

N° 10

SÉNAT

PREMIÈRE SESSION ORDINAIRE DE 1989 - 1990

Annexe à l'ordre du jour de la séance du 11 octobre 1989

RAPPORT

FAIT

au nom de la commission des Affaires sociales (1) sur projet de loi, MODIFIÉ PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE, relatif à la protection et à la promotion 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.

Par Mme Nelly RODI,

Senateur

(1) Cette commission est composée de : MM. Jean Pierre Fourcade, président, Louis Souvet, Marc Beud, Claude Huriet, Jacques Bimbenet, vice-présidents, Hector Viron, Charles Descours, Guy Penne, Roger Lise, secrétaires ; MM. José Basarello, Jean Barras, Mme Marie-Claude Beaudeau, MM. Henri Belcour, Jacques Bialski, André Bohl, Louis Boyer, Louis Grives, Jean Pierre Cantegrit, Jean Chertoux, Marcel Debarge, François Delga, Michel Doublet, Jean Dumont, Jean Paul Emin, Roger Husson, André Jourdain, Paul Kauss, Philippe Labeyrie, Henri Le Breton, Marcel Lesbros, François Lonsy, Pierre Louvet, Jacques Machet, Jean Madelain, Mme Helène Missoffe, MM. Arthur Moulin, Albert Pen, Hubert Peyou, Louis Philibert, Claude Prouvoeur, Henri Revol, Roger Rigaudière, Guy Robert, Mme Nelly Rodi, MM. Gérard Roujas, Olivier Roux, Bernard Seulier, Franck Serusiat, René Pierre Signe, Paul Souffrin, Pierre Christian Taittinger, Martial Taugourdeau

Voir les numeros :

Senat : 261, 270 et T A 68 (1988-1989)

Assemblée nationale (9^e législ.) : 846, 894 et T A 173

Famille

SOMMAIRE

	Pages
TRAVAUX DE LA COMMISSION	5
INTRODUCTION	9
EXPOSE GENERAL	9
I. Le contenu du projet de loi	9
A Le projet de loi propose des adaptations institutionnelles	10
B Le projet de loi vise à renforcer la surveillance médicale des futurs parents et des enfants jusqu'à 6 ans	10
C Le projet de loi propose enfin de clarifier le financement du service de PMI	11
II. Les modifications adoptées par l'Assemblée nationale	11
EXAMEN DES ARTICLES	15
TITRE PREMIER : Modifications du code de la santé publique	15
<i>Art 2</i> Chapitres I, II et III du Titre Ier du Livre II du code de la santé publique – Art 146 à 157 du code de la santé publique – Mission de santé publique – santé des futurs parents, des femmes enceintes et des jeunes enfants	15
<i>Art 4</i> Chapitre IV du titre Ier du Livre II du code de la santé publique – Art L. 163 à L. 166 du code de la santé publique – Actions de prévention pour les enfants de moins de six ans	20
<i>Art 6</i> Section 2 du chapitre V du titre Ier du Livre II du code de la santé publique – Art 180 à 183 du code de la santé publique – Contrôle des institutions accueillant des enfants de moins de six ans	21
<i>Art 8</i> Chapitres VI et VII du Titre Ier du Livre II du code de la santé publique – Art 185 à 188 du code de la santé publique – Répartition des financements résultant de l'application du Titre Ier du Livre II du code de la santé publique – Respect du secret médical	22
<i>Art 10 bis</i> – Art L. 215 du code de la santé publique, alinéa 1 – Mise à jour des dispositions relatives à la vaccination obligatoire par le vaccin antituberculeux BCG	23

TITRE II : Modifications du code de la famille et de l'aide sociale	24
<i>Art 11</i> – Art. 22, 176 à 184-1 du code de la famille et de l'aide sociale – Carte de priorité – Suppression de la déclaration d'infirmité et de la sanction pour absence de déclaration – Possibilité de prise en charge par l'aide sociale de l'examen prénuptial, des examens liés à la surveillance de la grossesse et des actes de médecine préventive destinés aux jeunes enfants	24
TITRE III : Modifications du code de la sécurité sociale	25
<i>Art 12</i> – Section 6, Art. L. 174-13 et art. L. 321-1, L. 321-2, L. 534-1, L. 534-2 et L. 534-3 du code de la sécurité sociale – Prise en charge financière des centres d'action médico sociale précoce et des examens médicaux des futurs parents et des jeunes enfants	25
INTITULE DU PROJET DE LOI	25
TABLEAU COMPARATIF	27

TRAVAUX DE LA COMMISSION

Reunie sous la présidence de M. Jean-Pierre Fourcade, Président, la commission a examiné en deuxième lecture le projet de loi n° 3 (1989-1990) relatif à la protection et à la promotion 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, sur le rapport de Mme Nelly Rodi.

Mme Nelly Rodi a rappelé que le principal objet de ce projet est de tirer les conséquences de la décentralisation votée en 1983 et elle a indiqué que l'Assemblée nationale a adopté un certain nombre de modifications qui ne remettent pas en cause l'essentiel du dispositif précédemment adopté par le Sénat.

Mme Nelly Rodi a exprimé son accord sur certaines des modifications adoptées par l'Assemblée nationale et formulé des réserves sur quelques autres.

Après des observations de MM. Franck Sérusclat et Paul Souffrin, la commission a procédé à l'examen des articles restant en discussion.

A l'article 2, pour l'article L. 146 du code de la santé publique, Mme Nelly Rodi a proposé la suppression du terme "promotion" de la santé qui, à son sens, fait référence à une notion mercantile peu compatible avec les valeurs familiales.

MM Paul Souffrin et Franck Sérusclat ont exprimé leur accord avec le texte voté par l'Assemblée nationale. M. Jean Dumont a estimé que le mot "promotion" n'est pas toujours associé à l'idée de commerce. M. Claude Huriet a approuvé l'amendement présenté par le rapporteur, mais pour des motifs différents, considérant que le mot "promotion" ne correspond pas au contenu du projet de loi. Ce point de vue a été partagé par M. Bernard Seillier qui a estimé que le terme "promotion" est vague et pourrait en outre embrouiller les problèmes déjà complexes de partage de compétences entre les différentes autorités intervenant dans le domaine de la santé. MM. Pierre Louvot et André Bohl se sont prononcés pour l'amendement de suppression du mot "promotion" présenté par le rapporteur, qui a finalement été adopté.

Le rapporteur a présenté un amendement tendant à supprimer, à l'article L. 148 du code de la santé publique, l'énumération des catégories de personnels qualifiés qui devront composer les services de PMI.

