

SÉNAT

PREMIÈRE SESSION ORDINAIRE DE 1983-1984

Annexe au procès-verbal de la séance du 8 décembre 1983.

RAPPORT

FAIT

au nom de la commission des Affaires sociales (1) sur le projet de loi, ADOPTÉ PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE APRÈS DÉCLARATION D'URGENCE, relatif à l'assiette de certaines cotisations de sécurité sociale.

Par M. Jean BÉRANGER,

Sénateur.

(1) Cette Commission est composée de : MM. Jean-Pierre Fourcade, président ; Bernard Lemarié, Victor Robini, Jean Chérioux, Robert Schwint, vice-présidents ; Hubert d'Andigné, Roger Lise, Hector Viron, Mme Cécile Goldet, secrétaires ; MM. Jean Amelin, Pierre Bastié, Jean-Paul Bataille, Mme Marie-Claude Beaudeau, MM. Henri Belcour, Paul Bénard, Jean Béranger, Guy Besse, André Bohl, Charles Bonifay, Jean Boyer, Louis Boyer, Louis Caiveau, Jean-Pierre Cantegrit, Marc Castex, Jean Cauchon, Henri Collard, Georges Dagonia, Marcel Debarge, Franz Duboscq, Marcel Gargar, Claude Huriet, Roger Husson, André Jouany, Paul Kauss, Louis Lazuech, Pierre Louvot, Jacques Machet, Jean Madelain, André Méric, Michel Moreigne, Arthur Moulin, Marc Plantegenest, Raymond Poirier, Henri Portier, André Rabineau, Gérard Roujas, Olivier Roux, Edouard Soldani, Paul Souffrin, Louis Souvet, Georges Treille.

Voir les numéros :

Assemblée nationale (7^e législ.) : 1783, 1842 et in-8° 488.

Sénat : 98 (1983-1984).

SOMMAIRE

	Pages
Avant-propos	3
A. – Trois questions pour une mesure	5
1. Pourquoi supprimer le plafond ?	7
2. La suppression du plafond est-elle globalement neutre ?	9
3. Convient-il de prévenir les effets pervers éventuels de la mesure ?	12
B. – Trois limites pour une réforme	15
1. Le projet s'inscrit dans une perspective de réforme du financement de la sécurité sociale dont les contours doivent être précisés	15
2. Le champ d'application du projet est limité	16
3. Le déplaçonnement des cotisations ne s'accompagne pas d'un relèvement corrélatif des prestations	18
Examen des articles	19
<i>Article premier</i> : Suppression du plafond de la cotisation d'assurance maladie dans le régime général	19
<i>Article 2</i> : Suppression du plafond de la cotisation d'assurance maladie dans le régime des praticiens et auxiliaires médicaux	20
<i>Article 3</i> : Suppression du plafond de la cotisation d'assurance maladie dans le régime des salariés agricoles	21
<i>Article 3 bis</i> : Coordinations	21
<i>Article 4</i> : Date d'application	22
<i>Article additionnel après l'article 4</i>	22
Conclusions de la Commission	23
Tableau comparatif	25

MESDAMES, MESSIEURS,

Le projet de loi soumis aujourd'hui à votre examen tend à dé plafonner l'ensemble de la cotisation d'assurance maladie à la charge des employeurs et à compenser ce dé plafonnement par une diminution, à due concurrence, du taux de cette cotisation. Il convient de rappeler que le taux de la cotisation d'assurance maladie acquittée par les employeurs est de 13,45 %, dont 8 % appliqués à l'intégralité du salaire et 5,45 % appliqués dans la limite du plafond, dont le montant est actuellement fixé à 7.870 F. La mesure qui vous est proposée tend à soumettre la totalité du salaire à une cotisation dont le taux global est ramené de 13,45 à 12,60 %. Le projet de loi a été adopté à l'Assemblée nationale le mardi 6 décembre 1983, par 324 voix contre 2.

Cette mesure s'inscrit dans une triple perspective.

D'abord, elle répond au souci du Gouvernement d'alléger les charges sociales supportées par les industries de main-d'œuvre. Ensuite, elle s'inscrit dans une politique visant à redéfinir progressivement l'assiette des contributions obligatoires, fiscales ou sociales, destinées au financement de notre système de protection sociale.

Enfin, le dé plafonnement qui vous est suggéré ne modifie en rien le prélèvement total opéré sur les entreprises au profit de l'assurance maladie. Cette caractéristique distingue heureusement ce projet de loi des mesures législatives et réglementaires prises précédemment, qu'il s'agisse, pour les plus récentes, du dé plafonnement de 3,5 points de la part patronale réalisé par l'actuel Gouvernement en novembre 1981 ou du dé plafonnement des cotisations ouvrières, engagé par le Gouvernement d'alors à travers la loi du 28 décembre 1979.

Votre Commission souhaite, d'une part, présenter l'économie générale du projet de loi en répondant aux trois questions essentielles qu'il soulève. Elle définira, d'autre part, les limites dans lesquelles est contenue la mesure soumise à votre examen.

A. - TROIS QUESTIONS POUR UNE MESURE

Le déplafonnement des cotisations, ouvrières ou patronales, d'assurance maladie a été engagé dès 1967. Il est à noter d'ailleurs que la première étape de déplafonnement, intervenue le 1^{er} octobre 1967, s'est, comme le prévoit le texte soumis aujourd'hui à votre examen, accompagnée d'un abaissement corrélatif du taux global des cotisations.

La seconde étape du déplafonnement a été engagée au 1^{er} janvier 1979, sans abaissement du taux global de cotisation.

La loi du 28 décembre 1979 a supprimé, au 1^{er} janvier 1980, toute référence au plafond pour le calcul de la part ouvrière des cotisations et les salariés acquittent depuis lors une contribution fixée au taux de 5,5 % sur la totalité de leur rémunération.

Enfin, la part patronale a été déplafonnée à hauteur de 3,5 points au 1^{er} novembre 1981.

Le projet de loi soumis à votre examen achève donc ce lent processus, et, désormais, l'ensemble des cotisations versées à la branche assurance maladie du régime général de la sécurité sociale seraient appliquées à la totalité des rémunérations prises en compte pour la détermination de leur assiette.

Le tableau ci-après rappelle l'évolution des taux des cotisations aux quatre branches du régime général.

