

[REDACTED]

---

**From:** [REDACTED]  
**Sent:** 05 May 2016 09:07  
**To:** [REDACTED]  
**Subject:** FW: RE: [fca\_all] Good news from France  
**Attachments:** Amendement Gouvernemental-5.3.docx; 2673-p.pdf  
**Categories:** Red Category

**From:** [REDACTED]  
**Sent:** 09 April 2015 09:04  
**To:** [REDACTED]  
**Cc:** [REDACTED]  
**Subject:** FW: RE: [fca\_all] Good news from France

Dear [REDACTED]

Not sure how good my French is but it looks to me as though the proposed Art 5.3 in France includes a comprehensive requirement on tobacco companies to report on their promotional and PR activities to the Health Minister including influencing activities and political donations

Best wishes

[REDACTED]

**From:** [REDACTED]  
**Sent:** 08 April 2015 19:41  
**To:** [REDACTED]  
**Subject:** Re: RE: [fca\_all] Good news from France

Dear [REDACTED]

Please find enclosed the document concerning article 5.3.  
The article has been adopted at the level of the National Assembly but we still have to submit it to the Senate and the final version may differ from this text.

I also include the text with the numerotation in the framework of the Bill of health presently in discussion.

See chapitre I article 5 nonies nouveau.

With warm regards.

**ONCT**  
Office National de Contrôle  
Tobac

Directrice  
13 rue d'Alsace - 75007 Paris  
Tél : 1 33 (0)1 53 78 85 10 - Port. : 133 (0)6 18 36 84 87  
Email : [redacted]  
[www.onct.fr](http://www.onct.fr)

From: [redacted]  
Date: 2015-04-08 15:48  
To: [redacted]  
Subject: RE: [fca\_all] Good news from France  
Dear Emmanuelle

Could you give me more detail on the Article 5.3/transparency provisions in your new legislation please?

Thanks in anticipation

Kind regards

[redacted]  
Chief Executive

ASH Scotland  
8 Frederick Street  
Edinburgh, EH2 2HB

Telephone: 0131 220 9487  
Tel: 0131 225 4725  
Fax: 0131 225 4759  
Web: <http://www.ashscotland.org.uk>

ASH Scotland's vision is of a healthier Scotland, free from the harm and inequality caused by tobacco.



CLICK ON IMAGE FOR MORE DETAILS

As a charity, we need your donations to continue working towards a tobacco-free Scotland. You can donate to us securely online at <http://ashscotland.workwithus.org>

Action on Smoking & Health (Scotland) (ASH Scotland) is a registered Scottish charity (SC 010412) and a company limited by guarantee (Scottish company no 141711).

From: [REDACTED]  
Sent: 04 April 2015 14:55  
To: [REDACTED]  
Subject: [fca\_all] Good news from France

Dear all,

Yesterday the French National Assembly adopted plain packaging. The provision should be implemented next May 2016.

The assembly also adopted other strong tobacco control provisions such as

- advertising ban on point of sales, ban for tobacco patronage,
- obligation of transparency for the tobacco industry (article 5.3 of the FCTC),
- ban on attractive flavouring and ban of menthol (in 2020 for menthol) according to the transposition of the European directive on tobacco products,
- smoking ban in cars in presence of minors,
- adoption of a funds dedicated to tobacco control,
- co-decision of the budget and the health ministry for tobacco taxation.

The next step is the discussion at the Senate. We may have some little changes but globally the adoption of plain packaging should not be questioned.

Here are some reactions in the press showing how the lobby was massive and the involvement of the Health Ministry, Marisol Touraine, to reach this decision was important.

[http://www.liberation.fr/societe/2015/04/03/les-deputes-adoptent-le-paquet-neutre-pour-les-cigarettes\\_1234602](http://www.liberation.fr/societe/2015/04/03/les-deputes-adoptent-le-paquet-neutre-pour-les-cigarettes_1234602)

<http://www.europe1.fr/societe/projet-de-loi-sante-le-paquet-de-cigarette-neutre-adopte-2418795>

With best wishes.

[REDACTED]

**CNCT**  
CENTRE NATIONAL  
CONTRE LE TABAC

[REDACTED]  
Directrice  
13 rue d'Uzès - 75002 Paris  
Tél : +33 (0) 1 55 78 85 10 - Port. : +33 (0) 6 18 36 84 87  
Email : [REDACTED]  
[www.cnct.fr](http://www.cnct.fr)

Le présent document est  
établi à titre provisoire.  
Seule la « Petite loi »,  
publiée ultérieurement, a  
valeur de texte authentique.



# ASSEMBLÉE NATIONALE

SERVICE DE LA SÉANCE

DIVISION DES LOIS

3 avril 2015

---

## PROJET DE LOI

*de modernisation de notre système de santé.*

*Texte résultant des délibérations de l'Assemblée nationale  
à l'issue de la seconde séance du 3 avril 2015.*

\*

\* \*

## TITRE LIMINAIRE

### RASSEMBLER LES ACTEURS DE LA SANTÉ AUTOUR D'UNE STRATÉGIE PARTAGÉE

#### Article 1<sup>er</sup>

- ① 1. – Le livre IV de la première partie du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1<sup>o</sup> À la fin de l'intitulé du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup>, le mot : « publique » est supprimé ;
- ③ 2<sup>o</sup> L'article L. 1411-1 est ainsi rédigé :
- ④ « *Art. L. 1411-1.* La Nation définit sa politique de santé afin de garantir le droit à la protection de la santé de chacun.
- ⑤ « La politique de santé relève de la responsabilité de l'État.
- ⑥ « Elle tend à assurer la promotion de conditions de vie favorables à la santé, l'amélioration de l'état de santé de la population, la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé et l'égalité entre les femmes et les hommes et à garantir la meilleure sécurité sanitaire possible et l'accès effectif de la population à la prévention et aux soins. Elle est conduite dans le cadre d'une stratégie nationale de santé définie par le Gouvernement, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État. La stratégie nationale de santé détermine, de manière pluriannuelle, des domaines d'action prioritaires et des objectifs d'amélioration de la santé et de la protection sociale contre la maladie. Un volet de la stratégie nationale de santé détermine les priorités de la politique de santé de l'enfant.
- ⑦ « La politique de santé comprend :
- ⑧ « 1<sup>o</sup> La surveillance et l'observation de l'état de santé de la population et l'identification de ses principaux déterminants, notamment ceux liés à l'éducation et aux conditions de vie et de travail. L'identification de ces risques s'appuie sur le concept d'exposome, entendu comme l'intégration de l'ensemble des expositions pour la vie entière. L'analyse des risques pour la santé de la population prend en compte l'ensemble de l'exposome, c'est-à-dire l'ensemble des facteurs non génétiques qui peuvent influencer la santé humaine ;

- ⑨ « 2° La promotion de la santé dans tous les milieux de vie, notamment dans les établissements d'enseignement et sur le lieu de travail, la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé et la réduction des risques pour la santé liés à des facteurs d'environnement et aux conditions de vie susceptibles de l'altérer ;
- ⑩ « 3° La prévention collective et individuelle des maladies et de la douleur, des traumatismes, des pertes d'autonomie, notamment par la définition d'un parcours éducatif de santé de l'enfant, par l'éducation pour la santé tout au long de la vie et par le développement de la pratique régulière d'activités physiques et sportives à tous les âges ;
- ⑪ « 3° bis (nouveau) L'animation nationale des actions conduites dans le cadre de la protection et de la promotion de la santé maternelle et infantile mentionnée à l'article L. 2111-1 ;
- ⑫ « 4° L'organisation des parcours de santé. Ces parcours visent, par la coordination des acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux, et en lien avec les usagers, à garantir la continuité, l'accessibilité, la qualité, la sécurité et l'efficacité de la prise en charge de la population ;
- ⑬ « 5° La prise en charge collective et solidaire des conséquences financières et sociales de la maladie, de l'accident et du handicap par le système de protection sociale ;
- ⑭ « 6° La préparation et la réponse aux alertes et aux crises sanitaires ;
- ⑮ « 7° La production, l'utilisation et la diffusion des connaissances utiles à son élaboration et à sa mise en œuvre ;
- ⑯ « 8° La promotion des activités de formation, de recherche et d'innovation dans le domaine de la santé ;
- ⑰ « 8° bis (nouveau) L'adéquation entre la formation initiale des professionnels de santé et leurs exercices ultérieurs en responsabilité propre ;
- ⑱ « 9° L'information de la population et sa participation, directe ou par l'intermédiaire d'associations, aux débats publics sur les questions de santé et de risques sanitaires et aux processus d'élaboration et de mise en œuvre de la politique de santé.
- ⑲ « La politique de santé est adaptée aux besoins des personnes en situation de handicap et de leurs aidants familiaux. Elle tend à assurer l'accès effectif de la population à la prévention et aux soins et concourt à

l'objectif d'équité territoriale. À cet effet, elle tient compte des spécificités géographiques, démographiques et saisonnières.

