

**TABLEAU COMPARATIF**

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
<p>TITRE IV</p> <p><b>MODERNISATION SANITAIRE ET SOCIALE</b></p>	<p>TITRE IV</p> <p><b>MODERNISATION SANITAIRE ET SOCIALE</b></p>	<p>TITRE IV</p> <p><b>MODERNISATION SANITAIRE ET SOCIALE</b></p>	<p>TITRE IV</p> <p><b>MODERNISATION SANITAIRE ET SOCIALE</b></p>
	<p>Art. 32 A (<i>nouveau</i>).</p> <p>L'article 3 de la loi n° du           visant à garantir le droit à l'accès aux soins palliatifs est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. 3. - L'article L. 712-10 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« Pour l'application du présent article, les soins palliatifs sont considérés comme une discipline. »</p>	<p>Art. 32 A.</p> <p><i>Supprimé</i></p>	<p>Art. 32 A.</p> <p><i>L'article 3 de la loi n° 99-477 du 9 juin 1999 visant à garantir le droit à l'accès aux soins palliatifs est ainsi rédigé :</i></p> <p><i>« Art. 3. - L'article L. 712-10 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :</i></p> <p><i>« Pour l'application du présent article, les soins palliatifs sont considérés comme une discipline. »</i></p>
<p>.....</p> <p>..</p>	<p>.....</p> <p>..</p>	<p>.....</p> <p>..</p>	<p>.....</p> <p>..</p>
<p>Art. 33.</p> <p>I A (<i>nouveau</i>). - Après la première phrase du I de l'article L. 161-31 du code de la sécurité sociale, sont insérées deux phrases ainsi rédigées :</p> <p>« Cette carte constitue un élément et un instrument de la politique de santé. Elle doit permettre d'exprimer de manière précise l'accord du titulaire ou de son représentant légal pour faire apparaître les éléments nécessaires non seulement à</p>	<p>Art. 33.</p> <p>I A. - <i>Supprimé</i></p>	<p>Art. 33.</p> <p>I A. - Après la première phrase du I de l'article L. 161-31 du code de la sécurité sociale, sont insérées deux phrases ainsi rédigées :</p> <p>« Cette carte constitue un élément et un instrument de la politique de santé. Elle doit permettre d'exprimer de manière précise l'accord du titulaire ou de son représentant légal pour faire apparaître les éléments nécessaires non seulement à</p>	<p>Art. 33.</p> <p>I A. - <i>Supprimé</i></p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
la coordination des soins mais aussi à un suivi sanitaire. »		la coordination des soins mais aussi à un suivi sanitaire. »	
I. - Le II de l'article L. 161-31 du même code est ainsi rédigé :	I. - Alinéa sans modification	I. - Non modifié	I. - Non modifié
« II. - Cette carte comporte un volet de santé défini à l'article L. 162-1-6, destiné à ne recevoir que les informations nécessaires aux interventions urgentes ainsi que les éléments permettant la continuité et la coordination des soins. »	« II. - Dans l'intérêt de la santé du patient, cette carte comporte ...  ... soins. »		
I bis (nouveau). - Après la première phrase du dernier alinéa de l'article L. 161-33 du même code, sont insérées deux phrases ainsi rédigées :	I bis. - <b>Supprimé</b>	I bis. - Suppression maintenue	I bis. - Suppression maintenue
« Cette carte doit répondre à plusieurs impératifs afin de s'assurer de son efficacité, mais également de la sécurité des données médicales. Outre l'accord explicite du patient, cette exigence se retrouve en particulier au niveau de l'accès, de la confidentialité et de la traçabilité des données. »			
II. - L'article L. 162-1-6 du même code est ainsi rédigé :	II. - Alinéa sans modification	II. - Alinéa sans modification	II. - Alinéa sans modification
« Art. L. 162-1-6. - I. - Chaque professionnel de santé habilité conformément au 2° du IV du présent article porte sur le volet de santé de la carte d'assurance maladie mentionnée à l'article L. 161-31, dans le respect des règles déontologiques qui lui sont applicables, les informations nécessaires aux interventions urgentes, ainsi	« Art. L. 162-1-6. - I. - Alinéa sans modification	« Art. L. 162-1-6. - I. - Chaque ...  ... urgentes, ainsi que	« Art. L. 162-1-6. - I. - Alinéa sans modification

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
<p>qu'à la continuité et à la coordination des soins.</p>		<p>les éléments permettant la continuité ...</p>	
<p>« Ces mentions sont subordonnées, s'agissant des majeurs non placés sous un régime de tutelle, à l'accord du titulaire de la carte et, s'agissant des mineurs, à l'accord du ou des parents exerçant l'autorité parentale, ou, le cas échéant, du tuteur.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>
<p>« Les personnes habilitées à donner l'accord mentionné à l'alinéa précédent peuvent conditionner l'accès à une partie des informations contenues dans le volet de santé à l'utilisation d'un code secret qu'elles auront elles-mêmes établi.</p>	<p>« Les ...  ... santé, à l'exception des informations nécessaires aux interventions urgentes, à l'utilisation ... ... établi.</p>	<p>« Les ...  ... santé à l'utilisation ...  ... établi.</p>	<p>« Les ...  ... santé, à l'exception des informations nécessaires aux interventions urgentes, à l'utilisation ... ... établi.</p>
<p>« II. - Le titulaire de la carte, ou son représentant légal, s'il s'agit d'un majeur sous tutelle, peuvent avoir accès, y compris à des fins d'exercice d'un droit de rectification, au contenu du volet de santé de la carte, par l'intermédiaire d'un professionnel de santé habilité de leur choix et pour les informations auxquelles ce professionnel a lui-même accès. S'agissant d'un mineur, ce droit appartient aux parents exerçant l'autorité parentale ou, le cas échéant, au tuteur de l'intéressé.</p>	<p>« II. - Le ...  ... tutelle, peut avoir ...  ...droit de correction, au contenu ...  ... de son choix ...</p>	<p>« II. - Le ...  ...droit de rectification, au contenu ...  ... l'intéressé.</p>	<p>« II. - Le ...  ...droit de <i>correction</i>, au contenu ...  ... l'intéressé. <i>Le titulaire de la carte ou son représentant légal ne peut obtenir copie des informations mentionnées sur le volet de santé de la carte, à l'exception de celles qui concernent les vaccinations, les allergies éventuelles et le</i></p>
	<p>... l'intéressé. Le titulaire de la carte ou son représentant légal ne peut obtenir copie des informations mentionnées sur le volet de santé de la carte, à l'exception de celles qui concernent les vaccinations, les allergies</p>		

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
<p>« Les personnes habilitées à donner l'accord mentionné au deuxième alinéa du I du présent article sont informées par le professionnel de santé des modifications du contenu du volet de santé auxquelles ce professionnel a l'intention de procéder. Ces personnes peuvent s'opposer à ce que des informations soient mentionnées sur le volet de santé de la carte. Elles peuvent obtenir d'un médecin habilité la suppression d'informations qui y auraient été inscrites.</p>	<p>éventuelles et le groupe sanguin.</p>	<p>... informations soient mentionnées ...</p>	<p><i>groupe sanguin.</i></p>
<p>« III. - Les professionnels de santé qui effectuent des remplacements disposent des mêmes droits de consultation, d'inscription et d'effacement que le professionnel qu'ils remplacent.</p>	<p>« Les ...</p> <p>... informations, à l'exception de celles qui sont nécessaires aux interventions urgentes, soient mentionnées ...</p> <p>... inscrites.</p> <p>« III. - Non modifié</p>	<p>« Les ...</p> <p>... informations soient mentionnées ...</p> <p>... inscrites.</p> <p>« III. - Non modifié</p>	<p>« Les ...</p> <p>... informations, à l'exception de celles qui sont nécessaires aux interventions urgentes, soient mentionnées ...</p> <p>... inscrites.</p> <p>« III. - Non modifié</p>
<p>« Les internes et résidents en médecine, odontologie ou pharmacie sont habilités à consulter, écrire et effacer des informations sous la responsabilité et dans les mêmes conditions que les médecins, chirurgiens-dentistes et pharmaciens sous la responsabilité desquels ils sont placés.</p>	<p>« IV. - Alinéa sans modification</p>	<p>« IV. - Alinéa sans modification</p>	<p>« IV. - Alinéa sans modification</p>
<p>« IV. - Un décret en Conseil d'Etat, pris après avis public et motivé du Conseil national de l'ordre des médecins et de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, fixe :</p>			

