

N° 261

SÉNAT

SECONDE SESSION ORDINAIRE DE 1988 - 1989

Annexe au procès-verbal de la séance du 19 avril 1989

PROJET DE LOI

relatif à la protection de la santé de la famille et de l'enfance et adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétences en matière d'aide sociale et de santé,

PRÉSENTÉ

au nom de M. MICHEL ROCARD,
Premier ministre,

Par M. Claude EVIN,
ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale,

Et par Mme Hélène DORLHAC DE BORNE,
secrétaire d'Etat auprès du ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale, chargé de la famille.

(Renvoyé à la commission des Affaires sociales sous réserve de la constitution éventuelle d'une commission spéciale dans les conditions prévues par le Règlement.)

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames, Messieurs,

Les lois de décentralisation n° 83-8 du 7 janvier 1983 et n° 83-663 du 22 juillet 1983, ont opéré des transferts de compétence au profit des collectivités territoriales et ont confié, aux conseils généraux, la responsabilité administrative et financière des services et activités de protection maternelle et infantile (art. L. 147 du code de la santé publique modifié par l'article 39 de la loi du 22 juillet 1983).

Les principaux textes régissant la protection maternelle et infantile, c'est-à-dire le Livre II, Titre Ier du code de la santé publique et le décret n° 62-840 du 19 juillet 1962, se trouvent ainsi implicitement abrogés dans toutes leurs dispositions non conformes aux lois de décentralisation notamment en ce qui concerne l'organisation des services de protection maternelle et infantile.

Le transfert de compétence s'est concrétisé, en matière sociale, par le vote de la loi n° 86-17 du 6 janvier 1986 adaptant la législation sanitaire et sociale. Cependant, cette loi n'abordait pas le volet concernant la protection maternelle et infantile. Elle prévoyait, expressément, dans son exposé des motifs, qu'un second projet de loi viendrait ultérieurement compléter, en ce domaine, l'adaptation du dispositif législatif.

C'est pourquoi un projet de loi a été élaboré afin de clarifier et de moderniser le dispositif de protection sanitaire de la famille et de l'enfance, tout en tenant compte des règles imposées par les lois de décentralisation. Il donnera aux conseils généraux un cadre juridique, technique et financier clair, leur permettant ainsi d'assurer pleinement la responsabilité des compétences qui leur ont été transférées.

Le présent projet de loi répond à quatre objectifs :

- Le premier consiste à éliminer du code de la santé publique les dispositions devenues caduques ou qui ne respectent pas le principe de libre administration des collectivités territoriales.

C'est l'objet de la réécriture des chapitres Ier et II du Titre Ier, Livre II, du code de la santé publique.

C'est ainsi que sont modifiés ou abrogés les articles qui plaçaient les missions du service de protection maternelle et infantile sous la responsabilité du préfet et que sont supprimées les normes prévues aux actuels articles L. 148 et L. 149 du code de la santé publique, afin de laisser à la collectivité territoriale responsable le soin d'organiser les activités qui incombent à ses services.

Ces activités, mises en oeuvre par le service, sont récapitulées dans un article unique (L. 148) alors qu'elles figuraient, de manière disparate, dans différents articles, voire dans des décrets ou de simples circulaires, au hasard des textes successifs ayant modifié ou complété l'ordonnance initiale du 2 novembre 1945.

Il est précisé qu'il ne s'agit pas de missions, ni d'activités nouvelles, à l'exception toutefois de la participation du service de protection maternelle et infantile aux actions de prévention des mauvais traitements, prévue par un autre projet de loi soumis à cette même session parlementaire.

- Le deuxième objectif, qui ne concerne pas directement le service de protection maternelle et infantile, ni les compétences transférées, consiste à réinscrire dans la loi l'ensemble des obligations qui s'imposent aux particuliers, au corps médical ou aux administrations, dans le cadre des mesures générales de protection de la santé des futurs parents et des enfants, et qui ne sont donc pas de la seule responsabilité des présidents de conseil général.

