

N° 103

SÉNAT

PREMIÈRE SESSION ORDINAIRE DE 1986-1987

Annexe au procès-verbal de la séance du 10 décembre 1986

RAPPORT

F A H

au nom de la commission des affaires sociales (1) sur le projet de loi,
ADOPTÉ PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE APRES DECLARATION D'URGENCE, *por-*
tant diverses mesures d'ordre social.

Par M. Claude HURIET,

Senateur.

(1) *Cette commission est composée de :* MM. Jean-Pierre Fourcade, *président*, Louis Souvet, Bernard Lemarie, Henri Collard, Charles Bonifay, *vice-présidents*, Andre Rabineau, Charles Descours, Hector Viron, Jose Balarello, *secrétaires*, MM. Jean Amelin, Jean Barras, Jean-Paul Bataille, Mme Marie-Claude Beaudeau, MM. Henri Belcour, Georges Benedetti, Guy Besse, Jacques Bimbenet, Marc Breuf, Louis Boyer, Louis Brives, Jean-Pierre Cantegrit, Marc Castex, Jean Cauchon, Jean Cheroux, Jean Clouet, François Delga, Franz Duboscq, Claude Huriet, Roger Husson, Louis Lazuech, Henri Le Breton, Roger Lise, François Lousy, Pierre Louvot, Jacques Machet, Jean Madelain, Jean-Luc Melenchon, Andre Meric, Mme Helene Missolle, MM. Michel Moreigne, Arthur Moulin, Guy Penne, Henri Portier, Guy Robert, Mme Nelly Rodi, MM. Gerard Roujas, Olivier Roux, Franck Serusclat, Paul Souffrin, Raymond Tarcy, Georges Trelle, François Trucy.

Voir les numeros :

Assemblée nationale (8^e législ.) : 483, 494 et T A 55.

Senat : 95 (1986-1987)

Securite sociale.

SOMMAIRE

	Pages
Travaux de la commission	5
Exposé général	11
Examen des articles	13
Titre premier - Dispositions relatives à la protection sociale	13
Article premier A - Fonds national d'assurance veuvage	13
Article premier B - Conditions d'attribution de l'allocation de veuvage	14
Article premier C - Conditions de liquidation des pensions de réversion	15
Article premier - Conditions d'attribution de l'allocation supplémentaire du Fonds national de solidarité et de l'allocation aux adultes handicapés	16
Article 2 - Régime d'assurance volontaire des marins	18
Article 3 - Conditions d'attribution de la pension spéciale de retraite des marins	19
Article 4 - Agrément et extension des accords relatifs aux régimes complémentaires de retraite et de prévoyance	20
Article 5 - Prise en charge par l'Etat des cotisations sociales des correspondants et vendeurs, colporteurs de presse	21
Article additionnel après l'article 5 - Rémunération des agents de la vente de la presse	22
Article 6 - Modulation du forfait journalier hospitalier	24
Article 7 - Suppression de la franchise postale pour le courrier adressé aux caisses de sécurité sociale	25
Article 7 bis - Revalorisation des pensions de retraite en 1987	26
Article 7 ter - Accès des bénéficiaires de l'aide médicale aux établissements de soins privés	28
Article 7 quater - Régime d'assurance maladie des médecins du régime conventionnel à honoraires libres	29
Article 7 quinquies - Validation des remises conventionnelles accordées par les pharmaciens aux caisses de sécurité sociale	30

	Pages
Article additionnel après l'article 7 quinquies - Prévention des accidents du travail	31
Titre II - Dispositions relatives à la santé	33
Article 8 - Responsabilités de l'Etat en matière de lutte antivectorielle	33
Article 9 - Autorisation de la publicité concernant les préservatifs masculins en tant que moyen de prévention contre les maladies sexuellement transmissibles	34
Article 10 - Régime des marchés passés par l'Assistance Publique à Paris.....	35
Article 11 - Prolongation des droits à l'exercice d'une activité libérale dans les établissements hospitaliers publics	36
Article 11 bis - Départ en retraite des personnes pluri-actives.....	37
Article 12 - Instauration d'un contrôle a posteriori pour la publicité pharmaceutique destinée aux professions de santé	38
Article 12 bis - Fonctionnement des sections des assurances sociales et disciplinaire du conseil national de l'ordre des médecins	39
Article 12 ter - Exercice libéral de l'anatomie et cytologie pathologiques.....	40
Titre III - Dispositions relatives au travail	42
Article 13 - Représentation des comités d'entreprise auprès des conseils d'administration et de surveillance des sociétés anonymes.....	42
Article 14 - Révocation des administrateurs des entreprises publiques nommés par décret	43
Article 15 - Définition du travail clandestin	44
Article 16 - Assurance contre les conséquences de la faute inexcusable.....	45
Article 17 - Suppression de la contribution de solidarité due au titre du cumul entre une pension de retraite et un revenu d'activité	48
Article 18 - Cessation progressive d'activité dans la fonction publique.....	49
Article 19 - Surveillance des mineurs placés hors du domicile parental	50
Article 20 - Personnalité morale des commissions nationale et régionales des conseils juridiques	51
Article 21 - Exonération des cotisations sociales pour l'emploi d'une aide à domicile	52
Tableau comparatif	55

TRAVAUX DE LA COMMISSION

Réunie le mercredi 10 décembre 1986 sous la présidence de M. Jean-Pierre Fourcade, président, la commission a examiné le projet de loi n° 95 (1986-1987), adopté par l'Assemblée nationale après déclaration d'urgence, portant diverses mesures d'ordre social, sur le rapport de M. Claude Huriet.

Après une brève présentation générale du rapporteur, la commission a procédé à l'examen des articles.

Elle a adopté sans modification les articles premier A, premier B et premier C relatifs à la protection sociale des veuves. A l'article premier, M. Franck Sérusclat s'est interrogé sur la possibilité d'opposer une condition de durée de résidence à des étrangers demandant l'attribution de certaines allocations. Le rapporteur a indiqué qu'il s'agissait principalement de réserver des prestations non contributives à des personnes dont les liens avec la France se sont durablement établis, notamment pour ce qui concerne les ressortissants communautaires. La commission a adopté cet article premier sans modification ainsi que les articles 2 et 3 relatifs aux retraites des marins et que l'article 4 qui concerne les modalités d'agrément et d'extension des accords de retraite complémentaire.

A l'article 5 qui prévoit la prise en charge par l'Etat d'une partie des cotisations d'assurance-maladie des vendeurs, colporteurs de presse, M. Charles Bonifay a indiqué qu'il était anormal de faire supporter par la collectivité une charge incombant à l'employeur. Le rapporteur a indiqué qu'il s'agissait de personnes non salariées sur lesquelles pesait actuellement une cotisation forfaitaire très lourde. Le président Jean-Pierre Fourcade a en outre précisé que cette exonération serait soumise à une condition de ressources.

Puis la commission a adopté l'article 5 sans modification. Le rapporteur a alors indiqué à la commission que l'abrogation de l'ordonnance du 30 juin 1945 sur les prix pouvait conduire à remettre en cause l'actuel mode de rémunération des diffuseurs de presse. En conséquence, il a proposé à la commission, qui l'a approuvé à l'unanimité, d'insérer un article additionnel permettant de maintenir le dispositif existant. Il a par ailleurs indiqué à M. Franck Sérusclat que ce mécanisme permettait d'éviter une discrimination dans la vente des différents titres puisqu'il interdit à l'éditeur de faire varier la marge qu'il octroie à ses c... seurs.

Le rapporteur a ensuite informé la commission des réserves qu'il émettait sur l'article 6, permettant de moduler le montant du forfait journalier hospitalier selon la catégorie de l'établissement, la nature du service et la durée du séjour. Il a indiqué qu'il s'agissait, dans l'esprit du Gouvernement, de relever le forfait journalier dans le cas de personnes âgées dépendantes abusivement hospitalisées en psychiatrie. En conséquence, il a proposé de limiter la possibilité de moduler le forfait aux établissements psychiatriques. M. Franck Sérusclat a approuvé cette proposition en précisant toutefois qu'il n'était pas admissible d'opérer des discriminations selon les établissements et les services. M. Jean Chérioux, approuvé par M. Pierre Louvot, a estimé qu'il convenait de ne pas modifier le texte gouvernemental qui permet la modulation dans des établissements autres que psychiatriques. Il a en outre indiqué que la prise en charge par l'aide sociale permettait de tenir compte des conditions de ressources.

M. Jean Madelain a regretté que le ministre des Affaires sociales n'ait pas été entendu sur cette question. Mme Hélène Missoffe a fait état des réflexions engagées par la Caisse nationale d'assurance maladie (C.N.A.M.) sur les conditions de prise en charge à l'hôpital. M. Charles Bonifay s'est demandé si le Gouvernement n'avait pas déjà la possibilité de moduler le forfait journalier par décret.

A l'issue de cet échange de vues, la commission a adopté l'article 6 sans modification.

Elle a ensuite adopté sans modification les articles 7, supprimant la franchise postale pour le courrier adressé aux caisses de sécurité sociale et 7 bis revalorisant les pensions de retraite.

A l'article 7 ter, elle a précisé que le règlement départemental d'aide sociale devait se conformer au principe du libre choix de l'établissement hospitalier.

A l'article 7 quater, relatif à la protection sociale des médecins, elle a adopté un amendement précisant la couverture sociale des praticiens hospitaliers exerçant une activité libérale.

Elle a adopté sans modification l'article 7 quinquies validant une disposition annulée par la juridiction administrative.

Après l'article 7 quinquies, elle a inséré un article additionnel tendant à favoriser la prévention des accidents du travail en permettant aux caisses d'assurance maladie d'accorder des avances aux entreprises effectuant des travaux de prévention.

La commission a ensuite examiné les dispositions relatives à la santé contenues dans le titre II du projet de loi.

Elle a adopté sans modification l'article 8 qui précise la responsabilité de l'Etat en matière de lutte antivectorielle et l'article 9 autorisant la publicité concernant les préservatifs masculins en tant que moyen de prévention contre les maladies sexuellement transmissibles.

A l'article 10, elle a adopté un amendement précisant que le régime des marchés passés par l'Assistance publique à Paris, dérogatoire au droit commun, est régi par des dispositions particulières établies par décret en Conseil d'Etat.

L'article 11 voté par l'Assemblée nationale visait à prolonger au 31 décembre 1987 la période pendant laquelle l'exercice d'une activité de clientèle privée au sein du service public hospitalier est tolérée. Le rapporteur, soucieux d'ouvrir ce droit à l'ensemble des praticiens hospitaliers, notamment les jeunes, et de prévenir les abus que le système actuel n'est pas à même de toujours empêcher, a proposé un amendement de remplacement conforme à ces objectifs.

MM. Jean-Pierre Fourcade, président, et Jean Chérioux ont approuvé ces dispositions, alors que M. Charles Bonifay s'est interrogé sur l'opportunité de prévoir ce système dès maintenant alors qu'un projet de loi portant réforme hospitalière a récemment été déposé sur le bureau de l'Assemblée nationale. Puis l'amendement proposé par le rapporteur a été adopté.

Ont ensuite été adoptés sans modification :

- l'article 11 bis relatif aux conditions de départ en retraite des personnes exerçant une double activité salariée et non salariée ;

- l'article 12 qui autorise la perception d'une redevance au profit de l'Etat pour la publicité pharmaceutique destinée aux professions de santé et soumise à un contrôle a posteriori ;

- l'article 12 bis relatif au fonctionnement des sections des assurances sociales et disciplinaire du Conseil national de l'ordre des médecins ;

- et l'article 12 ter autorisant l'exercice libéral de l'anatomie et cytologie pathologiques.

Au titre III traitant des dispositions relatives au travail, ont été adoptés sans modification, l'article 13 relatif à la représentation des comités d'entreprise auprès des conseils d'administration et de surveillance des sociétés anonymes ouverts à des administrateurs élus par le personnel et l'article 14 relatif à la révocation des administrateurs des entreprises publiques nommés par décret, M. Charles Bonifay ayant relevé à ce sujet que l'assimilation des personnalités qualifiées aux représentants de l'Etat leur faisait perdre toute indépendance.

Puis la commission a adopté sans modification :

- l'article 15 précisant la définition du travail clandestin et les moyens de lutter contre son développement ;

- l'article 16 étendant la possibilité de s'assurer contre les conséquences de la faute inexcusable à tous les employeurs ;

- l'article 17 supprimant la contribution de solidarité due au titre du cumul entre une pension de retraite et un revenu d'activité ;

- et l'article 18 prorogeant d'un an les dispositions relatives à la cessation progressive d'activité dans la fonction publique de l'Etat ou des collectivités territoriales.

L'article 19 qui, dans certaines conditions, redonnait la compétence de la surveillance des mineurs placés loin du domicile parental au commissaire de la République a ensuite été supprimé sur proposition du rapporteur qui y voit une atteinte aux principes de la décentralisation.

Puis l'article 20, qui reconnaît la personnalité morale aux commissions régionales et nationale des conseils juridiques, a été adopté sans modification.

Enfin, l'article 21 qui exonère certaines catégories de personnes employant une aide à domicile des cotisations sociales afférentes à cet emploi, a été adopté, amendé par une disposition élargissant le champ de la mesure aux titulaires d'un avantage de vieillesse servi par un régime de protection sociale autre que ceux visés dans le code de la sécurité sociale.

La commission a ensuite adopté le projet de loi ainsi amendé.

Mesdames, Messieurs,

Bien qu'étant le premier du genre à être soumis à votre examen depuis le mois d'avril 1986, ce projet de loi portant diverses mesures d'ordre social renoue avec une tradition solidement établie sous la législature précédente.

Comme par le passé, votre commission reconnaît que ce mode de législation présente l'avantage de la souplesse et de la rapidité. Elle déplore cependant qu'il conduise parfois à un examen trop superficiel de textes importants. On doit toutefois reconnaître que le présent projet de loi a été contenu dans des limites raisonnables, même si sa dimension a doublé lors de son examen par l'Assemblée nationale.

Par nature, un tel texte peut difficilement faire l'objet d'un exposé général. Il rassemble autour de trois titres une série de dispositions très diverses et d'importance inégale.

Le titre premier, relatif à la protection sociale, comporte essentiellement des dispositions intéressant la couverture sociale des veuves, les modalités d'attribution de certaines allocations non contributives, le régime de retraite des marins, l'allègement de certaines charges sociales, les mesures d'économie pour la sécurité sociale et la couverture sociale des praticiens.

Le titre II, relatif à la santé, concerne essentiellement la lutte contre les maladies vectorielles et les maladies sexuellement transmissibles, le secteur privé hospitalier et le régime de la publicité sur les produits pharmaceutiques.

Le titre III enfin, relatif au travail, concerne les règles de fonctionnement de certains conseils d'administration ou de surveillance, la répression du travail clandestin, la possibilité pour les employeurs de souscrire une assurance contre les conséquences de leur faute inexcusable, la suppression de la contribution de solidarité en matière de cumul emploi-retraite et l'exonération de charges sociales pour l'emploi d'une aide à domicile.

Ces mesures recueillent l'approbation globale de votre commission. C'est pourquoi elle vous propose d'adopter le présent projet de loi sous réserve des modifications et des observations qu'elle vous exposera dans le cadre de l'examen des articles.

EXAMEN DES ARTICLES

TITRE PREMIER - DISPOSITIONS RELATIVES A LA PROTECTION SOCIALE

Article premier A

Fonds national d'assurance veuvage

Cet article, comme les deux articles suivants, résulte d'un amendement adopté par l'Assemblée nationale sur proposition du gouvernement afin d'améliorer la couverture sociale des veuves.

Il faut rappeler que le veuvage reste en France un phénomène particulièrement important en raison de la surmortalité masculine qui caractérise notre pays par rapport à ses voisins. Ainsi, on compte actuellement plus de 3 millions 200 000 veuves. Une récente enquête du centre d'étude des revenus et des coûts a mis en lumière la chute de niveau de ressources qu'entraînaient le veuvage et la modicité des revenus dont disposent les veuves. Certes, depuis 15 ans, d'importants efforts ont permis d'améliorer la couverture sociale des veuves, que ce soit par la création d'allocations spécifiques (allocation d'orphelin en 1970, allocation de parent isolé en 1976 et assurance-veuvage en 1980), ou par l'extension des pensions de réversion dont le taux, dans le régime général, a été porté de 50 à 52 % en 1982. Cet article premier A tend à améliorer le fonctionnement du régime d'assurance-veuvage institué en 1980. Ce dernier est financé par une cotisation de 0,1 % sur salaires dé plafonnés à la charge des salariés. La cotisation a rapporté en 1985 plus de 1,3 milliard de francs. En raison de la rigueur des conditions d'attribution de l'allocation-veuvage, 350 millions, soit à peine plus du quart, auront été versés pour cette même année sous la forme de prestations.

Après cinq années de fonctionnement, le bilan de l'assurance veuvage présente un excédent cumulé de 4 milliards de francs.

Cette situation provoque chez les associations de veuves un légitime sentiment d'injustice qui les conduit à réclamer un relèvement significatif de la protection sociale des intéressées et notamment un assouplissement des règles d'attribution de l'allocation, qui ne bénéficie actuellement qu'à 14 000 personnes.

L'article premier A, adopté à la demande du gouvernement, répond à ces préoccupations dans la mesure où il stipule que les excédents du fonds national d'assurance veuvage constatés à l'issue de chaque exercice seront affectés en priorité à la couverture sociale du risque de veuvage.

Votre commission s'interroge cependant sur la portée pratique de cet article.

D'une part, il n'est pas souhaitable que le fonds d'assurance-veuvage continue à dégager de forts excédents. Au contraire, il conviendrait que les crédits qui lui sont affectés soient entièrement consommés, ce qui implique un relèvement du montant de l'allocation et une extension de ses modalités d'attribution.

D'autre part, on voit mal comment les excédents pourraient être affectés à la couverture d'un risque particulier, sinon à considérer que parallèlement, les autres types de prestations versées aux veuves seront revalorisées.

Toutefois, votre commission estime que cet article premier A constitue un engagement du gouvernement à améliorer significativement la couverture sociale des veuves et à lui consacrer l'ensemble des fonds lui étant théoriquement affectés. Dans ces conditions, elle vous propose d'adopter cet article sans modification.

Article premier B

Conditions d'attribution de l'allocation de veuvage

L'article L 356-2 du code de la sécurité sociale indique que l'allocation de veuvage possède un caractère temporaire. En effet, l'allocation est versée pour une durée de trois ans, son

montant étant dégressif afin d'inciter les bénéficiaires à rechercher un emploi ou à entreprendre une formation personnelle.

Dans l'esprit du législateur, l'allocation doit être une aide transitoire destinée à faciliter l'insertion dans la vie active après la survenance du veuvage. On doit cependant reconnaître qu'après l'âge de 50 ans, il devient très difficile d'opérer cette reconversion et de trouver un emploi.

C'est pourquoi cet article, adopté sur proposition du gouvernement par l'Assemblée nationale, propose d'atténuer ce caractère temporaire pour les bénéficiaires âgés de plus de 50 ans. En effet, il serait souhaitable que l'allocation puisse continuer à être versée jusqu'à 55 ans, âge à partir duquel peut être liquidée la pension de réversion.

Votre commission approuve ce dispositif et vous propose d'adopter l'article premier B sans modification.

Article premier C

Conditions de liquidation des pensions de réversion

Il s'agit ici de permettre aux caisses du régime général d'attribuer, sur leurs fonds d'action sanitaire et sociale, des avances aux personnes ayant sollicité la liquidation d'une pension de réversion.

Comme nous l'avons indiqué précédemment, la survenance du veuvage se traduit fréquemment par une brusque chute de revenus. Bien souvent, la veuve ne possède pas de droits propres à l'assurance vieillesse et doit donc compter sur un avantage de réversion. Or ces derniers obéissent à des règles de liquidation complexes qui entraînent parfois de longues procédures. Cette situation peut poser de sérieuses difficultés au conjoint survivant. Il paraît donc souhaitable que, dans les cas les plus aigus, les caisses puissent attribuer des avances sur leurs fonds d'action sanitaire et sociale qui seront récupérées par la suite sur les fonds des prestations légales.

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

Article premier

Conditions d'attribution de l'allocation supplémentaire du Fonds National de Solidarité et de l'allocation aux adultes handicapés

L'article premier tend à aménager les conditions d'attribution de deux types d'allocations, financées par la solidarité nationale :

- les allocations constitutives du minimum vieillesse, à savoir le complément de retraite prévu à l'article L. 814-2 du code de la Sécurité sociale et l'allocation supplémentaire du Fonds National de Solidarité ;

- l'allocation aux adultes handicapés.

L'allocation supplémentaire du F.N.S. et l'allocation aux adultes handicapés sont actuellement servies sous une double condition de résidence et de nationalité ;

- il faut résider, à la date de la demande, sur le territoire français (métropole ou outre-mer) ;

- il faut posséder la nationalité française ou la nationalité d'un pays étranger ayant conclu avec la France une convention de réciprocité pour l'attribution d'allocations équivalentes.

Le complément de retraite prévu à l'article L. 814-2 du code de la Sécurité sociale n'obéit à aucune de ces deux conditions. En effet, il faut rappeler qu'il est destiné aux titulaires d'une pension de retraite particulièrement faible afin de porter celle-ci au niveau de l'allocation aux vieux travailleurs salariés. Il faut donc être déjà titulaire d'un avantage vieillesse, ce qui ne suppose pas de condition de nationalité ou de résidence.

Il est proposé par cet article de modifier les modalités d'attribution de ces allocations entièrement financées par la solidarité nationale afin de les réserver aux personnes dont les liens avec la France sont durablement établis. Pour cela, une durée minimale de résidence sur le territoire français sera

exigée. Il appartiendra au pouvoir réglementaire de la déterminer. D'après les informations fournies par le Gouvernement, elle pourrait être de quinze ans, dont cinq ans précédant directement la date de la demande.

Il s'agit principalement d'atténuer les conséquences des règlements communautaires et de l'interprétation extensive qui en est faite.

En effet, la cour de justice des communautés européennes a estimé que les diverses allocations non contributives visées à cet article constituaient de véritables prestations de sécurité sociale et non pas des allocations d'aide sociale. A ce titre, et en vertu des règlements communautaires, elles doivent être versées à tous les ressortissants communautaires résidant en France, sans distinction de nationalité. Cette situation est critiquable à un double titre :

- d'une part, elle crée des distorsions avec d'autres pays communautaires qui servent de telles prestations par le biais des collectivités locales (les Länder en R.F.A.) ce qui a pour effet de les faire échapper aux règlements européens ;

- d'autre part, elle conduit à des abus dans la mesure où des personnes peuvent s'établir en France ou y mener des membres de leur famille à la seule fin de toucher ces prestations. De surcroît, la prestation continue à être servie même si le bénéficiaire regagne son pays d'origine.