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
<p>« 1° La nature des informations portées sur le volet de santé et les modalités d'identification des professionnels ayant inscrit des informations sur le volet de santé ;</p>	<p>« 1° Alinéa sans modification</p>	<p>« 1° Alinéa sans modification</p>	<p>« 1° Alinéa sans modification</p>
<p>« 2° Les conditions dans lesquelles, selon les types d'information, les médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, pharmaciens, auxiliaires médicaux et directeurs de laboratoire d'analyse de biologie médicale sont habilités à consulter, inscrire ou effacer ces informations, et les modalités selon lesquelles ces opérations sont exécutées à l'occasion de la dispensation des soins ou de la délivrance des prestations ;</p>	<p>« 2° Alinéa sans modification</p>	<p>« 2° Alinéa sans modification</p>	<p>« 2° Alinéa sans modification</p>
<p>« 2° bis (nouveau) Les conditions dans lesquelles l'accès aux informations non liées aux interventions urgentes nécessite l'usage de la carte de professionnel de santé mentionnée au dernier alinéa de l'article L. 161-33, ainsi que l'accord explicite du patient concerné par ces informations ;</p>	<p>« 2° bis Alinéa sans modification</p>	<p>« 2° bis Les ... ... informations figurant sur le volet de santé nécessite ...  ... du titulaire de la carte mentionnée à l'article L. 161-31 ;</p>	<p>« 2° bis Alinéa sans modification</p>
<p>« 3° Les catégories d'informations dont l'accès peut être conditionné à l'utilisation d'un code secret établi par le titulaire ;</p>	<p>« 3° <i>Alinéa supprimé</i></p>	<p>« 3° Les catégories d'informations dont l'accès peut être conditionné à l'utilisation d'un code secret établi par le titulaire ;</p>	<p>« 3° <i>Alinéa supprimé</i></p>
<p>« 4° Les catégories d'informations dont il ne peut être délivré copie.</p>	<p>« 4° <i>Alinéa supprimé</i></p>	<p>« 4° Les catégories d'informations dont il ne peut être délivré copie.</p>	<p>« 4° <i>Alinéa supprimé</i></p>
<p>« IV bis (nouveau). - La date à partir de laquelle le volet de santé doit figurer sur la carte d'assurance maladie</p>	<p>« IV bis. - Non modifié</p>	<p>« IV bis. - Non modifié</p>	<p>« IV bis. - Non modifié</p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
est fixée par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et de la santé.	« V. - Non modifié	« V. - Non modifié	« V. - Non modifié
« V. - Le fait d'obtenir ou de tenter d'obtenir la communication d'informations portées sur un volet de santé en violation des dispositions du présent article est puni d'un an d'emprisonnement et de 100 000 F d'amende.			
« Le fait de modifier ou de tenter de modifier les informations portées sur un volet de santé en violation des dispositions du présent article est puni d'un an d'emprisonnement et de 100 000 F d'amende. »			
III ( <i>nouveau</i> ). - La dernière phrase du premier alinéa du I de l'article 8 de l'ordonnance n° 96-345 du 24 avril 1996 relative à la maîtrise médicalisée des dépenses de soins est supprimée.	III. - Non modifié	III. - Non modifié	III. - Non modifié
..	..	..	..
Art. 34 <i>bis</i> ( <i>nouveau</i> ).	Art. 34 <i>bis</i> .	Art. 34 <i>bis</i> .	Art. 34 <i>bis</i> .
L'article L. 474 du code de la santé publique est complété par deux alinéas ainsi rédigés :	<b>Alinéa supprimé</b>	<b>Suppression de l'alinéa maintenue</b>	<b>Suppression de l'alinéa maintenue</b>
« Par dérogation au présent article, peuvent accomplir des actes d'assistance auprès d'un praticien au cours d'une intervention chirurgicale les personnels aides-opérateurs et aides-instrumentistes exerçant cette activité professionnelle depuis une	Par dérogation à l'article L. 474 du code de la santé publique, peuvent accomplir ...	Par dérogation ...	Par dérogation ...
	... aides-instrumentistes ayant exercé cette activité avant le 15 mars 1993 et	... aides-instrumentistes exerçant cette activité professionnelle depuis une	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
<p>durée au moins égale à six ans avant la publication de la loi n°... du... portant création d'une couverture maladie universelle et ayant satisfait à une épreuve de certification des compétences dans des conditions déterminées par décret en Conseil d'Etat.</p>	<p>continuant de l'exercer depuis une durée au moins égale à six ans, et ayant satisfait, avant le 31 décembre 2000, à des épreuves de vérification des connaissances dans des ...</p>	<p>durée au moins égale à six ans avant la publication de la présente loi, et ayant ... ... décembre 2002, à des épreuves ...</p>	<p>... ayant satisfait, avant le 31 décembre 2000, à des épreuves de vérification des <i>connaissances</i> dans des conditions ...</p>
	<p>... d'Etat. L'épreuve de vérification des connaissances est destinée à autoriser exclusivement l'exercice des activités professionnelles d'aides-opérateurs et aides-instrumentistes.</p>	<p>...d'Etat. Alinéa sans modification</p>	<p>... d'Etat. Alinéa sans modification</p>
<p>« Tout employeur de personnel aide-opérateur ou aide-instrumentiste est tenu de proposer à ces personnels un plan de formation intégré dans le temps de travail, aboutissant à son maintien au sein de l'établissement, dans des conditions et des délais définis par décret. »</p>	<p>Tout ... ... travail dans ...</p>	<p>Tout ... ... travail, aboutissant à son maintien au sein de l'établissement, dans ...</p>	<p>Tout ... ... travail dans ...</p>
	<p>... décret.</p>	<p>... décret.</p>	<p>... décret.</p>
..... ..	..... ..	..... ..	..... ..
	<p>Art. 36 bis (nouveau). Au début de l'article L. 162-34 du code de la sécurité sociale, après les mots : « Les litiges » sont insérés les mots : « en cours ou ».</p>	<p>Art. 36 bis. <b>Supprimé</b></p>	<p>Art. 36 bis. Au début de l'article L. 162-34 du code de la sécurité sociale, après les mots : « Les litiges » sont insérés les mots : « en cours ou ».</p>
<p>Art. 37.</p>	<p>Art. 37.</p>	<p>Art. 37.</p>	<p>Art. 37.</p>
	<p>Sans préjudice de l'application des dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, aux données</p>		<p>Sans préjudice de l'application des dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, aux données</p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
<p>I. - Après l'article 40-10 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, il est inséré un chapitre V <i>ter</i> ainsi rédigé :</p>	<p>de santé non visées par le présent article, les données mentionnées dans la première phrase du dernier alinéa de l'article 8 de la loi n° 93-8 du 4 janvier 1993 relative aux relations entre les professions de santé et l'assurance maladie et à l'article L. 710-7 du code de la santé publique sont communiquées à des tiers dans les conditions prévues par la loi n° 78-753 du 17 juillet 1978 portant diverses mesures d'amélioration des relations entre l'administration et le public et diverses dispositions d'ordre administratif, social et fiscal après avoir subi un traitement garantissant qu'elles ne permettront pas l'identification même indirecte des personnes qu'elles concernent.</p>	<p>I. - Après l'article 40-10 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, il est inséré un chapitre V <i>ter</i> ainsi rédigé :</p>	<p>de santé non visées par le présent article, les données mentionnées dans la première phrase du dernier alinéa de l'article 8 de la loi n° 93-8 du 4 janvier 1993 relative aux relations entre les professions de santé et l'assurance maladie et à l'article L. 710-7 du code de la santé publique sont communiquées à des tiers dans les conditions prévues par la loi n° 78-753 du 17 juillet 1978 portant diverses mesures d'amélioration des relations entre l'administration et le public et diverses dispositions d'ordre administratif, social et fiscal après avoir subi un traitement garantissant qu'elles ne permettront pas l'identification même indirecte des personnes qu'elles concernent.</p>
<p>« CHAPITRE V TER « <i>Traitement des données personnelles de santé à des fins d'évaluation ou d'analyse des activités de soin et de prévention</i></p>	<p><i>Division et intitulé supprimés</i></p>	<p>« CHAPITRE V TER « <i>Traitement des données personnelles de santé à des fins d'évaluation ou d'analyse des activités de soins et de prévention</i></p>	<p><i>Division et intitulé supprimés</i></p>
<p>« Art. 40-11. - Les traitements de données personnelles de santé qui ont pour fin l'évaluation des pratiques de soins et de prévention sont autorisés dans les conditions prévues au présent chapitre.</p>	<p>« Art. 40-11. - <i>Supprimé</i></p>	<p>« Art. 40-11. - Les traitements de données personnelles de santé qui ont pour fin l'évaluation des pratiques de soins et de prévention sont autorisés dans les conditions prévues au présent chapitre.</p>	<p>« Art. 40-11. - <i>Supprimé</i></p>
<p>« Les dispositions du présent chapitre ne s'appliquent ni aux traitements de données personnelles effectuées à des fins de remboursement ou de contrôle par les organismes chargés de la gestion d'un régime de base d'assurance</p>		<p>« Les dispositions du présent chapitre ne s'appliquent ni aux traitements de données personnelles effectuées à des fins de remboursement ou de contrôle par les organismes chargés de la gestion d'un régime de base d'assurance</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
<p>maladie, ni aux traitements effectués au sein des établissements de santé par les médecins responsables de l'information médicale dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article L. 710-6 du code de la santé publique.</p> <p>« Art. L. 40-12. - La mise en œuvre des traitements de données personnelles de santé est soumise à l'autorisation de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.</p>	<p>« Art. L. 40-12. - <i>Supprimé</i></p>	<p>maladie, ni aux traitements effectués au sein des établissements de santé par les médecins responsables de l'information médicale dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article L. 710-6 du code de la santé publique.</p> <p>« Art. L. 40-12. - Les données issues des systèmes d'information visés à l'article L. 710-6 du code de la santé publique, celles issues des dossiers médicaux détenus dans le cadre de l'exercice libéral des professions de santé, ainsi que celles issues des systèmes d'information des caisses d'assurance maladie ne peuvent être communiquées à des fins statistiques d'évaluation ou d'analyse des pratiques et des activités de soins et de prévention, que sous la forme de statistiques agrégées ou de données par patient constituées de telle sorte que les personnes concernées ne puissent être identifiées.</p> <p>« Il ne peut être dérogé aux dispositions de l'alinéa précédent que sur autorisation de la Commission nationale de l'informatique et des libertés dans les conditions prévues aux articles 40-13 à 40-15. Dans ce cas, les données utilisées ne comportent ni le nom, ni le prénom des personnes, ni leur numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques.</p>	<p>« Art. L. 40-12. - <i>Supprimé</i></p>
<p>« La commission vérifie les garanties de sérieux et les références présentées par le demandeur et, le cas échéant, la</p>		<p>« Art. 40-13. - Pour chaque demande, la commission vérifie les garanties présentées par le demandeur pour l'application</p>	<p>« Art. 40-13. - <i>Supprimé</i></p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
<p>conformité de sa demande à ses missions ou à son objet social. Elle s'assure de la nécessité de recourir à ces données personnelles et de la pertinence du traitement au regard de sa finalité déclarée d'évaluation ou d'analyse des pratiques ou des activités de soins et de prévention. Elle détermine la durée de conservation des données nécessaires au traitement.</p>		<p>des présentes dispositions et, le cas échéant, la conformité de sa demande à ses missions ou à son objet social. Elle s'assure de la nécessité de recourir à des données personnelles et de la pertinence du traitement au regard de sa finalité déclarée d'évaluation ou d'analyse des pratiques ou des activités de soins et de prévention. Elle vérifie que les données personnelles dont le traitement est envisagé ne comportent ni le nom, ni le prénom des personnes concernées, ni leur numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques. En outre, si le demandeur n'apporte pas d'éléments suffisants pour attester la nécessité de disposer de certaines informations parmi l'ensemble des données personnelles dont le traitement est envisagé, la commission peut interdire la communication de ces informations par l'organisme qui les détient, et n'autoriser le traitement que des données ainsi réduites.</p>	
<p>« Les données utilisées pour ces traitements ne comportent ni le nom, ni le prénom des personnes, ni leur numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques.</p>		<p>« La commission détermine la durée de conservation des données nécessaires au traitement et apprécie les dispositions prises pour assurer leur sécurité et la garantie des secrets protégés par la loi.</p>	
<p>« Art. 40-13. - La commission dispose, à compter de sa saisine par le demandeur, d'un délai de deux mois, renouvelable une seule fois, pour se prononcer. A défaut de décision dans ce délai, ce silence vaut décision</p>	<p>« Art. 40-13. - <b>Supprimé</b></p>	<p>« Art. 40-14. - La commission dispose, à compter de sa saisine par le demandeur, d'un délai de deux mois, renouvelable une seule fois, pour se prononcer. A défaut de décision dans ce délai, ce silence vaut décision</p>	<p>« Art. 40-14. - <b>Supprimé</b></p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
<p>de rejet. Les modalités d'instruction par la commission des demandes d'autorisation sont fixées par décret en Conseil d'Etat.</p>		<p>de rejet. Les modalités d'instruction par la commission des demandes d'autorisation sont fixées par décret en Conseil d'Etat.</p>	
<p>« Les traitements répondant à une même finalité ainsi que portant sur des catégories de données et ayant des destinataires ou des catégories de destinataires identiques peuvent faire l'objet d'une décision unique de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.</p>		<p>« Les traitements répondant à une même finalité, portant sur des catégories de données identiques et ayant des destinataires ou des catégories de destinataires identiques peuvent faire l'objet d'une décision unique de la commission.</p>	
<p>« Art. 40-14. - Les traitements autorisés conformément aux articles 40-12 et 40-13 ne peuvent servir à des fins de recherche ou d'identification des personnes. Les personnes appelées à mettre en œuvre ces traitements ainsi que celles qui ont accès aux données faisant l'objet de ces traitements, ou aux résultats de ceux-ci lorsqu'ils demeurent indirectement nominatifs, sont astreintes au secret professionnel sous les peines prévues à l'article 226-13 du code pénal.</p>	<p>« Art. 40-14. - <i>Supprimé</i></p>	<p>« Art. 40-15. - Les traitements autorisés conformément aux articles 40-13 et 40-14 ne peuvent servir à des fins de recherche ou d'identification des personnes. Les personnes appelées à mettre en œuvre ces traitements ainsi que celles qui ont accès aux données faisant l'objet de ces traitements ou aux résultats de ceux-ci lorsqu'ils demeurent indirectement nominatifs, sont astreintes au secret professionnel sous les peines prévues à l'article 226-13 du code pénal.</p>	<p>« Art. 40-15. - <i>Supprimé</i></p>
<p>« Les résultats de ces traitements ne peuvent faire l'objet d'une communication, d'une publication ou d'une diffusion que si l'identification des personnes sur l'état desquelles ces données ont été recueillies est impossible. »</p>		<p>« Les résultats de ces traitements ne peuvent faire l'objet d'une communication, d'une publication ou d'une diffusion que si l'identification des personnes sur l'état desquelles ces données ont été recueillies est impossible. »</p>	
		<p>II. - Le deuxième alinéa de l'article 10 de la loi n° 78-7 du 6 janvier 1978 précitée est complété par les mots : « , ainsi que des articles 40-13 et 40-14 ».</p>	<p>II. - <i>Supprimé</i></p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
<p>II. - La première phrase du dernier alinéa de l'article 8 de la loi n° 93-8 du 4 janvier 1993 relative aux relations entre les professions de santé et l'assurance maladie est complétée par les mots : « ou, à défaut, à condition qu'elles ne comportent ni leur nom, ni leur prénom, ni leur numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques ».</p>	<p>II. - <i>Supprimé</i></p>	<p>III. - La première phrase du dernier alinéa de l'article 8 de la loi n° 93-8 du 4 janvier 1993 relative aux relations entre les professions de santé et l'assurance maladie est complétée par les mots : « ou, à défaut, à condition qu'elles ne comportent ni leur nom, ni leur prénom, ni leur numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques ».</p>	<p>III. - <i>Supprimé</i></p>
<p>III. - Dans le dernier alinéa du I de l'article L. 710-7 du code de la santé publique, après les mots : « respectant l'anonymat des patients », sont insérés les mots : « ou, à défaut, ne comportant ni leur nom, ni leur prénom, ni leur numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques ».</p>	<p>Art. 37 bis A (<i>nouveau</i>).  La maladie d'Alzheimer et les troubles apparentés constituent, en</p>	<p>IV. - Dans le dernier alinéa du I de l'article L. 710-7 du code de la santé publique, après les mots : « respectant l'anonymat des patients », sont insérés les mots : « ou, à défaut, ne comportant ni leur nom, ni leur prénom, ni leur numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques ».</p>	<p>IV. - <i>Supprimé</i></p>
		<p>Art. 37 bis AA (<i>nouveau</i>).</p>	<p>Art. 37 bis AA.</p>
		<p>Il est inséré, après l'article L. 562-1 du code de la consommation, un article L. 562-2 ainsi rédigé :</p>	<p>Sans modification</p>
		<p>Art. L. 562-2. - Les composants alimentaires allergènes définis par le Conseil supérieur d'hygiène publique de France font l'objet d'une mention obligatoire sur l'étiquetage des denrées alimentaires préemballées. »</p>	
		<p>Art. 37 bis A.</p>	<p>Art. 37 bis A.</p>
		<p><i>Supprimé</i></p>	<p><b>Suppression maintenue</b></p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
<p>Art. 37 bis (nouveau).</p> <p>Après l'article L. 710-7 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 710-8 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 710-8. - Il est créé un groupement pour la modernisation du système d'information hospitalier, constitué sous la forme de groupement d'intérêt public entre des établissements publics de santé volontaires. Les établissements de santé privés peuvent adhérer à ce groupement.</p> <p>« Ce groupement, constitué pour une durée qui ne peut excéder sept ans, est chargé de concourir, dans le cadre général de la construction du système d'information de santé, à la mise en cohérence, à l'interopérabilité, à l'ouverture et à la sécurité des systèmes d'information utilisés par les établissements de santé qui en sont membres. Sous réserve des dispositions du présent article, il est soumis aux 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. La convention constitutive du groupement est approuvée par un arrêté des ministres chargés de la</p>	<p>matière de formation médicale continue, un des thèmes nationaux prioritaires mentionnés au 1° de l'article L. 367-3 du code de la santé publique.</p> <p>Art. 37 bis.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 710-8. - Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p>	<p>Art. 37 bis.</p> <p>I. - Après ...</p> <p>... rédigé :</p> <p>« Art. L. 710-8. - Non modifié</p>	<p>Art. 37 bis.</p> <p>Sans modification</p>