Ces dispositions figurent aux chapitres III et IV du Titre Ier du Livre II du code de la santé publique et concernent les examens médicaux avant mariage, les examens prénataux et postnataux, les examens obligatoires prévus dans le cadre de la surveillance préventive des enfants de moins de six ans. Le carnet de grossesse est, à cette occasion, légalisé afin d'en généraliser l'emploi.

- Le troisième objectif est de définir clairement les responsabilités respectives du conseil général et du préfet dans la surveillance et le contrôle des établissements et services accueillant des enfants de moins de six ans.

C'est l'objet des dispositions qui figurent à la section 2 du chapitre V. Elles reprennent des dispositions existant dans la loi du 6 janvier 1986 relative au transfert de compétence en matière d'aide sociale.

Par ailleurs, il était nécessaire de donner une assise juridique aux lactariums qui relevaient jusqu'à présent de l'article L. 180 actuel du code de la santé publique, en tant qu'établissements concourant à la protection de la santé maternelle et infantile.

Or, d'une part, l'article L. 180 du projet de loi ne vise plus que les établissements d'accueil des jeunes enfants, d'autre part, les lactariums n'ont plus la vocation générale qu'ils avaient en 1945.

Compte tenu de l'évolution des caractéristiques de l'activité des lactariums, il apparaît que cette activité ne relève plus de la compétence des services de protection maternelle et infantile.

C'est pourquoi les dispositions relatives aux lactariums sont intégrées dans une section 3 du chapitre V qui ne relève plus de la compétence du conseil général.

- Le quatrième objectif consiste à préciser clairement, au niveau de la loi, diverses modalités relatives au financement.

Il s'agit, en premier lieu, de clarifier la participation financière des organismes d'assurance-maladie aux dépenses de protection maternelle et infantile.

L'ordonnance du 2 novembre 1945 sur la protection maternelle et infantile, article 43 (codifié à l'article L. 183 du code de la santé) posait déjà le principe de la participation financière des organismes de sécurité sociale aux dépenses de protection maternelle et infantile, sous forme de remboursements, en contrepartie des services rendus à leurs ressortissants.

Le décret du 19 juillet 1962 avait confirmé ce principe, sans définir toutefois précisément les modalités de ces remboursements, qui ont donné lieu à des applications disparates.

Par ailleurs, la Cour des Comptes a estimé nécessaire que soient précisées les dépenses pouvant faire l'objet de tels remboursements.

En conséquence, le projet de loi définit le principe de ces participations financières obligatoires (art. L. 186). Les organismes d'assurance maladie remboursent au département le coût des examens obligatoires, pratiqués dans les consultations de protection maternelle et infantile, selon le principe du tiers payant.

Il s'agit également de consolider le financement des centres d'action médico-sociale précoce, actuellement prévu par une simple circulaire (art. L. 187).

Lorsque les examens obligatoires sont pratiqués en médecine libérale, leurs modalités de prise en charge par les organismes d'assurance maladie ou par l'aide sociale qui figuraient dans des

textes dispersés, sont intégrées dans le code de la famille et de l'aide sociale et dans le code de la sécurité sociale.

Les dispositions contenues dans le présent projet de loi n'entraînent pas de charge financière nouvelle pour les départements.

La seule obligation nouvelle est la généralisation d'un carnet de surveillance de la grossesse, qui est actuellement facultatif. Il est cependant déjà utilisé pour environ un tiers des suivis de grossesses. Ce léger surcoût pour les conseils généraux est compensé par la mise en place du remboursement systématique, à l'acte, des examens obligatoires pratiqués dans les services de protection maternelle et infantile par les organismes d'assurance-maladie et par la suppression de la charge financière des lactariums.

Par ailleurs, il est nécessaire de modifier les dispositions de nature législative, non codifiées et concernant, d'une part, l'agrément par le Président du Conseil général des centres de planification et d'éducation familiale - loi n° 67-1176 du 28 décembre 1967 -, d'autre part, les modalités de la tarification des centres d'action médico-sociale précoce - loi n° 75-535 du 30 juin 1975 -. Ces dispositions diverses figurent dans le Titre IV du projet de loi.