- ⑳ « Préalablement à l'adoption ou à la révision de la stratégie nationale de santé, le Gouvernement procède à une consultation publique, selon des modalités prévues par décret en Conseil d'État. Cette consultation porte sur les objectifs et les priorités du projet de stratégie nationale de santé.

« Tout projet de réforme portant sur la politique de santé, à l'exclusion des projets de loi de financement de la sécurité sociale et de loi de finances, envisagé par le Gouvernement fait l'objet d'une concertation préalable avec l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire, l'Union nationale des professionnels de santé et l'organisation représentative des associations des usagers agréées conformément à l'article L. 1114-1 du présent code. La composition et le fonctionnement de l'organisation représentative des associations des usagers agréées sont déterminés par décret en Conseil d'État.

- ㉑ « La stratégie nationale de santé fait l'objet, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État, d'un suivi annuel et d'une évaluation pluriannuelle, dont les résultats sont rendus publics. » ;

- ㉒ 3° L'article L. 1411-1-1 est ainsi rédigé :

- ㉓ « *Art. L. 1411-1-1.* Les actions de promotion de la santé reposent sur la concertation et la coordination de l'ensemble des politiques publiques pour favoriser à la fois le développement des compétences individuelles et la création d'environnements physiques, sociaux et économiques favorables à la santé. » ;

- ㉔ 4° L'article L. 1411-2 est ainsi rédigé :

- ㉕ « *Art. L. 1411-2.* – Les organismes gestionnaires des régimes d'assurance maladie concourent à la mise en œuvre de la politique de santé et des plans et programmes de santé qui en résultent, dans le cadre de leurs compétences et dans le respect des conventions les liant à l'État.

- ㉖ « Ils poursuivent les objectifs, définis par l'État et déclinés par les agences régionales de santé, visant à garantir la continuité, la coordination et la qualité des soins offerts aux assurés, ainsi qu'une répartition territoriale homogène de l'offre de services de prévention et de soins. » ;

- ⑳ 5° Après le mot : « lors », la fin de la deuxième phrase du premier alinéa de l'article L. 1411-3 est ainsi rédigée : « de l'élaboration de la stratégie nationale de santé. » ;
- ㉑ 6° L'article L. 1411-4 est ainsi modifié :
- ㉒ a) Le 1° est ainsi rédigé :
- ㉓ « 1° De contribuer à l'élaboration, au suivi annuel et à l'évaluation pluriannuelle de la stratégie nationale de santé ; »
- ㉔ b) (*nouveau*) Après le 3°, il est inséré un 4° ainsi rédigé :
- ㉕ « 4° De contribuer à l'élaboration d'une politique de santé de l'enfant globale et concertée. » ;
- ㉖ 6° *bis* (*nouveau*) Le chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> est complété par un article L. 1411-9 ainsi rétabli :
- ㉗ « *Art. L. 1411-9.* – Les services de santé mentionnés à l'article L. 1411-8 contribuent, chacun dans le cadre des missions qui leur sont imparties, à la politique de santé définie à l'article L. 1411-1. » ;
- ㉘ 7° Au premier alinéa du 1° de l'article L. 1431-2, les mots : « publique définie en application des articles L. 1411-1-1 et L. 1411-2 » sont remplacés par les mots : « définie en application de l'article L. 1411-1 ».
- ㉙ 1° *bis* (*nouveau*). L'article L. 2111-1 du même code est complété par un 5° ainsi rédigé :
- ㉚ « 5° Des actions de prévention et d'information sur les risques pour la santé liés à des facteurs d'environnement sur la base du concept d'exposome. »
- ㉛ II. Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ㉜ 1° Les troisième et quatrième alinéas du 1 de l'article L. 111-2-1 sont remplacés par un alinéa ainsi rédigé :
- ㉝ « En partenariat avec les organisations représentatives des professionnels de santé et les associations agréées en application de l'article L. 1114-1 du code de la santé publique, les organismes gestionnaires des régimes d'assurance-maladie concourent à la mise en œuvre de la politique nationale de santé définie par l'État, dans les conditions prévues à l'article L. 1411-2 du même code. » ;



- ④<sup>1</sup> 2° Après le mot : « des », la fin du treizième alinéa de l'article L. 161-37 est ainsi rédigée : « domaines d'action prioritaires et des objectifs de la stratégie nationale de santé mentionnée à l'article L. 1411-1 du code de la santé publique. » ;
- ④<sup>2</sup> 3° Au premier alinéa de l'article L. 182-2, les mots : « publique et » sont remplacés par les mots : « et des plans et programmes de santé qui en résultent ainsi que ».

#### Article 1<sup>er</sup> bis (nouveau)

- ① Le chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre IV de la première partie du code de la santé publique est complété par un article L. 1411-10 ainsi rétabli :
- ② « Art. L. 1411-10. – La stratégie nationale de santé prévue à l'article L. 1411-1 comporte des objectifs propres aux outre-mer.
- ③ « La stratégie nationale de santé prend en compte, dans la fixation de ses domaines d'action prioritaires pluriannuels, une évaluation des données de santé et des risques sanitaires spécifiques aux collectivités mentionnées à l'article 73 de la Constitution, ainsi qu'aux collectivités de Saint-Barthélemy, de Saint-Martin, de Saint-Pierre-et-Miquelon et des îles Wallis et Futuna.
- « La stratégie nationale de santé prend en compte le développement de la coopération régionale en matière sanitaire en outre-mer.
- ④ « L'État peut proposer à la Polynésie française et à la Nouvelle-Calédonie de s'associer, par convention et dans le respect de leurs compétences, à ces programmes. »

TITRE I<sup>ER</sup>

RENFORCER LA PRÉVENTION  
ET LA PROMOTION DE LA SANTÉ

CHAPITRE I<sup>ER</sup>

Soutenir les jeunes pour l'égalité des chances en santé

Article 2

- ① 1. – Le code de l'éducation est ainsi modifié :
- ② 1° Le II de l'article L. 121-4-1 est ainsi modifié :
- ③ a) (nouveau) Le 2° est complété par les mots : « et à l'égard des services de santé » ;
- ④ b) (nouveau) Le 3° est complété par les mots : « , et la promotion des liens entre services de santé scolaire, services de prévention territorialisée, services de santé ambulatoire et services hospitaliers » ;
- ⑤ c) (nouveau) Après le même 3°, il est inséré un 3° bis ainsi rédigé :
- ⑥ « 3° bis La coordination des actions conduites dans le cadre de la protection et de la promotion de la santé maternelle et infantile avec les missions conduites dans les écoles élémentaires et maternelles ; »
- ⑦ d) Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :
- ⑧ « Elle est conduite, dans tous les établissements d'enseignement, y compris les instituts médicaux éducatifs, conformément aux priorités de la politique de santé et dans les conditions prévues à l'article L. 1411-1-1 du code de la santé publique, par les autorités académiques en lien avec les agences régionales de santé et en lien avec les collectivités territoriales et les organismes d'assurance maladie concernés. Elle veille également à sensibiliser l'environnement familial des élèves afin d'assurer une appropriation large des problématiques de santé publique. » ;
- ⑨ 2° (nouveau) Après la troisième phrase du premier alinéa de l'article L. 541-1, est insérée une phrase ainsi rédigée :

- ⑩ « Les élèves bénéficient également d'actions de promotion de la santé constituant un parcours éducatif de santé conduit conformément au dernier alinéa du II de l'article L. 121-4-1. »
- ⑪ Il (*nouveau*). – Après la troisième phrase du deuxième alinéa de l'article L. 2325-1 du code de la santé publique, est insérée une phrase ainsi rédigée :
- ⑫ « Les élèves bénéficient également d'actions de promotion de la santé constituant un parcours éducatif de santé conduit dans les conditions prévues au dernier alinéa du II de l'article L. 121-4-1 du code de l'éducation. »

