

SÉNAT

PREMIÈRE SESSION ORDINAIRE DE 1983-1984

Annexe au procès-verbal de la séance du 15 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, portant diverses mesures d'ordre social.*

Par M. Louis BOYER,

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.) : 1825, 1867 et in-8° 494.

Sénat : 126 (1983-1984).

Sécurité sociale.

SOMMAIRE

	Pages
Avant-propos	3
Observations de la Commission	4
Examen des articles	5
<i>Article premier.</i> — Assurance vieillesse des artisans, industriels et commerçants ..	5
<i>Article 2.</i> — Allocation du conjoint coexistant et allocation de réversion du régime des professions libérales	8
<i>Article 3.</i> — Validation de la décision ministérielle du 28 mars 1977	10
<i>Article 3 bis.</i> — Convention nationale des médecins - Modification du Code de la sécurité sociale	11
<i>Article 3 ter.</i> — Validation de la convention nationale des médecins	15
<i>Article 3 quater.</i> — Report du droit d'option des médecins du secteur public hospitalier	16
<i>Article 3 quinquies.</i> — Droits à la retraite des médecins publics hospitaliers	17
<i>Article 3 sexies.</i> — Retraite proportionnelle à soixante ans des professions libérales ..	18
<i>Article 4.</i> — Tutelle administrative sur les régimes spéciaux	18
<i>Article 5.</i> — Tutelle sur les organismes gérant l'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés non agricoles	20
<i>Article 5 bis.</i> — Tutelle sur les décisions du conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs non salariés non agricoles	21
<i>Article 6.</i> — Validation des périodes de chômage des mineurs licenciés pour leur participation à la grève d'octobre-novembre 1948	21
<i>Article 7.</i> — Extension au père du bénéfice de l'indemnité journalière de repos de l'assurance maternité	22
<i>Article 8.</i> — Application aux autres salariés des dispositions de l'article L. 298-3 du Code de la sécurité sociale	23
<i>Article 9.</i> — Extension au père du droit au congé d'adoption défini par le Code du travail	24
<i>Article 10.</i> — Extension au père fonctionnaire ou agent des services publics du droit au congé d'adoption	25
<i>Article additionnel après l'article 10.</i> — Extension du droit au congé prévu à l'article L. 562 du Code de la sécurité sociale	25
<i>Article 11.</i> — Modification de l'article 1050 du Code rural	26
<i>Article 12.</i> — Répartition des droits à l'allocation de réversion des conjoints d'assurés relevant du régime agricole	27
<i>Article 13.</i> — Droits à pension des personnes ayant perçu l'indemnité de soins aux tuberculeux	27
<i>Article 14.</i> — Suppression de l'article	28
Conclusions de la Commission	28
Tableau comparatif	29

MESDAMES, MESSIEURS,

Le présent projet de loi ne justifie pas une longue introduction générale, par la diversité même des dispositions qu'il contient.

Dans son texte d'origine, le projet comportait trois ordres de dispositions :

— des articles aménageant certains droits à pension (1, 2, 3 et 6) ;

— des articles modifiant les règles de la tutelle exercée par les pouvoirs publics sur certains régimes de sécurité sociale (4 et 5) ;

— des articles modifiant le régime actuel du congé d'adoption (7, 8, 9 et 10).

A cet ensemble déjà fort disparate, l'Assemblée nationale a ajouté un certain nombre d'articles additionnels. Les uns poursuivent l'effort d'harmonisation de certaines dispositions en matière de pension, les autres complètent le dispositif initial en ce qui concerne le contrôle de certains régimes de sécurité sociale. Enfin, les articles 3 *bis* et suivants tirent les conséquences de l'annulation récente, par le Conseil d'Etat, de la convention entre les médecins et la Sécurité sociale, et aménageant les droits sociaux des médecins dans le cadre de la réforme du statut des praticiens hospitaliers.

A l'évidence, ce sont ces dernières dispositions qui retiendront le plus longuement l'attention du Sénat.

Votre Commission vous propose donc d'examiner successivement les articles du projet de loi, non sans avoir, au préalable, dénoncé les conditions regrettables dans lesquelles le Parlement est appelé à discuter d'un texte dont la moitié du dispositif, la plus importante, a été introduite, par voie d'amendement, en première lecture à l'Assemblée nationale.

OBSERVATIONS DE LA COMMISSION

Votre commission des Affaires sociales a examiné le présent projet de loi le 15 décembre 1983.

Son président, **M. Jean-Pierre Fourcade**, a regretté les conditions de délais dans lesquelles le Sénat était appelé à délibérer sur un texte technique, tardivement déposé et considérablement modifié et complété à l'Assemblée nationale.

La Commission a adopté l'ensemble des conclusions et des amendements de son Rapporteur, sous la réserve de trois observations :

- **M. Jean-Pierre Fourcade** a souhaité que le droit d'option reconnu aux médecins publics hospitaliers par la loi du 28 octobre 1982 soit repoussé au 31 décembre 1984 (art. 3 *quater*) ;

- **M. Jean Chérioux** a contesté l'équilibre actuel des articles 3 *bis* et 3 *ter*, relatifs à la validation législative de la convention nationale des médecins ;

- **M. Charles Bonifay** a remarqué que les articles 4, 5 et 5 *bis* conduisaient à alourdir la tutelle sur les régimes de sécurité sociale.

EXAMEN DES ARTICLES

Article premier.

Assurance vieillesse des artisans, industriels et commerçants.

L'article premier concerne le régime des artisans et commerçants, partiellement aligné, depuis 1973, sur le régime général et auquel, par conséquent, ont été transposés un certain nombre d'articles du Code de la sécurité sociale. A l'énumération de ces articles, qui figure à l'article L. 663-1 dudit Code, l'article premier tend à ajouter les articles L. 322, deuxième alinéa et l'article L. 343.

Les articles actuellement applicables au régime des artisans et commerçants sont les suivants :

- L. 331, relatif aux conditions d'ouverture du droit à pension ;
- L. 332, relatif au taux plein ;
- L. 334 et L. 335, relatifs à la notion d'inaptitude au travail ;
- L. 337, relatif au versement forfaitaire unique ;
- L. 338, relatif à la bonification pour enfant à charge ;
- L. 339, relatif à la majoration pour conjoint à charge ;
- L. 341 et L. 342, relatifs à la durée d'assurance ;
- L. 342-1, relatif à la majoration de la durée d'assurance pour les femmes ayant élevé un enfant ;
- L. 345, relatif au minimum de pension de vieillesse ;
- L. 351 et L. 351-1, relatifs aux pensions de réversion ;
- L. 356, deuxième alinéa, relatif aux pensions de vieillesse pour inaptitude au travail ;
- L. 359, relatif au régime des pensions.

Quel est donc, dès lors, l'objet des deux insertions qui vous sont proposées ?

L'article L. 343 dispose que les montants de la majoration pour conjoint à charge et du minimum de pension sont fixés par décret en tenant compte de la durée d'assurance lorsque celle-ci est inférieure à la durée déterminée par ce décret.

Son extension au régime des commerçants et artisans apparaît indispensable, dès lors que s'applique également à ce régime l'article L. 345 du Code de la sécurité sociale, qui, modifié par la loi du 31 mai 1982, définit les règles de calcul du minimum de pension. Aux termes du nouvel article L. 345, le minimum des pensions de vieillesse est calculé intégralement au prorata de la durée d'assurance dans le régime concerné.

Compte tenu des règles retenues par le régime des artisans et commerçants et sans l'extension à ce dernier des dispositions de l'article L. 343, dix ans d'assurance seraient suffisants aux assurés pour prétendre au montant total du minimum (2.200 F par mois).

Il convient donc d'offrir aux ressortissants de ce régime, des droits identiques à ceux qui sont garantis aux assurés du régime général. Votre Commission accepte donc l'insertion de l'article L. 343 dans l'énumération de l'article L. 663-1 du Code de la sécurité sociale.

Une remarque s'impose toutefois ici. Deux motifs avaient conduit votre commission des Affaires sociales à accepter, et le Sénat avec elle, la loi du 31 mai 1983.

D'une part, la loi permet désormais une plus juste prise en compte de l'effort contributif des assurés. Il appartient aux régimes de sécurité sociale de s'en tenir à leur stricte vocation, qui est d'assurer à leurs ressortissants une pension proportionnée à la durée de leur cotisation et donc, à celle de leur activité.

A cette fonction d'assurance, assumée par la Sécurité sociale, s'ajoute un effort de solidarité dont la charge revient à l'Etat, à travers le minimum vieillesse, offert à ceux des retraités dont les pensions sont insuffisantes et dont les ressources totales sont faibles, selon des règles qui garantissent la juste répartition de cet effort.

D'autre part, la loi constitue, pour la masse des retraités, un progrès social qui n'est pas contestable.

Cependant, dans de nombreux cas, l'application des nouvelles règles a eu pour conséquence de réduire sensiblement les droits de certains assurés, par rapport à ceux auxquels ils auraient pu prétendre dans le cadre de la législation antérieure.