Tel est l'objet du présent projet de loi qui adapte la législation sanitaire aux nouvelles compétences des départements en matière de protection de la santé de la mère et de l'enfant. Il permet de réaffirmer et de clarifier le rôle et la place du service de protection de la santé maternelle et infantile en matière de santé publique.

Les mesures qu'il contient et qui répondent aux demandes exprimées par les élus locaux, témoignent du constant souci du gouvernement de poursuivre la réforme de décentralisation dans les meilleures conditions possibles et d'accroître la cohérence et l'efficacité du dispositif législatif qui l'accompagne.

PROJET DE LOI

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale et du secrétaire d'Etat auprès du ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale, chargé de la famille,

Vu l'article 39 de la Constitution,

Décète :

Le présent projet de loi relatif à la protection de la santé de la famille et de l'enfance et adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétences en matière d'aide sociale et de santé, délibéré en Conseil des ministres après avis du Conseil d'Etat, sera présenté au Sénat par le secrétaire d'Etat auprès du ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale, chargé de la famille, qui sera chargé d'en exposer les motifs et d'en soutenir la discussion.

TITRE Ier MODIFICATIONS DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE

Article premier.

L'intitulé du Livre II du code de la santé publique est modifié ainsi qu'il suit :

"LIVRE II

ACTION SANITAIRE ET MEDICO-SOCIALE EN FAVEUR DE LA FAMILLE, DE L'ENFANCE ET DE LA JEUNESSE"

Art. 2.

Les chapitres Ier, II et III du Titre Ier du Livre II du code de la santé publique sont remplacés par les dispositions suivantes :

"CHAPITRE Ier

Dispositions générales

Art. L. 146. L'Etat, les collectivités territoriales et les organismes de sécurité sociale participent, dans les conditions prévues par le présent titre, à la protection de la santé maternelle et infantile qui comprend notamment :

- 1) des mesures de prévention médicales, psychologiques et sociales et d'éducation pour la santé en faveur des futurs parents et des enfants ;
- 2) des actions de prévention, de dépistage et de prise en charge des handicaps des enfants de moins de six ans ;
- 3) la surveillance et le contrôle des établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans ainsi que des assistantes maternelles mentionnées à l'article 123-1 du code de la famille et de l'aide sociale.

Art. L. 147. Les services et consultations de santé maternelle et infantile, les activités de protection de la santé maternelle et infantile à domicile, la formation et l'agrément des assistantes maternelles relèvent de la compétence du département qui en assure l'organisation et le financement sous réserve des dispositions du chapitre VI du présent titre.

CHAPITRE II

Organisation et missions du service départemental de protection maternelle et infantile

Art. L. 148. Les compétences dévolues au département par l'article 37, 3° de la loi n° 83-663 du 22 juillet 1983 et par l'article L. 147 sont exercées, sous l'autorité du président du conseil général, par le service départemental de protection maternelle et infantile qui est un service non personnalisé du département, placé sous la responsabilité d'un médecin et comprenant les personnels qualifiés nécessaires à l'exercice de ses missions.

Art. L. 149. Le service doit organiser :

- 1°) des consultations prénuptiales, prénatales et postnatales et des actions de prévention médico-sociale en faveur des femmes enceintes ;

2°) des consultations et des actions de prévention médico-sociale en faveur des enfants de moins de six ans ;

3°) des activités de planification familiale et d'éducation familiale, dans les conditions prévues par l'article 4 de la loi n° 67-1176 du 28 décembre 1967 relative à la régulation des naissances ;

4°) la surveillance sanitaire préventive à domicile des femmes enceintes et des enfants de moins de six ans requérant une attention particulière, assurée à la demande ou avec l'accord des intéressés, en liaison avec le médecin traitant et les services hospitaliers concernés ;

5°) le recueil d'informations en épidémiologie et en santé publique, ainsi que le traitement de ces informations et en particulier de celles qui figurent sur les documents mentionnés par l'article L. 164 ;

6°) l'édition et la diffusion des documents mentionnés par les articles L. 153, L. 155, L. 163 et L. 164 ;

7°) des actions de formation destinées à aider les assistantes maternelles dans leurs tâches éducatives.