<b>Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture</b>	<b>Texte adopté par le Sénat en première lecture</b>	<b>Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture</b>	<b>Propositions de la Commission</b>
<p>santé et des affaires sociales.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>		
<p>« Les organisations représentatives des établissements membres du groupement figurant sur une liste arrêtée par le ministre chargé de la santé désignent les représentants des membres à l'assemblée générale et au conseil d'administration. Les représentants désignés par l'organisation représentative des établissements publics de santé disposent de la majorité des voix au sein de chacune de ces instances.</p>	<p>« Le financement du groupement est notamment assuré par un fonds constitué des disponibilités portées, ou qui viendraient à y être portées, au compte ouvert dans les écritures de la caisse des dépôts et consignations dans le cadre des procédures de liquidation de la gestion du conseil de l'informatique hospitalière et de santé, du fonds mutualisé et du fonds d'aide à la réalisation de logiciels. L'assemblée générale décide les prélèvements effectués sur ce fonds. Ils contribuent à la couverture des charges du groupement. Ces prélèvements ne donnent lieu à la perception d'aucune taxe, de droit de timbre ou d'enregistrement.</p>		
<p>« Ce groupement est soumis au contrôle de la Cour des comptes dans les conditions prévues à l'article L. 133-2 du code des juridictions financières et au contrôle de l'Inspection générale des affaires sociales. Lors de la dissolution du groupement, ses biens</p>	<p>Alinéa sans modification</p>		

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
<p>reçoivent une affectation conforme à son objet. »</p>		<p>II (<i>nouveau</i>). - après l'article L. 211-8 du code des juridictions financières, il est inséré un article L. 211-9 ainsi rédigé :</p> <p>« <i>Art. L. 211-9.</i> - Par dérogation aux 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, les groupements d'intérêt public constitués, en tout ou partie, d'établissements publics de santé régis par le livre VII du code de la santé publique et dotés d'un comptable public sont soumis au contrôle des chambres régionales des comptes dans les conditions prévues par les articles L. 211-1 et L. 211-8 du présent code, dès lors que les établissements ou autres collectivités ou organismes soumis au contrôle des chambres régionales des comptes y détiennent séparément ou ensemble plus de la moitié du capital ou des voix dans les organes délibérants ou y exercent un pouvoir prépondérant de décision ou de gestion. »</p>	
<p>Art. 37 <i>ter</i> (<i>nouveau</i>).</p>	<p>Art. 37 <i>ter</i>.</p>	<p>Art. 37 <i>ter</i>.</p>	<p>Art. 37 <i>ter</i>.</p>
<p>I. - L'article L. 712-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :</p>	<p>I. - Alinéa sans modification</p>	<p>I. - Alinéa sans modification</p>	<p>I. - Alinéa sans modification</p>
<p>1° Après le premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :</p>	<p>1° Alinéa sans modification</p>	<p>1° Alinéa sans modification</p>	<p>1° Alinéa sans modification</p>
<p>« A cette fin, la carte sanitaire détermine la nature et, s'il y a lieu, l'importance</p>	<p>« A cette ...</p>	<p>« A cette ...</p>	<p>« A cette ...</p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
<p>des moyens nécessaires pour répondre aux besoins de la population. Le schéma d'organisation sanitaire fixe des objectifs en vue d'améliorer la qualité, l'accessibilité et l'efficience de l'organisation sanitaire. »</p>	<p>... des installations et activités de soins nécessaires pour ...</p>	<p>... sanitaire. » ;</p>	<p>... sanitaire <i>ainsi que d'assurer une satisfaction optimale des besoins de la population.</i> » ;</p>
<p>2° Dans le deuxième alinéa, les mots : « A cette fin, ils » sont remplacés par les mots : « La carte sanitaire et le schéma d'organisation sanitaire » et, après le mot : « démographiques », sont insérés les mots : « et épidémiologiques ».</p>	<p>2° Alinéa sans modification</p>	<p>2° Alinéa sans modification</p>	<p>2° Alinéa sans modification</p>
<p>II. - Dans le troisième alinéa (2°) de l'article L. 712-2 du même code, après les mots : « La nature et » sont insérés les mots : « , le cas échéant, ».</p>	<p>II. - Non modifié</p>	<p>II. - Non modifié</p>	<p>II. - Non modifié</p>
<p>III. - L'article L. 712-3 du même code est ainsi rédigé :</p>	<p>III. - Alinéa sans modification</p>	<p>III. - Alinéa sans modification</p>	<p>III. - Alinéa sans modification</p>
<p>« Art. L. 712-3. - Un schéma est établi pour chaque région sanitaire pour tout ou partie des moyens dont la nature est arrêtée par la carte sanitaire. Toutefois, des schémas nationaux ou interrégionaux peuvent être établis pour certaines installations ou activités de soins mentionnées à l'article L. 712-2.</p>	<p>« Art. L. 712-3. - Alinéa sans modification</p>	<p>« Art. L. 712-3. - Alinéa sans modification</p>	<p>« Art. L. 712-3. - Alinéa sans modification</p>
<p>« Le schéma d'organisation sanitaire vise à susciter les adaptations et les complémentarités de l'offre de soins, ainsi que les coopérations, notamment</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
entre les établissements de santé.			
« Il détermine l'organisation territoriale des moyens de toute nature, compris ou non dans la carte sanitaire, qui permettra la réalisation des objectifs mentionnés à l'article L. 712-1. Il peut comporter des recommandations utiles à la réalisation de ces objectifs. »	« Il ... ... moyens compris dans la ...  ... L. 712-1. »	« Il ... ...moyens de toute nature, compris ou non dans la ...  ... L. 712-1. Il peut comporter des recommandations utiles à la réalisation de ces objectifs. »	« Il ... ... moyens <i>compris</i> dans la ...  ... L. 712-1. »
Art. 37 <i>quater</i> (nouveau).	Art. 37 <i>quater</i> .	Art. 37 <i>quater</i> .	Art. 37 <i>quater</i> .
La dernière phrase du sixième alinéa de l'article L. 712-2 du code de la santé publique est complétée par les mots : « en tenant compte des bassins de santé ».	<b>Supprimé</b>	La dernière phrase du sixième alinéa de l'article L. 712-2 du code de la santé publique est complétée par les mots : « en tenant compte des bassins de santé ».	<b>Supprimé</b>
..... ..	Art. 37 <i>quinquies</i> . ..... Suppression	conforme .....	..... ..
Art. 37 <i>sexies</i> (nouveau).	Art. 37 <i>sexies</i> .	Art. 37 <i>sexies</i>	Art. 37 <i>sexies</i>
L'article L. 712-12-1 du code de la santé publique est complété par deux alinéas ainsi rédigés :	<b>Supprimé</b>	L'article L. 712-12-1 du code de la santé publique est complété par deux alinéas ainsi rédigés :	<b>Supprimé</b>
« Lorsque la demande d'autorisation porte sur le changement de lieu d'implantation d'un établissement existant, ne donnant pas lieu à un regroupement d'établissements, le demandeur doit joindre à son dossier un document présentant ses engagements relatifs aux dépenses à la charge de l'assurance maladie et au volume		« Lorsque la demande d'autorisation porte sur le changement de lieu d'implantation d'un établissement existant, ne donnant pas lieu à un regroupement d'établissements, le demandeur doit joindre à son dossier un document présentant ses engagements relatifs aux dépenses à la charge de l'assurance maladie et au volume	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
<p>d'activité, fixés par référence aux dépenses et à l'activité constatée dans l'établissement. L'autorité chargée de recevoir le dossier peut, dans un délai de deux mois après réception du dossier, demander au requérant de modifier ses engagements. Le dossier n'est alors reconnu complet que si le requérant satisfait à cette demande dans le délai d'un mois.</p>		<p>d'activité, fixés par référence aux dépenses et à l'activité constatée dans l'établissement. L'autorité chargée de recevoir le dossier peut, dans un délai de deux mois après réception du dossier, demander au requérant de modifier ses engagements. Le dossier n'est alors reconnu complet que si le requérant satisfait à cette demande dans le délai d'un mois.</p>	
<p>« En cas de non-respect des engagements mentionnés à l'alinéa précédent, l'autorisation peut être suspendue ou retirée dans les conditions prévues à l'article L. 712-18. »</p>		<p>« En cas de non-respect des engagements mentionnés à l'alinéa précédent, l'autorisation peut être suspendue ou retirée dans les conditions prévues à l'article L. 712-18. »</p>	
	<p>Art. 37 septies</p>	<p>et Art. 37 octies.</p>	
<p>.....</p>	<p>.....</p>	<p>conforme .....</p>	<p>.....</p>
<p>..</p>	<p>Suppression</p>		<p>..</p>
<p>.....</p>	<p>.....</p>	<p>.....</p>	<p>.....</p>
<p>..</p>	<p>..</p>	<p>..</p>	<p>..</p>
<p>Art. 37 decies (nouveau).</p>	<p>Art. 37 decies.</p>	<p>Art. 37 decies.</p>	<p>Art. 37 decies.</p>
<p>Dans la dernière phrase du premier alinéa de l'article L. 713-5 du code de la santé publique, après les mots : « d'autres organismes concourant aux soins », sont insérés les mots : « ainsi que les institutions sociales énumérées à l'article 3 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée et les maisons d'accueil spécialisées mentionnées à l'article 46 de la loi n° 75-534 du 30 juin 1975 précitée ».</p>	<p>La dernière ... ... publique est ainsi modifiée : 1°) Après les mots : « D'autres organismes ... ... sociales ou médico-sociales énumérées ...</p>	<p>Alinéa sans modification  1°) Après... ... sociales énumérées ...</p>	<p>Alinéa sans modification  1°) Alinéa sans modification</p>
	<p>... précitée » ;</p>	<p>... précitée » ;</p>	
	<p>2°) <i>In fine</i>, sont ajoutés les mots : « , après</p>	<p>2°) <b>Supprimé</b></p>	<p>2°) <i>In fine</i>, sont ajoutés les mots : « , après</p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
	avis, selon le cas, du représentant de l'Etat dans le département ou du président du conseil général ».		avis, selon le cas, du représentant de l'Etat dans le département ou du président du conseil général ».
.....	.....	.....	.....
..	..	..	..
	Art. 37 quaterdecies A (nouveau).	Art. 37 quaterdecies A.	Art. 37 quaterdecies A.
	Le deuxième alinéa de l'article L. 595-1 du code de la santé publique est complété par les mots : « ou à une fédération médicale hospitalière ».	<b>Supprimé</b>	Après l'article L. 595-7 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 595-7-1-A ainsi rédigé :
			« Art. L. 595-7-1-A. - Par dérogation à l'article L. 595-1 et dans le cadre de fédérations médicales et pharmaceutiques interhospitalières créées conformément à l'article L. 713-11-3, le représentant de l'Etat dans le département peut autoriser une pharmacie à usage intérieur d'un établissement de santé à assurer certaines des activités décrites à l'article L. 595-2 pour le compte d'une ou plusieurs autres pharmacies à usage intérieur.
			« Cette autorisation est donnée par le préfet de département après avis du directeur régional des affaires sanitaires et sociales. »
	Art. 37	quaterdecies B.	
.....	.....	orme	.....
..	Conf	.....	..
Art. 37 quaterdecies (nouveau).	Art. 37 quaterdecies.	Art. 37 quaterdecies.	Art. 37 quaterdecies.
I. - Après le premier	<b>Supprimé</b>	I. - Après le premier	<b>Supprimé</b>