Cette interprétation extensive et contestable de la notion de prestation de sécurité sociale a amené le Gouvernement luxembourgeois à supprimer l'équivalent du F.N.S. De même, en raison du poids très lourd de ces allocations pour la solidarité nationale, il est souhaitable que la législation française se prémunisse contre ce qu'il faut bien qualifier de dévoiement de l'esprit et des règles communautaires. L'instauration d'une condition de durée minimale de résidence répond à ce souci.

Elle permettra de réserver ces allocations aux personnes dont les liens avec la France sont durablement établis. Il ne faudrait pas toutefois que certains Français résidant à l'étranger se voient pénaliser par cette mesure. Aussi le Secrétaire d'Etat chargé de la sécurité sociale a-t-il précisé, devant l'Assemblée nationale, que le gouvernement s'engageait

à résoudre par des mesures appropriées le cas des Français établis hors de France.

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

Article 2

Régime d'assurance volontaire des marins

Les articles 2 et 3 visent à améliorer la couverture sociale des marins du commerce, de pêche ou de plaisance, à l'heure où le secteur de la marine marchande connaît de sérieuses difficultés.

L'article 2 a plus particulièrement pour objet de créer un régime d'assurance volontaire destiné aux marins français amenés à exercer leur activité professionnelle sur des navires étrangers. Ce régime sera géré par l'établissement national des invalides de la marine. Il sera ouvert :

- d'une part, aux marins français occupant un emploi permanent à bord d'un navire battant pavillon étranger, lorsque l'Etat en question n'est pas lié à la France par des accords de sécurité sociale applicables aux gens de mer ;

- d'autre part, aux marins étrangers naviguant sous pavillon français et ne pouvant prétendre à une pension de retraite servie par l'E.N.I.M.

Les conditions d'application ainsi que les droits et obligations en résultant seront fixées par décret en Conseil d'Etat.

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

Article 3

Conditions d'attribution de la pension spéciale de retraite des marins

Le code des pensions de retraite des marins prévoit actuellement le versement de trois types de pensions :

- la pension d'ancienneté, attribuée après vingt-cinq années de services au minimum,
- la pension proportionnelle, après quinze années de services,
- la pension spéciale pour les marins ayant de cinq à quinze ans de services.

Il est proposé par cet article de modifier l'article L. 7 du code des pensions de retraite des marins afin de permettre la liquidation d'une pension spéciale quelle que soit la durée du service, et ce, pour une double raison :

- d'une part, depuis 1975, le régime général liquide des pensions de vieillesse à partir d'un seul trimestre de cotisations. Il semble équitable d'élargir cette possibilité aux marins ;
- d'autre part, dans un secteur en difficulté comme celui de la marine marchande, les carrières de courte durée sont de plus en plus fréquentes. Or, si elles sont inférieures à cinq ans, l'intéressé ne peut se constituer de droits à pension.

La nouvelle rédaction proposée pour l'article L. 7 généralise le droit à pension spéciale, proportionnelle à la durée des services.

Les conditions d'attribution et d'entrée en jouissance de cette pension sont également précisées :

- la pension est concédée au moment où l'intéressé entre en jouissance d'une pension de retraite servie par l'Etat ou un

régime légal ou réglementaire, ou, à défaut, lorsqu'il atteint un âge déterminé par décret ;

- la liquidation ne peut intervenir que si l'intéressé ne bénéficie pas déjà, à la date d'entrée en vigueur de la loi, d'un avantage vieillesse au titre des périodes passées dans la marine marchande.

Votre commission doit rappeler que lors de la discussion de la loi du 10 juillet 1979, modifiant certaines dispositions du code des pensions de retraite des marins, elle s'était déjà prononcée en faveur du principe de la proportionnalité des droits à pension en fonction de la durée des services et avait adopté un amendement en ce sens, rejeté par le Gouvernement. Elle ne peut donc que se réjouir du dispositif prévu par cet article 3 et vous propose de l'adopter sans modification.

Article 4

Agrément et extension des accords relatifs aux régimes complémentaires de retraite et de prévoyance

Cet article touche aux modalités d'agrément et d'extension des accords collectifs ayant pour objet exclusif l'institution de régimes complémentaires de retraite et de prévoyance et de leurs avenants.

Par son paragraphe I, il entend soumettre à une même procédure l'agrément des accords de retraite complémentaire et celui des accords relatifs aux régimes de prévoyance, comme cela est déjà le cas pour les salariés agricoles. En effet, en l'absence de précisions législatives, ces derniers suivaient la procédure des conventions collectives de travail. Ils obéiront désormais aux modalités d'agrément prévues pour les accords instituant des régimes complémentaires de retraite, l'agrément étant délivré par arrêté interministériel après avis motivé d'une commission dont la composition est fixée par décret.

Les paragraphes II et III de l'article 4 tendent à appliquer cette même procédure à l'extension des accords de retraite et de prévoyance aux employeurs et salariés non compris dans le champ de l'accord. Jusqu'à présent, l'extension résultait d'un

arrêté ministériel, sur proposition ou après avis de la commission, à condition toutefois qu'aucune opposition n'ait été formulée au sein de celle-ci. Cette dernière condition peut constituer, à l'évidence, un obstacle peu justifié à l'extension des accords. C'est pourquoi il est proposé de la supprimer en précisant cependant que lorsque le projet d'extension ne provient pas de son initiative, la commission doit émettre un avis motivé, comme cela est déjà le cas en matière d'agrément. Il faut enfin préciser que la même procédure est prévue pour le régime des salariés agricoles.

Votre commission vous propose d'adopter sans modification cet article qui répond aux souhaits des instances dirigeantes des régimes complémentaires de retraite.

Article 5

Prise en charge par l'Etat des cotisations sociales des correspondants et vendeurs, colporteurs de presse

L'article 5 répond au souci du Gouvernement d'encourager, dans le secteur des services, la création d'emplois qui, bien que répondant à des besoins de la population, sont encore trop peu nombreux en raison notamment des contraintes résultant des charges sociales.

Il est ici envisagé de développer les emplois de correspondants locaux ou de vendeurs colporteurs de presse qui assurent la diffusion des publications auprès des lecteurs sans pour autant être liés par un lien salarial à l'entreprise.

En effet, les correspondants locaux de la presse, qui ne lui apportent qu'une collaboration occasionnelle, relèvent des régimes sociaux des professions libérales alors que les vendeurs, colporteurs de presse justifiant d'un contrat de mandat sont inclus dans les professions industrielles et commerciales. Ils sont donc affiliés au régime d'assurance-maladie des professions non salariées non agricoles. A ce titre, ils doivent acquitter une cotisation annuelle dont le montant ne peut être inférieur à la cotisation qui serait due pour un revenu égal à 40 % du plafond de la Sécurité sociale. Cette cotisation minimale annuelle était, pour 1986, de 5 256 F.

A l'évidence, cette réglementation n'est pas adaptée aux conditions particulières d'exercice de ces professions. Afin d'encourager le développement de ce type d'emploi, il est prévu par cet article 5 que l'Etat pourra prendre à sa charge la moitié de cette cotisation minimale annuelle d'assurance-maladie à condition que les ressources de l'intéressé n'excèdent pas un plafond fixé par décret.

D'après les informations fournies à votre rapporteur, ce plafond de ressources pourrait être aligné sur la base mensuelle de calcul des allocations familiales, actuellement fixée à 1 683,35 F par mois.

Les responsables professionnels de la presse nationale et régionale ont estimé que cette mesure pouvait donner de l'activité à 5 000 personnes.

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

Article additionnel après l'article 5

Rémunération des agents de la vente de la presse

Votre commission vous propose d'adopter un article garantissant le maintien de l'actuel mode de rémunération des agents de vente de la presse, afin d'assurer le respect du principe de neutralité dans les conditions de distribution de la presse.

La distribution et la vente des publications quotidiennes et périodiques est réalisée en France par un réseau d'agents de la vente ayant la qualité de mandataires rémunérés à la commission. Ces intermédiaires, recevant la presse en dépôt et n'en étant donc pas propriétaires, sont constitués de quatre catégories :

- les dépositaires centraux, approvisionnés par une société de messagerie ou directement par un éditeur et approvisionnant eux-mêmes des sous-dépositaires,

- les dépositaires n'approvisionnant pas de sous-dépôt,

- les marchands vendant directement au public,
- les vendeurs-colporteurs.

La rémunération de ces agents de vente résulte des dispositions de l'arrêté du 18 avril 1952. Elle s'effectue par un pourcentage déterminé du montant des ventes réalisées, ce qui assure l'impartialité de la mise en vente. En effet, en l'état actuel de la réglementation, un éditeur ne peut offrir aux vendeurs des conditions de commercialisation plus avantageuses que l'un de ses concurrents. La neutralité des vendeurs est ainsi garantie par l'impossibilité d'un écart de rémunération entre deux titres à caractères voisins, par exemple entre deux quotidiens nationaux. La distribution de la presse obéit ainsi à une forme particulière de concurrence, fondée sur la qualité rédactionnelle et non pas sur les prix.

Or, l'arrêté du 18 avril 1952 précité vise l'ordonnance du 30 juin 1945 sur les prix, abrogée par la nouvelle ordonnance sur la liberté des prix et la concurrence. Privé de base légale, cet arrêté risquerait de ne plus pouvoir être appliqué. C'est pourquoi il paraît nécessaire de réintroduire dans un texte législatif les principes qui régissent l'actuel mode de rémunération des agents de la vente.

Votre commission vous propose donc d'adopter un amendement posant le principe de la rémunération par application d'un pourcentage sur le montant des ventes. Les conditions d'application de ce principe seront précisées par un décret qui reprendra les dispositions de l'arrêté de 1952. Enfin, il est proposé de définir la notion d'agents de la vente en visant les concessionnaires globaux (concessionnaires du domaine public, principalement dans les halls de gares et d'aéroports), les dépositaires centraux, les marchands vendant directement au public et les vendeurs colporteurs.

Article 6

Modulation du forfait journalier hospitalier

Cet article tend à autoriser le pouvoir réglementaire à faire varier le montant du forfait journalier hospitalier en fonction de trois critères :

- la catégorie de l'établissement,
- la nature du service,
- la durée du séjour.

Il faut rappeler que le forfait journalier hospitalier a été instauré en 1983 sous la forme d'une participation financière des malades aux frais d'hôtellerie, qu'ils auraient en tout état de cause supportés s'ils étaient demeurés à leur domicile.

Dans le cadre du plan de rationalisation de l'assurance-maladie, le Gouvernement avait envisagé de porter le forfait de 23 à 31 F afin de tenir compte de l'évolution des dépenses liées à l'hébergement. Devant l'avis défavorable du conseil d'administration de la caisse nationale d'assurance-maladie, il a décidé de procéder au 1er janvier 1987 à une augmentation plus modérée portant le forfait journalier à 25 F. En revanche, il a maintenu sa proposition d'inscrire dans un texte législatif, le principe de la modulation du forfait.

Par cette mesure, le Gouvernement entend atténuer les effets pervers que peuvent produire les différences de prise en charge sur l'orientation des malades. Il s'agit principalement de résoudre le problème des structures d'accueil des personnes âgées et de mettre fin, à terme, aux hospitalisations injustifiées en établissement psychiatrique de personnes relevant du long séjour ou de maisons de retraite médicalisées.

Il n'est pas douteux qu'un relèvement trop important du forfait journalier dans les établissements psychiatriques aurait pour effet de transférer les malades vers d'autres structures d'accueil dont les capacités sont aujourd'hui limitées et le financement insuffisant, tout au moins pour leur partie médicalisée.

En revanche, il paraît justifié d'accroître la participation des assurés, dans des limites raisonnables, lorsque ceux-ci sont hébergés en hôpital psychiatrique alors qu'ils devraient relever de modes de prise en charge plus coûteux. L'intervention de l'aide sociale permettra de résoudre le cas des personnes aux ressources insuffisantes.

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

Article 7

Suppression de la franchise postale pour le courrier adressé aux caisses de sécurité sociale

Cet article propose de supprimer la franchise postale pour le courrier adressé par les assurés aux caisses de sécurité sociale, à compter du 1er janvier 1987.

Depuis 1945, les correspondances échangées entre les assurés et la plupart des caisses étaient dispensées d'affranchissement. Les organismes de sécurité sociale devaient toutefois verser au budget annexe des postes et télécommunications un remboursement forfaitaire dont le montant était fixé annuellement par la loi de finances. Depuis le 1er avril 1986, les organismes de sécurité sociale ont renoncé à la franchise postale pour le courrier qu'ils adressent aux assurés.

La suppression totale de la franchise postale au 1er janvier 1987, qu'il vous est proposé d'approuver, aura deux conséquences :

- la disparition du remboursement forfaitaire qui impliquait nécessairement des charges de gestion et de procédure pour les caisses,

- l'obligation pour les assurés d'affranchir le courrier qu'ils adressent aux caisses, à l'image de ce qui se pratique déjà pour la quasi-totalité des services publics, notamment l'administration fiscale.

Cette mesure envisagée par le Gouvernement dans le cadre du plan de rationalisation de l'assurance-maladie a recueilli l'avis favorable de la caisse nationale d'allocations familiales et de la mutualité sociale agricole, le conseil d'administration de la CNAM ayant émis un vote partagé. Elle permettra une économie annuelle de 900 millions de francs.

Il faut ajouter que les caisses de sécurité sociale et l'administration des postes devraient s'accorder sur le principe d'une période transitoire afin de tenir compte du nécessaire délai d'adaptation des assurés aux nouvelles règles et d'éviter le retour systématique à l'expéditeur du courrier non affranchi.

Par ailleurs, la suppression de la franchise postale uniformisera la situation de tous les assurés sociaux, certains d'entre eux, comme les travailleurs non salariés non agricoles, n'ayant jamais bénéficié de la dispense d'affranchissement.

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

Article 7 bis

Revalorisation des pensions de retraite en 1987

Cet article tend à préciser, à titre transitoire, le montant des revalorisations des pensions de retraite pour 1987.

L'actuel mécanisme d'indexation résulte, pour les pensions d'invalidité, de l'article L 341-6 du code de la sécurité sociale et pour les pensions d'assurance vieillesse de l'article L 351-11.

Il prévoit que les revalorisations des pensions et de leurs bases de calcul sont fixées annuellement par arrêtés interministériels en fonction de l'évolution du salaire moyen des assurés.

Le gouvernement a chargé la commission de sauvegarde de l'assurance vieillesse qu'il a instituée, d'étudier une modification de ce mécanisme. Il est en effet urgent de contenir le déséquilibre de la branche vieillesse engendré par la détérioration du rapport démographique et aggravé par l'abaissement de l'âge de la retraite. Selon les études du

commissariat général au Plan, le maintien du statu quo conduira inévitablement à opter entre trois types de solutions :

- accroître les cotisations supportées par les actifs
- diminuer le montant des prestations
- retarder l'âge de départ en retraite.

Cet article 7 bis constitue une première réponse à l'évolution préoccupante des charges de retraite. Dans l'attente des propositions de la commission de sauvegarde de l'assurance vieillesse qui devra étudier un système d'indexation garantissant le pouvoir d'achat des retraités, le gouvernement propose d'inscrire dans la loi le montant des revalorisations pour 1987. Il s'agit en quelque sorte d'un régime transitoire suspendant l'actuel mode de calcul en attendant de le supprimer pour le remplacer par un dispositif nouveau, tenant compte des propositions de la commission de sauvegarde.

L'indexation sur les salaires a abouti à une situation paradoxale. Les retraités ont été avantagés par rapport aux actifs dans la mesure où leurs pensions, calculées sur les salaires bruts, n'ont pas subi l'effet des relèvements successifs de cotisations. Leur pouvoir d'achat n'en a pas pour autant été absolument garanti. Pour les années 1984 et 1985, les retraités ont vu leur pouvoir d'achat diminuer de 1,5 %, ce qui est sans précédent. Pour 1986, la revalorisation des pensions de 1,1 % réalisée au 1er janvier et l'effet de report des revalorisations intervenues en 1985 ont garanti une évolution en moyenne annuelle de 2,9 %, supérieure au taux d'inflation prévu (2,4 %). La deuxième revalorisation prévue au 1er juillet 1986 a donc été annulée. Toutefois, afin d'apaiser les inquiétudes des retraités et de montrer qu'il n'entendait pas sacrifier leur pouvoir d'achat, le gouvernement a décidé d'anticiper dès le 1er octobre, une partie des hausses à intervenir au 1er janvier 1987, par un relèvement de 0,5 %.

Il est ici proposé de fixer pour l'année 1987 les montants de revalorisation suivants :

- 1,8 % au 1er janvier 1987
- 1 % au 1er juillet 1987.

L'hypothèse d'une hausse des prix de 2 % en 1987 ayant été retenue, ces chiffres démontrent la volonté de garantir et même d'améliorer le pouvoir d'achat des retraités. Tel est d'ailleurs l'objectif que s'est fixé le gouvernement en envisageant de proposer pour l'avenir un mécanisme d'indexation fondé sur l'évolution du coût de la vie.

Cette solution représente à vrai dire la voie de la sagesse : elle permet une évolution modérée des retraites, plus compatible avec les perspectives financières de la sécurité sociale, tout en apportant la garantie absolue d'un maintien du pouvoir d'achat. En tout état de cause, le dispositif prévu par cet article 7 bis ne peut être que transitoire.

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

Article 7 ter

Accès des bénéficiaires de l'aide médicale aux établissements de soins privés

Cet article résulte d'un amendement adopté par l'Assemblée nationale visant à permettre aux établissements de soins privés d'accueillir des patients bénéficiant de l'aide médicale.

En effet, l'article L 371-11 du code de la sécurité sociale indique que les frais d'hospitalisation des bénéficiaires sont payés directement par les caisses aux établissements hospitaliers. Il semble que cette disposition ne vise pas uniquement les établissements hospitaliers publics dans la mesure où le règlement départemental d'aide sociale peut habiliter un établissement de soins privé à accueillir des bénéficiaires de l'aide médicale. L'objet de cet article 7 ter est donc de préciser, afin d'éviter toute interprétation restrictive, que les intéressés peuvent être hospitalisés dans des établissements de soins agréés.

Par ailleurs, il est indiqué que le règlement départemental relatif aux bénéficiaires de l'aide médicale ne pourra édicter des dispositions contraires au principe du libre choix de l'établissement de soins par le malade. Votre commission approuve cette précision. Il serait toutefois souhaitable de

supprimer la notion imprécise de "dispositions contraires à celles prévues en faveur des assurés sociaux", qui semble trop vague et sujette à interprétation.

Votre commission vous propose d'adopter l'article 7 ter ainsi amendé.

Article 7 quater

Régime d'assurance maladie des médecins du régime conventionnel à honoraires libres

La convention médicale de 1980 a introduit la possibilité pour les praticiens d'être conventionnés sans toutefois être tenus de respecter les tarifs conventionnels, le patient continuant à être remboursé sur la base du tarif conventionnel. En contrepartie, les praticiens du "secteur II" perdent vocation à voir leurs avantages sociaux, maladie et vieillesse, en partie financés par les caisses. Ils se voient opposer des cotisations nettement plus lourdes que les praticiens conventionnels du secteur I ou encore que les praticiens bénéficiant du droit à dépassemment et les praticiens non conventionnés.

L'article 7 quater adopté sur proposition du gouvernement tend à permettre aux praticiens du secteur II d'opter, soit dès leur installation, soit durant la période d'option conventionnelle, entre l'affiliation au régime d'assurance maladie des praticiens conventionnés et celui des professions non salariées non agricoles.

Il a simplement pour objet de donner une base légale aux discussions qui auront lieu, dans le cadre conventionnel, entre les praticiens et les caisses et qui détermineront les conditions d'affiliation et leurs modalités.

Votre commission vous propose d'adopter à cet article un amendement tirant les conséquences de la modification qui vous est proposée à l'article 11. En effet, il convient de modifier l'article L. 685 du code de la santé publique relatif au statut des praticiens hospitaliers afin de préciser que les dispositions de ce statut concernant la protection sociale pourront être distinguées selon que le praticien exerce ou non une activité libérale au sein de l'établissement.

Votre commission vous propose d'adopter l'article 7 quater ainsi amendé.

Article 7 quinquies

Validation des remises conventionnelles accordées par les pharmaciens aux caisses de sécurité sociale

La loi n° 79-1129 du 28 décembre 1979 portant diverses mesures de financement de la sécurité sociale a prévu, par son article 20, devenu article L 162-16 du code de la sécurité sociale, la possibilité, pour les pharmaciens s'y étant engagés collectivement par une convention nationale, de consentir une remise déterminée en tenant compte du chiffre des ventes de médicaments remboursables, à la caisse nationale d'assurance maladie.

Une convention nationale a été passée à cet effet puis approuvée par un arrêté du 3 septembre 1982. Or il s'avère que cette convention prévoyait que le montant de la remise serait calculé, pour chaque officine, sur le bénéfice fiscal réalisé. La juridiction administrative a estimé que cette base de calcul n'était pas légale dans la mesure où elle ne tenait pas suffisamment compte du chiffre des ventes, unique critère défini par la loi.

L'arrêté du 3 septembre 1982 a donc été annulé ce qui aurait pour effet d'obliger les URSSAF à rembourser le montant des remises qu'elles ont obtenues en application du mécanisme contesté.

Cette solution n'est pas actuellement envisageable. C'est pourquoi, en attendant qu'un nouveau mode de calcul, plus conforme à la loi, soit défini par voie réglementaire, il est nécessaire de valider l'ensemble des remises consenties depuis 1982.

Tel est l'objet du présent article que votre commission vous propose d'adopter sans modification.

Article additionnel après l'article 7 quinquès Prévention des accidents du travail

Votre commission vous propose d'adopter un article additionnel visant à améliorer le dispositif d'incitation à la prévention des accidents du travail.

L'article L 242-7 du Code de la sécurité sociale indique que les caisses régionales d'assurance-maladie peuvent accorder aux entreprises des ristournes sur les cotisations accidents du travail, dans des conditions fixées par arrêté ministériel. En réalité, cette possibilité reste largement sous-utilisée puisqu'en 1984, moins de 300 entreprises ont pu en bénéficier, pour un montant global avoisinant 10 % des sommes qui devraient théoriquement être affectées aux ristournes.