ÉVOLUTION DES TAUX DES COTISATIONS AU RÉGIME GÉNÉRAL DE SÉCURITÉ SOCIALE (*)

A compter du	Cotisations par branches										Cotisations totales	
	Maladie, maternité, invalidité, décès (et vieillesse avant le 1-10-1967)					Vieillesse			Veuvage	Alloc. fam.	sur le salaire plafonné	sur le salaire intégral
	sur salaire plafonné		sur totalité du salaire			sur salaire plafonné			sur totalité du salaire	sur sal. plaf.		
	Employeur	Salarié	Employeur	Salarié	Total	Employeur	Salarié (2)	Total	Salarié seulement	Employeur seulement		
1-01-45	10	6	»	»	»	»	»	»	»	»	16	»
1-07-46	10	6	»	»	»	»	»	»	»	12	28	»
1-10-47	10	6	»	»	»	»	»	»	»	13	29	»
1-03-48	10	6	»	»	»	»	»	»	»	14	30	»
1-07-48	10	6	»	»	»	»	»	»	»	15	31	»
1-10-48	10	6	»	»	»	»	»	»	»	16	32	»
1-10-51	10	6	»	»	»	»	»	»	»	16,75	32,75	»
1-01-59	12,50	6	»	»	»	»	»	»	»	14,25	32,75	»
1-01-61	13,50	6	»	»	»	»	»	»	»	14,25	33,75	»
1-01-62	14,25	6	»	»	»	»	»	»	»	13,50	33,75	»
1-08-66	15	6	»	»	»	»	»	»	»	13,50	34,50	»
1-10-67	9,50	2,50	2	1	3	5,50	3	8,50	»	11,50	32	3
1-07-68	9,50	(1) 2,50	2	1	3	5,50	3	8,50	»	11,50	»	»
1-08-70	10,25	(1) 2,50	2	1	3	5,75	3	8,75	»	10,50	32	3
1-01-71	10,45	(1) 2,50	2	1	3	5,75	3	8,75	»	10,50	32,20	3
1-07-72	10,45	(1) 2,50	2	1	3	5,75	3	8,75	»	10,50	»	»
1-01-74	10,45	(1) 2,50	2	1	3	7,25	3	10,25	»	9	32,20	3
1-01-76	10,45	(1) 2,50	2,50	1,50	4	7,50	3,25	10,75	»	9	32,70	4
1-10-76	10,95	(1) 3	2,50	1,50	4	7,70	3,45	11,15	»	9	34,10	4
1-07-77	10,95	(1) 3	2,50	1,50	4	7,70	3,45	11,15	»	9	34,10	4
1-01-79	8,95	1	4,50	3,50	8	8,20	4,70	12,90	»	9	31,85	8
1-08-79	8,95	1	4,50	4,50	9	8,20	4,70	12,90	»	9	31,85	9
1-01-80	8,95	0	4,50	5,50	10	8,20	4,70	12,90	»	9	30,85	10
1-01-81	8,95	0	4,50	5,50	10	8,20	4,70	12,90	(3) 0,10	9	30,95	10
1-02-81	8,95	0	4,50	4,50	9	8,20	4,70	12,90	(3) 0,10	9	30,95	9
1-11-81	5,45	0	8	5,50	13,50	8,20	4,70	12,90	(3) 0,10	9	27,45	13,50
1-01-82	5,45	0	8	5,50	13,50	8,20	4,70	12,90	0,10	9	27,35	13,60

(1) Du 1-6-1968 au 30-6-1977, les salariés de plus de 65 ans ont bénéficié d'une réduction de cotisation de 1 %, soit un taux de 1,50 % jusqu'au 30 septembre 1976 et 2 % du 1^{er} octobre 1976 au 30 juin 1977.

(2) Jusqu'au 31 décembre 1979, les salariés de plus de 65 ans ont été dispensés de la part salariale de la cotisation vieillesse.

(3) En 1981, la cotisation d'assurance veuvage n'a été due que sur le salaire plafonné.

(*) Les taux des cotisations d'accidents du travail, assises sur le salaire plafonné, varient suivant les entreprises et les branches (3,80 % en moyenne) et ne figurent pas dans ce tableau.

La mesure qui vous est suggérée soulève, selon votre Commission, trois questions essentielles :

- pourquoi supprimer le plafond ?
- la suppression du plafond est-elle globalement neutre ?
- convient-il de prévenir les effets pervers éventuels de la mesure ?

1. Pourquoi supprimer le plafond ?

L'émergence du principe du plafond remonte aux origines mêmes de notre système de sécurité sociale. Il était apparu aux promoteurs de ce système que, dès lors que les prestations servies aux assurés n'étaient pas proportionnelles à leurs ressources, il convenait de ne pas introduire une telle proportionnalité dans la définition de leur contribution.

Toutefois, les inconvénients du plafond sont apparus pour la seule branche de l'assurance maladie, et ainsi qu'il sera dit plus loin, pour les prestations familiales, à la fois sur le plan économique et sur le plan social.

a) *Les effets économiques du plafond.*

Le plafond de cotisations pénalise incontestablement les entreprises dites de main-d'œuvre, ou du moins celles d'entre elles dont le coût du facteur travail est élevé et dont la moyenne des salaires versés est faible.

Dans le secteur industriel, les charges sociales représentent, en moyenne, 30 % de la masse salariale totale. Elles n'en représentent plus que 25 % dans les industries où, à la fois, les salaires sont élevés et la part du facteur travail dans la détermination des coûts de production est faible.

Les entreprises qui emploient une main-d'œuvre importante et peu qualifiée sont donc singulièrement pénalisées. Ces entreprises appartiennent le plus souvent aux secteurs du bâtiment et des travaux publics, du bois, de l'habillement, des chaussures et du textile.

En revanche, les entreprises appartenant aux secteurs du pétrole, de la chimie et de la construction électrique apparaissent particulièrement favorisées par le système actuel de prélèvement.

b) *Les effets sociaux du plafond.*

Mme. Eliane Provost, rapporteur de la commission des Affaires culturelles, familiales et sociales de l'Assemblée nationale, rappelle, à juste raison, que le plafond conduit à un effort contributif dégressif à mesure que le salaire s'élève au-dessus du plafond. Ainsi, les charges versées au seul régime général de sécurité sociale pour le compte d'un salarié rémunéré à hauteur du S.M.I.C. se situent au taux de 44,65 %, contre 29,15 % pour un salarié dont le revenu est égal à deux fois le plafond et 21,4 % pour celui dont le salaire atteint quatre fois le plafond.