M. Franck Sérusclat a rappelé que les domaines de qualification des personnels découlent des missions des services, énoncées dans d'autres articles du code de la santé publique. M. André Jourdain s'étant interrogé sur la portée du texte voté par l'Assemblée nationale, M. Claude Huriet a estimé que le texte proposé pour l'article L. 148 du code de la santé publique va à l'encontre de la décentralisation. M. Paul Souffrin s'est prononcé contre l'amendement du rapporteur. M. le président, Jean-Pierre Fourcade, a estimé que le texte voté par l'Assemblée nationale risquait de conduire à imposer le recrutement de psychologues. M. Marcel Lesbros a considéré qu'il convient de laisser les présidents de conseils généraux libres d'exercer leurs responsabilités. Mme Marie-Claude Beaudeau s'est demandé si la disposition en cause n'avait pas pour but de traiter indirectement du statut des personnels de PMI. Sur proposition de M. Pierre-Christian Taittinger, la commission a adopté un amendement tendant à reprendre le texte initial du projet de loi, adopté par le Sénat en première lecture.

L'article L. 149 du code de la santé publique a été adopté, modifié par un amendement rectifiant une erreur matérielle.

Pour l'article L. 152 du code de la santé publique, sur proposition de son rapporteur, après une observation de M. Jean Madelain, la commission a adopté un amendement visant à rappeler le principe du libre choix du médecin par la famille. Au même article, après des observations de MM. Pierre-Christian Taittinger, Lesbrosse, Franck Sérusclat, Bernard Seillier, Paul Souffrin, André Bohl, sur proposition du président, Jean-Pierre Fourcade, la commission a adopté deux amendements, l'un pour supprimer le deuxième alinéa du texte adopté par l'Assemblée nationale, l'autre pour insérer in fine un alinéa nouveau selon lequel, lorsque le médecin de PMI constate le défaut de soins d'un enfant, il doit en rendre compte au président du conseil général.

Sur proposition de son rapporteur, la commission a adopté un amendement de forme pour l'article L. 154 du code de la santé publique.

L'ensemble de l'article 2 a été adopté ainsi modifié.

Après des observations de MM. Jean Chérioux, Paul Souffrin et de Mme Marie-Claude Beaudeau, l'article 4 a été adopté sous réserve d'un amendement visant l'article L. 163 du code de la santé publique pour préciser les droits des parents sur le carnet de santé de l'enfant.

Les articles 6, 8, 10 bis, 11 et 12 du projet ont été adoptés sans modification.

Enfin, sur proposition de son rapporteur, la commission a adopté un amendement visant à supprimer le terme "promotion" dans l'intitulé du projet de loi.

La commission a adopté l'ensemble du projet de loi sous réserve des amendements qu'elle soumet au Sénat.

Mesdames, Messieurs,

L'examen de ce projet de loi en première lecture par l'Assemblée nationale n'a pas remis en cause l'économie générale de ce texte dont le but principal est d'adapter l'organisation des services de protection maternelle et infantile au nouveau cadre institutionnel décentralisé.

La longueur du délai écoulé depuis l'examen de ce projet de loi en première lecture par le Sénat conduit votre commission à en rappeler brièvement les éléments essentiels, avant d'analyser les modifications résultant des votes de l'Assemblée nationale.

I. LE CONTENU DU PROJET DE LOI

Ne comportant pas d'innovation fondamentale dans le domaine de la protection maternelle et infantile, ce projet de loi vise à opérer les adaptations institutionnelles indispensables du fait de la décentralisation.

La loi de 1983 a transféré aux conseils généraux les compétences en matière de protection maternelle et infantile (PMI), les modalités de fonctionnement des services décentralisés de PMI devant être réglées par une loi ultérieure ; tel est précisément l'objet du présent projet de loi.

A. LE PROJET DE LOI PROPOSE DES ADAPTATIONS INSTITUTIONNELLES

Ce projet rappelle les compétences dévolues au département et fixe le principe d'un service départemental de PMI placé sous la responsabilité d'un médecin et composé de personnel qualifié. Le projet énumère les différentes catégories d'interventions que le service départemental est tenu d'offrir aux familles et définit son rôle en matière de santé publique.

Il fixe les modalités de contrôle des établissements et des personnes qui reçoivent des enfants de moins de 6 ans, notamment les crèches et les assistantes maternelles.

Par ailleurs, le projet de loi vise à clarifier la base légale des lactariums qui fonctionnent depuis 1945 selon le statut d'établissement de protection maternelle et infantile, ce qui paraît maintenant inadapté, le lait humain recueilli, traité et redistribué par ces institutions étant aujourd'hui réservé aux prématurés.

B. LE PROJET DE LOI VISE A RENFORCER LA SURVEILLANCE MEDICALE DES FUTURS PARENTS ET DES ENFANTS JUSQU'A 6 ANS

Reprenant la plupart des obligations actuellement en vigueur, notamment l'examen prénuptial, le projet de loi vise également à renforcer le système en usage en particulier par la généralisation du carnet de grossesse, afin d'assurer une meilleure liaison entre le ou les médecins qui suivent la grossesse et les praticiens qui interviennent lors de l'accouchement.

Le projet vise également à garantir la continuité du suivi médical des enfants qui quittent l'école maternelle pour entrer dans les établissements d'enseignement primaire, en renforçant les

relations entre le service de PMI -compétent pour l'école maternelle- et le service de santé scolaire.

C. LE PROJET DE LOI PROPOSE ENFIN DE CLARIFIER LE FINANCEMENT DU SERVICE DE PMI

Actuellement, les frais afférents à la PMI font l'objet d'un remboursement forfaitaire partiel de la part des caisses de sécurité sociale.

Selon le système proposé par le projet, le coût de fonctionnement du service et de l'usage du carnet de grossesse sera à la charge du département tandis que l'assurance-maladie remboursera les actes pratiqués par les personnels de la PMI.

Pour les centres d'action médico-sociale précoce, le système actuel des conventions particulières Etat-département sera abandonné au profit de dotations globales annuelles déterminées conjointement par le président du conseil général et le représentant de l'Etat dans le département, les charges étant réparties entre le département (20 %) et les organismes de sécurité sociale (80 %).

Les lactariums, quant à eux, seront désormais entièrement à la charge de l'Etat.

II. LES MODIFICATIONS ADOPTEES PAR L'ASSEMBLEE NATIONALE

L'Assemblée nationale a modifié l'intitulé du projet de loi ainsi que l'article du code de la santé publique qui fixe les responsabilités des collectivités publiques en matière de santé maternelle et infantile, en introduisant la notion de "promotion" de la santé de la famille et de l'enfance, afin, selon les auteurs de l'amendement, de mettre l'accent sur la nécessité de développer les actions en faveur de la santé de la famille et de l'enfance. Cette adjonction n'a pas paru opportune à votre commission qui considère

que le terme "promotion" est mal venu, car il ne correspond pas au contenu du projet.

En revanche, votre commission approuve le principe de normes minimales du service départemental de protection maternelle et infantile, définies par voie réglementaire, introduit par l'Assemblée nationale, compte tenu des enjeux personnels et collectifs liés à la surveillance des grossesses et de la santé des jeunes enfants.

D'autre part, si le principe d'un service comprenant des personnels qualifiés doit être inscrit dans la loi, votre commission ne souscrit pas à l'énumération des différentes catégories de personnel figurant dans le texte adopté par l'Assemblée nationale. Votre commission estime qu'il appartient aux présidents de conseils généraux d'apprécier les besoins en personnel du service de PMI et que des diplômes officiels garantissent la qualification des personnels à recruter.