Le défaut principal de ces dispositions provient de ce que la ristourne ne peut être accordée qu'a posteriori, après notification du taux de la cotisation d'accident du travail. Il serait intéressant d'encourager un mécanisme plus incitatif, qui pourrait prendre la forme d'avances accordées par les caisses aux entreprises lorsque celles-ci entreprennent des travaux destinés à la prévention. Certes, un dispositif similaire et d'ordre réglementaire est prévu aux articles R 422-7 et R 422-8 du code de la sécurité sociale, sans que soient pour autant indiquées les modalités précises de son financement. Il ne semble pas par ailleurs que les caisses régionales en fassent application, essentiellement en raison de la lourdeur du mécanisme, beaucoup moins souple que celui des ristournes.

Il paraît donc souhaitable de relancer l'incitation à la prévention en modifiant l'article L 242-7 afin de prévoir que le crédit théorique affecté aux ristournes, actuellement inutilisé, pourra également être employé à l'attribution d'avances, dans des limites fixées par voie réglementaire.

Il vous est proposé de réserver le bénéfice des avances aux entreprises ayant souscrit à une convention d'objectifs avec la CNAM et dont le cadre serait défini au plan national par secteur d'activité ou par profession. Cette convention tendrait à prévoir des actions d'amélioration de la prévention. Elle pourrait stipuler que, au vu des résultats et sous certaines

conditions, les avances pourront être définitivement acquises aux entreprises.

Votre commission vous propose d'adopter cet article additionnel afin de réactiver la participation des caisses d'assurance maladie à l'effort de prévention des entreprises.

TITRE II - DISPOSITIONS RELATIVES A LA SANTE

Article 8

Responsabilités de l'Etat en matière de lutte antivectorielle

La "lutte antivectorielle" vise à prévenir les maladies transmises par les insectes, au premier rang desquelles figurent le paludisme, la fièvre jaune et la dengue. Ces maladies affectant essentiellement les régions tropicales et subtropicales, et méditerranéennes pour ce qui est de la dengue, des services de lutte antivectorielle existent dans les quatre départements d'outre-mer ainsi qu'en Corse.

Cependant, la lutte antivectorielle ne figure pas dans les compétences décentralisées au niveau du département. L'article 37 de la loi n° 83.663 du 22 juillet 1983 relative à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat a en effet strictement fait relever de la responsabilité administrative et financière départementale la prophylaxie de la lutte contre la tuberculose et celle contre les maladies vénériennes, le dépistage précoce des affections cancéreuses et les actions de lutte contre la lèpre. Pourtant, lors des transferts aux départements des charges et ressources au titre de l'action sociale et de la santé réalisés en application de la loi de 1983, les crédits de fonctionnement des services de lutte antivectorielle ont été inclus au même titre que ceux destinés au fonctionnement des services départementaux de désinfection, de dératisation et de désinsectisation, dans la dotation générale de décentralisation.

Il paraît donc opportun de rappeler et d'inscrire dans le code de la santé publique (C.S.P.), dans un article L. 18-1 nouveau de la section relative aux mesures exceptionnelles prévues en cas d'épidémie, que la lutte contre les maladies humaines transmises par l'intermédiaire d'insectes et constituant une menace pour la santé de la population relève de

la compétence de l'Etat, lequel en assure par conséquent le financement.

C'est pourquoi votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

Article 9

Autorisation de la publicité concernant les préservatifs masculins en tant que moyen de prévention contre les maladies sexuellement transmissibles

L'article L. 282 du C.S.P., dont la rédaction actuelle date de l'ordonnance n° 60-246 du 25 novembre 1960, interdit, sauf dans les publications exclusivement réservées au corps médical, toute publicité de caractère commercial sous quelque forme que ce soit, concernant ouvertement ou de manière déguisée la prophylaxie et le traitement des maladies vénériennes.

Or cet article, reflet d'une époque où l'on pensait sans doute que le meilleur moyen de lutter contre un fléau était de n'en point parler, n'est plus adapté au grave problème de l'extension des maladies vénériennes, et singulièrement du S.I.D.A. La prophylaxie en ce domaine ne peut pas faire l'économie d'une large diffusion de l'usage des préservatifs masculins, ce que démontrent les comparaisons internationales. Ainsi, les cas de maladies sexuellement transmissibles dénombrés et estimés, dans des pays comme la Grande-Bretagne, la Hollande ou le Japon où la publicité et la vente de préservatifs sont libres, sont-ils proportionnellement quatre à six fois moins nombreux que ceux que connaissent la France, pays dans lequel l'emploi de préservatifs masculins est notoirement faible.

Une autorisation de la publicité concernant ces produits, en tant que moyen de prévention contre les maladies sexuellement transmissibles, passe donc à la fois par la suppression des articles L. 282 et L. 293 -celui-ci concernant les infractions pénales applicables en cas de non respect des dispositions de celui-là- et par un contrôle de son contenu sur la base des dispositions de l'article L. 551 du C.S.P., relatif à la réglementation de la publicité en matière de médicaments. Il est à noter que dès lors qu'un contrôle a priori sera effectué, il

n'est pas nécessaire d'alourdir le dispositif par l'éventualité d'un contrôle a posteriori : c'est la raison pour laquelle le paragraphe IV de l'article 9 prévoit l'exclusion des préservatifs masculins du champ d'application de l'article L 552 du code de la santé publique, relatif à la réglementation de la publicité en matière d'objets, appareils et méthodes médicaux. En outre, cette nouvelle législation n'affectera en rien les dispositions existantes interdisant la propagande antinataliste et fondées notamment sur l'article 5 de la loi n° 67-1176 du 28 décembre 1967, modifiée par la loi n° 74-1026 du 4 décembre 1974.

Une modification technique est également apportée au C.S.P. à la suite de la suppression de l'article L. 282, laquelle rend désormais inutile la subdivision en paragraphes de la section V du chapitre premier du titre II de son livre III.

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

Article 10

Régime des marchés passés par l'Assistance Publique à Paris

Jusqu'en 1983, les hôpitaux et hospices étaient soumis, en ce qui concerne leurs fournitures et l'exécution de leurs travaux, aux mêmes règles que les communes, c'est-à-dire notamment à une approbation du représentant de l'Etat selon des modalités définies par décret en Conseil d'Etat.

Les textes relatifs à la décentralisation ayant supprimé cette tutelle sur les marchés des collectivités territoriales en 1982-1983, le vide juridique dans lequel se trouvaient les établissements d'hospitalisation publics et les hospices publics fut comblé par l'article 11 de la loi n° 84-5 du 3 janvier 1984 portant diverses mesures relatives à l'organisation du service public hospitalier, qui substitua à l'ancien article L. 706 du C.S.P. des dispositions adaptées à la nouvelle situation.

Or le caractère général de la loi de 1984 impose à l'assistance publique à Paris, qui est assujettie par ailleurs à un régime dérogatoire, établi par le décret du 22 juillet 1961, prévoyant un double contrôle matérialisé par un visa préalable du contrôle financier et par un avis de la commission consultative des marchés présidée par un magistrat de la Cour

des Comptes, une procédure supplémentaire bien qu'inutile, susceptible de conduire en outre à un ralentissement voire à une paralysie du processus de passation de ses marchés.

C'est pourquoi il est proposé de modifier l'article L. 706 du C.S.P. en excluant l'assistance publique à Paris de son champ d'application. Néanmoins, afin de clarifier totalement la situation originale de l'Assistance Publique, votre commission vous propose par amendement de préciser que son régime est régi par des dispositions particulières établies par décret en Conseil d'Etat.

Article 11

Prolongation des droits à l'exercice d'une activité libérale dans les établissements hospitaliers publics

Dans l'attente de la loi hospitalière, dont le projet ne devrait être soumis au Parlement qu'à la session de printemps de 1987, et qui aura notamment pour objet de rétablir le secteur d'activité libérale supprimé par la loi n° 82-916 du 28 octobre 1982, cet article prolonge au 31 décembre 1987 la période pendant laquelle l'exercice d'une activité de clientèle privée au sein du service public hospitalier est tolérée.

Ce souci d'éviter tout vide juridique conduit aussi à maintenir jusqu'à cette même date du 31 décembre 1987 le dispositif de protection sociale particulier applicable aux praticiens hospitaliers ayant une clientèle privée.

Ces dispositions ne sont cependant pas satisfaisantes. En effet, elles consacrent un système figé qui ne permet pas aux jeunes médecins d'exercer une activité libérale au sein du service public hospitalier, et générateur d'abus que beaucoup ont dénoncés dans le passé.

C'est pourquoi votre commission vous propose d'adopter un amendement de remplacement qui :

- consacre l'autorisation d'exercer une activité libérale au sein du secteur public hospitalier ;

- élargit par conséquent ce droit à l'ensemble des praticiens hospitaliers, ce qui conduira notamment les jeunes praticiens à en bénéficier ;

- prévoit un double dispositif réglementaire et contractuel destiné à prévenir d'éventuels abus. Ainsi, la durée de l'activité libérale ne pourra excéder le cinquième de la durée de service hebdomadaire exercé par les praticiens ; un contrat, approuvé par le représentant de l'Etat dans le département, liera le praticien concerné et l'établissement hospitalier ; des commissions locales et nationale de l'activité libérale seront chargées de veiller au bon déroulement de l'activité libérale et au respect des contrats ; l'autorisation pourra être suspendue ou retirée par le représentant de l'Etat dans le département lorsque le praticien méconnaît les obligations qui lui incombent en vertu des lois et règlements et des dispositions du contrat.

Cet ensemble de dispositions fait l'objet de six articles nouveaux insérés dans la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière.

Article 11 bis

Départ en retraite des personnes pluri-actives

Cet article introduit par un amendement adopté à l'Assemblée nationale tend à consacrer les dispositions de la circulaire du 4 juillet 1984 relative aux conditions de départ en retraite des personnes exerçant une double activité, salariée et non salariée.

L'actuelle rédaction de l'article L. 161-22 du code de la sécurité sociale prévoit en effet que le service d'une pension de vieillesse liquidée par le régime général, le régime des salariés agricoles ou un régime spécial est subordonné à la rupture définitive de tout lien avec l'employeur ou, pour les assurés exerçant une activité non salariée, à la cessation définitive de cette activité. Cet article pénalisait certaines professions caractérisées par l'exercice d'une double activité, salariée et libérale. En effet, la liquidation de la retraite au titre du régime salarié nécessitait la cessation de l'activité non-salariée. Or, par définition, la retraite acquise au titre des activités salariées ne pouvait être liquidée au taux plein, en raison d'une durée d'assurance insuffisante. On se trouvait donc dans une situation dissuadant les intéressés de cesser une de leurs activités.

La circulaire du 4 juillet 1984 a remédié à cette situation insatisfaisante en indiquant qu'exceptionnellement, si l'assuré exerce des activités non salariées relevant de régimes d'assurance vieillesse dans lesquels, compte tenu de son âge, il ne peut bénéficier d'une pension liquidée au taux plein ou sans coefficient d'abattement, il est autorisé à différer la cessation de ces activités jusqu'à l'âge où il sera susceptible de bénéficier de la pension à taux plein dans les régimes considérés.

L'article 11 bis reprend intégralement ces dispositions actuellement appliquées de façon inégale par les caisses, afin de leur donner force de loi.

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

Article 12

Instauration d'un contrôle a posteriori pour la publicité pharmaceutique destinée aux professions de santé

Le Gouvernement souhaite assouplir les règles de contrôle de la publicité pharmaceutique.

Au côté d'un système maintenu de contrôle a priori et de visa préalable pour la publicité destinée au grand public concernant les produits non obligatoirement soumis à prescription médicale et non remboursés par la sécurité sociale, il compte instaurer un contrôle a posteriori pour la publicité destinée aux professions médicales, pharmaceutiques et paramédicales, contrôle qui se traduira par un simple dépôt préalable de la publicité.

Cependant, afin de rendre possible la continuation de la perception d'une redevance au profit de l'Etat liée à ce type de publicité et prévue initialement par l'article 70-II de la loi de finances pour 1972, il convient d'ajouter à cet article les mots : "ainsi que tout dépôt préalable à la diffusion de la publicité", ce que réalise l'article 12 du projet de loi.

Votre commission vous propose de l'adopter sans modification.

Article 12 bis

Fonctionnement des sections des assurances sociales et disciplinaire du conseil national de l'ordre des médecins

L'article L 145-1 du code de la sécurité sociale établit que "les fautes, abus, fraudes et tous faits intéressant l'exercice de la profession, relevés à l'encontre des médecins (...) à l'occasion des soins dispensés aux assurés sociaux, sont soumis en première instance à une section du conseil régional de discipline des médecins (...) dite section des assurances sociales du conseil régional de discipline et, en appel, à une section distincte de la section disciplinaire du conseil national de l'ordre des médecins (...) dite section des assurances sociales du conseil national de l'ordre des médecins (...)".

Cette section du conseil national de l'ordre des médecins comprend, en qualité de président, le conseiller d'Etat siégeant à la section disciplinaire dudit conseil, deux médecins désignés par cette section et choisis dans son sein, un représentant des caisses de sécurité sociale et un médecin désignés par le ministre chargé de la sécurité sociale sur la proposition de la caisse nationale de l'assurance maladie.

La section disciplinaire dont il est fait mention est constituée, aux termes de l'article L 408 du code de la santé publique, de huit membres élus par le conseil national de l'ordre, et d'un conseiller d'Etat qui en assure la présidence. L'article L 407 du code de la santé publique dispose que ce haut fonctionnaire est nommé par le Garde des Sceaux, ministre de la Justice, en même temps qu'un conseiller d'Etat suppléant, et qu'il est chargé d'assister le Conseil national de l'ordre, avec voix délibérative. La section disciplinaire est saisie des appels des conseils régionaux en matière de discipline, d'élection au conseil de l'ordre, d'inscription au tableau et de suspension temporaire du droit d'exercer en cas d'infirmité ou d'état pathologique rendant dangereux l'exercice de la médecine.

Or, depuis une dizaine d'années, le nombre des dossiers qui arrivent devant ces deux sections a considérablement augmenté, comme le montre le tableau suivant.

	Section disciplinaire	Section des assurances sociales
1975	37	22
1985	126	70

Afin de pouvoir accroître la fréquence des audiences de ces sections, et de leur permettre de se prononcer plus rapidement, il est proposé de modifier l'article L 407 du code de la santé publique : la nomination d'un second conseiller d'Etat suppléant devrait en effet rendre possible une accélération de leur activité, et faire en sorte que les décisions rendues n'interviennent plus aussi tardivement qu'actuellement, au détriment de toutes les parties en cause.

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

Article 12 ter

Exercice libéral de l'anatomie et cytologie pathologiques

La loi n° 75-626 du 11 juillet 1975 a élaboré un nouveau statut des laboratoires d'analyses de biologie médicale, qui figure au chapitre Ier du titre III du livre VII du code de la santé publique.

L'article L 753 de ce code dispose ainsi que "les laboratoires dans lesquels sont effectuées des analyses de biologie médicale doivent, sous réserve des dispositions de l'article L 761-11, répondre aux conditions fixées par le présent chapitre.

Les analyses de biologie médicale sont les examens biologiques qui concourent au diagnostic, au traitement ou à la prévention des maladies humaines ou qui font apparaître toute autre modification de l'état physiologique ; les analyses ne peuvent être effectuées que dans les laboratoires mentionnés à l'alinéa précédent, sous la responsabilité de leurs directeurs et directeurs adjoints."

Un arrêt du Conseil d'Etat du 18 janvier 1980 a précisé que la définition des analyses de biologie médicale comprend

notamment les actes d'anatomie et de cytologie pathologiques exécutés par les médecins spécialistes de cette discipline.

Par ailleurs, l'article L 761-11 du code de la santé publique fixe la liste des personnes et des laboratoires qui ne sont pas soumis aux dispositions de la loi du 11 juillet 1975. Les anatomo-cyto-pathologistes ne figurant pas dans cette liste, leur activité ne pouvait par conséquent jusqu'à présent s'exercer que dans le cadre de laboratoires.

Or un arrêté du ministre de la santé en date du 9 décembre 1975 a classé parmi les spécialités médicales l'anatomie et la cytologie pathologiques humaines. En conséquence, l'exercice de cette discipline devrait relever d'une réglementation indépendante de celle qui régit la biologie médicale, et être autorisé en cabinet.

L'article 12 ter du projet de loi rend possible l'activité libérale de l'anatomie et cytologie pathologiques en insérant cette discipline à l'article L 761-11 précité.

Toutefois, cette disposition n'exclut pas que les laboratoires puissent continuer à pratiquer concurremment la biologie médicale et l'anatomo-cyto-pathologie, comme beaucoup d'entre eux le font actuellement. En outre, les conditions d'exercice libéral de cette dernière seront fixées par un décret en Conseil d'Etat, qui veillera à garantir la qualité des actes effectués, notamment en maintenant l'exigence d'une qualification des techniciens assistant les médecins équivalente à celle des techniciens des laboratoires d'analyses de biologie médicale.

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

TITRE III - DISPOSITIONS RELATIVES AU TRAVAIL

Article 13

Représentation des comités d'entreprise auprès des conseils d'administration et de surveillance des sociétés anonymes

L'ordonnance n° 86-1135 du 21 octobre 1986 aménage la loi du 24 juillet 1966 sur les sociétés commerciales afin d'introduire la possibilité, selon la volonté de l'entreprise et donc de l'assemblée générale des actionnaires, de donner à des administrateurs élus par le personnel le droit de siéger avec voix délibérative dans les conseils d'administration ou les conseils de surveillance des sociétés anonymes.

Si cette forme de participation rend moins nécessaires les dispositions du premier alinéa de l'article L. 432-6 du code du travail (C.T.) qui instituent l'assistance de représentants du comité d'entreprise aux séances des conseils d'administration ou de surveillance avec voix consultatives, l'absence de toute représentation du comité d'entreprise n'est cependant pas envisageable. Le mandat d'administrateur salarié est en effet incompatible avec tout autre mandat de représentant du personnel ou de représentant d'un syndicat. Or il est bon que le comité d'entreprise, en tant qu'institution, reste informé et puisse être consulté sur l'évolution de la situation de la société. C'est ce que prévoit cet article qui ajoute un alinéa nouveau à l'article L. 432-6 du C.T., disposant que, dans les sociétés anonymes dans lesquelles le conseil d'administration ou de surveillance comprend des administrateurs élus par les salariés, la représentation du comité d'entreprise auprès desdits conseils est assurée par un membre titulaire du comité désigné par ce dernier.

Cette mesure n'a pu prendre place dans l'ordonnance du 21 octobre 1986 sur la participation puisque la loi d'habilitation ne concernait pas cette partie du code du travail.

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

Article 14

Révocation des administrateurs des entreprises publiques nommés par décret

La loi n° 83-675 du 26 juillet 1983 relative à la démocratisation du secteur public instituait par son article 5 la présence dans les conseils d'administration ou de surveillance des entreprises publiques, aux côtés des représentants de l'Etat et de représentants élus des salariés, de personnalités nommées par décret et choisies soit en raison de leur compétence technique, scientifique ou technologique, soit en raison de leur connaissance des aspects régionaux, départementaux ou locaux des activités en cause, soit en raison de leur connaissance des activités publiques ou privées concernées par l'activité de l'entreprise, soit en raison de leur qualité de représentants des consommateurs ou des usagers.

L'article 12 de cette même loi prévoyait qu'il pouvait être mis fin par décret au mandat des personnalités choisies ès qualités comme membres desdits conseils en cas de faute grave. Or, comme l'avait souligné M. Alain Madelain lors des débats à l'Assemblée nationale en avril 1983 (JO "débat A.N.", séance du 27 avril 1983 p. 658 et 659), la notion de faute grave d'un administrateur n'existe pas en droit commercial.

C'est pourquoi il est proposé, par cet article modifiant les deux premiers alinéas de l'article 12 de la loi n° 83-675 du 26 juillet 1983, de supprimer la référence à ce préalable.

Cependant, cette disposition semble poser, ce faisant, deux séries de difficultés.

D'une part, l'existence d'une faute grave reste encore le seul motif justifiant la révocation individuelle des représentants des salariés, comme le prévoient le dernier alinéa de l'article 12 et l'article 25 de la loi précitée. Ainsi le problème de fond reste entier quant à l'appréciation de ce que recouvre juridiquement la notion de faute grave.

D'autre part, l'identité des formes de nomination et de révocation des représentants de l'Etat et des personnalités qualifiées ôte à ces dernières la seule garantie, pourtant minimale, d'indépendance à l'égard des pouvoirs publics qu'elles possédaient.

Reste que, en établissant la possibilité de révocation à tout moment, et selon une modalité identique à celle qui régit la nomination de ces administrateurs, cet article va rapprocher leur statut du droit commun des membres des conseils d'administration ou de surveillance des sociétés.

C'est pourquoi votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

Article 15

Définition du travail clandestin

Afin de mieux pouvoir lutter contre le travail clandestin, il est proposé de modifier la rédaction de l'article L 324-10 du Code du travail en prévoyant et en précisant l'ensemble des obligations auxquelles doivent être soumises les activités lucratives réputées non clandestines, et en disposant que le seul non respect intentionnel de l'une au moins de ces obligations rend l'activité clandestine.

L'élargissement de la définition des activités punissables est donc d'autant plus notable que le faisceau de preuves n'est plus cumulatif, au contraire de la législation actuelle, mais alternatif.

Ainsi, le défaut volontaire de requête d'immatriculation au répertoire des métiers ou au registre du commerce et des sociétés, lorsque celle-ci est obligatoire, ou de déclaration auprès des organisations de protection sociale et de l'administration fiscale, ou, en cas d'emploi de salariés, de remise de bulletins de paie et de tenue de livre de paie, et de déclaration d'occupation de personnel et de tenue de registre unique du personnel, rend clandestine l'activité considérée.

Le II de l'article supprime dans l'article L 324-11, par coordination avec la nouvelle rédaction de l'article L 324-10, la référence au caractère occasionnel de l'activité, qui n'a plus lieu

d'être puisque les activités dont l'exercice ne requiert ni salariés, ni déclarations administratives et sociales préalables, ni inscription aux registres professionnels ne peuvent être incriminées. Le III introduit en outre la notion de facturation absente ou manifestement minorée pour des travaux d'une certaine importance, qui permettra de s'opposer à des pratiques de plus en plus fréquentes sur lesquelles reposent de véritables systèmes organisés de clandestinité.

