

Elle étudie toute question relative aux politiques en faveur de la petite enfance dans le département, et propose, dans le cadre des orientations nationales et locales dans le domaine de l'accueil des jeunes enfants, les mesures permettant de favoriser notamment :

1° La cohérence des politiques et actions en faveur de l'accueil des jeunes enfants dans le département ;

2° Le développement des modes d'accueil et leur adaptation aux besoins et contraintes des parents, en prenant en compte l'intérêt de l'enfant et l'objectif d'un meilleur équilibre des temps professionnels et familiaux ;

3° L'information et l'orientation des familles sur l'ensemble des dispositifs et prestations mis en place pour aider les parents à concilier vie familiale et vie professionnelle ;

4° L'égalité d'accès aux modes d'accueil pour tous les enfants, notamment ceux ayant un handicap ou une maladie chronique, ainsi que ceux dont les familles rencontrent des difficultés de tous ordres ;

5° La qualité des différents modes d'accueil, ainsi que leur complémentarité et leur articulation, y compris de l'école maternelle et de l'accueil périscolaire, afin de favoriser l'équilibre des rythmes de vie des enfants et la cohérence éducative.

La commission examine chaque année :

1. Un rapport sur l'état des besoins et de l'offre d'accueil des enfants de moins de six ans, établi par les services du conseil général et de la caisse d'allocations familiales ;

2. Un rapport du préfet sur les schémas de développement des services d'accueil des enfants de moins de six ans visés à l'article L. 214-2 du code de l'action sociale et des familles, adoptés par les communes du département.

Elle est informée par le président du conseil général des réalisations de type expérimental visées à l'article R. 180-26 du code de la santé publique et en assure un suivi.

**Art. 2.** – La commission départementale de l'accueil des jeunes enfants comprend :

1° Le président du conseil général ou un conseiller général désigné par lui ainsi que deux conseillers généraux ;

2° Deux représentants des services du département, dont le médecin responsable du service de protection maternelle et infantile ou son représentant, désignés par le président du conseil général ;

3° Le président du conseil d'administration de la caisse d'allocations familiales ou un administrateur désigné par le conseil d'administration ;

4° Deux représentants des services de la caisse d'allocations familiales, désignés par le directeur, y compris celui-ci le cas échéant ;

5° Le président de la caisse de mutualité sociale agricole ou son représentant ;

6° Trois représentants des services de l'Etat désignés par le préfet ;

7° Cinq maires ou présidents d'établissements publics de coopération intercommunale, désignés par l'association départementale des maires, dont un au moins d'une commune de plus de 10 000 habitants ou, si le département ne comporte pas de communes de cette taille, d'une commune de plus de 3 500 habitants, ou leurs représentants ; pour Paris, le maire et quatre membres du conseil de Paris, ou leurs représentants ;

8° Trois représentants d'associations ou d'organismes privés gestionnaires d'établissements et services d'accueil ou de leurs regroupements les plus représentatifs au plan départemental ;

9° Quatre représentants des professionnels de l'accueil des jeunes enfants représentatifs des différents modes d'accueil, sur proposition des organisations professionnelles ;

10° Le président de l'union départementale des associations familiales ou son représentant ;

11° Un représentant désigné par chacune des organisations syndicales de salariés interprofessionnelles représentatives sur le plan national ;

12° Un représentant des entreprises désigné conjointement par la ou les chambres de commerce et d'industrie, la chambre des métiers et la chambre d'agriculture ;

13° Trois personnes qualifiées dans le domaine de l'accueil des jeunes enfants et de la conciliation de la vie familiale et de la vie professionnelle, sur proposition du préfet.

En cas de pluralité de caisses d'allocations familiales dans le département, les présidents des conseils d'administration

désignent d'un commun accord celui qui est chargé de les représenter. Les directeurs en font de même pour désigner les deux personnes chargées de représenter les services des caisses d'allocations familiales.

Les membres de la commission visés aux 8°, 9° et 13° ci-dessus sont désignés par le président du conseil général.

La liste des membres de la commission est arrêtée par le président du conseil général. Les membres visés aux 8°, 9°, 11°, 12° et 13° ci-dessus sont nommés pour une durée de trois ans, renouvelable une fois.

Le mandat des membres de la commission prend fin s'ils perdent la qualité au titre de laquelle ils ont été désignés.

Lorsqu'un membre cesse d'appartenir à la commission départementale avant l'expiration de son mandat, il est pourvu à son remplacement dans un délai d'un mois. Dans ce cas, les fonctions du nouveau membre prennent fin à la date à laquelle auraient cessé celles du membre qu'il a remplacé.

La commission est présidée par le président du conseil général ou le conseiller général le représentant. Elle a pour vice-président le président de la caisse d'allocations familiales.

