

**Abrogation du règlement particulier du jeu de loterie instantanée
de La Française des jeux offert par internet dénommé « Booster »**

NOR : ECOZ0399296X

Article 1^{er}

Le règlement particulier du jeu de loterie instantanée de la Française des jeux offert par internet dénommé « Booster », fait le 4 mars 2002 et publié au *Journal officiel* du 20 mars 2002, est abrogé à compter du 18 septembre 2003.

Article 2

Les présentes dispositions seront publiées au *Journal officiel* de la République française.
Fait à Paris, le 8 septembre 2003.

Le président-directeur général de La Française des jeux,
C. BLANCHARD-DIGNAC

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ,
DE LA FAMILLE ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

Décret n° 2003-880 du 15 septembre 2003 relatif aux modalités d'organisation de la permanence des soins et aux conditions de participation des médecins à cette permanence et modifiant le code de la santé publique (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat)

NOR : SANH0322761D

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées,

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L. 6313-1, L. 6313-2 et L. 6325-1 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-5 et L. 162-31-1 ;

Vu le décret n° 87-964 du 30 novembre 1987 modifié relatif au comité départemental de l'aide médicale urgente et des transports sanitaires ;

Vu le décret n° 87-1005 du 16 décembre 1987 modifié relatif aux missions et à l'organisation des unités participant au service d'aide médicale urgente appelées SAMU ;

Vu le décret n° 95-1000 du 6 septembre 1995 modifié portant code de déontologie médicale, notamment son article 77 ;

Vu l'avis de la Caisse nationale d'assurance maladie en date du 12 mai 2003 ;

Vu la saisine de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles en date du 29 avril 2003 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

Art. 1^{er}. – Il est inséré au livre VII du code de la santé publique un titre II intitulé : « Permanence des soins » et comprenant les articles suivants :

« *Art. R. 730.* – La permanence des soins en médecine ambulatoire prévue à l'article L. 6325-1 du présent code est assurée, en dehors des horaires d'ouverture des cabinets libéraux et des centres de santé, de 20 heures à 8 heures les jours ouvrés, ainsi que les dimanches et jours fériés par des médecins de garde et d'astreinte exerçant dans ces cabinets et centres.

« Cette permanence est organisée dans le cadre départemental en liaison avec les établissements de santé publics et privés et en fonction des besoins évalués par le comité départemental mentionné à l'article L. 6313-1.

« A cette fin, le département est divisé en secteurs dont le nombre et les limites sont fixés en fonction de données géographiques et démographiques et en tenant compte de l'offre de soins existante.

« La détermination du nombre et des limites des secteurs est arrêtée par le préfet du département et, à Paris, par le préfet de

police, après consultation du conseil départemental de l'ordre des médecins et avis du comité départemental mentionné à l'article L. 6313-1. En tant que de besoin, des secteurs inter-départementaux peuvent être constitués par arrêté préfectoral, après avis des comités des départements concernés.

« La carte des secteurs fait l'objet, suivant la même procédure, d'un réexamen annuel.

« *Art. R. 731.* – Dans chaque secteur un tableau départemental nominatif des médecins de permanence est établi pour une durée minimale de trois mois par les médecins mentionnés à l'article R. 730 qui sont volontaires pour participer à cette permanence ou par les associations qu'ils constituent à cet effet. Ce tableau est transmis, au plus tard 45 jours avant sa mise en œuvre, au conseil départemental de l'ordre des médecins qui vérifie que les intéressés sont en situation régulière d'exercice.

« Les associations de permanence des soins peuvent participer au dispositif sous réserve d'une transmission préalable au conseil départemental de l'ordre des médecins de la liste nominative des médecins participant à cette permanence. Il en est de même pour les médecins des centres de santé.

« Dix jours au moins avant sa mise en œuvre par le conseil départemental, le tableau est transmis au préfet, au SAMU, aux médecins concernés, aux caisses d'assurance maladie ainsi que, sur leur demande, aux organisations représentatives au niveau national des médecins libéraux représentées au niveau départemental.

« *Art. R. 732.* – L'accès au médecin de permanence fait l'objet d'une régulation préalable qui est organisée par le SAMU. Lorsque la régulation ne peut être organisée dans ce cadre, elle doit être interconnectée avec ce service.

« Les médecins mentionnés aux articles L. 162-5 et L. 162-31-1 du code de la sécurité sociale peuvent participer à la régulation.

« *Art. R. 733.* – Les médecins participent à la permanence des soins sur la base du volontariat.

« En cas d'absence ou d'insuffisance constatée par le conseil départemental de l'ordre de médecins volontaires pour participer à la permanence des soins sur un ou plusieurs secteurs dans le département, ce conseil, après avis des organisations représentatives des médecins libéraux et des médecins des centres de santé, complète le tableau de permanence en tenant compte de l'état de l'offre de soins disponible. Si, à l'issue de cette consultation, le tableau reste incomplet, le préfet procède aux réquisitions nécessaires.

« Les obligations ou engagements pris par le médecin titulaire dans le cadre de la permanence des soins sont assurés par le médecin qui le remplace.

