

## TABLEAU COMPARATIF

Dispositions en vigueur	Texte de la proposition de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par la commission du Sénat en première lecture
Code de la santé publique	<p><b>Proposition de loi visant à renforcer la prise en charge des cancers pédiatriques par la recherche, le soutien aux aidants familiaux, la formation des professionnels et le droit à l'oubli</b></p> <p><b>Article 1<sup>er</sup></b></p> <p>Après le 6° de l'article L. 1415-2 du code de la santé publique, il est inséré 6° <i>bis</i> ainsi rédigé :</p> <p>« 6° <i>bis</i> Coordination des organismes de recherche, des opérateurs publics et privés en cancérologie, des usagers du système de santé et des professionnels de santé et autres personnes concernées en vue d'élaborer, conjointement avec l'État, un plan quinquennal arrêté par décret, fixant les orientations de la recherche en cancérologie et l'affectation des moyens correspondants, notamment la part des crédits publics affectés à la recherche sur les cancers pédiatriques ; ».</p>	<p><b>Proposition de loi visant à renforcer la prise en charge des cancers pédiatriques par la recherche, le soutien aux aidants familiaux, la formation des professionnels et le droit à l'oubli</b></p> <p><b>Article 1<sup>er</sup></b></p> <p>Après le premier alinéa de l'article L. 1415-2 du code de la santé publique, il est inséré un 1° A ainsi rédigé :</p> <p>« 1° A Proposition, en coordination avec les organismes de recherche, les opérateurs publics et privés en cancérologie, les professionnels de santé, les usagers du système de santé et autres personnes concernées, d'une stratégie décennale de lutte contre le cancer, arrêtée par décret. La stratégie définit les axes de la recherche en cancérologie et l'affectation des moyens correspondants et précise notamment la part des crédits publics affectés à la recherche en cancérologie pédiatrique. L'institut en assure la mise en œuvre. Le conseil scientifique de l'institut se prononce sur cette stratégie. Il en réévalue la pertinence à mi-parcours ; ».</p>	<p><b>Proposition de loi visant à renforcer la prise en charge des cancers pédiatriques par la recherche, le soutien aux aidants familiaux, la formation des professionnels et le droit à l'oubli</b></p> <p><b>Article 1<sup>er</sup></b> <i>(Non modifié)</i></p> <p>Après le premier alinéa de l'article L. 1415-2 du code de la santé publique, il est inséré un 1° A ainsi rédigé :</p> <p>« 1° A Proposition, en coordination avec les organismes de recherche, les opérateurs publics et privés en cancérologie, les professionnels de santé, les usagers du système de santé et autres personnes concernées, d'une stratégie décennale de lutte contre le cancer, arrêtée par décret. La stratégie définit les axes de la recherche en cancérologie et l'affectation des moyens correspondants et précise notamment la part des crédits publics affectés à la recherche en cancérologie pédiatrique. L'institut en assure la mise en œuvre. Le conseil scientifique de l'institut se prononce sur cette stratégie. Il en réévalue la pertinence à mi-parcours ; ».</p>
<p><u><a href="#">Art. L. 1415-2.</a></u> – L'Institut national du cancer est chargé de coordonner les actions de lutte contre le cancer. A ce titre, il exerce notamment les missions suivantes :</p>			
1° Observation et			

<b>Dispositions en vigueur</b>	<b>Texte de la proposition de loi</b>	<b>Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture</b>	<b>Texte adopté par la commission du Sénat en première lecture</b>
<p>évaluation du dispositif de lutte contre le cancer, en s'appuyant notamment sur les professionnels et les industriels de santé ainsi que sur les représentants des usagers ;</p>			
<p>2° Définition de référentiels de bonnes pratiques et de prise en charge en cancérologie ainsi que de critères d'agrément des établissements et des professionnels de santé pratiquant la cancérologie ;</p>			
<p>3° Information des professionnels et du public sur l'ensemble des problèmes relatifs au cancer ;</p>			
<p>4° Participation à la mise en place et à la validation d'actions de formation médicale et paramédicale continue des professions et personnes intervenant dans le domaine de la lutte contre le cancer ;</p>			
<p>5° Mise en œuvre, financement, coordination d'actions particulières de recherche et de développement, et désignation d'entités et d'organisations de recherche en cancérologie répondant à des critères de qualité, en liaison avec les organismes publics de recherche concernés ;</p>			
<p>6° Développement et suivi d'actions communes entre opérateurs publics et privés en cancérologie dans les domaines de la prévention, de l'épidémiologie, du dépistage, de la recherche, de l'enseignement, des soins et de l'évaluation ;</p>			
<p>7° Participation au développement d'actions</p>			