Plusieurs amendements adoptés par l'Assemblée nationale visent à coordonner le présent projet avec les dispositions résultant de la loi n° 89-487 du 10 juillet 1989 concernant les enfants maltraités.

L'Assemblée nationale a entendu renforcer la protection des enfants par diverses dispositions. L'une vise à améliorer la continuité du suivi médical de l'enfant qui passe de l'école maternelle à l'enseignement primaire obligatoire. Une autre vise à accroître l'autorité du médecin de PMI à l'égard de la famille, lorsque l'état de l'enfant nécessite des soins particuliers. Une autre enfin confère au médecin de PMI le droit de pratiquer des actes médicaux sur la personne de l'enfant, dès lors qu'il a l'intime conviction que, pour des raisons sociales, celui-ci ne sera pas soigné convenablement. L'intention des auteurs de cette dernière disposition est de pallier les effets nocifs de l'état de précarité économique et sociale de certains parents. Pour louable que soit le but poursuivi par les auteurs de l'amendement, celui-ci appelle cependant de sérieuses réserves de la part de votre commission des affaires sociales, car ce texte confère au médecin de PMI des pouvoirs tout à fait exorbitants du droit commun dont la mise en jeu peut être motivée par des "raisons sociales", notion extrêmement vague. A l'heure où les droits du patient sont de plus en

plus réaffirmés, le dispositif adopté par l'Assemblée nationale paraît excessif.

Par ailleurs, l'Assemblée nationale a mis l'accent sur le droit au respect du secret médical pour les informations figurant dans le carnet de grossesse -qui appartiendra à la future mère- et le carnet de santé de l'enfant pour lequel votre commission des affaires sociales vous propose de clarifier les droits respectifs des parents et des institutions.

En ce qui concerne le suivi médical des jeunes enfants, l'Assemblée nationale a souhaité *étendre à des examens paramédicaux le champ de la prévention obligatoire.*

D'autre part, l'Assemblée nationale a renforcé la liaison entre le dépistage et l'annonce d'un handicap d'une part et l'information sur les possibilités offertes aux familles pour la prise en charge des jeunes enfants handicapés d'autre part.

A propos du financement, l'Assemblée nationale a précisé la portée de l'obligation de remboursement par les organismes de sécurité sociale, en y incluant les actes paramédicaux et en limitant le champ d'application aux seuls actes obligatoires. Le texte voté par l'Assemblée nationale prévoit également la participation financière des organismes d'assurance maladie aux autres actions de prévention médico-sociale du département sur les fonds d'action sanitaire et sociale, excluant ainsi les fonds de prévention, ces derniers étant prioritairement orientés vers d'autres actions. Cette clarification financière apparaît opportune.

EXAMEN DES ARTICLES

TITRE PREMIER

Modifications du code de la santé publique

Art. 2

Chapitres I, II et III du Titre Ier du Livre II

du code de la santé publique

Articles 146 à 157 du code de la santé publique

Mission de santé publique - service départemental de santé maternelle et infantile - santé des futurs parents, des femmes enceintes et des jeunes enfants

L'Assemblée nationale a modifié le texte proposé pour l'article L. 146 du code de la santé publique qui définit les missions de l'Etat, des collectivités territoriales et des organismes de sécurité sociale à l'égard des futurs parents et des jeunes enfants pour y introduire la notion de "promotion" de la santé maternelle et infantile, afin de mettre l'accent sur la nécessité de développer les actions en faveur de la santé de la famille et de l'enfance.

L'objectif de développer la surveillance sanitaire des femmes enceintes et des jeunes enfants recueille l'assentiment de votre commission qui, cependant, désapprouve le terme retenu. car le contenu du texte ne va pas au-delà de la protection et l'emploi du terme "promotion" dans la loi risque d'être une source de confusion ; aussi votre commission vous propose-t-elle un amendement visant à reprendre la rédaction adoptée par le Sénat en première lecture.

L'article L. 147 du code de la santé publique n'a pas été modifié par l'Assemblée nationale.

Pour l'article L. 148 du code de la santé publique qui fixe les modalités d'exercice des compétences départementales en matière de protection maternelle et infantile, l'Assemblée nationale a complété le texte en énumérant les domaines de qualification des personnels exerçant dans le cadre du service de PMI : médical, paramédical, social et psychologique.

Votre commission n'estime pas opportun d'énumérer dans la loi les différentes catégories de personnel, car ceci risque d'impliquer le recrutement obligatoire de professionnels non engagés directement dans le domaine médical, tels que psychologues ou assistantes sociales dont l'activité risque de faire double emploi avec celle de professionnels opérant dans d'autres institutions. Votre commission vous propose donc un amendement tendant à supprimer l'énumération précitée et à s'en tenir au principe d'un service composé de personnels qualifiés. Votre commission estime que le président du conseil général est la seule autorité qualifiée pour apprécier les besoins en personnel du service de PMI.

L'Assemblée nationale a d'autre part fixé le principe de critères de qualification précisés par décret. Votre commission estime que cette adjonction est inutile, car toutes les qualifications intéressées sont validées par des diplômes officiels. L'amendement précité tend donc à reprendre sur ce point le texte du projet initial, adopté en première lecture par le Sénat.

A l'article L. 149 du code de la santé publique, l'Assemblée nationale a repris la rédaction initiale du projet selon laquelle le service de PMI participe aux actions de prévention des mauvais traitements dont la responsabilité incombe au premier chef au service de l'aide sociale à l'enfance. Le texte adopté par l'Assemblée nationale élimine ainsi le principe d'une organisation systématique de la participation du service de PMI à ces actions de prévention, laissant ainsi à chaque département le soin de définir les

modalités de la participation du service de PMI aux actions de prévention mises en oeuvre par le service de l'aide sociale à l'enfance.

En outre, l'Assemblée nationale a apporté quelques modifications formelles à l'article L. 149 précité pour tenir compte des nouvelles dispositions du code de la famille et de l'aide sociale résultant de la loi n° 89-487 du 10 juillet 1989.

Votre commission vous propose d'accepter le texte adopté par l'Assemblée nationale pour l'article L. 149 du code de la santé publique sous réserve d'un amendement tendant à rectifier une erreur matérielle dans la rédaction de l'alinéa 4°. Il convient en effet de préciser que le service de PMI doit organiser des actions médico-sociales préventives à domicile "pour" les femmes enceintes et les enfants de moins de six ans.

Le texte proposé pour l'article L. 150 du code de la santé publique qui fixe le principe d'une organisation territoriale du service fixée en fonction des besoins de la population a été complété pour autoriser la définition de normes minimales par voie réglementaire. Selon les informations recueillies auprès du ministère compétent, il ne s'agit pas de revenir aux normes antérieurement en vigueur, qui ne paraissent plus adaptées, mais de déterminer d'autres critères, qui seront recherchés en liaison avec le ministère de l'intérieur.