#### Article 2 bis A (*nouveau*)

L'article L. 831-1 du code de l'éducation est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsqu'ils sont autorisés à dispenser des soins en tant que centres de santé, au sens de l'article L. 6323-1 du code de la santé publique, ils contribuent à l'accès aux soins de premiers recours, notamment des étudiants de l'établissement auquel ils sont rattachés. »

#### Article 2 bis B (*nouveau*)

Après le troisième alinéa de l'article L. 5314-2 du code du travail, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« À ce titre, les missions locales sont reconnues comme participant au repérage des situations qui nécessitent un accès aux droits sociaux, à la prévention et aux soins, et comme mettant ainsi en œuvre les actions et orientant les jeunes vers des services compétents qui permettent la prise en charge du jeune concerné par le système de santé de droit commun et la prise en compte par le jeune lui-même de son capital santé. »

#### Article 2 bis (*nouveau*)

- ① La section I du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du code de la santé publique est ainsi modifiée :
- ② 1° Le premier alinéa de l'article L. 1111-5 est ainsi modifié :
- ③ a) Aux trois premières phrases, après le mot : « médecin », sont insérés les mots : « ou la sage-femme » ;

- ④ b) Aux première et avant-dernière phrases, les mots : « le traitement » sont remplacés par les mots : « l'action de prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement » ;
- ⑤ 2° Après le même article L. 1111-5, il est inséré un article L. 1111-5-1 ainsi rédigé :
- ⑥ « *Art. L. 1111-5-1.* – Par dérogation à l'article 371-1 du code civil, un infirmier, sous la responsabilité d'un médecin, peut se dispenser d'obtenir le consentement du ou des titulaires de l'autorité parentale sur les décisions à prendre lorsque l'action de prévention, le dépistage ou le traitement s'impose pour sauvegarder la santé sexuelle et reproductive d'une personne mineure âgée de quinze ans ou plus, dans le cas où cette dernière s'oppose expressément à la consultation du ou des titulaires de l'autorité parentale afin de garder le secret sur son état de santé. Toutefois, l'infirmier doit dans un premier temps s'efforcer d'obtenir le consentement du mineur à cette consultation. Dans le cas où le mineur maintient son opposition, l'infirmier, sous la responsabilité d'un médecin, peut mettre en œuvre l'action de prévention, le dépistage ou le traitement. Dans ce cas, le mineur se fait accompagner d'une personne majeure de son choix. »

#### **Article 2 ter (nouveau)**

Le deuxième alinéa de l'article L. 114-3 du code du service national est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Par ailleurs, une information est dispensée sur la prévention des conduites à risque pour la santé, notamment celles susceptibles de causer des troubles de l'audition. »

#### **Article 2 quater (nouveau)**

I. – L'article L. 321-3 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les personnes admises dans une école de la deuxième chance, les volontaires effectuant un service civique, les apprentis, les stagiaires du service militaire adapté et les personnes sous contrat de professionnalisation sont automatiquement informés de la possibilité d'effectuer l'examen prévu au premier alinéa. »

II. Le dernier alinéa de l'article L. 120-4 du code du service national est complété par une phrase ainsi rédigée :

« La personne volontaire est automatiquement informée de la possibilité d'effectuer un examen de santé gratuit en application du dernier alinéa de l'article L. 321-3 du code de la sécurité sociale. »

### Article 3

- ① I (*nouveau*). – À l'intitulé de la deuxième partie du code de la santé publique, après la première occurrence du mot : « santé », sont insérés les mots : « sexuelle et ».
- ② II. – Le dernier alinéa du I de l'article L. 5134-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ③ 1° À la deuxième phrase, les mots : « si un médecin, une sage-femme ou un centre de planification ou d'éducation familiale n'est pas immédiatement accessible, », les mots : « à titre exceptionnel et » et les mots : « et de détresse caractérisés » sont supprimés ;
- ④ 2° (*nouveau*) La dernière phrase est complétée par les mots : « , notamment en orientant l'élève vers un centre de planification ou d'éducation familiale ».
- ⑤ III (*nouveau*). – Au a du 2° de l'article L. 5521-7 du même code, les mots : « ou un centre de planification ou d'éducation familiale n'est pas immédiatement accessible » sont remplacés par les mots : « notamment en orientant l'élève vers un centre de planification ou d'éducation familiale ».

### Article 3 bis (*nouveau*)

- ① Au début de l'article L. 5134-1 du code de la santé publique, il est ajouté un I A ainsi rédigé :
- ② « I A. – Toute personne a le droit d'être informée sur les méthodes contraceptives et d'en choisir une librement.
- ③ « Cette information incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables. Seules l'urgence ou l'impossibilité d'informer peuvent l'en dispenser. »

#### Article 4

- ① I. – Le livre II du code pénal est ainsi modifié :
- ② 1° À l'article 225-16-1, après le mot : « dégradants », sont insérés les mots : « ou à consommer de l'alcool de manière excessive, » ;
- ③ 2° L'article 227-19 est ainsi modifié :
- ④ a) Le premier alinéa est remplacé par deux alinéas ainsi rédigés :
- ⑤ « Le fait de provoquer directement un mineur à la consommation excessive d'alcool est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende.
- ⑥ « Le fait de provoquer directement un mineur à la consommation habituelle d'alcool est puni de deux ans d'emprisonnement et de 45 000 € d'amende. » ;
- ⑦ b) (*nouveau*) Après la seconde occurrence du mot : « locaux », la fin du second alinéa est ainsi rédigée : « le fait de se rendre coupable de l'une des infractions définies au présent article porte au double le maximum des peines encourues. »
- ⑧ II. – Le livre III de la troisième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ⑨ 1° A (*nouveau*) L'article L. 3311-3 est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ⑩ « Ces campagnes doivent aussi porter sur la prévention de l'alcoolisme des jeunes afin de lutter contre leur consommation excessive d'alcool. » ;
- ⑪ 1° B (*nouveau*) (*Supprimé*)
- ⑫ 1° L'article L. 3342-1 est ainsi modifié :
- ⑬ a) (*nouveau*) À la dernière phrase, les mots : « peut exiger » sont remplacés par le mot : « exige » ;
- ⑭ b) Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :
- ⑮ « L'offre à titre gratuit ou onéreux à un mineur de tout objet incitant directement à la consommation excessive d'alcool est également interdite. Un décret en Conseil d'État fixe les types et les caractéristiques de ces objets. » ;

- ⑩ 2° L'article L. 3353-3 est ainsi modifié :
- ⑪ a) Après le mot : « publics, », la fin de la seconde phrase du premier alinéa est ainsi rédigée : « ou l'offre à titre gratuit ou onéreux à un mineur de tout objet incitant directement à la consommation excessive d'alcool dans les conditions fixées à l'article L. 3342-1 sont punies de la même peine. » ;
- ⑫ b) Après le mot : « chapitre », la fin du deuxième alinéa est ainsi rédigée : « porte au double le maximum des peines encourues. » ;
- ⑬ 3° L'article L. 3353-4 est ainsi rédigé :
- ⑭ « Art. L. 3353-4. Le fait de provoquer directement un mineur à la consommation excessive d'alcool et le fait de provoquer directement un mineur à la consommation habituelle d'alcool sont réprimés par l'article 227-19 du code pénal. »

#### Article 4 bis (nouveau)

(Supprimé)

#### Article 5

- ① 1 A (nouveau). À l'avant-dernier alinéa de l'article L. 2133-1 du code de la santé publique, après le mot : « conditions », sont insérés les mots : « de révision régulière de l'information à caractère sanitaire et ».
- ② I. – Le chapitre II du titre unique du livre II bis de la troisième partie du code de la santé publique est complété par un article L. 3232-8 ainsi rédigé :
- ③ « Art. L. 3232-8. – Afin de faciliter le choix du consommateur au regard de l'apport en énergie et en nutriments à son régime alimentaire, sans préjudice des articles 9, 16 et 30 du règlement (UE) n° 1169/2011 du Parlement européen et du Conseil, du 25 octobre 2011, concernant l'information des consommateurs sur les denrées alimentaires, modifiant les règlements (CE) n° 1924/2006 et (CE) n° 1925/2006 du Parlement européen et du Conseil et abrogeant la directive 87/250/CEE de la Commission, la directive 90/496/CEE du Conseil, la directive 1999/10/CE de la Commission, la directive 2000/13/CE du Parlement européen et du Conseil, les directives 2002/67/CE et 2008/5/CE de la Commission et le règlement (CE) n° 608/2004 de la Commission, la déclaration nutritionnelle obligatoire prévue par le même règlement peut être accompagnée d'une

présentation ou d'une expression complémentaire au moyen de graphiques ou de symboles, dans les conditions prévues à l'article 35 dudit règlement.