Toutefois, votre Rapporteur ne saurait admettre dans toutes ses conséquences l'analyse développée par son homologue à l'Assemblée nationale, qui tire argument de ces éléments pour considérer que le plafond est socialement injuste à ce seul titre. En effet, le plafond trouve sa justification de deux points de vue :

- d'une part, il permet de respecter le double fondement de notre régime de sécurité sociale, qui mêle le principe de l'assurance et celui de la solidarité ;

- d'autre part, la motivation initiale du plafonnement n'a pas perdu sa valeur et, à la disproportionnalité des prestations aux revenus, il apparaît difficile d'opposer la proportionnalité du prélèvement.

Votre Rapporteur reconnaît toutefois que ces arguments, qui jouent très fortement en matière d'assurance vieillesse, apparaissent moins justifiés en ce qui concerne l'assurance maladie.

En outre, il convient de rappeler les effets pervers du plafond, qui justifient, au strict plan social, sa suppression :

- il favorise le recours aux heures supplémentaires plutôt qu'à l'embauche dès lors que les heures supplémentaires se situent en effet, le plus souvent, au-delà de son montant ;

- à ressources égales, il pénalise les ménages dont les deux conjoints exercent une activité, au profit de ceux où un seul des deux conjoints travaille ;

- il aboutit à rendre moins coûteux le relèvement des hauts salaires.

2. La suppression du plafond est-elle globalement neutre ?

La portée de la mesure qui vous est proposée sur les charges supportées par les entreprises, apparaît globalement limitée.

Votre Commission vous propose d'examiner les conséquences de la mesure à la fois du point de vue des salaires individuels et de celui de la charge salariale globale des entreprises.

a) Les effets de la mesure sur les salaires individuels.

Le tableau ci-après retrace, à cinq niveaux différents de salaires, l'effet combiné du déplaçonnement et de l'abaissement du taux global de la cotisation patronale d'assurance maladie.

COTISATIONS DE SÉCURITÉ SOCIALE DE L'EMPLOYEUR (Régime général de la Sécurité sociale.)

Salaires mensuels	Cotisations		
	Avant déplaçonnement (1)	Après déplaçonnement (2)	
S.M.I.C. (3.774 F au 1-10-1983)	1.308	1.276 (- 32)	
Salairé moyen 6.000 F	2.079	2.028 (- 51)	
Plafond 7.870 F	2.727	2.660 (- 67)	
Cadre moyen 10.000 F	Sur totalité	800	1.260 (+ 460)
	S/s plafond	2.097	1.668 (- 429)
	Total	2.897	2.928 (+ 31)
Cadre supérieur 20.000 F	Sur totalité	1.600	2.520 (+ 920)
	S/s plafond	2.097	1.668 (- 429)
	Total	3.697	4.188 (+ 491)

(1) M. 8 sur total 5,45 S/s plafond.
 V. 8,20 S/s plafond.
 A.F. 9,00 S/s plafond.
 A.T. (moyenne) 4,00 S/s plafond.

(2) M. 12,60 sur total.
 V. 8,20 S/s plafond.
 A.F. 9,00 S/s plafond.
 A.T. 4,00 S/s plafond.

Ce tableau fait ressortir un alourdissement de 2,07 % du poids des cotisations appliquées à un salaire de 20.000 F et un allègement corrélatif de 0,63 % de celui des cotisations versées pour le compte d'un salarié rémunéré au S.M.I.C.

Ces écarts sont donc relativement faibles. Il n'en convient pas moins de souligner que la mesure pénalise incontestablement l'encadrement. Toutefois un tel propos mérite d'être nuancé. D'une part, le déplafonnement de la part ouvrière de la cotisation d'assurance maladie est acquis depuis 1980 et le projet qui vous est soumis ne concerne que les seules charges supportées par l'employeur. D'autre part, l'abaissement corrélatif du taux global de la contribution réduit sensiblement les effets de la mesure.

b) Les effets de la mesure sur les charges des entreprises.

Le Gouvernement considère que, globalement, la mesure n'accroîtra en aucune manière les ressources de la branche assurance maladie du régime général de la sécurité sociale. Le déplafonnement d'un point de cotisation procure une ressource supplémentaire de 2,3 milliards de francs. L'abaissement du taux global de cotisation, fixé à 0,85 % selon des estimations faites sur la base des revenus servis en 1982 aux salariés relevant du régime général, absorbe complètement le produit du déplafonnement, comme le montre le tableau ci-dessous :

**EFFETS DE LA MESURE BASE 1982
POUR LE RÉGIME GÉNÉRAL STRICTO SENSU
(Hors salariés agricoles et D.O.M.)**

Ancienne ventilation		Nouvelle ventilation	
Part salariée (déplafonnée)	55.299	Part salariée (déplafonnée)	55.084
Part employeur	123.554	Part employeur	123.769
- plafonnées	43.119	- plafonnées	44.174
- déplafonnées	80.435	- déplafonnées	79.595
Cotisations prises en charge par l'Etat	718	Cotisations prises en charge par l'Etat	718
- plafonnées	718	- plafonnées	291
- déplafonnées	0	- déplafonnées	427
Total	179.571	Total	179.571

Le rendement d'un point plafonné est le même, pour la part salariée et pour la part employeur, dans chacune des deux ventilations, prise isolément.

Le tableau ci-dessous permet en outre d'apprécier les effets de la mesure selon les secteurs, calculés sur la base des déclarations annuelles de salaire, établies en 1978 :

**VARIATION DES TAUX DE COTISATION, EXPRIMÉE EN POINT
SUR LE SALAIRE TOTAL, DUE AU DÉPLAFONNEMENT COMPENSÉ DE 5,45 POINTS
(D'après les D.A.S. de 1978.)**

