bis</i> (nouveau)</p> <p>I. - L'article L. 1321-2 du code de la santé publique est complété par trois alinéas ainsi rédigés :</p> <p>« Nonobstant toutes dispositions contraires, les collectivités publiques qui ont acquis des terrains situés à l'intérieur des périmètres de protection rapprochée de prélèvement d'eau destinée à l'alimentation des collectivités humaines peuvent, lors de l'instauration ou du renouvellement des baux ruraux visés au titre I^{er} du livre IV du code rural portant sur ces terrains, prescrire au preneur des modes d'utilisation du sol afin de préserver la qualité de la ressource en eau.</p> <p>« Par dérogation au</p>	<p>Article 21 <i>bis</i></p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Code de l'urbanisme</p> <p>Art. L. 211-1. - Les communes dotées d'un plan d'occupation des sols rendu public ou d'un plan local d'urbanisme approuvé peuvent, par délibération, instituer un droit de préemption urbain sur tout ou partie des zones urbaines et des zones d'urbanisation future délimitées par ce plan, dans les périmètres définis par un plan de prévention des risques technologiques en application du I de l'article L. 515-16 du code de l'environnement, dans les zones soumises aux servitudes prévues au II de l'article L. 211-12 du même</p>	<p style="text-align: center;">—</p>	<p>titre I^{er} du livre IV du code rural, le tribunal administratif est seul compétent pour régler les litiges concernant les baux renouvelés en application de l'alinéa précédent.</p> <p style="text-align: center;">« Dans les périmètres de protection rapprochée de prélèvement d'eau destinée à l'alimentation des collectivités humaines, les communes ou les établissements publics de coopération intercommunale compétents peuvent instaurer le droit de préemption urbain dans les conditions définies à l'article L. 211-1 du code de l'urbanisme. Ces établissements peuvent déléguer ce droit à la commune ou à l'établissement public de coopération intercommunale responsable de la distribution d'eau publique. »</p> <p style="text-align: center;">II. - Dans le premier alinéa de l'article L. 211-1 du code de l'urbanisme, après les mots : « des zones d'urbanisation futures délimitées par ce plan, », sont insérés les mots : « dans les périmètres de protection rapprochée de prélèvement d'eau destinée à l'alimentation des collectivités humaines définis en application de l'article L. 1321-2 du code de la santé publique, ».</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>modification</p> <p style="text-align: center;">« Dans les ...</p> <p style="text-align: center;">... l'urbanisme <i>Ce droit peut être exercé au profit de la commune ou de l'établissement public de coopération intercommunale directement responsable de la distribution d'eau publique.</i></p> <p style="text-align: center;">II. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>code, ainsi que sur tout ou partie de leur territoire couvert par un plan de sauvegarde et de mise en valeur rendu public ou approuvé en application de l'article L. 313-1 lorsqu'il n'a pas été créé de zone d'aménagement différé ou de périmètre provisoire de zone d'aménagement différé sur ces territoires.</p>			
<p>Code rural</p>	<p>Article 22</p>	<p>Article 22</p>	<p>Article 22</p>
<p>Art. L. 411-2. - - aux biens mis à la disposition d'une société par une personne qui participe effectivement à leur exploitation au sein de celle-ci.</p>	<p>L'article L. 411-2 du code rural est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« - aux conventions portant sur l'exploitation des terrains qui, acquis par les collectivités bénéficiant de la déclaration d'utilité publique des travaux de prélèvement d'eau destinée à la consommation humaine, sont situés à l'intérieur des périmètres de protection de captage. »</p>	<p><i>Supprimé</i></p>	<p>Suppression maintenue</p>
<p>Code de la santé publique</p>	<p>Article 23</p>	<p>Article 23</p>	<p>Article 23</p>
<p>Art. L. 1321-4. - Le concessionnaire d'une distribution d'eau potable est tenu de faire vérifier la qualité de l'eau qui fait l'objet de cette distribution.</p>	<p>L'article L. 1321-4 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« Art. L. 1321-4. - I. - Toute personne publique ou privée responsable d'une production ou d'une distribution d'eau au public, qu'il s'agisse de réseaux publics ou de réseaux intérieurs, en vue de l'alimentation humaine sous quelque forme que ce soit, est</p>	<p>L'article est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 1321-4. - I. - Toute public, en vue de l'alimentation humaine sous quelque forme que soit, qu'il s'agisse de réseaux publics ou de réseaux intérieurs, ainsi que toute personne privée</p>	<p>Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1321-4. - I. - Alinéa sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Les méthodes de correction à mettre éventuellement en oeuvre doivent être approuvées par le ministre chargé de la santé, sur avis motivé du Conseil supérieur d'hygiène publique de France.</p>	<p>tenue de :</p> <p>« 1° Surveiller la qualité de l'eau qui fait l'objet de cette distribution ;</p> <p>« 2° Se soumettre au contrôle sanitaire ;</p> <p>« 3° Prendre toutes mesures correctives nécessaires, en vue d'assurer la qualité de l'eau, et en informer les consommateurs en cas de risque sanitaire ;</p> <p>« 4° N'employer que des produits et procédés de traitement de l'eau, de nettoyage et de désinfection des installations qui ne sont pas susceptibles d'altérer la qualité de l'eau distribuée ;</p> <p>« 5° Respecter les règles de conception et d'hygiène applicables aux installations de production et de distribution ;</p> <p>« 6° Se soumettre aux règles de restriction ou d'interruption, en cas de risque sanitaire, et assurer l'information et les conseils aux consommateurs.</p> <p>« II. - En cas de risque grave pour la santé publique ayant pour origine une installation intérieure ne distribuant pas d'eau au public, l'occupant ou le propriétaire de cette installation doit, sur injonction du préfet, prendre toute mesure pour faire cesser le risque constaté et notamment rendre l'installation conforme aux règles d'hygiène dans le délai qui lui est imparti. »</p>	<p>responsable d'une distribution privée autorisée en application de l'article L. 1321-7 est tenue de :</p> <p>« 1° Non modifié</p> <p>« 2° Non modifié</p> <p>« 3° Non modifié</p> <p>« 4° Non modifié</p> <p>« 5° Non modifié</p> <p>« 6° Se ...</p> <p>... consommateurs dans des délais proportionnés au risque sanitaire.</p> <p>« II. - En ...</p> <p>... injonction du représentant de l'Etat, prendre ...</p>	<p>« 1° Surveiller l'objet de cette production ou de cette distribution ;</p> <p>« 2° Non modifié</p> <p>« 3° Non modifié</p> <p>« 4° Non modifié</p> <p>« 5° Non modifié</p> <p>« 6° Non modifié</p> <p>« II. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Art. L. 1321-5. - Si le captage et la distribution d'eau potable sont faits en régie, les obligations prévues à l'article L. 1321-4 incombent à la collectivité intéressée avec le concours du service communal d'hygiène et de santé s'il en existe un dans la commune et sous la surveillance du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales.</p> <p>Les mêmes obligations incombent aux collectivités en ce qui concerne les puits publics, sources, nappes souterraines ou superficielles ou cours d'eau servant à l'alimentation collective des habitants.</p> <p>En cas d'inobservation par une collectivité des obligations énoncées au présent article, le représentant de l'Etat dans le département, après mise en demeure restée sans résultat, prend les mesures nécessaires. Il est procédé à ces mesures aux frais des communes.</p>		<p>... imparti. »</p> <p>Article 23 bis (nouveau)</p> <p>L'article L. 1321-5 du code de la santé publique est abrogé.</p>	<p>Article 23 bis</p> <p>Sans modification</p>
<p>Art. L. 1321-6. - En cas de condamnation du concessionnaire par application des dispositions de l'article L. 1324-3, le ministre chargé de la santé peut, après avoir entendu le</p>		<p>Article 23 ter (nouveau)</p> <p>L'article L. 1321-6 du code de la santé publique est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 1321-6. - En cas de condamnation du délégataire par application des dispositions de l'article L. 1324-3, le ministre chargé de la santé peut, après avoir entendu le délégataire et</p>	<p>Article 23 ter</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1321-6. - En cas ...</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>concessionnaire et demandé l'avis du conseil municipal, prononcer la déchéance de la concession, sauf recours devant la juridiction administrative. La décision du ministre est prise après avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France.</p>	<p style="text-align: center;">Article 24</p> <p>L'article L. 1321-7 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« Art. L. 1321-7. - I. - Sans préjudice des dispositions de l'article L. 214-1 du code de l'environnement, est soumise à autorisation de l'autorité administrative compétente l'utilisation de l'eau en vue de la consommation humaine, à l'exception de l'eau minérale naturelle, pour :</p> <p>« 1° La production ;</p> <p>« 2° La distribution au public, sous quelque forme que ce soit, y compris la glace alimentaire, par une personne publique ou privée, à l'exception de la distribution alimentée par un réseau de distribution public ;</p> <p>« 3° Le conditionnement.</p> <p>« II. - Sont soumises à déclaration auprès de l'autorité administrative compétente :</p> <p>« 1° L'extension ou la modification d'installations collectives de distribution publique qui ne modifient pas de façon notable les conditions de l'autorisation prévue au I du présent article ;</p> <p>« 2° La distribution par</p>	<p>demandé l'avis de la collectivité territoriale intéressée, et après avis du Haut conseil de la santé publique, prononcer la déchéance de la délégation. »</p> <p style="text-align: center;">Article 24</p> <p>L'article est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 1321-7. - I. - Alinéa sans modification</p> <p>« 1° Non modifié</p> <p>« 2° La distribution sous quelque forme ...</p> <p>... par des réseaux particuliers alimentés par un réseau de distribution public ;</p> <p>« 3° Alinéa sans modification</p> <p>« II. - Alinéa sans modification</p> <p>« 1° L'extension ...</p> <p>... distribution qui ...</p> <p>... au I ;</p> <p>« 2° Alinéa sans</p>	<p>... délégation, <i>sauf recours devant la juridiction administrative.</i> »</p> <p style="text-align: center;">Article 24</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1321-7. - I. - Alinéa sans modification</p> <p>« 1° Non modifié</p> <p>« 2° La distribution sous quelque forme ...</p> <p>... de la distribution par un réseau... ... public ;</p> <p>« 3° Non modifié</p> <p>« II. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>—</p> <p>Art. L. 1321-10. - Sont déterminées par décret en Conseil d'Etat, après avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France :</p> <p>1° A l'exception de l'article L. 1321-9, les modalités d'application des dispositions du présent chapitre, et notamment celles du contrôle de leur exécution et les conditions dans lesquelles les personnes ou entreprises mentionnées par lesdites dispositions doivent rembourser les frais de ce contrôle ;</p> <p>2° Les conditions dans lesquelles le concessionnaire d'une distribution d'eau potable est tenu d'en faire vérifier la qualité ;</p> <p>3° Les conditions dans lesquelles le représentant de l'Etat dans le département peut suspendre ou retirer l'autorisation prévue à l'article L. 1321-7.</p> <p>PREMIERE PARTIE PROTECTION GENERALE DE LA SANTE LIVRE III Protection de la santé et</p>	<p>des réseaux particuliers alimentés par un réseau de distribution public qui peuvent présenter un risque pour la santé publique. »</p> <p>Article 25</p> <p>L'article L. 1321-10 du code de la santé publique est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 1321-10. - Un décret en Conseil d'Etat détermine les modalités d'application des dispositions du présent chapitre à l'exception de l'article L. 1321-9, et notamment celles relatives au contrôle de leur exécution et les conditions dans lesquelles les dépenses du contrôle sanitaire sont à la charge de la personne publique ou privée responsable de la production ou de la distribution ou de l'entreprise alimentaire ou de conditionnement concernée. »</p> <p>Article 26</p> <p>I. - L'intitulé du chapitre II du titre II du livre III de la première partie du code de la santé publique est ainsi rédigé : « Eaux minérales naturelles ».</p>	<p>modification</p> <p>Article 25</p> <p>Sans modification</p> <p>Article 26</p> <p>I. - Non modifié</p>	<p>—</p> <p>Article 25</p> <p>Sans modification</p> <p>Article 26</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p align="center"> environnement TITRE II Sécurité sanitaire des eaux et des aliments CHAPITRE II Thermo-climatisme et sources d'eaux minérales naturelles </p>	<p align="center">II. - L'article L. 1322-1 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p align="center">« <i>Art. L. 1322-1. - I. - Sans préjudice des dispositions de l'article L. 214-1 du code de l'environnement, l'eau minérale naturelle fait l'objet d'une reconnaissance et d'une autorisation par l'autorité administrative compétente pour :</i></p> <p align="center"> « 1° L'exploitation de la source ;</p> <p align="center"> « 2° Le conditionnement de l'eau ;</p> <p align="center"> « 3° L'utilisation à des fins thérapeutiques dans un établissement thermal ;</p> <p align="center"> « 4° La distribution en buvette publique.</p> <p align="center"> « II. - Toute modification notable des caractéristiques de l'eau minérale naturelle ou tout changement notable des conditions d'exploitation de la source doit faire l'objet d'une demande de révision de la reconnaissance et/ou de l'autorisation d'exploitation. »</p>	<p align="center">II. - L'article L. 1322-1 du même code est ainsi rédigé :</p> <p align="center">« <i>Art. L. 1322-1. - I. -</i></p> <p align="center">Alinéa sans modification</p> <p align="center">« 1° Non modifié</p> <p align="center">« 2° Non modifié</p> <p align="center">« 3° Non modifié</p> <p align="center">« 4° Non modifié</p> <p align="center">« II. - Toute ...</p> <p align="center">... reconnaissance ou de l'autorisation d'exploitation. »</p>	<p align="center">Article 27</p> <p align="center">Alinéa sans modification</p> <p align="center">« <i>Art. L. 1322-2. - I. -</i></p> <p align="center">Non modifié</p>
<p>Art. L. 1322-1. - Sont soumis à autorisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les exploitations d'eau minérale naturelle ; - les industries d'embouteillage ; - les établissements thermaux ; - les dépôts d'eau minérale naturelle. <p>Toutefois, les officines de pharmacie et les commerces de détail sont dispensés de l'autorisation prévue pour les dépôts.</p> <p>Art. L. 1322-2. - L'autorisation à laquelle est soumise, en application de l'article L. 1322-1,</p>	<p align="center">Article 27</p> <p align="center">L'article L. 1322-2 du code de la santé publique est ainsi rédigé :</p> <p align="center">« <i>Art. L. 1322-2. - I. - Toute personne qui offre au public de l'eau minérale, à titre onéreux ou à titre gratuit et</i></p>	<p align="center">Article 27</p> <p align="center">Sans modification</p>	<p align="center">Article 27</p> <p align="center">Alinéa sans modification</p> <p align="center">« <i>Art. L. 1322-2. - I. -</i></p> <p align="center">Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>l'exploitation d'une source d'eau minérale naturelle est délivrée par le ministre chargé de la santé.</p>	<p>sous quelque forme que ce soit, est tenue de s'assurer que cette eau est propre à l'usage qui en est fait.</p> <p>« II. - Toute personne publique ou privée titulaire d'une autorisation mentionnée à l'article L. 1322-1 est tenue de :</p> <p>« 1° Surveiller la qualité de l'eau minérale naturelle ;</p> <p>« 2° Se soumettre au contrôle sanitaire ;</p> <p>« 3° N'employer que des produits et procédés de nettoyage et de désinfection des installations qui ne sont pas susceptibles d'altérer la qualité de l'eau minérale naturelle distribuée ;</p> <p>« 4° N'employer que des produits et procédés de traitement qui ne modifient pas la composition de cette eau dans ses constituants essentiels et n'ont pas pour but d'en modifier les caractéristiques microbiologiques ;</p> <p>« 5° Respecter les règles de conception et d'hygiène applicables aux installations de production et de distribution ;</p> <p>« 6° Se soumettre aux règles de restriction ou d'interruption de la distribution au public en cas de risque sanitaire et assurer, en ce cas, l'information des consommateurs. »</p>	<p>Article 28</p> <p>Sans modification</p>	<p>« II. - Alinéa sans modification</p> <p>« 1° Non modifié</p> <p>« 2° Non modifié</p> <p>« 3° Non modifié</p> <p>« 4° N'employer ...</p> <p>... microbiologiques, à l'exception du traitement de l'eau utilisée dans les établissements thermaux visant à prévenir les risques sanitaires spécifiques à certains soins ;</p> <p>« 5° Non modifié</p> <p>« 6° Non modifié</p>
<p>Art. L. 1322-9. - Le propriétaire d'une source d'eau minérale naturelle déclarée d'intérêt public peut exécuter, sur son</p>	<p>Article 28</p> <p>I. - L'article L. 1322-9 du code de la santé publique est abrogé.</p>	<p>Article 28</p> <p>Sans modification</p>	<p>Article 28</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>terrain, tous les travaux de captage et d'aménagement nécessaires pour la conservation, la conduite et la distribution de cette source, un mois après la communication faite de ses projets au représentant de l'Etat dans le département.</p> <p>En cas d'opposition par le représentant de l'Etat dans le département, le propriétaire ne peut commencer ou continuer les travaux qu'après autorisation du ministre chargé de la santé.</p> <p>A défaut de cette décision dans le délai de trois mois, le propriétaire peut exécuter les travaux.</p> <p>Art. L. 1322-13. - Sont déterminés par décret en Conseil d'Etat :</p> <p>1° Après enquête, la déclaration d'intérêt public des sources d'eaux minérales naturelles ;</p> <p>2° Le périmètre de protection pouvant être assigné à une source déclarée d'intérêt public selon les dispositions de l'article L. 1322-3 ;</p> <p>3° Les formes et les conditions de la déclaration d'intérêt public, de la fixation du périmètre de protection, de l'autorisation mentionnée à l'article L. 1322-4 et de la constatation mentionnée à l'article L. 1322-5 ;</p> <p>4° L'organisation de</p>	<p>II. - L'article L. 1322-13 du même code est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 1322-13. - Sont déterminés par décret en Conseil d'Etat :</p> <p>« 1° Les modalités d'application des dispositions du présent chapitre et notamment celles du contrôle de leur exécution ainsi que les conditions dans lesquelles les dépenses du contrôle de la qualité de l'eau sont à la charge de l'exploitant ;</p> <p>« 2° Après enquête publique, la déclaration d'intérêt public et le périmètre de protection des sources d'eau minérale naturelle. »</p>		

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>la surveillance des sources et des établissements d'eaux minérales naturelles ;</p> <p>5° Les conditions générales d'ordre, de police et de salubrité auxquelles tous les établissements d'eaux minérales naturelles doivent satisfaire.</p> <p>Art. L. 1324-1. - L'exécution sans autorisation ou sans déclaration préalable dans le périmètre de protection de l'un des travaux mentionnés à l'article L. 1322-4, la reprise des travaux interdits ou suspendus administrativement en vertu des articles L. 1322-5, L. 1322-6 et L. 1322-7 et les infractions relatives à l'ordre, la police et la salubrité qui s'imposent aux établissements d'eaux minérales prévus à l'article L. 1322-13, sont constatées, concurremment, par les officiers de police judiciaire, les ingénieurs des mines et les agents sous leurs ordres ayant droit de verbaliser.</p>	<p>Article 29</p> <p>L'article L. 1324-1 du code de la santé publique est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 1324-1. - Outre les officiers de police judiciaire, sont compétents pour rechercher et constater les infractions aux dispositions des chapitres I^{er} et II du présent titre ainsi qu'aux règlements pris pour leur application :</p> <p>« 1° Les agents mentionnés à l'article L. 1312-1, assermentés et commissionnés à cet effet ;</p> <p>« 2° Les agents mentionnés aux 1°, 2°, 5°, 8° et 9° du I et au II de l'article L. 216-3 du code de l'environnement, ainsi que les agents des services déconcentrés du ministère chargé de l'industrie,</p>	<p>Article 29</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1324-1. - Alinéa sans modification</p> <p>« 1° Les ... à l'article L. 1313-1, ...</p> <p>... effet ;</p> <p>« 2° Non modifié</p>	<p>Article 29</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1324-1. - Alinéa sans modification</p> <p>« 1° Les ... à l'article L. 1312-1, assermentés et commissionnés à cet effet ;</p> <p>« 2° Les agents ...</p> <p>... de l'industrie, <i>habilités</i></p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Art. L. 1324-2. - Les procès-verbaux prévus à l'article L. 1324-1 donnent lieu au paiement d'un droit de timbre.</p>	<p>assermentés et commissionnés à cet effet, pour les infractions relatives aux périmètres de protection prévus aux articles L. 1321-2 et L. 1322-3 à L. 1322-7. »</p>	<p>Article 30</p> <p>Sans modification</p>	<p><i>et assermentés à cet effet ...</i></p> <p><i>... à L. 1322-7. »</i></p>
<p>Les procès-verbaux dressés par des ingénieurs des travaux publics ou agents de surveillance assermentés doivent, à peine de nullité, être affirmés dans les trois jours devant le juge du tribunal d'instance ou le maire, soit du lieu du délit, soit de la résidence de l'agent.</p> <p>Lesdits procès-verbaux font foi jusqu'à preuve contraire.</p>	<p>Article 30</p> <p>L'article L. 1324-2 du code de la santé publique est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 1324-2. - Les procès-verbaux sont dressés en double exemplaire dont l'un est adressé au préfet et l'autre au procureur de la République. Ils font foi jusqu'à preuve contraire. »</p>	<p>Article 30</p> <p>Sans modification</p> <p>Article 30 bis (nouveau)</p>	<p>Article 30</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1324-2. – Les infractions aux dispositions des chapitres I^{er} et II du présent titre ainsi qu'aux règlements pris pour leur application sont constatées par des procès-verbaux qui font foi jusqu'à preuve du contraire.</p> <p><i>Les procès-verbaux sont dressés en double exemplaire, dont l'un est adressé au préfet et l'autre au procureur de la République. Une copie en est également remise à l'intéressé. »</i></p> <p>Article 30 bis</p>
<p>PREMIERE PARTIE PROTECTION GENERALE DE LA SANTE LIVRE III Protection de la santé et environnement TITRE II Sécurité sanitaire des eaux et des aliments CHAPITRE IV Dispositions pénales</p>		<p>I. - L'intitulé du chapitre IV du titre II du livre III de la première partie du code de la santé publique est ainsi rédigé : « Dispositions pénales et administratives ».</p> <p>II. - Au début de ce chapitre, il est inséré une section 1 ainsi rédigée :</p>	<p>Sans modification</p>

Textes en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté par
l'Assemblée nationale

Propositions de la
Commission

—

« Section I
« *Sanctions administratives*
« Art. L. 1324-1A. -

I. - Indépendamment des poursuites pénales, en cas d'inobservation des dispositions prévues par les articles L. 1321-1, L. 1321-2, L. 1321-4, L. 1321-8, L. 1322-2, L. 1322-3 et L. 1322-4 ou des règlements et décisions individuelles pris pour leur application, l'autorité administrative compétente met en demeure la personne responsable de la production ou de la distribution de l'eau au public ou, à défaut, le propriétaire de l'installation de production, de distribution ou de l'établissement thermal concerné d'y satisfaire dans un délai déterminé.