« Il peut être accordé des exemptions de permanence pour tenir compte de l'âge, de l'état de santé et, éventuellement, des conditions d'exercice de certains médecins.

« Art. R. 734. – A la demande du médecin chargé de la régulation médicale, le médecin de permanence intervient auprès du patient par une consultation ou, le cas échéant, par une visite.

« Art. R. 735. – Un cahier des charges départemental fixe les conditions particulières d'organisation de la permanence des soins et de la régulation. Il est arrêté par le préfet après avis du comité départemental prévu à l'article L. 6313-1.

« Ce cahier des charges est établi sur la base d'un cahier des charges type fixé par arrêté du ministre chargé de la santé. Il comporte notamment l'état de l'offre de soins et l'évaluation des besoins de la population. Il fixe les modalités de détermination des secteurs géographiques, prévoit les indicateurs d'évaluation et précise, le cas échéant, les collaborations nécessaires entre les médecins assurant la permanence et les structures hospitalières. Il précise en outre les modalités de participation des médecins spécialistes. »

Art. 2. – Le décret du 30 novembre 1987 susvisé est modifié ainsi qu'il suit :

I. – A l'article 1^{er} :

A. – La liste des membres de droit mentionnés au *a* est ainsi complétée :

« 5. Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation. »

B. – La liste des membres désignés par les organisations qu'ils représentent mentionnée au *c* est ainsi complétée :

« 5. Un représentant de l'union régionale des caisses d'assurance maladie.

« 6. Un médecin représentant l'union régionale des médecins exerçant à titre libéral. »

C. – La liste des membres nommés par le préfet mentionnée au *d* est modifiée et complétée comme suit :

« 5. Un médecin d'exercice libéral désigné sur proposition des instances localement compétentes de chacune des organisations représentatives au niveau national.

« 6. Un représentant de chacune des associations de permanence des soins lorsqu'elles interviennent dans le dispositif de permanence des soins au niveau départemental. »

« 10. Deux praticiens hospitaliers sur proposition des organisations représentatives au niveau national des médecins exerçant dans les services d'urgence hospitaliers.

« 11. Un représentant des associations d'usagers. »

II. – L'article 4 est modifié comme suit :

Au premier alinéa, les mots : « au moins une fois par an » sont remplacés par les mots : « au moins deux fois par an ».

Il est ajouté un troisième alinéa ainsi rédigé :

« Il évalue chaque année l'organisation de la permanence des soins et propose les modifications qu'il juge souhaitables. »

Art. 3. – Le ministre de l'intérieur, de la sécurité intérieure et des libertés locales, le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées et le ministre de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche et des affaires rurales sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 15 septembre 2003.

JEAN-PIERRE RAFFARIN

Par le Premier ministre :

*Le ministre de la santé, de la famille
et des personnes handicapées,*

JEAN-FRANÇOIS MATTEI

*Le ministre de l'intérieur,
de la sécurité intérieure
et des libertés locales,*
NICOLAS SARKOZY

*Le ministre de l'agriculture, de l'alimentation,
de la pêche et des affaires rurales,*

HERVÉ GAYMARD

Décret n° 2003-881 du 15 septembre 2003 modifiant l'article 77 du décret n° 95-1000 du 6 septembre 1995 portant code de déontologie médicale

NOR : SANH0322760D

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées,

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L. 4127-1 et L. 6325-1 ;

Vu le décret n° 95-1000 du 6 septembre 1995 modifié portant code de déontologie médicale, notamment l'article 77 ;

Vu le décret n° 2003-880 du 15 septembre 2003 relatif aux modalités d'organisation de la permanence des soins et aux conditions de participation des médecins à cette permanence ;

Vu la délibération du Conseil national de l'ordre des médecins du 4 avril 2003 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décrète :

Art. 1^{er}. – L'article 77 du décret du 6 septembre 1995 susvisé est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. 77. – Il est du devoir du médecin de participer à la permanence des soins dans le cadre des lois et des règlements qui l'organisent. »

Art. 2. – Le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 15 septembre 2003.

JEAN-PIERRE RAFFARIN

Par le Premier ministre :

*Le ministre de la santé, de la famille
et des personnes handicapées,*

JEAN-FRANÇOIS MATTEI

Arrêté du 5 août 2003 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics

NOR : SANS0323057A

Le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées,

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code général des impôts, notamment l'article 281 *octies* ;

Vu le décret n° 82-253 du 16 mars 1982 portant application des articles L. 618 et L. 619 (L. 5123-2 et L. 5123-3) du code de la santé publique ;

Vu les avis de la Commission de la transparence,

Arrête :

Art. 1^{er}. – La liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics est modifiée conformément aux dispositions qui figurent en annexe.

Art. 2. – Le directeur général de la santé et le directeur de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié ainsi que son annexe au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 5 août 2003.

Pour le ministre et par délégation :

Par empêchement du directeur
de la sécurité sociale :

Le chef de service,

P. RICORDEAU

Par empêchement
du directeur général de la santé :

Le chef de service,

P. PENAUD