**Art. 3.** – La commission départementale se réunit au moins trois fois par an sur convocation de son président, à l'initiative de celui-ci ou à celle d'un tiers de ses membres.

La commission élabore son règlement intérieur. Elle peut constituer en son sein des sous-commissions et des groupes de travail, et s'adjoindre le concours d'experts.

Le secrétariat de la commission est assuré dans les conditions fixées par le règlement intérieur.

Les membres de la commission exercent leur mandat à titre gratuit.

**Art. 4.** – La ministre de l'emploi et de la solidarité, le ministre de l'intérieur et la ministre déléguée à la famille, à l'enfance et aux personnes handicapées sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 3 mai 2002.

LIONEL JOSPIN

Par le Premier ministre :

*La ministre de l'emploi et de la solidarité,*

ÉLISABETH GUIGOU

*Le ministre de l'intérieur,*

DANIEL VAILLANT

*La ministre déléguée à la famille, à l'enfance*

*et aux personnes handicapées,*

SÉGOLÈNE ROYAL.

**Décret n° 2002-799 du 3 mai 2002 relatif à la prise en charge anonyme et gratuite des interruptions volontaires de grossesse pratiquées sur des mineures sans consentement parental**

NOR: MESS0221541D

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre de l'emploi et de la solidarité,

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L. 2212-1 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment l'article L. 132-1, modifié en dernier lieu par l'article 20 de la loi n° 2001-588 du 4 juillet 2001 relative à l'interruption volontaire de grossesse et à la contraception ;

Vu l'avis du conseil d'administration de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 23 avril 2002,

Décète :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – Au chapitre II du titre III du livre I<sup>er</sup> du code de la sécurité sociale est insérée une section intitulée « prise en charge des interruptions volontaires de grossesse pratiquées dans les conditions prévues au troisième alinéa de l'article L. 2212-7 du code de la santé publique » qui comprend les articles D. 132-1 à D. 132-5 ainsi rédigés :

« *Art. D. 132-1.* – Lorsqu'une interruption volontaire de grossesse est pratiquée dans les conditions prévues au troisième

alinéa de l'article L. 2212-7 du code de la santé publique, aucune demande de paiement ne peut être présentée à l'assuré ou à l'intéressée pour les dépenses relatives :

« 1° Aux consultations prévues à l'article L. 2212-3, L. 2212-5, au quatrième alinéa de l'article L. 2212-7 du code de la santé publique et à la consultation pré-anesthésique prévue par l'article D. 712-40 du même code ;

« 2° Aux frais de soins et d'hospitalisation afférents à une interruption volontaire de grossesse ;

« 3° Aux frais afférents à une interruption volontaire de grossesse réalisée par un médecin dans les conditions prévues à l'article L. 2212-2 du code de la santé publique.

« Art. D. 132-2. – Les dépenses mentionnées à l'article D. 132-1 sont déterminées par l'application des tarifs et des prix tels qu'ils résultent du chapitre II du titre VI du livre 1<sup>er</sup> du présent code.

« Art. D. 132-3. – Les dépenses mentionnées aux 1° et 2° de l'article D. 132-1 sont remboursées aux médecins autres que ceux mentionnés à l'alinéa suivant par la caisse primaire d'assurance maladie dans le ressort de laquelle ces médecins sont installés.

« Lorsqu'un médecin, en application de l'article L. 2212-2 du code de la santé publique, a conclu une convention avec un établissement de santé, les dépenses mentionnées au 3° et, le cas échéant, au 1° de l'article D. 132-1 sont remboursées à ce médecin par la caisse primaire dans le ressort de laquelle est implanté l'établissement avec lequel le médecin a passé convention.

« Les documents nécessaires au remboursement de ces dépenses sont anonymes. Ils sont envoyés par le professionnel de santé ou l'établissement à la caisse primaire d'assurance maladie définie aux deux premiers alinéas. Celle-ci procède, chaque trimestre, au vu des documents qui lui ont été envoyés, au remboursement de ces dépenses pour le compte de l'ensemble des régimes obligatoires d'assurance maladie.

« Art. D. 132-4. – Les dépenses mentionnées aux 1° et 2° de l'article D. 132-1 sont remboursées à l'établissement de santé lorsque son financement ne relève pas de la dotation globale prévue à l'article L. 174-1 par la caisse primaire d'assurance maladie dans le ressort de laquelle cet établissement est implanté.

« Les documents nécessaires au remboursement de ces dépenses sont envoyés par l'établissement au service du contrôle médical de la caisse primaire d'assurance maladie qui procède à leur anonymisation avant de les transmettre à la caisse. Celle-ci procède, chaque trimestre, au vu des documents qui lui ont été envoyés, au remboursement de ces dépenses pour le compte de l'ensemble des régimes obligatoires d'assurance maladie.