En outre, le service doit participer aux actions de prévention des mauvais traitements et de prise en charge des mineurs maltraités dans les conditions prévues aux articles 40, 4°, et 66 à 70 du code de la famille et de l'aide sociale.

Art. L. 150. Les activités mentionnées à l'article L. 149 sont gérées soit directement soit par voie de convention avec d'autres collectivités publiques ou des personnes morales de droit privé à but non lucratif ; elles sont organisées sur une base territoriale en fonction des besoins de la population et en liaison avec le service départemental d'action sociale et le service départemental de l'aide sociale à l'enfance.

Art. L. 151. Le service départemental de protection maternelle et infantile établit une liaison avec le service de santé scolaire, notamment en lui transmettant, avant l'examen médical auquel ce service procède en application de l'article L. 191, les dossiers médicaux des enfants suivis à l'école maternelle ; ces dossiers sont établis conformément à un modèle fixé par arrêté interministériel.

Art. L. 152. En toute circonstance et particulièrement lors des consultations ou des visites à domicile, chaque fois qu'il est constaté que l'état de santé de l'enfant requiert des soins appropriés, il incombe au service départemental de protection maternelle et infantile d'engager la famille ou la personne à laquelle l'enfant a été confié à

faire appel à un médecin et, le cas échéant, d'aider la famille ayant en charge l'enfant à prendre toutes dispositions utiles.

Chaque fois que le personnel du service départemental de protection maternelle et infantile constate que la santé ou le développement de l'enfant sont compromis ou menacés par des carences ou négligences graves ou par des mauvais traitements, et sans préjudice des compétences et de la saisine de l'autorité judiciaire, le personnel en rend compte sans délai au médecin responsable du service qui provoque d'urgence toutes mesures appropriées.

CHAPITRE III

Actions de prévention concernant les futurs conjoints et parents

Section 1

Examen médical prénuptial

Art. L. 153. Le médecin qui, en application du deuxième alinéa de l'article 63 du code civil, procède à un examen en vue du mariage, ne pourra délivrer le certificat médical prénuptial mentionné par cet article et dont le modèle est établi par arrêté qu'au vu de résultats d'analyses ou d'examens dont la liste est fixée par voie réglementaire.

Une brochure d'éducation sanitaire doit être remise au futur conjoint en même temps que le certificat médical.

Section 2

Actions de prévention durant la grossesse et après l'accouchement

Art. L. 154. Toute femme enceinte bénéficie d'une surveillance médicale de la grossesse et des suites de couches qui comporte, en particulier, des examens prénatals et postnatals obligatoires pratiqués par un médecin ou une sage-femme. Toutefois le premier examen, ainsi que l'examen postnatal, ne peuvent être pratiqués que par un médecin.

Le nombre et la nature des examens obligatoires ainsi que les périodes au cours desquelles ils doivent intervenir sont déterminés par voie réglementaire.

Art. L. 155. Toute femme enceinte est pourvue gratuitement, lors du premier examen prénatal, d'un carnet de grossesse. Un arrêté interministériel détermine le modèle et le mode

d'utilisation de ce carnet où sont mentionnés obligatoirement les résultats des examens prescrits en application de l'article L. 154 et où sont également notées, au fur et à mesure, toutes les constatations importantes concernant le déroulement de la grossesse et la santé de la future mère.

Art. L. 156. Chaque fois que l'examen de la future mère ou les antécédents familiaux le rendent nécessaire il est également procédé à un examen médical du futur père accompagné, le cas échéant, des analyses et examens complémentaires appropriés.

Art. L. 157. Les organismes et services chargés du versement des prestations familiales sont tenus de transmettre sous huitaine au médecin responsable du service départemental de protection maternelle et infantile l'attestation de passation de premier examen médical prénatal de leurs allocataires.

La transmission de cette information se fait dans le respect du secret professionnel."

Art. 3.

Les articles L. 158 à L. 160 et L. 162 du code de la santé publique sont abrogés.

Art. 4.

Le chapitre IV du Titre Ier du Livre II du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

"CHAPITRE IV

Actions de prévention concernant l'enfant

Art. L. 163. Tout enfant est pourvu, à sa naissance, d'un carnet de santé. Ce carnet est délivré par l'officier d'état-civil lors de la déclaration de naissance ; à défaut, il peut être demandé au service départemental de protection maternelle et infantile.