Enfin, le I A de l'article 15 interdit toute publicité par quelque moyen que ce soit, tendant à favoriser, en toute connaissance de cause, le travail clandestin, et inclut cette disposition dans l'article L 324-9 du code du travail.

Ainsi la publicité faite en faveur du travail clandestin pourra-t-elle être réprimée, les condamnations éventuelles visant non seulement les travailleurs clandestins mais aussi les employeurs et les tiers qui, sciemment, encouragent le travail clandestin et son développement.

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

Article 16

Assurance contre les conséquences de la faute inexcusable

Cet article qui résulte d'un amendement adopté par l'Assemblée nationale tend à permettre à l'employeur de s'assurer contre les conséquences de sa propre faute inexcusable ayant entraîné un accident du travail.

Il s'agit là d'un problème sur lequel votre commission a déjà eu à se prononcer à plusieurs reprises. Il convient avant tout de rappeler les données actuelles du problème.

Lorsqu'un accident du travail provient d'une faute inexcusable de l'employeur ou de l'un de ses substitués dans la direction, la victime bénéficie d'un régime particulier de réparation :

- la victime ou ses ayants droit reçoivent une majoration de la rente d'accident du travail. Cette majoration payée par la

caisse est récupérée par elle sous la forme de cotisations supplémentaires pesant sur l'employeur.

- l'employeur peut être condamné par la juridiction de sécurité sociale à réparer tous les préjudices autres que ceux liés à l'incapacité de travail, causés à la victime : souffrances physiques ou morales, préjudice esthétique, diminution des possibilités de promotion professionnelle.

- enfin, la caisse peut imposer à l'employeur la cotisation supplémentaire visée à l'article L. 242-7 du code de la sécurité sociale, qui concerne les entreprises présentant des risques exceptionnels.

La loi du 6 décembre 1976 prévoit que l'on ne peut se garantir contre les conséquences de sa propre faute inexcusable. En revanche, elle a ouvert la possibilité jusqu'alors écartée, de s'assurer contre la faute inexcusable d'un substitué.

Le maintien de cette distinction, fondée sur la nécessité d'encourager la prévention des accidents du travail, a en réalité abouti à des situations choquantes. En effet, dans les grandes entreprises possédant du personnel d'encadrement, la responsabilité de la faute inexcusable n'est pas imputée à l'employeur mais à l'un de ses substitués dans la direction, ce qui permet de faire intervenir l'assurance. Tel n'est pas le cas dans les petites entreprises artisanales qui ne possèdent ni cadres ni agents de maîtrise. Or, en pratique, les petits employeurs confient ce type de responsabilités à des ouvriers d'expérience. Ces derniers n'étant pas reconnus par les tribunaux comme étant des substitués dans la direction de l'entreprise, la responsabilité de l'employeur sera engagée dans tous les cas.

Ainsi, l'impossibilité de s'assurer contre les conséquences de sa propre faute inexcusable concerne essentiellement les petits entrepreneurs. Dans bien des cas, la réparation financière exigée dépasse les possibilités de l'entreprise qui est conduite à licencier ou à cesser son activité. Cette situation est à l'évidence insatisfaisante et il paraît nécessaire de la reconsidérer.

Le dispositif proposé par le texte adopté à l'Assemblée nationale comporte trois volets : il autorise l'assurance contre la faute inexcusable, renforce l'incitation à la prévention et précise la nature des réparations mises à la charge de l'employeur.

Premier principe : il devient possible pour l'employeur de s'assurer contre les conséquences de sa propre faute inexcusable.

Deuxième principe lié au précédent : des actions de prévention appropriées sont organisées dans des conditions fixées par décret, après consultation des partenaires sociaux. Il n'est pas interdit de penser que la compagnie d'assurance tiendra compte, lors de la fixation du montant de la prime, de l'effort de prévention réalisé dans l'entreprise concernée.

Troisième principe enfin : les trois types de réparation spécifiques à la faute inexcusable sont maintenus mais deux précisions sont apportées :

- les deux sortes de majoration mises à la charge de l'employeur fautif sont bien distinguées alors qu'elles étaient désignées jusqu'à présent sous une même appellation. La cotisation destinée à compenser la majoration de la rente servie à la victime est désormais qualifiée de cotisation complémentaire.

- la cotisation supplémentaire que la caisse a la possibilité d'imposer aux entreprises présentant des risques particuliers ne pourra désormais être appliquée, en cas de faute inexcusable, qu'aux employeurs ayant souscrit une assurance. Cette précision a un double objet : ne pas alourdir à l'excès les pénalités infligées aux employeurs non assurés et maintenir l'effet dissuasif de la cotisation supplémentaire pour les employeurs assurés. Il convient en effet que ceux-ci demeurent incités à entreprendre des actions de prévention.

Par ailleurs, en cas de faute inexcusable, la cotisation supplémentaire sera directement versée au fonds national de prévention des accidents du travail.

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

Articles 17

Suppression de la contribution de solidarité due au titre du cumul entre une pension de retraite et un revenu d'activité

Cet article résulte d'un amendement adopté par l'Assemblée nationale avec l'accord du gouvernement. Il tend à supprimer le dispositif de la contribution de solidarité qui frappe les retraités exerçant une activité professionnelle, mis en place par l'ordonnance du 30 mars 1982 puis modifié par les lois du 9 juillet 1984 et du 17 janvier 1986.

Il faut rappeler que cette contribution est à la charge :

- des employeurs du secteur privé et du secteur public ;**
- et des salariés ou agents ainsi que des personnes exerçant une activité non salariée, âgés de 60 ans ou plus, qui jouissent d'une pension de vieillesse attribuée au titre d'un régime obligation de retraite, d'origine légale ou conventionnelle.**

Les personnes dont la pension ne dépasse pas le SMIC, majoré de 25 % par personne à charge sont exonérées de la contribution qui a été portée en 1986 de 10 % à 20 % (10 % pour l'employeur, 10 % pour le salarié) en ce qui concerne les activités salariées et 10 % pour les non salariés. De plus, depuis 1986, l'assiette de la contribution a été totalement dé plafonnée. Par ailleurs, il avait été envisagé par le gouvernement précédent de porter à 100 % le taux de la contribution sur la partie de rémunération supérieure à 2,5 fois le SMIC. Le conseil constitutionnel a annulé cette disposition à caractère confiscatoire. Enfin, le dispositif était assorti d'une obligation de déclaration des revenus et pensions sous peine de majoration de la contribution.

Votre commission a condamné en son temps l'instauration et le renforcement de ce dispositif, qui n'a pas fait la preuve de son efficacité, tant en termes d'emplois qu'en termes de rendements financiers. Elle avait indiqué qu'à son sens, seule la fiscalité pouvait permettre d'atteindre avec une réelle efficacité

l'objectif de solidarité affiché par le gouvernement d'alors. Il faut en outre préciser que ces dispositions pénalisaient particulièrement les anciens militaires ayant par ailleurs été encouragés à se reconvertir dans la vie civile.

La commission ne peut donc que se féliciter de la suppression d'un dispositif qu'elle avait critiqué. Compte tenu des incertitudes pesant sur l'avenir des régimes de retraite, elle estime nécessaire d'encourager la poursuite d'activité au-delà de 60 ans, comme l'a proposé le gouvernement dans le cadre de la mission de réflexion qu'il a confiée à la commission de sauvegarde de l'assurance-vieillesse. L'article 17 va dans ce sens.

Votre commission vous propose donc de l'adopter sans modification.

Article 18

Cessation progressive d'activité dans la fonction publique

Cet article résulte d'un amendement présenté à l'Assemblée nationale par le gouvernement. Il vise à proroger jusqu'au 31 décembre 1987 les dispositions relatives à la cessation progressive d'activité dans la fonction publique de l'Etat ou des collectivités territoriales. L'ordonnance du 31 mars 1982 prévoyait en effet que les agents demandant à exercer une activité à mi-temps avant l'âge normal d'entrée en jouissance de leur pension pouvaient percevoir, outre leurs traitement et primes afférents à l'activité à temps partiel, une indemnité exceptionnelle égale à 30 % du traitement incidaire à temps plein correspondant. Ce régime pouvait être appliqué à partir de 55 ans.

Prévu pour une durée temporaire, le dispositif a été régulièrement prorogé depuis 1984. Il est proposé de le maintenir en vigueur pour l'année 1987 dans la mesure où il correspond à l'objectif d'une plus grande souplesse actuellement recherché dans l'organisation du travail de la fonction publique.

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

Article 19

Surveillance des mineurs placés hors du domicile parental

Tirant les conséquences des lois de décentralisation, l'article 40 de la loi n° 86-17 du 6 janvier 1986 a modifié l'article 94 du code de la famille et de l'aide sociale et confié au président du conseil général la surveillance des mineurs placés hors du domicile parental, en ce qui concerne leurs conditions tant morales que matérielles d'hébergement.

L'article 19 tend à ajouter à cet article 94 un alinéa nouveau qui redonnera la compétence de la surveillance, dans certaines conditions, au commissaire de la République dans le département. Sa justification réside dans le fait que l'expérience a montré qu'il pouvait exister certaines difficultés entre présidents de conseils généraux, aux compétences et responsabilités concurrentes.

Cet article est cependant inacceptable pour deux raisons :

- d'une part, en distinguant les compétences du président du conseil général et du commissaire de la République selon des périodes calendaires : vacances scolaires, congés professionnels et loisirs, il introduit des risques supplémentaires de conflits tout à fait importants ;

- d'autre part et surtout, redonner compétence au représentant de l'Etat pour la surveillance d'activités financées par les conseils généraux va totalement à l'encontre des principes de la décentralisation et même de la logique. La résolution de litiges qui opposent des collectivités locales ne peut passer que par des accords entre elles, et non par un retour de l'autorité de l'Etat qui, aussi modeste et ponctuel soit-il, ne ferait qu'en annoncer d'autres.

C'est la raison pour laquelle votre commission vous propose de supprimer cet article.

Article 20

Personnalité morale des commissions nationale et régionales des conseils juridiques

Les conseils juridiques ont souhaité mettre en place un véritable système de formation à l'intention des étudiants désirant embrasser cette profession. Une mesure introduite par l'article 125 de la loi n° 85-772 du 25 juillet 1985 portant diverses dispositions d'ordre social a ainsi prévu que les modalités du financement de la formation dispensée pendant le stage de pratique professionnelle, assuré par les conseils juridiques, seraient déterminées par décret en Conseil d'Etat.

Or l'application de cette mesure est impossible tant que les commissions nationale et régionales des conseils juridiques, créées par le décret n° 78-305 du 15 mars 1978, auxquelles est confiée l'organisation du stage, ne sont pas dotées de la personnalité juridique leur permettant de prélever sur leurs membres, à titre obligatoire, des cotisations destinées précisément à financer ces actions de formation.

L'article 20 du projet de loi dispose par conséquent que ces commissions ont la personnalité morale et renvoie à un décret en conseil d'Etat, prévu à l'article 66 de la loi n° 71-1130 du 31 décembre 1971 portant réforme de certaines professions judiciaires et juridiques, la détermination de leurs modalités d'élection, de fonctionnement et de financement.

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

Article 21

Exonération des cotisations sociales pour l'emploi d'une aide à domicile

Lors de l'examen du projet de loi de finances pour 1987, l'Assemblée nationale et le Sénat ont adopté un article tendant à compléter le paragraphe II de l'article 156 du code général des impôts par un 12° ainsi rédigé :

"12° A compter du 1er janvier 1987, les sommes versées pour l'emploi d'une aide à domicile par les contribuables qui :

"a) sont âgés de plus de 70 ans, et vivent seuls ou, s'il s'agit de couples, vivent sous leur propre toit,

"b) ou sont titulaires de la carte d'invalidité prévue à l'article 173 du code de la famille et de l'aide sociale,

"c) ou ont à charge un enfant ouvrant droit au complément de l'allocation d'éducation spéciale mentionné à l'article L. 541-1 du code de la sécurité sociale,

"sont retenues dans la limite de 10.000 F."

Dans le même esprit, il est proposé, à compter du 1er janvier 1987, d'exonérer totalement ou partiellement des cotisations d'assurances sociales, d'accident du travail et d'allocations familiales, la rémunération de l'aide à domicile employée par les catégories de personnes visées aux a) et c) ci-dessus, ainsi qu'aux personnes vivant seules titulaires :

- soit d'un avantage de vieillesse servi en application du code de la sécurité sociale ;

- soit d'une pension d'invalidité servie par un régime spécial de sécurité sociale ou d'une pension allouée aux militaires invalides au titre de l'article L. 2 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre, sous réserve, dans les deux cas, d'avoir dépassé un âge déterminé par décret ;

- soit de l'allocation compensatrice pour tierce personne.

Cette mesure d'exonération nécessite une nouvelle rédaction de l'article L. 241-10 du code de la sécurité sociale dans le sens d'un notable élargissement de son champ d'application.

Le bénéfice de celle-ci ne pourra cependant pas se cumuler pour une même aide à domicile avec l'allocation de garde d'enfant à domicile prévue à l'article L. 533-1 du même code.

Votre commission vous propose d'adopter un amendement tendant à étendre le bénéfice de cette mesure aux titulaires d'un avantage de vieillesse de régimes particuliers tels que celui des agriculteurs, des marins ou des mines, et d'adopter cet article ainsi amendé.

TABLEAU COMPARATIF

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
Code de la sécurité sociale.			
<i>Nota :</i> Les textes des articles du code de la sécurité sociale ci-dessous sont ceux figurant dans la partie législative annexée au décret n° 85-1353 du 17 décembre 1985 modifié et à laquelle le projet de loi déposé au Sénat (n° 459 - 1985/1986) vise à donner force de loi.			
LIVRE II			
TITRE V			
RÉGIME FINANCIER			
CHAPITRE PREMIER			
Gestion des risques et fonds.			
Section 2.			
<i>Assurance vieillesse et assurance veuvage.</i>			
	TITRE PREMIER DISPOSITIONS RELATIVES A LA PROTECTION SOCIALE	TITRE PREMIER DISPOSITIONS RELATIVES A LA PROTECTION SOCIALE	TITRE PREMIER DISPOSITIONS RELATIVES A LA PROTECTION SOCIALE
		Article premier A.	Article premier A.
<i>Art. L. 251-6. — Les ressources nécessaires à la gestion administrative, à la participation aux frais de contrôle médical et à l'action sanitaire et sociale, sont prélevées sur les recettes de la caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés dans des conditions fixées par arrêté interministériel.</i>		L'article L. 251-6 du code de la sécurité sociale est complété par un second alinéa ainsi rédigé : • Les excédents du fonds national d'assurance veuvage constatés à l'issue de chaque exercice sont affectés en priorité à la couverture sociale du risque de veuvage. •	Conforme.

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">LIVRE III</p> <p>DISPOSITIONS RELATIVES AUX ASSURANCES SO- CIALES ET A DIVERSES CATÉGORIES DE PER- SONNES ATTACHÉES AU RÉGIME GÉNÉRAL</p>			
<p style="text-align: center;">TITRE V</p>			
<p style="text-align: center;">CHAPITRE VI</p>			
<p style="text-align: center;">Assurance veuvage.</p>			
<p><i>Art. L. 356-2.</i> — L'allocation de veuvage a un caractère temporaire ; son montant, révisé dans les mêmes conditions que les prestations servies en application des chapitres I à 4 du titre V du présent livre, est dégressif.</p>		<p style="text-align: center;">Article premier B.</p>	<p style="text-align: center;">Article premier B.</p>
		<p>L'article L. 356-2 du code de la sécurité sociale est complété par un second alinéa ainsi rédigé :</p>	<p style="text-align: center;">Conforme.</p>
		<p>« Des modalités particulières sont appliquées aux bénéficiaires de plus de cinquante ans. »</p>	
		<p style="text-align: center;">Article premier C.</p>	<p style="text-align: center;">Article premier C.</p>
		<p>I. — Il est inséré dans le code de la sécurité sociale un article L. 353-4 ainsi rédigé :</p>	<p style="text-align: center;">Conforme.</p>
		<p>« <i>Art. L. 353-4.</i> — Toute pension de réversion dont le bénéficiaire a été sollicité auprès du régime général de sécurité sociale peut faire l'objet d'une avance financée sur les fonds d'action sanitaire et sociale, remboursée par les fonds des prestations légales, dans la limite des droits établis dans ce régime. »</p>	
<p style="text-align: center;">LIVRE VI</p> <p style="text-align: center;">RÉGIME DES TRAVAILLEURS NON SALARIÉS</p>			
<p style="text-align: center;">TITRE III</p>			
<p>ASSURANCE VIEILLESSE ET INVALIDITÉ-DÉCÈS DES PROFESSIONS AR- TISANALES, INDUS- TRIELLES ET COMMERCIALES</p>			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
<p>—</p> <p>CHAPITRE IV Prestations.</p>	<p>—</p>	<p>II. — A l'article L. 634-2 du même code, les mots : « L. 353-1 à L. 353-3 » sont remplacés par les mots : « L. 353-1 à L. 353-4 ».</p>	<p>—</p>
<p>Section I. Généralités.</p>			
<p>« Art. L. 634-2. — Sous réserve d'adaptation par décret, les prestations des régimes d'assurance vieillesse des professions artisanales, industrielles et commerciales sont calculées, liquidées et servies dans les conditions définies au deuxième alinéa de l'article L. 341-15, du premier au quatrième alinéa de l'article L. 351-1, au premier alinéa de l'article L. 351-2, aux 4° et 6° de l'article L. 351-3, aux articles L. 351-4, L. 351-6, L. 351-7 à L. 351-10, L. 351-12, L. 351-13, L. 352-1 à L. 353-1 à L. 353-3, au deuxième alinéa de l'article L. 355-1 et à l'article L. 355-2.</p>			
<p>LIVRE VIII</p>			
<p>TITRE I</p>			
<p>ALLOCATIONS AUX PERSONNES AGÉES</p>			
<p>CHAPITRE IV</p>			
<p>Allocation spéciale.</p>			
<p>Section I.</p>			
<p><i>Ouverture du droit et liquidation de l'allocation spéciale.</i></p>	<p>Article premier.</p>	<p>Article premier.</p>	<p>Article premier.</p>
	<p>I. — L'article L. 814-2 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :</p>	<p>I. — Non modifié.</p>	<p>Conforme.</p>
<p>Art. L. 814-2. — Les avantages attribués en vertu d'un régime de vieillesse à une personne ayant atteint un âge minimum, dont les ressources sont inférieures au plafond fixé à l'article précédent.</p>	<p>« Art. L. 814-2. — Les avantages attribués en vertu d'un régime de vieillesse à une personne ayant atteint un âge minimum, ayant résidé sur le territoire métropolitain, dans les départe-</p>		

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en première lecture

Propositions de la commission

sont majorés, le cas échéant, pour être portés au taux minimum de l'allocation de vieillesse instituée par l'article L. 643-1. L'âge minimum mentionné ci-dessus est abaissé en cas d'incapacité au travail.

ments mentionnés à l'article L. 751-1, dans les territoires d'outre-mer, à Saint-Pierre-et-Miquelon ou à Mayotte, pendant une durée et dans des conditions fixées par décret, et dont les ressources sont inférieures au plafond fixé à l'article précédent, sont majorés, le cas échéant, pour être portés au montant de l'allocation aux vieux travailleurs salariés. L'âge minimum mentionné ci-dessus est abaissé en cas d'incapacité au travail. »

CHAPITRE V

Allocation supplémentaire
du fonds national de solidarité
(F.N.S.)

Section 1.

*Ouverture du droit et liquidation
de l'allocation supplémentaire.*

Art. L. 815-2. — Toute personne de nationalité française résidant sur le territoire métropolitain ou dans un département mentionné à l'article L. 751-1 (1) ayant atteint un âge minimum abaissé en cas d'incapacité au travail, titulaire d'un ou plusieurs avantages de vieillesse résultant de dispositions législatives ou réglementaires et, en ce qui concerne les non-salariés agricoles ayant cessé d'exploiter plus d'un certain nombre d'hectares déterminé, bénéficie d'une allocation supplémentaire dans les conditions ci-après.

La majoration pour conjoint à charge servie par un régime d'assurance vieillesse de salariés est considérée comme un avantage de vieillesse servi au conjoint à charge pour l'application du présent chapitre.

II. — Aux articles L. 815-2 et L. 815-3 du code de sécurité sociale, après les termes : « L. 751-1 », sont insérés les mots : « y ayant résidé, ou ayant résidé dans un territoire d'outre-mer, à Saint-Pierre-et-Miquelon ou à Mayotte, pendant une durée et dans des conditions fixées par décret ». (*Le reste sans changement.*)

II. — Dans les articles...
L. 815-3 du même code, les
mots : « y ayant...

... par décret » sont insérés
après la référence : « L. 751-1 ».

(1) Départements de la Guadeloupe, de la Guyane, de la Martinique et de la Réunion.

Dispositions en vigueur

Art. L. 815-3. — Bénéficie également de l'allocation supplémentaire, dans les conditions ci-après, toute personne de nationalité française résidant sur le territoire métropolitain ou dans un département mentionné à l'article L. 751-1, quel que soit son âge, titulaire d'un avantage viager servi au titre de l'assurance invalidité ou de vieillesse par un régime de sécurité sociale résultant de dispositions législatives ou réglementaires, si cette personne est atteinte d'une invalidité générale réduisant sa capacité de travail ou de gain dans des proportions déterminées ou si elle a obtenu cet avantage en raison d'une invalidité générale au moins égale.

.....

TITRE II

ALLOCATION AUX ADULTES HANDICAPÉS

Art. L. 821-1. (premier alinéa.) — Toute personne de nationalité française ou ressortissant d'un pays ayant conclu une convention de réciprocité en matière d'attribution d'allocations aux handicapés adultes résidant sur le territoire métropolitain ou dans les départements mentionnés à l'article L. 751-1, ayant dépassé l'âge d'ouverture du droit à l'allocation d'éducation spéciale prévue à l'article L. 541-1 dont l'incapacité permanente est au moins égale à un pourcentage fixé par décret, perçoit une allocation aux adultes handicapés lorsqu'elle ne peut prétendre au titre d'un régime de sécurité sociale, d'un régime de pension de retraite ou d'une législation particulière à un avantage de vieillesse ou d'invalidité ou une rente d'accident du travail d'un montant au moins égal à ladite allocation.