« II. - Si, à l'expiration du délai fixé, l'intéressé n'a pas obtempéré à cette injonction, l'autorité administrative compétente peut :

« 1° L'obliger à consigner entre les mains d'un comptable public une somme correspondant à l'estimation du montant des travaux à réaliser, laquelle sera restituée au fur et à mesure de leur exécution ; il est, le cas échéant, procédé au recouvrement de cette somme comme en matière de créances de l'Etat étrangères à l'impôt et au domaine ;

« 2° Faire procéder d'office, aux frais de l'intéressé, à l'exécution des mesures prescrites. Les sommes consignées en application des dispositions ci-dessus peuvent être utilisées pour régler les dépenses entraînées par

Textes en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté par
l'Assemblée nationale

Propositions de la
Commission

l'exécution d'office ;

« 3° Suspendre, s'il y a lieu, la production ou la distribution jusqu'à exécution des conditions imposées.

« Art. L. 1324-1 B. - Lorsqu'une installation de production, de distribution d'eau au public ou un établissement thermal est exploité sans l'autorisation ou la déclaration prévue aux articles L. 1321-7 ou L. 1322-1, l'autorité administrative compétente met en demeure la personne responsable de la production ou de la distribution de l'eau au public ou, à défaut, le propriétaire de l'installation de production, de distribution d'eau ou de l'établissement thermal en cause de régulariser sa situation dans un délai déterminé, en déposant une déclaration ou une demande d'autorisation. Elle peut, par arrêté motivé, suspendre la production ou la distribution jusqu'à la décision relative à la demande d'autorisation.

« Si la personne responsable de la production ou de la distribution de l'eau au public ou, à défaut, le propriétaire de l'installation de production, de distribution d'eau ou de l'établissement thermal concerné ne défère pas à la mise en demeure de régulariser sa situation, si sa demande d'autorisation est rejetée ou si l'autorisation a été annulée par le juge administratif, l'autorité administrative compétente peut, en cas de nécessité, ordonner la fermeture ou la suppression de l'installation ou de l'établissement en cause.

« Le représentant de

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>—</p> <p>Art. L. 1324-3. - Est puni d'un an d'emprisonnement et de 30 000 F d'amende le fait :</p> <p>1° D'offrir ou de vendre au public de l'eau en vue de l'alimentation humaine, y compris la glace alimentaire, sans s'être assuré que cette eau ou cette glace alimentaire sont propres à la consommation ;</p> <p>2° D'utiliser de l'eau non potable pour la préparation et la conservation de toutes denrées et marchandises destinées à l'alimentation humaine ;</p> <p>3° De ne pas se conformer aux dispositions des actes portant déclaration d'utilité publique ou des actes</p>	<p>—</p> <p>Article 31</p> <p>L'article L. 1324-3 du code de la santé publique est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 1324-3. - I. - Est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende le fait :</p> <p>« 1° D'offrir ou de vendre au public de l'eau en vue de l'alimentation humaine, y compris la glace alimentaire, sans s'être assuré que cette eau ou cette glace est propre à la consommation ou à l'usage qui en est fait ;</p> <p>« 2° D'utiliser de l'eau impropre à la consommation pour la préparation et la conservation de toutes denrées et marchandises destinées à l'alimentation humaine ;</p> <p>« 3° D'offrir au public sous quelque forme que ce soit, de l'eau à des fins d'alimentation humaine ou, dans un établissement thermal,</p>	<p>—</p> <p>l'Etat peut faire procéder par un agent de la force publique à l'apposition des scellés sur une installation de production, de distribution d'eau au public ou un établissement thermal maintenu en fonctionnement soit en infraction à une mesure de suppression, de fermeture ou de suspension prise en application du présent article, soit en dépit d'un arrêté de refus d'autorisation. »</p> <p>« III. - Avant l'article L.1324-1 du même code, il est inséré une division et un intitulé ainsi rédigés : « Section 2 - Sanctions pénales ».</p> <p>Article 31</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1324-3. - I. - Alinéa sans modification</p> <p>« 1° Non modifié</p> <p>« 2° Non modifié</p> <p>« 3° De distribuer de l'eau, sous quelque forme que ce soit, sans les autorisations mentionnées aux articles L. 1321-7 et L. 1322-1 ;</p>	<p>—</p> <p>Article 31</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1324-3. - I. - Alinéa sans modification</p> <p>« 1° Non modifié</p> <p>« 2° Non modifié</p> <p>« 3° Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
déclaratifs d'utilité publique mentionnés à l'article L. 1321-2 ;	de dispenser de l'eau minérale naturelle à des fins thérapeutiques sans les autorisations mentionnées aux articles L. 1321-7 et L. 1322-1 ;	« 4° Non modifié	« 4° Non modifié
4° Pour le concessionnaire d'une distribution d'eau potable, de ne pas faire vérifier la qualité de l'eau qui fait l'objet de cette distribution dans les conditions mentionnées à l'article L. 1321-4 ;	« 4° De ne pas se conformer aux dispositions des actes portant déclaration d'utilité publique ou des actes déclaratifs d'utilité publique mentionnés à l'article L. 1321-2 ;	« 5° Non modifié	« 5° Non modifié
5° De procéder à des opérations d'embouteillage de l'eau destinées à la consommation publique ainsi qu'au captage ou à la distribution d'eau d'alimentation humaine par un réseau d'adduction privé sans l'autorisation mentionnée à l'article L. 1321-7 ;	« 5° De ne pas se conformer aux dispositions relatives à l'interdiction et à la réglementation des activités, travaux, dépôts et installations, dans les périmètres de protection mentionnés aux articles L. 1322-3 à L. 1322-7 ;	« 6° Non modifié	« 6° <i>De ne pas se conformer aux dispositions prévues au I de l'article L. 1321-4 ou, concernant les eaux minérales, à l'article L. 1322-2 ;</i>
6° Pour une personne privée, d'amener par canaux à ciel ouvert de l'eau destinée à l'alimentation humaine selon les dispositions de l'article L. 1321-8.	« 6° D'utiliser des matériaux au contact de l'eau, des produits et procédés de traitement de l'eau ou de nettoyage des installations ne respectant pas les exigences prévues aux articles L. 1321-4 et L. 1322-2 ;	« 7° Non modifié	« 7° Non modifié
	« 7° De refuser de prendre toute mesure prévue au II de l'article L. 1321-4 pour faire cesser un risque grave pour la santé publique ;	« 8° Non modifié	« 8° Non modifié
	« 8° D'amener par canaux à ciel ouvert de l'eau destinée à l'alimentation humaine en violation des dispositions de l'article L. 1321-8.	« II. - Non modifié	« II. - Non modifié
	« II. - Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables, dans les conditions prévues à l'article 121-2 du code pénal, des infractions prévues au présent article. Elles encourent		