<b>Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture</b>	<b>Texte adopté par le Sénat en première lecture</b>	<b>Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture</b>	<b>Propositions de la Commission</b>
<p>alinéa de l'article L. 714-1 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :</p>		<p>alinéa de l'article L. 714-1 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :</p>	
<p>« Un établissement public de santé peut également être interhospitalier lorsqu'il est créé à la demande de deux ou plusieurs établissements publics de santé mentionnés à l'alinéa précédent qui lui transfèrent une partie de leurs missions de soins prévues aux articles L. 711-1 et L. 711-2. Un même établissement public de santé ne peut participer qu'à la création d'un seul établissement public de santé interhospitalier. »</p>		<p>« Un établissement public de santé peut également être interhospitalier lorsqu'il est créé à la demande de deux ou plusieurs établissements publics de santé mentionnés à l'alinéa précédent qui lui transfèrent une partie de leurs missions de soins prévues aux articles L. 711-1 et L. 711-2. Un même établissement public de santé ne peut participer qu'à la création d'un seul établissement public de santé interhospitalier. »</p>	
<p>II. - 1. Après le dixième alinéa de l'article L. 714-2 du même code, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :</p>		<p>II. - 1. Après le dixième alinéa de l'article L. 714-2 du même code, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :</p>	
<p>« Dans les établissements interhospitaliers, les représentants des catégories mentionnées aux 1°, 5° et 6° sont désignés, en leur sein, par les conseils d'administration des établissements fondateurs. »</p>		<p>« Dans les établissements interhospitaliers, les représentants des catégories mentionnées aux 1°, 5° et 6° sont désignés, en leur sein, par les conseils d'administration des établissements fondateurs. »</p>	
<p>2. Dans l'avant-dernier alinéa du même article, les mots : « intercommunaux et interdépartementaux » sont remplacés par les mots : « intercommunaux, interdépartementaux et interhospitaliers ».</p>		<p>2. Dans l'avant-dernier alinéa du même article, les mots : « intercommunaux et interdépartementaux » sont remplacés par les mots : « intercommunaux, interdépartementaux et interhospitaliers ».</p>	
<p>III. - L'article L. 714-4 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p>		<p>III. - L'article L. 714-4 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p>	
<p>« 19° La création avec</p>		<p>« 19° La création avec</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
<p>un ou plusieurs établissements publics de santé d'un établissement public de santé interhospitalier. »</p>		<p>un ou plusieurs établissements publics de santé d'un établissement public de santé interhospitalier. »</p>	
<p>IV. - Dans l'article L. 714-16 du même code, après le treizième alinéa (11°), il est inséré un alinéa ainsi rédigé :</p>		<p>IV. - Dans l'article L. 714-16 du même code, après le treizième alinéa (11°), il est inséré un alinéa ainsi rédigé :</p>	
<p>« 12° Emet un avis sur la création avec un ou plusieurs établissements publics de santé d'un établissement public de santé interhospitalier. »</p>		<p>« 12° Emet un avis sur la création avec un ou plusieurs établissements publics de santé d'un établissement public de santé interhospitalier. »</p>	
<p>V. - L'article L. 714-18 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p>		<p>V. - L'article L. 714-18 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p>	
<p>« 11° La création avec un ou plusieurs établissements publics de santé d'un établissement public de santé interhospitalier. »</p>		<p>« 11° La création avec un ou plusieurs établissements publics de santé d'un établissement public de santé interhospitalier. »</p>	
<p>Art. 37 <i>quindecies</i> (nouveau).</p>	<p>Art. 37 <i>quindecies</i>.</p>	<p>Art. 37 <i>quindecies</i>.</p>	<p>Art. 37 <i>quindecies</i>.</p>
<p>I. - L'article L. 714-31 du code de la santé publique est ainsi rédigé :</p>		<p>I. - L'article L. 714-31 du code de la santé publique est ainsi rédigé :</p>	
<p>« Art. L. 714-31. - L'activité libérale peut comprendre des consultations, des actes et des soins en hospitalisation ; elle s'exerce exclusivement au sein des établissements dans lesquels les praticiens ont été nommés ou, dans le cas d'une activité partagée, dans l'établissement où ils exercent la majorité de leur activité publique, à la triple condition :</p>	<p>I. - Dans le premier alinéa de l'article L. 714-31 du code de la santé publique, après les mots : « les praticiens ont été nommés », sont insérés les mots : « ou, dans le cas ...</p>	<p>« Art. L. 714-31. - L'activité libérale peut comprendre des consultations, des actes et des soins en hospitalisation ; elle s'exerce exclusivement au sein des établissements dans lesquels les praticiens ont été nommés ou, dans le cas ...</p>	<p>I. - Dans le premier alinéa de l'article L. 714-31 du code de la santé publique, après les mots : « les praticiens ont été nommés », sont insérés les mots : « ou, dans le cas ...</p>
	<p>... publique ».</p>	<p>... publique, à la triple condition :</p>	<p>... publique ».</p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
<p>« 1° Que les praticiens exercent personnellement et à titre principal une activité de même nature dans le secteur hospitalier public ;</p>	<p><i>Alinéa supprimé</i></p>	<p>« 1° Que les praticiens exercent personnellement et à titre principal une activité de même nature dans le secteur hospitalier public ;</p>	<p><i>Alinéa supprimé</i></p>
<p>« 2° Que la durée de l'activité libérale n'excède pas 20 % de la durée de service hospitalier hebdomadaire à laquelle sont astreints les praticiens ;</p>	<p>II. - Après le 2° de cet article, il est inséré un 3° ainsi rédigé :</p>	<p>« 2° Que la durée de l'activité libérale n'excède pas 20 % de la durée de service hospitalier hebdomadaire à laquelle sont astreints les praticiens ;</p>	<p>II. - Après le 2° de cet article, il est inséré un 3° ainsi rédigé :</p>
<p>« 3° Que le nombre de consultations et d'actes effectués au titre de l'activité libérale soit inférieur au nombre de consultations et d'actes effectués au titre de l'activité publique.</p>	<p>« 3° Alinéa sans modification</p>	<p>« 3° Alinéa sans modification</p>	<p>« 3° Alinéa sans modification</p>
<p>« Aucun lit ni aucune installation médico-technique ne doit être réservé à l'exercice de l'activité libérale.</p>	<p><i>Alinéa supprimé</i></p>	<p>« Aucun lit ni aucune installation médico-technique ne doit être réservé à l'exercice de l'activité libérale.</p>	<p><i>Alinéa supprimé</i></p>
<p>« Des dispositions réglementaires fixent les modalités d'exercice de l'activité libérale. »</p>	<p><i>Alinéa supprimé</i></p>	<p>« Des dispositions réglementaires fixent les modalités d'exercice de l'activité libérale. »</p>	<p><i>Alinéa supprimé</i></p>
<p>II. - Le premier alinéa de l'article L. 714-32 du même code est ainsi rédigé :</p>	<p>II. - <i>Supprimé</i></p>	<p>II. - Le premier alinéa de l'article L. 714-32 du même code est ainsi rédigé :</p>	<p>II. - <i>Supprimé</i></p>
<p>« Par dérogation aux dispositions de l'article L. 162-2 du code de la sécurité sociale, le praticien exerçant une activité libérale perçoit ses honoraires par l'intermédiaire de l'administration hospitalière. »</p>		<p>« Par dérogation aux dispositions de l'article L. 162-2 du code de la sécurité sociale, le praticien exerçant une activité libérale perçoit ses honoraires par l'intermédiaire de l'administration hospitalière. »</p>	
<p>Art. 37 <i>sexdecies</i> (nouveau).</p>	<p>Art. 37 <i>sexdecies</i>.</p>	<p>Art. 37 <i>sexdecies</i>.</p>	<p>Art. 37 <i>sexdecies</i>.</p>
<p>L'article L. 716-2 du code de la santé publique est ainsi rédigé :</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>
<p>« Art. L. 716-2. - Le</p>	<p>« Art. L. 716-2. - En</p>	<p>« Art. L. 716-2. - Le</p>	<p>« Art. L. 716-2. - En</p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
<p>Gouvernement pourra expérimenter, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2000, et pour une période n'excédant pas cinq ans, de nouveaux modes de financement des établissements de santé publics ou privés, fondés sur une tarification à la pathologie.</p> <p>« Les expériences pourront être menées dans une zone géographique déterminée, pour tous les établissements de santé de la zone ou pour une partie d'entre eux, selon des modalités définies par voie réglementaire.</p> <p>« Les dépenses mises à la charge de l'ensemble des régimes obligatoires de base d'assurance maladie qui résultent de ces expériences sont prises en compte dans l'objectif national de dépenses d'assurance maladie visé au 4<sup>o</sup> du I de l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale. »</p> <p>Art. 37 <i>septdecies</i> (nouveau).</p> <p>I. - L'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale est complété par un 14<sup>o</sup> ainsi rédigé :</p> <p>« 14<sup>o</sup> Les objectifs et les modalités d'organisation de la formation</p>	<p>vue de l'élaboration d'une loi instituant un mode de financement des établissements de santé publics et privés fondé sur une tarification à la pathologie, qui sera adoptée avant le 31 décembre 2000, des expériences de tarification à la pathologie sont menées dans une zone géographique ...</p> <p>... réglementaire.</p> <p>« Un comité national présidé par le ministre chargé des affaires sociales et comprenant des représentants du Parlement, des organismes de sécurité sociale et des établissements de santé publics et privés est chargé d'évaluer les résultats de ces expériences.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Art. 37 <i>septdecies</i>.</p> <p><b>Supprimé</b></p>	<p>Gouvernement pourra expérimenter, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2000, et pour une période n'excédant pas cinq ans, de nouveaux modes de financement des établissements de santé publics ou privés, fondés sur une tarification à la pathologie.</p> <p>« Les expériences pourront être menées dans une zone géographique... .. selon les modalités ...</p> <p>... réglementaire.</p> <p><b>Alinéa supprimé</b></p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Art. 37 <i>septdecies</i>.</p> <p>I. - L'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale est complété par un 14<sup>o</sup> ainsi rédigé :</p> <p>« 14<sup>o</sup> Les objectifs et les modalités d'organisation de la formation</p>	<p>vue de l'élaboration d'une loi instituant un mode de financement des établissements de santé publics et privés fondé sur une tarification à la pathologie, qui sera adoptée avant le 31 décembre 2000, des expériences de tarification à la pathologie sont menées dans une zone géographique ... .. selon des modalités ...</p> <p>... réglementaire.</p> <p>« Un comité national présidé par le ministre chargé des affaires sociales et comprenant des représentants du Parlement, des organismes de sécurité sociale et des établissements de santé publics et privés est chargé d'évaluer les résultats de ces expériences.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Art. 37 <i>septdecies</i>.</p> <p><b>Supprimé</b></p>