.....

Texte du projet de loi

III. — Le premier alinéa de l'article L. 821-1 du code de la sécurité sociale est complété de la manière suivante : après les mots : « à l'article L. 751-1 » ajouter les mots : « y ayant résidé, ou ayant résidé dans un territoire d'outre-mer, à Saint-Pierre-et-Miquelon ou à Mayotte, pendant une durée et dans des conditions fixées par décret ». (Le reste sans changement.)

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture

III. — Dans le premier alinéa... L. 821-1 du même code, après les mots ...

... L. 751-1 », sont insérés les mots : « y ayant...

...
décret ».

Propositions de la commission

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
<p><i>Art. L. 7.</i> — Le droit à pension spéciale, proportionnelle à la durée des services, est acquis :</p>	<p>• <i>Art. L. 7.</i> — Le marin qui ne peut prétendre à l'attribution d'une pension d'ancienneté ou d'une pension proportionnelle a droit à une pension spéciale proportionnelle à la durée de ses services, dans les conditions fixées à l'article L. 8. »</p>		
<p>• 1° Aux marins devenus officiers ou fonctionnaires au ministère de la défense (marine) ou à la direction générale de la marine marchande, ou officiers ou surveillants de port ou agents des phares et balises, qu'elle qu'ait été la durée des services accomplis en qualité de marin. »</p>			
<p>• 2° Aux marins non visés au 1° ci-dessus qui :</p>			
<p>a) N'ont pas acquis, antérieurement à leur activité de marin, de droits à pension proportionnelle ou d'ancienneté servie par l'Etat ou un régime légal ou réglementaire de sécurité sociale ;</p>			
<p>b) Et ont accompli une durée de services conduisant à pension sur la caisse de retraites des marins, au moins égale au minimum prévu à l'article L. 336 du code de la sécurité sociale.</p>			
<p><i>Art. L. 8.</i> — La concession et l'entrée en jouissance de la pension spéciale interviennent :</p>	<p>II. — L'article L. 8 du même code est ainsi rédigé :</p>	<p>II. — Non modifié.</p>	
<p>1° Dans le cas prévu au 1° de l'article L. 7 au moment où l'intéressé entre en jouissance de sa pension civile ou militaire ;</p>	<p>• <i>Art. L. 8.</i> — la concession et l'entrée en jouissance de la pension spéciale interviennent au moment de l'entrée en jouissance de la pension de retraite servie par l'Etat ou un régime légal ou réglementaire de sécurité sociale sous réserve que l'intéressé ait atteint un âge fixé par décret en Conseil d'Etat.</p>		
<p>2° Dans le cas prévu au 2° de l'article L. 7 :</p>			
<p>a) Soit au moment de l'entrée en jouissance de la pension de retraite servie par l'Etat ou un régime légal ou réglementaire de sécurité sociale sous réserve que l'intéressé ait atteint un âge fixé par voie réglementaire ;</p>	<p>• A défaut de droit à pension de retraite servie par l'Etat ou un régime légal ou réglementaire de sécurité sociale, la concession et l'entrée en jouissance interviennent lorsque l'intéressé atteint un âge fixé par décret en Conseil d'Etat. »</p>		
<p>b) Soit, à défaut, lorsque l'intéressé atteint l'âge prévu à l'article L. 345 du code de la sécurité sociale.</p>			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
<p>Loi n° 66-506 du 12 juillet 1966 relative au régime des pensions de retraite des marins français du commerce, de pêche ou de plaisance.</p>	<p>III. — Les dispositions du premier alinéa de l'article 6 de la loi n° 66-506 du 12 juillet 1966 sont abrogées.</p>	<p>III. — Le premier alinéa 1966 relative au régime des pensions de retraite des marins français du commerce, de pêche ou de plaisance est abrogé.</p>	
<p>Art. 6 (premier alinéa). — Les dispositions de l'article premier ci-dessus (1) ne sont applicables qu'aux marins qui cessent d'accomplir, postérieurement à la date de publication de la présente loi, des services conduisant à pension sur la Caisse de retraite des marins.</p>	<p>IV. — Les dispositions du présent article reçoivent application lorsque les périodes d'activité dans la marine marchande n'ont pas donné lieu à la liquidation d'un avantage de vieillesse par un quelconque régime légal ou réglementaire de sécurité sociale, antérieurement à la date d'entrée en vigueur de la présente loi.</p>	<p>IV. — Non modifié.</p>	
<p>Code de la sécurité sociale (2).</p>			
<p>LIVRE VII</p>			
<p>TITRE III</p>			
<p>DISPOSITIONS COMMUNES AUX RÉGIMES COMPLÉMENTAIRES DE SALARIÉS</p>			
<p>CHAPITRE PREMIER</p>			
<p>Constitution et fonctionnement des régimes complémentaires de salariés.</p>	<p>Art. 4.</p>	<p>Art. 4.</p>	<p>Art. 4.</p>
<p>Art. L. 731-9. — Indépendamment des dispositions de l'article L. 731-8, les accords ayant pour objet exclusif l'institu-</p>	<p>I. — Au premier alinéa de l'article L. 731-9 du code de la sécurité sociale, après les mots : « de régimes complémentaires de</p>	<p>Sans modification.</p>	<p>Conforme.</p>

(1) Art. 7 du code des pensions de retraite des marins.

(2) Voir note en page 1 du tableau comparatif.

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
<p>tion dans le cadre professionnel ou interprofessionnel de régimes complémentaires de retraites, ainsi que leurs avenants, peuvent être agréés par arrêté interministériel, lorsqu'ils sont conclus entre organisations syndicales les plus représentatives d'employeurs et de travailleurs au sens de l'article L. 133-2 du code du travail et qu'ils ne comportent aucune stipulation incompatible avec les dispositions législatives et réglementaires en vigueur.</p>	<p>retraite », sont insérés les mots : « et de prévoyance ».</p>		
<p>L'agrément est accordé après avis motivé d'une commission dont la composition est fixée par décret.</p>			
<p>Il a pour effet de rendre obligatoire les dispositions de l'accord pour tous les employeurs et travailleurs compris dans le champ d'application de l'accord.</p>			
<p>L'agrément est donné pour la durée de la validité de l'accord. Il peut être retiré par arrêté interministériel si les dispositions de l'accord ou ses conditions d'application cessent d'être en conformité avec les dispositions législatives et réglementaires en vigueur.</p>			
<p>Par dérogation à l'article L. 133-17 du code du travail, les accords mentionnés ci-dessus et présentés à l'agrément des ministres compétents sont soumis aux conditions de publicité prévues à l'article L. 133-14 du même code.</p>			
<p><i>Art. L. 731-10.</i> — Des arrêtés interministériels étendront, sur proposition ou après avis de la commission mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 731-9, à la condition qu'aucune opposition n'ait été formulée au sein de cette commission, tout ou partie des dispositions d'accords agréés conformément à l'article L. 731-9 à des employeurs, à des salariés et anciens salariés non compris dans le champ d'application de ces accords.</p>	<p>II. — L'article L. 731-10 du même code est ainsi rédigé :</p>	<p>• <i>Art. L. 731-10.</i> — Des arrêtés interministériels étendront, sur proposition ou après avis motivé de la commission mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 731-9, tout ou partie des dispositions d'accords agréés conformément à ce même article, à des employeurs, à des salariés et anciens salariés non compris dans le champ d'application de ces accords. »</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
Code rural.			
<p>TITRE II MUTUALITÉ SOCIALE AGRICOLE.</p>			
<p>CHAPITRE II Assurances sociales.</p>			
<p>Section IV. <i>Régime facultatif - régime complémentaire.</i></p>			
<p><i>Art. 1051.</i> - Des arrêtés du ministre de l'agriculture et du ministre de l'économie et des finances étendront, sur proposition ou après avis de la section agricole spécialisée de la commission supérieure des conventions collectives, à la condition qu'aucune opposition n'ait été formulée au sein de ladite section, tout ou partie des dispositions étendues de conventions collectives, relatives à la retraite, à des employeurs, à des salariés et anciens salariés non compris dans le champ d'application de ces conventions.</p> <p>.....</p>	<p>III. - L'article 1051 du code rural est ainsi rédigé :</p> <p>• <i>Art. 1051.</i> - Des arrêtés du ministre de l'agriculture et du ministre chargé de l'économie et des finances étendront, sur proposition ou après avis motivé de la sous-commission des conventions et accords de la commission nationale de la négociation collective, tout ou partie des dispositions étendues des accords visés à l'article 1050, à des employeurs, à des salariés et anciens salariés non compris dans le champ d'application de ces accords. -</p>		
	Art. 5.	Art. 5.	Art. 5.
	<p>L'Etat prend en charge, dans des conditions fixées par décret, la moitié de la cotisation minimale annuelle d'assurance maladie due par les correspondants locaux non salariés de la presse régionale ou départementale, ainsi que par les vendeurs colporteurs de presse justifiant d'un contrat de mandat avec les éditeurs, dépositaires ou diffuseurs de presse.</p>	<i>Sans modification.</i>	Conforme.

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en première lecture

Propositions de la commission

La justification de l'existence d'un tel mandat est apportée par l'attestation de l'inscription au conseil supérieur des messageries de presse prévue à l'article 298 *undecies* du code général des impôts.

Cette prise en charge est subordonnée à la condition que les revenus non salariaux annuels des personnes mentionnées ci-dessus soient inférieurs à une fraction, fixée par décret, du plafond de la sécurité sociale.

Article additionnel
après l'article 5.

Afin d'assurer le respect du principe de neutralité dans les conditions de distribution de la presse, la rémunération des agents de la vente de publications quotidiennes et périodiques est déterminée en pourcentage du montant des ventes desdites publications réalisées par leur intermédiaire, dans les conditions fixées par décret.

Sont considérés comme « agents de la vente » les concessionnaires globaux, les depositaires centraux, les marchands vendant directement au public (sous-depositaires, marchands en kiosque, en terrasse et en boutique) et les vendeurs colporteurs ».

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en première lecture

Propositions de la commission

Code de la sécurité sociale⁽¹⁾.

LIVRE PREMIER
GÉNÉRALITÉS -
DISPOSITIONS COMMUNES

CHAPITRE IV DU TITRE VII

**Prise en charge par les régimes
d'assurance maladie des de-
penses afférentes aux soins
médicaux dispensés dans cer-
tains établissements.**

Section I.

*Budget global
et forfait hospitalier.*

*Art. L. 174-4 (deux premiers
alinéas). — Un forfait journalier
est supporté par les personnes
admissibles dans des établissements
hospitaliers ou médico-sociaux,
à l'exclusion des établissements
mentionnés à l'article L. 174-6
du présent code, à l'article 52-1
de la loi n° 70-1318 du 31 dé-
cembre 1970 et à l'article 5 de la
loi n° 75-535 du 30 juin 1975.
Ce forfait n'est pas pris en charge
par les régimes obligatoires de
protection sociale, sauf dans le
cas des enfants et adolescents
handicapés hébergés dans des
établissements d'éducation spé-
ciale ou professionnelle, des vic-
times d'accidents du travail et de
maladies professionnelles, des
bénéficiaires de l'assurance ma-
ternité et des bénéficiaires de
l'article L. 115 du code des pen-
sions militaires d'invalidité et
des victimes de la guerre.*

Art. 6.

Le deuxième alinéa de l'article
L. 174-4 du code de la sécurité
sociale est ainsi rédigé :

Art. 6.

Sans modification.

Art. 6.

Conforme.

(1) Voir note en page 1 du tableau
comparatif.

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
<p>Les modalités de détermination de ce forfait journalier sont fixées par décret en Conseil d'Etat.</p> <p>.....</p>	<p>• Le forfait journalier peut être modulé dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat, en fonction de l'un ou plusieurs des critères suivants : catégorie de l'établissement, nature du service, durée du séjour. Ses différents montants sont fixés par arrêté. »</p>	<p>Art. 7.</p> <p>I. — Non modifié.</p>	<p>Art. 7.</p> <p>Conforme.</p>
<p>TITRE VIII DISPOSITIONS DIVERSES DISPOSITIONS D'APPLICATION</p>			
<p>CHAPITRE II Dispense d'affranchissement.</p>	<p>Art. 7.</p>		
<p><i>Art. L. 182-1.</i> - Conformément aux dispositions du code des postes et télécommunications, un arrêté interministériel fixe les conditions dans lesquelles bénéficient de la dispense d'affranchissement les objets de correspondance adressés ou reçus pour le service de la sécurité sociale. La dépense résultant de cette dispense d'affranchissement fait l'objet d'un forfait dont le montant, fixé annuellement par la loi de finances, est remboursé au budget annexe des P.T.T.</p> <p>.....</p>	<p>I. — Les articles L. 182-1, le chapitre 4 du titre III du livre II et l'article L. 815-20 du code de la sécurité sociale sont abrogés.</p>		
<p>LIVRE II ORGANISATION DU RÉGIME GÉNÉRAL</p>			
<p>CHAPITRE IV DU TITRE III Remboursement du forfait postal.</p>			
<p><i>Art. L. 234-1.</i> — Le montant du forfait postal à rembourser à l'administration des postes et télécommunications, en applica-</p>			

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en première lecture

Propositions de la commission

tion de l'article L. 182-1, est réparti entre les trois caisses nationales et l'agence centrale par arrêté ministériel.

.....

LIVRE III

CHAPITRE V DU TITRE I

**Allocation supplémentaire
du F.N.S.**

Section V.

*Fonctionnement du Fonds
et dispositions financières.*

Art. L. 815-20. - Un arrêté interministériel fixe les conditions dans lesquelles bénéficient de la dispense d'affranchissement les objets de correspondance expédiés ou reçus pour l'application des articles L. 815-1 et suivants.

La dépense résultant de cette dispense d'affranchissement fait l'objet d'un forfait, dont le montant, fixé annuellement, est remboursé au budget annexe des P.T.T., par le Fonds national de solidarité.

.....

LIVRE VI

RÉGIME DES TRAVAILLEURS NON SALARIÉS

CHAPITRE III DU TITRE II

**Dispositions communes
à l'ensemble des régimes
d'assurance vieillesse.**

Art. L. 623-4. - Un décret fixe les conditions dans lesquelles les organisations autonomes mentionnées à l'article L. 621-3 remboursent, au budget général, une fraction des frais de fonctionnement des services administratifs de la sécurité sociale du ministère chargé de la sécurité sociale et du ministère chargé de l'agri-

II. - Dans l'article L. 623-4 du même code, les mots : « et remboursent au budget des postes, télégraphes et télécommunications, une fraction du forfait mentionné à l'article L. 182-1 » sont supprimés.

II. - Non modifié.

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
<p>culture et remboursent, au budget des postes télégraphes et télécommunications, une fraction du forfait mentionné à l'article L.182-1.</p> <p>.....</p>	<p>III. - L'article 7 de la loi n° 49-946 du 16 juillet 1949, les articles 1106-16 et 1162 du code rural sont abrogés.</p>	<p>III. - L'article 17 de la loi... ... 1949 portant création d'un budget annexe des prestations familiales agricoles et fixation de ce budget pour l'exercice 1949, et les articles 1106-16... ... abrogés.</p>	
<p>La loi n° 49-946 du 16 juillet 1949 portant création d'un budget annexe des prestations familiales agricoles et fixation de ce budget pour l'exercice 1949.</p>	<p>Art. 17. - Les correspondances expéditées ou reçues par les caisses d'allocations familiales agricoles et concernant le service des prestations familiales sont admises à circuler par la poste avec dispense d'affranchissement.</p>		
<p>Un arrêté du secrétaire d'Etat à la Présidence du Conseil (Postes, Télégraphes et Téléphones), du ministre des finances et des affaires économiques et du ministre de l'agriculture fixera :</p>	<p>1° les modalités d'application de cette disposition et notamment les bases de calcul de la redevance forfaitaire représentant les frais d'affranchissement et de distribution des dites correspondances ;</p>		
<p>2° les modalités de remboursement au budget annexe des Postes, Télégraphes et Téléphones des dépenses occasionnées à l'administration des Postes, Télégraphes et Téléphones par l'exécution des opérations effectuées pour le compte des caisses d'allocations familiales agricoles tant en ce qui concerne la perception des cotisations que le paiement des prestations.</p>	<p>Le montant global de la redevance ainsi déterminée sera versé chaque année au budget annexe des Postes, Télégraphes et Téléphones par la caisse centrale d'allocations familiales agricoles dans les conditions qui seront fixées par l'arrêté susvisé.</p> <p>.....</p>		

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
Code rural. Mutualité sociale agricole.			
CHAPITRE III-1			
Assurance maladie, invalidité et maternité des personnes non salariées.			
Section IV.			
<i>Assujettissement et organisation.</i>			
<i>Art. 1106-16.</i> — Un arrêté du ministre de l'agriculture, du ministre des finances et des affaires économiques et du ministre des postes et télécommunications fixe les conditions dans lesquelles bénéficient de la dispense d'affranchissement les correspondances relatives au service de l'assurance obligatoire instituée par le présent chapitre.			
CHAPITRE PREMIER DU TITRE III			
Assurance obligatoire des salariés agricoles contre les accidents du travail et les maladies professionnelles.			
Section IV.			
<i>Organisation administrative et financière.</i>			
<i>Art. 1162.</i> — Les correspondances postales relatives au fonctionnement du régime bénéficient de la dispense d'affranchissement dans les conditions fixées par arrêté conjoint du ministre de l'agriculture et du ministre des postes et télécommunications.			
	IV. — Les dispositions du présent article sont applicables à compter du 1 ^{er} janvier 1987.	IV. — Non modifié.	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
<p>Code de la sécurité sociale</p>			
<p>LIVRE III</p>			
<p>TITRE IV</p>			
<p>ASSURANCE INVALIDITÉ</p>			
<p>CHAPITRE PREMIER</p>			
<p>Droits propres.</p>			
<p>Section III.</p>			
<p><i>Montant de la pension d'invalidité.</i></p>		<p>Art. 7 bis.</p>	<p>Art. 7 bis.</p>
<p>Art. L. 341-6. — Des arrêtés interministériels pris après avis de la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés fixent chaque année, d'après le rapport du salaire moyen des assurés pour l'année écoulée et l'année considérée :</p>		<p>A titre transitoire, les prestations et les salaires ou revenus servant de base à leur calcul mentionnés aux articles L. 341-6 et L. 351-11 du code de la sécurité sociale ainsi que les prestations, salaires et revenus dont les modalités de revalorisation et de majoration sont identiques, sont revalorisés de 1,8 % au 1^{er} janvier 1987 et de 1 % au 1^{er} juillet 1987.</p>	<p>Conforme.</p>
<p>1° les coefficients de majoration applicables aux salaires servant de base au calcul des pensions ;</p>			
<p>2° les coefficients de revalorisation applicables aux pensions déjà liquidées.</p>			
<p>TITRE V</p>			
<p>ASSURANCE VIEILLESSE ASSURANCE VEUVAGE</p>			
<p>CHAPITRE PREMIER</p>			
<p>Ouverture du droit, liquidation et calcul des pensions de retraite.</p>			
<p>Section V.</p>			
<p><i>Taux et montant de la pension.</i></p>			
<p>Art. L. 351-11. — Des arrêtés interministériels pris après avis de la caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés fixent, chaque année, d'après le rapport du salaire moyen des assurés pour l'année écoulée et l'année considérée :</p>			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
<p>1° les coefficients de majoration applicables aux salaires et aux cotisations servant de base au calcul des pensions ou rentes ;</p> <p>2° les coefficients de revalorisation applicables aux pensions ou rentes déjà liquidées.</p> <p>.....</p>			
<p>TITRE VII</p>			
<p>Dispositions diverses</p>			
<p>CHAPITRE PREMIER</p>			
<p>Dispositions spéciales aux bénéficiaires de diverses législations de prévoyance et d'aide sociale.</p>			
<p>Section III.</p>			
<p><i>Bénéficiaires de l'aide sociale.</i></p>			
<p><i>Art. L. 371-11. — Les prestations dues par les caisses primaires d'assurance maladie pour les assurés bénéficiaires de la présente section sont les mêmes et d'un même montant que celles prévues pour les autres assurés.</i></p>			
<p>Elles sont versées à la collectivité publique d'aide sociale. Toutefois, les frais d'hospitalisation sont payés directement par les caisses aux établissements hospitaliers.</p>			
<p><i>Art. L. 371-12. — Pour chaque département, l'autorité administrative compétente en vertu de la loi n° 83-663 du 22 juillet 1983 pourra, en accord avec la ou les caisses primaires d'assurance maladie et les syndicats médicaux, décider que les dispositions des articles précédents sont remplacées :</i></p>			
<p>1° soit par un règlement prévoyant :</p>			
<p>a) que les assurés sociaux, bénéficiaires de l'aide sociale,</p>			
		<p>Art. 7 ter.</p>	<p>Art. 7 ter.</p>
		<p>I. — Le second alinéa de l'article L. 371-11 du code de la sécurité sociale est complété par les mots : « ou aux établissements de soins privés agréés ».</p>	<p>I. — Non modifié.</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission						
<p>sont soumis au contrôle exclusif de l'aide sociale et qu'ils recevront des médecins de l'aide sociale les mêmes soins que les assurés sociaux ordinaires sans aucune participation à leur charge. L'accord susmentionné détermine les conditions et limites dans lesquelles lesdits assurés pourront prétendre aux spécialités pharmaceutiques ;</p>	<p>b) que les caisses allouent à la fin de chaque trimestre, aux services de l'aide sociale, une participation forfaitaire proportionnelle au nombre d'assurés bénéficiaires de l'aide sociale soignés pendant ledit trimestre au titre de l'aide sociale ;</p>	<p>2° soit par un règlement prévoyant :</p>	<p>a) que les assurés sociaux bénéficiaires de l'aide sociale, remplissant les conditions requises pour bénéficier des prestations d'assurances sociales ne bénéficient de l'aide sociale que pour l'hospitalisation ;</p>	<p>b) que les caisses prennent en charge, sous leur contrôle exclusif, les soins médicaux et pharmaceutiques de ces assurés dans les conditions prévues par le présent livre et avec application ou non de l'exonération mentionnée aux articles L. 322-2 et L. 322-4 ;</p>	<p>c) que les caisses remboursent directement les honoraires des praticiens lorsque ceux-ci estiment que le bénéficiaire de l'aide sociale se trouve dans l'impossibilité absolue d'acquitter une part quelconque des honoraires.</p>	<p>II. — Après l'article L. 371-12 du même code, il est inséré un article L. 371-13 ainsi rédigé :</p>	<p>II. — Alinea sans modification.</p>	<p>« Art. L. 371-13. — Le règlement prévu à l'article L. 371-12 ne peut contenir des dispositions contraires à celles prévues en faveur des assurés sociaux, notamment sur le libre choix de l'établissement de soins en cas d'hospitalisation. »</p>	<p>« Art. L. 371-13. — Le règlement prévu à l'article L. 371-12 est établi dans le respect du droit du malade au libre choix de son établissement de soins. »</p>
<p>b) que les caisses prennent en charge, sous leur contrôle exclusif, les soins médicaux et pharmaceutiques de ces assurés dans les conditions prévues par le présent livre et avec application ou non de l'exonération mentionnée aux articles L. 322-2 et L. 322-4 ;</p>	<p>c) que les caisses remboursent directement les honoraires des praticiens lorsque ceux-ci estiment que le bénéficiaire de l'aide sociale se trouve dans l'impossibilité absolue d'acquitter une part quelconque des honoraires.</p>	<p>II. — Après l'article L. 371-12 du même code, il est inséré un article L. 371-13 ainsi rédigé :</p>	<p>II. — Alinea sans modification.</p>	<p>« Art. L. 371-13. — Le règlement prévu à l'article L. 371-12 ne peut contenir des dispositions contraires à celles prévues en faveur des assurés sociaux, notamment sur le libre choix de l'établissement de soins en cas d'hospitalisation. »</p>	<p>« Art. L. 371-13. — Le règlement prévu à l'article L. 371-12 est établi dans le respect du droit du malade au libre choix de son établissement de soins. »</p>				
<p>« Art. L. 371-13. — Le règlement prévu à l'article L. 371-12 ne peut contenir des dispositions contraires à celles prévues en faveur des assurés sociaux, notamment sur le libre choix de l'établissement de soins en cas d'hospitalisation. »</p>	<p>« Art. L. 371-13. — Le règlement prévu à l'article L. 371-12 est établi dans le respect du droit du malade au libre choix de son établissement de soins. »</p>								