Votre commission approuve le principe d'un service minimal pour l'organisation territoriale du service de PMI qui, s'il constitue une contrainte pour les départements, a le mérite de garantir en principe l'accès aux soins des futures mères et des jeunes enfants. L'évolution récente des services de PMI dans un nombre heureusement très limité de départements, justifie le texte adopté par l'Assemblée nationale pour l'article L. 150 du code de la santé publique.

A l'article L. 151 du code de la santé publique, l'Assemblée nationale a repris le texte proposé par le projet initial pour renforcer la liaison entre le service de PMI et le service de santé scolaire pour les enfants qui, après l'école maternelle, entrent dans

l'enseignement élémentaire. Le texte adopté par l'Assemblée nationale résulte d'un amendement gouvernemental, à propos duquel le ministre a indiqué qu'il s'agit d'établir une liaison dépassant une simple transmission des dossiers, sans définir pour autant le contenu de cette liaison. Selon les informations recueillies par votre rapporteur, il s'agirait d'attirer l'attention du médecin scolaire sur certains dossiers d'enfants fragiles, suivis en maternelle par le médecin de PMI. Dans la mesure où le texte adopté par l'Assemblée nationale peut éventuellement être bénéfique pour quelques enfants en difficulté, votre commission vous propose de l'accepter.

A l'article L. 152 du code de la santé publique, qui règle les droits du service de PMI à l'égard des familles et des enfants dont l'état justifie des soins particuliers ainsi que des enfants maltraités, l'Assemblée nationale a apporté des modifications considérables.

En premier lieu, elle a entendu renforcer l'autorité du service de PMI à l'égard des parents, tout en supprimant la notion de "médecin praticien" adoptée par le Sénat en première lecture. Le texte voté par l'Assemblée nationale prévoit donc que si l'état de santé de l'enfant le justifie, le service de PMI doit engager la famille à "faire procéder aux soins nécessaires". Votre commission estime nécessaire de rappeler ici le principe de libre choix du médecin, elle vous propose à cette fin un amendement modifiant le texte voté par l'Assemblée nationale.

D'autre part, l'Assemblée nationale a inséré dans le texte proposé pour l'article L. 152 du code de la santé publique un alinéa nouveau visant à régler les problèmes d'accès aux soins pour les enfants des familles les plus pauvres. Le dispositif adopté fait référence à l'éthique du médecin responsable du service de PMI, puisqu'il fonde la décision éventuelle de celui-ci sur son intime conviction et l'autorise à prendre toutes mesures propres à faire face à la situation, lorsqu'il pense que, pour des raisons sociales, l'enfant ne sera pas l'objet des soins justifiés par son état.

Votre commission considère que ce texte confère au médecin de PMI des pouvoirs excessifs sur la personne d'un enfant, en autorisant de facto la prescription d'office. Votre commission vous propose donc un amendement tendant à supprimer cet alinéa.

Parallèlement, elle vous propose ci-après un autre amendement tendant à insérer un alinéa nouveau à la fin du texte proposé pour l'article L. 152 du code de la santé publique, pour régler ce problème.

Le dernier alinéa du texte voté pour l'article L. 152 du code de la santé publique n'a été modifié que par coordination avec les dispositions résultant de la loi n° 89-487 précitée.

Pour pallier l'insuffisance de soins prodigués à des enfants appartenant à des familles défavorisées, votre commission vous propose un amendement visant à compléter le dispositif proposé par un alinéa mettant l'accent sur les faits (l'insuffisance des soins constatée), éliminant les supputations personnelles (intime conviction, raisons sociales) et mettant en jeu la responsabilité de l'autorité compétente, à savoir le président du conseil général.

L'article L. 153 du code de la santé publique relatif à l'examen médical prénuptial a été adopté sans modification.

Le texte proposé pour l'article L. 154 du code de la santé publique relatif aux examens médicaux obligatoires de la femme enceinte a été modifié par un amendement formel et par un amendement visant à intégrer dans les examens obligatoires les examens qui ne sont pas effectués personnellement par le médecin et la sage-femme. Votre commission approuve ces modifications sous réserve d'un amendement de forme, la fiction selon laquelle le médecin qui pratique un examen exécute la prescription qu'il a lui-même définie ne paraissant pas convaincante. Aussi votre commission vous propose-t-elle de retenir l'expression d'examens prénataux et post-nataux obligatoires "pratiqués ou prescrits par un médecin ou une sage-femme".

L'article L. 155 du code de la santé publique a été complété par l'Assemblée nationale pour énoncer le principe que le carnet de grossesse appartient à la future mère et qu'il bénéficie des garanties de confidentialité attachées au secret médical.

Votre commission estime cette adjonction opportune et elle approuve donc le texte adopté par l'Assemblée nationale.

Les articles L. 156 et L. 157 du code de la santé publique ont été adoptés sans modification.

Sous réserve des observations qui précèdent et des amendements qu'elle vous soumet pour les articles L. 146, L. 148, L. 149 et L. 154 du code de la santé publique, votre commission vous propose d'adopter l'article 2.

Art. 4

Chapitre IV du titre Ier du Livre II du code de la santé publique

Art. L. 163 à L. 166 du code de la santé publique

Actions de prévention pour les enfants de moins de six ans

Le texte proposé pour l'article L. 163 du code de la santé publique a été modifié par un amendement de forme et complété par un alinéa précisant que les renseignements inscrits dans le carnet de santé sont protégés par le secret médical. Par parallélisme avec le texte adopté pour le carnet de grossesse de la future mère, votre commission vous propose un amendement tendant à préciser que le carnet de santé de l'enfant appartient aux parents ou à défaut personnes titulaires de l'exercice de l'autorité parentale et que ce carnet est éventuellement remis aux personnes ou aux services auxquels l'enfant est confié.

Au premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 164 du code de la santé publique, l'Assemblée nationale a précisé que les enfants de moins de six ans bénéficient de mesures de prévention sanitaire et sociale et elle a supprimé le qualificatif "médicaux" des examens obligatoires afin d'englober les examens paramédicaux.

Votre commission vous propose d'accepter ces modifications.

L'article L. 165 du code de la santé publique relatif au certificat de santé a été adopté sans modification.

Pour l'article L. 166 du code de la santé publique, l'Assemblée nationale a adopté une nouvelle rédaction qui, sans modifier le fond, confirme le principe de l'information précoce des parents, en cas de suspicion ou de diagnostic de handicap d'un enfant, tout en insistant sur le respect des règles de la déontologie médicale en ce domaine. Par ailleurs, cet article reprend les dispositions, précédemment votées, concernant les centres d'action médico-sociale précoce. Ce texte recueille l'approbation de votre commission.

Votre commission vous demande donc d'adopter l'article 4 du projet sous réserve de l'amendement qu'elle vous soumet pour l'article L. 163 du code de la santé publique.

Art. 6

Section 2 du chapitre V du titre Ier du Livre II du code de la santé publique

Art. 180 à 183 du code de la santé publique

Contrôle des institutions accueillant des enfants de moins de six ans

L'article L. 180 du code de la santé publique a été voté par l'Assemblée nationale, modifié par un amendement de forme qui n'appelle pas d'observation de la part de votre commission. Les articles L. 181, L. 182 et L. 183 du même code ont été adoptés sans modification.