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>—</p> <p>Art. L. 1334-1. - Le médecin qui dépiste un cas de saturnisme chez une personne mineure doit, après information de la personne exerçant l'autorité parentale, le porter à la connaissance, sous pli confidentiel, du médecin du service de l'Etat dans le département compétent en matière sanitaire et sociale qui en informe le médecin responsable du service départemental de la protection maternelle et infantile. Par convention entre le représentant de l'Etat dans le département et le président du conseil général, le médecin responsable du service départemental de la protection maternelle et</p>	<p>la peine d'amende dans les conditions prévues à l'article 131-41 du code pénal. »</p> <p>Article 32</p> <p>Au chapitre IV du titre III du livre III de la première partie du code de la santé publique, l'article L. 1334-6 devient l'article L. 1334-12 et l'article L. 1334-7 devient l'article L. 1334-11.</p>	<p>—</p> <p>Article 32</p> <p>Au ...</p> <p>... devient l'article L. 1334-13.</p> <p>Article 32 <i>bis</i> (nouveau)</p> <p>A compter de 2004, le Gouvernement déposera, sur le bureau de l'Assemblée nationale et sur celui du Sénat, un rapport faisant état de la pertinence de faire figurer dans le carnet de santé l'intoxication au plomb quand elle est constatée.</p>	<p>—</p> <p>Article 32</p> <p><i>Supprimé</i></p> <p>Article 32 <i>bis</i></p> <p><i>Supprimé</i></p> <p>Article 33</p> <p>I. - Non modifié</p>
<p>Article 33</p>	<p>Article 33</p> <p>I. - Dans le premier alinéa de l'article L. 1334-1 du code de la santé publique, les mots : « médecin du service de l'Etat dans le département compétent en matière sanitaire et sociale » sont remplacés par les mots : « médecin inspecteur de santé publique de la direction départementale des affaires sanitaires et sociales ».</p>	<p>Article 33</p> <p>I. - Non modifié</p>	<p>Article 33</p> <p>I. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>infantile peut être en charge de recueillir, en lieu et place des services de l'Etat, la déclaration du médecin dépitant.</p>	<p>II. - Le second alinéa de l'article L. 1334-1 du même code est remplacé par trois alinéas ainsi rédigés :</p>	<p>II. - Alinéa sans modification</p>	<p>II. - Alinéa sans modification</p>
<p>Le médecin recevant la déclaration informe le représentant de l'Etat dans le département de l'existence d'un cas de saturnisme dans l'immeuble ou la partie d'immeuble habité ou fréquenté régulièrement par ce mineur. Le représentant de l'Etat dans le département fait immédiatement procéder par ses propres services ou par un opérateur agréé à un diagnostic sur cet immeuble ou partie d'immeuble, afin de déterminer s'il existe un risque d'intoxication au plomb des occupants. Il procède de même lorsqu'un risque d'accessibilité au plomb pour les occupants de l'immeuble ou partie d'immeuble est porté à sa connaissance.</p>	<p>« Le médecin recevant la déclaration informe le représentant de l'Etat dans le département de l'existence d'un cas de saturnisme dans les immeubles ou parties d'immeubles habités ou fréquentés régulièrement par ce mineur.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>
	<p>« Le représentant de l'Etat fait immédiatement procéder par le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ou, par application du troisième alinéa de l'article L. 1422-1, par le directeur du service communal d'hygiène et santé de la commune concernée à une enquête sur l'environnement du mineur, afin de déterminer l'origine de l'intoxication. Dans le cadre de cette enquête, le préfet de département peut prescrire la réalisation d'un diagnostic portant sur les revêtements des immeubles ou parties d'immeubles habités ou fréquentés régulièrement par ce mineur. Ce diagnostic peut en outre être réalisé par un opérateur agréé.</p>	<p>« Le ...</p>	<p>« Le ...</p>
	<p>« Le représentant de l'Etat peut également faire procéder au diagnostic visé ci-dessus lorsqu'un risque d'exposition au plomb pour un mineur est porté à sa connaissance. »</p>	<p>... enquête, le représentant de l'Etat peut ...</p>	<p>... mineur.</p>
		<p>... agréé. Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Art. L. 1334-2. - Dans le cas où le diagnostic auquel il a été procédé dans les conditions mentionnées à l'article L. 1334-1 se révèle positif, ou dans celui où on dispose d'un diagnostic de même portée, préalablement établi en une autre circonstance dans les mêmes conditions que précédemment, le représentant de l'Etat dans le département en informe le médecin du service de l'Etat dans le département compétent en matière sanitaire et sociale. Celui-ci invite les familles de l'immeuble ayant des enfants mineurs à adresser ceux-ci en consultation à leur médecin traitant, à un médecin hospitalier ou à un médecin de prévention. Le représentant de l'Etat dans le département notifie en outre au propriétaire ou au syndicat des copropriétaires son intention de faire exécuter sur l'immeuble incriminé, à leurs frais, pour supprimer le risque constaté, les travaux nécessaires, dont il précise la nature, après avis des services ou de l'opérateur mentionné à l'article L. 1334-1.</p>	<p>Article 34</p> <p>I. - Le premier alinéa de l'article L. 1334-2 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« Dans le cas où l'enquête mentionnée à l'article précédent met en évidence la présence d'une source d'exposition au plomb susceptible d'être à l'origine de l'intoxication du mineur, le préfet de département prend toutes mesures nécessaires à l'information des familles et des professionnels de santé concernés et invite la personne responsable à prendre les mesures appropriées pour réduire ce risque.</p>	<p>Article 34</p> <p>I. – Le premier ...</p> <p>... publique est remplacé par quatre alinéas ainsi rédigés :</p> <p>« Dans...</p> <p>.... du mineur, le représentant de l'Etat dans le département prend...</p> <p>... ce risque.</p>	<p>Article 34</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>« Dans le cas où l'enquête <i>sur l'environnement du mineur</i> mentionnée à l'article L. 1334-1 met en évidence ...</p> <p>... des familles, <i>qu'il incite à adresser leurs enfants mineurs en consultation à leur médecin traitant, à un médecin hospitalier ou à un médecin de prévention</i>, et des professionnels de santé concernés. <i>Il invite la personne responsable, en particulier le propriétaire, le syndicat des copropriétaires, l'exploitant du local d'hébergement, l'entreprise ou la collectivité territoriale dont dépend la source d'exposition au plomb identifiée par l'enquête, à prendre ...</i></p> <p>... risque.</p>
	<p>« Si des revêtements dégradés contenant du plomb à des concentrations supérieures aux seuils définis par arrêté des</p>	<p>« Si ...</p>	<p>Alinéa sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
	<p>ministres chargés de la santé et de la construction sont susceptibles d'être à l'origine de l'intoxication du mineur, le préfet de département notifie au propriétaire ou au syndicat des copropriétaires son intention de faire exécuter sur l'immeuble incriminé, à leurs frais, pour supprimer le risque constaté, les travaux nécessaires, dont il précise, après avis des services ou de l'opérateur mentionné à l'article L. 1334-1, la nature, le délai dans lesquels ils doivent être réalisés, ainsi que les modalités d'occupation pendant leur durée. Ce délai est limité à un mois, sauf en cas d'hébergement où il est porté à trois mois au maximum.</p> <p>« A défaut de connaître l'adresse actuelle du propriétaire ou de pouvoir l'identifier, la notification le concernant est valablement effectuée par affichage à la mairie de la commune ou, à Paris, Marseille et Lyon, de l'arrondissement où est situé l'immeuble, ainsi que par affichage sur la façade de l'immeuble.</p> <p>« Le représentant de l'Etat procède de même lorsque le diagnostic mentionné à l'article précédent met en évidence la présence de revêtements dégradés contenant du plomb à des concentrations supérieures aux seuils définis par arrêté des</p>	<p>... du mineur, le représentant de l'Etat dans le département ...</p> <p>... copropriétaires ou à l'exploitant du local d'hébergement son intention ...</p> <p>... leur durée et, si nécessaire, les exigences en matière d'hébergement. Le délai dans lequel doivent être réalisés les travaux est limité à un mois, sauf au cas où, dans ce même délai, est assuré l'hébergement de tout ou partie des occupants hors des locaux concernés. Le délai de réalisation des travaux est alors porté à trois mois maximum.</p> <p>« A défaut ...</p> <p>... du propriétaire, du syndicat des copropriétaires ou de l'exploitant du local d'hébergement ou de pouvoir...</p> <p>... l'immeuble.</p>	<p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Dans le délai de dix jours à compter de la notification de la décision du représentant de l'Etat dans le département, le propriétaire ou le syndicat des copropriétaires peut soit contester la nature des travaux envisagés soit faire connaître au représentant de l'Etat dans le département son engagement de procéder à ceux-ci dans un délai d'un mois à compter de la notification.</p> <p>.....</p> <p>...</p> <p>A défaut soit de contestation, soit d'engagement du propriétaire ou du syndicat des copropriétaires dans un délai de dix jours à compter de la notification, le représentant de l'Etat dans le département fait exécuter les travaux nécessaires à leurs frais.</p>	<p>ministres chargés de la santé et de la construction et constituant un risque d'exposition au plomb pour un mineur. »</p>	<p>II (<i>nouveau</i>). - Dans le deuxième alinéa de l'article L. 1334-2 du même code, après les mots : « le syndicat des copropriétaires », sont insérés les mots : « ou l'exploitant du local d'hébergement ».</p> <p>Dans le dernier alinéa du même article, après les mots : « du syndicat des copropriétaires », sont insérés les mots : « ou de l'exploitant du local d'hébergement ».</p>	<p>II. - Non modifié</p>
<p>Art. L. 1334-3. - Si le propriétaire ou le</p>	<p>Article 35</p> <p>L'article L. 1334-3 du code de la santé publique est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 1334-3. - Le représentant de l'Etat dans le</p>	<p>Article 35</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1334-3. - Lorsque le propriétaire ou le</p>	<p>III. - Non modifié</p> <p>Article 35</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1334-3. - Lorsque ...</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>syndicat des copropriétaires s'est engagé à réaliser les travaux, le représentant de l'Etat dans le département procède, un mois après la notification de sa décision, à un contrôle des lieux afin de vérifier que l'accessibilité au plomb est supprimée. Si l'accessibilité subsiste, le représentant de l'Etat dans le département procède comme indiqué au dernier alinéa de l'article L. 1334-2. A l'issue des travaux, le représentant de l'Etat dans le département fait procéder à un contrôle des locaux afin de vérifier que l'accessibilité au plomb est supprimée.</p>	<p>département procède au contrôle des travaux. »</p>	<p>syndicat des copropriétaires ou l'exploitant du local d'hébergement s'est engagé à réaliser les travaux, le représentant de l'Etat procède, au terme du délai indiqué dans la notification de sa décision, au contrôle des lieux, afin de vérifier que le risque d'exposition au plomb est supprimé. Dans le cas contraire, le représentant de l'Etat procède comme indiqué au dernier alinéa de l'article L. 1334-2. A l'issue des travaux, le représentant de l'Etat fait procéder au contrôle des locaux, afin de vérifier que le risque d'exposition au plomb est supprimé. »</p>	<p>... supprimé. <i>Ce contrôle peut notamment être confié, en application du troisième alinéa de l'article L. 1422-1, au directeur du service communal d'hygiène et de santé de la commune concernée.</i></p>
	<p>Article 36</p>	<p>Article 36</p>	<p>Article 36</p>
	<p>L'article L. 1334-4 du code de la santé publique est ainsi rédigé :</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>
<p>Art. L. 1334-4. - Si la réalisation des travaux mentionnés aux articles L. 1334-2 et L. 1334-3 nécessite la libération temporaire des locaux, le représentant de l'Etat dans le département prend les dispositions nécessaires pour assurer l'hébergement provisoire des occupants.</p>	<p>« Art. L. 1334-4. - Si la réalisation des travaux mentionnés aux articles L. 1334-2 et L. 1334-3 nécessite la libération temporaire des locaux, le propriétaire est tenu à l'égard des occupants d'assurer d'urgence leur hébergement. A défaut, le représentant de l'Etat prend les dispositions nécessaires pour assurer un hébergement provisoire.</p>	<p>« Art. L. 1334-4. - Si propriétaire ou le syndicat des copropriétaires ou l'exploitant du local d'hébergement est tenu d'assurer l'hébergement des occupants de bonne foi, au sens de l'article L. 521-1 du code de la construction et de l'habitation. A défaut, et dans les autres cas, le représentant de l'Etat prend les dispositions nécessaires pour assurer un hébergement</p>	<p>« Art. L. 1334-4. - Si occupants visés à l'article provisoire.</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Le coût de réalisation des travaux et, le cas échéant, le coût de l'hébergement provisoire des occupants sont mis à la charge du propriétaire. La créance est recouvrée comme en matière de contributions directes.</p>	<p>« Le coût de réalisation des travaux et, le cas échéant, le coût de l'hébergement provisoire des occupants sont mis à la charge du propriétaire. La créance est recouvrée comme en matière de contributions directes.</p>	<p>provisoire. « Le occupants de bonne foi sont propriétaire, du syndicat des copropriétaires ou de l'exploitant du local d'hébergement. La directes. « En ...</p>	<p>« Le occupants visés à l'alinéa précédent sont mis ...</p>
<p>En cas de refus d'accès aux locaux opposé par le locataire ou le propriétaire aux personnes chargées de procéder au diagnostic, d'effectuer le contrôle des lieux ou de réaliser les travaux, le représentant de l'Etat dans le département saisit le président du tribunal de grande instance qui, statuant en la forme du référé, fixe les modalités d'entrée dans les lieux.</p>	<p>« En cas de refus d'accès aux locaux opposé par le locataire ou le propriétaire aux personnes chargées de procéder à l'enquête, au diagnostic, d'effectuer le contrôle des lieux ou de réaliser les travaux, le préfet de département saisit le président du tribunal de grande instance qui, statuant en la forme du référé, fixe les modalités d'entrée dans les lieux.</p>	<p>... ou le propriétaire, le syndicat des copropriétaires ou l'exploitant du local d'hébergement aux personnes... ... diagnostic, au contrôle des lieux ou à la réalisation des travaux, le représentant de l'Etat dans le département lieux.</p>	<p>... directes. Alinéa sans modification</p>
	<p>« Lorsque les locaux dans lesquels doivent être réalisés les travaux mentionnés aux articles L. 1334-2 et L. 1334-3 font l'objet d'une occupation sans titre et que le propriétaire a obtenu à son profit un jugement d'expulsion non suivi d'exécution du fait du refus du concours de la force publique, le préfet de département procède, sans que le coût puisse en être imputé aux propriétaires, à la réalisation d'office des travaux.</p>	<p>« Lorsque les locaux sont occupés par des personnes entrées par voie de fait ayant fait l'objet d'un jugement d'expulsion devenu définitif et que le propriétaire ou l'exploitant du local d'hébergement s'est vu refuser le concours de la force publique pour que ce jugement soit mis à exécution, le propriétaire ou l'exploitant du local d'hébergement peut demander au tribunal administratif que tout ou partie de la créance dont il est redevable soit mis à la charge de l'Etat ; cette somme vient en déduction de l'indemnité à laquelle peut prétendre le propriétaire en application de l'article 16 de la loi n° 91-650 du 9 juillet 1991 portant réforme des procédures civiles</p>	<p>Alinéa sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Le représentant de l'Etat dans le département peut agréer des opérateurs pour réaliser les diagnostics et contrôles prévus au présent chapitre et pour faire réaliser les travaux.</p>	<p>« Le représentant de l'Etat dans le département peut agréer des opérateurs pour réaliser les diagnostics et contrôles prévus au présent chapitre et pour faire réaliser les travaux. »</p>	<p>d'exécution. Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>
	<p>Article 37</p>	<p>Article 37</p>	<p>Article 37</p>
	<p>I. - L'article L. 1334-5 du code de la santé publique est ainsi rédigé :</p>	<p>I. - Alinéa sans modification</p>	<p>I. - <i>Au chapitre IV du titre III du livre III de la première partie du code de la santé publique, l'article L. 1334-6 devient l'article L. 1334-12 et l'article L. 1334-7 devient l'article L. 1334-13.</i> » II. - L'article ...</p>
<p>Art. L. 1334-5. - Un état des risques d'accessibilité au plomb est annexé à toute promesse unilatérale de vente ou d'achat, à tout contrat réalisant ou constatant la vente d'un immeuble affecté en tout ou partie à l'habitation construit avant 1948 et situé dans une zone à risque d'exposition au plomb délimitée par le représentant de l'Etat dans le département. Cet état doit avoir été établi depuis moins d'un an à la date de la promesse de vente ou d'achat ou du contrat susvisé.</p>	<p>« Art. L. 1334-5. - Un constat de risque d'exposition au plomb présente un repérage des revêtements contenant du plomb et, le cas échéant, dresse un relevé sommaire des facteurs de dégradation du bâti. Est annexée à ce constat une notice d'information dont le contenu est précisé par arrêté des ministres chargés de la santé et de la construction.</p>	<p>« Art. L. 1334-5. - Alinéa sans modification</p>	<p>... rédigé : « Art. L. 1334-5. - Non modifié</p>
<p>Les fonctions d'expertise ou de diagnostic sont exclusives de toute autre activité d'entretien ou de réparation de cet immeuble.</p>	<p>« Les conditions exigées de l'auteur du constat et, notamment, ses qualifications sont déterminées par décret en Conseil d'Etat.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	
<p>Aucune clause d'exonération de la garantie des vices cachés ne peut être stipulée à raison des</p>	<p>« Les fonctions d'expertise ou de diagnostic sont exclusives de toute activité d'entretien ou de réparation de</p>	<p>« Les réparation sur les</p>	<p>« Les activités de l'auteur du constat doivent être couvertes par une assurance contre les</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>vices constitués par l'accessibilité au plomb si l'état mentionné au premier alinéa n'est pas annexé aux actes susvisés.</p> <p>Lorsque l'état annexé à l'acte authentique qui réalise ou constate la vente révèle une accessibilité au plomb, le vendeur ou son mandataire en informe le représentant de l'Etat dans le département. Celui-ci met en oeuvre en tant que de besoin les dispositions prévues aux articles L. 1334-2, L. 1334-3 et L. 1334-4.</p>	<p>cet immeuble.»</p> <p>II. - Après l'article L. 1334-5 du même code sont insérés six articles L. 1334-6 à L. 1334-11 ainsi rédigés :</p> <p>« Art. L. 1334-6. - Le constat mentionné à l'article L. 1334-5 est annexé à toute promesse unilatérale de vente ou d'achat, ou, à défaut de promesse, à tout contrat réalisant ou constatant la vente d'un immeuble affecté en tout ou partie à l'habitation construit avant le 1^{er} janvier 1949. Ce constat doit avoir été établi depuis moins d'un an à la date de la promesse de vente ou d'achat ou du contrat susmentionné. Si, lors de la signature du contrat, ce délai</p>	<p>immeubles concernés.»</p> <p>II. - Après...</p> <p>... sont rétablis les articles L.1334-6 et L.1334-7 et sont insérés quatre articles L.1334-8 à L.1334-11 ainsi rédigés :</p> <p>« Art. L. 1334-6. - Le ...</p> <p>... promesse synallagmatique ou unilatérale de vente et à tout contrat réalisant ou constatant la vente de tout ou partie d'immeuble à usage d'habitation construit avant le 1^{er} janvier 1949. Ce constat doit avoir été établi depuis moins d'un an à la date de la promesse de vente et du contrat susmentionnés. Si, lors ...</p>	<p><i>conséquences de sa responsabilité professionnelle. Il ne doit y avoir aucun lien de nature à porter atteinte à son impartialité et à son indépendance ni avec le ou les propriétaires ou leurs mandataires qui font appel à lui, ni avec une entreprise susceptible d'effectuer les travaux sur les ouvrages, installations ou équipements pour lesquels il réalise ce constat. ».</i></p> <p>III. - Après...</p> <p>... rédigés : « Art. L. 1334-6. - Le ...</p> <p>... promesse de vente ou, à défaut de promesse, à l'acte authentique de vente de tout ou partie ...</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
	<p>est dépassé, un nouveau constat lui est annexé. Si un tel constat établit l'absence de revêtements contenant du plomb ou la présence de revêtements contenant du plomb à des concentrations inférieures aux seuils définis par arrêté des ministres chargés de la santé et de la construction, il n'y a pas lieu de faire établir un nouveau constat à chaque mutation. Le constat initial sera joint à chaque mutation.</p> <p>« Aucune clause d'exonération de la garantie des vices cachés ne peut être stipulée à raison des vices constitués par le risque d'exposition au plomb si le constat mentionné au premier alinéa n'est pas annexé à l'un des actes sus mentionnés.</p> <p>« L'obligation mentionnée au premier alinéa du présent article ne concerne que les parties privatives des immeubles relevant des dispositions de la loi n° 65-557 du 10 juillet 1965 fixant le statut de la copropriété des immeubles bâtis.</p> <p>« Art. L. 1334-7. - A l'expiration d'un délai de quatre ans à compter de la date d'entrée en vigueur de la loi n° du relative à la politique de santé publique, le constat mentionné à l'article L. 1334-5 est annexé à tout nouveau contrat de location d'un</p>	<p>... mutation.</p> <p>« Aucune ...</p> <p>... mentionné à l'article L. 1334-5 n'est ...</p> <p>... susmentionnés.</p> <p>« Lorsque les locaux sont situés dans un immeuble ou un ensemble immobilier relevant des dispositions de la loi n° 65-557 du 10 juillet 1965 fixant le statut de la copropriété des immeubles bâtis, ou lorsqu'ils appartiennent à des titulaires de droits réels immobiliers sur les locaux, ou à des titulaires de parts donnant droit ou non à l'attribution ou à la jouissance en propriété des locaux, l'obligation mentionnée au premier alinéa ne vise que les parties privatives dudit immeuble affectées au logement.</p> <p>« Art. L. 1334-7. - A ...</p>	<p>... mutation.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1334-7. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>---</p>	<p>---</p> <p>immeuble affecté en tout ou partie à l'habitation construit avant le 1^{er} janvier 1949. Ce constat doit avoir été établi depuis moins de six ans à la date de la signature du contrat. Si un tel constat établit l'absence de revêtement contenant du plomb ou une concentration en plomb inférieure aux seuils définis par arrêté des ministres chargés de la santé et de la construction, il n'y a pas lieu de faire établir un nouveau constat à chaque nouveau contrat de location. Le constat initial sera joint à chaque contrat de location.</p> <p>« L'obligation mentionnée au premier alinéa de cet article ne vise que les parties privatives des immeubles relevant des dispositions de la loi n° 65-557 du 10 juillet 1965 fixant le statut de la copropriété des immeubles bâtis.</p> <p>« L'absence dans le contrat de location du constat susmentionné constitue un manquement aux obligations particulières de sécurité et de prudence susceptible d'engager la responsabilité pénale du bailleur.</p> <p>« Le constat mentionné ci-dessus est à la charge du bailleur, nonobstant toute convention contraire.</p> <p>« Art. L. 1334-8. - Tous travaux portant sur les parties à</p>	<p>---</p> <p>... contrat. Si un tel constat établit l'absence de revêtements contenant du plomb ou la présence de revêtements contenant du plomb à des concentrations inférieures aux seuils ...</p> <p>... location.</p> <p>« Lorsque le contrat de location concerne un logement situé dans un immeuble ou dans un ensemble immobilier relevant des dispositions de la loi n° 65-557 du 10 juillet 1965 précitée, ou appartenant à des titulaires de droits réels immobiliers sur les locaux, ou à des titulaires de parts donnant droit ou non à l'attribution ou à la jouissance en propriété des locaux, l'obligation mentionnée au premier alinéa ne vise que les parties privatives dudit immeuble affectées au logement.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1334-8. - Tous ...</p>	<p>---</p> <p>« Art. L. 1334-8. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
	<p>usage commun d'un immeuble collectif, construit avant le 1^{er} janvier 1949, et de nature à provoquer une altération substantielle des revêtements, définie par arrêté des ministres chargés de la santé et de la construction, doivent être précédés d'un constat de risque d'exposition au plomb mentionné à l'article L. 1334-5.</p> <p>« Si un tel constat établit l'absence de revêtement contenant du plomb à une concentration supérieure au seuil défini par arrêté des ministres chargés de la santé et de la construction, il n'y a pas lieu de faire établir un nouveau constat à l'occasion de nouveaux travaux sur les mêmes parties.</p> <p>« <i>Art. L. 1334-9.</i> - Si le constat, établi dans les conditions mentionnées aux articles L. 1334-6 à L. 1334-8, met en évidence la présence de revêtements dégradés contenant du plomb à des concentrations supérieures aux seuils définis par l'arrêté mentionné à l'article L. 1334-5, le propriétaire doit en informer les occupants et les personnes amenées à faire des travaux dans l'immeuble ou la partie d'immeuble concerné. Il procède aux travaux appropriés pour supprimer le risque d'exposition au plomb. En cas de vente, le contrat précise qui</p>	<p>... collectif affecté en tout ou partie à l'habitation, construit avant le 1^{er} janvier 1949, ...</p> <p>... L. 1334-5.</p> <p>« Si un tel constat établit l'absence de revêtements contenant du plomb ou la présence de revêtements contenant du plomb à des concentrations inférieures aux seuils définis par arrêté ...</p> <p>... parties.</p> <p>« En tout état de cause, les parties à usage commun d'un immeuble collectif affecté en tout ou partie à l'habitation, construit avant le 1^{er} janvier 1949, devront avoir fait l'objet d'un constat de risque d'exposition au plomb avant le 31 décembre 2010. »</p> <p>« <i>Art. L. 1334-9.</i> - Si ...</p> <p>... l'article L. 1334-2, le propriétaire, le syndicat des copropriétaires ou l'exploitant du local d'hébergement doit en informer ...</p> <p>... concerné. Il procède aux travaux appropriés pour supprimer le</p>	<p>« <i>Art. L. 1334-9.</i> - Si le constat ...</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Art. L. 1334-6. - Sont déterminées par décret en Conseil d'Etat les modalités d'application du</p>	<p>du vendeur ou de l'acheteur réalisera les travaux.</p> <p>« Art. L. 1334-10. - Si le constat de risques d'exposition au plomb établi dans les conditions mentionnées aux articles L. 1334-6, L. 1334-7 et L. 1334-8 fait apparaître la présence de facteurs de dégradation précisés par arrêté des ministres chargé de la santé et de la construction, l'auteur du constat transmet immédiatement une copie de ce document au représentant de l'Etat dans le département.</p> <p>« Art. L. 1334-11. - Le représentant de l'Etat dans le département peut prescrire toutes mesures conservatoires, y compris l'arrêt du chantier, si des travaux entraînent un risque d'exposition au plomb pour les occupants d'un immeuble ou la population environnante.»</p> <p>Article 38</p> <p>I. - L'article L. 1334-12 du code de la santé publique est ainsi modifié :</p>	<p>risque d'exposition au plomb, tout en garantissant la sécurité des occupants. En cas de location, les dits travaux incombent au propriétaire bailleur. La non-réalisation desdits travaux par le propriétaire bailleur, avant la mise en location du logement, constitue un manquement aux obligations particulières de sécurité et de prudence susceptible d'engager sa responsabilité pénale. En cas de vente, le contrat précise que les travaux pour supprimer le risque constaté sont à la charge de l'acquéreur.</p> <p>« Art. L. 1334-10. - Si le constat de risque d'exposition ...</p> <p>... département.</p> <p>« Art. L. 1334-11. - Non modifié</p> <p>Article 38</p> <p>I. - Non modifié</p>	<p>... pénale.</p> <p>« Art. L. 1334-10. - Non modifié</p> <p>« Art. L. 1334-11. - Sur proposition de ses services ou, par application du troisième alinéa de l'article L. 1422-1, du directeur du service communal d'hygiène et de santé de la commune concernée, le représentant de l'Etat ...</p> <p>...environnante.</p> <p>Article 38</p> <p>I. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>présent chapitre, et notamment :</p> <p>.....</p> <p>...</p>	<p>1° Au 2°, les mots : « d'intoxication » sont remplacés par les mots : « d'exposition » et les mots : « le risque d'accessibilité » sont remplacés par les mots : « ce risque » ;</p>	<p>II. - Non modifié</p>	<p>II. - Non modifié</p>
<p>2° Les modalités de détermination du risque d'intoxication au plomb et les conditions auxquelles doivent satisfaire les travaux prescrits pour supprimer le risque d'accessibilité ;</p>	<p>2° Le 3° est ainsi rédigé :</p>	<p>III. - Alinéa sans modification</p>	<p>III. - <i>Supprimé</i></p>
<p>3° Les conditions de publicité du zonage prévu au premier alinéa de l'article L. 1334-5.</p>	<p>« 3° Le contenu et les modalités de réalisation du constat de risque d'exposition au plomb, ainsi que les conditions auxquelles doivent satisfaire leurs auteurs ; ».</p>	<p>II. - Non modifié</p>	<p>II. - Non modifié</p>
<p>PREMIERE PARTIE PROTECTION GENERALE DE LA SANTE LIVRE III Protection de la santé et environnement TITRE III Prévention des risques sanitaires liés aux milieux et sécurité sanitaire environnementale CHAPITRE VI Dispositions pénales</p>	<p>II. - Le même article est complété par un 4° ainsi rédigé :</p> <p>« 4° Les modalités d'établissement du relevé mentionné à l'article L. 1334-5. »</p> <p>III. - Le chapitre VI du titre III du livre III de la première partie du même code devient le chapitre VII du même titre.</p>	<p>II. - Non modifié</p>	<p>II. - Non modifié</p>
<p>Art. L. 1336-2. - Celui qui, de mauvaise foi, n'aura pas fait droit, dans le délai d'un mois, à</p>	<p>Les articles L. 1336-1 à L. 1336-9 deviennent les articles L. 1337-1 à L. 1337-9 et sont ainsi modifiés :</p>	<p>Les à L.1336-9 du même code deviennent... ... modifiés :</p>	<p>III. - <i>Supprimé</i></p>
	<p>1° Aux articles L. 1337-</p>	<p>1° Aux articles</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>l'interdiction d'habiter est passible des peines prévues à l'article L. 1336-4.</p>	<p>2 et L. 1337-4, les mots : « à l'article L. 1336-4 » sont remplacés par les mots : « à l'article L. 1337-4 » ;</p>	<p>L. 1337-2 et L. 1337-3, les mots ...</p>	
<p>Art. L. 1336-4. -</p>		<p>... L. 1337-4 » ;</p>	
<p>Les infractions aux articles L. 1331-23, L. 1331-24, L. 1331-28, L. 1331-28-2 et L. 1336-3 sont punies des mêmes peines.</p>		<p>1° <i>bis (nouveau)</i>. - Dans le deuxième alinéa de l'article L.1337-4, la référence : « L. 1336-3 » est remplacée par la référence : « L. 1337-3 » ;</p>	
<p>Art. L. 1336-7. - Les personnes morales peuvent être déclarées responsables pénalement, dans les conditions prévues par l'article 121-2 du code pénal, des infractions définies aux articles L. 1336-5 et L. 1336-6.</p>	<p>2° A l'article L. 1337-7, les mots : « aux articles L. 1336-5 et L. 1336-6 » sont remplacés par les mots : « aux articles L. 1337-5 et L. 1337-6 » ;</p>	<p>2° Non modifié</p>	
<p>Art. L. 1336-9. - Les personnes morales peuvent être déclarées responsables pénalement, dans les conditions prévues par l'article 121-2 du code pénal, des infractions définies à l'article L. 1336-8. Les peines encourues par les personnes morales sont :</p>	<p>3° A l'article L. 1337-9, les mots : « à l'article L. 1336-8 » sont remplacés par les mots : « à l'article L. 1337-8 ».</p>	<p>3° A ...</p>	
		<p>... L. 1337-8 » et les mots : « de l'article L. 1336-8 » sont remplacés par les mots : « de l'article L. 1337-8 ».</p>	
		<p>III <i>bis (nouveau)</i>. - Dans le premier alinéa de l'article L. 1313-1 du même code, la référence : « L. 1336-1 » est remplacée par la référence : « L. 1337-1 ».</p>	<p>III <i>bis</i>. - Supprimé</p>
		<p>III <i>ter (nouveau)</i>. - Dans le premier alinéa de</p>	<p>III <i>ter</i>. - Supprimé</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>CHAPITRE V-I Agence française de sécurité sanitaire environnementale</p>	<p>IV. - Le chapitre V-1 du titre III du livre III de la première partie du code de la santé publique devient le chapitre V du même titre, et les articles L. 1335-3-1 à L. 1335-3-5 deviennent les articles L. 1336-1 à L. 1336-5.</p>	<p>l'article L. 521-1 du code de la construction et de l'habitation, la référence : « L. 1336-3 » est remplacée par la référence : « L. 1337-3 ».</p>	<p>IV. - <i>Supprimé</i></p>
<p>Art. L. 1335-3-3. -</p>	<p>A l'article L. 1336-3 du même code, les mots : « des articles L. 1335-3-1 et L. 1335-3-2 » sont remplacés par les mots : « des articles L. 1336-1 et L. 1336-2 ».</p>	<p>IV. - Non modifié</p>	<p>IV. - <i>Supprimé</i></p>
<p>Le directeur général prend les décisions qui relèvent de la compétence de l'agence en application des articles L. 1335-3-1 et L. 1335-3-2.</p>	<p>V. - Toutefois, à titre transitoire les dispositions des articles L. 1334-1 à L. 1344-6 restent applicables jusqu'à la publication des décrets prévus par les dispositions du chapitre IV du titre III du livre III de la première partie du même code dans sa rédaction issue de la présente loi.</p>	<p>V. - Toutefois, L. 1344-6 du code de la santé publique dans leur rédaction antérieure à l'entrée en vigueur de la présente loi restent de la première partie du même code dans... ... loi.</p>	<p>III. - Toutefois, ...</p>
<p>Loi n° 89-462 du 6 juillet 1989 tendant à améliorer les rapports locatifs et portant modification de la loi n° 86-1290 du 23 décembre 1986</p>	<p>Article 39</p>	<p>Article 39</p>	<p>Article 39</p>
<p>Art. 3. - Le contrat de location est établi par écrit. Il doit préciser :</p>	<p>Il est inséré, après le septième alinéa de l'article 3 de la loi n° 89-462 du 6 juillet 1989 tendant à améliorer les rapports locatifs et portant modification de la loi n° 86-1290 du 23</p>	<p>Sans modification</p>	<p>Sans modification</p>
<p>- le montant du dépôt de garantie, si celui-ci est</p>	<p>du 23</p>	<p>Sans modification</p>	<p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
prévu.	décembre 1986, un alinéa ainsi rédigé : « Le constat de risque d'exposition au plomb prévu à l'article L. 1334-5 du code de la santé publique doit être annexé au contrat de location. »		<p><i>Article additionnel après l'article 39</i></p> <p><i>I. – Au titre III du livre III de la première partie du code de la santé publique, il est créé un chapitre II bis ainsi rédigé :</i></p> <p><i>« CHAPITRE II BIS</i></p> <p><i>« Rayonnements non ionisants</i></p> <p><i>« Art. L. 1333-21. – Le préfet peut prescrire, en tant que de besoin, la réalisation de mesures des champs électromagnétiques, en vue de contrôler le respect des valeurs limites fixées, en application du 12° de l'article L. 32 du code des postes et télécommunications, afin de protéger la population exposée. Les modalités de réalisation de ces mesures sont définies par arrêté des ministres chargés des télécommunications, de la communication et de la santé. Le coût de ces mesures est à la charge du ou des exploitants concernés. »</i></p> <p><i>II. – Après l'article L. 96 du code des postes et télécommunications, il est inséré un article L. 96-1 ainsi rédigé :</i></p> <p><i>« Art. L. 96-1. – Toute personne qui exploite, sur le territoire d'une commune, une ou plusieurs installations radioélectrique est tenue de transmettre au maire de cette</i></p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
—	—	—	<p><i>commune, sur sa demande, un dossier établissant l'état des lieux de cette ou de ces installations. Le contenu et les modalités de transmission de ce dossier sont définis par arrêté conjoint des ministres chargés des télécommunications, de la communication, de la santé et de l'environnement. »</i></p>
		Article 39 bis (nouveau)	Article 39 bis
		L'article L. 1421-4 du code de la santé publique est ainsi rédigé :	Sans modification
		« Article L. 1421-4. -	
		Le contrôle administratif et technique des règles d'hygiène relève :	
		« 1° De la compétence du maire pour les règles générales d'hygiène fixées, en application du chapitre I ^f du titre I ^f du livre III, pour les habitations, leurs abords et dépendances ;	
		« 2° De la compétence de l'Etat dans les autres domaines sous réserve des compétences reconnues aux autorités municipales par des dispositions spécifiques du présent code ou du code général des collectivités territoriales. »	
	TITRE IV	TITRE IV	Division et intitulé
	RECHERCHE ET FORMATION EN SANTE	RECHERCHE ET FORMATION EN SANTE	sans modification
	CHAPITRE I ^{ER}	CHAPITRE I ^{ER}	Division et intitulé
	Ecole des hautes études en santé publique	Ecole des hautes études en santé publique	sans modification