Ces diminutions sont précisément, le plus souvent, justifiées par la prise en compte intégrale de l'effort contributif.

Toutefois, afin d'éviter une réduction excessive des droits de certains assurés, le Gouvernement a décidé récemment d'ajuster les dispositions réglementaires d'application de la loi du 31 mai 1983.

Ces ajustements, acceptés dans leur principe, n'ont pas, à ce jour, été définitivement arrêtés et devraient l'être, selon toute vrai-

semblance, dans quelques semaines. Votre Commission interrogera le Ministre sur ses intentions à cet égard.

La deuxième disposition étendue par l'article premier au régime des artisans, industriels et commerçants, est contenue dans le deuxième alinéa de l'article L. 322 du Code de la sécurité sociale.

Cet article prévoit que la pension de vieillesse résultant de la transformation d'une pension d'invalidité ne peut être inférieure au montant de l'allocation aux vieux travailleurs salariés (980 F par mois environ).

Si ce dispositif n'était pas étendu au régime des artisans, industriels et commerçants, la pension de vieillesse resterait fixée à son niveau calculé, éventuellement porté au niveau du nouveau minimum de pension. Cependant, ce dernier étant proratisé en fonction de la durée d'assurance est inférieur au montant de l'A.V.T.S. pour une durée d'affiliation inférieure à dix-sept ans.

Votre Commission vous propose donc d'accepter également cette insertion.

Une remarque mérite cependant, là encore, d'être formulée, liée elle aussi à la loi du 31 mai 1983. Si la disposition qui vous est aujourd'hui proposée, permet de maintenir les droits des invalides, du régime des artisans, industriels et commerçants, il n'en va pas de même pour ceux qui relèvent du régime général.

En effet, avant le 1^{er} avril 1983 (date d'application de la loi du 31 mai 1983), la pension de vieillesse résultant de la conversion de la pension d'invalidité ne pouvait être inférieure, dans son montant, à cette dernière, elle-même égale ou supérieure, par « construction », à l'A.V.T.S.

La loi du 31 mai 1983 a donc, pour certains invalides, conduit à réduire leurs droits par rapport à ceux qui auraient résulté de la législation antérieure. Au contraire de ses intentions en ce qui concerne le minimum de pension, le Gouvernement n'entend pas, cependant, revenir sur la rédaction de l'article L. 322, deuxième alinéa, pour deux raisons :

— d'une part, il convient, autant qu'il est possible, de s'en tenir à la stricte prise en compte de l'effort contributif, à la fois pour des raisons de principe évoquées précédemment et pour clarifier la répartition des charges entre la Sécurité sociale et l'Etat ;

— d'autre part, en effet, les invalides dont la pension s'avérerait insuffisante et dont les ressources sont faibles, conservent la faculté de solliciter l'attribution du minimum vieillesse.

Votre Commission partage cette analyse. Il conviendrait simplement, sur ce point comme sur beaucoup d'autres, que les pouvoirs

publics apprennent à expliquer aux assurés des mesures qui, par leur technicité, sont de nature à les effrayer inutilement.

Sous le bénéfice de ces observations, votre Commission vous demande d'adopter l'article premier, non sans l'avoir doublement amendé.

D'une part, elle vous suggère d'ajouter à l'énumération de l'article L. 663-1, l'article L. 351-2 relatif à la répartition des droits à la pension de réversion servie par le régime général. Cet article, de pure coordination, n'ajoute rien à la législation actuelle.

D'autre part, elle vous demande de préciser la date d'application dans le temps de cet article. En effet, les articles L. 322, deuxième alinéa, et l'article L. 343 sont appliqués au régime des artisans, industriels et commerçants, sans base légale, depuis le 1^{er} avril dernier (date d'application de la loi du 31 mai 1983).

Or, le droit strictement applicable à ce régime aurait pu permettre à certains pensionnés de percevoir le montant total de la pension minimale, que la mise en œuvre de l'article L. 343 ne leur a pas permis d'obtenir.

Il convient donc d'éviter tout contentieux sur une mesure que, par souci d'harmonisation, votre Commission vous a demandé d'accepter.

Telles sont donc toutes les raisons qui ont conduit votre Commission à vous demander d'adopter l'article premier, sous la réserve de ses deux amendements.

Article 2.

Allocation du conjoint coexistant et allocation de réversion du régime des professions libérales.

L'article 2 propose une nouvelle rédaction de l'article L. 663 du Code de la sécurité sociale. Il vise à aligner, sur certains points, le mode de calcul de l'allocation de conjoint à charge et de l'allocation de réversion du régime des professions libérales sur celui du régime général des salariés.

Les régimes de base des professions libérales garantissent au conjoint de l'allocataire une allocation de conjoint coexistant, dont le montant est « cristallisé », depuis le 1^{er} juillet 1976, à la somme de 4.000 F. Cette allocation correspond à la majoration pour conjoint à charge servie par le régime général et prévue par l'article L. 339 du Code de la sécurité sociale.

L'allocation de conjoint coexistant est accordée au conjoint âgé de soixante-cinq ans, ou de soixante ans en cas d'incapacité au travail, qui n'exerce aucune activité professionnelle lui ouvrant droit de son chef à un avantage équivalent au titre de la législation de sécurité sociale.

L'article 2 du projet de loi détache l'allocation de conjoint coexistant servie par le régime des professions libérales de l'allocation aux vieux travailleurs salariés et précise que son montant est déterminé au prorata de la durée d'assurance. Ce faisant, il aligne donc complètement la rédaction de l'article L. 663 sur celle de l'article L. 339, par ailleurs étendu, ainsi qu'il a été dit, à l'article premier, au régime des artisans, industriels et commerçants.

Cette mesure d'harmonisation ne saurait constituer, dans l'esprit du Gouvernement, la consolidation d'un avantage contestable par ses modalités d'attribution et cette mesure conservatoire ne préjuge pas des conséquences que les pouvoirs publics entendront tirer du rapport de Mme Colette Mème, consacré aux droits dérivés en matière de pension, et qui devrait être prochainement remis au ministre des Affaires sociales.

Par ailleurs, l'article 2 du projet de loi étend au régime des professions libérales le principe de la « proratisation » du minimum des allocations de réversion en fonction de la durée d'assurance, selon les modalités définies par l'article L. 351 du Code de la sécurité sociale, tel que modifié par la loi du 13 juillet 1982.

Désormais, selon cette loi, les pensions de réversion calculées sur un nombre de trimestres inférieur à un nombre fixé par décret, ne seront plus automatiquement portées au niveau de l'allocation minimale, leur montant devant être proportionnel à leur durée d'assurance.

La condition de la durée d'assurance exigée pour l'ouverture du droit à pension a été supprimée, par la même loi, dans le régime des professions libérales. Il convient donc de lui appliquer désormais la règle de la proratisation. Tel est le second objet de l'article 2, que votre Commission vous demande d'adopter sous la réserve de deux amendements.

En effet, les règles actuelles du régime des professions libérales prévoient que, pour bénéficier de l'allocation de réversion, le conjoint survivant d'un assuré ne doit avoir exercé ni ne doit exercer une activité professionnelle ouvrant droit à pension.

L'Assemblée nationale a réintroduit dans l'article L. 663 une phrase rappelant l'interdiction du cumul entre l'allocation de réversion et un autre avantage de vieillesse. En revanche, elle n'a pas voulu faire référence à la notion d'activité, considérant que l'âge

d'attribution de l'allocation de réversion (soixante-cinq ans) apportait toute garantie à cet égard.

Votre Commission en est moins sûre et vous propose, en conséquence, de faire référence à une condition de ressources pour l'attribution de ladite allocation, afin, dans l'attente des conclusions du rapport Même, de maintenir les règles actuelles.

En outre, les nouvelles dispositions de l'article 2 sont, en fait, appliquées sans base légale depuis l'entrée en vigueur de la loi du 13 juillet 1982, fixée par cette dernière au 1^{er} décembre de la même année. Il convient donc de préciser que l'article 2 prend effet à cette date.

Tels sont les objets des deux amendements de votre Commission, sous la réserve desquels elle vous demande d'adopter cet article.

Article 3.

Validation de la décision ministérielle du 28 mars 1977.

L'article 3 valide, dans tous ses effets, la décision ministérielle du 28 mars 1977 maintenant le montant de l'allocation de conjoint à charge des assurés relevant de régime des professions libérales au niveau fixé par le décret n° 76-559 du 25 juin 1976, soit 4.000 F.

Cette décision ministérielle est contraire aux dispositions de l'actuel article L. 663 qui précise que le montant de l'allocation de conjoint à charge est fonction de celui de l'allocation aux vieux travailleurs salariés et, par conséquent, a été prise sans base légale.

Il convient de préciser que cette décision ministérielle ne fait l'objet d'aucun contentieux juridictionnel. En revanche, les statuts du régime intéressé ayant pris en compte le contenu de cette décision, ont été effectivement contestés.

