

TEXTE COMPARATIF

(Document de travail - texte ne pouvant être amendé)

**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,**

(Première lecture)

Le présent texte comparatif ne constitue qu'un document de travail faisant apparaître l'évolution du texte à l'issue des travaux de la commission. Figurent :

- ~~en caractères barrés~~, les dispositions supprimées par la commission ;
- en caractères gras, les dispositions introduites par la commission.

Les liens dans la marge de droite permettent un accès direct au dispositif de chaque amendement adopté par la commission.

Article 1^{er}

Après le 6^o de l'article L. 1415-2 du code de la santé publique, il est inséré un 6^{o bis} premier alinéa de l'article L. 1415-2 du code de la santé publique, il est inséré un 1^o A ainsi rédigé :

Commentaire [CAS1]:
[Amendements AS23](#) et [AS20](#)

« ~~6^{o bis}~~1^o A **Élaboration, conjointement avec l'État et 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 le pilotage. Le conseil scientifique de l'institut se prononce sur cette stratégie. Il en réévalue la pertinence à mi-parcours** ; ~~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 ; ».~~

Article 2

Au début du premier alinéa de l'article L. 1121-7 du code de la santé publique sont ajoutés les mots : « Hors les cas relevant de la recherche en **cancérologie** pédiatrique, ».

Commentaire [CAS2]:
[Amendement AS24](#)

Article 3

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. »

I bis (nouveau). – Le second alinéa de l'article L. 544-2 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée : « Lorsque l'enfant est atteint d'un cancer, cette périodicité est portée à un **an**. »

Commentaire [CAS3]:
[Amendement AS19](#)

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~~ **à ajuster selon le diagnostic et la prescription de soins établie lorsque l’enfant est** atteint d’un cancer. »

Commentaire [CAS4]:
[Amendement AS4](#)

Article 4

(Supprimé)

~~Après l’article L. 4021-6 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 4021-6-1 ainsi rédigé :~~

~~« Art. L. 4021-6-1. – I. – Pour les professionnels de santé mentionnés à l’article L. 4311-1, 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.~~

~~« 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 décret en Conseil d’État.~~

~~« H. – Dans les établissements de santé mentionnés à l’article L. 6111-1 qui hébergent au moins un service spécialisé en cancérologie pédiatrique, l’accès aux actions de formation prévues au dernier alinéa du I du présent article est assuré dans le cadre d’un plan de formation. »~~

Article 4 bis (nouveau)

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.

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 ».

Commentaire [CAS5]:
[Amendement AS27](#)

Article 5

(Supprimé)

~~Au quatrième alinéa de l'article L. 1141-5 du code de la santé publique, le mot : « dix huit » est remplacé par les mots : « vingt et un ».~~

Article 5 bis (nouveau)

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.

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.

Commentaire [CAS6]:
[Amendements AS6 et AS 18](#)

Article 6

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.

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.