En conséquence, votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

Art. 8

Chapitres VI et VII du Titre Ier du Livre II

du code de la santé publique

Art. 185 à 188 du code de la santé publique

**Répartition des financements résultant de l'application du
Titre Ier du Livre II du code de la santé publique - Respect du
secret médical**

**L'article L. 185 du code de la santé publique a été
adopté sans modification.**

**Pour l'article L. 186 du code de la santé publique,
l'Assemblée nationale a adopté une rédaction qui précise que
l'obligation de remboursement imposée aux organismes de sécurité
sociale s'applique strictement aux examens obligatoires pratiqués
dans les services de protection maternelle et infantile.**

**D'autre part, tout en conservant le principe de
conventions entre les départements et les caisses de sécurité sociale
pour mener des actions de prévention médico-sociale, l'Assemblée
nationale a adopté un texte selon lequel les organismes de sécurité
sociale participeront au financement de telles actions exclusivement
sur leurs fonds d'action sanitaire et sociale, ceci excluant
d'éventuelles contributions du fonds de prévention, les crédits de ce
dernier étant destinés à financer des actions précises dans le cadre de
programmes soumis à une évaluation médicale. Le financement
exclusif par les fonds d'action sanitaire et sociale paraît mieux adapté
à l'objectif de maintenir les actions engagées en faveur de la PMI par
certains départements, en particulier pour les populations
défavorisées.**

**Enfin, l'Assemblée nationale a complété le texte proposé
pour l'article L. 186 du code de la santé publique par un alinéa
nouveau visant à garantir, postérieurement à l'entrée en vigueur du
nouveau texte, l'application des conventions régissant actuellement
la participation financière des caisses de sécurité sociale au
fonctionnement des services départementaux de PMI. Il s'agit là d'une
mesure transitoire qui intéresse principalement les départements de**

la région Ile-de-France qui ont engagé des politiques très actives en faveur de la protection maternelle et infantile. Cette disposition, issue d'un amendement gouvernemental, recueille l'approbation de votre commission.

Les articles L. 187 et L. 188 du code de la santé publique ont été adoptés sans modification.

Votre commission vous propose donc d'adopter l'article 8 du projet sans modification.

Art. 10 bis

Art. L. 215 du code de la santé publique

alinéa 1°

Mise à jour des dispositions relatives à la vaccination obligatoire par le vaccin antituberculeux B.C.G.

L'Assemblée nationale a adopté un amendement présenté par le Gouvernement tendant à mettre à jour l'article L. 215 du code de la santé publique, relatif à la vaccination obligatoire contre la tuberculose. L'alinéa 1° de ce texte qui vise les jeunes enfants était cohérent avec le texte actuellement en vigueur de l'article L. 416 du même code. Du fait des dispositions nouvelles de cet article, résultant du présent projet de loi, il apparaît opportun de modifier la rédaction de l'alinéa 1° de l'article L. 215 du code précité et donc de viser l'ensemble des enfants de moins de six ans, vivant en collectivité. Votre commission approuve cette rectification.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

TITRE II

Modifications du code de la famille et de l'aide sociale

Art. 11

Art. 22, 176 et 184-1 du code de la famille et de l'aide sociale

Carte de priorité

Suppression de la déclaration d'infirmité et de la sanction pour absence de déclaration

Possibilité de prise en charge par l'aide sociale de l'examen prénuptial, des examens liés à la surveillance de la grossesse et des actes de médecine préventive destinés aux jeunes enfants

Les dispositions visant les articles 22 et 176 du code de la famille et de l'aide sociale ont été adoptées sans modification.

Le texte proposé pour l'article L. 181-4 du même code a été modifié par coordination avec les dispositions adoptées pour l'article L. 186 du code de la santé publique et limite donc la prise en charge par l'aide sociale, aux frais afférents aux examens obligatoires concernant la grossesse ou la santé des jeunes enfants.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

TITRE III

Modifications du code de la sécurité sociale

Art. 12

Section 6, Art. L. 174-13

et Art. L. 321-1, L. 321-2, L. 534-1, L. 534-2 et L. 534-3

du code de la sécurité sociale

Prise en charge financière des centres d'action médico-sociale précoce et des examens médicaux des futurs parents et des jeunes enfants

Les textes proposés pour les articles L. 321-1 et L. 331-2 du code de la sécurité sociale ont été modifiés par des amendements de coordination, tendant pour le premier à ne pas limiter les examens obligatoires aux seuls examens médicaux, pour le second à restreindre l'obligation financière des organismes de sécurité sociale aux seuls examens obligatoires.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

INTITULE DU PROJET DE LOI

Pour les raisons, précédemment exposées à l'article 2 du présent projet, votre commission vous soumet un amendement tendant à supprimer le terme "promotion" dans l'intitulé du projet de loi.

*

* *

Sous le bénéfice des observations qui précèdent, et sous réserve des amendements qu'elle vous soumet, votre commission des affaires sociales vous propose d'adopter en deuxième lecture le présent projet de loi.

TABLEAU COMPARATIF

Texte du projet de loi —	Texte adopté par le Sénat en première lecture —	Texte adopté par l'Assemblée Nationale en première lecture —	Propositions de la Commission —
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	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	relatif à la protection et à la promotion 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	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
TITRE Ier MODIFICATIONS DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE	TITRE Ier MODIFICATIONS DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE	TITRE Ier MODIFICATIONS DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE	TITRE Ier MODIFICATIONS DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE
Article premier.	Article premier.	Article premier.	Article premier.
.....
Art. 2.	Art. 2.	Art. 2.	Art. 2.
Les chapitres premier, II et III du titre premier du livre II du code de la santé publique sont remplacés par les dispositions suivantes :	Les chapitres... ... publique sont ainsi rédigés :	(Alinéa sans modification)	(Alinéa sans modification)

Texte du projet de loi	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée Nationale en première lecture	Propositions de la Commission
"CHAPITRE Ier	Division et intitulé sans modification	Division et intitulé sans modification	Division et intitulé sans modification
Dispositions générales			
<p>"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 :</p>	<p>"Art.L.146. (Alinéa sans modification)</p>	<p>"Art.L.146. L'Etat...</p>	<p>"Art.L.146. L'Etat...</p>
<p>"1) des mesures de prévention médicales, psychologiques et sociales et d'éducation pour la santé en faveur des futurs parents et des enfants .</p>	<p>"1) des mesures ... psychologiques, sociales et d'éducation.. ...enfants .</p>	<p>... à la protection et à la promotion de la santé.. ...notamment :</p> <p>(Alinéa sans modification)</p>	<p>... à la protection de la santé.. ...notamment :</p> <p>(Alinéa sans modification)</p>
<p>"2) des actions de prévention, de dépistage et de prise en charge des handicaps des enfants de moins de six ans .</p>	<p>"2) des actions de prévention et de dépistage des handicaps des enfants de moins de six ans ainsi que de conseil aux familles pour la prise en charge de ces handicaps".</p>	<p>(Alinéa sans modification)</p>	<p>(Alinéa sans modification)</p>
<p>"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</p>	<p>(Alinéa sans modification)</p>	<p>(Alinéa sans modification)</p>	<p>(Alinéa sans modification)</p>
<p>"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</p>	<p>"Art L. 147. Sans modification.</p>	<p>"Art. L. 147. Non modifié</p>	<p>"Art. L. 147. Non modifié</p>