Secteurs d'activité	Points de cotisation en plus ou en moins
02 Industrie viande lait	- 0,3
03 Autres industries agricoles et alimentaires	- 0,1
04 Produits combustibles solides	- 0,2
05 Produits pétrole gaz naturel	+ 1,3
06 Produits distribution électricité gaz eau	+ 0,3
07 Sidérurgie	- 0,1
08 Produits minéraux métaux non ferreux	+ 0,1
09 Produits matériaux de construction	- 0,2
10 Industrie verre	- 0,1
11 Chimie base fibres	+ 0,4
12 Parachimie industrie pharmacie	+ 0,3
13 Fonderie travaux métaux	- 0,2
14 Construction mécanique	»
15 Construction électrique	+ 0,2
16 Construction autos transports terrestres	- 0,2
17 Construction navale aéro armement	+ 0,4
18 Industrie textile habillement	- 0,4
19 Industrie cuir chaussure	- 0,5
20 Industrie bois meubles divers	- 0,3
21 Industrie papier carton	»
22 Imprimerie presse édition	- 0,5
23 Industrie transformation plastiques	- 0,2
24 Industrie bâtiment génie civil et agricole	- 0,4
25 Commerce gros alimentaire	»
26 Commerce gros non alimentaire	+ 0,4
27 Commerce détail alimentaire	- 0,4
28 Commerce détail non alimentaire	- 0,1
29 Réparation commerce automobiles	- 0,2
30 Hôtels cafés restaurants	- 0,4
31 Transports	- 0,2
	»
33 Services marchands aux entreprises	+ 0,7
34 Services marchands aux particuliers	- 0,4
35 Location crédit bail immobilier	- 0,2
36 Assurances	+ 0,4
37 Organismes financiers	+ 0,7
Ensemble	0

Les augmentations de cotisations sont concentrées dans treize secteurs, les baisses de cotisations sont diffuses dans dix-neuf, les autres secteurs d'activité conservant une charge salariale inchangée.

Les secteurs où les charges sociales sont relevées sont essentiellement ceux du pétrole, de la chimie et des fibres synthétiques, de la presse et de l'édition, du commerce de gros non alimentaire, des services marchands rendus aux entreprises, des assurances et des banques.

Les secteurs avantagés par le déplafonnement sont en revanche ceux des industries agro-alimentaires, du textile, du cuir, de la chaussure, de l'industrie du bois et des meubles, du bâtiment, du commerce de détail alimentaire, des hôtels, cafés et restaurants, et des services marchands aux particuliers.

A un niveau plus fin d'analyse, le secteur désavantagé à l'extrême est celui du pétrole, avec une augmentation du taux de cotisation employeur global de 1,3 point, les secteurs avantagés au maximum sont en revanche ceux du textile, de l'habillement, du cuir et de la chaussure avec une diminution des charges sociales supportées par l'employeur de 0,4 à 0,5 point.

Le Conseil national du patronat français a initialement contesté ces chiffres. Toutefois, un rapprochement entre les représentants de cette organisation et les services du ministre des Affaires sociales a permis aux deux parties, par l'unification de leurs bases respectives, de considérer finalement que leur différence d'appréciation n'était que très marginale.

En somme, la mesure est financièrement neutre pour le régime général et ne comporte que des effets économiques limités pour les entreprises.

3. Convient-il de prévenir les effets pervers éventuels de la mesure ?

Certains précédents, notamment en matière fiscale, ont montré que, malgré les précautions prises par les prévisionnistes, certaines réformes avaient entraîné des effets pervers imprévisibles.

Certes, la mesure qui vous est aujourd'hui proposée ne saurait avoir des effets pervers qu'à la seule hauteur de sa portée, qui est limitée.

Toutefois, trois secteurs particuliers peuvent, d'ores et déjà, être considérés comme pénalisés par le projet de loi.

Il s'agit d'abord des entreprises à « fort taux de matière grise » et dont les coûts de production sont essentiellement constitués par des charges salariales et des salaires individuels élevés. Au moment où le Gouvernement entend favoriser le développement de la recherche et des industries de pointe, il apparaît bien malvenu d'aggraver les coûts de production des entreprises intéressées. Il convient toutefois de rappeler à cet égard que, précisément parce qu'elles servent des salaires élevés, ces entreprises ont un taux global de charges sociales peu élevé (25 % contre 30 % en moyenne). Il reste que la mesure pénalise ce secteur et, indirectement, les exportations.

Ensuite, les praticiens sont également touchés par la mesure.

Il convient de rappeler que les praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés bénéficient d'un régime particulier d'assurance maladie géré par la C.N.A.M. Les taux de cotisation sont alignés sur ceux des fonctionnaires ; le déplafonnement porterait ici, en conséquence, sur deux points seulement.

S'agissant des praticiens médicaux du secteur I, les cotisations des employeurs sont prises en charge par les régimes d'assurance maladie. Ceux-ci étant rémunérés largement au-dessus du plafond de la sécurité sociale, il en résultera un surcoût de l'ordre d'une vingtaine de millions pour la C.N.A.M.

En revanche, s'agissant des médecins du secteur II, ils doivent quant à eux acquitter personnellement leurs cotisations employeurs ; le déplafonnement va donc se traduire en ce qui les concerne par une perte de revenus. Cependant, on a pu calculer, en retenant un montant du plafond de sécurité sociale de 99.000 F en 1984 et un revenu net imposable moyen de 130.900 F (R.N.I. 1983 servant d'assiette aux cotisations 1984), que le déplafonnement de deux points compensé par une baisse du taux moyen de 0,25 point se traduirait par un surcoût mensuel de 25,90 F.

Il s'agit enfin des entreprises de spectacle, qui emploient du personnel intermittent en grand nombre. Ce personnel reçoit pendant une période brève des rémunérations fort élevées. Ainsi, une part importante de ces entreprises sert-elle à plus de la moitié de son personnel des salaires très élevés. Les nouvelles dispositions risquent donc de pénaliser gravement ce secteur d'activité.

Une telle pénalisation est en contradiction avec les objectifs du IX^e Plan. La deuxième loi de Plan comporte en effet un programme d'exécution prioritaire qui s'applique notamment aux entreprises de production cinématographique et à l'ensemble des sociétés de programmes audiovisuels.

Il faut rappeler qu'en application d'un arrêté en date du 24 janvier 1975, les entreprises de spectacle bénéficient d'une réfaction de 30 % sur les charges sociales dues pour la partie sous plafond. La disparition de ce dernier a donc pour effet de supprimer cet avantage et accroît d'autant plus les charges de ces entreprises.

En somme, il est à craindre que le projet de loi ne conduise, dans certains cas, à un accroissement difficilement supportable des charges des entreprises.

Afin de donner au Gouvernement, au vu des conséquences pratiques de la loi, les moyens de corriger ces effets néfastes, votre Rapporteur vous proposera, dans le cadre de l'examen des articles, d'adopter un amendement tendant à permettre, dès lors que l'accroissement des charges serait supérieur à un taux fixé par décret, l'étalement de la mise en œuvre du dispositif.