Dispositions en vigueur	Texte de la proposition de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par la commission du Sénat en première lecture
<p>européennes et internationales ;</p> <p>8° Réalisation, à la demande des ministres intéressés, de toute expertise sur les questions relatives à la cancérologie et à la lutte contre le cancer.</p> <p>L'Institut national du cancer établit un rapport d'activité annuel qui est transmis au Gouvernement et au Parlement.</p> <p><i>Art. L. 1415-4.</i> – Le directeur général, le président du conseil d'administration et le président du conseil scientifique de l'Institut national du cancer sont nommés pour une durée de cinq ans par décret.</p> <p>Il n'est pas nommé de commissaire du Gouvernement auprès de l'institut.</p>	<p><b>Article 2</b></p> <p>Au début du premier alinéa de l'article L. 1121-7 du code de la santé publique, ajouter les mots suivants : « Hors les cas relevant de la recherche pédiatrique ».</p>	<p><b>Article 1<sup>er</sup> bis (nouveau)</b></p> <p>L'article L. 1415-4 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« Le conseil d'administration de l'Institut national du cancer comprend un député et un sénateur titulaires ainsi qu'un député et un sénateur suppléants. »</p> <p><b>Article 2</b></p> <p>Au premier alinéa de l'article L. 1121-7 du code de la santé publique, les mots : « ne peuvent être sollicités pour se prêter à des recherches mentionnées aux 1<sup>o</sup> ou 2<sup>o</sup> de l'article L. 1121-1 que » sont remplacés par les mots : « peuvent être sollicités pour se prêter à des recherches mentionnées aux 1<sup>o</sup> ou 2<sup>o</sup> de l'article L. 1121-1</p>	<p><b>Article 1<sup>er</sup> bis (Non modifié)</b></p> <p>L'article L. 1415-4 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« Le conseil d'administration de l'Institut national du cancer comprend un député et un sénateur titulaires ainsi qu'un député et un sénateur suppléants. »</p> <p><b>Article 2 (Non modifié)</b></p> <p>Au premier alinéa de l'article L. 1121-7 du code de la santé publique, les mots : « ne peuvent être sollicités pour se prêter à des recherches mentionnées aux 1<sup>o</sup> ou 2<sup>o</sup> de l'article L. 1121-1 que » sont remplacés par les mots : « peuvent être sollicités pour se prêter à des recherches mentionnées aux 1<sup>o</sup> ou 2<sup>o</sup> de l'article L. 1121-1</p>

<b>Dispositions en vigueur</b>	<b>Texte de la proposition de loi</b>	<b>Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture</b>	<b>Texte adopté par la commission du Sénat en première lecture</b>
<p>-soit l'importance du bénéfice escompté pour ces personnes est de nature à justifier le risque prévisible encouru ;</p>		seulement ».	seulement ».
<p>-soit ces recherches se justifient au regard du bénéfice escompté pour d'autres mineurs. Dans ce cas, les risques prévisibles et les contraintes que comporte la recherche doivent présenter un caractère minimal.</p>			
<b>Code de la santé publique</b>		<b>Article 2 bis (nouveau)</b>	<b>Article 2 bis</b> <i>(Non modifié)</i>
<p><a href="#">Art. L. 1415-7.</a> – L'Institut national du cancer peut lancer des appels à projet en matière de recherche d'une durée de cinq ans.</p>		<p>L'article L. 1415-7 du code de santé publique est complété par les mots : « et, dans des conditions définies par décret, d'une durée de huit ans ».</p>	<p>L'article L. 1415-7 du code de santé publique est complété par les mots : « et, dans des conditions définies par décret, d'une durée de huit ans ».</p>
	<b>Article 3</b>	<b>Article 3</b>	<b>Article 3</b> <i>(Non modifié)</i>
	<p>I. – Après la première phrase du deuxième alinéa de l'article L. 1225-62 du code du travail, est insérée une phrase ainsi rédigée : « Ce plafond n'est pas applicable lorsque l'enfant est atteint d'un cancer. »</p>	<p>I. – Le paragraphe 2 de la sous-section 2 de la section 4 du chapitre V du titre II du livre II de la première partie du code du travail est ainsi modifié :</p>	<p>I. – Le paragraphe 2 de la sous-section 2 de la section 4 du chapitre V du titre II du livre II de la première partie du code du travail est ainsi modifié :</p>
<b>Code du travail</b>		<p>1° L'article L. 1225-62 est ainsi modifié :</p>	<p>1° L'article L. 1225-62 est ainsi modifié :</p>
<p><a href="#">Art. L. 1225-62.</a> – Le salarié dont l'enfant à charge au sens de l'article L. 513-1 du code de la sécurité sociale et remplissant l'une des conditions prévues par l'article L. 512-3 du même code est atteint d'une maladie, d'un handicap ou victime d'un accident d'une particulière gravité rendant indispensables une présence soutenue et des soins contraignants bénéficie, pour une période</p>			