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
Code de l'éducation	Article 40	Article 40	Article 40
<p>LIVRE VII Les établissements d'enseignement supérieur TITRE V Les établissements d'enseignement supérieur spécialisés CHAPITRE VI Les écoles sanitaires et sociales</p>	<p>Le chapitre VI du titre V du livre VII du code de l'éducation est complété par un article L. 756-2 ainsi rédigé :</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Sans modification</p>
	<p>« Art. L. 756-2. - Un établissement public de l'État à caractère scientifique, culturel et professionnel assure les enseignements pluridisciplinaires et contribue à la recherche en santé publique et dans le domaine de l'action et de la protection sociale. Il est chargé d'animer un réseau national de formation en santé publique destiné à favoriser la mise en commun des ressources et des activités des différents organismes publics et privés compétents en la matière.</p>	<p>« Art. L. 756-2. - L'Ecole des hautes études en santé publique, établissement public de l'Etat à caractère scientifique, culturel et professionnel, est placée sous la tutelle des ministres chargés de la santé, des affaires sociales, de l'éducation et de la recherche. Elle a pour mission :</p>	
	<p>« Ses missions et ses règles particulières d'organisation et de fonctionnement sont fixées par décret en Conseil d'État dans les conditions prévues à l'article L. 717-1. »</p>	<p>« 1° D'assurer la formation des personnels de la fonction publique d'Etat et de la fonction publique hospitalière exerçant des fonctions de gestion et de contrôle dans le domaine sanitaire et social ;</p>	
		<p>« 2° D'assurer un enseignement supérieur en matière de santé publique ; à cette fin, elle anime un réseau national favorisant la mise en commun des ressources et des activités des différents organismes publics et privés compétents ;</p>	
		<p>« 3° De contribuer aux activités de recherche en santé publique.</p>	
		<p>« Les modalités</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p align="center">Code de la santé publique</p> <p align="center">PREMIERE PARTIE PROTECTION GENERALE DE LA SANTÉ LIVRE IV Administration générale de la santé TITRE I^{er} Institutions CHAPITRE V Enseignement et recherche</p> <p>Art. L. 1415-1. - L'Ecole nationale de la santé publique est un établissement public national doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière, placé sous l'autorité du ministre chargé de la santé.</p> <p>L'Ecole nationale de la santé publique a pour mission générale d'assurer des formations et de mener des recherches dans le domaine de la santé publique, de l'action et de la protection sociale.</p> <p>Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités d'application du présent article.</p>	<p align="center">Article 41</p> <p>Le chapitre V-A du code de la santé publique, comprenant l'article L. 1415-1, est abrogé à compter de la date de nomination du directeur de l'établissement public mentionné à l'article L. 756-2 du code de l'éducation.</p>	<p align="center">Article 41</p> <p>L'article L. 1415-1 du code de la santé publique est ainsi rédigé à compter de la date de nomination du directeur de l'établissement public mentionné à l'article L. 756-2 du code de l'éducation :</p> <p align="center">« <i>Art. L. 1415-1.</i> - La mission et le statut de l'Ecole des hautes études en santé publique sont définis à l'article L. 756-2 du code de l'éducation ci-après reproduit :</p> <p align="center">« <i>Art. L. 756-2.</i> - L'Ecole des hautes études en santé publique, établissement public de l'Etat à caractère scientifique, culturel et professionnel, est placée sous la tutelle des ministres</p>	<p align="center">Article 41</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>PREMIERE PARTIE PROTECTION GENERALE DE LA SANTE LIVRE I^{er} Protection des personnes en matière de santé TITRE II Recherches biomédicales CHAPITRE I^{er} Principes généraux</p>	<p>CHAPITRE II</p> <p>Recherches biomédicales</p> <p>Article 42</p> <p>Le chapitre I^{er} du titre II du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique est ainsi modifié :</p>	<p>chargés de la santé, des affaires sociales, de l'éducation et de la recherche. Elle a pour mission :</p> <p>« “1° D'assurer la formation des personnels de la fonction publique d'Etat et de la fonction publique hospitalière exerçant des fonctions de gestion et de contrôle dans le domaine sanitaire et social ;</p> <p>« “2° D'assurer un enseignement supérieur en matière de santé publique ; à cette fin, elle anime un réseau national favorisant la mise en commun des ressources et des activités des différents organismes publics et privés compétents ;</p> <p>« “3° De contribuer aux activités de recherche en santé publique.</p> <p>« “Les modalités d'exercice de ses missions par l'Ecole des hautes études en santé publique et ses règles particulières d'organisation et de fonctionnement sont fixées par décret en Conseil d'Etat dans les conditions prévues à l'article L. 717-1.” »</p> <p>CHAPITRE II</p> <p>Recherches biomédicales</p> <p>Article 42</p> <p>Alinéa sans modification</p>	<p>Division et intitulé</p> <p>sans modification</p> <p>Article 42</p> <p>Alinéa sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Art. L.1121-1. - Les essais ou expérimentations organisés et pratiqués sur l'être humain en vue du développement des connaissances biologiques ou médicales sont autorisés dans les conditions prévues au présent livre et sont désignés ci-après par les termes : "recherche biomédicale".</p>	<p>I. - Les articles L. 1121-7 et L. 1121-8 deviennent les articles L. 1121-10 et L. 1121-11.</p>	<p>I. - Non modifié</p>	<p>I. - Non modifié</p>
<p>Les recherches biomédicales dont on attend un bénéfice direct pour la personne qui s'y prête sont dénommées recherches biomédicales avec bénéfice individuel direct. Toutes les autres recherches, qu'elles portent sur des personnes malades ou non, sont dénommées sans bénéfice individuel direct.</p>	<p>II. - L'article L. 1121-1 est ainsi rédigé :</p>	<p>II. - Alinéa sans modification</p>	<p>II. - Alinéa sans modification</p>
<p>La personne physique ou morale qui prend l'initiative d'une recherche biomédicale sur l'être humain est dénommée le promoteur. La ou les personnes physiques qui dirigent et surveillent la réalisation de la recherche sont dénommées les investigateurs.</p>	<p>« Art. L.1121-1. - Les recherches organisées et pratiquées sur l'être humain en vue du développement des connaissances biologiques ou médicales sont autorisées dans les conditions prévues au présent livre et sont désignées ci-après par les termes "recherche biomédicale".</p>	<p>« Art. L. 1121-1. - Alinéa sans modification</p>	<p>« Art. L. 1121-1. - Alinéa sans modification</p>
<p>Lorsque plusieurs personnes</p>	<p>« Les dispositions du présent titre ne s'appliquent pas aux recherches dans lesquelles tous les actes sont pratiqués et les produits utilisés de manière habituelle et lorsque aucune procédure supplémentaire ou inhabituelle de diagnostic ou de surveillance n'est appliquée.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>
<p>prennent</p>	<p>« La personne physique ou la personne morale qui prend l'initiative d'une recherche biomédicale sur l'être humain et qui en assure la gestion est dénommée le promoteur. Celui-ci ou son représentant légal doit être établi dans la Communauté européenne. Lorsque plusieurs personnes prennent l'initiative d'une même recherche biomédicale, elles désignent une personne physique ou morale qui aura la qualité de promoteur et assumera les obligations correspondantes en application du présent livre.</p>	<p>« La sur l'être humain, qui en assure la gestion et qui vérifie que son financement est prévu, est dénommée ...</p>	<p>Alinéa sans modification</p>
<p>prennent</p>	<p>« La ou les personnes physiques qui dirigent et</p>	<p>... livre. Alinéa sans modification</p>	<p>« La ...</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>l'initiative d'une même recherche, elles peuvent désigner une personne physique ou morale qui aura la qualité de promoteur et assume les obligations correspondantes en application du présent livre.</p>	<p>surveillent la réalisation de la recherche sur un lieu sont dénommées investigateurs.</p>		
<p>Lorsque le promoteur d'une recherche confie sa réalisation à plusieurs investigateurs, il désigne parmi eux un investigateur coordonnateur.</p>	<p>« Lorsque le promoteur d'une recherche biomédicale confie sa réalisation à plusieurs investigateurs sur un même lieu, il est nommé parmi eux un investigateur principal responsable de l'équipe. Si la recherche est réalisée sur plusieurs lieux en France, le promoteur désigne parmi les investigateurs un investigateur coordonnateur. »</p>	<p>« Lorsque un même site, il est nommé principal. De même, si la recherche est réalisée sur plusieurs sites en France, coordonnateur. »</p>	<p>... investigateurs. <i>Un investigateur est un médecin ou une personne exerçant une profession agréée dans l'État membre aux fins de travaux d'investigation en raison des connaissances scientifiques et de l'expérience dans le domaine des soins aux patients qu'elle requiert.</i> Alinéa sans modification</p>
<p>Art. L. 1121-2. - Aucune recherche biomédicale ne peut être effectuée sur l'être humain :</p>	<p>III. - L'article L. 1121-2, est complété par trois alinéas ainsi rédigés :</p>	<p>III. - Alinéa sans modification</p>	<p>III. - Non modifié</p>
	<p>« - si la recherche biomédicale n'a pas été conçue de telle façon que soient réduits au minimum la douleur, les désagréments, la peur et tout autre inconvénient prévisible lié à la maladie, en tenant compte particulièrement du degré de maturité pour les mineurs et de la capacité de compréhension pour les majeurs hors d'état d'exprimer leur consentement.</p>	<p>« - si à la maladie ou à la recherche, en tenant ...</p>	
	<p>« L'intérêt des personnes qui se prêtent à une recherche biomédicale prime toujours les seuls intérêts de la science et de la société.</p>	<p>... consentement. Alinéa sans modification</p>	
	<p>« La recherche biomédicale ne peut débiter</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Art. L. 1121-3. - Les recherches biomédicales ne peuvent être effectuées que :</p>	<p>que si l'ensemble de ces conditions sont remplies. Leur respect doit être constamment maintenu. »</p> <p>IV. - L'article L. 1121-3 est ainsi modifié :</p> <p>1° Au premier alinéa après les mots : « effectuées que », sont insérés les mots : « si elles sont réalisées dans les conditions suivantes : » ;</p> <p>2° Il est ajouté un sixième et un septième alinéas ainsi rédigés :</p> <p>« Par dérogation aux trois premiers alinéas, les recherches biomédicales ne portant pas sur les produits mentionnés à l'article L. 5311-1 et ne nécessitant que la réalisation d'actes ne comportant que des risques négligeables peuvent être effectuées sous la direction et la surveillance d'une personne qualifiée.</p> <p>« Les recherches biomédicales portant sur des médicaments sont réalisées dans le respect des règles de bonnes pratiques cliniques fixées par arrêté du ministre chargé de la santé sur proposition de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé. Pour les autres recherches, des recommandations de bonnes pratiques sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé, sur proposition de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé pour les produits mentionnés à l'article L. 5311-1. »</p>	<p>IV. - Alinéa sans modification</p> <p>1° Non modifié</p> <p>2° Il est complété par trois alinéas ainsi rédigés :</p> <p>« Par dérogation au deuxième alinéa, les recherches biomédicales ne portant pas sur des médicaments, qui ne comportent que des risques négligeables et n'ont aucune influence sur la prise en charge médicale de la personne qui s'y prête, peuvent être effectuées sous la direction et la surveillance d'une personne qualifiée.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Les personnes chargées du contrôle de qualité d'une recherche biomédicale et dûment</p>	<p>IV. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Art. L. 1121-4. - Les recherches sans bénéfice individuel direct sur les femmes enceintes, les parturientes et les mères qui allaitent ne sont admises que si elles ne présentent aucun risque sérieux prévisible pour leur santé ou celle de leur enfant, si elles sont utiles à la connaissance des phénomènes de la grossesse, de l'accouchement ou de l'allaitement et si elles ne peuvent être réalisées autrement.</p>	<p>V. - L'article L. 1121-4 est ainsi rédigé : « Art. L. 1121-4. - La recherche biomédicale ne peut être mise en œuvre qu'après avis favorable du comité de protection des personnes mentionné à l'article L. 1123-1 et autorisation de l'autorité compétente mentionnée à l'article L. 1123-12.</p> <p>« La demande d'avis au comité et la demande d'autorisation à l'autorité compétente peuvent ou non être présentées simultanément au choix du promoteur. »</p>	<p>mandatées à cet effet par le promoteur ont accès, sous réserve de l'accord des personnes concernées, aux données individuelles strictement nécessaires à ce contrôle ; elles sont soumises au secret professionnel dans les conditions définies par les articles 226-13 et 226-14 du code pénal. »</p> <p>V. - Non modifié</p>	<p>V. - Non modifié</p>
<p>Art. L. 1121-5. - Les personnes privées de liberté par une décision judiciaire ou administrative, les malades en situation d'urgence et les personnes hospitalisées sans consentement en vertu des articles L. 3212-1 et L. 3213-1 qui ne sont pas protégées par la loi ne</p>	<p>VI. - L'article L. 1121-5 est ainsi rédigé : « Art. L. 1121-5. - Les femmes enceintes, les parturientes et les mères qui allaitent ne peuvent être sollicitées pour se prêter à des recherches biomédicales que dans les conditions suivantes : « - soit l'importance du bénéfice escompté pour elles-mêmes ou pour l'enfant est de nature à justifier le risque</p>	<p>VI. - Non modifié</p>	<p>VI. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>peuvent être sollicités pour se prêter à des recherches biomédicales que s'il en est attendu un bénéfice direct et majeur pour leur santé.</p>	<p>prévisible encouru ; « - soit ces recherches se justifient au regard du bénéfice escompté pour d'autres femmes se trouvant dans la même situation ou pour leur enfant et à la condition que des recherches d'une efficacité comparable ne puissent être effectuées sur une autre catégorie de la population. Dans ce cas, les risques prévisibles et les contraintes que comporte la recherche doivent présenter un caractère minimal. »</p>		
<p>Art. L. 1121-6. - Les mineurs, les majeurs protégés par la loi et les personnes admises dans un établissement sanitaire ou social à d'autres fins que celle de la recherche ne peuvent être sollicités pour une recherche biomédicale que si l'on peut en attendre un bénéfice direct pour leur santé.</p>	<p>VII. - L'article L. 1121-6 est ainsi rédigé : « Art. L. 1121-6. - Les personnes privées de liberté par une décision judiciaire ou administrative, les personnes hospitalisées sans consentement en vertu des articles L. 3212-1 et L. 3213-1 qui ne relèvent pas des dispositions de l'article L. 1121-8 et les personnes admises dans un établissement sanitaire ou social à d'autres fins que celle de la recherche ne peuvent être sollicitées pour se prêter à des recherches biomédicales que dans les conditions suivantes :</p>	<p>VII. - Alinéa sans modification « Art. L. 1121-6. - Alinéa sans modification</p>	<p>VII. - Non modifié</p>
<p>Toutefois, les recherches sans bénéfice individuel direct sont admises si les trois conditions suivantes sont remplies :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ne présenter aucun risque sérieux prévisible pour leur santé ; - être utiles à des personnes présentant les mêmes caractéristiques d'âge, de maladie ou de handicap ; - ne pouvoir être réalisées autrement. 	<p>« - soit l'importance du bénéfice escompté pour ces personnes est de nature à justifier le risque prévisible encouru ;</p>		
	<p>« - soit ces recherches se justifient au regard du bénéfice escompté pour d'autres personnes se trouvant dans la même situation à la condition</p>	<p>« - soit situation juridique</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Art. L. 1121-7. - Pour les recherches biomédicales sans bénéfice individuel direct, le promoteur assume, même sans faute, l'indemnisation des conséquences dommageables de la recherche pour la personne qui s'y prête et celle de ses ayants droit, sans que puisse être opposé le fait d'un tiers ou le retrait volontaire de la personne qui avait initialement consenti à se prêter à la recherche.</p> <p>Pour les recherches biomédicales avec bénéfice individuel direct, le promoteur assume l'indemnisation des conséquences dommageables de la recherche pour la personne qui s'y prête et celle de ses ayants droit, sauf preuve à sa charge que le dommage n'est pas imputable à sa faute, ou à celle de tout intervenant sans que puisse être opposé le fait d'un tiers ou le retrait volontaire de la personne qui avait initialement consenti à se prêter à la recherche.</p> <p>La recherche biomédicale exige la souscription préalable, par son promoteur, d'une</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>que des recherches d'une efficacité comparable ne puissent être effectuées sur une autre catégorie de la population. Dans ce cas, les risques prévisibles et les contraintes que comporte la recherche doivent présenter un caractère minimal.»</p> <p>VIII. - L'article L. 1121-7 est ainsi rétabli : « Art. L. 1121-7. - Les mineurs ne peuvent être sollicités pour se prêter à des recherches biomédicales que si des recherches d'une efficacité comparable ne peuvent être effectuées sur des personnes majeures et dans les conditions suivantes :</p> <p>« - soit l'importance du bénéfice escompté pour ces personnes est de nature à justifier le risque prévisible encouru ;</p> <p>« - soit ces recherches se justifient au regard du bénéfice escompté pour d'autres mineurs. Dans ce cas, les risques prévisibles et les contraintes que comporte la recherche doivent présenter un caractère minimal.»</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>ou administrative à la condition ...</p> <p>... minimal. »</p> <p>VIII. - Non modifié</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>VIII. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>assurance garantissant sa responsabilité civile telle qu'elle résulte du présent article et celle de tout intervenant, indépendamment de la nature des liens existant entre les intervenants et le promoteur. Les dispositions du présent article sont d'ordre public.</p>	<p>IX. - L'article L. 1121-8 est ainsi rétabli :</p> <p>« <i>Art. L. 1121-8.</i> - Les personnes majeures faisant l'objet d'une mesure de protection légale ou les personnes hors d'état d'exprimer leur consentement ne peuvent être sollicitées pour des recherches biomédicales que si des recherches d'une efficacité comparable ne peuvent être effectuées sur une autre catégorie de la population et dans les conditions suivantes :</p> <p>« - soit l'importance du bénéfice escompté pour ces personnes est de nature à justifier le risque prévisible encouru ;</p> <p>« - soit ces recherches se justifient au regard du bénéfice escompté pour d'autres personnes placées dans la même situation. Dans ce cas, les risques prévisibles et les contraintes que comporte la recherche doivent présenter un caractère minimal. »</p>	<p>IX. - Alinéa sans modification</p> <p>« <i>Art. L. 1121-8.</i> - Les ...</p> <p>... légale hors d'état ...</p> <p>... suivantes :</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p>	<p>IX. - Non modifié</p>
<p>Art. L. 1121-9. - Les médecins inspecteurs de santé publique et, dans la limite de leurs attributions, les inspecteurs de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de</p>	<p>X. - L'article L. 1121-9 est ainsi rédigé :</p> <p>« <i>Art. L. 1121-9.</i> - Si une personne susceptible de prêter son concours à une recherche biomédicale relève de plusieurs catégories mentionnées aux articles L. 1121-5 à L. 1121-8, lui sont</p>	<p>X. - Non modifié</p>	<p>X. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>santé ont qualité pour veiller au respect des dispositions du présent titre et des textes réglementaires pris pour son application.</p>	<p>applicables celles de ces dispositions qui assurent à ses intérêts la protection la plus favorable.»</p>		
<p>Art. L. 1121-7. - Pour les recherches biomédicales sans bénéfice individuel direct, le promoteur assume, même sans faute, l'indemnisation des conséquences dommageables de la recherche pour la personne qui s'y prête et celle de ses ayants droit, sans que puisse être opposé le fait d'un tiers ou le retrait volontaire de la personne qui avait initialement consenti à se prêter à la recherche.</p>	<p>XI. - Les deux premiers alinéas de l'article L. 1121-10 sont ainsi rédigés :</p>	<p>XI. - 1. Alinéa sans modification</p>	<p>XI. - Non modifié</p>
<p>Pour les recherches biomédicales avec bénéfice individuel direct, le promoteur assume l'indemnisation des conséquences dommageables de la recherche pour la personne qui s'y prête et celle de ses ayants droit, sauf preuve à sa charge que le dommage n'est pas imputable à sa faute, ou à celle de tout intervenant sans que puisse être opposé le fait d'un tiers ou le retrait volontaire de la personne qui avait initialement consenti à se prêter à la recherche.</p>	<p>« Le promoteur assume l'indemnisation des conséquences dommageables de la recherche biomédicale pour la personne qui s'y prête et celle de ses ayants droit, sauf preuve à sa charge que le dommage n'est pas imputable à sa faute ou à celle de tout intervenant sans que puisse être opposé le fait d'un tiers ou le retrait volontaire de la personne qui avait initialement consenti à se prêter à la recherche.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	
<p>Pour les recherches biomédicales avec bénéfice individuel direct, le promoteur assume l'indemnisation des conséquences dommageables de la recherche pour la personne qui s'y prête et celle de ses ayants droit, sauf preuve à sa charge que le dommage n'est pas imputable à sa faute, ou à celle de tout intervenant sans que puisse être opposé le fait d'un tiers ou le retrait volontaire de la personne qui avait initialement consenti à se prêter à la recherche.</p>	<p>« Lorsque la responsabilité du promoteur n'est pas engagée, les victimes peuvent être indemnisées dans les conditions prévues à l'article L. 1142-3. »</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	
<p>..... ...</p>		<p>« 2 (nouveau). Le même article est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p>	
		<p>« La garantie d'assurance de responsabilité visée à l'alinéa précédent couvre les conséquences pécuniaires des sinistres trouvant leur</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Art. L. 1121-8. - La recherche biomédicale ne donne lieu à aucune contrepartie financière directe ou indirecte pour les personnes qui s'y prêtent, hormis le remboursement des frais exposés et sous réserve de dispositions particulières prévues par l'article L. 1124-2 relatif aux recherches sans bénéfice individuel direct.</p>	<p>XII. - L'article L. 1121-11 est ainsi modifié :</p> <p>1° Les mots : « et sous réserve de dispositions particulières prévues par l'article L. 1124-2 relatif aux recherches sans bénéfice individuel direct » sont supprimés ;</p> <p>2° Il est complété par les mots et une phrase ainsi rédigée : « et, le cas échéant, l'indemnité en compensation des contraintes subies versée par le promoteur. Le montant total des indemnités qu'une personne peut percevoir au cours d'une même année est limité à un maximum fixé par le ministre chargé de la santé » ;</p> <p>3° Il est complété par cinq alinéas ainsi rédigés : « Le versement d'une telle indemnité est interdit dans le cas des recherches biomédicales effectuées sur des mineurs, des personnes qui font l'objet d'une mesure de protection légale, des personnes majeures hors d'état d'exprimer leur consentement, des personnes privées de liberté, des personnes</p>	<p>cause génératrice dans une recherche biomédicale, dès lors que la première réclamation est adressée à l'assuré ou à son assureur entre le début de cette recherche et l'expiration d'un délai qui ne peut être inférieur à dix ans courant à partir de la fin de celle-ci. »</p> <p>XII. - Alinéa sans modification</p> <p>1° Non modifié</p> <p>2° Non modifié</p> <p>3° Alinéa sans modification Alinéa sans modification</p>	<p>XII. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
	<p>hospitalisées sans leur consentement et des personnes admises dans un établissement sanitaire et social à d'autres fins que la recherche.</p> <p>« Les personnes susceptibles de se prêter à des recherches biomédicales bénéficient d'un examen médical préalable adapté à la recherche. Les résultats de cet examen leur sont communiqués directement ou par l'intermédiaire du médecin de leur choix.</p> <p>« Par dérogation aux dispositions de l'alinéa précédent, les recherches biomédicales ne portant pas sur les produits mentionnés à l'article L. 5311-1, et ne nécessitant que la réalisation d'actes ne comportant que des risques négligeables, peuvent être réalisées sans examen médical préalable.</p> <p>« Toute recherche biomédicale sur une personne qui n'est pas affiliée à un régime de sécurité sociale ou bénéficiaire d'un tel régime est interdite.</p> <p>« L'organisme de sécurité sociale dispose contre le promoteur d'une action en paiement des prestations versées ou fournies. »</p> <p>XIII. - Il est complété par deux articles L. 1121-12 et L. 1121-13 ainsi rédigés :</p> <p>« Art. L. 1121-12. - Pour chaque recherche biomédicale, le dossier soumis au comité de protection des personnes et à l'autorité compétente détermine, si nécessaire, une période d'exclusion au cours de laquelle la personne qui s'y prête ne peut participer à une autre recherche. La durée de</p>	<p>Alinéa sans modification</p> <p>« Par dérogation à l'alinéa précédent, les recherches biomédicales ne portant pas sur des médicaments, qui ne comportent que des risques négligeables et n'ont aucune influence sur la prise en charge médicale de la personne qui s'y prête peuvent être réalisées sans examen médical préalable. »</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>XIII. - Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1121-12. - Pour ...</p> <p>... détermine s'il est nécessaire que la personne ne puisse pas participer simultanément à une autre recherche et fixe, le cas</p>	<p>XIII. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
	<p>cette période varie en fonction de la nature de la recherche.</p> <p>« Art. L. 1121-13. - Les recherches biomédicales ne peuvent être réalisées que dans un lieu disposant des moyens humains, matériels et techniques adaptés à la recherche et compatibles avec les impératifs de sécurité des personnes qui s'y prêtent.</p> <p>« Ce lieu doit être autorisé, à cet effet, pour une durée déterminée, lorsqu'il s'agit de recherches réalisées en dehors des lieux de soins, ainsi que dans des services hospitaliers et dans tout autre lieu d'exercice des professionnels de santé lorsque ces recherches nécessitent des actes autres que ceux qu'ils pratiquent usuellement dans le cadre de leur activité ou lorsque ces recherches sont réalisées sur des personnes présentant une condition clinique distincte de celle pour laquelle le service a compétence. Cette autorisation est délivrée par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé pour les produits mentionnés à l'article L. 5311-1 ou par le représentant de l'Etat dans la région dans les autres cas. »</p> <p>XIV. - Il est complété par un article L. 1121-14 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 1121-14. - Aucune recherche biomédicale ne peut être effectuée sur une personne en état de mort cérébrale sans respecter les conditions prévues pour le recueil du consentement par l'article L. 1232-3.</p>	<p>échéant, une période d'exclusion ...</p> <p>... recherche.</p> <p>« Art. L. 1121-13. - Alinéa sans modification</p> <p>« Ce ...</p> <p>... compétence. Cette autorisation est accordée par le représentant de l'Etat dans la région. »</p> <p>XIV. - Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1121-14. - Aucune recherche biomédicale ne peut être effectuée sur une personne décédée, en état de mort cérébrale, sans son consentement exprimé de son vivant ou par le témoignage de sa famille.</p>	<p>XIV. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
	<p>« Les dispositions de l'article 225-17 du code pénal ne sont pas applicables à ces recherches. »</p> <p>XV. - Il est complété par un article L. 1121-15 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 1121-15. - L'autorité compétente définie à l'article L. 1123-12 établit et gère une base de données nationales des recherches biomédicales. Pour les recherches portant sur des médicaments, elle transmet les informations ainsi recueillies figurant sur une liste fixée par décret en Conseil d'Etat à l'organisme gestionnaire de la base européenne de données.</p> <p>« Conformément aux objectifs définis à l'article L. 1121-1, l'autorité compétente met en place et diffuse des répertoires de recherches biomédicales autorisées, sauf refus motivé du promoteur. »</p>	<p>« Toutefois, lorsque la personne décédée est un mineur, ce consentement est exprimé par un des titulaires de l'autorité parentale.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>XV. - Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1121-15. - L'autorité ...</p> <p>... données. La base de données nationales est accessible au grand public, notamment par le moyen de l'internet. Elle comporte tous les renseignements utiles à l'information des personnes se prêtant aux recherches et fait apparaître, pour chaque recherche, l'intégralité de l'avis rendu par le comité de protection des personnes de référence.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« A la demande des associations, l'autorité compétente doit fournir l'intégralité du protocole</p>	<p>XV. - Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1121-15. - L'autorité ...</p> <p>... données. Elle comporte ...</p> <p>... référence. Alinéa sans modification</p> <p><i>Alinéa supprimé</i></p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>PREMIERE PARTIE PROTECTION GENERALE DE LA SANTE LIVRE I^{er} Protection des personnes en matière de santé TITRE II Recherches biomédicales</p>	<p>XVI. - Il est complété par un article L. 1121-16 ainsi rédigé :</p> <p>« <i>Art. L. 1121-16.</i> - Pour les recherches biomédicales portant sur les produits mentionnés à l'article L. 5311-1, un fichier national recense les personnes qui ne présentent aucune affection et se prêtent volontairement à ces recherches ainsi que les personnes malades pour lesquelles les bénéficiaires escomptés sont sans rapport avec l'état pathologique. »</p> <p>XVII. - Il est complété par un article L. 1121-17 ainsi rédigé :</p> <p>« <i>Art. L. 1121-17.</i> - Les modalités d'application des dispositions du présent chapitre sont déterminées par décret en Conseil d'Etat et notamment :</p> <p>« 1° Les minima de garanties pour l'assurance prévue au troisième alinéa de l'article L. 1121-10 ;</p> <p>« 2° Les conditions de l'autorisation prévue à l'article L. 1121-13 ;</p> <p>« 3° Les conditions d'établissement et de publication des répertoires prévus à l'article L. 1121-15. »</p> <p>Article 43</p>	<p>figurant sur la base de données nationales. »</p> <p>XVI. - Alinéa sans modification</p> <p>« <i>Art. L. 1121-16.</i> - En vue de l'application des dispositions du premier alinéa de l'article L. 1121-11 et de l'article L. 1121-12 et pour les recherches ...</p> <p>... personnes malades lorsque l'objet de la recherche est sans rapport avec leur état pathologique. »</p> <p>XVII. - Non modifié</p> <p>Article 43</p> <p>I A (<i>nouveau</i>). - L'intitulé du chapitre II du titre II du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique est ainsi rédigé : « Information de la</p>	<p>XVI. - Non modifié</p> <p>XVII. - Non modifié</p> <p>Article 43</p> <p>I A. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Chapitre II</p> <p style="text-align: center;">Consentement de la personne</p>	<p style="text-align: center;">—</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>personne qui se prête à une recherche biomédicale et recueil de son consentement ».</p>	<p style="text-align: center;">—</p>
<p>Art. L. 1122-1. - Préalablement à la réalisation d'une recherche biomédicale sur une personne, le consentement libre, éclairé et exprès de celle-ci doit être recueilli après que l'investigateur, ou un médecin qui le représente, lui a fait connaître :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'objectif, la méthodologie et la durée de la recherche ; - les bénéfices attendus, les contraintes et les risques prévisibles, y compris en cas d'arrêt de la recherche avant son terme ; 	<p>I. - L'article L. 1122-1 du même code est ainsi modifié :</p> <p>1° Les deuxième et troisième alinéas sont ainsi rédigés :</p> <p>« 1° l'objectif, la méthodologie et la durée de la recherche ;</p> <p>« 2° les bénéfices attendus, les contraintes et les risques prévisibles, y compris en cas d'arrêt de la recherche avant son terme ; » ;</p> <p>2° Après le troisième alinéa, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :</p> <p>« 3° les éventuelles alternatives médicales ;</p> <p>« 4° le cas échéant, les modalités de prise en charge médicale prévues en fin de la recherche ; » ;</p> <p>3° Le quatrième alinéa,</p>	<p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>1° Non modifié</p> <p>2° Non modifié</p> <p>« 3° Non modifié</p> <p>« 4° Les modalités de prise en charge médicale prévues en fin de la recherche, si une telle prise en charge est nécessaire, en cas d'arrêt prématuré de la recherche, et en cas d'exclusion de la recherche ; »</p> <p>3° Le quatrième alinéa</p>	<p>I. - Alinéa sans modification</p> <p><i>1° A Dans le premier alinéa, après les mots « lui a fait connaître », est inséré le mot « notamment ».</i></p> <p>1° Non modifié</p> <p>2° Alinéa sans modification</p> <p>« 3° Non modifié</p> <p>« 4° Les modalités ...</p> <p>... en fin de recherche ...</p> <p>... recherche ; »</p> <p>3° Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>- l'avis du comité mentionné à l'article L. 1123-6 ;</p>	<p>devenu le sixième, est remplacé par les dispositions suivantes : « 5° L'avis du comité mentionné à l'article L. 1123-1 et l'autorisation de l'autorité compétente mentionnée à l'article L. 1123-12 ; »</p>	<p>est ainsi rédigé : « 5° Alinéa sans modification</p>	<p>4° Non modifié</p>
<p>- le cas échéant, son inscription dans le fichier national prévu à l'article L. 1124-4.</p>	<p>4° Le cinquième alinéa est remplacé par les dispositions suivantes : « 6° le cas échéant, son inscription dans le fichier national prévu à l'article L. 1121-16. » ;</p>	<p>4° Le cinquième alinéa est ainsi rédigé : « 6° Alinéa sans modification</p>	<p>5° Non modifié</p>
<p>Il informe la personne dont le consentement est sollicité de son droit de refuser de participer à une recherche ou de retirer son consentement à tout moment sans encourir aucune responsabilité.</p>	<p>5° Au sixième alinéa, devenu le septième, sont ajoutés les mots : « ni aucun préjudice de ce fait » ;</p>	<p>5° Le sixième alinéa est complété par les mots : « ni aucun préjudice de ce fait » ;</p>	<p>6° La deuxième ...</p>
<p>..... ... Les informations communiquées sont résumées dans un document écrit remis à la personne dont le consentement est sollicité. A l'issue de la recherche, la personne qui s'y est prêtée est informée des résultats globaux de cette recherche.</p>	<p>6° Au neuvième alinéa, devenu le dixième, les mots : « est informée » sont remplacés par les mots : « a le droit d'être informée » et l'alinéa est complété par les mots : « , selon des modalités qui lui seront précisées dans le document d'information. » ;</p>	<p>6° La deuxième phrase du neuvième alinéa est ainsi rédigée : « A l'issue de la recherche, la personne qui s'y est prêtée a le droit d'être informée des résultats globaux et individuels de cette recherche, selon des modalités qui lui seront précisées dans le document d'information. » ;</p>	<p>... globaux de cette recherche ...</p>
<p>7° Après le dixième alinéa, devenu le onzième, est inséré un alinéa suivant : « En cas de recherches biomédicales à mettre en œuvre sur des personnes admises dans un établissement sanitaire ou social à d'autres fins que celles de la recherche, l'information est délivrée et le consentement recueilli par un médecin indépendant de l'équipe qui assure la prise en charge du patient. » ;</p>	<p>7° Après le dixième alinéa, devenu le onzième, est inséré un alinéa suivant : « En cas de recherches biomédicales à mettre en œuvre sur des personnes admises dans un établissement sanitaire ou social à d'autres fins que celles de la recherche, l'information est délivrée et le consentement recueilli par un médecin indépendant de l'équipe qui assure la prise en charge du patient. » ;</p>	<p>7° Après le dixième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé : « En cas dans un établissement de santé ou un établissement social ou médico-social à d'autres fins par un médecin qui n'est pas membre de l'équipe assurant la prise en charge du</p>	<p>7° <i>Supprimé</i></p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Toutefois, en cas de recherches biomédicales à mettre en oeuvre dans des situations d'urgence qui ne permettent pas de recueillir le consentement préalable de la personne qui y sera soumise, le protocole présenté à l'avis du comité instauré par l'article L. 1123-1 peut prévoir que le consentement de cette personne ne sera pas recherché et que seul sera sollicité celui des membres de sa famille s'ils sont présents, et à défaut, l'avis de la personne de confiance prévue à l'article L. 1111-6, dans les conditions prévues ci-dessus. L'intéressé est informé dès que possible et son consentement lui est demandé pour la poursuite éventuelle de cette recherche.</p>	<p>8° Le dernier alinéa est ainsi rédigé : « Toutefois, en cas de recherches biomédicales à mettre en oeuvre dans des situations d'urgence qui ne permettent pas de recueillir le consentement préalable de la personne qui y sera soumise, le protocole présenté à l'avis du comité instauré par l'article L. 1123-1 peut prévoir que le consentement de cette personne n'est pas recherché et que seul est sollicité celui des membres de sa famille ou celui de la personne de confiance prévue à l'article L. 1111-6 dans les conditions prévues ci-dessus, s'ils sont présents. L'intéressé est informé dès que possible et son consentement lui est demandé pour la poursuite éventuelle de cette recherche. »</p>	<p>patient. » ; 8° Non modifié</p>	<p>8° Non modifié</p>
<p>Lorsqu'une recherche biomédicale est effectuée sur des mineurs ou des majeurs protégés par la loi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le consentement doit être donné, selon les règles prévues à l'article L. 1122-1, par les titulaires de l'exercice de l'autorité parentale pour les mineurs non émancipés. Pour les mineurs ou les majeurs protégés par la loi, le consentement est donné par le représentant légal pour les recherches avec bénéfice individuel direct 	<p>II. - L'article L. 1122-2 est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« Art. L. 1122-2. - Lorsqu'une recherche biomédicale est effectuée sur des mineurs non émancipés, le consentement doit être donné, selon les règles prévues à l'article L. 1122-1, par les titulaires de l'exercice de l'autorité parentale.</p>	<p>II. - L'article L. 1122-2 du même code est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 1122-2. - Alinéa sans modification</p>	<p>II. - Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1122-2. - Alinéa sans modification</p> <p><i>« Lorsque la recherche biomédicale ne comporte ni prescription médicamenteuse, ni risque prévisible sérieux et que le mineur est accompagné par un seul de ses parents, le consentement est donné par le seul titulaire de l'autorité parentale présent.</i></p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>ne présentant pas un risque prévisible sérieux et, dans les autres cas, par le représentant légal autorisé par le conseil de famille ou le juge des tutelles ;</p> <p>- le consentement du mineur ou du majeur protégé par la loi doit également être recherché lorsqu'il est apte à exprimer sa volonté. Il ne peut être passé outre à son refus ou à la révocation de son consentement.</p>	<p>« Lorsqu'une recherche biomédicale est effectuée sur des personnes mineures ou majeures sous tutelle, l'autorisation est donnée par le représentant légal et si, par les contraintes ou les risques qu'elle comporte, la recherche est susceptible de porter atteinte au respect de la vie privée ou à l'intégrité du corps humain, par le conseil de famille ou le juge des tutelles.</p>	<p>« Lorsqu'une ...</p> <p>... recherche comporte, par l'importance des contraintes ou par la spécificité des interventions auxquelles elle conduit, un risque sérieux d'atteinte à la vie privée ou à l'intégrité ...</p> <p>... tutelles.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>
	<p>« Lorsqu'une recherche biomédicale satisfaisant aux conditions édictées par l'article L. 1121-8 est envisagée sur des personnes majeures hors d'état d'exprimer leur consentement et ne faisant pas l'objet d'une mesure de protection légale, l'autorisation est donnée par la personne de confiance prévue à l'article L. 1111-6, à défaut de celle-ci, par la famille, ou à défaut par un proche de l'intéressé entretenant avec celui-ci des liens étroits et stables. Toutefois, si la personne majeure hors d'état d'exprimer son consentement est sollicitée en vue de sa participation à une recherche susceptible de porter atteinte au respect de la vie privée ou à l'intégrité du corps humain, l'avis du juge des tutelles doit être nécessairement recueilli.</p>	<p>« Lorsqu'une ...</p> <p>... recherche comportant, par l'importance des contraintes ou par la spécificité des interventions auxquelles elle conduit, un risque sérieux d'atteinte à la vie privée ou à l'intégrité ...</p> <p>... recueilli.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>
	<p>« Lorsqu'une recherche biomédicale est effectuée sur des personnes majeures sous curatelle ou faisant l'objet d'une mesure de sauvegarde de justice, le consentement est donné par l'intéressé, assisté selon les cas par son curateur ou par le mandataire spécial qui lui</p>	<p>« Lorsqu'une ...</p>	<p>Alinéa sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>—</p> <p>PREMIERE PARTIE PROTECTION GENERALE DE LA SANTE LIVRE I^{er} Protection des personnes en matière de santé TITRE II Recherches biomédicales CHAPITRE III Comités consultatifs de protection des personnes</p>	<p>a été désigné. Toutefois, si la personne majeure sous curatelle ou faisant l'objet d'une mesure de sauvegarde de justice est sollicitée en vue de sa participation à une recherche susceptible de porter atteinte au respect de la vie privée ou à l'intégrité du corps humain, l'avis du juge des tutelles doit être nécessairement recueilli.</p> <p>« Les personnes, organes ou autorités désignés en application des trois premiers alinéas pour consentir à la recherche ou pour l'autoriser doivent préalablement donner, selon le cas, au mineur capable de discernement ou au majeur une information adaptée à sa capacité de compréhension, sans préjudice de l'information délivrée par l'investigateur.</p> <p>« En toute hypothèse, il ne peut être passé outre au refus de l'intéressé ou à la révocation de son consentement. »</p>	<p>... recherche comportant, par l'importance des contraintes ou par la spécificité des interventions auxquelles elle conduit, un risque sérieux d'atteinte à la vie privée ou à l'intégrité ...</p> <p>... recueilli.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>
	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>
	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>
	<p>Article 44</p>	<p>Article 44</p>	<p>Article 44</p>
	<p>I. - L'intitulé du chapitre III du titre II du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique est ainsi rédigé : « Comités de protection des personnes et autorité compétente ».</p>	<p>I. - Non modifié</p>	<p>I. - Non modifié</p>
	<p>II. - L'article L. 1123-1 du même code est ainsi modifié :</p>	<p>II. - Alinéa sans modification</p>	<p>II. - Non modifié</p>
	<p>1° Les deux premiers alinéas sont remplacés par un alinéa ainsi rédigé :</p>	<p>1° Alinéa sans modification</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Art. L. 1123-1. - Dans chaque région, le ministre chargé de la santé agréé un ou, selon les besoins, plusieurs comités consultatifs de protection des personnes dans la recherche biomédicale.</p>	<p>« Le ministre chargé de la santé agréé au niveau régional pour une durée déterminée un ou, selon les besoins, plusieurs comités de protection des personnes et détermine leur compétence territoriale. Leurs membres sont nommés par le représentant de l'Etat dans la région.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	
<p>Le ministre fixe par arrêté le nombre de comités dans chaque région. Le champ de compétence territoriale d'un comité peut être étendu à plusieurs régions.</p>	<p>« Des comités spécialisés à compétence nationale peuvent également être agréés, pour une durée déterminée. Leurs membres sont nommés par arrêté du ministre chargé de la santé. » ;</p>	<p><i>Alinéa supprimé</i></p>	
<p>..... ... Les comités sont compétents au sein de la région où ils ont leur siège.</p>	<p>2° Le quatrième alinéa est supprimé.</p>	<p>2° Alinéa sans modification</p>	
<p>Art. L. 1123-2. - Les comités sont composés de manière à garantir leur indépendance et la diversité des compétences dans le domaine biomédical et à l'égard des questions éthiques, sociales, psychologiques et juridiques.</p>	<p>III. - Le deuxième alinéa de l'article L. 1123-2 est supprimé.</p>	<p>III. - 1 (<i>nouveau</i>). Le premier alinéa de l'article L. 1123-2 du même code est complété par une phrase ainsi rédigée :</p>	<p>III. - Non modifié</p>
<p>Leurs membres sont nommés par le représentant de l'Etat dans la région où le comité a son siège. Ils sont choisis parmi les personnes figurant sur une liste établie sur proposition d'organismes ou d'autorités habilités à le faire, dans des conditions déterminées par décret.</p>		<p>« Ils comportent, en leur sein, des représentants des malades et des usagers du système de santé. »</p>	
<p>Art. L. 1123-3. - Les membres des comités, les personnes appelées à collaborer à leurs travaux, et les agents relevant du statut général des</p>		<p>2. Le deuxième alinéa du même article est supprimé.</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>fonctionnaires qui en sont dépositaires sont tenus, dans les conditions et sous les peines prévues aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal, de garder secrètes les informations dont ils peuvent avoir connaissance à raison de leurs fonctions et qui sont relatives à la nature des recherches, aux personnes qui les organisent ou qui s'y prêtent ou aux produits, objets ou méthodes expérimentés.</p> <p>.....</p> <p>...</p>	<p>IV. - A l'article L. 1123-3 du même code, il est inséré, après le premier alinéa, un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« Les membres du comité adressent au représentant de l'Etat dans la région ou, le cas échéant, au ministre chargé de la santé, à l'occasion de leur nomination, une déclaration mentionnant leurs liens, directs ou indirects avec les promoteurs et les investigateurs de recherches. Cette déclaration est rendue publique et actualisée à leur initiative dès qu'une modification intervient concernant ces liens ou que de nouveaux liens sont noués. »</p>	<p>IV. - Non modifié</p>	<p>IV. - Non modifié</p>
<p>Art. L. 1123-6. - Avant de réaliser une recherche biomédicale sur l'être humain, tout investigateur est tenu d'en soumettre le projet à l'avis de l'un des comités consultatifs de protection des personnes dans la recherche biomédicale compétents pour la région où l'investigateur exerce</p>	<p>V. - L'article L. 1123-6 du même code est ainsi modifié :</p> <p>1° Le premier alinéa est ainsi rédigé :</p> <p>« Avant de réaliser une recherche biomédicale sur l'être humain, le promoteur est tenu d'en soumettre le projet à l'avis de l'un des comités de protection compétents pour la région ou, le cas échéant, du comité spécialisé national compétent. Il ne peut solliciter qu'un seul avis par projet de recherche. » ;</p>	<p>V. - Alinéa sans modification</p> <p>1° Alinéa sans modification</p> <p>« Avant ...</p> <p>... protection des personnes compétents pour le lieu où l'investigateur ou, le cas échéant, l'investigateur coordonnateur, exerce son activité. Il ne peut ...</p> <p>... recherche. » ;</p>	<p>V. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>son activité. Il ne peut solliciter qu'un seul avis par projet de recherche.</p>	<p>2° Le deuxième alinéa est supprimé.</p>	<p>2° Non modifié</p>	
<p>Dans le cas d'une recherche confiée à plusieurs investigateurs, cet avis est demandé par l'investigateur coordonnateur, qui soumet le projet dans les conditions définies au premier alinéa du présent article.</p>	<p>VI. - L'article L. 1123-7 du même code est ainsi modifié :</p>	<p>VI. - Alinéa sans modification</p>	<p>VI. - Alinéa sans modification</p>
<p>Art. L. 1123-7. - Le comité rend son avis sur les conditions de validité de la recherche au regard de la protection des personnes, notamment la protection des participants, leur information avant et pendant la durée de la recherche et les modalités de recueil de leur consentement, les indemnités éventuellement dues, la pertinence générale du projet et l'adéquation entre les objectifs poursuivis et les moyens mis en oeuvre ainsi que la qualification du ou des investigateurs. Dans un délai de cinq semaines, il fait connaître par écrit son avis à l'investigateur. Il communique à l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé pour les produits mentionnés à l'article L. 5311-1 ou au ministre chargé de la santé dans les autres cas tout avis défavorable donné à un projet de recherche.</p>	<p>1° Au premier alinéa, après les mots : « les modalités de recueil de leur consentement, » sont insérés les mots : « la nécessité éventuelle d'un délai de réflexion, » ; les mots : « la pertinence générale du projet » sont remplacés par les mots : « la pertinence de la recherche et de sa conception scientifique, notamment méthodologique, le caractère satisfaisant de l'évaluation des bénéfices et des risques attendus et le bien fondé des conclusions » ; les deux phrases : « Dans un délai de cinq semaines, il fait connaître par écrit son avis à l'investigateur. Il communique à l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé pour les produits mentionnés à l'article L. 5311-1 ou au ministre chargé de la santé dans les autres cas tout avis défavorable donné à un projet de recherche. » sont supprimées ;</p>	<p>1° Son unique alinéa est remplacé par onze alinéas ainsi rédigés : « Le comité rend son avis sur les conditions de validité de la recherche au regard de : « - la protection des personnes, notamment la protection des participants ; « - l'adéquation et l'exhaustivité des informations écrites à fournir ainsi que la procédure à suivre pour obtenir le consentement éclairé, et la justification de la recherche sur des personnes incapables de donner leur consentement éclairé ; « - la nécessité éventuelle d'un délai de réflexion ; « - la pertinence de la</p>	<p>1° Alinéa sans modification « Le comité de la recherche <i>notamment</i> au regard de : Alinéa sans modification Alinéa sans modification ; Alinéa sans modification « - la nécessité éventuelle de prévoir, dans le protocole, une interdiction de participer simultanément à une autre recherche ou une période d'exclusion Alinéa sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>—</p> <p>Avant la mise en oeuvre d'une recherche biomédicale sur l'être humain, le promoteur</p>	<p>—</p> <p>2° Cet article est complété par l'alinéa suivant : « Le comité se prononce par avis motivé dans un délai fixé par voie réglementaire. »</p> <p>VII. - L'article L. 1123-8 du même code est ainsi rédigé : « Art. L. 1123-8. - Nul ne peut mettre en œuvre une recherche biomédicale sans autorisation de l'autorité</p>	<p>—</p> <p>recherche, le caractère satisfaisant de l'évaluation des bénéfices et des risques attendus et le bien-fondé des conclusions ; « - l'adéquation entre les objectifs poursuivis et les moyens mis en œuvre ; « - la qualification du ou des investigateurs ; « - les montants et les modalités d'indemnisation des participants ; « - les modalités de recrutement des participants ; « - les montants et modalités de rétribution des investigateurs. « Le comité s'assure, avant de rendre son avis, que les conditions de l'article L. 1121-13 sont satisfaites. » ; 1° bis (nouveau). Il est complété par une phrase ainsi rédigée : « L'autorité compétente est informée des modifications apportées au protocole de recherche introduites à la demande du comité de protection des personnes. » ;</p> <p>2° Il est complété par deux alinéas ainsi rédigés : « Le comité se prononce par avis motivé dans un délai fixé par voie réglementaire. « En cas de faute du comité dans l'exercice de sa mission, la responsabilité de l'Etat est engagée. »</p> <p>VII. - Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1123-8. - Alinéa sans modification</p>	<p>—</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa supprimé</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>1° bis Non modifié</p> <p>2° Non modifié</p> <p>VII. - Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1123-8. – Nul ne peut ...</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>transmet à l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé pour les produits mentionnés à l'article L. 5311-1 ou au ministre chargé de la santé dans les autres cas une lettre d'intention décrivant les données essentielles de la recherche, accompagnée de l'avis du comité consulté. Cet avis ne le dégage pas de sa responsabilité. Les projets ayant fait l'objet d'un avis défavorable ne peuvent être mis en oeuvre avant un délai de deux mois à compter de leur réception par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé pour les produits mentionnés à l'article L. 5311-1 ou par le ministre chargé de la santé dans les autres cas.</p> <p>Le promoteur informe, dès qu'il en a connaissance, l'autorité administrative compétente de tout effet ayant pu contribuer à la survenue d'un décès, provoquer une hospitalisation ou entraîner des séquelles organiques ou fonctionnelles durables et susceptibles d'être dues à la recherche. Le promoteur transmet également à l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé pour les produits mentionnés à l'article L. 5311-1 ou au ministre chargé de la santé dans les autres cas toute information relative à un fait nouveau concernant le déroulement de la recherche ou le développement du produit ou du dispositif faisant l'objet de la</p>	<p>compétente.</p> <p>« Si, dans les délais prévus par voie réglementaire, l'autorité compétente informe le promoteur par lettre motivée qu'elle a des objections à la mise en oeuvre de la recherche, le promoteur peut modifier le contenu de son projet de recherche et adresser cette nouvelle demande à l'autorité compétente. Cette procédure ne peut être appliquée qu'une seule fois à chaque projet de recherche. Si le promoteur ne modifie pas le contenu de sa demande, cette dernière est considérée comme rejetée.</p> <p>« Le comité de protection des personnes dans la recherche est informé des modifications apportées au protocole de recherche introduites à la demande de l'autorité compétente. »</p>	<p>Alinéa sans modification</p> <p>« Le personnes est informé ...</p> <p>... compétente. »</p>	<p>... compétente <i>délivrée dans un délai fixé par voie réglementaire.</i></p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>recherche lorsque ce fait nouveau est susceptible de porter atteinte à la sécurité des personnes qui se prêtent à la recherche. Il informe, selon le cas, l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé ou le ministre chargé de la santé enfin de tout arrêt prématuré de la recherche en indiquant le motif de cet arrêt.</p>	<p>VIII. - Les articles L. 1123-10 et L. 1123-11 du même code deviennent les articles L. 1123-13 et L. 1123-14.</p>	<p>VIII. - Non modifié</p>	<p>VIII. - Non modifié</p>
<p>L'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé pour les produits mentionnés à l'article L. 5311-1 ou le ministre chargé de la santé dans les autres cas peut, à tout moment, demander au promoteur des informations complémentaires sur la recherche. En cas d'absence de réponse du promoteur, de risque pour la santé publique ou de non-respect des dispositions du présent livre, l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé pour les produits mentionnés à l'article L. 5311-1 ou le ministre chargé de la santé dans les autres cas peut également à tout moment suspendre ou interdire une recherche biomédicale.</p>	<p>IX. - L'article L. 1123-9 du même code est ainsi rédigé : « Art. L. 1123-9. - Après le commencement de la recherche, toute modification substantielle de celle-ci à l'initiative du promoteur doit</p>	<p>IX. - Non modifié « Art. L. 1123-9. - Après celle-ci doit obtenir, ...</p>	<p>IX. - Non modifié « Art. L. 1123-9. - Après de celle-ci à l'initiative du promoteur doit</p>
<p>Art. L. 1123-9. - Le comité consultatif de protection des personnes peut émettre, dans les conditions prévues aux</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>articles L. 1123-6, L. 1123-7 et L. 1123-8, un avis favorable à la réalisation d'une recherche sous réserve de la transmission d'informations complémentaires par l'investigateur pendant le déroulement de celle-ci.</p> <p>A la suite de cette transmission, le comité peut maintenir ou modifier son avis. Cette décision est transmise par écrit à l'investigateur dans un délai de cinq semaines ; elle est adressée par le promoteur à l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé pour les produits mentionnés à l'article L. 5311-1 ou au ministre chargé de la santé dans les autres cas dans un délai d'une semaine après sa réception.</p>	<p>obtenir, préalablement à sa mise en œuvre, un avis favorable du comité et une autorisation de l'autorité compétente.</p>	<p>... compétente. Dans ce cas, le comité s'assure qu'un nouveau consentement des personnes participant à la recherche est bien recueilli si cela est nécessaire. »</p>	<p>obtenir, ...</p> <p>... nécessaire. »</p>
	<p>X. - Les articles L. 1123-10 et L. 1123-11 du même code sont ainsi rétablis :</p> <p>« Art. L. 1123-10. - L'investigateur notifie immédiatement au promoteur tout évènement indésirable grave. Les effets, dont les caractéristiques sont précisées pour les différentes catégories de recherche par décret en Conseil d'Etat, sont notifiées par le promoteur à l'autorité compétente mentionnée à l'article L. 1123-12 ainsi qu'au comité de protection des personnes compétent.</p> <p>« Sans préjudice de l'article L. 1123-9, lorsqu'un fait nouveau concernant le</p>	<p>X. - Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1123-10. - Les évènements et les effets indésirables définis pour chaque type de recherche sont notifiés respectivement par l'investigateur au promoteur et par le promoteur à l'autorité compétente mentionnée à l'article L. 1123-12 ainsi qu'au comité de protection des personnes compétent. Dans ce cas, le comité s'assure, si nécessaire, que les personnes participant à la recherche ont été informées des effets indésirables et qu'elles confirment leur consentement.</p> <p>« Sans préjudice de l'article L.1123-9, lorsqu'un fait nouveau intéressant la</p>	<p>X. - Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1123-10. - Les ...</p> <p>... compétent.</p> <p>Alinéa sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
	<p>déroulement de la recherche ou le développement du produit faisant l'objet de la recherche est susceptible de porter atteinte à la sécurité des personnes qui se prêtent à la recherche, le promoteur ainsi que l'investigateur prennent les mesures urgentes de sécurité appropriées afin de protéger ces personnes contre un danger immédiat. Le promoteur informe sans délai l'autorité compétente et le comité de protection des personnes de ces faits nouveaux et, le cas échéant, des mesures prises.</p> <p>« Art. L. 1123-11. - L'autorité compétente peut, à tout moment, demander au promoteur des informations complémentaires sur la recherche.</p> <p>« En cas de risque pour la santé publique ou en cas d'absence de réponse du promoteur ou si l'autorité administrative compétente estime que les conditions dans lesquelles la recherche est mise en œuvre ne correspondent plus aux conditions indiquées dans la demande d'autorisation mentionnée à l'article L. 1123-8 ou ne respectent pas les dispositions du présent titre, elle peut à tout moment demander que des modifications soient apportées aux modalités de réalisation de la recherche, à tout document relatif à la recherche, ainsi que suspendre ou interdire cette recherche.</p> <p>« Sauf en cas de risque imminent, une décision de suspension ou d'interdiction ne peut intervenir qu'après que le promoteur a été mis à même de présenter ses observations.</p>	<p>recherche ou le produit faisant l'objet de la recherche est susceptible de porter atteinte à la sécurité des personnes qui s'y prêtent, le promoteur et l'investigateur prennent les mesures de sécurité urgentes appropriées. Le promoteur informe sans délai l'autorité compétente et le comité de protection des personnes de ces faits nouveaux et, le cas échéant, des mesures prises.</p> <p>« Art. L. 1123-11. - Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p>	<p>« Art. L. 1123-11. - Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Sauf en cas ... de suspension, de modification du protocole à l'initiative de l'autorité compétente, ou d'interdiction ... observations.</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Art. L. 1123-11. - Les modalités d'application des dispositions du présent chapitre sont déterminées par décret en Conseil d'Etat et notamment :</p> <p>1° La composition et les conditions d'agrément, de financement, de fonctionnement et de nomination des membres des comités consultatifs de protection des personnes dans la recherche biomédicale ainsi que la nature des informations qui doivent leur être communiquées par l'investigateur et sur lesquelles ils sont appelés à émettre leur avis ;</p>	<p>« Le promoteur avise l'autorité compétente mentionnée à l'article L. 1123-12 et le comité de protection des personnes dans la recherche compétent, que la recherche biomédicale est terminée et indique les raisons qui motivent l'arrêt de cette recherche quand celui-ci est anticipé. »</p> <p>XI. - Il est inséré, dans le même code, un article L. 1123-12 ainsi rédigé : « Art. L. 1123-12. - L'autorité compétente est l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé pour les recherches portant sur les produits mentionnés à l'article L. 5311-1 et le ministre chargé de la santé dans les autres cas. »</p>	<p>« Le personnes compétent, anticipé. »</p> <p>XI. - Non modifié</p>	<p>Alinéa sans modification</p> <p>XI. - Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1123-12. - L'autorité compétente est l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé pour les recherches portant sur les produits mentionnés à l'article L. 5311-1, ainsi que pour les collections d'échantillons biologiques constituées pour les besoins de ces recherches et par le ministre chargé de la santé dans les autres cas.</p>
<p>XII. - L'article L. 1123-14 est ainsi modifié :</p> <p>1° Au deuxième alinéa, les mots : « consultatifs » et « dans la recherche » sont supprimés et les mots : « l'investigateur » sont remplacés par les mots : « le promoteur » ;</p> <p>2° Le troisième alinéa est ainsi rédigé :</p>	<p>XII. - L'article L. 1123-14 est ainsi modifié :</p> <p>1° Au deuxième alinéa, les mots : « consultatifs » et « dans la recherche » sont supprimés et les mots : « l'investigateur » sont remplacés par les mots : « le promoteur » ;</p> <p>2° Le troisième alinéa est ainsi rédigé :</p>	<p>XII. - Alinéa sans modification</p> <p>1° Au « dans la recherche biomédicale » sont promoteur » ;</p> <p>2° Non modifié</p>	<p>XII. - Alinéa sans modification</p> <p>1° Non modifié</p> <p>2° Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>2° Les conditions minimales d'activité en deçà desquelles le champ de compétence territoriale d'un comité peut être étendu à plusieurs régions ;</p>	<p>« 2° La durée des agréments des comités de protection des personnes mentionnés à l'article L. 1123-1 ; » ;</p>	<p>3° Au ...</p>	<p>3° Non modifié</p>
<p>3° La nature des informations qui doivent être communiquées par le promoteur à l'autorité administrative compétente, dans la lettre d'intention mentionnée à l'article L. 1123-8 ;</p>	<p>3° Au quatrième alinéa, le mot : « administrative » est supprimé, les mots : « lettre d'intention » sont remplacés par les mots : « demande d'autorisation » ;</p>	<p>... d'autorisation » et la référence : « L. 1123-8 » est remplacée par la référence « L. 1121-4 » ;</p>	<p>3° bis Non modifié</p>
<p>4° Les modalités de consultation des comités consultatifs de protection des personnes dans la recherche biomédicale en ce qui concerne les recherches à caractère militaire.</p>	<p>4° Il est complété par les 5° à 9° ainsi rédigés :</p>	<p>« 3° bis (nouveau) Dans le dernier alinéa, les mots : « consultatifs de protection des personnes dans la recherche biomédicale » sont remplacés par les mots : « de protection des personnes » ;</p>	<p>3° bis Non modifié</p>
	<p>« 5° Les modalités de présentation et le contenu de la demande de modification de la recherche prévue par l'article L. 1123-9 ;</p>	<p>4° Alinéa sans modification</p>	<p>4° Il est ... 5° à 10° ainsi rédigés : Alinéa sans modification</p>
	<p>« 6° Le délai dans lequel le promoteur fait part de ses observations à l'autorité compétente dans le cas prévu au deuxième alinéa de l'article L. 1123-11 ;</p>	<p>« 5° Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>
	<p>« 7° La nature, les caractéristiques selon les différentes catégories de recherches et les modalités de déclaration des effets indésirables graves mentionnés à l'article L. 1123-10 ;</p>	<p>« 6° Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>
	<p>« 8° Les délais dans lesquels le promoteur informe l'autorité administrative compétente et le comité de protection dans la recherche biomédicale de l'arrêt de la recherche ;</p>	<p>« 7° La nature et le caractère de gravité des événements et des effets indésirables qui sont notifiés selon les dispositions de l'article L. 1123-10 ainsi que les modalités de cette notification ;</p>	<p>Alinéa sans modification</p>
	<p>« 9° Les conditions dans</p>	<p>« 8° Les délais dans lesquels le promoteur informe l'autorité compétente et le comité de protection des personnes de l'arrêt de la recherche ;</p>	<p>« 8° Les modalités selon lesquelles le promoteur recherche ;</p>
		<p>« 9° Les ...</p>	<p>« 9° Alinéa sans</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>—</p> <p>PREMIERE PARTIE PROTECTION GENERALE DE LA SANTE LIVRE I^{er} Protection des personnes en matière de santé TITRE II Recherches biomédicales CHAPITRE IV Recherches sans bénéfice individuel direct</p>	<p>—</p> <p>lesquelles l'autorité compétente procède à l'information des autorités compétentes des autres Etats membres, de la Commission européenne et de l'Agence européenne du médicament. »</p> <p>Article 45</p> <p>Le chapitre IV du titre II du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique est abrogé.</p>	<p>—</p> <p>... médicament, ainsi que le contenu des informations transmises. »</p> <p>Article 45</p> <p>Sans modification</p>	<p>—</p> <p>modification</p> <p>« 10° Les délais dans lesquels le comité rend l'avis mentionné à l'article L. 1123-7 et l'autorité compétente délivre l'autorisation mentionnée à l'article L. 1123-8. »</p> <p>Article 45</p> <p>Sans modification</p>
<p>PREMIERE PARTIE PROTECTION GENERALE DE LA SANTE LIVRE I^{er} Protection des personnes en matière de santé TITRE II Recherches biomédicales CHAPITRE V Dispositions particulières à certaines recherches</p>	<p>Article 46</p> <p>Le chapitre V du titre II du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique est ainsi modifié :</p>	<p>Article 46</p> <p>Alinéa sans modification</p>	<p>Article 46</p> <p>Alinéa sans modification</p>
<p>Art. L. 1125-1. - Les protocoles d'essais cliniques concernant les produits</p>	<p>1° L'article L. 1125-1 est ainsi rédigé : « Art. L. 1125-1.- Ne peuvent être réalisées que dans des établissements de santé ou</p>	<p>1° Alinéa sans modification « Art. L. 1125-1. - Ne ...</p>	<p>1° Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>mentionnés à l'article L. 1261-1 ne peuvent être réalisés que dans des établissements de santé ou de transfusion sanguine ayant reçu l'autorisation mentionnée à l'article L. 1262-1. Cette autorisation vaut pour l'application de l'article L. 1124-6.</p> <p>Les dispositions de la troisième phrase du premier alinéa de l'article L. 1123-8 ne s'appliquent pas aux protocoles mentionnés au présent article. Ces protocoles ne peuvent être mis en oeuvre qu'après avoir été autorisés par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé en fonction du respect des dispositions relatives aux essais de médicaments et, le cas échéant, de la loi n° 92-654 du 13 juillet 1992 relative au contrôle de l'utilisation et de la dissémination des organismes génétiquement modifiés et modifiant la loi du 19 juillet 1976 relative aux installations classées pour la protection de l'environnement.</p> <p>L'autorisation ou le refus d'autorisation est prononcé dans un délai de quatre-vingt-dix jours à compter de la réception de la demande. L'autorisation vaut agrément au sens de l'article 6 et autorisation au sens de l'article 11 de la loi du 13 juillet 1992 précitée.</p> <p>La méconnaissance des dispositions précitées fonde, à tout moment, les mesures de suspension ou d'interdiction mentionnées</p>	<p>de transfusion sanguine, la greffe, l'administration ou la transfusion effectuées dans le cadre d'une recherche biomédicale portant sur les organes, les tissus, les cellules d'origine humaine, les produits de thérapie cellulaire et les produits de thérapie génique mentionnés à l'article L. 1261-1 ou les produits sanguins labiles. L'autorisation prévue à l'article L. 1123-8 vaut, le cas échéant, autorisation selon les dispositions de l'article L. 1121-13.</p> <p>« Ces recherches biomédicales ne peuvent être mises en oeuvre qu'après autorisation expresse de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé. » ;</p>	<p>... échéant pour la durée de la recherche et pour les produits en cause, autorisation ...</p> <p>... L. 1121-13.</p> <p>Alinéa sans modification</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>au dernier alinéa de l'article L. 1123-8. L'autorisation est alors suspendue ou retirée.</p>	<p>2° L'article L. 1125-2 est ainsi rédigé :</p>	<p>2° Non modifié</p>	<p>2° Non modifié</p>
<p>Art. L. 1125-2. - L'utilisation à des fins thérapeutiques d'organes, de tissus ou de cellules d'origine animale qui ne sont ni des dispositifs médicaux, ni destinés à des thérapies génique ou cellulaire, ni à des médicaments n'est possible que dans le cadre de recherches biomédicales soumises aux dispositions du présent titre. Par dérogation aux dispositions de l'article L. 1123-8, les recherches cliniques portant sur l'utilisation thérapeutique de tels organes, tissus ou cellules chez l'être humain ne peuvent être mises en oeuvre qu'après autorisation du ministre chargé de la santé, après avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé et de l'Etablissement français des greffes. L'autorisation peut être assortie de conditions particulières, portant notamment sur la surveillance à long terme des patients.</p>	<p>« Art. L. 1125-2. - L'utilisation à des fins thérapeutiques d'organes, de tissus ou de cellules d'origine animale qui ne sont ni des dispositifs médicaux, ni destinés à des thérapies géniques ou cellulaires, ni à des médicaments n'est autorisée que dans le cadre de recherches biomédicales soumises aux dispositions du présent titre. Les recherches biomédicales portant sur l'utilisation thérapeutique de tels organes, tissus ou cellules chez l'être humain ne peuvent être mises en oeuvre qu'après autorisation expresse de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, délivrée après avis de l'Etablissement français des greffes. L'autorisation peut être assortie de conditions particulières, portant notamment sur la surveillance à long terme des patients. Le délai applicable à l'autorité compétente pour donner son autorisation et au comité de protection des personnes pour donner son avis est fixé par voie réglementaire.</p>		
<p>Des règles de bonne pratique relatives au prélèvement, à la conservation, à la transformation, au transport et à l'utilisation des organes, tissus et cellules animaux sont préparées par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé après avis de</p>	<p>« Des règles de bonne pratique relatives au prélèvement, à la conservation, à la transformation, au transport et à l'utilisation des organes, tissus et cellules animaux sont préparées par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé après avis de l'Etablissement français des greffes et</p>		