④ « Les modalités selon lesquelles les recommandations de l'autorité administrative prévues au 2 du même article 35 sont établies et font l'objet d'une évaluation sont définies, après avis de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, par décret en Conseil d'État. »

⑤ II. – Le chapitre II du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> du code de la consommation est complété par un article L. 112-13 ainsi rédigé :

⑥ « *Art. L. 112-13.* – Les conditions dans lesquelles la déclaration nutritionnelle obligatoire prévue par le règlement (UE) n° 1169/2011 du Parlement européen et du Conseil, du 25 octobre 2011, concernant l'information des consommateurs sur les denrées alimentaires, modifiant les règlements (CE) n° 1924/2006 et (CE) n° 1925/2006 du Parlement européen et du Conseil et abrogeant la directive 87/250/CEE de la Commission, la directive 90/496/CEE du Conseil, la directive 1999/10/CE de la Commission, la directive 2000/13/CE du Parlement européen et du Conseil, les directives 2002/67/CE et 2008/5/CE de la Commission et le règlement (CE) n° 608/2004 de la Commission peut être accompagnée d'une présentation ou d'une expression complémentaire sont fixées à l'article L. 3232-8 du code de la santé publique. »

#### **Article 5 bis A (nouveau)**

Le chapitre III du titre III du livre I<sup>er</sup> de la deuxième partie du code de la santé publique est complété par un article L. 2133-2 ainsi rédigé :

« *Art. L. 2133-2.* – La mise à disposition en libre service, payant ou non, de fontaines proposant des boissons avec ajout de sucres ou d'édulcorants de synthèse est interdite en tous lieux ouverts au public ou recevant du public.

« Un arrêté des ministres chargés de la santé, de l'industrie agroalimentaire et de la consommation fixe la liste des catégories de boissons dont la mise à disposition est interdite. »

#### **Article 5 bis B (nouveau)**

Le premier alinéa de l'article L. 3231-1 du code de la santé publique est complété par les mots : « , en concertation avec l'Union nationale des



caisses d'assurance maladie et l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire ».

#### *Article 5 bis (nouveau)*

- ① L'article L. 2133-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° À la deuxième phrase du premier alinéa, après le mot : « publicitaires », sont insérés les mots : « sur internet, » ;
- ③ 2° À la seconde phrase du troisième alinéa et à la dernière phrase du quatrième alinéa, le taux : « 1,5 % » est remplacé par le taux : « 5 % ».

#### *Article 5 ter (nouveau)*

- ① Après l'article L. 3232-4 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 3232-4-1 ainsi rédigé :
- ② « Art. L. 3232-4-1. – Les campagnes mentionnées à l'article L. 3232-3 encouragent l'activité physique régulière et intègrent un volet de promotion des modes de déplacement actifs, notamment la marche et le vélo. »

#### *Article 5 quater (nouveau)*

- ① Le chapitre II du titre unique du livre II bis de la troisième partie du code de la santé publique est complété par un article L. 3232-9 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 3232-9. – La politique de santé contribue à la prévention et au diagnostic précoce de l'anorexie mentale et des troubles des conduites alimentaires, notamment en luttant contre la valorisation de la minceur excessive.* »

#### *Article 5 quinquies A (nouveau)*

I. – La section 1 du chapitre III du titre II du livre II du code pénal est complétée par un article 223-2-1 ainsi rédigé :

« *Art. 223-2-1. – Le fait de provoquer une personne à rechercher une maigreur excessive en encourageant des restrictions alimentaires prolongées ayant pour effet de l'exposer à un danger de mort ou de compromettre directement sa santé est puni d'un an d'emprisonnement et de 10 000 € d'amende.* »

II Le livre II *bis* de la troisième partie du code de la santé publique est complété par un titre II ainsi rédigé :

*« TITRE II*

*« LUTTE CONTRE LA MAIGREUR EXCESSIVE*

*« Art. L. 3232-10. - Le fait de provoquer directement une personne à rechercher une maigreur excessive est réprimé par l'article 223-3 du code pénal. »*

*Article 5 quinquies B (nouveau)*

Le chapitre III du titre III du livre I<sup>er</sup> de la deuxième partie du code de la santé publique est complété par un article L. 2133-2 ainsi rédigé :

*« Art. L. 2133-2. - Les photographies à usage commercial de mannequins, définies à l'article L. 7123-2 du code du travail, dont l'apparence corporelle a été modifiée par un logiciel de traitement d'image afin d'affiner ou d'épaissir la silhouette du mannequin doivent être accompagnées de la mention : "Photographie retouchée".*

*« Les modalités d'application et de contrôle permettant la mise en œuvre du premier alinéa du présent article sont déterminées par décret en Conseil d'État, pris après consultation de l'autorité de régulation professionnelle de la publicité et de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé.*

*« Le présent article entre en vigueur à la date de publication du décret mentionné au deuxième alinéa, et au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2017.*

*« Le non-respect du présent article est puni d'une amende de 37 500 €, le montant de cette amende pouvant être porté à 30 % des dépenses consacrées à la publicité. »*

*Article 5 quinquies C (nouveau)*

Le chapitre II du titre unique du livre II *bis* de la troisième partie du code de la santé publique est complété par un article L. 3232-10 ainsi rédigé :

*« Art. L. 3232-10. - La politique de santé contribue à la prévention, au traitement et à la lutte contre la dénutrition, notamment à travers le suivi*

nutritionnel des établissements d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes. »

#### *Article 5 quinquies D (nouveau)*

Le chapitre III du titre II du livre I<sup>er</sup> de la septième partie du code du travail est ainsi modifié :

1<sup>o</sup> La sous-section 2 de la section 1 est complétée par un article L. 7123-2-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 7123-2-1.* – L'exercice d'une activité de mannequin est interdit à toute personne dont l'indice de masse corporelle, établi en divisant son poids par sa taille élevée au carré, est inférieur à des niveaux définis, sur proposition de la Haute Autorité de santé, par arrêté des ministres chargés de la santé et du travail.

« Un décret en Conseil d'État définit les conditions dans lesquelles toute personne qui exploite une agence de mannequins ou qui s'assure, moyennant rémunération, le concours d'un mannequin veille au respect de l'interdiction définie au premier alinéa. » ;

2<sup>o</sup> L'article L. 7123-27 est ainsi rétabli :

« *Art. L. 7123-27.* – Le fait pour toute personne qui exploite une agence de mannequins ou qui s'assure, moyennant rémunération, le concours d'un mannequin de ne pas veiller au respect de l'interdiction définie au premier alinéa de l'article L. 7123-2-1 est puni d'un emprisonnement de six mois et d'une amende de 75 000 €. »

#### *Article 5 quinquies E (nouveau)*

I. – Le présent article est applicable aux appareils émettant des rayonnements ultra-violets destinés à exercer une action sur la peau à des fins esthétiques, dénommés « appareils de bronzage ».

II. – Il est interdit de mettre un appareil de bronzage à la disposition d'une personne âgée de moins de dix-huit ans. La personne mettant à la disposition du public un appareil de bronzage peut exiger que l'intéressé établisse la preuve de sa majorité, notamment par la production d'une pièce d'identité.

III. - La publicité pour la vente d'un appareil de bronzage ou pour l'offre d'une prestation de service incluant l'utilisation, à titre onéreux ou à titre gratuit, d'un appareil de bronzage est interdite.

IV. - La vente ou la cession, y compris à titre gratuit, d'un appareil de bronzage pour un usage autre que professionnel est interdite.

V. - Un décret en Conseil d'État, pris en application des articles L. 221-1 et L. 221-3 du code de la consommation, fixe notamment :

1° Les catégories d'appareils de bronzage qui peuvent être utilisés à des fins esthétiques et leurs spécifications techniques ;

2° Les conditions de mise à la disposition du public d'un appareil de bronzage, notamment le régime d'autorisation ou de déclaration des appareils ou des établissements qui les mettent à disposition ;

3° Les modalités d'information et d'avertissement de l'utilisateur d'un appareil de bronzage sur les dangers liés à son utilisation ;

4° Les modalités de contrôle de l'appareil et de l'établissement dans lequel il est mis à la disposition du public.