Dispositions en vigueur	Texte de la proposition de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par la commission du Sénat en première lecture
<p>déterminée par décret, d'un congé de présence parentale.</p>	<p>Le nombre de jours de congés dont peut bénéficier le salarié au titre du congé de présence parentale est au maximum de trois cent dix jours ouvrés. Aucun de ces jours ne peut être fractionné.</p>	<p>a) La seconde phrase du troisième alinéa est ainsi rédigée : « Cette durée peut faire l'objet d'un nouvel examen dans les conditions fixées au deuxième alinéa de l'article L. 544-2 du code de la sécurité sociale. » ;</p>	<p>a) La seconde phrase du troisième alinéa est ainsi rédigée : « Cette durée peut faire l'objet d'un nouvel examen dans les conditions fixées au deuxième alinéa du même article L. 544-2. » ;</p>
<p>La durée initiale du congé est celle définie dans le certificat médical mentionné à l'article L. 544-2 du code de la sécurité sociale. Cette durée fait l'objet d'un nouvel examen selon une périodicité définie par décret.</p>	<p>Au-delà de la période déterminée au premier alinéa, le salarié peut à nouveau bénéficier d'un congé de présence parentale, en cas de rechute ou de récurrence de la pathologie de l'enfant au titre de laquelle un premier congé a été accordé, dans le respect des dispositions du présent article et des articles L. 1225-63 à L. 1225-65.</p>	<p>b) Le dernier alinéa est ainsi rédigé :  « Au delà de la période déterminée au premier alinéa du présent article, le salarié peut à nouveau bénéficier d'un congé de présence parentale, dans le respect des dispositions du présent article et des articles L. 1225-63 à L. 1225-65 du présent code, dans les situations mentionnées aux 1° et 2° de l'article L. 544-3 du code de la sécurité sociale. » ;</p>	<p>b) Le dernier alinéa est ainsi rédigé :  « Au delà de la période déterminée au premier alinéa du présent article, le salarié peut à nouveau bénéficier d'un congé de présence parentale, dans le respect des dispositions du présent article et des articles L. 1225-63 à L. 1225-65 du présent code, dans les situations mentionnées aux 1° et 2° de l'article L. 544-3 du code de la sécurité sociale. » ;</p>
<p><u>Art. L. 1225-65.</u> – La durée du congé de présence parentale est prise en compte pour moitié pour la détermination des droits que le salarié tient de son ancienneté.</p>	<p>2° (nouveau) L'article L. 1225-65 est ainsi modifié :</p> <p>a) Les mots : « pour moitié » sont remplacés par les mots : « en totalité » ;</p> <p>b) Sont ajoutés les mots : « dans l'entreprise ».</p>	<p>2° L'article L. 1225-65 est ainsi modifié :</p> <p>a) Les mots : « pour moitié » sont remplacés par les mots : « en totalité » ;</p> <p>b) Sont ajoutés les mots : « dans l'entreprise ».</p>	