B. - TROIS LIMITES POUR UNE RÉFORME

Votre Commission, sous la réserve de l'amendement qui vient de vous être brièvement présenté, n'a pas voulu s'opposer à cette réforme. Elle souhaiterait cependant en déterminer très clairement, au préalable, les trois limites.

1. Le projet s'inscrit dans une perspective de réforme du financement de la sécurité sociale dont les contours doivent être précisés.

Le Gouvernement a voulu situer la mesure qu'il vous suggère de retenir dans le cadre plus large de la réforme du financement de la sécurité sociale.

D'une part, ce texte doit être approché des autres dispositions prises récemment par le Gouvernement pour assurer l'équilibre financier du régime général de la sécurité sociale. A l'exclusion de celui qui a été arrêté le 10 novembre 1981, tous les plans de financement de la sécurité sociale adoptés depuis lors ont traduit une volonté permanente de ne pas alourdir les charges des entreprises.

Il convient, sur ce point, de rendre hommage à la politique menée, dans ce domaine particulier, sous l'impulsion de M. Pierre Bérégovoy, ministre des Affaires sociales et de la Solidarité nationale. Il serait agréable à votre Commission que tous les départements ministériels adoptent la même attitude...

Cet axe central conduit, s'agissant de chacune des branches du régime général de la sécurité sociale, à une modification de l'assiette des contributions obligatoires.

En ce qui concerne l'assurance maladie, le déplafonnement qui vous est aujourd'hui proposé, dont il a été démontré que les effets étaient financièrement neutres et économiquement limités, fait suite à une volonté de diversification des ressources, traduite par des mesures plus ou moins heureuses (taxes sur les tabacs et les alcools, forfait journalier).

En ce qui concerne la branche des prestations familiales, la fiscalisation a été engagée en 1983 et sera poursuivie dans les années à venir. Votre Commission regrette seulement que, contrairement aux engagements gouvernementaux, ce transfert de la charge vers les ménages ne se soit pas encore traduit par un allègement corrélatif des obligations financières des entreprises.

En ce qui concerne l'assurance veuvage, le déplafonnement de la cotisation payée par les salariés a été engagé par la loi du 4 janvier 1982, sans abaissement du taux de cette cotisation, au demeurant très faible (0,1 % des salaires).

En ce qui concerne enfin l'assurance vieillesse, en revanche, le Gouvernement a pris, et devra prendre à l'occasion du projet soumis aujourd'hui à votre vote, l'engagement solennel de ne pas déplafonner les cotisations dans le souci de protéger les régimes complémentaires de retraite.

Votre Rapporteur est personnellement très attaché au respect de cet engagement. Au moment où l'équilibre financier des régimes complémentaires est menacé, à terme, par la dégradation de la situation économique et par la mise en œuvre de la retraite à 60 ans, il ne saurait être question d'engager le déplafonnement des cotisations versées au régime de base.

Votre Rapporteur ne peut ici que regretter une fois encore que le Gouvernement ait jugé opportun de relever semestriellement un plafond dont le rythme d'évolution lui paraît excessif.

2. Le champ d'application du projet est limité.

a) Une réforme limitée à certains régimes.

Le projet de loi ne concerne que le régime général, le régime des salariés agricoles, le régime particulier des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés et les régimes assimilés au régime général pour tout ou partie de leurs prestations d'assurance maladie, maternité, invalidité et décès.

Certaines catégories de salariés bénéficient d'un régime spécial et ne sont placées que partiellement sous le régime général. La plupart de ces catégories cotisent à des taux spéciaux.

Trois catégories principales doivent être ici distinguées.

- Les assurés relevant d'un régime spécial de vieillesse, mais bénéficiant des mêmes prestations maladie, maternité, invalidité, décès (soins et pensions) que les assurés du régime général et cotisant aux taux ordinaires (risque A) :

- militaires placés en position de non-activité avec solde exerçant une activité salariée et militaires détachés dans une entreprise privée ;

- agents titulaires de la S.N.C.F. exerçant une activité secondaire, pour cette activité, et autres situations particulières du même ordre.

• Les assurés bénéficiant de l'ensemble des prestations en nature et en espèces du régime général pour les risques maladie, maternité, invalidité, décès, à l'exception de la pension d'invalidité (risque B) :

- personnel titulaire du S.E.I.T.A. ;
- personnel titulaire du Crédit foncier ;
- personnel titulaire des théâtres nationaux (Opéra, Opéra-Comique, Comédie-Française) ;
- agents de la Banque de France ou des collectivités locales détachés dans une entreprise privée au titre de cette activité

• Les assurés bénéficiant uniquement des prestations en nature maladie, maternité, invalidité (risque C) :

- agents titulaires de l'Etat ;
- agents des collectivités locales ;
- agents statutaires d'E.D.F.-G.D.F.

Enfin, un certain nombre de régimes n'entrent pas dans le champ d'application de la loi. Tel est notamment le cas de certains régimes spéciaux comme les mines, la R.A.T.P. et la Compagnie générale des eaux et du régime d'assurance maladie des travailleurs indépendants. Il convient, à l'égard de ce dernier régime, d'analyser attentivement les effets d'un dé plafonnement compensé, en gardant à l'esprit le caractère très spécifique de la couverture sociale accordée aux travailleurs indépendants et en respectant le choix de ses gestionnaires.

b) *Une réforme limitée à l'assurance maladie.*

Le Gouvernement n'a pas entendu, à l'occasion de l'examen de ce projet de loi, dé plafonner les cotisations d'accidents du travail.

Il a d'ailleurs refusé un amendement déposé en ce sens à l'Assemblée nationale.

Votre Commission se range à l'avis du Gouvernement sur ce point. La diversité des taux appliqués aux cotisations d'accident du travail interdit, dans l'instant, d'apprécier toutes les conséquences techniques du dé plafonnement.

3. Le déplafonnement des cotisations ne s'accompagne pas d'un relèvement corrélatif des prestations.

Certains syndicats et, notamment, la C.G.C. ont regretté que le déplafonnement des cotisations ne s'accompagne pas d'un déplafonnement des prestations en espèces servies par l'assurance maladie.

Trois remarques doivent être formulées à cet égard.

D'abord le lien entre le montant des cotisations versées par les assurés et celui des prestations en espèces versées au titre des assurances maladie et maternité s'est distendu dès 1967 ; il a complètement disparu en janvier 1980.