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
<p>—</p> <p>LIVRE PREMIER</p> <p>GÉNÉRALITÉS DISPOSITIONS COMMUNES A TOUT OU PARTIE DES RÉGIMES DE BASE</p> <p>TITRE VI</p> <p>DISPOSITIONS RELATIVES AUX PRESTATIONS ET AUX SOINS CONTROLE MÉDICAL TUTELLE AUX PRESTATIONS SOCIALES</p> <p>CHAPITRE II</p> <p>Dispositions générales relatives aux soins.</p> <p>Section I.</p> <p><i>Médecins.</i></p> <p><i>Art. L. 162-5. — Les rapports entre les caisses primaires d'assurance maladie et les médecins sont définis par une convention conclue entre la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés et une ou plusieurs des organisations syndicales nationales les plus représentatives de médecins pour l'ensemble du territoire.</i></p> <p><i>La convention nationale peut faire l'objet de clauses locales particulières, sous forme d'accords complémentaires entre les caisses primaires d'assurance maladie et les organisations syndicales de médecins les plus représentatives de leur ressort. Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions et modalités d'approbation de ces accords.</i></p>			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">LIVRE VII RÉGIMES DIVERS DISPOSITIONS DIVERSES</p>			
<p style="text-align: center;">TITRE II RÉGIMES DIVERS DE NON SALARIÉS ET ASSIMILÉS</p>			
<p style="text-align: center;">CHAPITRE II Régime des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés (maladie, maternité, décès).</p>			
<p style="text-align: center;">Section I.</p>			
<p style="text-align: center;"><i>Champ d'application.</i> <i>Affiliation.</i></p>			
<p><i>Art. L. 722-1. — Le régime d'assurance obligatoire institué par le présent chapitre est applicable :</i></p>			
<p>1° aux médecins exerçant leur activité professionnelle, non salariée, dans le cadre de la convention prévue à l'article L. 162-5 ;</p>			
<p>2° aux médecins exerçant leur activité professionnelle, non salariée, dans le cadre de la convention mentionnées au 1° et de la convention prévue à l'article L. 162-14 ;</p>			
<p>3° aux chirurgiens-dentistes, sages-femmes et auxiliaires médicaux qui exercent leur activité professionnelle, non salariée, dans le cadre de la convention conclue en application de l'article L. 162-9 ou, en l'absence d'une telle convention, dans le cadre du régime de l'adhésion personnelle prévue au dernier alinéa de l'article L. 162-11.</p>			
<p>Le bénéfice du présent régime n'est accordé aux médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et auxiliaires médicaux qu'à la double condition :</p>			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
<p>1° qu'ils aient exercé leur activité dans de telles conditions pendant une durée fixée par décret en Conseil d'Etat ;</p>	<p>2° qu'ils soient liés par convention ou adhésion personnelle simultanément au régime d'assurance maladie des travailleurs salariés des professions non agricoles, aux régimes d'assurance maladie agricoles des travailleurs salariés et non salariés et au régime d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles pour l'ensemble des groupes de professions mentionnés au 1° de l'article L. 615-1.</p>	<p style="text-align: center;">Art. 7 quater.</p> <p>Il est inséré dans le code de la sécurité sociale un article L. 722-1-1 ainsi rédigé :</p> <p>• <i>Art. L. 722-1-1.</i> — Les médecins qui ont choisi, en application de la convention nationale prévue à l'article L. 162-5, de pratiquer des honoraires différents des honoraires conventionnels peuvent, par dérogation aux dispositions du 1° de l'article L. 722-1, demander à être affiliés au régime d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles.</p> <p>• Le choix pour ces médecins entre l'un ou l'autre régime intervient au moment de leur début d'activité ou lorsque, dans le cadre de la convention nationale prévue à l'article L. 162-5, la faculté de modifier leur option conventionnelle leur est ouverte. Ce choix s'exprime dans les mêmes conditions de délai que l'option conventionnelle. »</p>	<p style="text-align: center;">Art. 7 quater.</p> <p>I. — Non modifié.</p>
		<p>II. — <i>L'article L. 685 du code de la santé publique est complété par la phrase suivante :</i></p> <p>• <i>Des modalités différentes peuvent être prévues en ce qui concerne la protection sociale des praticiens hospitaliers selon qu'ils concluent ou non un contrat d'activité libérale en application de l'article 25-2 de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière.</i> »</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
LIVRE PREMIER			
TITRE VI			
CHAPITRE II			
Section IV.			
<i>Pharmaciens, entreprises pharmaceutiques.</i>			
<p><i>Art. L. 162-16.</i> — Le remboursement des frais exposés par les assurés à l'occasion de l'achat de médicaments est effectué sur la base des prix réellement facturés. Ceux-ci ne peuvent pas dépasser les prix limites résultant de l'application de l'article L. 593 du code de la santé publique.</p>		Art. 7 quinquies.	Art. 7 quinquies.
<p>Les pharmaciens peuvent s'engager collectivement par une convention nationale, révisable annuellement, conclue entre l'une ou plusieurs de leurs organisations syndicales nationales les plus représentatives et la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, à faire bénéficier celle-ci d'une remise déterminée en tenant compte du chiffre des ventes de médicaments remboursables au titre des assurances maladie, maternité et accidents du travail.</p>		<p>Tous les actes pris en application de la convention nationale conclue le 29 juillet 1982 instituant une remise conventionnelle pour les pharmaciens, en application de la loi n° 79-1129 du 28 décembre 1979 portant diverses mesures de financement de la sécurité sociale, sont validés.</p>	Conforme.
<p>Sous réserve de conventions passées avec des mutuelles et des dispositions concernant la fourniture de médicaments aux établissements de soins, la convention nationale peut prévoir que les pharmaciens ne pourront pratiquer sur le prix limite des médicaments aucun rabais, remise ou ristourne de quelque nature que ce soit ni aucun abattement revêtant le caractère de prestation sociale attribuée par un organisme de prévoyance.</p>			

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en première lecture

Propositions de la commission

Cette convention, qui doit être conforme aux clauses d'une convention type fixée par décret, prévoit notamment le taux de la remise mentionnée au deuxième alinéa et les conditions auxquelles se trouve subordonné son versement, qui présente un caractère exceptionnel et temporaire. Elle n'est applicable qu'après approbation par arrêté interministériel. Ses dispositions peuvent être, dans la même forme, rendues obligatoires pour l'ensemble de cette profession.

Pendant la durée d'application de la convention nationale des pharmaciens d'officines, mentionnée à l'alinéa précédent, approuvée et rendue obligatoire, une remise est versée à la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés par les pharmacies gérées par les organismes à but non lucratif. Cette remise est d'un niveau équivalent à celui résultant de la convention nationale des pharmaciens d'officines. Le taux et les modalités de cette remise sont fixés par convention conclue entre la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés et la fédération nationale de la mutualité française, approuvée par arrêté interministériel. Si cette convention ne peut être conclue, le taux et les modalités de la remise sont fixés par décret.

.....

Art. L. 162-18. - Les entreprises qui exploitent une ou plusieurs spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux peuvent s'engager collectivement par une convention nationale à faire bénéficier la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés d'une remise sur tout ou partie du chiffre d'affaires de ces spécialités réalisé en France.

Elles peuvent s'engager individuellement par des conventions ayant le même objet.

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en première lecture

Propositions de la commission

Ces conventions, individuelles ou collectives, déterminent le taux de ces remises et les conditions auxquelles se trouve subordonné leur versement qui présente un caractère exceptionnel et temporaire.

Ces conventions, qui doivent être conformes aux clauses de conventions types arrêtées par décrets, sont conclues entre, d'une part, la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés et, d'autre part, soit une ou plusieurs des organisations syndicales nationales les plus représentatives de la profession, soit une entreprise.

Elles ne sont applicables qu'après leur approbation par arrêté interministériel. Lorsqu'elles sont conclues avec une ou plusieurs des organisations syndicales nationales les plus représentatives de la profession, remplissant des conditions en nombre et chiffre d'affaires de leurs adhérents fixées par décret, leurs stipulations peuvent, dans la même forme, être rendues obligatoires pour l'ensemble de la profession.

Code la santé publique.

Art. L. 242-7. — La caisse régionale peut accorder des ristournes sur la cotisation ou imposer des cotisations supplémentaires dans les conditions fixées par arrêté interministériel, pour tenir compte, selon le cas, soit des mesures de prévention ou de soins prises par l'employeur, soit des risques exceptionnels présentés par l'exploitation, révélés notamment par une infraction constatée en application de l'article L. 611-10 du code du travail ou résultant d'une inobservation des mesures de prévention prescrites en application des articles L. 422-1 et L. 422-4 du présent code.

La cotisation supplémentaire est due à partir de la date à laquelle ont été constatés les

Art. additionnel
après l'article 7 quinquies.

I. — Avant le premier alinéa de l'article L. 242-7 du code de la sécurité sociale, il est inséré le nouvel alinéa suivant :

« Dans une limite fixée par voie réglementaire, des avances peuvent être accordées par la caisse régionale aux entreprises qui souscrivent aux conditions de la convention d'objectifs, préalablement approuvée par la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés et fixant un programme d'actions de prévention spécifique à leur branche d'activité. Ces avances pourront être acquises aux entreprises dans les conditions prévues par la convention. »

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
<p>risques exceptionnels ci-dessus mentionnés.</p>			
<p>L'arrêté mentionné au premier alinéa du présent article fixe la part minimale du produit des cotisations supplémentaires qui doit être affecté à l'attribution de ristournes.</p>			<p>11. - Le troisième alinéa de ce même article est ainsi rédigé :</p>
<p>La décision de la caisse régionale est susceptible de recours devant la commission mentionnée à l'article L. 242-5.</p>			<p>« L'arrêté mentionné au deuxième alinéa du présent article fixe la part minimale du produit des cotisations supplémentaires qui doit être affecté à l'attribution des avances et des ristournes. »</p>
<p>En cas de carence de la caisse, l'autorité compétente de l'Etat peut statuer, sauf recours devant ladite commission.</p>			
<p>Code de la santé publique.</p>	<p>TITRE II DISPOSITIONS RELATIVES A LA SANTÉ</p>	<p>TITRE II DISPOSITIONS RELATIVES A LA SANTÉ</p>	<p>TITRE II DISPOSITIONS RELATIVES A LA SANTÉ</p>
<p>LIVRE PREMIER PROTECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ PUBLIQUE</p>	<p>Art. 8.</p>	<p>Art. 8.</p>	<p>Art. 8.</p>
<p>TITRE PREMIER MESURES SANITAIRES GÉNÉRALES</p>	<p>Il est inséré dans le code de la santé publique un article L. 18-1 ainsi rédigé :</p>	<p><i>Sans modification.</i></p>	<p>Conforme.</p>
<p>Section III du Chapitre II. <i>Mesures exceptionnelles en cas d'épidémie.</i></p>	<p>« Art. L. 18-1. - Dans les départements où est constatée l'existence de conditions entraînant le développement de maladies humaines transmises par l'intermédiaire d'insectes et constituant une menace pour la santé de la population, les mesures de lutte nécessaires relèvent de la compétence de l'Etat.</p>		
	<p>« Les dépenses correspondantes sont à la charge de l'Etat.</p>		
	<p>« La nature des mesures susceptibles d'être prises est fixée par décret en Conseil d'Etat. Un arrêté fixe la liste des départements concernés. »</p>		

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">LIVRE III LUTTE CONTRE LES FLÉAUX SOCIAUX</p> <p style="text-align: center;">TITRE II LUTTE CONTRE LES MALADIES VÉNÉRIEN- NES</p> <p>Section V du Chapitre premier. <i>Dispositions diverses.</i></p> <p>Paragraphe 1^{er}. — Interdiction de la publicité.</p>	<p style="text-align: center;">Art. 9.</p> <p>I. — Les articles L. 282 et L. 293 du code de la santé publique sont abrogés.</p>	<p style="text-align: center;">Art. 9.</p> <p>I. — Non modifié.</p>	<p style="text-align: center;">Art. 9.</p> <p>Conforme.</p>
<p>.....</p> <p style="text-align: center;">Section VI.</p> <p><i>Dispositions pénales.</i></p> <p>Art. L. 293. — Toute infraction aux dispositions de l'article L. 282 est passible d'une amende de 2.000 à 20.000 F.</p> <p>.....</p>	<p>II. — La subdivision en para- graphes de la section V du cha- pitre premier du titre II du livre III du même code est supprimée.</p>	<p>II. — Non modifié.</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
<p>Paragraphe 1^{er}. — Interdiction de la publicité :</p> <p>L. 282.</p> <p>Paragraphe 2. — Dispositions financières :</p> <p>L. 283 - L. 284.</p> <p>Paragraphe 3. — Modalités d'application :</p> <p>L. 284-1.</p> <p>.....</p> <p>LIVRE V</p> <p>PHARMACIE</p> <p>CHAPITRE IV DU TITRE I</p> <p>Règlementation de la publicité.</p> <p><i>Art. L. 551. — La publicité concernant les médicaments et les établissements pharmaceutiques n'est autorisée que dans les conditions fixées par un décret en Conseil d'Etat.</i></p> <p>La publicité ou la propagande, sous quelque forme que ce soit, en faveur des produits autres que les médicaments régulièrement autorisés en vertu de l'article L. 601 du présent code, présentés comme favorisant le diagnostic, la prévention ou le traitement des maladies, des affections relevant de la pathologie chirurgicale et des dérèglements physiologiques, le diagnostic ou la modification de l'état physique ou physiologique, la restauration, la correction ou la modification des fonctions organiques, est soumise aux dispositions prévues à l'alinéa premier du présent article et au décret pris pour son application.</p>	<p>III. — L'article L. 551 du même code est complété par un troisième alinéa ainsi rédigé :</p>	<p>III. — Non modifié.</p>	
	<p>• La publicité ou la propagande, sous quelque forme que ce soit, relative aux préservatifs masculins en tant que moyen de prévention contre les maladies</p>		

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
<p><i>Art. L. 552 (premier alinéa).</i> - La publicité ou la propagande, sous quelque forme que ce soit, relative aux objets, appareils et méthodes, présentés comme favorisant le diagnostic, la prévention ou le traitement des maladies, des affections relevant de la pathologie chirurgicale et des dérèglements physiologiques, le diagnostic ou la modification de l'état physique ou physiologique, la restauration, la correction ou la modification des fonctions organiques, peut être interdite par le ministre chargé de la santé lorsqu'il n'est pas établi que lesdits objets, appareils et méthodes possèdent les propriétés annoncées. Le ministre chargé de la santé peut aussi, après avis de la commission prévue à l'alinéa 2 du présent article, soumettre cette publicité ou propagande à l'obligation de mentionner les avertissements et précautions d'emplois nécessaires à l'information du consommateur.</p> <p>.....</p> <p>LIVRE VII HOPITAUX ET HOSPICES PUBLICS, THERMO-CLIMATISME, LABORATOIRES</p> <p>TITRE PREMIER HÔPITAUX PUBLICS ET HOSPICES</p> <p>CHAPITRE VII Autres dispositions financières.</p> <p><i>Art. L. 706.</i> - Les marches passés par les directeurs des établissements d'hospitalisation pu-</p>	<p>transmises par voie sexuelle est soumise aux dispositions prévues au premier alinéa du présent article et au décret pris pour son application. »</p> <p>IV. - Le début du premier alinéa de l'article L. 552 du même code est ainsi rédigé :</p> <p>« La publicité ou la propagande, sous quelque forme que ce soit, relative aux objets, appareils et méthodes, à l'exclusion des objets visés au troisième alinéa de l'article L. 551... » <i>(Le reste sans changement.)</i></p>	<p>IV. - Non modifié.</p>	<p>Art. 10. Dans l'article...</p>
<p>Art. 10. Dans l'article L. 706 du code de la santé publique, après les mots : « établissements d'hosp-</p>	<p>Sans modification.</p>	<p>Dans l'article...</p>	

Dispositions en vigueur

blics et des hospices publics sont soumis à l'approbation du représentant de l'Etat selon des modalités définies par décret en Conseil d'Etat. Ce décret adapte les règles de passation des marchés, telles qu'elles sont définies par le code des marchés publics.

Loi n° 82-916 du 28 octobre 1982 modifiant l'article L. 680 du code de la santé publique relatif aux activités de secteur privé dans les établissements d'hospitalisation publics.

Art. 2. — A titre transitoire, les établissements d'hospitalisation publics peuvent :

1° Jusqu'au 31 décembre 1982, maintenir les modalités d'organisation du service permettant l'exercice d'une activité de clientèle privée au sein du service public hospitalier par les praticiens à plein temps qui exercent une telle activité à la date de promulgation de la présente loi :

2° Jusqu'au 31 décembre 1986, organiser, dans des conditions et limites fixées par voie réglementaire, l'exercice, par ceux des praticiens mentionnés au 1° qui en auront fait la demande d'une activité de clientèle privée au sein du service public hospitalier, à condition que cette organisation ne comporte pas de réservation de lits pour la clientèle personnelle de ces praticiens ; les intéressés pourront renoncer à bénéficier des dispositions du présent alinéa au plus tard jusqu'à l'expiration d'un délai de deux mois suivant la publication des nouveaux statuts des praticiens des établissements d'hospitalisation publics et au plus tard le 30 avril 1984.

Texte du projet de loi

talisation publics », sont ajoutés les mots : « à l'exception de l'administration générale de l'Assistance publique à Paris ».

Art. 11.

1. — Au début du 2° de l'article 2 de la loi n° 82-916 du 28 octobre 1982 modifiant l'article L. 680 du code de la santé publique relatif aux activités de secteur privé dans les établissements d'hospitalisation publics, les mots : « jusqu'au 31 décembre 1986 » sont remplacés par les mots : « jusqu'au 31 décembre 1987 ».

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture

Art. 11.

Sans modification.

Propositions de la commission

... à Paris qui est régie par des dispositions particulières établies par décret en Conseil d'Etat. »

Art. 11.

Il est inséré dans la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière les articles 25-1 à 25-6 ainsi rédigés :

« Art. 25-1. — Dès lors que l'intérêt du service public hospitalier n'y fait pas obstacle, les praticiens statutaires exerçant à temps plein dans les établissements d'hospitalisation publics sont autorisés à exercer une activité libérale dans les conditions définies ci-après.

« Art. 25-2. — L'activité libérale s'exerce exclusivement au sein des établissements dans lesquels les praticiens ont été nommés ; elle peut comprendre des consultations, des soins en hospitalisation et des actes médico-techniques à condition :

« 1° que les praticiens exercent personnellement et à titre principal une activité de même nature que dans le secteur hospitalier public ;

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en première lecture

Propositions de la commission

« 2° qu'aucun lit, ni aucune installation médico-technique ne soit réservé à l'exercice de l'activité libérale.

« La durée de l'activité libérale ne peut excéder le cinquième de la durée de service hebdomadaire à laquelle sont astreints les praticiens. Les autres conditions et limites de l'exercice de l'activité libérale sont fixées, en fonction de la discipline concernée, par voie réglementaire.

« Art. 25-3. — Le médecin exerçant une activité libérale choisit de percevoir ses honoraires directement ou par l'intermédiaire de l'administration hospitalière.

« L'activité libérale donne lieu au versement à l'établissement par le praticien d'une redevance dans des conditions déterminées par décret.

« Art. 25-4. — Lx.: modalités d'exercice de l'activité libérale font l'objet d'un contrat conclu entre le praticien concerné et l'établissement hospitalier sur la base d'un contrat-type d'activité libérale établi par voie réglementaire.

« Ce contrat est approuvé par le représentant de l'Etat dans le département, après avis du conseil d'administration et de la commission médicale consultative, pour une durée de cinq ans, renouvelable. L'approbation du contrat vaut autorisation d'exercice de l'activité libérale.

« Art. 25-5. — Il est institué, dans chaque établissement d'hospitalisation public où s'exerce une activité libérale, une commission de l'activité libérale chargée de veiller au bon déroulement de cette activité.

« Il est institué auprès du ministre chargé de la santé une commission nationale de l'activité libérale.

« Les attributions, la composition et les conditions de fonctionnement de ces commissions sont fixées par voie réglementaire.