Dispositions en vigueur	Texte de la proposition de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par la commission du Sénat en première lecture
<b>Code de la sécurité sociale</b>			
<p><u>Art. L. 544-2.</u> – La particulière gravité de la maladie, du handicap ou de l'accident visés au premier alinéa de l'article L. 544-1 ainsi que le caractère indispensable d'une présence soutenue et de soins contraignants sont attestés par un certificat médical détaillé, établi par le médecin qui suit l'enfant au titre de la maladie, du handicap ou de l'accident susmentionnés. Le droit à la prestation est soumis à un avis favorable du service du contrôle médical prévu à l'article L. 315-1 ou du régime spécial de sécurité sociale.</p>			
<p>Le droit est ouvert pour une période égale à la durée prévisible du traitement de l'enfant visée au premier alinéa. Cette durée fait l'objet d'un nouvel examen selon une périodicité fixée par décret.</p>			
<p><u>Art. L. 544-3.</u> – L'allocation est versée dans la limite d'une durée maximum fixée par décret pour un même enfant et par maladie, handicap ou accident. Le nombre maximum d'allocations journalières versées au cours de cette période est égal à trois cent dix.</p>	<p>II. – Le premier alinéa de l'article L. 544-3 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée : « Ce plafond n'est pas applicable lorsque l'enfant est atteint d'un cancer. »</p>	<p>II. – Le second alinéa de l'article L. 544-3 du code de la sécurité sociale est remplacé par trois alinéas ainsi rédigés :</p>	<p>II. – Le second alinéa de l'article L. 544-3 du code de la sécurité sociale est remplacé par trois alinéas ainsi rédigés :</p>
<p>Au-delà de la durée maximum prévue au</p>		<p>« Au delà de la durée maximale prévue au</p>	<p>« Au-delà de la durée maximale prévue au</p>

Dispositions en vigueur	Texte de la proposition de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par la commission du Sénat en première lecture
<p>premier alinéa, le droit à l'allocation journalière de présence parentale peut être ouvert de nouveau, en cas de rechute ou de récidive de la pathologie de l'enfant au titre de laquelle un premier droit à l'allocation de présence parentale ou à l'allocation journalière de présence parentale avait été ouvert, dès lors que les conditions visées aux articles L. 544-1 et L. 544-2 sont réunies.</p>		<p>premier alinéa, le droit à l'allocation journalière de présence parentale peut être ouvert de nouveau, dès lors que les conditions mentionnées aux articles L. 544-1 et L. 544-2 sont réunies, dans les situations qui suivent :</p>	<p>premier alinéa, le droit à l'allocation journalière de présence parentale peut être ouvert de nouveau, dès lors que les conditions mentionnées aux articles L. 544-1 et L. 544-2 sont réunies, dans les situations qui suivent :</p>
		<p>« 1° En cas de rechute ou de récidive de la pathologie de l'enfant au titre de laquelle le droit à l'allocation journalière de présence parentale avait été ouvert ;</p>	<p>« 1° En cas de rechute ou de récidive de la pathologie de l'enfant au titre de laquelle le droit à l'allocation journalière de présence parentale avait été ouvert ;</p>
		<p>« 2° Lorsque la gravité de la pathologie de l'enfant au titre de laquelle le droit à l'allocation journalière de présence parentale avait été ouvert nécessite toujours une présence soutenue et des soins contraignants. »</p>	<p>« 2° Lorsque la gravité de la pathologie de l'enfant au titre de laquelle le droit à l'allocation journalière de présence parentale avait été ouvert nécessite toujours une présence soutenue et des soins contraignants. »</p>
		<p>III (<i>nouveau</i>). – Le chapitre IV du titre IV du livre V du code de la sécurité sociale est complété par un article L. 544-10 ainsi rédigé :</p>	<p>III. – Le chapitre IV du titre IV du livre V du code de la sécurité sociale est complété par un article L. 544-10 ainsi rédigé :</p>
		<p>« Art. L. 544-10. – L'organisme débiteur des prestations familiales est tenu d'informer le demandeur ou le bénéficiaire de l'allocation journalière de présence parentale des critères et des conditions d'attribution ainsi que des modalités de demande de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et de la prestation de compensation du handicap. »</p>	<p>« Art. L. 544-10. – L'organisme débiteur des prestations familiales est tenu d'informer le demandeur ou le bénéficiaire de l'allocation journalière de présence parentale des critères et des conditions d'attribution ainsi que des modalités de demande de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et de la prestation de compensation du handicap. »</p>