Si un tel recours aboutissait, il en coûterait 500 millions de francs à la Caisse nationale des professions libérales. D'autre part, la « dé cristallisation » de l'allocation de conjoint coexistant introduirait une disharmonie entre le régime général et celui des professions libérales. Telles sont les raisons pour lesquelles votre Commission vous propose d'adopter cet article, sans le modifier, non sans avoir formulé, au préalable, trois réserves.

D'abord, les formes employées par les autorités de tutelle prennent trop souvent des formes juridiquement inappropriées. En l'espèce, la décision ministérielle ainsi validée n'est rien d'autre qu'une simple lettre du ministre chargé alors de la Sécurité sociale, adressée aux gestionnaires des régimes.

Ensuite, la validation législative apparaît trop souvent comme le moyen de mettre en cause l'autorité de la chose jugée ou de priver les requérants des bases juridiques de leurs recours. Ce procédé contestable ne saurait être accepté, sans réaction, par le Parlement.

Enfin, de telles situations sont liées, le plus souvent, à la négligence des autorités administratives. Il convient, dans des matières qui mettent en cause les droits sociaux de nos concitoyens, qu'une plus grande rigueur affecte désormais l'action administrative, dans un domaine comme la sécurité sociale où la hiérarchie des normes juridiques apparaît fort contestable.

Article 3 bis.

Convention nationale des médecins ; modification du Code de la sécurité sociale.

Les articles 3 *bis* et 3 *ter* valident la convention nationale des médecins, annulée récemment par le Conseil d'Etat. Ce dispositif, introduit à l'Assemblée nationale en première lecture, à l'initiative du Gouvernement, est assurément le plus important du projet de loi soumis à votre examen.

Un bref rappel historique apparaît nécessaire, qui permettra, selon votre Commission, de comprendre à la fois le sens des articles retenus par l'Assemblée nationale et celui des amendements qu'elle vous demandera d'adopter.

La convention nationale des médecins, approuvée par arrêté, le 5 juin 1980, a été conclue entre la Caisse nationale d'assurance maladie et une seule organisation syndicale de médecins, la Fédération des médecins de France.

La Confédération syndicale des médecins français (C.S.M.F.), organisation pourtant majoritaire, avait initialement refusé d'apporter sa signature à une convention dont elle n'acceptait pas l'économie générale.

Le nouvel équilibre conventionnel reposait en effet sur une logique qui, selon le président de la C.S.M.F. d'alors, risquait de conduire à distinguer une « médecine de riches et une médecine de pauvres ». De quoi s'agissait-il ? Les médecins pouvaient choisir d'adhérer à la convention de deux manières.

Les praticiens dits « du secteur I » s'engageaient à pratiquer, sans dépassement, les tarifs conventionnels. En contrepartie, les caisses d'assurance maladie et d'assurance vieillesse s'engageaient à prendre en charge une partie de leurs cotisations sociales.

Les praticiens dits « du secteur II » étaient, au contraire, autorisés à dépasser ces tarifs conventionnels « avec tact et mesure » (art. 28 de la convention). Dans cette hypothèse, ils devaient supporter la totalité de la charge de leurs cotisations sociales (art. 35 et 36 de la convention).

Toutefois, les médecins bénéficiaires, à la date d'entrée en vigueur de la convention de 1980, d'un droit permanent à dépassement octroyé sous le régime de la précédente convention (D.P.) gardaient ce droit tout en conservant le profit d'une prise en charge partielle de leurs cotisations.

L'article 42 de la convention prévoyait enfin que les médecins devaient définir la position qu'ils souhaitaient adopter au regard de la convention dans le délai d'un mois suivant son entrée en vigueur. Toutefois, la faculté leur était offerte de modifier leur option initiale dans le mois suivant l'expiration de la première année d'application de la convention ou à l'occasion du bilan général, à l'issue de la seconde année.

La Confédération syndicale des médecins français est finalement venue, elle aussi, à la signature de la convention, sans toutefois en accepter réellement l'équilibre et notamment les dispositions précitées de ses articles 35 et 36 relatifs à la prise en charge totale de leurs cotisations sociales par les médecins dits « du secteur II ». Ces deux articles lui paraissaient, en effet, contraires aux dispositions des articles L. 613-10 et L. 683 du Code de la sécurité sociale, qui, respectivement relatifs au financement des régimes d'assurance maladie et d'assurance vieillesse des médecins conventionnés, gérés par le régime général de la Sécurité sociale, accordent aux praticiens conventionnés le droit à une prise en charge partielle de leurs cotisations par les caisses d'assurance maladie. La convention de 1980 était en contradiction avec ces dispositions, qui remettaient au seul décret le soin de définir le mode de répartition des cotisations.

La C.S.M.F. a, sur cette base, demandé au juge administratif d'annuler l'arrêté du 5 juin 1980, approuvant la convention nationale. Le Conseil d'Etat lui a récemment donné raison, selon les considérants suivants, qu'il convient de reproduire ici :

« Le Conseil d'Etat statuant au contentieux ;

.....

Sur la légalité de l'arrêté attaqué ;

Sans qu'il soit besoin d'examiner les autres moyens des requêtes ;

Considérant qu'il résulte des dispositions des articles L. 613-10 et L. 683 du Code de la sécurité sociale que le financement des

régimes d'assurance maladie et d'assurance vieillesse dont relèvent les médecins qui exercent leur activité professionnelle, non salariée, dans le cadre de la convention prévue à l'article L. 261 du même Code est assuré, d'une part, par une cotisation à la charge des bénéficiaires, et, d'autre part, par une cotisation des caisses d'assurance maladie ; que ces dispositions d'ordre public, qui s'appliquent à tous les médecins exerçant dans le cadre de la convention, quel que soit le tarif qu'ils choisissent de pratiquer, font obstacle à ce que la convention mette à la charge de certains de ces médecins la totalité du financement de leur régime d'assurance maladie et vieillesse, sans que les caisses d'assurance maladie y participent ; qu'il appartient seulement au Gouvernement, compétent en vertu des articles L. 613-10 et L. 683 pour fixer par décret les modalités de calcul des cotisations, de tenir compte, pour fixer ces modalités, de la situation particulière des médecins placés sous le régime de la convention qui choisissent de pratiquer des tarifs différents des tarifs conventionnels ;

Considérant que si, selon le premier alinéa des articles 35 et 36 de la convention du 29 mai 1980, les caisses s'engagent à participer au financement de l'assurance maladie et de l'assurance vieillesse supplémentaire des médecins placés sous le régime de la convention, il résulte du deuxième alinéa de ces mêmes articles que « par dérogation à l'alinéa précédent, les médecins qui ont choisi de pratiquer des tarifs différents des tarifs conventionnels prennent en charge le financement de leurs avantages sociaux... selon des modalités à déterminer » ; que ces stipulations, qui ont pour objet, en ce qui concerne cette catégorie de médecins exerçant dans le cadre de la convention, de dispenser les caisses des cotisations mises à leur charge par les dispositions sus-rappelées des articles L. 613-10 et L. 683, violent ces dispositions ; que les stipulations du deuxième alinéa des articles 35 et 36 sont indivisibles des autres stipulations de la convention ; que leur illégalité entache par suite d'illégalité ladite convention dans son ensemble et, par voie de conséquence, l'arrêté qui l'a approuvée ; qu'il suit de là que les requérants sont fondés à demander l'annulation de cet arrêté ;

Décide :

.....

Art. 2. — L'arrêté interministériel en date du 5 juin 1980 est annulé. »

L'article 3 *ter*, étudié plus loin, valide la convention selon une rédaction, dans l'instant, contestable.

Quant à l'article 3 *bis*, il comporte deux types de dispositions.

Les paragraphes I et II modifient les articles L. 613-10 et L. 683 du Code de la sécurité sociale pour prévoir que, lorsque la

convention nationale accorde aux médecins la faculté de choisir de pratiquer des tarifs différents de ceux qu'elle fixe, ces médecins prennent en charge la part des cotisations normalement supportée par les caisses.

Cette nouvelle rédaction donne, pour l'avenir, une base légale à l'actuelle convention. Surtout, elle permet à la nouvelle négociation conventionnelle de maintenir l'existence d'un « secteur II », dont il appartiendra aux négociateurs de définir le contenu précis.

Il est à noter que la décision du Conseil d'Etat n'imposait nullement une modification législative, qui, dès lors, prend tout son sens et traduit la volonté du Gouvernement de fixer le cadre de la prochaine négociation.

Votre Commission demandera au Ministre de lui préciser la marge de liberté laissée ainsi aux négociateurs, et de la réponse qu'elle recevra, dépendra son attitude. En effet, trois revendications sont actuellement formulées par certaines organisations syndicales.

Elles souhaitent d'abord que le législateur ne s'immisce pas dans la négociation conventionnelle. Telle n'est pas l'intention de votre Commission.

Elles voudraient ensuite que les médecins dits du secteur II aient la faculté d'adhérer au régime d'assurance maladie des travailleurs non salariés non agricoles. En effet, les cotisations à ce régime, moins élevées, permettraient aux médecins du secteur II de supporter une charge inférieure de 20 % à celle qui est aujourd'hui la leur.