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
Loi n° 71-1061 du 29 décembre 1971 portant loi de finances pour 1972.	II. — Les praticiens qui n'ont pas renoncé à l'exercice d'une activité de clientèle privée à l'hôpital demeurent indemnisés, jusqu'au 31 décembre 1987, pour les périodes de maladie, de longue maladie et de congé de longue durée, dans les conditions qui leur sont applicables à la date du 31 décembre 1986.	Art. 11 bis. Le premier alinéa de l'article L. 161-22 du code de la sécurité sociale est complété par la phrase suivante : « Toutefois, dans le cas où l'assuré exerce des activités non salariées relevant de régimes d'assurance vieillesse dans lesquels, compte tenu de son âge, il ne peut bénéficier d'une pension liquidée au taux plein ou sans coefficient d'abattement, il est autorisé à différer la cessation desdites activités jusqu'à l'âge où il sera susceptible de bénéficier d'une telle pension dans les régimes concernés. »	« Ces commissions peuvent, sous réserve du respect du secret médical, demander toutes informations utiles sur l'activité libérale d'un praticien et notamment communication des statistiques de son activité qui sont détenues par les organismes de sécurité sociale compétents. « Art. 25-6. — L'autorisation peut être suspendue ou retirée par le représentant de l'Etat dans le département lorsque le praticien méconnaît les obligations qui lui incombent en vertu des lois et règlements et les dispositions du contrat ; cette décision est prise après avis ou sur proposition de la commission mentionnée à l'article 25-5 et mise en demeure préalable adressée au praticien. »
Art. 70. — II. — Toute demande de visa de publicité, ainsi que toute demande de renouvellement de visa de publicité, effectuée conformément aux prescriptions du code de la santé publique, doit être accompagnée du versement d'une redevance au profit de l'Etat dont le montant est fixé par décret.	Art. 12. Au paragraphe II de l'article 70 de la loi de finances pour 1972 (n° 71-1061 du 29 décembre 1971) après les mots : « renouvellement de visa de publicité » sont insérés les mots : « ainsi que tout dépôt préalable à la diffusion de la publicité ».	Art. 12. Sans modification.	Art. 11 bis. Conforme. Art. 12. Conforme.

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
Code de la santé publique.			
LIVRE IV PROFESSIONS MÉDICALES ET AUXILIAIRES MÉDICAUX			
TITRE PREMIER			
PROFESSIONS DE MÉDECIN, DE CHIRURGIEN DENTISTE ET DE SAGE-FEMME.			
CHAPITRE II.			
Organisation de la profession de médecin.			
Section II.			
<i>Conseils de l'ordre des médecins.</i>			
Paragraphe 3. Conseil national.			
<i>Art. L. 407. — Le conseil national est assisté par un conseiller d'Etat nommé, en même temps qu'un conseiller d'Etat suppléant, par le garde des sceaux, ministre de la justice, avec voix délibérative.</i>		Art. 12 bis.	Art. 12 bis.
		A l'article L. 407 du code de la santé publique, les mots : « en même temps qu'un conseiller d'Etat suppléant » sont remplacés par les mots : « en même temps que deux conseillers d'Etat suppléants. »	Conforme.
LIVRE VII			
HÔPITAUX ET HOSPICES PUBLICS, THERMO-CLIMA- TISME, LABORATOIRES			
TITRE III			
LABORATOIRES			
Section III.			
<i>Dispositions diverses.</i>			
<i>Art. L. 761-11. — Ne sont pas soumis aux dispositions du présent chapitre :</i>			
1° Les médecins qui, à l'occasion des actes médicaux auxquels			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission				
<p>ils procèdent, effectuent, personnellement et dans leur cabinet, des analyses qui ne donnent pas lieu, en vertu de la législation de sécurité sociale, à un remboursement distinct et ne peuvent faire l'objet d'un compte rendu écrit ;</p>	<p>2° Les pharmaciens d'officine qui effectuent des analyses figurant sur une liste fixée par un arrêté du ministre de la santé, qui précise en outre les conditions d'équipement nécessaires ;</p>	<p>3° Les laboratoires d'analyses de biologie médicale relevant du ministère de la défense ;</p>	<p>4° Sous réserve des dispositions des articles L. 761-13 et L. 761-14, les autres laboratoires et services de biologie médicale de l'Etat, des départements, des communes et des établissements publics, notamment hospitaliers ;</p>	<p>5° Les laboratoires des établissements de transfusion sanguine et des centres anti-cancéreux qui effectuent exclusivement les actes de biologie directement liés à leur objet spécifique.</p>	<p>6° Les infirmiers qui, à l'occasion de soins qu'ils accomplissent, effectuent les contrôles biologiques de dépistage à lecture instantanée dont la liste est fixée par décret en conseil d'Etat pris après avis de l'Académie nationale de médecine. Ces contrôles biologiques ne donnent pas lieu, en vertu de la législation de sécurité sociale, à un remboursement distinct et ne peuvent faire l'objet d'un compte rendu écrit.</p>	Art. 12 <i>av.</i>	Art. 12 <i>av.</i>
		<p>L'article L. 761-11 du code de la santé publique est complété par un 7° ainsi rédigé :</p>	Conforme.				
		<p>« 7° Les médecins spécialistes qualifiés en anatomie et cytologie pathologiques qui effectuent, en dehors des laboratoires d'analyses de biologie médicale, et dans les conditions fixées par un décret en Conseil d'Etat, des actes d'anatomie et de cytologie pathologiques. »</p>					

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
Code du travail.			
LIVRE IV LES GROUPEMENTS PROFESSIONNELS, LA REPRÉSENTATION, LA PARTICIPATION ET L'INTÉRESSEMENT DES SALARIÉS			
TITRE III LES COMITÉS D'ENTREPRISE			
CHAPITRE II Attributions et pouvoirs.			
<p><i>Art. L. 432-6. - Dans les sociétés, deux membres du comité d'entreprise, délégués par le comité et appartenant l'un à la catégorie des cadres techniciens et agents de maîtrise, l'autre à la catégorie des employés et ouvriers, assistent avec voix consultative à toutes les séances du conseil d'administration ou du conseil de surveillance, selon le cas. Dans les sociétés où, en application de l'article L. 433-2 ci-après, il est constitué trois collèges électoraux, la délégation du personnel au conseil de surveillance est portée à quatre membres dont deux appartiennent à la catégorie des ouvriers et employés, le troisième à la catégorie de la maîtrise et le quatrième à la catégorie des ingénieurs, chefs de service et cadres administratifs, commerciaux ou techniques assimilés sur le plan de la classification.</i></p>	TITRE III DISPOSITIONS RELATIVES AU TRAVAIL	TITRE III DISPOSITIONS RELATIVES AU TRAVAIL	TITRE III DISPOSITIONS RELATIVES AU TRAVAIL
<p>Les membres de cette délégation du personnel ont droit aux mêmes documents que ceux adressés ou remis aux membres du conseil d'administration ou du conseil de surveillance à l'occasion de leurs réunions. Ils peuvent soumettre les vœux du comité au conseil d'administration ou au conseil de surveillance, lequel doit donner un avis motivé sur ces vœux.</p>	<p>Art. 13.</p> <p>L'article L. 432-6 du code du travail est complète par un alinea ainsi rédigé :</p>	<p>Art. 13.</p> <p><i>Sans modification.</i></p>	<p>Art. 13.</p> <p>Conforme.</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
<p>Toutefois, dans les entreprises mentionnées à l'article premier de la loi n° 83-675 du 26 juillet 1983 relative à la démocratisation du secteur public, à l'exception de celles qui figurent à l'annexe III de ladite loi, la représentation du comité d'entreprise auprès du conseil d'administration ou de surveillance est assurée par le secrétaire du comité d'entreprise ou de l'organe qui en tient lieu.</p>	<p>« De même, dans les sociétés anonymes dans lesquelles le conseil d'administration ou de surveillance comprend des administrateurs élus par les salariés au titre des articles 97-1 et 137-1 de la loi n° 66-537 du 24 juillet 1966 sur les sociétés commerciales, la représentation du comité d'entreprise auprès de ces conseils est assurée par un membre titulaire du comité désigné par ce dernier. »</p>	<p>Art. 14. <i>Sans modification.</i></p>	<p>Art. 14 Conforme.</p>
<p>Loi n° 83-675 du 26 juillet 1983 relative à la démocratisation du secteur public.</p>	<p>Art. 14.</p>		
<p>Art. 12 (deux premiers alinéas). — Il peut être mis fin à tout moment par décret au mandat des représentants de l'Etat dans les conseils d'administration ou de surveillance des entreprises mentionnées à l'article premier, nommés par décret.</p>	<p>Les deux premiers alinéas de l'article 12 de la loi n° 83-675 du 26 juillet 1983 relative à la démocratisation du secteur public sont remplacés par un alinéa ainsi rédigé :</p>		
<p>En cas de faute grave, il peut être mis fin par décret au mandat des personnalités choisies comme membres desdits conseils au titre du 2° de l'article 3 ci-dessus.</p>	<p>« Il peut être mis fin, à tout moment, par décret, au mandat des membres des conseils d'administration ou de surveillance des entreprises mentionnées à l'article premier, nommés par décret. »</p>		

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
Code du travail.			
LIVRE III			
PLACEMENT ET EMPLOI			
Section II du chapitre IV du titre II.			
Travail clandestin.		Art. 15.	Art. 15.
Art. L. 324-9. — Le travail clandestin est interdit; il est également interdit d'avoir recours sciemment aux services d'un travailleur clandestin.	Art. 15.	I-A. — La première phrase du premier alinéa de l'article L. 324-9 du code du travail est complétée par les mots : « ainsi que la publicité, par quelque moyen que ce soit, tendant à favoriser, en toute connaissance de cause, le travail clandestin ».	Conforme.
Ces interdictions s'appliquent aux activités définies à l'article L. 324-10 ci-dessous.			
Toutefois, sont exclus ces interdictions ci-dessus les travaux d'urgence dont l'exécution immédiate est nécessaire pour prévenir les accidents imminents ou organiser les mesures de sauvetage.			
Art. L. 324-10. — Est réputé clandestin, sauf s'il est occasionnel, l'exercice, à titre lucratif, d'une activité de production, de transformation, de réparation ou de prestation de services, assujettissant à l'immatriculation au répertoire des métiers et, le cas échéant, au registre du commerce, ou consistant en actes de commerce, accomplis par une personne physique ou morale n'ayant pas requis son immatriculation au répertoire des métiers ou au registre du commerce et n'ayant pas satisfait aux obligations fiscales et sociales inhérentes à ladite activité.	I. — L'article L. 324-10 du même code est ainsi rédigé :	I. — <i>Alinéa sans modification.</i>	
	« Est réputé clandestin l'exercice à but lucratif d'une activité de production, de transformation, de réparation ou de prestations de service ou l'accomplissement d'actes de commerce, par toute personne physique ou morale qui n'a pas satisfait à l'une quelconque des obligations suivantes :	« Art. 324-10. — Est réputé...	
	« 1° requérir son immatriculation au répertoire des métiers ou au registre du commerce et des sociétés, lorsque celle-ci est obligatoire ;	... ou morale qui s'est soustrait intentionnellement à l'une... suivantes :	
	« 2° procéder aux déclarations exigées par les organisations de protection sociale et par l'administration fiscale ;	« 1° <i>alinéa sans modification.</i>	
	« 3° en cas d'emploi de salariés, effectuer au moins l'une des formations prévues aux articles L. 143-3, L. 143-5, L. 620-1 et L. 620-3 du présent code.	« 2° <i>alinéa sans modification.</i>	
		« 3° en cas... ... au moins l'une des formalités prévues...	
		... code.	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
<p><i>Art. L. 324-11.</i> — Les activités mentionnées à l'article précédent sont présumées, sauf preuve contraire, accomplies à titre lucratif et non occasionnel lorsque leur réalisation a lieu avec recours à la publicité sous une forme quelconque en vue de la recherche de la clientèle ou lorsque leur fréquence ou leur importance est établie ou, s'il s'agit d'activités artisanales, lorsqu'elles sont effectuées avec un matériel ou un outillage présentant par sa nature ou son importance un caractère professionnel.</p>	<p>• Il en est de même de la poursuite d'une des activités mentionnées à l'alinéa ci-dessus après refus d'immatriculation au répertoire des métiers ou au registre du commerce et des sociétés, ou postérieurement à une radiation. »</p>	<p>« <i>Alinéa sans modification.</i> »</p>	
	<p>II. — Dans l'article L. 324-11 du même code, les mots : « et non occasionnel » sont supprimés.</p>	<p>II. — Non modifié.</p>	
		<p>III. — Le même article L. 324-11 est complété par les mots : « ou lorsque la facturation est absente ou frauduleuse ».</p>	
<p>Code de la sécurité sociale.</p>			
<p><i>Art. L. 452-2.</i> — Dans le cas mentionné à l'article précédent, la victime ou ses ayants droit reçoivent une majoration des indemnités qui leur sont dues en vertu du présent livre.</p>			
<p>Le montant de la majoration est fixé de telle sorte que la rente majorée allouée à la victime ne puisse excéder, soit la fraction du salaire annuel correspondant à la réduction de capacité, soit le montant de ce salaire dans le cas d'incapacité totale.</p>			
<p>En cas d'accident suivi de mort, le montant de la majoration est fixé sans que le total des rentes et des majorations servies à l'ensemble des ayants droit puisse dépasser le montant du salaire annuel ; lorsque la rente d'un ayant droit cesse d'être due, le montant de la majoration correspondant à la ou aux dernières rentes servies est ajusté de façon à maintenir le montant global des rentes majorées tel qu'il avait été fixé initialement ; dans le cas où le conjoint survivant recouvre son droit à la rente en application du troisième alinéa de l'arti-</p>			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
<p>de L. 434-9, la majoration dont il bénéficiait est rétablie à son profit.</p>			
<p>Le salaire annuel et la majoration sont soumis à la revalorisation prévue pour les rentes par l'article L. 434-17.</p>		Art. 16.	Art. 16.
<p>La majoration est payée par la caisse, qui en récupère le montant par l'imposition d'une cotisation supplémentaire dont le taux et la durée sont fixés par la caisse régionale d'assurance maladie sur la proposition de la caisse primaire, en accord avec l'employeur, sauf recours devant la juridiction de la sécurité sociale compétente.</p>		<p>I. — Aux cinquième et sixième alinéas de l'article L. 452-2 du code de la sécurité sociale, les mots : « cotisation supplémentaire » sont remplacés par les mots : « cotisation complémentaire ».</p>	Conforme.
<p>La cotisation supplémentaire ainsi prévue ne peut être perçue au-delà d'une certaine durée et son taux excéder ni une fraction de la cotisation normale de l'employeur, ni une fraction des salaires servant de base à cette cotisation.</p>			
<p>Dans le cas de cession ou de cessation de l'entreprise, le capital correspondant aux arrérages à échoir est immédiatement exigible.</p>			
<p><i>Art. L. 452-4.</i> — A défaut d'accord amiable entre la caisse et la victime ou ses ayants droit d'une part, et l'employeur d'autre part, sur l'existence de la faute inexcusable reprochée à ce dernier, ainsi que sur le montant de la majoration et des indemnités mentionnées à l'article L. 452-3, il appartient à la juridiction de la sécurité sociale compétente, saisie par la victime ou ses ayants droit ou par la caisse primaire d'assurance maladie, d'en décider. La victime ou ses ayants droit doivent appeler la caisse en déclaration de jugement commun ou réciproquement.</p>		<p>II. — Le deuxième alinéa de l'article L. 452-4 dudit code est remplacé par les alinéas suivants :</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
<p>Il est interdit de se garantir par une assurance contre les conséquences de sa propre faute inexcusable. L'auteur de la faute inexcusable en est responsable sur son patrimoine personnel.</p>		<ul style="list-style-type: none">• L'auteur de la faute inexcusable est responsable sur son patrimoine personnel des conséquences de celle-ci.• L'employeur peut s'assurer contre les conséquences financières de sa propre faute inexcusable ou de la faute de ceux qu'ils s'est substitués dans la direction de l'entreprise ou de l'établissement.• Des actions de prévention appropriées sont organisées dans des conditions fixées par décret, après consultation des organisations représentatives des employeurs et des salariés.• Lorsque l'accident est dû à la faute inexcusable d'un employeur garanti par une assurance à ce titre, la caisse régionale d'assurance maladie peut imposer à l'employeur la cotisation supplémentaire mentionnée à l'article L. 242-7. Le produit en est affecté au fonds national de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles. »	
<p>Le paiement des cotisations supplémentaires prévues à l'article L. 452-2 et, au cas de cession ou de cessation de l'entreprise, le paiement du capital mentionné au même article sont garantis par privilège dans les conditions et au rang fixés par les articles L. 243-4 et L. 243-5.</p>		<p>III. — Dans le dernier alinéa de l'article L. 452-4 du même code, les mots : « cotisations supplémentaires » sont remplacés par les mots : « cotisations complémentaires ».</p>	
<p><i>Art. L. 452-3.</i> — Si l'accident est dû à la faute intentionnelle de l'employeur ou de l'un de ses préposés, la victime ou ses ayants droit conserve contre l'auteur de l'accident le droit de demander la réparation du préjudice causé, conformément aux règles du droit commun, dans la mesure où ce préjudice n'est pas réparé par application du présent livre.</p>			
<p>Les caisses primaires d'assurance maladie sont tenues de servir à la victime ou à ses ayants droit les prestations et indemnités mentionnées par le présent livre. Elles sont admises de plein</p>			

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en première lecture

Propositions de la commission

droit à intenter contre l'auteur de l'accident une action en remboursement des sommes payées par elles.

Si des réparations supplémentaires mises à la charge de l'auteur responsable de l'accident, en application du présent titre, sont accordées sous forme de rentes, celles-ci doivent être constituées par le débiteur dans les deux mois de la décision définitive ou de l'accord des parties à la caisse nationale de prévoyance suivant le tarif résultant du présent code.

Dans les cas prévus au présent chapitre, la caisse régionale d'assurance maladie peut imposer à l'employeur la cotisation supplémentaire mentionnée à l'article L. 242-7.

Ordonnance n° 82-290 du 30 mars 1982 relative à la limitation des possibilités de cumuls entre pensions de retraite et revenus d'activité.

Art. 4. — Il est institué une contribution de solidarité au profit du régime national interprofessionnel d'aide aux travailleurs privés d'emploi. Cette contribution est à la charge des employeurs mentionnés aux articles L. 351-3, L. 351-16, L. 351-17 du code du travail et de ceux de leurs salariés ou agents âgés de plus de soixante ans qui jouissent d'une pension de vieillesse attribuée au titre de l'un des régimes obligatoires de retraite d'origine légale ou conventionnelle.

L'assiette de la contribution de solidarité est le total des rémunérations salariales brutes annuelles des travailleurs en cause. Les dispositions des deuxième et troisième alinéas de l'article L. 352-3 du code du travail sont applicables à cette contribution.

La contribution de solidarité est due lorsque le total des pensions de vieillesse perçues par les travailleurs intéressés est supé-

IV. — Au début du dernier alinéa de l'article L. 452-5 du même code, les mots : « Dans les cas prévus au présent chapitre » sont remplacés par les mots : « Dans le cas prévu au présent article ».

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
<p>rieur au salaire minimum de croissance, majoré de 25 % par personne à charge et apprécié pour une période équivalente à celle desdites prestations.</p>			
<p>La contribution de solidarité est répartie par moitié entre employeurs et salariés. Les taux respectivement applicables à l'employeur et au salarié sont fixés à :</p>			
<p>- 10 % de l'assiette.</p>			
<p>Le taux de la contribution de solidarité, assise sur les rémunérations des artistes exerçant leur activité dans les conditions définies à l'article L. 762-1 du code du travail, est réparti par moitié entre l'employeur et le salarié et ne peut excéder 10 % du montant de l'assiette.</p>			
<p><i>Art. 5.</i> — Le recouvrement des contributions dues par les employeurs et les salariés du secteur privé relevant de l'article L. 351-4 du code du travail ainsi que les contributions dues par les employeurs et les salariés relevant de l'article L. 351-12 du code du travail affiliés au régime des allocations d'assurance est assuré par les institutions gestionnaires de ce régime.</p>			
<p>Le recouvrement des contributions dues par les employeurs et les salariés relevant de l'article L. 351-12 du code du travail non affiliés au régime des allocations d'assurance est effectué par le fonds de solidarité créé par la loi n° 82-939 du 4 novembre 1982.</p>			
<p>Les travailleurs salariés de plus de soixante ans sont tenus de déclarer aux organismes chargés du recouvrement des contributions et à leurs employeurs le montant des pensions de vieillesse qu'ils perçoivent ainsi que le nombre de personnes à charge.</p>			
<p>Les salariés assujettis à la contribution de solidarité sont tenus de déclarer le total de leurs salaires aux organismes chargés du recouvrement des contributions ainsi qu'à leurs différents employeurs.</p>			

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en première lecture

Propositions de la commission

Les employeurs assujettis à la contribution de solidarité sont tenus de déclarer aux organismes chargés du recouvrement des contributions les rémunérations servant de base au calcul desdites contributions et les taux appliqués.

Les sommes recouvrées par les institutions gestionnaires du régime d'assurance contribuent au financement des prestations prévues à l'article L. 351-3.

Les sommes recouvrées par le fonds de solidarité sont affectées au financement des allocations de solidarité visées aux articles L. 351-9 et L. 351-10.

Code de la sécurité sociale.

Art. L. 651-10 (1). - Il est institué, à compter du 1^{er} juillet 1984 et jusqu'au 31 décembre 1990, une contribution de solidarité au profit des régimes bénéficiaires de la contribution sociale de solidarité instituée par l'article L. 651-1.

Cette contribution est à la charge des personnes assujetties à l'un de ces régimes en raison de leur activité non salariée, artisanale, industrielle ou commerciale, âgées de soixante ans ou plus, qui jouissent d'une pension de vieillesse attribuée au titre de l'un des régimes obligatoires de retraite d'origine légale ou conventionnelle et qui ont dû satisfaire aux conditions de cessation d'activité prévues par les articles L. 161-22 ou L. 634-6.

Cette contribution est assise sur le revenu de l'activité professionnelle non salariée, artisanale, industrielle ou commerciale, déterminé dans les conditions prévues pour le calcul de la cotisation maladie due au titre de cette activité.

(1) L'article 13 de la loi n° 84-575 a été codifié sous les numéros L. 651-10 à L. 651-13 et D. 651-21.