Dispositions en vigueur	Texte de la proposition de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par la commission du Sénat en première lecture
	<p style="text-align: center;"><b>Article 4</b></p> <p>Après l'article L. 4021-6 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 4021-6-1 ainsi rédigé :</p> <p style="text-align: center;"><del>« Art. L. 4021-6-1.</del></p> <p><del>— I. Pour les professionnels de santé mentionnés à l'article L. 4311-1 et pour les médecins qualifiés spécialistes en oncologie médicale ou en oncologie radiothérapique, ou titulaires du diplôme d'études spécialisées en oncologie, ou les médecins qualifiés compétents en cancérologie ou titulaires du diplôme d'études spécialisées complémentaires en cancérologie, le développement professionnel continu inclut des actions de formation visant à améliorer la prise en charge des enfants.</del></p> <p><del>« Le contenu de ces actions de formation, notamment la place des techniques d'éducation thérapeutique à destination de l'enfant et des parents, et des techniques de communication adaptées à l'enfant, est déterminé par un décret en Conseil d'État.</del></p> <p><del>« II. Dans les établissements de santé prévus à l'article L. 6111-1 qui hébergent au moins un service spécialisé en cancérologie pédiatrique, l'accès aux actions de formation prévues au paragraphe précédent est assuré dans le cadre d'un plan de formation. »</del></p>	<p style="text-align: center;"><b>Article 4</b> <i>(Supprimé)</i></p> <p style="text-align: center;"><b>Article 4 bis</b> <i>(nouveau)</i></p>	<p style="text-align: center;"><b>Article 4</b> <i>(Suppression maintenue)</i></p> <p style="text-align: center;"><b>Article 4 bis</b> <i>(Non modifié)</i></p>



<b>Dispositions en vigueur</b>	<b>Texte de la proposition de loi</b>	<b>Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture</b>	<b>Texte adopté par la commission du Sénat en première lecture</b>
		<p>Le Gouvernement remet au Parlement, au plus tard douze mois après la promulgation de la présente loi, un rapport relatif à la prise en charge de la douleur, en particulier par les centres d'oncologie pédiatrique.</p> <p>Ce rapport précise notamment les moyens mis en œuvre pour le dépistage et le traitement de la douleur des enfants dans le cadre des soins qu'ils reçoivent. Il dresse un état des lieux de la formation spécifique, initiale et continue, des professionnels de santé qui interviennent en oncologie pédiatrique ainsi que des centres dédiés à la douleur dans notre pays et des effectifs qui s'y consacrent. Il étudie l'accès des enfants et des adolescents atteints de cancer à des médicaments et des traitements adaptés et la mise à disposition de formules pédiatriques spécifiques. Enfin, il étudie l'opportunité de mettre en place un quatrième « plan douleur ».</p>	<p>Le Gouvernement remet au Parlement, au plus tard douze mois après la promulgation de la présente loi, un rapport relatif à la prise en charge de la douleur, en particulier par les centres d'oncologie pédiatrique.</p> <p>Ce rapport précise notamment les moyens mis en œuvre pour le dépistage et le traitement de la douleur des enfants dans le cadre des soins qu'ils reçoivent. Il dresse un état des lieux de la formation spécifique, initiale et continue, des professionnels de santé qui interviennent en oncologie pédiatrique ainsi que des centres dédiés à la douleur dans notre pays et des effectifs qui s'y consacrent. Il étudie l'accès des enfants et des adolescents atteints de cancer à des médicaments et des traitements adaptés et la mise à disposition de formules pédiatriques spécifiques. Enfin, il étudie l'opportunité de mettre en place un quatrième « plan douleur ».</p>
	<p style="text-align: center;"><b>Article 5</b></p> <p>Au quatrième alinéa de l'article L. 1141-5 du code de la santé publique, le nombre : « dix-huit » est remplacé par le nombre : « vingt-et-un ».</p>	<p style="text-align: center;"><b>Article 5</b></p> <p>Les signataires de la convention nationale mentionnée à l'article L. 1141-2 du code de la santé publique engagent au plus tard dans un délai de six mois à compter de la publication de la présente loi une négociation sur la possibilité d'appliquer à l'ensemble des pathologies cancéreuses le délai de cinq ans prévu au quatrième alinéa de l'article L. 1141-5 du même code pour les pathologies cancéreuses</p>	<p style="text-align: center;"><b>Article 5</b> <i>(Non modifié)</i></p> <p>Les signataires de la convention nationale mentionnée à l'article L. 1141-2 du code de la santé publique engagent au plus tard dans un délai de six mois à compter de la publication de la présente loi une négociation sur la possibilité d'appliquer à l'ensemble des pathologies cancéreuses le délai de cinq ans prévu au quatrième alinéa de l'article L. 1141-5 du même code pour les pathologies cancéreuses</p>