Un arrêté des ministres chargés de la santé et de la consommation définit la formation exigée de tout professionnel qui met à la disposition du public un appareil de bronzage ou participe à cette mise à disposition .

Un arrêté du ministre chargé de l'environnement fixe les conditions de récupération, de destruction et de mise au rebut des appareils de bronzage mentionnés au présent article.

VII. - Le IV entre en vigueur le premier jour du second mois suivant la promulgation de la présente loi.

VIII. A. - Le non-respect de l'interdiction prévue au II est puni d'une amende de 7 500 €.

Le fait de se rendre coupable de l'infraction prévue au II en ayant été condamné depuis moins de cinq ans pour une telle infraction est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende.

Les personnes morales coupables de l'infraction prévue au II encourent les peines complémentaires prévues aux 2°, 4°, 8° et 9° de l'article 131-39 du code pénal.

B. – Le non-respect de l'interdiction prévue au III est puni d'une amende de 100 000 €.

Le maximum de l'amende peut être porté à 50 % du montant des dépenses consacrées à l'opération illégale.

En cas de récidive, le tribunal peut interdire pendant une durée de un à cinq ans la vente des produits qui ont fait l'objet de l'opération illégale.

Le tribunal ordonne, s'il y a lieu, la suppression, l'enlèvement ou la confiscation de la publicité interdite aux frais des délinquants.

Le tribunal peut, compte tenu des circonstances, décider que les personnes morales sont en totalité ou en partie solidairement responsables du paiement des amendes et des frais de justice mis à la charge de leurs dirigeants ou de leurs préposés.

La cessation de la publicité peut être ordonnée soit sur réquisition du ministère public, soit d'office par le tribunal saisi des poursuites. La mesure ainsi prise est exécutoire nonobstant toutes voies de recours. Mainlevée peut en être donnée par la juridiction qui l'a ordonnée ou qui est saisi du dossier. La mesure cesse d'avoir effet en cas de décision de relaxe.

Les décisions statuant sur les demandes de mainlevée peuvent faire l'objet d'un recours devant la cour d'appel.

La chambre de l'instruction ou la cour d'appel statue dans un délai de dix jours à compter de la réception des pièces.

C. – Le non-respect de l'interdiction prévue au IV est puni d'une amende de 100 000 €.

Le maximum de l'amende peut être porté à 50 % du montant des dépenses consacrées à l'opération illégale.

En cas de récidive, le tribunal peut interdire pendant une durée de un à cinq ans la vente des appareils qui ont fait l'objet de l'opération illégale.

Le tribunal peut, compte tenu des circonstances, décider que les personnes morales sont en totalité ou en partie solidairement responsables du paiement des amendes et des frais de justice mis à la charge de leurs dirigeants ou de leurs préposés.

IX. – Les agents mentionnés au 1° du 1 de l'article L. 215-1 du code de la consommation ont qualité pour rechercher et constater les infractions

aux II, III, IV et à l'avant-dernier alinéa du V du présent article ainsi qu'aux mesures prises pour leur application. À cet effet, ils disposent des pouvoirs prévus au livre II du code de la consommation.

## CHAPITRE I<sup>ER</sup> BIS

### Lutter contre le tabagisme

*(Division et intitulé nouveaux)*

#### Article 5 quinquies (nouveau)

- ① I. Le chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre V de la troisième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° Le dernier alinéa de l'article L. 3511-2 est supprimé ;
- ③ 2° Après l'article L. 3511-2-2, il est inséré un article L. 3511-2-3 ainsi rédigé :
- ④ « Art. L. 3511-2-3. – Sont interdites la vente, la distribution ou l'offre à titre gratuit de cigarettes et de tabac à rouler :
- ⑤ « 1° Aromatisés ayant une odeur ou un goût clairement identifiable avant ou pendant la consommation, autre que ceux du tabac ;
- ⑥ « 2° Dont les filtres, le papier, les capsules, le conditionnement ou tout autre composant contiennent du tabac, de la nicotine ou des arômes ;
- ⑦ « 3° Contenant tout dispositif technique permettant de modifier l'odeur ou le goût des produits du tabac ou leur intensité de combustion ;
- ⑧ « 4° Contenant des vitamines ou d'autres additifs laissant entendre qu'un produit du tabac a des effets bénéfiques sur la santé ou que les risques qu'il présente pour la santé ont été réduits ;
- ⑨ « 5° Contenant de la caféine, de la taurine ou d'autres additifs et stimulants associés à l'énergie et à la vitalité ;
- ⑩ « 6° Contenant des additifs qui confèrent des propriétés colorantes aux émissions de fumée ;

- ⑪ « 7° ~~À fumer~~ Contenant des additifs qui facilitent l'inhalation ou l'absorption de nicotine ;
- ⑫ « 8° Contenant des additifs qui, sans combustion, ont des propriétés cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction humaine.
- ⑬ « Les 2° et 3° s'appliquent également aux papiers et aux filtres vendus, distribués ou offerts séparément.
- ⑭ « Un décret précise les conditions d'application du présent article. »
- ⑮ 11. – Le I entre en vigueur le 20 mai 2016, à l'exception du 1° de l'article L. 3511-2-3 du code de la santé publique qui entre en vigueur le 20 mai 2020 pour les produits du tabac contenant un arôme clairement identifiable dont le volume des ventes représente, au sein de l'Union européenne, à la date du 20 mai 2016 ~~au plus tard~~, 3 % ou plus d'une catégorie de produits du tabac déterminée.

#### Article 5 *sexies* A (nouveau)

Après l'article L. 3511-2-2 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 3511-2-5 ainsi rédigé :

« Art. L. 3511-2-5. – Sont interdites la vente, la distribution ou l'offre à titre gratuit de cigarettes contenant des capsules ou tout autre dispositif technique permettant de transformer la cigarette. Un décret précise les conditions d'application de cet article. »

#### Article 5 *sexies* (nouveau)

- ① L' article L. 3511-3 du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° Au premier alinéa, les mots : « ou des ingrédients définis au deuxième alinéa de l'article L. 3511-1 » sont remplacés par les mots : « , des ingrédients définis au deuxième alinéa de l'article L. 3511-1, des dispositifs électroniques de vapotage et des flacons de recharge qui leur sont associés, » ;
- ③ 2° Au deuxième alinéa, les mots : « ni aux affichettes disposées à l'intérieur de ces établissements, non visibles de l'extérieur » et : « ou ces affichettes » sont supprimés ;

2° *bis (nouveau)* Après la seconde occurrence du mot : « tabac », la fin du dernier alinéa est ainsi rédigée : « , des ingrédients définis au deuxième alinéa de l'article L. 3511-1, des dispositifs électroniques de vapotage et des flacons de recharge qui leur sont associés. » ;

④ 3° Le 1° est ainsi modifié :

⑤ a) Après les deux occurrences du mot : « tabac », sont insérés les mots : « et des dispositifs électroniques de vapotage ou des flacons de recharge qui leur sont associés » ;

⑥ b) Est ajoutée une phrase ainsi rédigée :

⑦ « Le présent 1° ne s'applique pas aux publications diffusées ou accessibles en dehors du réseau professionnel ou ne comportant pas les avertissements sanitaires prévus par décret ; ».

⑧ II. – L'article 573 du code général des impôts est abrogé.

⑨ III. – Le 1° et le a du 3° du I entrent en vigueur le 20 mai 2016.