Un arrêté ministériel détermine le modèle et le mode d'utilisation de ce carnet où sont mentionnés obligatoirement les résultats des examens médicaux prévus à l'article L. 164 et où doivent être notées, au fur et à mesure, toutes les constatations importantes concernant la santé de l'enfant.

Art. L. 164. Tous les enfants de moins de six ans bénéficient de mesures de prévention qui comportent notamment des examens médicaux obligatoires.

Le nombre et le contenu de ces examens, l'âge auquel ils doivent intervenir et la détermination de ceux qui donnent lieu à l'établissement d'un certificat de santé sont fixés par voie réglementaire.

Le contenu des certificats de santé et notamment la liste des maladies ou déficiences qui doivent y être mentionnées sont établis par arrêté interministériel.

Art. L. 165. Dans un délai de huit jours, le médecin qui a effectué un examen donnant lieu à l'établissement d'un certificat de santé adresse ce certificat au médecin responsable du service départemental de protection maternelle et infantile. La transmission de cette information se fait dans le respect du secret professionnel.

Art. L. 166. Les enfants chez qui un handicap aura été suspecté, décelé ou signalé, notamment au cours des examens médicaux prévus à l'article L. 164, peuvent être accueillis dans des centres d'action médico-sociale précoce en vue de prévenir ou de réduire l'aggravation de ce handicap. La prise en charge s'effectue sous forme de cure ambulatoire comportant l'intervention d'une équipe pluridisciplinaire. Elle comporte une action de conseil et de soutien de la famille ou des personnes auxquelles l'enfant a été confié. Elle est assurée, s'il y a lieu, en liaison avec les institutions d'éducation préscolaires et les établissements et services mentionnés à l'article L. 180 du présent code.

Le financement de ces centres est assuré dans les conditions définies à l'article L. 187."

Art. 5.

Les articles L. 167 et L. 168 du code de la santé publique sont abrogés.

Art. 6.

La section 2 du chapitre V du Titre Ier du Livre II du code de la santé publique est remplacée par les dispositions suivantes :

"Section 2

Etablissements et services concourant à l'accueil des enfants de moins de six ans

Art. L. 180. I - Si elles ne sont pas autorisées en vertu d'une autre disposition législative, la création, l'extension et la transformation des établissements et services gérés par une personne physique ou morale de droit privé accueillant des enfants de moins de six ans sont subordonnées à une autorisation délivrée par le président du conseil général, après avis du maire de la commune d'implantation.

II - Sous la même réserve, la création, l'extension et la transformation des établissements et services publics accueillant des enfants de moins de six ans sont décidées par la collectivité publique intéressée, après avis du président du conseil général.

III - La création, l'extension ou la transformation des centres de vacances, de loisirs ou de placement de vacances, publics ou privés, qui accueillent des enfants de moins de six ans est subordonnée à une autorisation délivrée par le représentant de l'Etat dans le département après avis du médecin responsable du service départemental de protection maternelle et infantile.

IV - Les conditions de qualification ou d'expérience professionnelle, de moralité et d'aptitude physique requises des personnes exerçant leur activité dans les établissements ou services mentionnés aux I, II, et III ainsi que les conditions d'installation et de fonctionnement de ces établissements ou services sont fixés par voie réglementaire.

Art. L. 181. Les établissements et services mentionnés à l'article L. 180 sont soumis au contrôle et à la surveillance du médecin responsable du service départemental de protection maternelle et infantile.

Art. L. 182. Lorsqu'il estime que la santé physique ou mentale ou l'éducation des enfants sont compromises ou menacées :

1°) le représentant de l'Etat dans le département peut, après avis du président du conseil général, adresser des injonctions aux établissements et services mentionnés au I de l'article L. 180 ;

2°) le représentant de l'Etat dans le département peut adresser des injonctions aux établissements et services mentionnés aux II et III de l'article L. 180.