Dispositions en vigueur	Texte de la proposition de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par la commission du Sénat en première lecture
		<p>survenues avant l'âge de dix-huit ans.</p>	<p>survenues avant l'âge de dix-huit ans.</p>
		<p>En cas de carence des signataires de la convention, l'âge et les délais mentionnés au même article L. 1141-5 peuvent être fixés par décret en Conseil d'État. L'âge ne peut être inférieur ni les délais supérieurs à ceux fixés au quatrième alinéa dudit article L. 1141-5.</p>	<p>En cas de carence des signataires de la convention, l'âge et les délais mentionnés au même article L. 1141-5 peuvent être fixés par décret en Conseil d'État. L'âge ne peut être inférieur ni les délais supérieurs à ceux fixés au quatrième alinéa dudit article L. 1141-5.</p>
		<p><b>Article 5 bis</b> (nouveau)</p>	<p><b>Article 5 bis</b> (Non modifié)</p>
		<p>Le Gouvernement remet au Parlement, au plus tard douze mois après la promulgation de la présente loi, un rapport relatif à l'application de la convention dite AERAS (« s'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé ») et à l'accès au crédit des personnes présentant un problème grave de santé, notamment celles ayant souffert d'un cancer pédiatrique.</p>	<p>Le Gouvernement remet au Parlement, au plus tard douze mois après la promulgation de la présente loi, un rapport relatif à l'application de la convention dite AERAS (« s'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé ») et à l'accès au crédit des personnes présentant un problème grave de santé, notamment celles ayant souffert d'un cancer pédiatrique.</p>
		<p>Ce rapport précise notamment les possibilités d'évolution du dispositif pour une prise en compte des pathologies cancéreuses survenues avant l'âge de vingt et un ans, un accroissement des sanctions en cas de manquements à la convention et une définition d'indicateurs pérennes de résultats.</p>	<p>Ce rapport précise notamment les possibilités d'évolution du dispositif pour une prise en compte des pathologies cancéreuses survenues avant l'âge de vingt et un ans, un accroissement des sanctions en cas de manquements à la convention et une définition d'indicateurs pérennes de résultats.</p>
		<p><b>Article 5 ter</b> (nouveau)</p>	<p><b>Article 5 ter</b> (Non modifié)</p>
		<p>Le Gouvernement remet au Parlement, chaque année, un rapport relatif à l'ensemble des financements publics alloués à la recherche sur les cancers pédiatriques. Ce rapport précise les volumes</p>	<p>Le Gouvernement remet au Parlement, chaque année, un rapport relatif à l'ensemble des financements publics alloués à la recherche sur les cancers pédiatriques. Ce rapport précise les volumes</p>

Dispositions en vigueur	Texte de la proposition de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par la commission du Sénat en première lecture
	<p style="text-align: center;"><b>Article 6</b></p> <p><del>La charge pour l'État est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle aux droits mentionnés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.</del></p> <p><del>La charge pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration des droits mentionnés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.</del></p>	<p>financiers annuels et pluriannuels dédiés aux programmes de recherche sur les cancers de l'enfant et de l'adolescent. Ce rapport précise les avancées obtenues ainsi que les projets scientifiques engagés en la matière.</p> <p style="text-align: center;"><b>Article 6</b> <i>(Supprimé)</i></p>	<p>financiers annuels et pluriannuels dédiés aux programmes de recherche sur les cancers de l'enfant et de l'adolescent. Ce rapport précise les avancées obtenues ainsi que les projets scientifiques engagés en la matière.</p> <p style="text-align: center;"><b>Article 6</b> <i>(Suppression maintenue)</i></p>