Votre Commission n'a pas cru devoir répondre, dès maintenant, à ce souhait, voulant précisément laisser aux futures négociations le soin d'aborder l'ensemble des problèmes soulevés par la couverture sociale des médecins conventionnés sans compromettre par ailleurs les équilibres difficiles qui s'établissent actuellement entre les différents régimes de sécurité sociale.

Enfin, certaines organisations syndicales voudraient voir réouvert le droit d'option conventionnel au seul profit des médecins qui, actuellement en secteur II, souhaiteraient éventuellement, compte tenu de l'intervention du législateur, revenir en secteur I. Votre Commission interrogera très précisément le Ministre à ce sujet.

C'est donc sous la réserve de toutes ces observations et de la réponse ministérielle qu'elle vous demandera d'adopter les paragraphes I et II de l'article 3 bis.

En revanche, elle ne peut accepter de donner une valeur rétroactive à la modification des articles L. 613-10 et L. 683, comme vous le suggère le paragraphe III du texte qui vous est proposé.

Il n'est pas admissible que le Gouvernement mette ainsi en cause l'autorité de la chose jugée et prive les médecins à qui

le Conseil d'Etat a donné raison, du bénéfice du remboursement, ou de la remise des cotisations qui leur étaient indûment réclamées.

Tel est l'objet de l'amendement de votre Commission, tendant à supprimer le paragraphe III de l'article 3 bis.

Article 3 ter.

Validation de la convention nationale des médecins.

L'article 3 *ter* introduit par l'Assemblée nationale, valide la convention nationale des médecins, conclue le 29 mai 1980, ses annexes et avenants dans tous leurs effets jusqu'à la signature d'une nouvelle convention nationale et, au plus tard, jusqu'au 7 juin 1985.

Cette rédaction se heurte, de l'avis de votre Commission, à plusieurs objections. Tel qu'elle vous est suggérée, elle suppose que la négociation de la prochaine convention sera engagée immédiatement, étant entendu qu'elle devra aboutir au plus tard le 7 juin 1985, date d'échéance normale de l'actuel texte conventionnel.

Or le Code de la sécurité sociale définit les conditions dans lesquelles doivent être engagées les négociations.

L'article L. 262-1 précise qu'entre le neuvième et le sixième mois précédant l'échéance conventionnelle, le ou les ministres compétents provoquent une enquête de représentativité afin de déterminer les organisations syndicales nationales les plus représentatives qui participeront à la négociation et à la signature éventuelles de la convention, en fonction de quatre critères : effectifs, indépendance, cotisations, expérience et ancienneté des syndicats.

Ainsi qu'il a été dit précédemment, seules la Confédération syndicale des médecins français et la Fédération des médecins de France sont actuellement reconnues représentatives de la profession médicale.

Une rumeur est parvenue jusqu'à votre Commission, selon laquelle une troisième organisation syndicale, pourrait, à l'occasion de la prochaine enquête de représentativité, s'ajouter aux deux organisations actuelles.

Il n'apparaît donc pas possible à votre Commission, dans l'instant, d'accepter, sans la modifier, la rédaction de l'article 3 *ter*.

D'une part, dès lors que le Gouvernement a légalisé, dans tous ses effets, la convention de 1980, la nouvelle négociation ne saurait être engagée que dans les seuls délais prévus par les dispositions de l'article L. 262-1 du Code de la sécurité sociale, soit, au plus tôt, entre le neuvième et le sixième mois précédant le 7 juin 1985.

Si le Gouvernement est en mesure d'indiquer à votre Commission que les deux organisations syndicales actuellement représentatives acceptent elles-mêmes d'engager dès maintenant la négociation, votre Commission est prête à accepter la rédaction de l'article 3 *ter*. Dans le cas contraire, elle souhaite que vous adoptiez son amendement, tendant à prévoir que la convention actuelle sera appliquée jusqu'à son terme normal et que, par conséquent, la nouvelle négociation sera engagée selon les modalités prévues à l'article L. 262-1 précité.

Votre Commission souhaite et veut obtenir une seconde garantie du Gouvernement, en ce qui concerne les négociations tarifaires liées à l'application de l'actuelle convention. Il lui paraît, en effet, impossible d'admettre la participation à ces négociations d'une autre organisation syndicale, qui, s'étant vu reconnaître sa représentativité, pourrait parfaitement signer l'actuel texte conventionnel et, par conséquent, être associée à son application, d'ici à la signature de la nouvelle convention.

Tel est le seul sens de l'amendement de votre Commission à l'article 3 *ter*, qu'elle vous demandera d'adopter, selon la réponse gouvernementale, avec ou sans la modification qu'elle vous suggère.

Article 3 quater.

Report du droit d'option des médecins du secteur public hospitalier.

Cet article, introduit par l'Assemblée nationale, change la date d'application 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.

Il convient de rappeler que cette loi, supprimant au 31 décembre 1983 tout lit privé au sein des établissements publics d'hospitalisation, offrait, toutefois à ceux des praticiens qui disposaient de tels lits privés avant sa date d'application de choisir soit de poursuivre une activité de consultation privée au sein de l'hôpital jusqu'au 31 décembre 1986, soit de bénéficier des droits sociaux et statutaires nouveaux accordés aux praticiens publics hospitaliers, qui devaient être arrêtés à cette date.

Or, les négociations statutaires n'ont pas abouti et contraignent le Gouvernement à repousser au 31 mars prochain la date d'option.

Votre Rapporteur, pour avoir rapporté également la loi du 28 octobre 1982, se souvient avoir attiré l'attention du Gouvernement sur la brièveté des délais qu'il s'accordait pour négocier les nouveaux statuts.

Son avertissement n'a pas été entendu et justifie aujourd'hui l'article 3 *quater* qui est soumis à votre examen.

Votre Commission ne voudrait pas que le Gouvernement soit contraint à un nouveau report et souhaite en même temps manifester son attachement à un droit qui compense, insuffisamment d'ailleurs, les faiblesses de la grille indiciaire des praticiens hospitaliers publics. Le droit à une clientèle privée a été introduit en 1959 par le professeur Robert Debré afin d'attirer à l'hôpital public des médecins de renom. La loi de 1982 a rompu l'équilibre voulu à cette époque et le contrat conclu par l'Etat avec les praticiens.

Tels sont les deux motifs qui ont conduit votre Commission à repousser le droit d'option au 31 décembre 1984. Rien n'empêchera ceux des praticiens qui le souhaitent d'exercer cette option, dans des délais plus rapprochés, dans l'hypothèse où les négociations en cours aboutiraient rapidement.

Tel est donc l'objet de son amendement à l'article 3 *quater*, qu'elle vous demande d'adopter, ainsi modifié.

Article 3 quinquies.

Droits à la retraite des médecins publics hospitaliers.

L'article 3 *quinquies*, introduit par l'Assemblée nationale en première lecture, permet aux médecins qui aurait renoncé à exercer une activité de consultation privée à l'hôpital public, dans les conditions rappelées à l'article précédent, de continuer à cotiser au régime complémentaire de vieillesse visé à l'article L. 682 du Code de la sécurité sociale, offert aux médecins libéraux et aux médecins publics au titre desdites activités privées. L'article 3 *quinquies* répond à une revendication des praticiens hospitaliers qui pourront ainsi continuer à se constituer un avantage complémentaire de retraite, alors même qu'ils n'exerceront plus une activité qui justifie leur affiliation au régime intéressé (C.A.R.M.F.). Cette dérogation au droit commun s'inscrivant dans le cadre d'une négociation complexe et répondant, au demeurant, à une juste revendication, votre Commission vous demande d'adopter cet article, sous la réserve d'une modification formelle de sa rédaction.

L'article 3 *quinquies*, ainsi modifié, appelle deux remarques complémentaires. D'une part, s'il n'était pas adopté, les praticiens hospitaliers ayant cotisé moins de dix ans à la C.A.R.M.F. ne pourraient bénéficier d'aucun avantage complémentaire de retraite. En effet, telle est la durée minimale des cotisations exigée pour bénéficier d'une prestation servie par ce régime.

D'autre part, les intéressés peuvent renoncer, s'ils le souhaitent, au bénéfice des dispositions de cet article.

Article 3 sexies.

Retraite proportionnelle à soixante ans des professions libérales.

L'article 3 *sexies* modifie l'article L. 653 du Code de la sécurité sociale, relatif aux conditions requises pour bénéficier d'un avantage de retraite versé par le régime de professions libérales.

Dans sa rédaction actuelle, l'article L. 653 prévoit d'abord que les allocations de vieillesse servies par ce régime sont accordées à ceux des assurés qui ont atteint l'âge de soixante cinq ans ou, en cas d'inaptitude au travail, à soixante ans. Le droit à la liquidation des droits à soixante ans est également accordé aux grands invalides de guerre et aux anciens déportés et internés.

L'article L. 653 prévoit, ensuite, que la liquidation peut être reportée au delà de l'âge de soixante-cinq ans. Dans cette hypothèse, une majoration est accordée aux intéressés, selon un barème établi par arrêté.