Texte du projet de loi	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée Nationale en première lecture	Propositions de la Commission
CHAPITRE II	Division et intitulé sans modification	Division et intitulé sans modification	Division et intitulé sans modification
Organisation et missions du service départemental de protection maternelle et infantile			
<p>"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.</p>	<p>"Art. L. 148. Les compétences... ... par le 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 de compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat et par l'article L. 147 sont exercées... ...missions.</p>	<p>"Art. L. 148. Les compétences... ... et comprenant des personnels qualifiés dans les domaines médical, paramédical, social et psychologique. Les exigences de qualification professionnelle de ces personnels sont fixées par voie réglementaire.</p>	<p>"Art. L. 148. Les compétences... ... et comprenant des personnels qualifiés nécessaires à l'exercice de ses missions.</p>
<p>"Art. L. 149. Le service doit organiser</p>	<p>"Art. L. 149 (Alinea sans modification)</p>	<p>"Art. L. 149. (Alinea sans modification)</p>	<p>"Art. L. 149. (Alinea sans modification)</p>
<p>"1° des consultations prénuptiales, prénatales et postnatales et des actions de prévention médico sociale en faveur des femmes enceintes.</p>	<p>(Alinea sans modification)</p>	<p>(Alinea sans modification)</p>	<p>(Alinea sans modification)</p>
<p>"2° des consultations et des actions de prévention médico sociale en faveur des enfants de moins de six ans.</p>	<p>"2° des consultations... ... six ans, notamment dans les écoles maternelles;</p>	<p>(Alinea sans modification)</p>	<p>(Alinea sans modification)</p>

Texte du projet de loi	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée Nationale en première lecture	Propositions de la Commission
"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 .	"3° des activités... naissances et abrogeant les articles L.648 et L.649 du code de la santé publique ;	(Alinéa sans modification)	(Alinéa sans modification)
"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 .	"4° des actions médico-sociales préventives à domicile des femmes enceintes et des enfants de moins de six ans requérant une attention particulière, assurées à la demande ou avec l'accord des intéressés, en liaison avec le médecin traitant et les services hospitaliers concernés ;	(Alinéa sans modification)	"4° des actions médico-sociales préventives à domicile pour les femmes enceintes et les enfants... 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 .	(Alinéa sans modification)	(Alinéa sans modification)	(Alinéa sans modification)
"6°) l'édition et la diffusion des documents mentionnés par les articles L. 153, L. 155, L. 163 et L. 164 .	(Alinéa sans modification)	(Alinéa sans modification)	(Alinéa sans modification)
"7°) des actions de formation destinées à aider les assistantes maternelles dans leurs tâches éducatives	(Alinéa sans modification)	(Alinéa sans modification)	(Alinéa sans modification)
"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	"8°) la participation aux actions de prévention des mauvais traitements et de prise en charge des mineurs maltraités dans les conditions prévues au 4° de l'article 40 et aux articles 66 à 70 du code de la famille et de l'aide sociale	" En outre, le service doit participer aux actions... ... conditions prévues au sixième alinéa (5°) de l'article 40 et aux articles 66 à 72 du code de la famille et de l'aide sociale.	(Alinéa sans modification)

Texte du projet de loi	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée Nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>"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.</p>	<p>"Art. L. 150. Sans modification.</p>	<p>"Art. L. 150. Les activités ...</p> <p>... en fonction des besoins sanitaires et sociaux de la population et selon des normes minimales fixées par voie réglementaire. Elles sont menées en liaison...</p> <p>... l'enfance.</p>	<p>"Art. L. 150. Sans modification.</p>
<p>"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.</p>	<p>"Art. L. 151. Le service départemental de protection maternelle et infantile transmet au médecin du service de santé scolaire les dossiers médicaux des enfants suivis à l'école maternelle. Les modalités de cette transmission doivent garantir le respect du secret professionnel. Ces dossiers médicaux sont établis conformément à un modèle fixé par arrêté interministériel et transmis avant l'examen médical pratiqué en application de l'article L. 191.</p>	<p>"Art. L. 151. Le service ...</p> <p>... infantile établit une liaison avec le service de santé scolaire, notamment en transmettant au médecin de santé scolaire...</p> <p>...l'article L. 191.</p>	<p>"Art. L. 151. Sans modification.</p>
<p>"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.</p>	<p>"Art. L. 152. En toute ...</p> <p>... à faire appel à un médecin praticien et, le cas échéant...</p> <p>... utiles.</p>	<p>"Art. L. 152. En toute ...</p> <p>.... à faire procéder aux soins nécessaires et, le cas échéant...</p> <p>... toutes autres dispositions utiles.</p>	<p>"Art. L. 152. En toute ...</p> <p>... l'enfant a été confié à faire appel au médecin de son choix et, le cas échéant...</p> <p>... toutes autres dispositions utiles.</p>

Texte du projet de loi	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée Nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>—</p> <p>"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.</p>	(Alinéa sans modification)	<p>—</p> <p>"Lorsque le médecin responsable du service départemental de protection maternelle et infantile a l'intime conviction que, pour des raisons sociales, l'enfant ne recevra pas les soins nécessaires, il lui appartient de prendre toutes mesures propres à faire face à la situation.</p> <p>"Chaque fois ...</p> <p>... menacés par des mauvais traitements, et sans ...</p> <p>... mesures appropriées.</p>	(Alinéa supprimé)
"CHAPITRE III	Division et intitulé sans modification	Division et intitulé sans modification	Division et intitulé sans modification
"Actions de prévention concernant les futurs conjoints et parents	Division et intitulé sans modification	Division et intitulé sans modification	Division et intitulé sans modification
"Section I			
"Examen médical pré-nuptial			

Texte du projet de loi	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée Nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>"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.</p>	<p>"Art. L. 153. (Alinéa sans modification)</p>	<p>"Art. L. 153. Non modifié</p>	<p>"Art. L. 153. Non modifié</p>
<p>"Une brochure d'éducation sanitaire doit être remise au futur conjoint en même temps que le certificat médical.</p>	<p>"Une brochure remise à chacun des futurs conjointes en même temps médical.</p>		
<p>"Section 2</p>	<p>Division et intitulé sans modification</p>	<p>Division et intitulé sans modification</p>	<p>Division et intitulé sans modification</p>
<p>"Actions de prévention durant la grossesse et après l'accouchement</p>			
<p>"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 prénataux et postnataux) 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.</p>	<p>"Art. L. 154. Toute femme... ... le premier examen prénatal, ainsi que l'examen postnatal ne peuvent être pratiqués que par un médecin.</p>	<p>"Art. L. 154. Toute femme... ... et des suites de l'accouchement qui comporte, obligatoires pratiqués sur prescription d'un médecin ou d'une sage-femme. Toutefois le premier médecin.</p>	<p>"Art. L. 154. Toute femme... ... obligatoires pratiqués ou prescrits par un médecin ou une sage-femme.</p>
<p>"Le nombre et la nature des examens obligatoires ainsi que les périodes au cours desquelles ils doivent intervenir sont déterminés par voie réglementaire.</p>	<p>(Alinéa sans modification)</p>	<p>(Alinéa sans modification)</p>	<p>(Alinéa sans modification)</p>

Texte du projet de loi

"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.