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>l'Etablissement français des greffes et homologuées par le ministre chargé de la santé.</p> <p>Des arrêtés du ministre chargé de la santé, pris sur proposition de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, après avis de l'Etablissement français des greffes et de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments, fixent :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les règles de bonne pratique relatives à la sélection, à la production et à l'élevage des animaux ; - les conditions sanitaires auxquelles doivent répondre les animaux dont proviennent les organes, tissus et cellules utilisés ; - les règles d'identification de ces animaux, organes, tissus et cellules permettant d'assurer la traçabilité des produits obtenus. <p>Art. L. 1125-3. - Par dérogation aux dispositions du premier alinéa de l'article L. 1123-8, les investigations cliniques portant sur des dispositifs médicaux cités à l'article L. 5211-4 ne peuvent être mises en oeuvre avant un délai de deux mois à compter de la réception de la lettre d'intention par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé.</p>	<p>homologuées par le ministre chargé de la santé.</p> <p>« Des arrêtés du ministre chargé de la santé, pris sur proposition de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, après avis de l'Etablissement français des greffes et de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments fixent :</p> <p>« 1° Les règles de bonne pratique relatives à la sélection, à la production et à l'élevage des animaux ;</p> <p>« 2° Les conditions sanitaires auxquelles doivent répondre les animaux dont proviennent les organes, tissus et cellules utilisés ;</p> <p>« 3° Les règles d'identification de ces animaux, organes, tissus et cellules permettant d'assurer la traçabilité des produits obtenus. » ;</p> <p>3° L'article L. 1125-3 est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 1125-3. - Par dérogation aux dispositions de l'article L. 1123-8, ne peuvent être mises en œuvre qu'après autorisation explicite de l'autorité compétente les recherches biomédicales portant sur des médicaments dont le principe actif contient des composants d'origine biologique humaine ou animale ou dans la fabrication duquel entrent de tels composants, sur des médicaments qui sont mentionnés à la partie A de l'annexe du règlement (CEE) n° 2309/93 du Conseil, du 22 juillet 1993, établissant des procédures communautaires</p>	<p>3° Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1125-3. - Ne peuvent ...</p>	<p>3° Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1125-3. - Ne peuvent ...</p> <p>... autorisation <i>expresse</i> de l'autorité ...</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>—</p> <p>Art. L. 1125-4. - Sans préjudice des dispositions de l'article L. 1125-1, les dispositions de la troisième phrase du premier alinéa de l'article L. 1123-8 ne s'appliquent pas aux protocoles des essais cliniques concernant les cellules issues du corps humain. Ces protocoles ne peuvent être réalisés que dans des établissements de santé ayant reçu l'autorisation prévue au deuxième alinéa de l'article L. 1243-4. Cette autorisation vaut pour</p>	<p>—</p> <p>pour l'autorisation et la surveillance des médicaments à usage humain et à usage vétérinaire et instituant une agence européenne pour l'évaluation des médicaments et qui n'ont pas d'autorisation de mise sur le marché au sens de l'article L. 5121-8, sur des dispositifs médicaux incorporant des produits d'origine humaine ou animale, ou dans la fabrication desquels interviennent des produits d'origine humaine ou animale, sur des produits cosmétiques contenant des ingrédients d'origine animale ou des organismes génétiquement modifiés dont la liste est fixée par voie réglementaire. Le comité rend son avis et l'autorité délivre l'autorisation dans des délais fixés par voie réglementaire. » ;</p> <p>4° L'article L. 1125-4 est ainsi rédigé : « Art. L. 1125-4. - Les modalités d'application des dispositions du présent chapitre sont déterminées par décret en Conseil d'Etat. » ;</p>	<p>—</p> <p>... d'origine animale dont la liste est fixée par voie réglementaire sur proposition de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé ou sur les produits mentionnés à l'article L. 5311-1 contenant des organismes génétiquement modifiés. Cette autorisation vaut, le cas échéant, autorisation selon les dispositions de l'article L. 533-3 du code de l'environnement. » ;</p> <p>4° Non modifié</p>	<p>—</p> <p>... l'environnement. » ;</p> <p>4° Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>l'application de l'article L. 1124-6.</p> <p>Ces protocoles ne peuvent être mis en oeuvre qu'après avoir été autorisés par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé.</p> <p>L'autorisation ou le refus d'autorisation est prononcé dans un délai de quatre-vingt-dix jours à compter de la réception de la demande.</p> <p>La méconnaissance des dispositions précitées fonde, à tout moment, les mesures de suspension ou d'interdiction mentionnées au dernier alinéa de l'article L. 1123-8.</p> <p>L'autorisation est alors suspendue ou retirée.</p> <p>Art. L. 1125-5. - Les modalités d'application des dispositions du présent chapitre sont déterminées par décret en Conseil d'Etat et notamment les conditions dans lesquelles l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé autorise :</p> <p>1° Les protocoles concernant les produits mentionnés à l'article L. 1261-1 et prévus à l'article L. 1125-1 ;</p> <p>2° Les protocoles des essais cliniques concernant les cellules issues du corps humain prévus à l'article L. 1125-4.</p>	<p>5° L'article L. 1125-5 est abrogé.</p>	<p>5° Non modifié</p>	<p>5° Non modifié</p>
		<p>Article 46 bis (nouveau)</p>	<p>Article 46 bis</p>
		<p>Après l'article L. 1125-3 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 1125-3-1 ainsi rédigé :</p>	<p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>—</p> <p>PREMIERE PARTIE PROTECTION GENERALE DE LA</p>	<p>—</p> <p>Article 47</p> <p>Le chapitre VI du titre II du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique est</p>	<p>—</p> <p>« Art. L. 1125-3-1. - Par dérogation aux dispositions prévues par l'article L. 1121-1, pour les recherches qui ne portent pas sur les médicaments, dans lesquelles tous les actes sont pratiqués de manière habituelle et lorsque aucune procédure supplémentaire ou inhabituelle de diagnostic n'est appliquée mais qu'un protocole spécifique de surveillance est mis en place, l'investigateur peut assumer les fonctions de promoteur au sens de l'article L. 1121-1. »</p> <p>Article 46 <i>ter</i> (nouveau)</p> <p>Après le premier alinéa de l'article 40-2 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« Toutefois, pour les recherches qui ne portent pas sur les médicaments, dans lesquelles tous les actes sont pratiqués de manière habituelle et lorsque aucune procédure supplémentaire ou inhabituelle de diagnostic n'est appliquée mais qu'un protocole spécifique de surveillance est mis en place, la demande de mise en œuvre d'un traitement de données n'est pas soumise, préalablement à la saisine de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, à l'avis du comité mentionné à l'alinéa précédent. »</p> <p>Article 47</p> <p>Alinéa sans modification</p>	<p>—</p> <p>Article 46 <i>ter</i></p> <p>Sans modification</p> <p>Article 47</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p style="text-align: center;"> SANTE LIVRE I^{er} Protection des personnes en matière de santé TITRE II Recherches biomédicales CHAPITRE VI Dispositions pénales </p> <p>Art. L. 1126-3. - Le fait de pratiquer ou de faire pratiquer une recherche biomédicale en infraction aux dispositions <i>des articles L. 1121-4 à L. 1121-6</i> et du dernier alinéa de l'article L. 1122-1 est puni de trois ans d'emprisonnement et de 300 000 F d'amende.</p> <p>..... ...</p> <p>Art. L. 1126-5. - Est puni d'un an d'emprisonnement et de 100 000 F d'amende le fait de pratiquer ou de faire pratiquer une recherche biomédicale :</p> <p>1° Sans avoir obtenu l'avis préalable prévu par l'article L. 1123-6 ;</p> <p>2° Dans des conditions contraires aux dispositions des deux premiers alinéas de l'article L. 1124-4 ;</p> <p>3° Dont la réalisation a été interdite ou suspendue par le ministre chargé de la santé ou par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé pour les produits mentionnés à l'article L. 5311-1.</p>	<p>ainsi modifié :</p> <p>I. - Au premier alinéa de l'article L. 1126-3, les mots : « des articles L. 1121-4 à L. 1121-6 » sont remplacés par les mots : « des articles L. 1121-5 à L. 1121-8 et sont ajoutés les mots : « ainsi qu'aux dispositions de l'article L. 1122-1 ».</p> <p>II. - L'article L. 1126-5 est ainsi modifié :</p> <p>1° Les 1° à 3° sont ainsi rédigés :</p> <p>« 1° Sans avoir obtenu l'avis favorable d'un comité de protection des personnes dans la recherche et l'autorisation de l'autorité compétente conformément à l'article L. 1121-4 ;</p> <p>« 2° Dans des conditions contraires aux dispositions de l'article L. 1121-12 ;</p> <p>« 3° Dont la réalisation a été interdite ou suspendue par l'autorité compétente mentionnée à l'article L. 1121-12. » ;</p>	<p>I. - Au ...</p> <p>... L. 1121-8 ».</p> <p>II. - Alinéa sans modification 1° Alinéa sans modification</p> <p>« 1° Alinéa sans modification</p> <p>« 2° Alinéa sans modification</p> <p>« 3° Dont ...</p> <p>... l'article L. 1123-12. » ;</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>L'investigateur qui réalise une telle recherche en infraction aux dispositions de l'article L. 1124-6 est puni des mêmes peines.</p>	<p>2° Au dernier alinéa, la référence : « L. 1124-6 » est remplacée par la référence : « L. 1121-13 ».</p>	<p>2° Non modifié</p>	
<p>Art. L. 1126-6. - Le promoteur dont la responsabilité civile n'est pas garantie par l'assurance prévue à l'article L. 1121-7 est puni d'un an d'emprisonnement et de 100 000 F d'amende.</p>	<p>III. - L'article L. 1126-6 est ainsi modifié : 1° Au premier alinéa, les mots : « à l'article L.1121-7 » sont remplacés par les mots : « à l'article L.1121-10 » ;</p>	<p>III. - Non modifié</p>	
<p>Le promoteur qui réalise ou fait réaliser une recherche biomédicale sans avoir transmis au ministre chargé de la santé ou à l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé pour les produits mentionnés à l'article L. 5311-1 la lettre d'intention prévue à l'article L. 1123-8 est puni des mêmes peines.</p>	<p>2° Le deuxième alinéa est supprimé.</p>		
<p>Code pénal</p>			
<p>Art. 223-8. - Le fait de pratiquer ou de faire pratiquer sur une personne une recherche biomédicale sans avoir recueilli le consentement libre, éclairé et exprès de l'intéressé, des titulaires de l'autorité parentale ou du tuteur dans les cas prévus par les dispositions du code de la santé publique est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45000 euros d'amende.</p> <p>..... ...</p>	<p>Article 48</p>	<p>Article 48</p>	<p>Article 48</p>
	<p>A l'article 223-8 du code pénal, après le mot : « tuteur », sont insérés les mots : « ou d'autres personnes, autorités ou organes désignés pour consentir à la recherche ou pour l'autoriser, ».</p>	<p>Sans modification</p>	<p>Sans modification</p>
	<p>Article 49</p>	<p>Article 49</p>	<p>Article 49</p>
<p>Code de la santé publique</p>	<p>L'article L. 1142-3 du</p>	<p>Sans modification</p>	<p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Art. L. 1142-3. - Les dispositions de la présente section ne sont pas applicables au promoteur de recherche biomédicale, dont la responsabilité peut être engagée conformément aux deux premiers alinéas de l'article L. 1121-7 et qui est soumis à l'obligation d'assurance prévue au troisième alinéa du même article.</p>	<p>code de la santé publique est ainsi rédigé : « Art. L. 1142-3. - Les dispositions de la présente section ne sont pas applicables au promoteur de recherche biomédicale, dont la responsabilité peut être engagée conformément au premier alinéa de l'article L. 1121-10 et qui est soumis à l'obligation d'assurance prévue au troisième alinéa du même article.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>
<p>Les personnes qui subissent des dommages dans le cadre de la recherche biomédicale peuvent, pour faire valoir leurs droits en application des deux premiers alinéas de l'article L. 1121-7, avoir accès aux commissions régionales mentionnées aux sections 2, 3 et 4 du présent chapitre. Dans le cas des recherches biomédicales avec bénéfice direct mentionnées au deuxième alinéa du même article, lorsque la responsabilité du promoteur n'est pas engagée, les victimes peuvent être indemnisées par l'office institué à l'article L. 1142-22, conformément aux dispositions du II de l'article L. 1142-1.</p>	<p>« Les personnes qui subissent des dommages dans le cadre de la recherche biomédicale peuvent faire valoir leurs droits en application des deux premiers alinéas de l'article L. 1121-10 auprès des commissions régionales mentionnées aux sections 2, 3 et 4 du présent chapitre. Lorsque la responsabilité du promoteur n'est pas engagée, les victimes peuvent être indemnisées par l'office institué à l'article L. 1142-22, conformément aux dispositions du II de l'article L. 1142-1. Toutefois l'indemnisation n'est pas dans ce cas subordonnée au caractère de gravité prévu par ces dispositions. »</p>	<p>Article 50</p>	<p>Article 50</p>
<p>Art. L. 5121-1. - On entend par : </p>	<p>Article 50</p> <p>Le titre II du livre I^{er} de la cinquième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :</p> <p>1° L'article L. 5121-1 est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« On entend par</p>	<p>1° Non modifié</p>	<p>1° Après l'article L. 5121-1, il est inséré un article L. 5121-1-1 ainsi rédigé :</p> <p>Alinéa sans</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Art. L. 5124-1. - La fabrication, l'importation, l'exportation et la distribution en gros des médicaments, produits et objets mentionnés à l'article L. 4211-1, la fabrication, l'importation et la distribution des médicaments destinés à être expérimentés sur l'homme ainsi que l'exploitation de spécialités pharmaceutiques ou autres médicaments, de générateurs, trousseaux ou précurseurs définis aux 8°, 9° et 10° de l'article L. 5121-1 ne peuvent être effectuées que dans des établissements pharmaceutiques régis par le présent chapitre.</p> <p>Art. L. 5126-1. - Les établissements de santé et les établissements médico-sociaux dans lesquels sont traités des malades, les syndicats interhospitaliers, les groupements de coopération sanitaire, les installations de chirurgie esthétique satisfaisant aux conditions prévues à l'article L. 6322-1 ainsi que les organismes, établissements et services</p>	<p>médicament expérimental, tout principe actif sous une forme pharmaceutique ou placebo expérimenté ou utilisé comme référence dans un essai clinique, y compris les médicaments bénéficiant déjà d'une autorisation de mise sur le marché, mais utilisés ou présentés ou conditionnés différemment de la spécialité autorisée, ou utilisés pour une indication non autorisée ou en vue d'obtenir de plus amples informations sur la forme de la spécialité autorisée. » ;</p> <p>2° A l'article L. 5124-1, les mots : « médicaments destinés à être expérimentés sur l'homme » sont remplacés par les mots : « médicaments expérimentaux » ;</p>	<p>2° Non modifié</p>	<p>modification</p> <p>2° Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>mentionnés aux articles L. 5126-8, L. 5126-9 et L. 5126-13 peuvent disposer d'une ou plusieurs pharmacies à usage intérieur dans les conditions prévues au présent chapitre.</p> <p>.....</p> <p>...</p>	<p>3° Au troisième alinéa de l'article L. 5126-1, après les mots : « la pharmacie à usage intérieur d'un établissement de santé peut être autorisée », sont insérés les mots : « à titre exceptionnel » ;</p>	<p>3° Non modifié</p>	<p>3° Non modifié</p>
<p>Toutefois, dans le cadre de recherches biomédicales réalisées sur des produits, substances ou médicaments, la pharmacie à usage intérieur d'un établissement de santé peut être autorisée par le directeur général de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé à distribuer ces produits, substances ou médicaments à d'autres pharmacies à usage intérieur d'établissement de santé où la recherche est réalisée.</p>	<p>4° Au cinquième alinéa de l'article L. 5126-5, après les mots : « ainsi que », sont insérés les mots : « des médicaments expérimentaux tels que définis à l'article L. 5121-1 et » ;</p>	<p>4° Non modifié</p>	<p>4° <i>Au cinquième alinéa de l'article L. 5126-5, après les mots : « ainsi que des dispositifs médicaux stériles », sont insérés les mots : « et, le cas échéant, des médicaments expérimentaux tels que</i></p>
<p>Art. L. 5126-5. - La gérance d'une pharmacie à usage intérieur est assurée par un pharmacien. Il est responsable du respect de celles des dispositions ayant trait à l'activité pharmaceutique.</p> <p>.....</p> <p>...</p>	<p>- d'assurer, dans le respect des règles qui régissent le fonctionnement de l'établissement, la gestion, l'approvisionnement, la préparation, le contrôle, la détention et la dispensation des médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L. 4211-1 ainsi que des dispositifs médicaux stériles et d'en assurer la qualité ;</p>		