Ensuite, il ne peut être envisagé, à l'occasion de la dernière étape du déplafonnement des cotisations des employeurs, de déplafonner les indemnités journalières. Il a été calculé que le coût de ce déplafonnement dépasserait 4 milliards de francs, ce qui n'est pas compatible avec le nécessaire équilibre des comptes sociaux. En outre, les ménages et familles modestes, dont le revenu est inférieur au montant du plafond, ne bénéficieraient en rien de ce déplafonnement.

Enfin, il convenait de choisir entre une amélioration des prestations et le maintien du niveau actuel des contributions obligatoires versées à l'assurance maladie. Le Gouvernement a fort sagement choisi de privilégier l'équilibre financier.

EXAMEN DES ARTICLES

Article premier.

(Suppression du plafond de la cotisation d'assurance maladie dans le régime général.)

Au sixième alinéa de l'article 13 de l'ordonnance n° 67-706 du 21 août 1967 relative à l'organisation administrative et financière de la sécurité sociale, l'article premier supprime le principe du plafonnement partiel de la part patronale de la cotisation d'assurance maladie, maternité, invalidité, décès. Seul est maintenu dans cet article le principe du plafonnement des cotisations d'accidents du travail et de maladies professionnelles.

Le principe du plafonnement des cotisations d'allocations familiales et des cotisations d'assurance vieillesse figure aux articles 32 et 41 de l'ordonnance.

Il convient de noter qu'est également maintenue, dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle, la faculté d'instituer un plafond sur la cotisation d'assurance maladie supplémentaire à la charge des salariés. Cette possibilité de plafonnement laissée au régime local figure au dernier alinéa de l'article 13. Le déplafonnement au 1^{er} janvier 1984 aurait posé des problèmes techniques dans ce régime et il n'interviendra le cas échéant qu'après concertation avec les intéressés.

Enfin, le septième alinéa de l'article 13 subit deux modifications : d'une part, il enregistre la suppression du plafond de la cotisation d'assurance maladie ; d'autre part, il mentionne le principe des exonérations de cotisation maladie que l'article 6 de la loi n° 82-1 du 4 janvier 1982 modifiée par la loi n° 83-25 du 15 janvier 1983 a établies au profit des chômeurs et des pré-retraités en cas de ressources insuffisantes. Cette modification n'a qu'une portée rédactionnelle.

Votre Commission vous propose d'adopter cet article sans le modifier.

Article 2.

*(Suppression du plafond de la cotisation
d'assurance maladie dans le régime des praticiens
et auxiliaires médicaux conventionnés.)*

Cet article supprime le principe du plafonnement des cotisations d'assurance maladie dans le régime particulier des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés. Ce régime est financé par des cotisations des bénéficiaires assises sur leurs revenus professionnels et sur leurs avantages de retraite et par des cotisations des caisses d'assurance maladie sur les revenus professionnels. Cette dernière cotisation est pour partie plafonnée.

Toutefois, les caisses d'assurance maladie ne prennent en charge la cotisation correspondant à la part patronale que pour les praticiens du premier secteur défini par les conventions nationales conclues entre les caisses et les professions médicales et paramédicales. Les praticiens du deuxième secteur à honoraires libres paient la totalité de la cotisation.

Les taux de cotisations perçues dans ce régime sont calqués sur ceux qui sont appliqués dans le régime des fonctionnaires. Ces taux sont moins élevés que ceux du régime général parce que le régime ne comporte pas de prestations en espèces. Les taux et l'assiette de la cotisation d'assurance maladie pour les praticiens conventionnés sont actuellement les suivants :

- 4,75 % sur la totalité du revenu professionnel à la charge du praticien conventionné du premier secteur ;
- 8 % sur la totalité du revenu et 2 % sur le revenu sous plafond à la charge de la caisse d'assurance maladie.

Le praticien du deuxième secteur prend à sa charge la totalité de la cotisation dans les mêmes conditions de taux et d'assiette.

Le déplafonnement compensé par une réduction du taux de la cotisation aura pour effet d'abaisser le taux de 2 % à environ 1,75 %. Le taux global de la cotisation passerait ainsi de 14,75 % à 14,50 %. Le taux de la cotisation prise en charge par les caisses passerait de 10 % (8 % déplafonnés et 2 % sous plafond) à 9,75 % déplafonnés.

Article 3.

(Suppression du plafond de la cotisation d'assurance maladie dans le régime des salariés agricoles.)

Cet article transpose dans le Code rural pour les salariés agricoles les dispositions prévues à l'article premier pour les salariés relevant du régime général et des régimes assimilés. A l'article 1031 du Code rural, d'une part il supprime le principe du déplafonnement partiel des cotisations dues par l'employeur au titre des assurances maladie, maternité, invalidité, décès, d'autre part il mentionne le principe des exonérations prévues par la loi modifiée du 4 janvier 1982 pour les chômeurs et les préretraités en cas d'insuffisance de ressources.

Art. 3 bis.

(Coordinations).

Après l'article 3 l'Assemblée nationale a adopté un amendement de sa Commission tendant à insérer un article additionnel comportant des dispositions de coordination. L'article L. 613-4 du Code de la sécurité sociale relatif à la cotisation d'assurance maladie, maternité, invalidité, décès des artistes auteurs, se réfère au plafond prévu à l'article 13 de l'ordonnance n° 67-706 du 21 août 1967 que le projet de loi supprime. D'autre part, l'article L. 613-7 du même Code relatif au capital décès des praticiens et auxiliaires médicaux se réfère au plafond prévu à l'article L. 613-10 supprimé lui aussi par le projet de loi. Il convient donc de remplacer une référence à des dispositions qui ne mentionneront plus le plafond à compter du 1^{er} janvier 1984 par une référence à l'ordonnance de 1967 où le principe du plafond continue de figurer.

Art. 4.

(Date d'application.)

Les dispositions du projet de loi s'appliqueront à compter du 1^{er} janvier 1984.

Votre Commission vous demande d'adopter cet article sans le modifier.

Article additionnel après l'article 4.

Afin de permettre au Gouvernement de pallier les conséquences néfastes du dé plafonnement des cotisations pour certaines entreprises, votre Commission vous suggère d'insérer, par voie d'amendement, un article additionnel après l'article 4.

Cet article prévoit que, lorsque le dé plafonnement a pour conséquence d'accroître les charges d'une entreprise au-delà d'un pourcentage fixé par décret, une exonération partielle (jusqu'à la hauteur de ce pourcentage) et, éventuellement, provisoire (12 à 18 mois) peut être accordée à ladite entreprise.