Dans le cas où il n'a pas été satisfait aux injonctions, le représentant de l'Etat dans le département peut prononcer la fermeture totale ou partielle, provisoire ou définitive, des établissements ou services mentionnés à l'article L. 180, après avis du président du conseil général en ce qui concerne les établissements et services mentionnés aux I et II de cet article.

La fermeture définitive vaut retrait des autorisations instituées par le I et le III de l'article L. 180.

En cas d'urgence, le représentant de l'Etat dans le département peut prononcer, par arrêté motivé, la fermeture immédiate, à titre provisoire, des établissements mentionnés à l'article L. 180. Il en informe le président du conseil général.

Art. L. 183. Seront punis des peines prévues au premier et au troisième alinéas de l'article 99 du code de la famille et de l'aide sociale ceux qui auront créé, étendu ou transformé des établissements et services privés qui accueillent des enfants de moins de six ans sans l'autorisation mentionnée aux I et III de l'article L. 180.

Le tribunal pourra, en outre, ordonner la fermeture des établissements ou services ou prononcer, à l'encontre du condamné, l'interdiction, soit à titre temporaire, soit à titre définitif, de diriger tout établissement ou service relevant de la présente section."

Art. 7.

Au chapitre V du Titre Ier du Livre II du code de la santé publique, est insérée une section 3 ainsi rédigée :

"Section 3

Lactariums

Art. L. 184. La collecte du lait humain ne peut être faite que par des lactariums gérés par des collectivités publiques ou des organismes sans but lucratif et autorisés à fonctionner par le représentant de l'Etat dans le département.



Les lactariums contrôlent la qualité du lait et assurent son traitement, son stockage et sa distribution, sur prescription médicale, dans des conditions fixées par arrêté interministériel.

Les dispositions de l'article L. 164-1 du code de la sécurité sociale sont applicables au lait humain."

Art. 8.

Le chapitre VI et le chapitre VII du Titre Ier du Livre II du code de la santé publique sont remplacés par les dispositions suivantes

"CHAPITRE VI

Financement

Art. L. 185. Les frais occasionnés par le contrôle de l'application des dispositions du chapitre III bis et des sections 1 et 3 du chapitre V sont supportés par l'Etat.

Art. L. 186. Lorsqu'ils sont faits dans une consultation du service départemental de protection maternelle et infantile et concernent des assurés sociaux ou leurs ayants droit, les examens médicaux institués par les articles L. 153, L. 154, L. 156 et L. 164 sont remboursés au département par les organismes d'assurance maladie dont relèvent les intéressés selon le mode de tarification prévu à l'article L. 162-32 du code de la sécurité sociale.

Art. L. 187. Le financement des centres d'action médico-sociale précoce mentionnés à l'article L. 166 est assuré par une dotation globale annuelle à la charge des régimes d'assurance maladie pour 80 % de son montant et du département pour le solde.

CHAPITRE VII

Dispositions diverses

Art. L. 188. L'article 378 du code pénal relatif au secret professionnel est applicable à toute personne appelée à collaborer au service départemental de protection maternelle et infantile."

Art. 9.

I - L'article L. 189 du code de la santé publique est abrogé.

II - A la première phrase de l'article L. 190 du code de la santé publique, les mots : "de l'article L. 159", sont remplacés par les mots : "de l'article L. 154".

III - A l'article L. 190-1, premier alinéa du même code, les mots "auxquelles sont applicables les dispositions de l'article L. 185" sont supprimés.

Art. 10.

Il est ajouté au Livre II du Titre Ier du code de la santé publique un chapitre IX ainsi rédigé :

"CHAPITRE IX

Dispositions finales

Art. 190-2. Sauf disposition contraire, les conditions d'application du présent titre sont fixées par décret en Conseil d'Etat."

TITRE II

MODIFICATIONS DU CODE DE LA FAMILLE ET DE L'AIDE SOCIALE

Art. 11.

I - L'article 176 du code de la famille et de l'aide sociale est abrogé.

II - Il est inséré, dans le code de la famille et de l'aide sociale, un article 181-4 ainsi rédigé :

"Art. 181-4. Les frais afférents aux examens médicaux institués par les articles L. 153, L. 154, L. 156 et L. 164 du code de la santé publique peuvent être pris en charge au titre de l'aide sociale. L'article 144 n'est pas opposable aux personnes qui sollicitent cette prise en charge."