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Art. L. 5126-11. - Le pharmacien assurant la gérance d'une pharmacie d'un établissement de santé ou d'un établissement médico-social dans lequel sont traités des malades doit être préalablement informé par les promoteurs d'essais ou d'expérimentations envisagés sur des médicaments, produits et objets mentionnés à l'article L. 4211-1 ou sur des dispositifs médicaux stériles ou sur des préparations hospitalières.</p> <p>.....</p> <p>...</p> <p>Par ailleurs, les pharmaciens des établissements de santé sont autorisés, le cas échéant, à réaliser, selon la pharmacopée, les préparations rendues nécessaires par ces expérimentations ou essais.</p>		<p>5° (nouveau) L'article L. 5126-11 est ainsi modifié :</p> <p>a) Dans le premier alinéa, les mots : « d'essais ou d'expérimentations envisagés » sont remplacés par les mots : « de recherches biomédicales envisagées » ;</p> <p>b) A la fin du dernier alinéa, les mots : « expérimentations ou essais » sont remplacés par les mots : « recherches biomédicales » ;</p>	<p>définis à l'article L. 5121-1-1 » ;</p> <p>5° Non modifié</p>
<p>Art. L. 5126-12. - Le pharmacien assurant la gérance de la pharmacie à usage intérieur d'un service de dialyse à domicile ou d'un établissement pénitentiaire doit préalablement être informé par les promoteurs d'essais ou d'expérimentations envisagés sur des médicaments, produits et objets mentionnés à l'article L. 4211-1. Ceux-ci sont détenus ou dispensés par le ou les pharmaciens du service ou de l'établissement.</p>		<p>6° (nouveau) Dans l'article L. 5126-12, les mots : « d'essais ou d'expérimentations envisagés » sont remplacés par les mots : « de recherches biomédicales envisagées ».</p>	<p>6° Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
—	—	—	—
	CHAPITRE III	CHAPITRE III	Division et intitulé
	Formation médicale continue	Formation médicale continue	sans modification
	Article 51	Article 51	Article 51
<p>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.</p>	<p>I. - L'article L. 4133-1 du code de la santé publique est ainsi rédigé :</p>	<p>I. - Alinéa sans modification</p>	Sans modification
	<p>« Art. L. 4133-1. - La formation médicale continue a pour objectif le perfectionnement des connaissances et l'amélioration de la qualité des soins, notamment dans le domaine de la prévention, ainsi que l'amélioration de la prise en charge des priorités de santé publique.</p>	<p>« Art. L. 4133-1. - La formation ...</p> <p>... des soins et du mieux-être des patients, notamment ...</p> <p>... prise en compte des priorités de santé publique.</p>	
<p>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.</p>	<p>« 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.</p>	<p>« La formation médicale continue constitue une obligation pour les médecins exerçant à titre libéral, les médecins salariés non hospitaliers ainsi que pour les personnels mentionnés à l'article L. 6155-1.</p>	
<p>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</p>	<p>« Pour satisfaire l'obligation de formation le médecin participe à des actions de formation agréées, à une procédure adaptée d'évaluation réalisée par un organisme agréé, ou présente au conseil régional un dossier répondant à l'obligation mentionnée au présent article.</p>	<p>« Les professionnels de santé visés au deuxième alinéa du présent article sont tenus de transmettre au conseil régional de la formation médicale continue mentionné à l'article L. 4133-4 les éléments justifiant de leur participation à des actions de formation agréées, à des programmes d'évaluation réalisés par un organisme agréé, ou attestant qu'ils satisfont, à raison de la nature de leur activité, au respect de cette obligation.</p>	
	« Le respect de cette	Alinéa sans	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
entraîner des sanctions disciplinaires.	obligation fait l'objet d'une validation.	modification	
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.	« 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. »	Alinéa sans modification	
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 :		<p><i>I bis (nouveau).</i> - Le 4° de l'article L. 4133-2 du même code est ainsi rédigé :</p> <p>« 4° De fixer des règles que suivent les conseils régionaux pour valider le respect de l'obligation de formation médicale continue. Ces règles sont homologuées par arrêté du ministre chargé de la santé ; ».</p>	
..... ... 4° D'évaluer la formation médicale continue ;			
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.		<p><i>I ter (nouveau).</i> - L'article L. 4133-3 du même code est ainsi modifié :</p> <p>1° Dans le premier alinéa, après les mots : « l'ordre des médecins, », sont insérés les mots : « du service de santé des armées, » ;</p>	
..... ...		2° Le dernier alinéa est ainsi rédigé :	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Le comité de coordination de la formation médicale continue est composé à parts égales de représentants désignés par chacun des conseils nationaux de formation médicale continue et par le conseil national mentionné à l'article L. 6155-2, ainsi que de représentants du ministre chargé de la santé.</p>	<p>II. - L'article L. 4133-4 du même code est ainsi rédigé :</p>	<p>« Le comité de coordination de la formation médicale continue est chargé d'assurer la cohérence des missions des conseils nationaux prévus aux articles L. 4133-2 et L. 6155-2. Il est composé à parts égales de représentants désignés par ces conseils. Il comporte en outre des représentants du ministre chargé de la santé. »</p>	
<p>Art. L. 4133-4. - Les conseils régionaux de la formation médicale continue des médecins libéraux et des médecins salariés non hospitaliers ont pour mission :</p>	<p>« Art. L. 4133-4. - Le conseil régional de la formation médicale continue des médecins libéraux, des médecins salariés non hospitaliers et des personnels mentionnés à l'article L. 6155-1 a pour mission :</p>	<p>II. - Non modifié</p>	
<p>1° De déterminer les orientations régionales de la formation médicale continue en cohérence avec celles fixées au plan national ;</p>	<p>« 1° De déterminer les orientations régionales de la formation médicale continue en cohérence avec celles fixées au plan national ;</p>		
<p>2° De valider, tous les cinq ans, le respect de l'obligation de formation définie à l'article L. 4133-1 ;</p>	<p>« 2° De valider, tous les cinq ans, le respect de l'obligation de formation définie à l'article L. 4133-1 ;</p>		
<p>3° De procéder à une conciliation en cas de manquement à l'obligation de formation continue définie à l'article L. 4133-1 et de saisir, en cas d'échec de cette conciliation, la chambre disciplinaire de l'ordre des médecins.</p>	<p>« 3° De formuler des observations et des recommandations en cas de non-respect de cette obligation.</p>		
<p>Les conseils régionaux adressent chaque année un rapport sur leurs</p>	<p>« Pour les missions mentionnées aux 2° et 3°, le conseil régional peut déléguer ses pouvoirs à des sections constituées en son sein et qui se prononcent en son nom.</p>		
<p>Les conseils régionaux adressent chaque année un rapport sur leurs</p>	<p>« Le conseil régional adresse chaque année un rapport sur ses activités aux</p>		