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
<p>Le taux de cette contribution est fixé à 10 % de l'assiette.</p>			
<p>La contribution est due lorsque le total des pensions de vieillesse perçues par l'intéressé est supérieur au salaire minimal de croissance majoré de 25 % par personne à charge et apprécié pour une période équivalente à celle desdites prestations.</p>			
<p><i>Art. L. 651-11.</i> — Le régime d'assurance maladie auquel est assujéti l'intéressé au titre de son activité non salariée, artisanale, industrielle ou commerciale, est chargé du recouvrement de la contribution de solidarité selon des modalités fixées par décret.</p>			
<p>Le produit de la contribution est partagé chaque année entre les régimes d'assurance maladie et d'assurance vieillesse mentionnés à l'article L. 651-10 dans des conditions fixées par arrêté interministériel.</p>			
<p>Les personnes exerçant une activité non salariée, artisanale, industrielle ou commerciale, ayant atteint l'âge mentionné au deuxième alinéa de l'article L. 651-10, sont tenues de déclarer au régime d'assurance maladie dont elles relèvent au titre de leur activité le montant des pensions de vieillesse qu'elles perçoivent ainsi que le nombre de personnes à leur charge.</p>			
<p>Les personnes assujétiées à la contribution de solidarité sont tenues de déclarer au régime d'assurance maladie dont elles relèvent le montant du revenu de leur activité professionnelle non salariée, artisanale, industrielle ou commerciale, servant de base au calcul de leur contribution et les taux appliqués.</p>			
<p><i>Art. L. 651-12.</i> — Le défaut de production des déclarations mentionnées aux troisième et quatrième alinéas de l'article L. 651-11 entraîne l'application d'une pénalité dont le taux est de 10 % de la contribution exigible. La production d'une fausse déclaration entraîne l'application</p>			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
<p>d'une pénalité dont le taux est de 10 % de la partie de la contribution qui n'a pas été versée.</p>			
<p>Il est appliqué une majoration par mois de retard de 1 % des contributions exigibles à chaque échéance.</p>			
<p>Les pénalités et majorations de retard définies au présent article sont liquidées et recouvrées par les organismes chargés du recouvrement des contributions. Elles sont exigibles après mise en demeure par ces organismes, lesquels peuvent, en cas de motif légitime, en prononcer la remise gracieuse, totale ou partielle.</p>			
<p><i>Art. L. 651-13.</i> — Le service des pensions de vieillesse dont bénéficient les non-salariés assujettis à la contribution de solidarité mentionnée à l'article L. 651-10 est suspendu à leur demande.</p>			
<p>La suspension de l'ensemble de ces pensions exonère les intéressés du versement de cette contribution.</p>			
<p><i>Art. D. 651-21.</i> — L'arrêté prévu au deuxième alinéa de l'article L. 651-11 est pris par le ministre chargé de la sécurité sociale et le ministre chargé du budget.</p>			
<p>Loi n° 86-75 du 17 janvier 1986 portant modification de l'ordonnance n° 82-290 du 30 mars 1982 et de la loi n° 84-575 du 9 juillet 1984 et relative à la limitation des possibilités de cumul entre pensions de retraite et revenus d'activité.</p>			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
<p>Article premier. — I. — Le deuxième alinéa de l'article 4 de l'ordonnance n° 82-290 du 30 mars 1982 relative à la limitation des possibilités de cumul entre pensions de retraite et revenus d'activité est remplacé par les dispositions suivantes :</p>			
<p>« L'assiette de la contribution de solidarité est le total des rémunérations salariales brutes annuelles des travailleurs en cause. Les dispositions des deuxième et troisième alinéas de l'article L. 352-3 du code du travail sont applicables à cette contribution. »</p>			
<p>II. — Le quatrième alinéa dudit article 4 est remplacé par les dispositions suivantes :</p>			
<p>« La contribution de solidarité est répartie par moitié entre employeurs et salariés. Les taux respectivement applicables à l'employeur et au salarié sont fixés à :</p>			
<p>« — 10 % de l'assiette.</p>			
<p>« Le taux de la contribution de solidarité, assise sur les rémunérations des artistes exerçant leur activité dans les conditions définies à l'article L. 762-1 du code du travail, est réparti par moitié entre l'employeur et le salarié et ne peut excéder 10 % du montant de l'assiette. »</p>			
<p>Art. 2. — Il est inséré, après l'article 4 de l'ordonnance n° 82-290 du 30 mars 1982 précitée, un article 4 bis ainsi rédigé :</p>			
<p>« Art. 4 bis. — Le service des pensions de vieillesse dont bénéficient les salariés assujettis à la contribution de solidarité définie à l'article 4 ci-dessus est suspendu à leur demande.</p>			
<p>« La suspension de l'ensemble de ces pensions exonère les intéressés et leurs employeurs du versement de cette contribution. »</p>			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
<p><i>Art. 3. - I. - Au troisième alinéa de l'article 5 de l'ordonnance n° 82-290 du 30 mars 1982 précitée, les mots : « leur employeur » sont remplacés par les mots : « leurs employeurs ».</i></p>			
<p><i>II. - Le quatrième alinéa dudit article 5 est remplacé par les deux alinéas suivants :</i></p>			
<p><i>« Les salariés assujettis à la contribution de solidarité sont tenus de déclarer le total de leurs salaires aux organismes chargés du recouvrement des contributions ainsi qu'à leurs différents employeurs.</i></p>			
<p><i>« Les employeurs assujettis à la contributions de solidarité sont tenus de déclarer aux organismes chargés du recouvrement des contributions les rémunérations servant de base au calcul desdites contributions et les taux appliqués. »</i></p>			
<p><i>Art. 4. - I. - L'article 6 de l'ordonnance n° 82-290 du 30 mars 1982 précitée devient l'article 7.</i></p>			
<p><i>II. - Le titre II de l'ordonnance précitée est complété par un article 6 ainsi rédigé :</i></p>			
<p><i>« Art. 6. - Le défaut de production de la déclaration mentionnée aux troisième et quatrième alinéas de l'article 5 ci-dessus par un salarié assujetti à la contribution de solidarité entraîne l'application d'une pénalité dont le taux est de 10 % de la part de contribution exigible de ce salarié. La production d'une fausse déclaration entraîne l'application d'une pénalité dont le taux est de 10 % de la partie de la contribution qui n'a pas été versée.</i></p>			
<p><i>« Le défaut de production par l'employeur de la déclaration mentionnée au cinquième alinéa de l'article 5 ci-dessus entraîne, lorsque la responsabilité lui en est imputable, l'application d'une pénalité dont le taux est de 10 %</i></p>			

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en première lecture

Propositions de la commission

de la contribution exigible. La production d'une fausse déclaration entraîne, sous la même condition, l'application d'une pénalité dont le taux est de 10 % de la partie de la contribution qui n'a pas été versée.

• Il est appliqué, à la charge de l'employeur, une majoration par mois de retard de 1 % des contributions exigibles à chaque échéance.

• Les pénalités et majorations de retard définies au présent article sont liquidées et recouvrées par les organismes chargés du recouvrement des contributions. Elles sont exigibles après mise en demeure par ces organismes, lesquels peuvent, en cas de motif légitime, en prononcer la remise gracieuse, totale ou partielle. »

Art. 5. — I. — Au troisième alinéa du paragraphe I de l'article 13 de la loi n° 84-575 du 9 juillet 1984 portant diverses dispositions d'ordre social, les mots : « dans la limite d'un plafond fixé par décret » sont supprimés.

II. — Le quatrième alinéa du même paragraphe I de l'article 13 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Le taux de cette contribution est fixé à :

• — 10 % de l'assiette. »

Art. 6. — L'article 13 de la loi n° 84-575 du 9 juillet 1984 précitée est complété par les dispositions suivantes :

• Les personnes assujetties à la contribution de solidarité mentionnée au présent article sont tenues de déclarer au régime d'assurance maladie dont elles relèvent le montant du revenu de leur activité professionnelle non salariée, artisanale, industrielle ou commerciale, servant de base au calcul de leur contribution et les taux appliqués.

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
<p>• Le défaut de production des déclarations mentionnées aux troisième et quatrième alinéas ci-dessus entraîne l'application d'une pénalité dont le taux est de 10 % de la contribution exigible. La production d'une fausse déclaration entraîne l'application d'une pénalité dont le taux est de 10 % de la partie de la contribution qui n'a pas été versée.</p>			
<p>• Il est appliqué une majoration par mois de retard de 1 % des contributions exigibles à chaque échéance.</p>			
<p>• Les pénalités et majorations de retard définies au présent article sont liquidées et recouvrées par les organismes chargés du recouvrement des contributions. Elles sont exigibles après mise en demeure par ces organismes, lesquels peuvent, en cas de motif légitime, en prononcer la remise gracieuse, totale ou partielle.</p>			
<p>• III. — Le service des pensions de vieillesse dont bénéficient les non-salariés assujettis à la contribution de solidarité définie au paragraphe I ci-dessus est suspendu à leur demande.</p>			
<p>• La suspension de l'ensemble de ces pensions exonère les intéressés du versement de cette contribution. •</p>			
<p><i>Art. 7. — I. — Au premier alinéa de l'article 4 de l'ordonnance n° 82-290 du 30 mars 1982 précitée et au deuxième alinéa du paragraphe I de l'article 13 de la loi n° 84-575 du 9 juillet 1984 précitée, les mots : « d'une pension de vieillesse ou d'un avantage de réversion attribués » sont remplacés par les mots : « d'une pension de vieillesse attribuée ».</i></p>			
<p>II. — Au troisième alinéa de l'article 4 et au troisième alinéa de l'article 5 de l'ordonnance n° 82-290 du 30 mars 1982 précitée ainsi qu'au cinquième alinéa du paragraphe I et au troisième alinéa du paragraphe II de l'article 13 de la loi n° 84-575 du</p>			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
<p>9 juillet 1984 précitée, les mots : « prestations de vieillesse » sont remplacés par les mots : « pensions de vieillesse ».</p>		Art. 17.	Art. 17.
<p><i>Art. 8.</i> — Les institutions chargées du recouvrement de la contribution de solidarité sont habilitées à recevoir des organismes gestionnaires des régimes de sécurité sociale toute information utile à l'accomplissement de leur tâche.</p>		<p>Les articles 4 et 5 de l'ordonnance n° 82-290 du 30 mars 1982 et l'article 13 de la loi n° 84-575 du 9 juillet 1984 portant diverses dispositions d'ordre social ainsi que la loi n° 86-75 du 17 janvier 1986 portant modification de l'ordonnance n° 82-290 du 30 mars 1982 et de la loi n° 84-575 du 9 juillet 1984 et relative à la limitation des possibilités de cumul entre pensions de retraite et revenus d'activité, sont abrogés.</p>	Conforme.
<p><i>Art. 9.</i> — Un décret en Conseil d'Etat fixe, en tant que de besoin, les conditions d'application de la présente loi, qui entrera en vigueur le 1^{er} janvier 1986.</p>			
<p>La présente loi sera exécutée comme loi de l'Etat.</p>			
<p>Ordonnance n° 82-297 portant modification de certaines dispositions du code des pensions civiles et militaires de retraite et relative à la cessation d'activité des fonctionnaires et des agents de l'Etat et des établissements publics de l'Etat à caractère administratif.</p>		Art. 18.	Art. 18.
<p><i>Art. 3.</i> — Jusqu'au 31 décembre 1986, les fonctionnaires de l'Etat et de ses établissements publics à caractère administratif âgés de cinquante-cinq ans au moins qui ne réunissent pas les conditions requises pour obtenir une pension à jouissance immédiate peuvent être admis, sur leur demande et sous réserve de l'intérêt du service, à exercer leurs fonctions à mi-temps dans les conditions déterminées par l'ordonnance du 31 mars 1982 susvisée et dans les conditions définies aux articles suivants. Dans ce cas ces fonctionnaires ne peuvent revenir sur le choix qu'ils ont fait.</p>		<p>I. — Dans l'article 2 de l'ordonnance n° 82-297 du 31 mars 1982 portant modification de certaines dispositions du code des pensions civiles et militaires de retraite et relative à la cessation d'activité des fonctionnaires et des agents de l'Etat et des établissements publics de l'Etat à caractère administratif, ratifiée et modifiée par les lois n° 84-7 du 3 janvier 1984, 84-1050 du 30 novembre 1984 et 85-1342 du 19 décembre 1985, les mots : « Jusqu'au 31 décembre 1986 » sont remplacés par les mots : « Jusqu'au 31 décembre 1987 ».</p>	Conforme.

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
<p>Ordonnance n° 82-298 relative à la cessation progressive d'activité des agents titulaires des collectivités locales et de leurs établissements publics à caractère administratif.</p>		<p>II. - Dans l'article premier de l'ordonnance n° 82-298 du 31 mars 1982 relative à la cessation progressive d'activité des agents titulaires des collectivités locales et de leurs établissements publics à caractère administratif, ratifiée et modifiée par les lois n° 84-7 du 3 janvier 1984, 84-1050 du 30 novembre 1984 et 85-1342 du 19 décembre 1985, les mots : - Jusqu'au 31 décembre 1986 - sont remplacés par les mots : - Jusqu'au 31 décembre 1987 -.</p>	
<p><i>Article premier.</i> - Jusqu'au 31 décembre 1986, les agents titulaires des collectivités locales ou de leurs établissements publics administratifs, occupant un emploi à temps complet, âgés de cinquante-cinq ans au moins, qui ne réunissent pas les conditions requises pour obtenir une pension à jouissance immédiate, peuvent être admis, sur leur demande et sous réserve de l'intérêt du service, à exercer leurs fonctions à mi-temps dans les conditions déterminées par l'ordonnance n° 82-296 du 31 mars 1982 relative à l'exercice des fonctions à temps partiel pour les fonctionnaires de l'Etat, les agents des collectivités locales et de leurs établissements publics administratifs et les agents titulaires des établissements mentionnés à l'article L. 792 du code de la santé publique susvisé et dans les conditions définies aux articles suivants. Dans ce cas, ces agents ne peuvent revenir sur le choix qu'ils ont fait.</p>			
<p>Code de la famille et de l'aide sociale.</p>			
<p>TITRE II ACTION SOCIALE EN FAVEUR DE L'ENFANCE ET DE LA FAMILLE</p>			
<p>CHAPITRE IV Protection des mineurs placés hors du domicile parental.</p>			
<p>Section I. <i>Protection générale des mineurs.</i></p>		<p>Art. 19.</p>	<p>Art. 19.</p>
<p><i>Art. 94.</i> La surveillance des mineurs mentionnés à l'article 93 est confiée au président du conseil général du département</p>		<p>L'article 94 du code de la famille et de l'aide sociale est complète par un second alinea ainsi redige :</p>	<p>Supprime.</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
<p>ou ils se trouvent. Elle s'exerce sur les conditions morales et matérielles de leur hébergement en vue de protéger leur sécurité, leur santé et leur moralité.</p>		<p>« Toutefois, lorsqu'elle concerne des mineurs pendant les vacances scolaires, les congés professionnels et les loisirs, la surveillance instituée à la présente section est exercée par le représentant de l'Etat dans le département. Un décret en Conseil d'Etat en précise les modalités particulières de mise en œuvre. »</p>	
<p>Loi n° 71-1130 portant réforme de certaines professions judiciaires et juridiques.</p>			
<p>Art. 66. — Des décrets en Conseil d'Etat déterminent les modalités d'application du présent titre et notamment :</p>			
<p>Le dépôt et l'instruction de la déclaration prévue à l'article 57 :</p>			
<p>Les cas et les conditions dans lesquels une mention de spécialisation pourra être adjointe à la dénomination de conseil juridique :</p>			
<p>Les conditions dans lesquelles seront établies des équivalences de titres ou de diplômes mentionnées aux articles 54 et 61 :</p>			
<p>Les conditions de pratique professionnelle exigées à l'article 54 et les modalités du financement par les personnes inscrites sur la liste prévue à cet article, de la formation dispensée pendant le stage de pratique professionnelle.</p>			
<p>Les règles relatives à l'établissement et à la mise à jour de la liste prévue à l'article 54 :</p>			
<p>La liste des activités incompatibles avec celles de conseil juridique, ainsi que les dérogations qui pourront être admises :</p>			
<p>Les modalités du contrôle exercé par le procureur de la République :</p>			
<p>Les règles relatives à l'obligation d'assurance et de garantie.</p>			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
<p>LIVRE II ORGANISATION DU RÉGIME GÉNÉRAL. ACTION SANITAIRE ET SOCIALE DES CAISSES</p> <p>TITRE IV RESSOURCES.</p> <p>Section 4.</p> <p><i>Dispositions communes.</i></p> <p><i>Art. L. 241-10.</i> — Les personnes seules, bénéficiaires d'un avantage de vieillesse servi en application du présent code et se trouvant dans l'obligation, pour accomplir les actes ordinaires de la vie, d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne salariée, sont exonérées, sur leur demande, par l'organisme chargé du recouvrement, du versement des cotisations patronales d'assurances sociales, d'accidents du travail et d'allocations familiales dues au titre de l'emploi de ladite personne. Un arrêté ministériel fixe les conditions d'application du présent alinéa.</p> <p>Les dispositions de l'alinéa précédent sont applicables aux</p>		<p>Art. 20.</p> <p>L'article 66 de la loi n° 71-1130 du 31 décembre 1971 portant réforme de certaines professions judiciaires et juridiques est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« — les modes d'élection, de fonctionnement et de financement des commissions nationale et régionales, dotées de la personnalité morale, afin de représenter les conseils juridiques auprès des pouvoirs publics, d'organiser la formation professionnelle et d'assurer la défense des intérêts collectifs de la profession. »</p>	<p>Art. 20.</p> <p>Conforme.</p>
		<p>Art. 21.</p> <p>I. — L'article L. 241-10 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 241-10. — Sans préjudice des droits du salaire concerne aux prestations correspondantes de sécurité sociale, la rémunération d'une aide à domicile est exonérée totalement ou partiellement des cotisations d'assurances sociales, d'accident du travail et d'allocations familiales, lorsque celle-ci est employée, à leur domicile, par :</p> <p>« a) des personnes vivant seules et des couples vivant indépendamment des autres mem-</p>	<p>Art. 21.</p> <p>I. — Alinéa sans modification.</p> <p>« Art. L. 241-10. — Alinéa sans modification.</p> <p>« a) alinéa sans modification.</p>

Dispositions en vigueur

bénéficiaires de l'aide sociale aux personnes âgées et aux grands infirmes, vivant seuls, titulaires de l'allocation compensatrice ainsi qu'aux personnes ayant dépassé un âge déterminé qui perçoivent l'allocation représentative de services ménagers, au titre de l'aide ménagère rémunérée par cette allocation.

LIVRE V

PRESTATIONS FAMILIALES
ET PRESTATIONS
ASSIMILÉES

TITRE IV

PRESTATIONS A
AFFECTATION SPÉCIALE

CHAPITRE PREMIER

Allocation d'éducation spéciale.

Art. L. 541-1. — Toute personne qui assume la charge d'un enfant handicapé a droit à une allocation d'éducation spéciale, si l'incapacité permanente de l'enfant est au moins égale à un taux déterminé.

Un complément d'allocation est accordé pour l'enfant atteint d'un handicap dont la nature ou la gravité exige des dépenses particulièrement coûteuses ou nécessite le recours fréquent à l'aide d'une tierce personne. Son montant varie suivant l'importance des dépenses supplémentaires engagées ou la permanence de l'aide nécessaire.

La même allocation et, le cas échéant, le même complément peuvent être alloués, si l'incapacité permanente de l'enfant sans atteindre le pourcentage mentionné au premier alinéa reste néanmoins égale ou supérieure à un minimum, dans le cas où l'enfant fréquente un établissement d'éducation spéciale pour handicapés ou dans le cas où l'état de l'enfant exige le recours à un service d'éducation spéciale ou de soins à domicile dans le

Texte du projet de loi

Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en première lecture

bres de leur famille sous réserve de satisfaire à une condition d'âge déterminée par décret :

« b) des personnes ayant à charge un enfant ouvrant droit au complément de l'allocation d'éducation spéciale mentionnée à l'article L. 541-1 ;

« c) des personnes vivant seules, se trouvant dans l'obligation de recourir à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie et titulaires :

« — soit d'un avantage de vieillesse servi en application du présent code ;

« — soit d'une pension d'invalidité servie par un régime spécial de sécurité sociale, sous réserve d'avoir dépassé un âge déterminé par décret ;

« — soit d'une pension allouée aux militaires invalides au titre de l'article L. 2 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre, sous réserve d'avoir dépassé un âge déterminé par décret ;

« — soit de l'allocation compensatrice pour tierce personne. »

Propositions de la commission

« b) alinea sans modification.

« c) alinea sans modification.

« — soit...
... servi par un régime de sécurité sociale ;

« alinea sans modification.

« alinea sans modification.

« alinea sans modification.

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la commission
<p>cadre des mesures preconisees par la commission departementale d'education speciale.</p>			
<p>L'allocation d'education speciale n'est pas due lorsque l'enfant est place en internat avec prise en charge integrale des frais de sejour par l'assurance maladie, l'Etat ou l'aide sociale, sauf pour les periodes de conges ou de suspension de la prise en charge.</p>			
<p>Code des pensions militaires d'invalidite et des victimes de guerre.</p>			
<p>Art. L. 2. - Ouvrent droit a pension :</p>			
<p>1° Les infirmités résultant de blessures reçues par suite d'événements de guerre ou d'accidents éprouvés par le fait ou à l'occasion du service :</p>			
<p>2° Les infirmités résultant de maladies contractées par le fait ou à l'occasion du service :</p>			
<p>3° L'aggravation par le fait ou à l'occasion du service d'infirmités étrangères au service.</p>			
		<p>- Le montant de l'exoneration est, dans la limite d'un plafond determine par decret, fonction des cotisations mentionnees ci-dessus. L'exoneration est accordée sur la demande des interesses par l'organisme charge du recouvrement des cotisations dans des conditions fixees par arrete ministeriel.</p>	- Alinea sans modification.
		<p>- Le benefice de ces dispositions ne peut se cumuler pour une même aide a domicile avec l'allocation de garde d'enfant a domicile prevue a l'article L. 533-1. - (1).</p>	- Alinea sans modification.
		<p>II. Les dispositions du paragraphe I ci-dessus s'appliquent aux remunerations versees a compter du 1^{er} avril 1987.</p>	II. - Non modifie.
		<p>(1) L'allocation de garde d'enfant a domicile est creee par le projet de loi relatif a la famille</p>	

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en première lecture

Propositions de la commission

III. - Les pertes de recettes
seront compensées par un prélè-
vement à due concurrence des
tarifs des droits de consommation
sur les tabacs prévus à l'arti-
cle 575 A du code général des
impôts.