**Texte adopté par  
l'Assemblée nationale  
en première lecture**

professionnelle conventionnelle, le montant de la contribution annuelle des caisses nationales d'assurance maladie signataires assurant son financement, les conditions d'indemnisation des médecins participant à des actions de formation professionnelle conventionnelle agréées ainsi que la dotation allouée à ce titre par les caisses nationales d'assurance maladie signataires. La gestion des sommes affectées à ces opérations est confiée à l'organisme gestionnaire conventionnel mentionné à l'article L. 162-5-12. »

II. - Il est inséré, dans le même code, un article L. 162-5-12 ainsi rédigé :

« *Art. L. 162-5-12.* - La gestion des sommes affectées à la formation professionnelle au titre du 14° de l'article L. 162-5 est assurée par un organisme gestionnaire conventionnel. Cet organisme est doté de la personnalité morale. Il est administré par un conseil de gestion composé paritairement des représentants des caisses nationales d'assurance maladie signataires de la convention et des représentants des organisations syndicales de médecins signataires de la convention.

« Lorsque les rapports entre les organismes d'assurance maladie et les médecins sont définis par des conventions nationales conclues séparément pour les médecins généralistes et les

**Texte adopté par le Sénat  
en première lecture**

**Texte adopté par  
l'Assemblée nationale  
en nouvelle lecture**

professionnelle conventionnelle, le montant de la contribution annuelle des caisses nationales d'assurance maladie signataires assurant son financement, les conditions d'indemnisation des médecins participant à des actions de formation professionnelle conventionnelle agréées ainsi que la dotation allouée à ce titre par les caisses nationales d'assurance maladie signataires. La gestion des sommes affectées à ces opérations est confiée à l'organisme gestionnaire conventionnel mentionné à l'article L. 162-5-12. »

II. - Il est inséré, dans le même code, un article L. 162-5-12 ainsi rédigé :

« *Art. L. 162-5-12.* - La gestion des sommes affectées à la formation professionnelle au titre du 14° de l'article L. 162-5 est assurée par un organisme gestionnaire conventionnel. Cet organisme est doté de la personnalité morale. Il est administré par un conseil de gestion composé paritairement des représentants des caisses nationales d'assurance maladie signataires de la convention et des représentants des organisations syndicales de médecins signataires de la convention.

« Lorsque les rapports entre les organismes d'assurance maladie et les médecins sont définis par des conventions nationales conclues séparément pour les médecins généralistes et les

**Propositions de la  
Commission**

<b>Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture</b>	<b>Texte adopté par le Sénat en première lecture</b>	<b>Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture</b>	<b>Propositions de la Commission</b>
<p>médecins spécialistes, l'organisme gestionnaire conventionnel comporte deux sections. Chaque section est administrée par un conseil de gestion paritaire qui comprend, outre les représentants des caisses mentionnées à l'alinéa précédent, soit les représentants des syndicats médicaux signataires de la convention des médecins généralistes, soit les représentants des syndicats médicaux signataires de la convention des médecins spécialistes.</p>		<p>médecins spécialistes, l'organisme gestionnaire conventionnel comporte deux sections. Chaque section est administrée par un conseil de gestion paritaire qui comprend, outre les représentants des caisses mentionnées à l'alinéa précédent, soit les représentants des syndicats médicaux signataires de la convention des médecins généralistes, soit les représentants des syndicats médicaux signataires de la convention des médecins spécialistes.</p>	
<p>« L'organisme gestion-naire conventionnel est chargé notamment :</p>		<p>« L'organisme gestion-naire conventionnel est chargé notamment :</p>	
<p>« - de la gestion des appels d'offres sur les actions de formation ;</p>		<p>« - de la gestion des appels d'offres sur les actions de formation ;</p>	
<p>« - de l'enregistrement de projets soumis par les organismes de formation ;</p>		<p>« - de l'enregistrement de projets soumis par les organismes de formation ;</p>	
<p>« - de la gestion administrative et financière des actions agréées sur la base d'une convention de financement passée avec les caisses d'assurance maladie signataires de la ou des conventions mentionnées à l'article L. 162-5 ;</p>		<p>« - de la gestion administrative et financière des actions agréées sur la base d'une convention de financement passée avec les caisses d'assurance maladie signataires de la ou des conventions mentionnées à l'article L. 162-5 ;</p>	
<p>« - de l'évaluation des actions de formation professionnelle convention- nelle ;</p>		<p>« - de l'évaluation des actions de formation professionnelle convention- nelle ;</p>	
<p>« - de l'indemnisation des médecins participant aux actions de formation professionnelle convention- nelle.</p>		<p>« - de l'indemnisation des médecins participant aux actions de formation professionnelle convention- nelle.</p>	
<p>« Les modalités</p>		<p>« Les modalités</p>	



Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
<p>consacrées à la préparation de diplômes de spécialisation ne sont pas prises en compte dans le calcul de la durée des fonctions.</p>		<p>spécialisation ne sont pas prises en compte dans le calcul de la durée des fonctions.</p>	
<p>Les intéressés doivent avoir satisfait à des épreuves nationales d'aptitude organisées avant le 31 décembre 2001 et définies par des dispositions réglementaires prises en application du cinquième alinéa de l'article L. 714-27 du code de la santé publique. Par dérogation aux dispositions qui précèdent, les personnes ayant la qualité de réfugié, d'apatride et les bénéficiaires de l'asile territorial, ainsi que les personnes françaises titulaires d'un diplôme étranger ayant regagné le territoire national à la demande des autorités françaises peuvent faire acte de candidature à ces épreuves sans remplir la condition d'exercice dans les établissements de santé visée à l'alinéa précédent.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>
<p>En vue notamment de garantir la sécurité sanitaire, les conditions dans lesquelles ces médecins sont recrutés et exercent leur activité sont déterminées par décret en Conseil d'Etat.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>
<p>Les médecins titulaires d'une des autorisations instituées par le présent article sont tenus de respecter les principes et règles mentionnés à l'article L. 382 du code de la santé publique. Ils sont inscrits au tableau de l'Ordre des médecins et soumis à la juridiction disciplinaire de</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
l'Ordre des médecins.			
Les dispositions du présent article constituent des dispositions spéciales ou des exceptions au sens du 1° et du 2° de l'article L. 372 du code de la santé publique pour l'application dudit article dudit code.	Alinéa sans modification	Alinéa sans modification	Alinéa sans modification
A compter de la publication de la présente loi, et sous réserve des dispositions qui précèdent, les établissements publics de santé ne peuvent plus recruter de nouveaux médecins titulaires de diplômes, titres ou certificats délivrés dans des pays autres que ceux faisant partie de la Communauté européenne et que les Etats parties à l'accord sur l'Espace économique européen et Andorre, qu'en application des dispositions prévues au 2° de l'article L. 356 du code de la santé publique, sauf s'ils justifient avoir exercé des fonctions dans un établissement public de santé avant la publication de la présente loi.	Alinéa sans modification	Alinéa sans modification	Alinéa sans modification
Les dispositions de l'alinéa précédent ne s'appliquent pas aux personnes venant préparer un diplôme de spécialité en France, ce uniquement pour la durée de la formation et aux personnes ayant la qualité de réfugié, d'apatride ou bénéficiaire de l'asile territorial ainsi que les Français ayant regagné le territoire national à la demande des autorités françaises.	Alinéa sans modification	Les ...  ... territorial ainsi qu'aux Français...  ... françaises.	Alinéa sans modification
Les personnes ayant	Les ...	Les ...	Alinéa sans