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>activités aux conseils nationaux correspondants. Ce rapport est rendu public.</p>	<p>conseils nationaux des médecins libéraux, des médecins salariés non hospitaliers et des personnels mentionnés à l'article L. 6155-1. Ce rapport est rendu public.»</p>	<p>III. - Non modifié</p>	
<p>Art. L. 4133-5. - Les conseils régionaux mentionnés à l'article L. 4133-4 regroupent, pour chaque région, des représentants des mêmes catégories que celles composant les conseils nationaux.</p>	<p>III. - L'article L. 4133-5 du même code est ainsi rédigé : « Art. L. 4133-5. - Le conseil régional mentionné à l'article L. 4133-4 regroupe, pour chaque région, des représentants des mêmes catégories que celles composant les conseils nationaux.</p>		
<p>Les membres de ces conseils sont nommés par le représentant de l'Etat dans la région, sur proposition des organismes qui les constituent. La durée du mandat des membres des conseils régionaux est de cinq ans. Un président est nommé au sein de chaque conseil par le représentant de l'Etat dans la région, parmi les membres de ces conseils.</p>	<p>« Les membres de ce conseil sont nommés, sur proposition des organismes qu'ils représentent, par le représentant de l'Etat dans la région. La durée du mandat des membres du conseil régional est de cinq ans. Un président est nommé au sein de chaque conseil par le représentant de l'Etat dans la région, parmi les membres du conseil.</p>		
<p>Les conseils régionaux peuvent se regrouper en conseils interrégionaux, dont les membres sont nommés par les représentants de l'Etat dans les régions intéressées.</p>	<p>« Les conseils régionaux peuvent se regrouper en conseils interrégionaux, dont les membres sont nommés par les représentants de l'Etat dans les régions intéressées. »</p>		
<p>Art. L. 4133-7. - Les employeurs publics et privés de médecins salariés mentionnés à l'article</p>	<p>IV. - L'article L. 4133-7 du même code devient l'article L. 4133-6. V. - L'article L. 4133-7 du même code est ainsi rétabli : « Art. L. 4133-7. - Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités d'application du présent chapitre, notamment la</p>	<p>IV. - Non modifié</p>	
		<p>V. - Non modifié</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>L. 4133-2 sont tenus de prendre les dispositions permettant à ces médecins d'assumer leur obligation de formation dans les conditions fixées par le présent code.</p> <p>Pour les employeurs visés à l'article L. 950-1 du code du travail, les actions de formation sont financées dans le cadre des dispositions prévues aux articles L. 951-1 et L. 952-2 du même code.</p> <p>Pour les agents sous contrat de droit public ou titulaires des fonctions publiques d'Etat et territoriale, les actions sont financées dans le cadre de la formation professionnelle selon les dispositions législatives et réglementaires en vigueur.</p> <p>Art. L. 4133-8. - Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités d'application du présent chapitre, notamment la composition des conseils nationaux et des conseils régionaux de la formation médicale continue, ainsi que le conseil régional compétent pour la collectivité territoriale de Saint-Pierre-et-Miquelon, les principes généraux que devront appliquer les conseils nationaux pour fixer les critères d'agrément des organismes formateurs, les modalités d'organisation de la validation de l'obligation de formation ainsi que les modalités du contrôle de l'Etat sur le Fonds national de la formation médicale continue.</p> <p>Art. L. 6155-1. - Les</p>	<p>composition des conseils nationaux et du conseil régional de la formation médicale continue, ainsi que le conseil régional compétent pour Saint-Pierre-et-Miquelon, les principes généraux que devront appliquer les conseils nationaux pour fixer les critères d'agrément des organismes formateurs, les modalités d'organisation de la validation de l'obligation de formation. »</p> <p>VI. - L'article L. 4133-8 du même code est abrogé.</p>	<p>VI. - Non modifié</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>médecins, biologistes, odontologistes et les pharmaciens exerçant leurs fonctions dans les établissements publics de santé, ainsi que ceux exerçant leurs fonctions dans les établissements de santé privés participant au service public hospitalier, sont soumis à une obligation de formation continue dans les conditions fixées aux premier et troisième alinéas de l'article L. 4133-1.</p>		<p>VI <i>bis</i> (nouveau). - Dans l'article L. 6155-1 du même code, après les mots : « établissements publics de santé, », sont insérés les mots : « dans les hôpitaux des armées, ».</p>	
<p>Art. L. 6155-2. - Le Conseil national de la formation continue des personnels mentionnés à l'article L. 6155-1, dont les conditions de fonctionnement et les missions sont identiques à celles des conseils mentionnés aux articles L. 4133-2 et L. 4133-3, comprend notamment des représentants des ordres des professions médicales et de l'ordre des pharmaciens, des unités de formation et de recherche et des syndicats représentatifs concernés, des personnalités qualifiées, ainsi que des représentants des commissions médicales d'établissement et des organismes de formation. Un représentant du ministre chargé de la santé assiste aux séances du conseil avec voix consultative.</p> <p>.....</p> <p>...</p>		<p>VI <i>ter</i> (nouveau). - Dans la première phrase du premier alinéa de l'article L. 6155-2 du même code, après les mots : « l'ordre des pharmaciens, », sont insérés les mots : « du service de santé des armées, ».</p>	
<p>Art. L. 6155-3. - Les conseils régionaux de la formation continue des personnels mentionnés à</p>	<p>VII. - L'article L. 6155-3 du même code est ainsi rédigé : « Art. L. 6155-3. - La validation de l'obligation de formation des personnels mentionnés à l'article L. 6155-1</p>	<p>VII. - Non modifié</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>l'article L. 6155-1 regroupent, pour chaque région, des représentants des mêmes catégories que celles composant le conseil national, nommés par le représentant de l'Etat dans la région sur proposition des organismes constituant ces conseils. Leurs conditions de fonctionnement et leurs missions sont identiques à celles des conseils régionaux mentionnés aux articles L. 4133-4 et L. 4133-5.</p>	<p>est effectuée par le conseil régional mentionné à l'article L. 4133-4.»</p>		
<p>Les conseils régionaux adressent chaque année un rapport sur leurs activités au conseil national. Ce rapport est rendu public.</p>	<p>VIII. - L'article L. 6155-5 du même code est ainsi rédigé :</p>	<p>VIII. - Non modifié</p>	
<p>Art. L. 6155-5. - Les modalités d'application du présent chapitre sont déterminées par décret en Conseil d'Etat, notamment la composition du conseil national mentionné à l'article L. 6155-2 et des conseils régionaux mentionnés à l'article L. 6155-3, et les modalités d'organisation de la validation de l'obligation de formation continue.</p>	<p>« Art. L. 6155-5.- Les modalités d'application du présent chapitre sont déterminées par décret en Conseil d'Etat, notamment la composition du conseil national mentionné à l'article L. 6155-2. »</p>	<p>TITRE V Dispositions diverses <i>[Division et intitulé nouveaux]</i></p>	<p>TITRE V Dispositions diverses</p>
<p>Art. L. 2122-1. - Toute femme enceinte bénéficie d'une surveillance médicale de la grossesse et des suites de</p>		<p>Article 52 (<i>nouveau</i>) I. - La deuxième phrase du premier alinéa de</p>	<p>Article 52 Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>l'accouchement qui comporte, en particulier, des examens prénataux et postnataux obligatoires pratiqués ou prescrits par un médecin ou une sage-femme. Toutefois, le premier examen prénatal ainsi que l'examen postnatal ne peuvent être pratiqués que par un médecin.</p> <p>.....</p> <p>...</p>		<p>l'article L. 2122-1 du code de la santé publique est remplacée par deux phrases ainsi rédigées :</p> <p>« La déclaration de grossesse peut être effectuée par une sage-femme. Toutefois, le premier examen prénatal est pratiqué par un médecin. »</p>	
<p>Art. L. 4151-1. - L'exercice de la profession de sage-femme comporte la pratique des actes nécessaires au diagnostic, à la surveillance de la grossesse et à la préparation psychoprophylactique à l'accouchement, ainsi qu'à la surveillance et à la pratique de l'accouchement et des soins postnataux en ce qui concerne la mère et l'enfant, sous réserve des dispositions des articles L. 4151-2 à L. 4151-4 et suivant les modalités fixées par le code de déontologie de la profession, mentionné à l'article L. 4127-1.</p> <p>.....</p> <p>...</p>		<p>II. - Après le premier alinéa de l'article L. 4151-1 du même code, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :</p>	
<p>Art. L. 4151-2. - Les sages-femmes sont autorisées à pratiquer les vaccinations et revaccinations</p>		<p>« L'examen postnatal peut être pratiqué par une sage-femme si la grossesse a été normale et si l'accouchement a été eutocique. »</p> <p>Article 53 (<i>nouveau</i>)</p> <p>L'article L. 4151-2 du code de la santé publique est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 4151-2. - Les sages-femmes sont autorisées à pratiquer les vaccinations dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de</p>	<p>Article 53</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>antivarioliques et les soins prescrits ou conseillés par un médecin.</p>		<p>la santé. »</p>	
<p>Art. L. 4151-3. - Les sages-femmes ne peuvent employer que les instruments dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé après avis de l'Académie nationale de médecine.</p> <p>En cas d'accouchement dystocique ou de suites de couches pathologiques, elles doivent faire appeler un médecin.</p>		<p>Article 54 (<i>nouveau</i>)</p> <p>I. – L'article L4151-3 du code de la santé publique est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 4151-3. - En cas de pathologie maternelle, fœtale ou néonatale, déclarée ou suspectée, pendant la grossesse, l'accouchement ou les suites de couches, et en cas d'accouchement dystocique, la sage-femme doit faire appel à un médecin. Les sages-femmes peuvent pratiquer les soins prescrits par un médecin en cas de grossesse ou de suites de couches pathologiques. »</p>	<p>Article 54</p> <p>I. - Non modifié</p>
<p>Art. L. 4151-4. - Les sages-femmes ne peuvent prescrire que les examens ainsi que les médicaments nécessaires à l'exercice de leur profession. La liste de ces examens et de ces médicaments est établie par arrêté du ministre chargé de la santé après avis de l'Académie nationale de médecine.</p>		<p>II. - L'article L. 4151-4 du même code est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 4151-4. - Les sages-femmes peuvent prescrire les examens strictement nécessaires à l'exercice de leur profession. Elles peuvent également prescrire les classes thérapeutiques de médicaments figurant sur une liste fixée par arrêté du ministre chargé de la santé pris après avis de l'Agence française de sécurité sanitaire de produits de santé. »</p>	<p>II. - Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 4151-4. - Les ...</p> <p>... prescrire les médicaments d'une classe thérapeutique figurant sur ...</p> <p>... santé. »</p>
<p>Art. L. 4391-3. - Le conseil est composé, au niveau régional, de collègues professionnels, d'une assemblée interprofessionnelle et d'une chambre disciplinaire de première instance et, au niveau national, d'une assemblée interprofessionnelle, de collègues professionnels et</p>		<p>Article 55 (<i>nouveau</i>)</p> <p>I. - L'article L. 4391-3 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p>	<p>Article 55</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>d'une chambre disciplinaire d'appel.</p>		<p>« La profession de masseur-kinésithérapeute est uniquement représentée au sein de l'assemblée interprofessionnelle au niveau régional et national. »</p>	
<p>Art. L. 4321-10. - Les masseurs-kinésithérapeutes sont tenus de faire enregistrer sans frais leurs diplômes, certificats, titres ou autorisations auprès du service de l'Etat compétent ou de l'organisme désigné à cette fin. En cas de changement de situation professionnelle, ils en informent ce service ou cet organisme.</p>		<p>II. - Après le premier alinéa de l'article L. 4321-10 du même code, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :</p>	
<p>..... ...</p>		<p>« Nul ne peut exercer la profession de masseur-kinésithérapeute s'il n'est inscrit sur le tableau tenu par l'ordre. Cette disposition n'est pas applicable aux masseurs-kinésithérapeutes qui relèvent du service de santé des armées. »</p>	
		<p>III. - Dans le chapitre I^{er} du titre II du livre III de la quatrième partie du même code, les articles L. 4321-13 à L. 4321-19 sont ainsi rétablis et les articles L. 4321-20 et L. 4321-21 ainsi rédigés :</p>	
		<p>« Art. L. 4321-13. - L'ordre des masseurs-kinésithérapeutes regroupe obligatoirement tous les masseurs-kinésithérapeutes habilités à exercer leur profession en France, à l'exception des masseurs-kinésithérapeutes relevant du service de santé des armées.</p>	
		<p>« Art. L. 4321-14. - L'ordre des masseurs-</p>	