« Art. D. 132-5. – Les documents nécessaires au dénombrement des interruptions volontaires de grossesse pratiquées par un établissement relevant de l'article L. 174-1 sont envoyés par l'établissement au service du contrôle médical de la caisse primaire d'assurance maladie dans le ressort de laquelle est implanté l'établissement, qui procède à leur anonymisation. »

**Art. 2.** – Le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, le ministre de l'emploi et de la solidarité, le ministre délégué à la santé, la secrétaire d'Etat au budget et la secrétaire d'Etat au droit des femmes et à la formation professionnelle sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 3 mai 2002.

LIONEL JOSPIN

Par le Premier ministre :

La ministre de l'emploi et de la solidarité,  
ÉLISABETH GUIGOU

Le ministre de l'économie,  
des finances et de l'industrie,  
LAURENT FABIUS

Le ministre délégué à la santé,  
BERNARD KOUCHNER

La secrétaire d'Etat au budget,  
FLORENCE PARLY

La secrétaire d'Etat au droit des femmes  
et à la formation professionnelle,

NICOLE PÉRY

**Décret n° 2002-800 du 3 mai 2002 modifiant le décret n° 46-2769 du 27 novembre 1946 modifié portant organisation de la sécurité sociale dans les mines**

NOR: MESS021320D

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre de l'emploi et de la solidarité et du ministre de l'économie, des finances et de l'industrie,

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le décret n° 46-2769 du 27 novembre 1946 modifié portant organisation de la sécurité sociale dans les mines,

Décète :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – Le décret du 27 novembre 1946 susvisé est modifié comme suit :

*Vieillesse*

I. – L'intitulé du chapitre I<sup>er</sup> du titre IV est remplacé par : « pension de vieillesse, allocation anticipée de retraite et pension anticipée de retraite ».

L'intitulé de la section 1 du chapitre I<sup>er</sup> du titre IV est remplacé par : « ouverture du droit à pension de vieillesse ».

Après l'article 128, il est créé une section 1 *bis* intitulée : « ouverture du droit à l'allocation anticipée de retraite et à la pension anticipée de retraite » et comprenant les articles 129, 130 et 130 *bis*.

II. – L'article 130 est modifié comme suit :

- aux premier et sixième alinéas du I, après le mot : « pension », sont ajoutés les mots : « anticipée de retraite » ;
- aux deuxième et troisième alinéas du II, après les mots : « conditions d'ouverture du droit à pension » et « afférentes aux pensions », sont respectivement ajoutés les mots : « anticipée de retraite » et « anticipées de retraite » ;
- au deuxième alinéa du I et au troisième alinéa du II, après les mots : « calcul de la pension » et « ouverture du droit à pension », sont ajoutés les mots : « de vieillesse ».

III. – L'article 130 *bis* est rédigé comme suit :

« Art. 130 *bis*. – Les prestations visées aux articles 129 et 130 sont calculées dans les conditions fixées à l'article 131, y compris en ce qui concerne les avantages accessoires. »

IV. – La section 2 est intitulée : « Montant de la pension de vieillesse ».

V. – Les trois premiers alinéas de l'article 131 sont remplacés par les dispositions suivantes :

« Le montant annuel des pensions et allocation visées aux sections 1 et 1 *bis* du présent chapitre, calculé au moment de la liquidation, est égal au produit de la durée de services par la valeur du trimestre de services de l'année de leur prise d'effet.

Les trimestres de services sont appréciés conformément aux dispositions de la section 3 du présent chapitre.

La valeur du trimestre de services servant au calcul de ces pensions et allocation s'élève à 67,73 € au 1<sup>er</sup> janvier 2001 et à 69,22 € au 1<sup>er</sup> janvier 2002.

Les pensions et allocation une fois liquidées sont revalorisées chaque année dans les conditions prévues à l'article 181. »

VI. – Après l'article 131, il est créé un article 131-1 ainsi rédigé :

« Art. 131-1. – Pour le calcul des avantages prévus aux articles 125, 147, 151 et 166, la durée des services mentionnée à l'article 131 est affectée d'un coefficient de majoration déterminé en fonction de l'année de prise d'effet de la pension.

Pour l'année 2002, ce coefficient est égal à 1,17 fois le quotient :

- du coefficient d'évolution du salaire moyen par tête des entreprises non financières non agricoles au cours de l'année 2001 tel qu'il ressort du rapport économique, social et financier annexé au projet de loi de finances pour 2002 ;
- par le coefficient de revalorisation applicable aux pensions de vieillesse du régime général pour l'année 2002.