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
<p>exercé pendant trois années les fonctions de contractuel prévues au premier alinéa peuvent être autorisées par arrêté du ministre chargé de la santé à exercer la médecine en France après avis de la commission mentionnée au 2° de l'article L. 356 du code de la santé publique.</p>	<p>... France.</p>	<p>... alinéa du présent article peuvent ...</p> <p>... France. Elles ne sont pas comptabilisées dans le nombre maximum d'autorisations prévu au sixième alinéa du 2° de l'article L. 356 du code de la santé publique.</p>	<p>modification</p>
<p>Peuvent être également autorisées à exercer la médecine dans les mêmes conditions les personnes ne remplissant pas la condition de durée des fonctions fixées à l'alinéa précédent, mais ayant à la fois satisfait aux épreuves mentionnées au deuxième alinéa et exercé des fonctions hospitalières pendant six années. Elles ne sont pas non plus comptabilisées dans le nombre maximum de candidats prévus au quatrième alinéa du A du III.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Peuvent ...</p>	<p>Alinéa sans modification</p>
<p>Nul ne peut être candidat plus de deux fois à l'autorisation d'exercice.</p>	<p><i>Alinéa supprimé</i></p>	<p><b>Suppression de l'alinéa maintenue</b></p>	<p><b>Suppression de l'alinéa maintenue</b></p>
<p>Les praticiens visés au premier alinéa et qui remplissent les conditions fixées par l'article L. 356 du code de la santé publique peuvent être inscrits sur une liste spéciale d'aptitude à la fonction de praticien des établissements publics de santé. Les conditions d'inscription sur cette liste d'aptitude sont fixées par voie réglementaire.</p>	<p>Les ...</p> <p>... une liste d'aptitude ...</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>
<p>II. - L'article 3 de la loi n° 95-116 du 4 février</p>	<p>... réglementaire.</p> <p>II. - Non modifié</p>	<p>II. - Non modifié</p>	<p>II. - Non modifié</p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
<p>1995 portant diverses dispositions d'ordre social est abrogé.</p>	<p>III. - A. - Alinéa sans modification</p>	<p>III. - A. - Les ...</p>	<p>III. - A. - Alinéa sans modification</p>
<p>III. - A.- Les troisième à sixième alinéas du 2° de l'article L. 356 du code de la santé publique sont ainsi rédigés :</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>... sont remplacés par cinq alinéas ainsi rédigés :</p>	<p>Alinéa sans modification</p>
<p>« En outre, le ministre chargé de la santé peut, après avis d'une commission comprenant notamment des délégués des conseils nationaux des ordres et des organisations nationales des professions intéressées, choisis par ces organismes, autoriser individuellement à exercer les personnes françaises ou étrangères titulaires d'un diplôme, titre ou certificat de valeur scientifique attestée par le ministre chargé des universités. Ces personnes doivent avoir été classées en rang utile à des épreuves de vérification des connaissances qui, en ce qui concerne les médecins, sont organisées pour une ou plusieurs disciplines ou spécialités.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>« En outre, ...</p>	<p>Alinéa sans modification</p>
<p>« Le nombre maximum de candidats susceptibles d'être autorisés à exercer pour chaque profession et en ce qui concerne les médecins, pour chaque discipline ou spécialité, est fixé par arrêté du ministre chargé de la santé, en accord avec la commission susmentionnée. Les médecins doivent en outre avoir exercé pendant trois ans des fonctions hospitalières. Des dispositions réglementaires</p>	<p>« Les médecins ...</p>	<p>... spécialités. La commission doit rendre un avis dans l'année suivant le dépôt de la candidature.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>
	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
fixent les conditions d'organisation des épreuves de sélection et les modalités d'exercice des fonctions hospitalières.	... hospitalières.	... européenne ou parties à l'accord...	Alinéa sans modification
« Le ministre chargé de la santé peut également, après avis de ladite commission, autoriser individuellement à exercer des ressortissants d'un Etat autre que ceux membres de la Communauté européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen et titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre obtenu dans l'un de ces Etats.	Alinéa sans modification	... Etats. »	« Le ...
« Nul ne peut être candidat plus de deux fois aux épreuves de sélection et à l'autorisation d'exercice. »	« Le nombre maximum de candidats susceptibles d'être autorisés à exercer pour chaque profession et, en ce qui concerne les médecins, pour chaque discipline ou spécialité, est fixé par arrêté du ministre chargé de la santé, en accord avec la commission susmentionnée.	... susmentionnée. En sus de ce nombre maximum, les réfugiés politiques, apatrides et bénéficiaires de l'asile territorial ainsi que les Français ayant regagné le territoire national à la demande des autorités françaises peuvent être autorisés à exercer par le ministre chargé de la santé après avis de la commission susmentionnée et après avis d'un jury de la discipline concernée dont les modalités d'organisation sont définies par arrêté.	... susmentionnée. <i>Les personnes de nationalité française titulaires d'un diplôme de médecin ne leur permettant pas d'exercer la médecine en France, et qui ont regagné le territoire national à la demande des autorités françaises peuvent être autorisées à exercer par le ministre chargé de la santé, en sus de ce nombre maximum, après avis de la commission ...</i>  ... arrêté.
« Nul ne peut être candidat plus de deux fois aux épreuves de sélection et à l'autorisation d'exercice. »	Alinéa sans modification	Alinéa sans modification	Alinéa sans modification

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
<p>B. - Les dispositions prises au A prennent effet à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2002. A compter de la publication de la présente loi, les personnes ayant satisfait aux épreuves de validation des connaissances organisées dans le régime antérieur ne peuvent être candidates à l'autorisation d'exercice que deux fois consécutives selon ledit régime.</p>	<p>B. - Alinéa sans modification</p>	<p>B. - Les dispositions prévues au A ...</p>	<p>B. - Alinéa sans modification</p>
<p>Cette autorisation est accordée aux personnes justifiant à la date de présentation de leur candidature de six années de fonctions hospitalières, sans qu'il y ait lieu de tenir compte du nombre maximum d'autorisations prévu au sixième alinéa du 2<sup>o</sup> de l'article L. 356 du code de la santé publique.</p>	<p><i>Alinéa supprimé</i></p>	<p>Cette autorisation est accordée aux personnes justifiant, à la date de présentation de leur candidature, de six années de fonctions hospitalières ainsi qu'aux Français rapatriés d'Algérie ayant regagné le territoire national à la demande des autorités françaises, sans qu'il y ait lieu de tenir compte du nombre maximum d'autorisations prévu au sixième alinéa du 2<sup>o</sup> de l'article L. 356 du code de la santé publique.</p>	<p>Cette ... ... accordée aux Français ...</p>
<p>Ces épreuves sont organisées pour la dernière fois au cours de l'année 2001. Au-delà du 31 décembre 2003, aucune autorisation ne pourra être délivrée selon le régime antérieur.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Ces ...</p> <p>... autorisation d'exercice ne pourra ...</p> <p>... antérieur sauf pour les praticiens adjoints contractuels qui devront demander l'autorisation d'exercice avant le 31 décembre 2010. Avant le 31 décembre 2003, les candidats à l'autorisation d'exercice ayant exercé pendant plus de dix ans des fonctions hospitalières en France et ayant échoué aux épreuves de vérification des connaissances organisées</p>	<p>... publique.</p> <p>Ces ...</p> <p>... 2010.</p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
<p>Par dérogation à l'article L. 356 du code de la santé publique, des personnes de nationalité française ou étrangère ne remplissant pas les conditions définies par cet article peuvent, en vue d'exercer des fonctions d'enseignement et de recherche, être autorisées individuellement par le ministre chargé de la santé à exercer temporairement la médecine dans un centre hospitalier universitaire ou dans un établissement de santé ayant passé convention avec un centre hospitalier universitaire, à condition qu'elles aient exercé ou qu'elles exercent des fonctions hospitalières et universitaires en qualité de médecin depuis au moins six ans.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>selon le régime antérieur pourront saisir une commission de recours dont la composition, le fonctionnement et les modalités de saisine seront définis par arrêté.</p> <p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>
<p>Par dérogation à l'article L. 356 du code de la santé publique, des personnes de nationalité française ou étrangère ne remplissant pas les conditions définies par cet article peuvent, en vue de compléter leur formation, être autorisées individuellement par le ministre chargé de la santé à exercer temporairement la médecine dans un centre hospitalier universitaire ou dans un établissement de santé ayant passé convention avec un centre hospitalier universitaire, à condition qu'elles justifient de leur</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
<p>qualité de médecin et d'une fonction hospitalière et universitaire au sein d'un établissement hospitalo-universitaire, depuis au moins trois ans.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>
<p>La durée maximum pour laquelle l'autorisation peut être accordée ainsi que les modalités selon lesquelles elle est délivrée sont fixées par décret.</p>			<p><i>IV. - Les conditions de l'embauche des praticiens adjoints contractuels doivent permettre une harmonisation des rémunérations pour tout personnel ayant la même qualification ou toute qualification reconnue de valeur équivalente.</i></p>
<p>Art. 37 <i>duovicies (nouveau).</i></p>	<p>Art. 37 <i>duovicies.</i></p>	<p>Art. 37 <i>duovicies.</i></p>	<p>Art. 37 <i>duovicies.</i></p>
<p>I. - Par dérogation à l'article L. 514 du code de la santé publique, les personnes qui sont titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionné à ce même article, mais qui ne justifient pas de l'une des nationalités mentionnées audit article, ainsi que les personnes françaises ou étrangères titulaires d'un diplôme, titre ou certificat de valeur scientifique attestée par le ministre chargé des universités et qui ont exercé pendant trois ans au moins avant le 1<sup>er</sup> janvier 1999 dans des établissements publics de santé ou dans des établissements de santé privés participant au service public hospitalier, des fonctions déterminées par décret les plaçant sous la responsabilité d'un pharmacien, peuvent être autorisées individuellement</p>	<p>I. - Non modifié</p>	<p>I. - Non modifié</p>	<p>I. - Non modifié</p>

**Texte adopté par  
l'Assemblée nationale  
en première lecture**

**Texte adopté par le Sénat  
en première lecture**

**Texte adopté par  
l'Assemblée nationale  
en nouvelle lecture**

**Propositions de la  
Commission**

par arrêté du ministre chargé de la santé à exercer dans ces établissements et les établissements de transfusion sanguine en qualité de contractuels. Les périodes consacrées à la préparation de diplômes de spécialisation ne sont pas prises en compte pour le calcul de la durée des fonctions.

Les intéressés doivent avoir satisfait à des épreuves nationales d'aptitude organisées avant le 31 décembre 2001 et définies par des dispositions réglementaires prises en application du cinquième alinéa de l'article L. 714-27 du code de la santé publique. Par dérogation aux dispositions qui précèdent, les personnes ayant la qualité de réfugié, d'apatride et les bénéficiaires de l'asile territorial, ainsi que les personnes françaises titulaires d'un diplôme étranger ayant regagné le territoire national à la demande des autorités françaises peuvent faire acte de candidature à ces épreuves sans remplir la condition d'exercice dans les établissements de santé visée à l'alinéa précédent.

En vue notamment de garantir la sécurité sanitaire, les conditions dans lesquelles les pharmaciens sont recrutés et exercent leur activité sont déterminées par décret en Conseil d'Etat.

Les intéressés sont inscrits au tableau correspondant de l'ordre national des pharmaciens. Ils sont tenus de respecter les