Enfin, les sections professionnelles de la Caisse nationale des professions libérales peuvent subordonner l'attribution de l'allocation à la cessation de toute activité professionnelle.

L'article 3 *sexies* satisfait à une revendication justifiée des professions libérales, en autorisant leurs membres à solliciter la liquidation de leur allocation dès l'âge de soixante ans, sous la réserve de l'application de coefficients d'anticipation fixés par décret. En outre, l'article 3 *sexies* subordonne l'attribution de l'allocation à la seule cessation de l'activité professionnelle libérale au titre de laquelle elle est demandée.

Cette mesure constitue un avantage incontestable accordé aux intéressés, et répond ainsi très complètement à la demande de ces professions.

Sous le bénéfice de ces observations, votre Commission vous demande d'adopter cet article sans le modifier.

Article 4.

Tutelle administrative sur les régimes spéciaux.

L'article 4 étend les dispositions de l'article L. 171 du Code de la sécurité sociale, telles qu'elles résultent de l'article 74 de la loi n° 71-1061 du 29 décembre 1971 aux régimes spéciaux de sécurité sociale mentionnés à l'article L. 3 du Code de la sécurité sociale.

La nouvelle rédaction de l'article L. 171, appliquée initialement au seul régime général, avait essentiellement pour objet d'aménager la tutelle exercée par les autorités administratives sur les décisions prises par les conseils d'administration des régimes de sécurité sociale, contraires à la loi ou de nature à compromettre l'équilibre financier des régimes.

L'ancienne rédaction de cet article, très centralisatrice, ne laissait aux directeurs régionaux de la Sécurité sociale qu'un rôle très limité et l'essentiel du contrôle était exercé par les ministres chargés de la Sécurité sociale ou du Budget.

Cette concentration excessive de la tutelle avait deux effets, au demeurant contradictoires. D'une part, elle allongeait considérablement les délais d'exercice du contrôle et pouvait porter préjudice à la gestion des caisses. D'autre part, elle interdisait un contrôle approfondi des décisions des caisses.

La loi de finances pour 1972 a donc déconcentré cette tutelle, au profit des directeurs régionaux de la Sécurité sociale, permettant à la fois d'accélérer les délais de son exercice et d'en approfondir la portée.

Le nouvel article L. 171 a été étendu, jusqu'à présent, au seul régime d'assurance vieillesse des artisans, industriels et commerçants. En revanche, les autres régimes restaient soumis à l'ancien dispositif.

L'article 4 vous suggère d'appliquer désormais aux régimes spéciaux le dispositif de la loi de 1972. En pratique, il ne s'appliquera qu'aux seuls régimes spéciaux disposant effectivement de structures régionales. Il s'agit d'une part de la Régie autonome des transports parisiens, qui dispose à la fois d'échelons nationaux et d'échelons locaux, et du régime minier qui est organisé exclusivement en unions régionales et en sociétés de secours.

L'article 5, quant à lui, ainsi qu'il sera dit plus loin, tend à appliquer également le nouvel article L. 171 au régime d'assurance maladie des travailleurs non salariés non agricoles.

Votre Commission vous suggère d'adopter ces articles, sous la réserve de deux amendements de clarification.

A l'article 4, elle vous propose d'une part de supprimer le paragraphe II de l'article 74 modifié de la loi de finances pour 1972 qui excluait certains régimes du champ d'application dudit article. Elle vous demande d'autre part d'indiquer expressément les seuls régimes qui restent désormais soumis aux anciennes dispositions de l'article L. 171 du Code de la sécurité sociale. Il s'agirait des régimes d'assurance vieillesse des professions libérales et des caisses de Mutualité sociale agricole.

Ainsi, seraient désormais soumis à l'actuelle rédaction de l'article L. 171, les régimes spéciaux et, ainsi qu'il sera dit à l'article 5, le régime des travailleurs non salariés non agricoles, de la même manière que le sont déjà le régime général et le régime d'assurance vieillesse des artisans et commerçants.

Tel est l'objet de l'amendement de votre Commission à l'article 4, qu'elle vous demande d'adopter, ainsi modifié.

Article 5.

Tutelle sur les organismes gérant l'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés non agricoles.

L'article 5 vise à compléter la loi n° 66-509 du 12 juillet 1966 qui a institué les assurances maladie et maternité des travailleurs non salariés non agricoles, c'est-à-dire les artisans, commerçants, industriels et professions libérales.

Il tend notamment à réorganiser la tutelle administrative sur les organismes créés par la loi de 1966, à savoir la Caisse autonome nationale d'assurance maladie (C.A.N.A.M.) et les caisses mutuelles régionales, en complétant l'article 17 de la loi de 1966 dans des termes identiques dans leurs effets à ceux qui s'appliquent aux régimes spéciaux à l'article 4. Ainsi, seront désormais appliquées à ce régime les nouvelles dispositions de l'article L. 171 du Code de la sécurité sociale, telles qu'elles résultent de la loi de finances pour 1972.

Compte tenu de son amendement à l'article 4, votre Commission vous propose, à l'article 5, de supprimer toute référence explicite à l'article L. 171 et de préciser simplement que sont applicables au régime institué par la loi de 1966 les dispositions du titre VI et du titre VII du Livre premier du Code de la sécurité sociale.

Par ailleurs, l'article 5 étend à ce régime les dispositions des articles 62 et 63 de l'ordonnance n° 67-706 du 21 août 1967 relative à l'organisation administrative et financière de la Sécurité sociale, qui précisent que les conditions de travail du personnel sont fixées par des conventions collectives soumises à la procédure d'agrément du ministre des Affaires sociales. Actuellement, les C.M.R. recrutent leur personnel sans contrôle de l'administration de tutelle. Or, les nouveaux textes conventionnels conclus le 16 décembre 1979, qui ont modifié la convention collective nationale du personnel des caisses, signée le 27 décembre 1972, ont fait l'objet d'une approbation ministérielle.

Votre Commission vous propose d'adopter cette seconde partie de l'article 5. Une ultime remarque s'impose toutefois.

L'article 5 ne constitue que l'un des éléments d'une réforme plus importante du régime des « non-non », dont le Parlement aura probablement à connaître au cours de la prochaine session ordinaire du printemps 1984.

Votre Commission vous demande donc d'adopter l'article 5 sous la réserve de l'amendement qu'elle vous suggère.

Article 5 bis.

Tutelle sur les décisions du conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs non salariés non agricoles.

L'article 5 *bis*, introduit par voie d'amendement gouvernemental à l'Assemblée nationale, insère, après l'article 17 de la loi du 12 juillet 1966, un article 17-1, dont l'objet est de préciser les conditions d'exercice de la tutelle des pouvoirs publics sur les décisions du conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs non salariés non agricoles.

Cet article distingue deux types de décisions. Les plus importantes, qui sont notamment relatives aux modifications apportées au règlement de la Caisse, sont soumises à l'obligation d'une approbation explicite des ministres chargés du Budget ou de la Sécurité sociale.

Quant aux autres, elles sont exécutoires de plein droit, si à l'issue d'un délai de vingt jours, les pouvoirs publics ne se sont pas opposés à leur application ou ne les ont pas explicitement approuvés.

Votre Commission vous demande d'adopter cet article, qui donne une base légale aux modalités actuelles d'exercice de la tutelle. Toutefois, elle vous suggère d'en modifier la rédaction, afin de la mettre en conformité avec l'exposé des motifs qui vient de vous être présenté.

Article 6.

Validation des périodes de chômage des mineurs licenciés pour la participation à la grève d'octobre-novembre 1948.

L'article 6 permet aux mineurs licenciés pour leur participation à la grève d'octobre-novembre 1948, de bénéficier de la prise en compte, pour la détermination de leurs droits aux prestations de

vieillesse et d'invalidité et aux pensions de survivants du régime des mines, des périodes non indemnisées de chômage volontaire constatées, comprises entre la date du licenciement et celle à laquelle ils ont repris une activité, soit dans les mines, soit dans toute autre profession.

Il est difficile d'évaluer le nombre de bénéficiaires de cette disposition et, partant, le coût de cette mesure. Selon certaines sources, 2.400 mineurs ont été licenciés, dont les deux tiers auraient été immédiatement reconvertis.

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

Article 7.

Extension au père du bénéfice de l'indemnité journalière de repos de l'assurance maternité.

L'article 7 étend au père, assuré social, le bénéfice des dispositions de l'article L. 298-3 du Code de la sécurité sociale, qui permet à une assurée à qui un service départemental d'aide sociale à l'enfance ou une œuvre d'adoption a confié un enfant en vue de son adoption, de suspendre son contrat de travail pendant plusieurs semaines, à compter de l'arrivée de l'enfant au foyer.

Pendant cette période, l'assurée perçoit des indemnités journalières de repos de l'assurance maternité à condition de cesser tout travail salarié pendant la durée d'indemnisation.

Les durée d'indemnisation prévues sont fixées à dix semaines à compter de l'arrivée de l'enfant au foyer en cas d'adoption simple et à douze semaines en cas d'adoptions multiples. Ces durées sont portées, respectivement, à dix-huit ou vingt semaines lorsque, du fait de la ou des adoptions, l'assurée ou le ménage assume la charge de trois enfants au moins.

