



# ASSEMBLÉE NATIONALE

10ème législature

## Protection maternelle et infantile

Question écrite n° 17206

### Texte de la question

M. Michel Destot attire l'attention de Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la sante et de la ville, sur les problemes que pose la nouvelle organisation des services de protection maternelle et infantile des departements. En effet, dans de nombreux departements, dont l'Isere, des reorganisations non conformes a la loi de 1989 assujettissent le personnel PMI a une autorite administrative deconcentree a l'echelon de la circonscription. La perte d'autonomie de ce service a pour effet d'en devoyer le sens. D'un dispositif de sante publique et de prevention primaire, ouvert a tous, librement choisi, avec des acteurs responsables, on revient a un dispositif de controle social. De meme, le document d'etape de la Datar concernant le projet de loi d'orientation pour l'aménagement du territoire propose « la gestion complete de la PMI par les departements », et l'article 25 du projet de loi de l'aménagement du territoire leur en donnera la possibilite. Il lui demande donc ce qu'elle compte faire pour preserver l'indépendance et l'identite des PMI dans les departements.

### Texte de la réponse

L'article L. 148 du code de la sante publique, place dans le chapitre relatif a l'organisation et aux missions du service departemental de protection maternelle et infantile (PMI), enonce le principe de l'exercice des competences departementales en application des lois de decentralisation de 1983. Sous l'autorite du president du conseil general, le service departemental de PMI est un service non personnalise du departement place sous la responsabilite d'un medecin dont la qualification professionnelle est fixee par le decret du 6 aout 1992. Le fait d'imposer de recruter un medecin en tant que responsable de ce service repond a la necessite d'apporter de reelles garanties pour la sante publique. Il s'agit d'un imperatif au regard de la confidentialite des documents medicaux et sanitaires que recoit le service (art. L. 157, L. 165 et L. 188) et pour favoriser les liens avec les services hospitaliers et les medecins liberaux. En ce qui concerne l'organisation administrative du service departemental de PMI, un rapport de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales de l'Assemblée nationale redige en preparation de la loi de 1989 precisait que « le projet de loi reconnaît expressement l'importance du role des medecins en leur confiant la responsabilite du service departemental de PMI sous l'autorite directe du president du conseil general ainsi que le controle et la surveillance des etablissements et services d'accueil des jeunes enfants ». Au cours de debats prealables au vote de la loi, la question a ete posee de la necessite de veiller a ce que le medecin responsable du service departemental de PMI soit competent pour assurer la bonne gestion du service. Le secretaire d'Etat a la famille avait alors insiste sur les qualites de bon gestionnaire des medecins titulaires de ces postes en complement de leur competence technique. Il apparait donc que, dans le texte de la loi comme dans l'intention du legislateur, la notion de responsabilite comprend tant la responsabilite technique (medicale) que la responsabilite administrative (hierarchique). La seconde question relative a l'exercice de cette responsabilite porte sur l'existence d'un lien direct ou indirect entre le medecin responsable du service departemental de PMI et les medecins de circonscription. Dans le texte de loi, comme dans les travaux preparatoires, aucun element n'interdit qu'un intermediaire soit place entre les deux medecins. Ainsi, il n'y a pas d'objection a ce qu'un chef de circonscription non medecin coordonne l'action medico-sociale de la circonscription des lors qu'il est place sous la responsabilite hierarchique du medecin chef du service departemental de PMI. En ce qui concerne les organigrammes proposes dans certains departements, on ne peut en toute rigueur porter de jugement de valeur

que si ceux-ci sont très précis et permettent d'évaluer concrètement la nature des pouvoirs qui s'exercent. Pour être considérés comme conformes à la loi de 1989, la responsabilité du médecin chef de service départemental de PMI doit être complète, c'est-à-dire technique et administrative, le lien entre lui-même et les médecins de circonscription pouvant être direct ou indirect. La deuxième question relative à la gestion de la PMI par les départements est sans objet. En effet, les articles 37-3 et 39 de la loi du 22 juillet 1983 relative à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions de l'État disposent que le département est responsable de la protection de la famille et de l'enfance et en assure le financement sous certaines conditions.

### Données clés

**Auteur :** [M. Destot Michel](#)

**Circonscription :** - SOC

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 17206

**Rubrique :** Famille

**Ministère interrogé :** affaires sociales, santé et ville

**Ministère attributaire :** travail et affaires sociales

### Date(s) clé(s)

**Date de signalement :** Question signalée au Gouvernement le 6 novembre 1995

**Question publiée le :** 1er août 1994, page 3833

**Réponse publiée le :** 13 novembre 1995, page 4833