Textes en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté par
l'Assemblée nationale

Propositions de la
Commission

kinésithérapeutes veille au maintien des principes de moralité et de probité indispensables à l'exercice de la masso-kinésithérapie et à l'observation, par tous ses membres, des droits, devoirs et obligations professionnels, ainsi que des règles édictées par le code de déontologie prévu à l'article L. 4321-21.

« Il assure la défense de l'honneur de la profession de masseur-kinésithérapeute.

« Il peut organiser toute œuvre d'entraide au bénéfice de ses membres et de leurs ayants droit.

« Il peut être consulté par le ministre chargé de la santé, notamment sur les questions relatives à l'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute.

« Il accomplit sa mission par l'intermédiaire des conseils départementaux, des conseils régionaux et du conseil national de l'ordre.

« *Art. L. 4321-15.* - Le Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes est composé de membres élus parmi les masseurs-kinésithérapeutes exerçant à titre libéral et parmi les masseurs-kinésithérapeutes exerçant à titre salarié ainsi que, avec voix consultative, de représentants du ministre chargé de la santé et du ministre chargé de la sécurité sociale.

« Le Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes comporte, en son sein, une chambre disciplinaire nationale présidée par un magistrat de la juridiction administrative et composée de membres élus

Textes en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté par
l'Assemblée nationale

Propositions de la
Commission

parmi les masseurs-kinésithérapeutes exerçant à titre libéral et de masseurs-kinésithérapeutes exerçant à titre salarié.

« Cette chambre est saisie en appel des décisions des chambres disciplinaires de première instance.

« Lorsque les litiges concernent les relations entre professionnels et usagers, la chambre disciplinaire s'adjoint deux représentants des usagers désignés par le ministre chargé de la santé.

« *Art. L. 4321-16.* - Le Conseil national fixe le montant de la cotisation qui doit être versée à l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes par chaque personne physique ou morale inscrite au tableau. Il détermine également les quotités de cette cotisation qui seront attribuées à l'échelon départemental, régional et national.

« Le conseil national gère les biens de l'ordre et peut créer ou subventionner les œuvres intéressant la profession ainsi que les œuvres d'entraide.

« Il surveille la gestion des conseils départementaux, qui doivent l'informer préalablement de la création et lui rendre compte de la gestion de tous les organismes dépendant de ces conseils.

« Il verse aux conseils départementaux une somme destinée à assurer une harmonisation de leurs charges sur le plan national.

« *Art. L. 4321-17.* - Dans chaque région, un conseil régional de l'ordre des masseurs-

Textes en vigueur

Texte du projet de loi

**Texte adopté par
l'Assemblée nationale**

**Propositions de la
Commission**

kinésithérapeutes assure les fonctions de représentation de la profession dans la région et de coordination des conseils départementaux.

« Il organise et participe à des actions d'évaluation des pratiques de ces professionnels, en liaison avec le conseil national de l'ordre et avec l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé. Dans ce cadre, le conseil régional a recours à des professionnels habilités à cet effet par le Conseil national de l'ordre sur proposition de l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé.

« Le conseil régional comprend en son sein une chambre disciplinaire de première instance, présidée par un magistrat de l'ordre administratif. Cette chambre dispose, en ce qui concerne les masseurs-kinésithérapeutes, des attributions des chambres disciplinaires de première instance des ordres des professions médicales.

« Lorsque les litiges concernent les relations entre professionnels et usagers, la chambre disciplinaire s'adjoint deux représentants des usagers désignés par le ministre chargé de la santé.

« *Art. L. 4321-18.* - Dans chaque département, le conseil départemental de l'ordre exerce, sous le contrôle du conseil national, les attributions générales de l'ordre, énumérées à l'article L. 4321-14.

« Il statue sur les inscriptions au tableau.

« Il autorise le président de l'ordre à ester en

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
Art. L. 4321-20. - Les dispositions des articles		<p>justice, à accepter tous dons et legs à l'ordre, à transiger ou compromettre, à consentir toutes aliénations ou hypothèques et à contracter tous emprunts.</p> <p>« En aucun cas, il n'a à connaître des actes, des attitudes, des opinions politiques ou religieuses des membres de l'ordre.</p> <p>« Il peut créer, avec les autres conseils départementaux de l'ordre et sous le contrôle du conseil national, des organismes de coordination.</p> <p>« Il diffuse auprès des professionnels les règles de bonnes pratiques.</p> <p>« Le conseil départemental est composé de membres élus parmi les masseurs-kinésithérapeutes exerçant à titre libéral et parmi les masseurs-kinésithérapeutes exerçant à titre salarié, ainsi que, avec voix consultative, de représentants du ministre chargé de la santé et de représentants du service médical de l'assurance maladie.</p> <p>« Les dispositions de l'article L. 4123-2 sont applicables au conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes.</p> <p>« Art. L. 4321-19. - Les dispositions des articles L. 4113-5, L. 4113-6, L. 4113-8 à L. 4113-14, L. 4123-2, L. 4123-15 à L. 4123-17, L. 4124-1 à L. 4124-11, L. 4125-1, L. 4126-1 à L. 4126-7, L. 4132-6 et L. 4132-9 sont applicables aux masseurs-kinésithérapeutes.</p> <p>« Art. L. 4321-20. - Un décret en Conseil d'Etat</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>L. 4113-5, L. 4113-6 et L. 4113-8 sont applicables aux masseurs-kinésithérapeutes.</p> <p>Toutefois, pour l'application de l'article L. 4113-6, les conventions passées entre les professionnels et les entreprises sont soumises pour avis au collège professionnel régional du conseil mentionné à l'article L. 4391-1.</p> <p>Art. L. 4321-21. - Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités d'application du présent chapitre.</p>		<p>détermine les modalités d'application des dispositions des articles L. 4321-15 à L. 4321-19, notamment la représentation des professionnels dans les instances ordinales en fonction du mode d'exercice et des usagers dans les chambres disciplinaires ainsi que l'organisation de la procédure disciplinaire préalable à la saisine des chambres disciplinaires.</p> <p>« Art. L. 4321-21. - Un décret en Conseil d'Etat, pris après avis du Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes, fixe les règles du code de déontologie des masseurs-kinésithérapeutes. Ces dispositions se limitent aux droits et devoirs déontologiques et éthiques de la profession à l'égard de ses membres, des autres professionnels de santé et à l'égard des patients.</p> <p>« Les dispositions de l'article L. 4398-1 ne sont pas applicables aux masseurs-kinésithérapeutes. »</p> <p>Article 56 (<i>nouveau</i>)</p> <p>Le septième alinéa (2°) de l'article L. 5125-14 du code de la santé publique est ainsi rédigé :</p> <p>« 2° Et, sauf lorsque le transfert s'effectue dans une commune située dans une même zone géographique, qu'une création soit possible dans la commune d'accueil en application de l'article L. 5125-11. »</p>	<p>Article 56</p> <p>Supprimé</p>
<p>Art. L. 4122-3. - I. - Les décisions des conseils régionaux en matière d'inscription au tableau et</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>de suspension temporaire du droit d'exercer en cas d'infirmité ou d'état pathologique rendant dangereux l'exercice de la profession peuvent faire l'objet d'un recours hiérarchique devant le conseil national. Ce conseil national peut déléguer ses pouvoirs à des sections qui se prononcent en son nom.</p> <p>.....</p> <p>.</p>			<p><i>Article additionnel après l'article 56</i></p>
<p>Les fonctions exercées par les membres de la chambre disciplinaire nationale sont incompatibles avec l'exercice d'autres fonctions ordinaires, à l'exception de celles d'assesseur dans la section des assurances sociales.</p>			<p><i>Le titre II du livre I^r de la quatrième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :</i></p>
<p>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.</p> <p>.....</p> <p>...</p>			<p><i>I. - Le cinquième alinéa de l'article L. 4122-3 est remplacé par un alinéa ainsi rédigé :</i></p> <p><i>« Aucun membre de cette formation disciplinaire ne peut siéger lorsqu'il a eu connaissance des faits de la cause à raison de l'exercice d'autres fonctions ordinaires ».</i></p>
<p>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</p>			<p><i>II. - Le troisième alinéa de l'article L. 4124-7 est remplacé par un alinéa ainsi rédigé :</i></p> <p><i>« Aucun membre de cette formation disciplinaire ne peut siéger lorsqu'il a eu connaissance des faits de la cause à raison de l'exercice d'autres fonctions ordinaires. ».</i></p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>d'assesseur dans les sections d'assurances sociales des chambres disciplinaires de première instance.</p>			<p><i>Article additionnel après l'article 56</i></p>
			<p><i>En vertu de la dérogation prévue à l'article 16 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires, les médecins et pharmaciens hospitaliers visés au 1° de l'article L. 6152-1 du code de la santé publique et relevant du décret n° 84-131 du 24 février 1984 portant statut des praticiens hospitaliers peuvent être intégrés à l'inspection générale des affaires sociales.</i></p>
			<p><i>Un décret en Conseil d'Etat détermine les modalités d'application du présent article.</i></p>
			<p><i>Article additionnel après l'article 56</i></p>
			<p><i>I- Le premier alinéa de l'article L. 1221-13 du code de la santé publique est ainsi rédigé</i></p>
<p>Art. L. 1221-13 On entend par hémovigilance l'ensemble des procédures de surveillance organisées depuis la collecte du sang et de ses composants jusqu'au suivi des receveurs, en vue de recueillir et d'évaluer les informations sur les effets inattendus ou indésirables résultant de l'utilisation thérapeutique des produits sanguins labiles et d'en</p>			<p><i>« Art. L. 1221-13. - On entend par hémovigilance l'ensemble des procédures de surveillance organisées depuis la collecte du sang et de ses composants jusqu'au suivi des receveurs, en vue de recueillir et d'évaluer les informations sur les effets imprévus ou indésirables résultant de l'utilisation thérapeutique des produits sanguins labiles en vue d'en</i></p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>prévenir l'apparition.3. -</p>			<p><i>prévenir l'apparition, ainsi que les informations sur les incidents graves ou imprévus survenus chez les donneurs. L'hémovigilance comprend également le suivi épidémiologique des donneurs. »</i></p>
<p>Art. L. 1223-1. - Les établissements de transfusion sanguine sont des établissements locaux sans personnalité morale de l'Etablissement français du sang. Ils sont dotés d'un conseil d'établissement qui réunit, outre la direction de l'établissement de transfusion sanguine, des représentants des associations de donneurs de sang, des associations de patients, du personnel de l'établissement de transfusion sanguine, des établissements publics et privés de santé et de l'assurance maladie.3-1. -</p>			
<p>Sous réserve des dispositions de l'article L. 5124-14, ces établissements ont vocation à développer toute activité liée à la transfusion sanguine, au conseil et au suivi des actes de transfusion. Ils peuvent notamment être autorisés à distribuer des médicaments dérivés du sang dans les conditions prévues à l'article L. 5124-15 et à les dispenser aux malades qui y sont traités. Ils peuvent, en outre, à titre accessoire, être autorisés à exercer d'autres activités de santé, notamment des activités de soins et de laboratoire d'analyse de biologie médicale, conformément aux règles applicables à ces</p>			<p><i>II - Au deuxième alinéa de l'article L. 1223-1 du code de la santé publique, le mot : « dispenser » est ajouté après les mots : « et administrer ».</i></p>
			<p><i>Le deuxième alinéa de l'article L. 1223-1 du code de la santé publique est complété par la phrase suivante : « Les établissements de transfusion sanguine sont autorisés à</i></p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
activités.			<p><i>dispenser et à administrer les médicaments nécessaires à l'exercice de leurs activités liées à la transfusion sanguine et, le cas échéant, de leurs activités de soins. »</i></p> <p><i>III - Les établissements de transfusion sanguine, le centre de transfusion sanguine des armées et les établissements de santé autorisés à conserver et distribuer des produits sanguins labiles doivent se doter de bonnes pratiques dont les principes sont définis par un règlement établi par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé après avis de l'Etablissement français du sang, homologué par arrêté du ministre chargé de la santé et du ministre de la défense et publié au Journal officiel de la République française.</i></p>