Cet article vise tout particulièrement les entreprises de spectacles et les entreprises « à forte concentration de matière grise ». Mais, plus généralement, il permettra de répondre à toutes les « surprises » que pourrait éventuellement réserver l'application de la loi.

CONCLUSIONS DE LA COMMISSION

Compte tenu de ses observations, votre Commission n'a pas voulu s'opposer à l'adoption du projet de loi et a décidé, en conséquence, de s'en remettre à la sagesse de votre jugement.

TABLEAU COMPARATIF

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>Ordonnance n° 67-706 du 21 août 1967 relative à l'organisation administrative et financière de la sécurité sociale.</p>			
<p>CHAPITRE II</p>			
<p>ORGANISATION FINANCIÈRE</p>			
<p><i>Art. 13.</i> - Les ressources des gestions mentionnées à l'article 2 sont constituées, indépendamment des contributions de l'Etat prévues par les dispositions législatives et réglementaires en vigueur, par des cotisations proportionnelles aux rémunérations ou gains perçus par les assurés, et par la fraction du produit des cotisations créées par l'article 14 ci-dessous revenant au régime général de sécurité sociale.</p>	<p>Article premier.</p> <p>L'article 13 de l'ordonnance n° 67-706 du 21 août 1967 relative à l'organisation administrative et financière de la sécurité sociale est modifié comme suit :</p>	<p>Article premier.</p> <p>Alinéa sans modification.</p>	<p>Article premier.</p> <p>Sans modification.</p>
<p>Les ressources des assurances maladie, maternité, invalidité et décès sont également constituées par des cotisations assises sur :</p>			
<p>- les avantages de retraite, soit qu'ils aient été financés en tout ou partie par une contribution de l'employeur, soit qu'ils aient donné lieu à rachat de cotisations ainsi que les avantages de retraite versés au titre des articles L. 242-2 et L. 244 du Code de la sécurité sociale, à l'exclusion des bonifi-</p>			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>cations ou majorations pour enfants autres que les annuités supplémentaires ;</p> <p>- les allocations de garantie de ressources perçues en application des articles L. 351-5, L. 351-16 et L. 351-17 du Code du travail par les assurés ayant démissionné de leur emploi pour en bénéficier.</p> <p>Des cotisations forfaitaires peuvent être fixées par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale pour certaines catégories de travailleurs salariés ou assimilés.</p> <p>Les cotisations dues au titre des assurances maladie, maternité, invalidité et décès sont à la charge des employeurs et des travailleurs salariés et personnes assimilées ainsi que des titulaires des avantages de retraite et des allocations de garantie de ressources mentionnés aux troisième et quatrième alinéas du présent article.</p> <p>Les cotisations dues au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles sont à la charge exclusive des employeurs.</p> <p>Un plafond est appliqué aux rémunérations ou gains servant de base au calcul <i>d'une partie des cotisations dues par l'employeur au titre des assurances maladie, maternité, invalidité et décès, et de la totalité</i> des cotisations dues au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles.</p> <p>Sous réserve des dispositions de l'article L. 132 du Code de la sécurité sociale, des décrets fixent les différents taux des cotisations et les plafonds des rémunérations ou gains servant</p>	<p>1° Le sixième alinéa est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« Un plafond est appliqué aux rémunérations ou gains servant de base au calcul des cotisations dues au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles. »</p> <p>2° Le septième alinéa est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« Sous réserve des dispositions de l'article L.132 du Code de la sécurité sociale, des décrets fixent le plafond mentionné à l'alinéa précédent, les différents taux de cotisations</p>	<p>1° Le huitième alinéa... ... suivantes :</p> <p>Alinéa sans modification.</p> <p>2° Le neuvième alinéa... ... suivantes :</p> <p>Alinéa sans modification.</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>de base au calcul de ces cotisation ainsi que les exonérations accordées aux titulaires d'avantages de retraite ou d'allocations de garantie de ressources dont les ressources sont insuffisantes.</p>	<p>ainsi que les exonérations accordées aux titulaires d'avantages de retraite ou des revenus de remplacement mentionnés à l'article 6 de la loi n° 82-1 du 4 janvier 1982 modifiée dont les ressources sont insuffisantes. »</p>		
<p>Dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle une cotisation d'assurance maladie à la charge de l'assuré peut être assise sur les rémunérations ou gains perçus par les assurés, le cas échéant dans la limite d'un plafond.</p>			
<p>Code de la sécurité sociale.</p>			
<p>LIVRE VI</p>			
<p>TITRE VI</p>			
<p>Praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés.</p>			
<p><i>Art. L. 613-10. - Le financement des prestations prévues au présent titre est assuré par des cotisations des bénéficiaires assises sur les revenus qu'ils tirent des activités professionnelles visées à l'article L. 613-6, et sur leurs avantages de retraite, ainsi que par des cotisations des caisses d'assurance maladie, assises sur les revenus professionnels précités pour partie dans la limite d'un plafond et pour partie sur la totalité.</i></p>	<p>Art. 2.</p> <p>Au premier alinéa de l'article L. 613-10 du Code de la sécurité sociale, le membre de phrase « pour partie dans la limite d'un plafond et pour partie sur la totalité » est supprimé.</p>	<p>Art. 2.</p> <p>Au premier alinéa...</p> <p>... sociale, les mots : « pour partie... »</p> <p>... sur la totalité » sont supprimés.</p>	<p>Art. 2.</p> <p>Sans modification.</p>
<p>Les cotisations dues sur les avantages de retraite sont précomptées lors de chaque verse-</p>			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>ment par l'organisme qui paie ces avantages. Un décret détermine les modalités de calcul et de recouvrement des cotisations dues par les bénéficiaires, ainsi que les exonérations accordées aux titulaires d'avantages de retraite dont les ressources sont insuffisantes.</p>			
<p>Un arrêté interministériel fixe le taux et les modalités du versement de la cotisation à la charge du régime général d'assurance maladie, des régimes d'assurance maladie des professions agricoles et du régime d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles.</p>			
Code rural.			
LIVRE VII			
TITRE II			
Mutualité sociale agricole.			
CHAPITRE II			
Section II.			
Cotisations.			
<p><i>Art. 1031.</i> - Les ressources des assurances sociales agricoles sont constituées par des cotisations à la charge des employeurs et des assurés, assises sur les rémunérations perçues par ces derniers, ainsi que, en ce qui concerne les assurances maladie, maternité, invalidité et décès, par des contributions à la charge des seuls assurés, assises</p>			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>sur les allocations de garantie de ressources perçues en application des articles L. 351-5, L. 351-16 et L. 351-17 du Code du travail par les assurés ayant démissionné de leur emploi pour en bénéficier, ainsi que sur les avantages de retraite financés en tout ou partie par une contribution de l'employeur ou ayant donné lieu à rachat de cotisations, à l'exclusion des bonifications ou majorations pour enfants autres que les annuités supplémentaires.</p>	<p>Art. 3.</p> <p>L'article 1031 du Code rural est modifié comme suit :</p>	<p>Art. 3.</p> <p>Sans modification.</p>	<p>Art. 3.</p> <p>Sans modification.</p>
<p>Un plafond est appliqué aux rémunérations ou gains servant de base au calcul <i>d'une partie des cotisations dues par l'employeur au titre des assurances maladie, maternité, invalidité et décès et de la totalité</i> des cotisations dues par l'employeur et par le salarié au titre de l'assurance vieillesse.</p>	<p>1° Le deuxième alinéa est remplacé par les dispositions suivantes :</p>		
<p>Des décrets fixent les différents taux de cotisations et les plafonds des rémunérations ou gains servant de base au calcul de ces cotisations ainsi que les exonérations accordées aux titulaires d'avantages de retraite ou d'allocations de garantie de ressources dont les ressources sont insuffisantes.</p>	<p>« Un plafond est appliqué aux rémunérations ou gains servant de base au calcul des cotisations dues par l'employeur et par le salarié au titre de l'assurance vieillesse. »</p>		
<p>Les contributions des employeurs destinées au financement des prestations complémentaires de retraite et de prévoyance sont exclues de l'assiette des cotisations visées au premier alinéa ci-dessus pour la partie inférieure à un montant fixé par décret.</p>	<p>2° Le troisième alinéa est remplacé par les dispositions suivantes :</p>		
	<p>« Des décrets fixent le plafond mentionné à l'alinéa précédent, les différents taux de cotisations, ainsi que les exonérations accordées aux titulaires d'avantages de retraite ou des revenus de remplacement mentionnés à l'article 6 de la loi n° 82-1 du 4 janvier 1982 modifiée dont les ressources sont insuffisantes. »</p>		