#### **Article 5 septies A (nouveau)**

L'article L. 3511-2-1 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« La personne qui délivre l'un de ces produits exige du client qu'il établisse la preuve de sa majorité. »

#### **Article 5 septies (nouveau)**

① Après l'article L. 3511-2-2 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 3511-2-4 ainsi rédigé :

② « Art. L. 3511-2-4. – Par dérogation à l'article L. 3335-1 et sans préjudice des droits acquis, un débit de tabac ne peut être établi autour d'un établissement d'instruction publique, d'un établissement scolaire privé ou d'un établissement de formation ou de loisirs de la jeunesse, à une distance inférieure à un seuil fixé par décret en Conseil d'État. »



*Article 5 octies (nouveau)*

- ① Le titre 1<sup>er</sup> du livre V de la troisième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° Le dernier alinéa de l'article L. 3511-3 est remplacé par trois alinéas ainsi rédigés
- ③ « Sont interdites :  
  
« a) Les opérations de parrainage ou de mécénat lorsqu'elles ont pour objet ou pour effet la propagande ou la publicité, directe ou indirecte, en faveur du tabac, des produits du tabac, des ingrédients mentionnés au deuxième alinéa de l'article L. 3511-1 ou des dispositifs électroniques de vapotage et des flacons de recharge qui leurs sont associés ;  
  
« b) Les opérations de parrainage ou de mécénat effectuées par les fabricants, les importateurs ou les distributeurs de produits du tabac. » ;
- ④ 2° Au début de la seconde phrase du premier alinéa de l'article L. 3512-2, les mots : « En cas de propagande ou de publicité interdite, » sont supprimés.

*Article 5 nonies (nouveau)*

- ① Après l'article L. 3511-3 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 3511-3-1 ainsi rédigé :
- ② « Art. L. 3511-3-1. - 1. - Les fabricants, importateurs et distributeurs de produits du tabac, ainsi que les entreprises, les organisations professionnelles ou les associations les représentant publient et adressent chaque année au ministre chargé de la santé un rapport détaillant l'ensemble de leurs dépenses de publicité, de propagande et de promotion en faveur de leurs produits, réalisées en France, à l'égard de personnes physiques résidant en France ou à l'égard de personnes morales dont le siège social est situé en France.
- ③ « Ce rapport inclut, outre les dépenses de propagande ou de publicité, directe ou indirecte, définies aux articles L. 3511-3 et L. 3511-4, l'ensemble des dépenses liées à des activités d'influence ou de représentation d'intérêts.
- ④ « II. - Sont considérées comme des dépenses liées à des activités d'influence ou de représentation d'intérêts :

- ⑤ « 1° Les rémunérations de personnels employés en totalité ou en partie pour exercer des activités d'influence ou de représentation d'intérêts ;
- ⑥ « 2° Les achats de prestations auprès de sociétés de conseil en activités d'influence ou de représentation d'intérêts ;
- ⑦ « 3° Les avantages en nature ou en espèces, sous quelque forme que ce soit, d'une façon directe ou indirecte, dont la valeur dépasse 10 €, procurés à :
  - ⑧ « a) Des membres du Gouvernement ;
  - ⑨ « b) Des membres de cabinet ministériel ;
  - ⑩ « c) Des parlementaires ;
  - ⑪ « d) Des personnes chargées d'une mission de service public que leur mission ou la nature de leur fonction appelle à prendre ou à préparer les décisions et les avis des autorités publiques relatifs aux produits du tabac ;
  - ⑫ « e) Des experts, personnes physiques ou morales, chargés, par convention avec une personne publique, d'une mission de conseil pour le compte d'une personne publique qui a pour mission de prendre ou de préparer les décisions et les avis des autorités publiques relatifs aux produits du tabac ;
- ⑬ « 4° Les contributions ou dons bénéficiant à des partis ou à des groupements politiques, à des candidats à des mandats électifs ou au financement de campagnes politiques.
- ⑭ « III. - Le rapport mentionné au I indique, pour chaque entreprise tenue de l'établir :
  - ⑮ « 1° Le montant total des rémunérations mentionnées au 1° du II et le nombre des personnes concernées ;
  - ⑯ « 2° Le montant total et l'identité des bénéficiaires des dépenses mentionnées au 2° du même II ;
  - ⑰ « 3° La nature et l'identité du bénéficiaire de chaque dépense mentionnée aux 3° et 4° dudit II.
- ⑱ « IV. - Un décret en Conseil d'État fixe les conditions d'application du présent article, notamment le modèle du rapport, ses modalités de transmission, la nature des informations qui sont rendues publiques et les modalités selon lesquelles elles le sont. »

**Article 5 decies (nouveau)**

- ① I. - Après l'article L. 3511-6 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 3511-6-1 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 3511-6-1.* - Les unités de conditionnement, les emballages extérieurs et les suremballages des cigarettes et du tabac à rouler, le papier à cigarette et le papier à rouler les cigarettes sont neutres et uniformisés.
- ③ « Un décret en Conseil d'État fixe leurs conditions de neutralité et d'uniformisation, notamment de forme, de taille, de texture et de couleur, et les modalités d'inscription des marques et des dénominations commerciales sur ces supports. »
- ④ II. - Le I entre en vigueur le 20 mai 2016.

**Article 5 undecies (nouveau)**

- ① Après l'article L. 3511-7 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 3511-7-1 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 3511-7-1.* - Il est interdit de vapoter dans :
- ③ « 1° Les établissements scolaires et les établissements destinés à l'accueil, à la formation et à l'hébergement des mineurs, notamment ceux mentionnés à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- ④ « 2° Les moyens de transport collectif fermés ;
- ⑤ « 3° Les lieux de travail fermés et couverts à usage collectif.
- ⑥ « Des emplacements réservés à l'usage des dispositifs électroniques de vapotage sont mis à la disposition des vapoteurs dans les lieux mentionnés aux 1° à 3°.
- ⑦ « Un décret en Conseil d'État fixe les conditions d'application du présent article, notamment les modalités d'aménagement des emplacements réservés à l'usage des dispositifs électroniques de vapotage. »

**Article 5 duodecies (nouveau)**

- ① Après le même article L. 3511-7, il est inséré un article L. 3511-7-2 ainsi rédigé :

- ② « *Art. L. 3511-7-2.* – Il est interdit à tous les occupants d'un véhicule de fumer en présence d'un enfant de moins de dix-huit ans. »

#### *Article 5 terdecies (nouveau)*

- ① I. – À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 3512-2 du code de la santé publique, la référence : « et L. 3511-6 » est remplacée par les références : « , L. 3511-6 et L. 3511-6-1 ».
- ② II. – Le I entre en vigueur le 20 mai 2016.

#### *Article 5 quaterdecies (nouveau)*

- ① Après l'article L. 3512-2 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 3512-2-1 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 3512-2-1.* – Est puni de 45 000 € d'amende le fait pour les fabricants, les importateurs et les distributeurs de produits du tabac, ainsi que les entreprises, les organisations professionnelles ou les associations les représentant de ne pas adresser au ministre chargé de la santé le rapport prévu à l'article L. 3511-3-1 ou d'omettre sciemment de rendre publiques les dépenses qui doivent y être incluses en application du même article. »

#### *Article 5 quindecies (nouveau)*

À la fin du premier alinéa de l'article L. 3512-3 du code de la santé publique, la référence : « à l'article L. 3512-2 » est remplacée par les références : « aux articles L. 3512-2 et L. 3512-2-1 ».

#### *Article 5 sexdecies (nouveau)*

- ① L'article L. 3512-4 du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° Au premier alinéa, la référence : « des dispositions de l'article L. 3511-7 » est remplacée par les références : « des articles L. 3511-7 et L. 3511-7-1 » ;
- ③ 2° Sont ajoutés deux alinéas ainsi rédigés :
- ④ « Les agents de police municipale, les gardes champêtres, les agents de surveillance de Paris ainsi que les agents de la ville de Paris chargés d'un service de police mentionnés, respectivement, aux articles L. 511-1, L. 521-1,

L. 531-1 et L. 532-1 du code de la sécurité intérieure peuvent constater par procès-verbaux les infractions aux articles L. 3511-2-1, L. 3511-7 et L. 3511-7-1 du présent code et des règlements pris pour leur application, lorsqu'elles sont commises sur le territoire communal, sur le territoire de la ville de Paris ou sur le territoire pour lesquels ils sont assésentés et qu'elles ne nécessitent pas de leur part d'actes d'enquête.

- ⑤ « Ces agents peuvent, pour constater une infraction à l'article L. 3511-2-1, exiger que le client établisse la preuve de sa majorité, par la production de tout document officiel muni d'une photographie. »

#### **Article 5 septdecies (nouveau)**

Le dernier alinéa de l'article 414 du code des douanes est ainsi modifié :

1° Le mot : « dix » est remplacé par le mot : « quinze » ;

2° Le mot : « cinq » est remplacé par le mot : « dix ».