Texte adopté par le Sénat
en première lecture

"Art.L.155. Sans modification.

"Art. L. 156. Sans modification.

"Art. L. 157. Sans modification.

Texte adopté par l'Assemblée Nationale
en première lecture

"Art.L.155.
(Alinéa sans modification)

"Le carnet appartient à la future mère. Celle-ci doit être informée que nul ne peut en exiger la communication et que toute personne appelée, de par sa fonction, à prendre connaissance des renseignements qui y sont inscrits, est soumise au secret professionnel.

"Art. L. 156. Non modifié

"Art. L. 157. Non modifié

Propositions de la Commission

"Art.L.155. Sans modification.

"Art. L. 156. Non modifié

"Art. L. 157. Non modifié

Texte du projet de loi	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée Nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>—</p> <p>"La transmission de cette information se fait dans le respect du secret professionnel."</p>	Art. 3.	Art. 3.	Art. 3.
.....			
Art. 4.	Art. 4.	Art. 4.	Art. 4.
<p>Le chapitre IV du titre premier du livre II du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :</p>	<p>Le chapitrepublique est ainsi rédigé :</p>	(Alinéa sans modification)	(Alinéa sans modification)
"CHAPITRE IV	Division et intitulé sans modification	Division et intitulé sans modification	Division et intitulé sans modification
"Actions de prévention concernant l'enfant	<p>"Art. L. 163. Lors de la déclaration de naissance, il est délivré gratuitement pour tout enfant un carnet de santé. Ce carnet est délivré par l'officier d'état-civil ; à défaut, infantile.</p>	<p>"Art. L. 163. Lors de la déclaration Ce carnet est remis par l'officier d'état-civil ; à défaut, infantile.</p>	<p>"Art. L. 163. (Alinéa sans modification)</p>
<p>"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.</p>	(Alinéa sans modification)	(Alinéa sans modification)	(Alinéa sans modification)

Texte du projet de loi	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée Nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>"Art. L. 164. Tous les enfants de moins de six ans bénéficient de mesures de prévention qui comportent notamment des examens médicaux obligatoires.</p>	<p>"Art. L. 164. (Alinéa sans modification)</p>	<p>"Le carnet est remis aux personnes titulaires de l'exercice de l'autorité parentale, ou aux personnes ou services à qui l'enfant a été confié. Ils doivent être informés que nul ne peut en exiger la communication et que toute personne appelée, de par sa profession, à prendre connaissance des renseignements qui y sont inscrits, est astreinte au secret professionnel.</p>	<p>"Le carnet appartient aux parents ou à défaut aux personnes titulaires de l'exercice de l'autorité parentale; il est remis aux personnes ou aux services à qui l'enfant a été confié....</p>
<p>"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.</p>	<p>(Alinéa sans modification)</p>	<p>"Art. L. 164. Tous les enfants prévention sanitaire et sociale qui comportent notamment des examens obligatoires.</p>	<p>"Art. L. 164. Sans modification.</p>
<p>"Le contenu des certificats de santé et notamment la liste des maladies ou déficiences qui doivent y être mentionnées sont établis par arrêté interministériel.</p>	<p>"Le contenu... ...mentionnées, est établi par arrêté interministériel.</p>	<p>(Alinéa sans modification)</p>	<p>... secret professionnel.</p>
<p>"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.</p>	<p>"Art. L. 165. Sans modification.</p>	<p>"Art. L. 165. Non modifié</p>	<p>"Art. L. 165. Non modifié</p>

Texte du projet de loi

Texte adopté par le Sénat
en première lecture

Texte adopté par l'Assemblée Nationale
en première lecture

Propositions de la Commission

"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.

"Art. L. 166. Les enfants ...

...mentionnées à l'article

L.180.

(Alinéa sans modification)

Art. 5.

...mentionnées à l'article

L.180.

(Alinéa sans modification)

Art. 5.

..... Conforme.....

"Art. L. 166. Sans modification.

Art. 5.

Texte du projet de loi	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée Nationale en première lecture	Propositions de la Commission
Art. 6.	Art. 6.	Art. 6.	Art. 6.
La section II du chapitre V du titre premier du livre II du code de la santé publique est remplacée par les dispositions suivantes :	La section... ainsi rédigé : ...publique est	(Alinéa sans modification)	Sans modification
"Section 2	Division et intitulé sans modification	Division et intitulé sans modification	
"Etablissements et services concourant à l'accueil des enfants de moins de six ans	"Art. L.180.- Sans modification.	"Art. L.180-I.- Si elles ne sont pas soumises à un régime d'autorisation en vertu d'une ...	
"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.		... 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.		(Alinéa sans modification)	

Texte du projet de loi

"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 paragraphes I à III ainsi que les conditions d'installation et de fonctionnement de ces établissements ou services sont fixées 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 paragraphe I de l'article L. 180 ;

**Texte adopté par le Sénat
en première lecture**

"Art.L.181.- Sans modification.

"Art.L.182.
(Alinéa sans modification)

1°) le représentant dans le département ou le président du conseil général peut adresser des injonctions ...

**Texte adopté par l'Assemblée Nationale
en première lecture**

(Alinéa sans modification)

(Alinéa sans modification)

"Art.L.181.- Non modifié

"Art.L.182.- Non modifié

Propositions de la Commission

Texte du projet de loi

" 2°) le représentant de l'Etat dans le département peut adresser des injonctions aux établissements et services mentionnés aux paragraphes 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 paragraphes I et II de cet article.

"La fermeture définitive vaut retrait des autorisations instituées par les paragraphes I et 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 paragraphes 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."

Texte adopté par le Sénat
en première lecture

(Alinéa sans modification)

(Alinéa sans modification)

(Alinéa sans modification)

(Alinéa sans modification)

"Art. L.183.- Sans modification.