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>La contribution ouvrière est précomptée sur la rémunération de l'assuré, lors du paiement de celle-ci. Le salarié ne peut s'opposer au prélèvement de cette contribution. Le paiement du salaire effectué sous déduction de la cotisation ouvrière vaut acquit de cette cotisation à l'égard du salarié de la part de l'employeur.</p> <p>La cotisation de l'employeur reste exclusivement à sa charge, toute convention contraire étant nulle de plein droit.</p> <p>Les cotisations dues sur les avantages de retraite ainsi que sur les allocations de garantie de ressources sont précomptées, lors de chaque versement, par l'organisme débiteur de ces pensions ou allocations.</p> <p>Les dispositions des articles 1033 à 1036, 1143 à 1143-4, s'appliquent au recouvrement des cotisations visées à l'alinéa précédent, sous réserve d'adaptations fixées par voie réglementaire.</p> <p>Le versement des cotisations est suspendu pendant la période du service national ou en cas d'appel sous les drapeaux. Le ministre de l'Agriculture fixe par arrêté le taux des cotisations forfaitaires pour certaines catégories de travailleurs occasionnels et notamment pour les exploitants agricoles qui occupent occasionnellement un emploi salarié chez un autre exploitant agricole.</p>			
<p>Code de la sécurité sociale.</p>			
<p>Art. L. 613-4. -</p>			
<p>V. - Sans préjudice de l'application de l'article L. 121 du présent Code et des articles 13</p>		<p>Art. 3 bis (nouveau).</p> <p>Les dispositions ci-après du Code de la sécurité sociale sont modifiées comme suit :</p>	<p>Art. 3 bis.</p> <p>Sans modification.</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>et 41 de l'ordonnance n° 67-706 du 21 août 1967, la fraction de cotisation au-dessous du plafond prévu <i>audit</i> article 13, calculée sur les rémunérations perçues en qualité d'auteur au sens de l'article L. 613-1 par des personnes qui exercent par ailleurs une ou plusieurs autres activités salariées ou assimilées, peut être fixée forfaitairement par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale.</p> <p>.....</p> <p>* Art. L. 613-7. - En cas de maladie, maternité et décès, les praticiens et auxiliaires médicaux mentionnés à l'article précédent ont droit et ouvrent droit, selon les dispositions des articles L. 285, L. 297 et L. 364, aux prestations prévues par le paragraphe a de l'article L. 283 et par les articles L. 296 et L. 360.</p> <p>Le capital décès versé par application de l'article L. 360 correspond à une fraction du montant du revenu ayant servi de base au calcul de la cotisation de l'intéressé dans la limite du plafond prévu à l'article L. 613-10.</p> <p>Les prestations sont servies par les caisses primaires d'assurance maladie. Elles cessent d'être accordées suivant les modalités fixées par décret en Conseil d'Etat :</p> <p>1° Au cas où la convention ou l'adhésion personnelle liant le praticien ou auxiliaire médical cesse d'avoir effet ;</p> <p>2° En cas de cessation, par l'intéressé, de l'exercice non salarié de sa profession ;</p> <p>3° Pendant la durée de toute sanction prononcée par la juridiction compétente à l'encontre de l'intéressé et comportant</p>		<p>1° au paragraphe V de l'article L. 613-4, après les mots « la fraction de cotisation au-dessous du plafond prévu », les mots « par ladite ordonnance » sont substitués aux mots « audit article 13 » ;</p> <p>2° à la fin du deuxième alinéa de l'article L. 613-7, les mots « par l'ordonnance n° 67-706 du 21 août 1967 » sont substitués aux mots « à l'article L. 613-10 ».</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
— l'interdiction, pour une durée supérieure à trois mois, de donner des soins aux assurés sociaux.	Art. 4. Les dispositions de la présente loi s'appliquent à compter du 1 ^{er} janvier 1984.	Art. 4. Sans modification.	Art. 4. Sans modification. Article additionnel après l'article 4. <i>Lorsque l'application des dispositions de la présente loi a pour conséquence d'accroître les charges sociales supportées par une entreprise d'un pourcentage supérieur à un taux fixé par décret, une exonération partielle et, le cas échéant, provisoire est accordée à ladite entreprise selon des modalités définies par ledit décret.</i>