#### **Article 5 octodecies (nouveau)**

Le I de l'article 569 du code général des impôts est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« L'enregistrement et la traçabilité des données liées aux opérations d'importation et de commercialisation de produits du tabac sont contrôlés par un tiers indépendant, selon des modalités fixées par décret. »

#### **Article 5 novodecies (nouveau)**

Le code général des impôts est ainsi modifié :

1° La seconde phrase du premier alinéa de l'article 572 est ainsi rédigée :

« Il est applicable après avoir été homologué par arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et du budget, dans des conditions définies par décret en Conseil d'État. » ;

2° Aux sixième, avant-dernier et dernier alinéas de l'article 575, après le mot : « arrêté », sont insérés les mots : « conjoint du ministre chargé de la santé et ».

### Article 5 *vicies* (nouveau)

I. – Le II de la section I du chapitre IV du titre III de la première partie du livre I<sup>er</sup> du code général des impôts est complété par un article 575 *B ter* ainsi rédigé :

« *Art. 575 E ter.* Lorsque le chiffre d'affaires réalisé en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer, au cours de l'année civile, au titre de la vente au détail des tabacs manufacturés a évolué, par rapport au même chiffre d'affaires réalisé l'année précédente, de plus d'un taux T, fixé par la loi afin d'atteindre les objectifs déterminés par la stratégie nationale de santé mentionnée à l'article L. 1411-1 du code de la santé publique, les fournisseurs et les fabricants de ces produits, au sens de l'article 565 du présent code, sont assujettis à une contribution.

« L'assiette de la contribution est égale au chiffre d'affaires annuel hors taxes de l'année civile diminué de l'ensemble des taxes et droits de consommation acquittés.

« Le taux de la contribution est fixé chaque année par la loi de finances.

« Le recouvrement et le contrôle de la contribution sont assurés selon les procédures, sûretés, garanties et sanctions applicables en matière de taxe sur le chiffre d'affaires.

« Le produit de la contribution est affecté à l'Institut national de prévention et d'éducation à la santé mentionné à l'article L. 1417-1 du code de la santé publique. »

II. – Le taux T mentionné à l'article 575 *E ter* du code général des impôts est fixé à -3 %.

### Article 5 *invicies* (nouveau)

Au premier alinéa de l'article 1810 du code général des impôts, les mots : « d'un an » sont remplacés par les mots : « de trois ans ».

### Article 5 *duovicies* (nouveau)

Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 20 novembre 2017, un rapport présentant les améliorations de la situation sanitaire permises par l'application des dispositions de l'article L. 3511-6-1 du code de la santé

publique, ainsi que l'effet de ces dispositions sur l'activité des débitants de tabac.

## CHAPITRE II

### Soutenir les services de santé au travail

#### Article 6

- ① L'article L. 4623-1 du code du travail est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ② « Par dérogation au premier alinéa, un décret fixe les conditions dans lesquelles un collaborateur médecin, médecin non spécialiste en médecine du travail et engagé dans une formation en vue de l'obtention de cette qualification auprès de l'ordre des médecins, exercé, sous l'autorité d'un médecin du travail d'un service de santé au travail et dans le cadre d'un protocole écrit et validé par ce dernier, les fonctions dévolues aux médecins du travail. »

#### Article 6 bis (nouveau)

Au 1<sup>o</sup> de l'article L. 4612-1 du code du travail, après la première occurrence du mot : « à », sont insérés les mots : « la prévention et à ».

#### Article 6 ter (nouveau)

- ① L'article L. 4624-1 du code du travail est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ② « Le rapport annuel d'activité, établi par le médecin du travail, pour les entreprises dont il a la charge, comporte des données selon le sexe. Un arrêté du ministre chargé du travail fixe les modèles de rapport annuel d'activité du médecin du travail et de synthèse annuelle de l'activité du service de santé au travail. »

### CHAPITRE III

#### Soutenir et valoriser les initiatives des acteurs pour faciliter l'accès de chacun à la prévention et à la promotion de la santé

##### Article 7

- ① L'article L. 6211-3 du code de la santé publique est complété par deux alinéas ainsi rédigés :
- ② « Cet arrêté définit notamment les conditions dans lesquelles des tests rapides d'orientation diagnostique, effectués par un professionnel de santé ou par du personnel ayant reçu une formation adaptée et relevant de structures de prévention et associatives, contribuent au dépistage de maladies infectieuses transmissibles.
- ③ « Cet arrêté précise également les conditions particulières de réalisation de ces tests ainsi que les modalités dans lesquelles la personne est informée de ces conditions et des conséquences du test. »

*I bis (nouveau).* Après le même article L. 6211-3, il est inséré un article L. 6211-3-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 6211-3-1.* – Le dépistage de maladies infectieuses transmissibles au moyen d'un test rapide d'orientation diagnostique peut être réalisé sur une personne mineure par du personnel des structures mentionnées au troisième alinéa de l'article L. 6211-3.

« Par dérogation à l'article 371-1 du code civil et dans les départements dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé après avis du Haut Conseil de santé publique, le personnel mentionné au premier alinéa du présent article peut se dispenser d'obtenir le consentement du ou des titulaires de l'autorité parentale lorsque ce dépistage s'impose pour sauvegarder la santé d'une personne mineure de quinze ans ou plus et que cette dernière s'oppose expressément à la consultation du ou des titulaires de l'autorité parentale afin de garder le secret sur son état de santé. Toutefois, ce personnel doit dans un premier temps s'efforcer d'obtenir le consentement du mineur à cette consultation. Dans le cas où le mineur maintient son opposition, ce personnel peut mettre en œuvre le dépistage. Dans ce cas, le mineur se fait accompagner d'une personne majeure de son choix. »



- ⑤ Il. Le titre II du livre I<sup>er</sup> de la troisième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ⑥ 1<sup>o</sup> (*nouveau*) À l'intitulé, le mot : « le » est remplacé par le mot : « les » ;
- ⑦ 2<sup>o</sup> (*nouveau*) Au premier alinéa de l'article L. 3121-1, la première occurrence du mot : « le » est remplacée par le mot : « les » ;
- ⑧ 3<sup>o</sup> (*nouveau*) Au 1<sup>o</sup> du I de l'article L. 3121-2, dans sa rédaction résultant de l'article 47 de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015, après le mot : « hépatites », il est inséré le mot : « virales » ;
- ⑨ 4<sup>o</sup> Après l'article L. 3121-2-1, il est inséré un article L. 3121-2-2 ainsi rédigé :
- ⑩ « Art. L. 3121-2-2. Par dérogation au 8<sup>o</sup> de l'article L. 4211-1, les dispositifs médicaux de diagnostic *in vitro* destinés à réaliser des autotests de détection de maladies infectieuses transmissibles mis sur le marché conformément au titre II du livre II de la cinquième partie du présent code et de la directive 98/79/CE du Parlement européen et du Conseil, du 27 octobre 1988, relative aux dispositifs médicaux de diagnostic *in vitro* et dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé pris après avis de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, peuvent être délivrés par :
- ⑪ « 1<sup>o</sup> Les établissements de santé et les organismes désignés en application de l'article L. 3121-2 ;
- ⑫ « 2<sup>o</sup> Les établissements ou organismes habilités en application de l'article L. 3121-1 ou de l'article L. 3121-2-1 ;
- ⑬ « 3<sup>o</sup> Les organismes de prévention sanitaire habilités, dans des conditions fixées par arrêté du ministre chargé de la santé, à réaliser des tests rapides d'orientation diagnostique détectant l'infection aux virus de l'immunodéficience humaine ;
- ⑭ « 4<sup>o</sup> Les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie, les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogue et les appartements de coordination thérapeutique mentionnés au 9<sup>o</sup> du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.

- ⑮ « Cet arrêté précise également les conditions particulières de la délivrance de ces autotests ainsi que les modalités selon lesquelles la personne est conseillée, accompagnée, informée des conditions de réalisation du test et de ses conséquences et prise en charge. »

II *bis (nouveau)*. – Aux premier et troisième alinéas de l'article L. 4211-2-1 du code de la sécurité sociale, après le mot : « auto-traitement », sont insérés les mots : « et les utilisateurs des autotests mentionnés à l'article L. 3121-2-2 ».