L'article 7 étend donc aux hommes le droit de prendre ce congé, lorsque la mère, salariée, y renonce et permet ainsi d'encourager à un meilleur partage des tâches éducatives tout en respectant le choix du couple.

Cependant, dans la rédaction d'origine de cet article, les conditions d'attribution ne garantissaient pas une égalité complète entre les hommes et les femmes.

D'une part, la priorité était accordée à la mère pour l'attribution du droit aux prestations. Ce n'était que dans la mesure où la mère y renonçait que son conjoint pouvait en bénéficier. L'Assemblée

nationale a souhaité supprimer cette priorité selon des termes qui, au strict plan rédactionnel, n'apparaissent pas pleinement satisfaisants.

D'autre part, aux termes de l'article 7 ainsi modifié, le père salarié ne peut bénéficier de l'indemnité journalière de repos que si lui-même, mais aussi son épouse, remplissent les conditions requises. Il convient de rappeler en effet que l'attribution de l'indemnité est subordonnée, en vertu de l'article L. 249 du Code de la sécurité sociale, à des conditions de durée minimale d'immatriculation (dix mois) et de travail salarié (deux cents heures de travail au cours des trois derniers mois).

D'une manière plus générale, la mère qui travaille peut bénéficier du congé d'adoption dans l'hypothèse où son époux n'exerce pas d'activité professionnelle ou ne remplit pas les conditions posées par l'article L. 249, alors que l'inverse n'est pas possible.

Votre Commission s'en tiendra toutefois, sur ce point, au dispositif gouvernemental qui n'entraîne aucun surcoût au moment où la priorité exige de maintenir les équilibres financiers, difficilement acquis, de la Sécurité sociale.

Elle vous propose seulement, pour des motifs rédactionnels, d'amender le texte adopté par l'Assemblée nationale, qui respecte la liberté de choix des couples dont les deux membres travaillent et permet ainsi au père ou à la mère de prendre le congé d'adoption.

Article 8.

Application aux autres salariés des dispositions de l'article L. 298-3 du Code de la sécurité sociale.

L'article 8 a pour objet d'étendre aux salariés ne relevant pas du régime général, les dispositions de l'article L. 298-3 du Code de la sécurité sociale relatives à l'indemnité journalière de repos pour adoption, qu'il s'agisse des salariés agricoles, de ceux des assurés qui relèvent de l'un des régimes spéciaux visés à l'article L. 3 du Code de la sécurité sociale ou encore des militaires visés au titre IV du Livre VI du Code de la sécurité sociale.

Ainsi, les dispositions de l'article 7 du présent projet seront-elles rendues applicables à l'ensemble de ces salariés.

Votre Commission vous propose d'adopter cet article en lui apportant toutefois une modification rédactionnelle.

Le Rapporteur à l'Assemblée nationale a fort justement rappelé que l'article 5 de la loi n° 80-545 du 17 juillet 1980 portant diver-

ses mesures en vue d'améliorer la situation des familles nombreuses, tendait à appliquer à ces salariés les dispositions de l'article L. 298-3, sauf dispositions plus favorables.

Afin de ne pas compromettre l'équilibre actuel, l'Assemblée nationale a, en conséquence, voulu limiter au seul troisième alinéa, introduit dans l'article L. 298-3 par l'article 7, la portée de l'article 8 du présent projet.

Votre Commission vous propose, quant à elle, de reprendre la rédaction même de la loi de 1980 en prévoyant que l'article L. 298-3 ainsi modifié s'applique aux intéressés « sauf dispositions plus favorables ».

Tel est l'objet de son amendement, sous la réserve duquel elle vous demande d'adopter l'article 8.

Article 9.

Extension au père du droit au congé d'adoption défini à l'article L. 122-26 du Code du travail.

L'article L. 122-26 du Code du travail permet à une salariée à qui un service d'aide sociale à l'enfance ou une œuvre d'adoption autorisée a confié un enfant en vue de son adoption, de suspendre son contrat de travail et de prendre un congé au cours duquel elle est indemnisée dans les conditions prévues par l'article L. 298-3 du Code de la sécurité sociale.

L'article 9 vise à aligner les dispositions du Code du travail sur celles du Code de la sécurité sociale qui résultent désormais de l'article 7 du présent projet.

L'Assemblée nationale a voulu amender cet article sur plusieurs points :

— elle a d'abord, comme aux articles précédents, voulu établir une liberté de choix au profit des couples dont les deux membres travaillent, à l'instar des dispositions retenues à l'article 7. Votre Commission vous propose de retenir cette solution par souci de parallélisme, sous la réserve d'un amendement purement rédactionnel ;

— elle a voulu ensuite étendre au père les dispositions protectrices prévues par l'article L. 122-25-2 du Code du travail, qui limitent le droit de l'employeur à résilier le contrat de travail pendant la période du congé et prévoit dans certains cas l'annulation du licenciement d'une personne bénéficiant d'un congé pour adoption. Cette référence explicite paraît inutilement alourdir la rédaction de l'arti-

cle L. 122-26. En conséquence, votre Commission vous propose de la supprimer. Une telle suppression ne saurait avoir toutefois pour effet de supprimer le bénéfice de la protection prévue par l'article L. 122-25-2.

— enfin, il a paru utile aux députés d'insérer une référence au congé d'adoption prévu par l'article 11 de la loi n° 76-617 du 9 juillet 1976, au profit des fonctionnaires et agents publics. Votre Commission vous propose de retenir également cette référence.

Tels sont les **divers objets de son amendement**, sous la réserve duquel elle vous demande **d'adopter l'article 9** .

Article 10.

Extension au père fonctionnaire ou agent des services publics du droit au congé d'adoption.

L'article 10 étend au père fonctionnaire ou agent des services publics le droit au congé d'adoption. L'Assemblée nationale a, comme aux articles précédents, voulu laisser liberté de choix aux deux membres du couple qui travaillent.

Votre Commission vous demande **d'adopter cet article, sous la réserve d'une amélioration formelle de sa rédaction**, par cohérence avec ses amendements aux articles précédents.

Article additionnel après l'article 10.

Extension du droit au congé prévu à l'article L. 562 du Code de la sécurité sociale.

L'article L. 562 du Code de la sécurité sociale réserve au père salarié, fonctionnaire ou agent des services publics, le droit à un congé supplémentaire à l'occasion de la naissance d'un enfant ou de l'arrivée d'un enfant placé en vue de son adoption.

Cette disposition doit être modifiée pour tenir compte de l'élargissement du droit au congé pour adoption prévu par les articles 9 et 10 du projet de loi.

Il convient donc d'étendre à la mère le droit au congé supplémentaire lorsque son conjoint bénéficie lui-même du congé prévu, soit à l'article L. 122-26 du Code du travail, soit à l'article 11 de

la loi du 9 juillet 1976. **Tel est l'objet de l'amendement de votre Commission qui tend à insérer un article additionnel après l'article 10.**

Cet amendement se substitue donc à l'article 14 introduit par l'Assemblée nationale et dont l'objet est identique.

Votre Commission vous **proposera donc de supprimer l'article 14**, dont la rédaction a été modifiée par son propre amendement, pour tenir compte des remarques ci-dessus formulées.

Article 11.

Modification de l'article 1050 du Code rural.

L'article 11, introduit par l'Assemblée nationale, modifie l'article 1050 du Code rural.

Dans le secteur de l'agriculture, la loi du 25 juillet 1952 a autorisé, par l'article 1050 du Code rural, la création de régimes complémentaires en faveur des salariés agricoles. Ces régimes se sont inspirés étroitement, pour leur constitution, des régimes complémentaires de l'industrie et du commerce qui accordent des avantages s'ajoutant à ceux qui résultent de l'organisation de la sécurité sociale.

Cependant, les institutions relevant de l'article 1050 du Code rural ne peuvent, en application de ce texte, accorder des prestations complémentaires à l'assurance obligatoire des salariés agricoles contre les accidents de travail et les maladies professionnelles.

De plus, l'article 1050 n'inclut dans son champ d'application que les salariés relevant du régime des assurances sociales agricoles. Or, il apparaît que des travailleurs exerçant une activité agricole ressortissent d'un autre régime. Tel est le cas des salariés agricoles des départements d'outre-mer dont les risques, pour lesquels ils sont couverts, sont gérés par les caisses générales de Sécurité sociale ; tel est le cas également des personnes de nationalité française salariées exerçant une activité agricole dans un pays étranger n'appartenant pas à la Communauté européenne et qui ont adhéré à l'assurance volontaire relevant du régime général de Sécurité sociale.

Cet article tend, par une adjonction à l'article 1050 du Code rural, à offrir, d'une part, le bénéfice de prestations complémentaires pour tous les salariés agricoles victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, d'autre part, la possibilité aux salariés agricoles des départements d'outre-mer et aux travailleurs salariés ou assimilés de nationalité française expatriés qui exercent une activité agricole, de relever d'un régime complémentaire de prévoyance et de retraite.