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
<p>règles mentionnées à l'article L. 520 du code de la santé publique et celles édictées en application de l'article L. 538-1 dudit code.</p>			
<p>II. - L'article 4 de la loi n° 95-116 du 4 février 1995 portant diverses dispositions d'ordre social est abrogé.</p>	<p>II. - Non modifié</p>	<p>II. - Non modifié</p>	<p>II. - Non modifié</p>
<p>III. - Les praticiens autorisés à exercer la pharmacie au titre du 2 de l'article L. 514-1 du code de la santé publique peuvent être inscrits sur une liste spéciale d'aptitude à la fonction de praticien des établissements publics de santé. Les conditions d'inscription sur cette liste d'aptitude sont fixées par voie réglementaire.</p>	<p>III. - Non modifié</p>	<p>III. - Non modifié</p>	<p>III. - Non modifié</p>
<p>IV. - L'article L. 514-1 du code de la santé publique est ainsi rédigé :</p>	<p>IV. - Alinéa sans modification</p>	<p>IV. - Alinéa sans modification</p>	<p>IV. - Alinéa sans modification</p>
<p>« Art. L. 514-1. - 1. Le ministre chargé de la santé, après avis du Conseil supérieur de la pharmacie, peut autoriser un pharmacien d'une nationalité autre que celles qui sont mentionnées au 2° du I de l'article L. 514 et titulaire du diplôme français d'Etat de docteur en pharmacie ou de pharmacien ou d'un diplôme satisfaisant aux II, III ou IV dudit l'article à exercer la profession de pharmacien.</p>	<p>« Art. L. 514-1. - 1. Alinéa sans modification</p>	<p>« Art. L. 514-1. - 1. Alinéa sans modification</p>	<p>« Art. L. 514-1. - 1. Alinéa sans modification</p>
<p>« 2. Il peut en outre autoriser à exercer la pharmacie en France, après avis du Conseil supérieur de la pharmacie, les personnes ayant exercé pendant trois années les fonctions de contractuel prévues au</p>	<p>« 2. Alinéa sans modification</p>	<p>« 2. Alinéa sans modification</p>	<p>« 2. Alinéa sans modification</p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
<p>premier alinéa du I de l'article 37 <i>duovicies</i> de la loi n° du portant création d'une couverture maladie universelle ainsi que celles ne remplissant pas cette condition de durée de fonctions mais ayant à la fois satisfait aux épreuves mentionnées au deuxième alinéa du I précité et exercé des fonctions hospitalières pendant six années.</p>			
<p>« 3. En outre, le ministre chargé de la santé peut, après avis du Conseil supérieur de la pharmacie, autoriser individuellement à exercer la pharmacie les personnes françaises ou étrangères titulaires d'un diplôme, titre ou certificat de valeur scientifique attestée par le ministre chargé des universités. Ces personnes doivent avoir été classées en rang utile à des épreuves de vérification des connaissances et avoir exercé pendant trois ans des fonctions hospitalières. Des dispositions réglementaires fixent les conditions d'organisation des épreuves de sélection et les modalités d'exercice des fonctions hospitalières.</p>	<p>« 3. Alinéa sans modification</p>	<p>« 3. Alinéa sans modification</p>	<p>« 3. Alinéa sans modification</p>
<p>« Toutefois, les personnes ayant la qualité de réfugié ou d'apatride, les bénéficiaires de l'asile territorial et les personnes françaises titulaires d'un diplôme étranger ayant regagné le territoire national à la demande des autorités françaises, n'ont pas à justifier de l'exercice des fonctions hospitalières mentionnées à l'alinéa précédent.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
<p>« 4. Dans les cas mentionnés aux 2 et 3 ci-dessus, nul ne peut être candidat plus de deux fois à l'autorisation d'exercice.</p>	<p>« 4. Dans les cas mentionnés aux 1 et 3, nul ...</p>	<p>« 4. Dans les cas mentionnés au 3, nul ...</p>	<p>« 4. Dans les cas mentionnés <i>aux 1 et 3</i>, nul ...</p>
<p>« 5. Le nombre maximum de ces autorisations est fixé, chaque année et pour chaque catégorie de candidats mentionnés aux 1 à 3 ci-dessus, par arrêté du ministre chargé de la santé, après avis du Conseil supérieur de la pharmacie. »</p>	<p>... d'exercice. « 5. Le ...</p>	<p>... d'exercice. « 5. Le ...</p>	<p>... d'exercice. « 5. Le ...</p>
<p>V. - Les dispositions prévues au 3 de l'article L. 514-1 du code de la santé publique prennent effet à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2002.</p>	<p>V. - Non modifié</p>	<p>V. - Les ...  ... 2002. Les praticiens adjoints contractuels devront demander l'autorisation d'exercice avant le 31 décembre 2010.</p>	<p>V. - Non modifié</p>
<p>Art. 37 <i>tervicies</i> (nouveau).</p>	<p>Art. 37 <i>tervicies</i>.</p>	<p>Art. 37 <i>tervicies</i>.</p>	<p>Art. 37 <i>tervicies</i>.</p>
<p>Les organismes visés au <i>a</i> et <i>b</i> de l'article L. 861-4 du code de la sécurité sociale ne doivent pas tenir compte des résultats de l'étude génétique des caractéristiques d'une personne demandant à bénéficier d'une protection complémentaire, même si ceux-ci leur sont apportés par la personne elle-même. En outre, ils ne peuvent poser aucune question relative aux tests génétiques et à leurs résultats, ni demander à une personne de se soumettre à des tests génétiques avant que ne soit conclu un contrat de protection complémentaire et pendant toute la durée de celui-ci.</p>	<p>Les ...  ... ne peuvent demander à une personne de se soumettre à un examen de ses caractéristiques génétiques, ni poser de question relative à un tel examen. Ils ne peuvent demander communication des résultats d'un tel examen, ni utiliser ces résultats.</p>	<p>Les ...  ... ne doivent pas tenir compte des résultats de l'étude génétique des caractéristiques d'une personne demandant à bénéficier d'une protection complémentaire en matière de santé, même si ceux-ci leur sont apportés par la personne elle-même. En outre, ils ne peuvent poser aucune question relative aux tests génétiques et à leurs résultats, ni demander à une personne de se soumettre à des tests génétiques avant que ne soit conclu un contrat de protection complémentaire en matière de santé et</p>	<p>Les ...  ... ne peuvent demander à une personne de se soumettre à un examen de ses caractéristiques génétiques, ni poser de question relative à un tel examen. Ils ne peuvent demander communication des résultats d'un tel examen, ni utiliser ces résultats.</p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
<p>Toute infraction au précédent alinéa est punie des peines prévues aux articles 226-19 et 226-24 du code pénal.</p>	<p>Toute infraction aux dispositions du précédent alinéa est punie d'un an d'emprisonnement et de 100.000 F d'amende.</p>	<p>pendant toute la durée de celui-ci.</p>	<p><i>Le non-respect</i> des dispositions de l'alinéa <i>ci-dessus</i> est puni d'un an d'emprisonnement et de 100.000 francs d'amende.</p>
<p>..... ..</p>	<p>Art. 37 <i>quatervicies</i> et ..... Conf</p>	<p>Art. 37 <i>quinvicies</i>.  ormes .....</p>	<p>..... ..</p>
	<p>Art. 37 <i>sexvicies (nouveau)</i>.</p>	<p>Art. 37 <i>sexvicies</i>.</p>	<p>Art. 37 <i>sexvicies</i>.</p>
	<p>A. - L'article L. 570 du code de la santé publique est ainsi rédigé :</p>	<p>A. - Alinéa sans modification</p>	<p>Sans modification</p>
	<p>« Art. L. 570. - I. - Les créations, les transferts et les regroupements d'officines de pharmacie doivent permettre de répondre de façon optimale aux besoins en médicaments de la population résidant à proximité de ces officines.</p>	<p>« Art. L. 570. - I. - Les créations ...</p>	
	<p>« Les créations, les transferts et les regroupements d'officines de pharmacie ne peuvent être effectués que dans un lieu qui garantit un accès permanent du public à la pharmacie et permet à celle-ci d'assurer un service de garde satisfaisant.</p>	<p>... résidant dans les quartiers d'accueil de ces officines.</p>	
	<p>« II. - Toute création d'une nouvelle officine, tout transfert d'une officine d'un lieu dans un autre et tout regroupement d'officines sont subordonnés à l'octroi d'une licence délivrée par le représentant de l'Etat dans le département selon les critères prévus aux articles L. 571, L. 571-1, L. 572 et L. 573.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	
		<p>« II. - Non modifié</p>	

**Texte adopté par  
l'Assemblée nationale  
en première lecture**

---

**Texte adopté par le Sénat  
en première lecture**

---

**Texte adopté par  
l'Assemblée nationale  
en nouvelle lecture**

---

**Propositions de la  
Commission**

---

« Dans le cas d'un transfert d'un département à un autre au sein de la région d'Ile-de-France, tel qu'il est prévu à l'article L. 572, la licence est délivrée par décision conjointe des représentants de l'Etat dans les deux départements.

« Dans tous les cas, la décision de création, de transfert ou de regroupement est prise par le représentant de l'Etat dans le département après avis des syndicats représentatifs de la profession et du conseil régional de l'Ordre des pharmaciens ou, dans le cas des départements d'outre-mer et de la collectivité territoriale de Saint-Pierre-et-Miquelon, du conseil central de la section E de l'Ordre national des pharmaciens.

« III. - Les demandes de regroupement présentées en application de l'article L. 573 bénéficient d'une priorité par rapport aux demandes de transfert et aux demandes de création. Les demandes de transfert bénéficient d'une priorité par rapport aux demandes de création.

« Parmi les demandes de création, celles qui sont présentées par des pharmaciens n'ayant jamais été titulaires d'une licence d'officine ou n'en étant plus titulaires depuis au moins trois ans à la date du dépôt de la demande bénéficient d'une priorité. Lorsque la demande de création est présentée par une société ou par plusieurs pharmaciens réunis en copropriété, le principe de

« III. - Non modifié

**Texte adopté par  
l'Assemblée nationale  
en première lecture**

---

**Texte adopté par le Sénat  
en première lecture**

---

priorité ne s'applique que lorsque tous les pharmaciens associés ou copropriétaires exerçant dans l'officine remplissent les conditions pour en bénéficier.

« Toute demande ayant fait l'objet du dépôt d'un dossier complet bénéficie d'un droit d'antériorité par rapport aux demandes ultérieures concurrentes, dans des conditions fixées par le décret mentionné à l'article L. 578.

« IV. - La licence fixe l'emplacement où l'officine sera exploitée.

« Lorsqu'il est saisi d'une demande de création, de transfert ou de regroupement, le représentant de l'Etat peut imposer une distance minimum entre l'emplacement prévu pour la future officine et l'officine existante la plus proche.

« Le représentant de l'Etat peut, en outre, en vue d'assurer une desserte optimale de la population résidant à proximité de l'emplacement de la future officine, déterminer le ou les secteurs de la commune dans lesquels l'officine devra être située.

« Lorsque le représentant de l'Etat utilise l'une ou l'autre ou les deux possibilités mentionnées aux alinéas ci-dessus, la licence ne peut être accordée que lorsque la future officine remplit les conditions fixées par le représentant de l'Etat

**Texte adopté par  
l'Assemblée nationale  
en nouvelle lecture**

---

**Propositions de la  
Commission**

---

« IV. - Non modifié

**Texte adopté par  
l'Assemblée nationale  
en première lecture**

---

**Texte adopté par le Sénat  
en première lecture**

---

dans un délai fixé par le décret mentionné à l'article L. 578.

« V. - L'officine dont la création, le transfert ou le regroupement a été autorisé doit être effectivement ouverte au public au plus tard à l'issue d'un délai d'un an, qui court à partir du jour de la notification de l'arrêté de licence, sauf prolongation en cas de force majeure.

« La licence ne peut être cédée par son ou ses titulaires indépendamment du fonds de commerce auquel elle se rapporte.

« De plus, et sauf le cas de force majeure constaté par le représentant de l'Etat dans le département, une officine ne peut faire l'objet d'une cession totale ou partielle, ni être transférée ou faire l'objet d'un regroupement avant l'expiration d'un délai de cinq ans, qui court à partir du jour de la notification de l'arrêté de licence. Toutefois, cette disposition n'est pas applicable aux personnes physiques ou morales détenant une partie du capital social et des droits de vote d'une société d'exercice libéral de pharmaciens d'officine, au titre des 1° à 4° de l'article 5 de la loi n° 90-1258 du 31 décembre 1990 relative à l'exercice sous forme de société des professions libérales soumises à un statut législatif ou réglementaire ou dont le titre est protégé.

« Toute fermeture définitive de l'officine

**Texte adopté par  
l'Assemblée nationale  
en nouvelle lecture**

---

« V. - Non modifié

**Propositions de la  
Commission**

---

**Texte adopté par  
l'Assemblée nationale  
en première lecture**

**Texte adopté par le Sénat  
en première lecture**

**Texte adopté par  
l'Assemblée nationale  
en nouvelle lecture**

**Propositions de la  
Commission**

entraîne la caducité de la licence, qui doit être remise à la préfecture par son dernier titulaire ou par ses héritiers.

« VI. - La population dont il est tenu compte pour l'application des articles L. 571, L. 571-1, L. 572 et L. 573 est la population municipale, telle qu'elle est issue du dernier recensement général de la population ou, le cas échéant, des recensements complémentaires. »

B. - Les articles L. 571, L. 571-1, L. 572 et L. 573 du code de la santé publique sont ainsi rédigés :

« Art. L. 571. - I. - Dans les communes d'une population égale ou supérieure à 5 000 habitants, une création d'officine ne peut être accordée que lorsque le nombre d'habitants par pharmacie est égal ou supérieur à 3 000.