- ⑯ III *(nouveau)*. – Après l'article L. 162-1-18 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 162-1-18-1 ainsi rédigé :

- ⑰ « *Art. L. 162-1-18-1.* – Lorsqu'un ayant droit mineur a fait usage, pour certains actes et prestations, du droit défini au premier alinéa de l'article L. 1111-5 et à l'article L. 1111-5-1 du code de la santé publique, la prise en charge par les organismes d'assurance maladie de certaines dépenses est protégée par le secret. La liste de ces actes et prestations et de ces dépenses est définie par arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

- ⑱ « Ce secret est également protégé, dans les mêmes conditions, pour l'ayant droit majeur qui le demande. »

IV *(nouveau)*. – À compter du 1<sup>er</sup> janvier 2016, l'article L. 3121-2-2 du code de la santé publique, dans sa rédaction résultant du 4<sup>o</sup> du II du présent article, est ainsi modifié :

1<sup>o</sup> Au 1<sup>o</sup>, les mots : « établissements de santé et les organismes » sont remplacés par les mots : « centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic » ;

2<sup>o</sup> Le 2<sup>o</sup> est abrogé.

#### **Article 7 bis (nouveau)**

L'article L. 1211-6-1 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Nul ne peut être exclu du don de sang en raison de son orientation sexuelle. »

Après l'article L. 3511-3 du code de la santé publique, est inséré un article ainsi rédigé :

« Article L. 3511-3-1. - I. - Les fabricants, importateurs et distributeurs de produits du tabac, ainsi que les entreprises, organisations professionnelles ou associations les représentant publient et adressent chaque année au ministre chargé de la santé un rapport détaillant l'ensemble de leurs dépenses de publicité, de propagande et de promotion en faveur de leurs produits réalisées en France ou à l'égard de personnes physiques résidant en France ou à l'égard de personnes morales dont le siège social est situé en France.

« Ce rapport inclut, outre les dépenses de publicité directe ou indirecte définies aux articles L. 3511-3 et L. 3511-4, l'ensemble des dépenses liées à des activités d'influence ou de représentation d'intérêts.

« II. - Sont considérées comme des dépenses liées à des activités d'influence et de représentation d'intérêts :

- « 1° Les rémunérations de personnels employés en totalité ou en partie pour exercer des activités d'influence ou de représentation d'intérêts ;
- « 2° Les achats de prestations auprès de sociétés de conseil en activités d'influence ou de représentation d'intérêts ;
- « 3° Les avantages en nature ou en espèces, sous quelque forme que ce soit, d'une façon directe ou indirecte, dont la valeur dépasse dix euros, procurés à :
  - des membres de gouvernement ;
  - des membres de cabinets ministériels ;
  - des personnes chargées d'une mission de service public que leur mission ou la nature de leur fonction appelle à prendre ou préparer les décisions et avis des autorités publiques relatifs aux produits du tabac ;
  - des experts, personnes physiques ou morales, chargées, par convention avec une personne publique, d'une mission de conseil pour le compte d'une personne publique qui a pour mission de prendre ou préparer les décisions et avis des autorités publiques relatifs aux produits du tabac ;
- « 4° Les contributions ou dons bénéficiant à des partis ou groupements politiques, à des candidats à des mandats électifs ou au financement de campagnes politiques.

« III. - Le rapport mentionné au I permet de connaître, pour chaque entreprise tenue de l'établir :

- le montant total des rémunérations mentionnées au 1° du II et le nombre des personnes concernées,
- le montant total et l'identité des bénéficiaires des dépenses mentionnées au 2° du même II
- la nature et l'identité du bénéficiaire de chaque dépense mentionnée aux 3° et 4° du II.

« IV. - Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions d'application du présent article, notamment le modèle du rapport, ses modalités de transmission, la nature des informations qui sont rendues publiques et les modalités selon lesquelles elles le sont. »

## EXPOSÉ SOMMAIRE

Le tabac est responsable de 73.000 morts par an en France. C'est la première cause de mortalité évitable et la première cause de cancer.

La Convention-cadre de l'OMS pour la lutte anti-tabac (CCLAT) a notamment pour objectif l'interdiction globale de la publicité, de la promotion et du parrainage en faveur du tabac (article 13) et la lutte contre l'influence de l'industrie du tabac dans la définition et la mise en œuvre des politiques publiques liées au tabac (article 5.3).

Dans le préambule de la CCLAT, les parties ont reconnu « la nécessité d'être vigilant face aux efforts éventuels de l'industrie du tabac visant à saper ou dénaturer les efforts de lutte antitabac et la nécessité d'être informé des activités de l'industrie du tabac qui ont des répercussions négatives sur les efforts de lutte antitabac ». Les lignes directrices adoptées par les États parties pour l'article 5.3. indiquent par ailleurs qu'il y a un conflit fondamental et inconciliable entre les intérêts de l'industrie du tabac et ceux de la santé publique et que les parties devraient exiger de l'industrie du tabac et de ceux qui s'attachent à promouvoir ses intérêts qu'ils travaillent et agissent de manière responsable et transparente.

En France, si l'interdiction globale de publicité en faveur du tabac, bien qu'imparfaitement respectée, existe aux articles L. 3511-3 et suivants du code de la santé publique, de nombreux éléments attestent de la diversité des stratégies employées par l'industrie du tabac pour s'ingérer dans l'élaboration et la mise en œuvre des mesures de lutte contre le tabac. Ainsi, une des pratiques de l'industrie du tabac consiste à utiliser des individus et des organisations qui agissent, ouvertement ou non, pour son compte ou s'attachent à promouvoir ses intérêts.

Face à ces stratégies, le risque existe que l'intérêt personnel influence les responsabilités officielles, comme le reconnaît le Code international de conduite des hauts fonctionnaires et comme l'attestent de récents reportages télévisés, de même que certaines actions en justice pendantes sur des liens d'intérêts entre élus ou fonctionnaires et industriels du tabac initiées par le comité national de lutte contre le tabagisme (invitations à déjeuner, location de loges à Roland Garros etc.).

La CCLAT a une valeur contraignante pour la France, qui l'a ratifiée en octobre 2004, et la transparence des relations entre les industriels du tabac et les décideurs publics, les garanties de probité et d'intégrité, de prévention des conflits d'intérêt et de lutte contre ceux-ci sont légitimes pour garantir la neutralité des politiques publiques mises en place pour lutter contre le tabac.

Le présent amendement a pour objet d'insérer un article L.3511-3-1 dans le code de la santé publique pour lutter contre l'ingérence de l'industrie du tabac dans les politiques publiques et pour prévenir les conflits d'intérêt. Dans la lignée de la loi du 11 octobre 2013 relative à la transparence de la vie publique et du projet de loi relatif à la déontologie et aux droits des fonctionnaires, il est proposé de mettre en place une obligation pour les industriels du tabac de communiquer au ministre chargé de la santé leurs dépenses de communication et de lobbying et leurs contributions ou dons éventuels à des partis, candidats ou campagnes politiques. Certaines de ces dépenses ont vocation à être ensuite rendues publiques.

Cette mesure de transparence vis-à-vis des activités de l'industrie du tabac va dans le même sens que ce qui a été fait vis-à-vis des industriels pharmaceutiques avec le site internet [www.transparence.sante.gouv.fr](http://www.transparence.sante.gouv.fr).

Il s'agit d'une des mesures emblématiques du programme national de réduction du tabagisme 2014-2019.

[REDACTED]

---

From: [REDACTED]  
Sent: 05 May 2016 08:22  
To: [REDACTED]  
Subject: FW: Smoking in Cars

From: [REDACTED]  
Sent: 29 May 2015 15:47  
To: [REDACTED]  
Subject: FW: Smoking in Cars

For information, useful reference for legislative comparison?

Best wishes

[REDACTED]

From: [REDACTED]  
Sent: 28 May 2015 16:05  
To: [REDACTED]  
Subject: Smoking in Cars

Hi [REDACTED]

I see the Law Society in Scotland have issued a press release on the difficulties they predict would arise with regard to the actual enforcement of a ban on smoking in cars in Scotland. You probably know that Ireland has passed already passed this legislation and right now it is just a matter of the gardai enforcing it on the ground, which we hope to happen within the next few months. I just wondered if it would be helpful to send you a link to the actual legislation with regard to this bill:

<http://www.oireachtas.ie/documents/bills28/acts/2014/a4014.pdf>

I will keep you posted with regard to the actual enforcement of this on the ground, as it progresses, if that also helps?

Best wishes,

Regards,

[REDACTED]

Administrator  
ASH Ireland  
50 Ringsend Road, Dublin 4  
T: 00 353 0818 305055  
E: [info@ash.ie](mailto:info@ash.ie)  
W: <http://www.ash.ie/>