Votre Commission vous propose d'adopter cet article sous la réserve d'un amendement de pure coordination. En effet, les articles du Code du travail énumérés par l'article 1050 ont vu leur numérotation modifiée par l'adoption des récentes lois dites « Auroux ».

Article 12.

Répartition des droits à l'allocation de réversion des conjoints d'assurés relevant du régime agricole.

L'article 12, introduit par l'Assemblée nationale, modifie l'article 1122-2 du Code rural relatif à la répartition des droits à l'allocation de réversion entre les conjoints divorcés et survivants d'un assuré relevant du régime agricole, afin de prévoir l'hypothèse d'une multiplicité de conjoints divorcés.

Votre Commission vous propose d'adopter cet article, sous la réserve d'un amendement tendant, dans la forme, à « alléger » la rédaction retenue à l'Assemblée nationale.

Article 13.

Droits à pension des personnes ayant perçu l'indemnité de soins aux tuberculeux.

L'article 13, introduit par l'Assemblée nationale, aménage, afin d'en permettre enfin l'application, les dispositions de l'article 28 de la loi n° 82-599 du 13 juillet 1982, qui autorisait la validation gratuite, par les régimes d'assurance vieillesse, des périodes de perception de l'indemnité de soins aux tuberculeux.

Il convient de rappeler que la loi du 17 juillet 1978 avait seulement permis aux intéressés de racheter leurs droits. La validation gratuite, dont le principe avait été posé par l'article 28 de la loi précitée de 1982, constituait donc un progrès réel pour les intéressés.

Toutefois, cet article 28, introduit par un amendement de notre collègue Robert Schwint, avait dû, pour recevoir l'agrément du Gouvernement, subir de telles modifications qu'il en était devenu totalement inapplicable. Il exigeait des intéressés qu'ils aient été assurés sociaux avant la période au cours de laquelle ils avaient reçu l'indemnité de soins aux tuberculeux.

La rédaction retenue par l'Assemblée nationale paraît cependant devoir être précisée. Le texte qui vous est transmis stipule en effet

que les périodes de versement de l'indemnité de soins aux tuberculeux s'ajoutent aux périodes validables acquises par l'intéressé dans le régime général avant ledit versement.

Il vous est suggéré de préciser que ces périodes validables sont celles visées à l'article 3 de la loi n° 73-1051 du 21 novembre 1973 qui dispose que « toute période de mobilisation ou de captivité est, sans condition préalable, assimilée à une période d'assurance pour l'ouverture du droit et la liquidation des avantages vieillesse. »

Une telle rédaction permet d'éviter de faire référence au seul régime général de la sécurité sociale et remet à un décret en Conseil d'Etat le soin de définir les conditions et limites de l'application d'un dispositif fort technique.

Le second objet de l'amendement de votre Commission est de « décodifier » les dispositions de l'article 28 de la loi du 13 juillet 1982, dont le paragraphe relatif aux droits à validation avait été inséré dans l'article L. 342 du Code de la sécurité sociale.

Enfin, l'amendement de votre Commission tend à supprimer toute condition de délai pour permettre aux intéressés de demander à bénéficier de la validation gratuite, soit au moment de la liquidation de leur pension, principale ou de réversion, soit en vue de sa révision. Il est à noter que le Gouvernement avait demandé au Conseil constitutionnel de « délégaliser » les dispositions de la loi de 1978 relatives aux délais. La Haute Juridiction lui a donné raison par une décision en date du 14 décembre 1983. C'est donc dans le souci d'harmoniser l'ensemble des textes, législatifs et réglementaires, et d'améliorer sa rédaction que votre Commission vous demande d'adopter son amendement, tendant à une nouvelle présentation de l'article 13.

Article 14.

Suppression.

Votre Commission a indiqué, à l'occasion de l'examen de l'article additionnel après l'article 10, les raisons pour lesquelles il convient, selon elle, de supprimer l'article 14.

Sous le bénéfice de ses observations et sous la réserve de ses amendements, votre Commission vous demande d'adopter le présent projet de loi.

TABLEAU COMPARATIF

Texte 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.	Article premier. L'énumération des articles figurant à l'article L. 663-1 du Code de la sécurité sociale est complétée par : « article L. 322, deuxième alinéa » et « article L. 343 ».	Article premier. Sans modification.	Article premier. L'énumération... ..., deuxième alinéa », « article L. 351-2 » et « article L. 343 ». Le présent article prend effet à compter du 1 ^{er} avril 1983.
<p>Art. L. 663-1. — Les prestations des régimes d'assurance vieillesse des professions artisanales, industrielles et commerciales sont calculées, liquidées et servies dans les conditions définies aux articles L. 331 à L. 342-1, L. 345, L. 351, L. 351-1, L. 356, deuxième alinéa et L. 359, sous réserve d'adaptation par décret.</p>			
<p>Art. L. 322. — La pension d'invalidité prend fin à l'âge de soixante ans. Elle est remplacée à partir de cet âge par la pension de vieillesse allouée en cas d'inaptitude au travail.</p>			
<p>La pension de vieillesse, substituée à une pension d'invalidité, ne peut être inférieure au montant de l'allocation aux vieux travailleurs salariés.</p>			
<p>Art. L. 343. — Les montants de la majoration pour conjoint à charge prévue à l'article L. 339 et du mini-</p>			

Texte en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>mum de la pension prévu à l'article L. 345 sont fixés par décret en tenant compte de la durée d'assurance lorsque celle-ci est inférieure à la durée déterminée par décret.</p>	<p align="center">Art. 2.</p> <p>L'article L. 663 du Code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« Art. L. 663. — L'allocation prévue à l'article L. 652 est assortie d'une majoration lorsque le conjoint à charge du titulaire satisfait à la condition d'âge fixée par décret et n'est pas bénéficiaire d'un avantage au titre d'une législation de sécurité sociale. Le montant de la majoration est fixé par décret en tenant compte de la durée d'assurance lorsque celle-ci est inférieure à la durée déterminée par ce décret.</p> <p>« En cas de décès de l'assuré, son conjoint survivant a droit à une allocation de réversion s'il satisfait à des conditions de durée de mariage et d'âge définies par décret.</p>	<p align="center">Art. 2.</p> <p>Alinéa sans modification.</p> <p>Alinéa sans modification.</p> <p>« En cas de... ... par décret et s'il n'est pas bénéficiaire d'un avantage au titre d'une législation de sécurité sociale.</p> <p>Alinéa sans modification.</p>	<p align="center">Art. 2.</p> <p>Alinéa sans modification.</p> <p>Alinéa sans modification.</p> <p>« En cas de décès... ... durée de mariage, de ressources et d'âge... ... sociale. »</p> <p><i>Le présent article prend effet à compter du 1^{er} décembre 1982.</i></p> <p>Alinéa sans modification.</p>
<p>Art. L. 663. — Lorsqu'il n'a exercé et n'exerce aucune activité professionnelle, le conjoint à charge d'un allocataire ou le conjoint survivant non remarié d'un allocataire ou d'une personne visée aux articles L. 646 à L. 649 et L. 651, qui a rempli les conditions prévues à l'article L. 650 pour avoir droit à l'allocation, reçoit, s'il n'est pas bénéficiaire lui-même d'un avantage au titre d'un régime de sécurité sociale, dans les conditions de l'article L. 653 et sous réserve de l'application de l'article L. 654, une allocation égale à la moitié de celle qui a été ou aurait été attribuée aux personnes susvisées, sans que cette allocation puisse être inférieure au minimum fixé à l'article L. 652.</p>	<p>« L'allocation de réversion est égale à un pourcentage fixé par décret de l'allocation principale dont bénéficiait ou eût bénéficié l'assuré, sans pouvoir être inférieure à un montant minimum fixé par décret en tenant compte de la durée d'assurance lorsque celle-ci est inférieure à la durée déterminée par ce décret. »</p>		

Texte en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>Cette allocation est à la charge de l'organisation autonome dont relèvent ou auraient relevé les personnes susvisées.</p>	<p>Art. 3.</p> <p>La décision ministérielle du 28 mars 1977 maintenant le montant de l'allocation de conjoint à charge des assurés des professions libérales au niveau fixé par le décret n° 76-559 du 25 juin 1976 est dans tous ses effets validée par la présente loi.</p>	<p>Art. 3.</p> <p>Sans modification.</p>	<p>Art. 3.</p> <p>Conforme.</p>
<p>Code de la sécurité sociale.</p>		<p>Art. 3 bis (nouveau).</p>	<p>Art. 3 bis.</p>
<p>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.</p>		<p>I. — Il est inséré, après le premier alinéa de l'article L. 613-10 du Code de la sécurité sociale, un alinéa ainsi rédigé :</p>	<p>I et II. — Sans modification.</p>
		<p>« Toutefois, lorsque la convention nationale prévoit que certains médecins peuvent choisir de pratiquer des tarifs différents de ceux qu'elle fixe, ces médecins prennent en charge les cotisations des caisses d'assurance maladie mentionnées à l'alinéa précédent. »</p>	

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en première lecture

Propositions
de la Commission

Les cotisations dues sur les avantages de retraite sont précomptées lors de chaque versement 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.