TITRE III

MODIFICATIONS DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE

Art. 12.

I - Il est inséré au Livre Ier, Titre VII, chapitre IV du code de la sécurité sociale, une section 6 ainsi rédigée :

"Section 6

Dépenses afférentes aux soins dispensés dans les centres d'action médico-sociale précoce

Art. L. 174-13. La dotation globale des centres d'action médico-sociale précoce mentionnés à l'article L. 187 du code de la santé publique, partiellement à charge des régimes d'assurance maladie, est fixée conformément aux dispositions de l'article 26-4 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 ; elle est répartie entre les différents régimes pour la part qui leur incombe dans les conditions fixées par les deuxième et troisième alinéas de l'article 27 bis de cette loi."

II - L'article L. 321-1 du code de la sécurité sociale est complété par un 6°) ainsi rédigé :

"6°) les frais afférents aux examens médicaux prescrits en application de l'article L. 153 du code de la santé publique."

III - L'article L. 331-2, premier alinéa, du code de la sécurité sociale est complété par les mots : "ainsi que les frais d'examens prescrits en application des articles L. 154, L. 156 et L. 164 du code de la santé publique."

IV - A l'article L. 534-1 du code de la sécurité sociale, les mots : "à l'article L. 159 du code de la santé publique", sont remplacés par les mots : "à l'article L. 154 du code de la santé publique".

V - Aux articles L. 534-2 et L. 534-3 du code de la sécurité sociale, les mots : "à l'article L. 164-1 du code de la santé publique", sont remplacés par les mots : "à l'article L. 164 du code de la santé publique".

TITRE IV

DISPOSITIONS DIVERSES

Art. 13.

L'article 4, alinéa premier, de la loi n° 67-1176 du 28 décembre 1967 est remplacé par les dispositions suivantes :

"Art. 4. Un décret en Conseil d'Etat détermine les conditions de fonctionnement des établissements d'information, de consultation ou de conseil familial.

Le président du conseil général agréé les centres de planification ou d'éducation familiale, à l'exception des centres de planification relevant d'une collectivité publique. Dans ce cas, la création ou l'extension de ces centres est décidée par la collectivité concernée, après avis du président du conseil général.

Les conditions d'agrément des centres de planification ou d'éducation familiales sont définies par décret en Conseil d'Etat

Les établissements et centres mentionnés aux alinéas précédents ne doivent poursuivre aucun but lucratif."

Art. 14.

Il est ajouté, à l'article 26 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales, un article 26-4 ainsi rédigé :

"Art. 26-4. La dotation globale annuelle des centres d'action médico-sociale précoce mentionnés à l'article L. 166 du code de la santé publique est arrêtée conjointement par le président du conseil général et le représentant de l'Etat dans le département, après avis de la caisse régionale d'assurance maladie. Dans le cas où, au 31 décembre de l'année considérée, cette dotation n'a pas été arrêtée en raison d'un désaccord entre le président du conseil général et le représentant de l'Etat, elle peut être fixée par arrêté interministériel."

Art. 15

Au 3°) de l'article 37 de la loi n° 83-663 du 22 juillet 1983 complétant la loi n° 83-8 du 7 janvier 1983 relative à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat, les mots : "et de la section 1 du chapitre V", sont remplacés par les mots : "et des sections 1 et 3 du chapitre V".

Art. 16.

Les établissements et services mentionnés aux I et II de l'article L. 180 du code de la santé publique qui bénéficient d'une autorisation délivrée par le représentant de l'Etat dans le département, avant la promulgation de la présente loi, sont réputés satisfaire aux prescriptions de cet article.

Fait à Paris, le 19 avril 1989.

Signé : MICHEL ROCARD

Par le Premier ministre :

*Le ministre de la solidarité, de la santé
et de la protection sociale,*

Signé : Claude EVIN

*Le secrétaire d'Etat auprès du ministre de la solidarité, de la santé
et de la protection sociale, chargé de la famille,*

Signé : Hélène DORLHAC DE BORNE

Q