Texte adopté par l'Assemblée Nationale
en première lecture

"Art. L.183.- Non modifié

Propositions de la Commission

Texte du projet de loi	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée Nationale en première lecture	Propositions de la Commission
Art. 7.	Art. 7.	Art. 7.	Art. 7.
.....			
Art. 8.	Art. 8.	Art. 8.	Art. 8.
<p>Le chapitre VI et le chapitre VII du titre premier du livre II du code de la santé publique sont remplacés par les dispositions suivantes :</p>	<p>Le chapitre ... publique sont ainsi rédigés :</p>	<p>(Alinéa sans modification)</p>	<p>Sans modification</p>
"CHAPITRE VI	Division et intitulé sans modification	Division et intitulé sans modification	
Financement			
<p>"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.</p>	<p>"Art.L.185. Sans modification.</p>	<p>"Art.L.185. Non modifié</p>	
<p>"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.</p>	<p>"Art.L.186. (Alinéa sans modification)</p>	<p>"Art. L 186.- Lorsque les examens institués par les articles L. 153, L. 154, deuxième alinéa, L. 156 et L. 164, deuxième alinéa, sont pratiqués dans une consultation... ... ayants-droit, les frais y afférant sont remboursés...</p>	
		<p>... sécurité sociale.</p>	

Texte du projet de loi

Texte adopté par le Sénat
en première lecture

Texte adopté par l'Assemblée Nationale
en première lecture

Propositions de la Commission

Les organismes d'assurance maladie peuvent également, par voie de convention, participer sur leur fonds de prévention ou leur fonds d'action sanitaire et sociale aux autres actions de prévention médico-sociale menées par le département.

Les organismes ...

... participer sur leurs fonds d'action sanitaire et sociale ...

... département.

"Dans les départements où, à la date d'entrée en vigueur de la présente loi, une convention fixe les conditions de la participation des organismes d'assurance maladie au fonctionnement du service départemental de protection maternelle et infantile, celle-ci demeure en vigueur, sauf dénonciation dans les conditions prévues par ladite convention. En cas de dénonciation, les dispositions du premier alinéa et éventuellement du deuxième alinéa du présent article sont applicables.

"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.

"Art. 187. Sans modification.

"Art. 187. Non modifié

CHAPITRE VII

Dispositions diverses

Division et intitulé sans modification

Division et intitulé sans modification

"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. L.188. Sans modification.

"Art. L.188. Non modifié

Texte du projet de loi	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée Nationale en première lecture	Propositions de la Commission
Art. 9 et 10.	Art. 9 et 10.	Art. 9 et 10.	Art. 9 et 10.
.....			
TEXTE EN VIGUEUR CODE DE LA SANTE PUBLIQUE		Conformes.....	
<p><i>Art. L. 215. (1er et 2ème alinéas) Sont soumises à la vaccination obligatoire par le vaccin antituberculeux B.C.G., sauf contre-indications médicales reconnues dans les conditions fixées par décret en Conseil d'Etat prévu à l'article L. 217-3 ci-après, les personnes comprises dans les catégories de la population ci-après :</i></p> <p><i>1o Les enfants du premier âge et du deuxième âge placés en maisons maternelles, crèches, pouponnières ou en nourrices ;</i></p>		<p>Art. 10 bis.</p> <p>Le deuxième alinéa (1^o) de l'article L. 215 du code de la santé publique est ainsi rédigé :</p>	<p>Art. 10 bis.</p> <p>Sans modification</p>
		<p>"1^o les enfants de moins de six ans accueillis dans des maisons maternelles, des pouponnières, des maisons d'enfants à caractère sanitaire, des écoles maternelles ainsi que chez des assistantes maternelles et des services et établissements visés à l'article L. 180 du présent code;"</p>	
TITRE II	TITRE II	TITRE II	TITRE II
MODIFICATIONS DU CODE DE LA FAMILLE ET DE L'AIDE SOCIALE	MODIFICATIONS DU CODE DE LA FAMILLE ET DE L'AIDE SOCIALE	MODIFICATIONS DU CODE DE LA FAMILLE ET DE L'AIDE SOCIALE	MODIFICATIONS DU CODE DE LA FAMILLE ET DE L'AIDE SOCIALE
Art. 11	Art. 11	Art. 11	Art. 11
	<p>I A.- Le dernier alinéa de l'article 22 du code de la famille et de l'aide sociale est remplacé par quatre alinéas ainsi rédigés :</p>	I A.- Non modifié.	Sans modification

Texte du projet de loi	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée Nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>I - L'article 176 du code de la famille et de l'aide sociale est abrogé.</p> <p>II - Il est inséré, dans le code de la famille et de l'aide sociale, un article 181-4 ainsi rédigé :</p> <p>"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."</p>	<p>La carte est valable :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pour les femmes enceintes, pour toute la durée de la grossesse ; - pour les cas visés en b) et c) ci-dessus, pour trois ans, avec renouvellement pour la même période si les conditions continuent d'être remplies ; - pour les personnes décorées de la médaille de la famille française, pour une durée illimitée. <p>I - Non modifié.</p> <p>II - Non modifié.</p>	<p>I - Non modifié.</p> <p>II - (Alinéa sans modification)</p> <p>"Art. 181-4. Les frais afférents aux examens institués par l'article L. 153, le deuxième alinéa de l'article L. 154, l'article L. 156 et le deuxième alinéa de l'article L. 164 du code de la santé publique ...</p> <p>... prise en charge."</p>	<p>TITRE III</p> <p>MODIFICATIONS DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE</p> <p>Art. 12.</p> <p>Sans modification</p>
<p>TITRE III</p> <p>MODIFICATIONS DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE</p> <p>Art. 12.</p> <p>I - Il est inséré au livre premier, Titre VII, chapitre IV du code de la sécurité sociale, une section 6 ainsi rédigée :</p>	<p>TITRE III</p> <p>MODIFICATIONS DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE</p> <p>Art. 12.</p> <p>I - (Alinéa sans modification)</p>	<p>TITRE III</p> <p>MODIFICATIONS DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE</p> <p>Art. 12.</p> <p>I - Non modifié.</p>	<p>TITRE III</p> <p>MODIFICATIONS DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE</p> <p>Art. 12.</p>

Texte du projet de loi	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée Nationale en première lecture	Propositions de la Commission
"Section 6	Division et intitulé sans modification		
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."	"Art. L. 174-13. La dotation 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales ; elle est répartie ... de l'article L.174-8 du présent code."		
II - L'article L. 321-1 du code de la sécurité sociale est complété par un 6° ainsi rédigé :	II - Non modifié.	II - (Alinéa sans modification)	
"6° les frais afférents aux examens médicaux prescrits en application de l'article L. 153 du code de la santé publique."		"6° les frais afférents aux examens prescrits ... 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'examen prescrits en application des articles L. 154, L. 156 et L. 164 du code de la santé publique."	III - Le premier alinéa de l'article L.331-2 du code ... publique."	III - Le premier alinéa en application du deuxième alinéa de l'article L. 154, de l'article L. 156 et du deuxième alinéa de l'article L. 164 du code de la santé publique."	

Texte du projet de loi

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 à 16.

**Texte adopté par le Sénat
en première lecture**

IV - Non modifié.

V - Non modifié.

TITRE IV

DISPOSITIONS DIVERSES

Art. 13 à 16.

**Texte adopté par l'Assemblée Nationale
en première lecture**

IV - Non modifié.

V - Non modifié.

TITRE IV

DISPOSITIONS DIVERSES

Art. 13 à 16.

Conformes.

Propositions de la Commission

TITRE IV

DISPOSITIONS DIVERSES

Art. 13 à 16