« Dans ce cas, il ne peut être délivré qu'une licence par tranche entière de 3 000 habitants recensés dans les limites de la commune.

« II. - Dans les communes d'une population égale ou supérieure à 2 500 habitants et inférieure à 5 000 habitants, une création d'officine ne peut être accordée que lorsque le nombre d'habitants par pharmacie est égal ou supérieur à 2 500.

« Dans ce cas, il ne peut être délivré qu'une licence par tranche entière de 2 500 habitants recensés dans

« VI. - Non modifié

B. - Alinéa sans modification

« Art. L. 571. - I. - Dans ...  
... à 30 000 habitants ...

... 3 000.

Alinéa sans modification

« II. - Dans ...  
... inférieure à 30 000 habitants, ...

... 2 500.

Alinéa sans modification

**Texte adopté par  
l'Assemblée nationale  
en première lecture**

**Texte adopté par le Sénat  
en première lecture**

**Texte adopté par  
l'Assemblée nationale  
en nouvelle lecture**

**Propositions de la  
Commission**

les limites de la commune.

« III. - Aucune création n'est possible dans les communes comportant une population inférieure à 2 500 habitants :

« - lorsqu'elles disposent déjà d'au moins une officine ;

« - lorsqu'elles ne disposent d'aucune officine mais que leur population a déjà été prise en compte pour la création d'une officine dans une autre commune.

« IV. - Dans les communes de moins de 2 500 habitants dépourvues d'officine et dont la population n'a pas été ou n'est plus prise en compte pour une création d'officine dans une autre commune, une création peut être accordée dans une zone géographique constituée d'un ensemble de communes contiguës, si la totalité de la population de cette zone est au moins égale à 2 500 habitants.

« Le représentant de l'Etat dans le département précise, dans sa décision, les communes prises en compte pour l'octroi de la licence. La totalité de la population de ces communes est considérée comme desservie par la nouvelle création.

« *Art. L. 571-I.* - Par dérogation aux articles L. 571, L. 572 et L. 573, les quotas de population de 3 000 et 2 500 habitants mentionnés à ces articles sont fixés à 3 500 habitants pour le département de la Guyane, et à 5 000 habitants pour les

« III. - Non modifié

« IV. - Non modifié

« *Art. L. 571-I.* - Par dérogation ...

... Guyane.

**Texte adopté par  
l'Assemblée nationale  
en première lecture**

---

**Texte adopté par le Sénat  
en première lecture**

---

**Texte adopté par  
l'Assemblée nationale  
en nouvelle lecture**

---

**Propositions de la  
Commission**

---

départements du Haut-Rhin,  
du Bas-Rhin et de la Moselle.

« *Art. L. 572. - I. - A*  
l'exception des cas de force  
majeure constatés par le  
représentant de l'Etat dans le  
département, ou si ces  
officines sont dans  
l'impossibilité de se  
conformer aux conditions  
minimales d'installation  
telles qu'elles figurent dans  
le décret prévu à l'article  
L. 578, peuvent obtenir un  
transfert :

« - les officines situées  
dans une commune d'au  
moins 30 000 habitants où le  
nombre d'habitants par  
pharmacie est égal ou  
inférieur à 3 000 ;

« - les officines situées  
dans une commune d'au  
moins 2 500 habitants et de  
moins de 30 000 habitants où  
le nombre d'habitants par  
pharmacie est égal ou  
inférieur à 2 500 ;

« - les officines situées  
dans une commune de moins  
de 2 500 habitants.

« Ce transfert peut  
être effectué :

« - au sein de la même  
commune ;

« - dans une autre  
commune située dans le  
même département ou dans  
une commune située dans un  
autre département lorsqu'il  
s'agit de la région d'Ile-de-  
France, à condition qu'une  
création soit possible dans la  
commune d'accueil en  
application de l'article  
L. 571.

« *Art. L. 572. - Non*  
modifié

**Texte adopté par  
l'Assemblée nationale  
en première lecture**

**Texte adopté par le Sénat  
en première lecture**

**Texte adopté par  
l'Assemblée nationale  
en nouvelle lecture**

**Propositions de la  
Commission**

« II. - Par dérogation, le transfert d'une officine implantée dans une zone franche urbaine, une zone urbaine sensible ou une zone de redynamisation urbaine mentionnées dans la loi n° 96-987 du 14 novembre 1996 relative à la mise en œuvre du pacte de relance pour la ville ne peut être accordé lorsqu'il aurait pour effet de compromettre l'approvisionnement normal en médicaments de la population de ladite zone.

« Art. L. 573. - I. - Deux officines de pharmacie situées dans une même commune peuvent être regroupées en un lieu unique de cette commune à la demande de leurs titulaires.

« Dans les communes d'au moins 30 000 habitants, ce regroupement ne peut intervenir que si le nombre d'habitants par officine est égal ou inférieur à 3 000. Dans les communes d'au moins 2 500 habitants et de moins de 30 000 habitants, ce regroupement ne peut intervenir que si le nombre d'habitants par officine est égal ou inférieur à 2 500.

« Le lieu de regroupement des officines concernées est l'emplacement de l'une d'elles ou un lieu nouveau situé dans la même commune.

« II. - Le nombre total de pharmaciens de la nouvelle officine, qu'ils soient titulaires ou assistants, doit être au moins égal au total des pharmaciens

« Art. L. 573. - I.  
Alinéa sans modification

Alinéa sans  
modification

Alinéa sans  
modification

« II. - Alinéa sans  
modification

**Texte adopté par  
l'Assemblée nationale  
en première lecture**

---

**Texte adopté par le Sénat  
en première lecture**

---

titulaires et assistants des officines qui se regroupent. Cette disposition s'applique durant cinq ans à compter de l'ouverture de la nouvelle officine, sauf cas de force majeure constatée par le représentant de l'Etat dans le département.

« La nouvelle officine issue du regroupement ne pourra être effectivement ouverte au public que lorsque les officines regroupées auront été fermées. »

C. - L'article L. 578 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« *Art. L. 578.* - Un décret en Conseil d'Etat fixe notamment :

« - les modalités de présentation et d'instruction des demandes de création, transfert et regroupement des officines de pharmacie,

« - les règles relatives à l'appréciation du droit de priorité et du droit d'antériorité,

« - les conditions minimales d'installation auxquelles doivent satisfaire les officines. »

D. - Les dispositions des A et sont applicables à compter de la date de publication du décret en Conseil d'Etat prévu à l'article L. 578 du code de la santé publique pour les

**Texte adopté par  
l'Assemblée nationale  
en nouvelle lecture**

---

**Propositions de la  
Commission**

---

« Dans le cadre d'un regroupement dans un lieu nouveau, la nouvelle officine ne pourra ...

... fermées. »

C. - Non modifié

D. - Non modifié

**Texte adopté par  
l'Assemblée nationale  
en première lecture**

**Texte adopté par le Sénat  
en première lecture**

**Texte adopté par  
l'Assemblée nationale  
en nouvelle lecture**

**Propositions de la  
Commission**

communes de plus de 2.500 habitants et à compter de la date de publication des arrêtés préfectoraux mentionnés au E pour les communes de moins de 2.500 habitants.

Par dérogation aux dispositions des articles L. 570, L. 571, L. 572 et L. 573 du même code, aucune création, et aucun transfert à l'exception de ceux sollicités en raison d'une expropriation ne peuvent être accordés pendant la période comprise :

- entre la date de publication de la présente loi et la date de publication du décret prévu à l'article L. 578 du code de la santé publique pour les communes de plus de 2.500 habitants,

- entre la date de publication de la présente loi et la date de publication des arrêtés préfectoraux mentionnés au E pour les communes de moins de 2.500 habitants.

E. - Pour les communes de moins de 2.500 habitants disposant d'au moins une officine à la date de publication de la présente loi, un arrêté du représentant de l'Etat dans le département détermine, pour chacune de ces officines, la ou les communes desservies par cette officine, après avis d'une commission qui comprend des représentants de l'administration et des professionnels.

Seules peuvent être retenues les communes dont

E. - Alinéa sans modification

Seules ...

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
	<p>au moins 50 % des habitants sont effectivement desservis par l'officine. Dans ce cas, la totalité des habitants de la commune est considérée comme desservie par l'officine pour l'application de l'alinéa ci-dessus.</p> <p>Le décret en Conseil d'Etat prévu à l'article L. 578 du code de la santé publique fixe la composition et le fonctionnement de cette commission, ainsi que le délai et les modalités de publication des arrêtés préfectoraux précités.</p> <p>F. - L'article 30 de la loi n° 95-115 du 4 février 1995 d'orientation pour l'aménagement et le développement du territoire est abrogé.</p> <p>G. - L'article 26 de l'ordonnance n° 77-1102 du 26 septembre 1977 portant extension et adaptation au département de Saint-Pierre-et-Miquelon de diverses dispositions relatives aux affaires sociales est abrogé.</p> <p>H. - Au terme de deux ans d'application de la présente loi, le Gouvernement présentera un bilan au Parlement.</p> <p>Art. 37 septvicies à</p>	<p>... sont desservis par l'officine de manière satisfaisante. Dans ce cas, ...</p> <p>... ci-dessus.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>F. - Non modifié</p> <p>G. - Non modifié</p> <p>H. - Le Gouvernement présentera au Parlement un rapport d'application du présent article deux ans après la publication de la présente loi.</p> <p>Art. 37 novovicies.</p>	<p>.....</p> <p>..</p>
<p>.....</p> <p>..</p>	<p>Conf</p> <p>Art. 37 tricies (nouveau).</p> <p>Après l'article L. 794-6 du code de la santé</p>	<p>ormes</p> <p>.....</p> <p>..</p> <p>Art. 37 tricies.</p> <p>Alinéa sans modification</p>	<p>.....</p> <p>..</p> <p>Art. 37 tricies.</p> <p>Alinéa sans modification</p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
<p>.....</p> <p>..</p>	<p>publique, il est inséré un article L. 794-6-1 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 794-6-1. - Pour évaluer les risques sanitaires et nutritionnels, l'agence est assistée par des comités d'experts spécialisés dont la durée du mandat et les conditions de fonctionnement sont fixés par un arrêté conjoint des ministres chargés de la santé, de l'agriculture et de la consommation. Les membres de ces comités et leur président sont nommés par le directeur général de l'établissement après avis du conseil scientifique. »</p> <p>Art. 37</p>	<p>« Art. L. 794-6-1. - Pour ...</p> <p>... consommation.</p> <p>Art. 37</p>	<p>« Art. L. 794-6-1. - Pour ...</p> <p>... consommation.</p> <p><i>Les membres de ces comités et leur président sont nommés par le directeur général de l'établissement après avis du conseil scientifique. »</i></p> <p>Art. 37</p>
<p>.....</p> <p>..</p>	<p>Conf</p> <p>Art. 37 <i>duotricies (nouveau).</i></p> <p>Avant le 31 décembre 1999, le Gouvernement présentera au Parlement un rapport établissant le bilan d'activité et le bilan financier des comités consultatifs de protection des personnes dans la recherche biomédicale.</p> <p>Art. 37</p>	<p>orme</p> <p>.....</p> <p>Art. 37 <i>duotricies.</i></p> <p><b>Supprimé</b></p> <p>Art. 37</p>	<p>.....</p> <p>..</p> <p>Art. 37 <i>duotricies.</i></p> <p>Avant le 31 décembre 1999, le Gouvernement présentera au Parlement un rapport établissant le bilan d'activité et le bilan financier des comités consultatifs de protection des personnes dans la recherche biomédicale.</p> <p>Art. 37</p>
<p>.....</p> <p>..</p>	<p>Conf</p>	<p>orme</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>..</p>