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.

.....

Art. L. 683. — Le financement des avantages vieillesse prévus au présent titre est assuré :

1° Par une cotisation des bénéficiaires déterminée dans des conditions fixées par décret, sur des bases forfaitaires pour chacune des catégories professionnelles intéressées par référence aux tarifs plafonds fixés par application de l'article L. 259, compte tenu, le cas échéant, de l'importance du revenu que les bénéficiaires tirent de leur activité professionnelle de praticien ou d'auxiliaire médical ;

2° Par une cotisation annuelle 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 assise sur les mêmes

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en première lecture

Propositions
de la Commission

bases que ci-dessus ; les règles relatives au taux de cette cotisation et les modalités de sa répartition entre les régimes susvisés et de son versement sont fixées par décret, pour chacune des catégories des professions intéressées.

La cotisation prévue au 2° du présent article n'est due qu'autant que le médecin, le chirurgien-dentiste, la sage-femme ou l'auxiliaire médical a versé la cotisation à sa charge dans un délai fixé par décret.

II. — L'article L. 683 du Code de la sécurité sociale est ainsi complété :

« Toutefois, lorsque la convention nationale prévoit que certains médecins peuvent choisir de pratiquer des tarifs différents de ceux qu'elle fixe, ces médecins prennent en charge la cotisation des caisses d'assurance maladie mentionnée au 2°, et la versent dans les mêmes conditions que pour la cotisation prévue au 1°. »

III. — Le présent article prend effet à compter du 1^{er} juillet 1980.

Art. 3 *ter* (nouveau).

La convention nationale des médecins, conclue le 29 mai 1980, ses annexes et avenants sont validés dans tous leurs effets jusqu'à la signature d'une nouvelle convention nationale et, au plus tard, jusqu'au 7 juin 1985.

Alinéa supprimé.

Art. 3 *ter*.

La convention...

... leurs effets jusqu'à la date normale d'échéance de ladite convention.

Texte en vigueur

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 le 31 décembre 1983.

Code de la sécurité sociale.

Art. L. 682. — Les médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et auxiliaires médicaux mentionnés à l'article L. 613-6 peuvent demander à bénéficier d'un régime de prestations complémentaires de vieillesse propre à chacune des catégories professionnelles concernées.

Texte du projet de loi

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture

Propositions de la Commission

Art. 3 *quater* (nouveau).

A la fin de la seconde phrase du troisième alinéa (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, à la date du : « 31 décembre 1983 » est substituée la date du : « 31 mars 1984 ».

Art. 3 *quinquies* (nouveau).

Les praticiens à plein temps qui auront renoncé à exercer une activité de clientèle privée au sein du service public hospitalier dans les conditions prévues à l'article 2 de la loi du 28 octobre 1982 précitée peuvent, par dérogation à l'article L. 682 du Code de la sécurité sociale, continuer, sur

Art. 3 *quater*.

A la fin...

la date du : « 31 décembre 1984 ».

Art. 3 *quinquies*.

Les praticiens...

Texte en vigueur

Les prestations complémentaires sont servies aux intéressés ainsi qu'à leurs conjoints survivants par les sections professionnelles instituées pour l'application du titre premier du présent livre, dans les conditions prévues par les règlements que ces sections sont tenues d'établir à cet effet et qui sont approuvées par arrêté interministériel.

Ces prestations ne peuvent être attribuées qu'à des médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et auxiliaires médicaux ayant exercé, pendant une durée minimum fixée par décret en Conseil d'Etat une activité professionnelle non salariée dans le cadre des conventions ou adhésions personnelles visées à l'article L. 613-6.

Il est tenu compte, tant pour l'évaluation de la durée prévue à l'alinéa précédent que pour le calcul des avantages de vieillesse, des années d'activité professionnelle non salariée accomplies par les intéressés antérieurement à la date d'application de la présente loi et ayant donné lieu au versement des cotisations au titre des avantages sociaux complémentaires d'assurance vieillesse.

Un décret précise les conditions dans lesquelles il pourra, à titre transitoire, être tenu compte pour l'évaluation du délai susvisé et moyennant rachat à la charge exclusive des intéressés pour le calcul des avantages complémentaires de vieillesse des médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et auxiliaires médicaux des années pendant lesquelles ceux-ci auraient exercé leur activité non salariée entre le 1^{er} juillet 1946 et la date

Texte du projet de loi

Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en première lecture

leur demande, à bénéficier du régime de prestations complémentaires de vieillesse propre à leur catégorie professionnelle prévue à l'article L. 682 du Code de la sécurité sociale.

La cotisation prévue au 2^e de l'article L. 683 du même Code est à la charge exclusive de ces praticiens et est versée dans les mêmes conditions que la cotisation prévue au 1^{er}.

Propositions
de la Commission

... de vieillesse prévu
audit article L. 682.

Alinéa sans modification.

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en première lecture

Propositions
de la Commission

d'application de la présente loi dans le cadre des conventions ou adhésions personnelles prévues par les textes législatifs ou réglementaires alors en vigueur.

Art. L. 653. — Les allocations de vieillesse sont accordées à partir de l'âge de soixante-cinq ans ou de soixante ans aux personnes reconnues inaptes au travail et aux grands invalides visés par les articles L. 36 et L. 37 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre, ainsi qu'aux anciens déportés et internés titulaires de la carte de déporté ou interné de la Résistance ou de la carte de déporté ou interné politique.

A la demande des intéressés, le service de l'allocation peut être ajourné au-delà de soixante-cinq ans ; dans ce cas, l'allocation est majorée suivant un barème établi par arrêté ministériel.

Pour des activités professionnelles déterminées et sur demande des organisations professionnelles intéressées, des décrets peuvent subordonner l'attribution de l'allocation à la cessation de l'activité.

Art. 3 *sexies* (nouveau).

Il est inséré, après le premier alinéa de l'article L. 653 du Code de la sécurité sociale, un alinéa ainsi rédigé :

« Les allocations peuvent être accordées à partir de l'âge de soixante ans avec application de coefficients d'anticipation fixés par décret et sous réserve de la cessation de l'activité professionnelle libérale au titre de laquelle l'allocation est demandée. »

Art. 3 *sexies*.

Conforme.

Art. 4.

Les dispositions de l'article L. 171 du Code de la sécurité sociale telles qu'elles résultent de l'article 74 de la loi de finances pour 1972 (n° 71-1061 du 29 décembre 1971) sont applicables aux

Art. 4.

Les dispositions...
...
sécurité sociale modifiées par l'article 74 de la loi n° 71-1061 du 29 décembre 1971 sont applicables aux régimes spéciaux de la sécurité sociale...

Art. 4.

I. — Les dispositions du paragraphe II de l'article 74 de la loi n° 71-1061 du 29 décembre 1971 sont abrogées.

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en première lecture

Propositions
de la Commission

régimes spéciaux de sécurité sociale mentionnées à l'article L. 3 du Code de la sécurité sociale dans les conditions fixées par décret.

... décret
en Conseil d'Etat.

Art. L. 171. — Les décisions des conseils d'administrations des caisses primaires et régionales d'assurance maladie et d'assurance vieillesse des travailleurs salariés, des caisses d'allocations familiales, des unions de recouvrement sont soumises au contrôle du ministre chargé de la Sécurité sociale. A cet effet, elles sont communiquées immédiatement au directeur régional de la sécurité sociale. Dans les huit jours, celui-ci peut, dans le cas où lesdites décisions lui paraissent contraires à la loi, en suspendre l'exécution jusqu'à décision du Ministre qu'il saisit aux fins d'annulation. Le Ministre en informe la caisse nationale compétente laquelle lui fait connaître, le cas échéant, son avis. Si la décision ministérielle n'intervient pas dans le délai d'un mois à compter de la date à laquelle le Ministre a été saisi, la décision du conseil d'administration prend son entier effet.

A l'égard des décisions qui présentent un caractère individuel et qui sont contraires à la loi, le directeur régional peut, soit prononcer dans le

II. — *Les régimes visés à l'article L. 645 du Code de la sécurité sociale et à l'article 1002 du Code rural demeurent soumis aux dispositions antérieures à celles du paragraphe I de l'article 74 de la loi du 29 décembre 1971 précitée.*

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en première lecture

Propositions
de la Commission

délai de huit jours l'annulation desdites décisions, soit en suspendre l'exécution jusqu'à décision ministérielle dans les conditions prévues à l'alinéa précédent.

Dans le délai de huit jours, le directeur régional de la sécurité sociale peut également suspendre les décisions d'un conseil d'administration qui lui paraissent de nature à compromettre l'équilibre financier des risques. Il notifie cette suspension à la caisse intéressée qui, si elle maintient sa décision, saisit la caisse nationale compétente. La caisse nationale confirme ou infirme la décision de la caisse. Cette décision demeure suspendue tant que le conseil d'administration de la caisse nationale ne s'est pas explicitement prononcé et que sa délibération n'est pas devenue définitive conformément à l'article 64 de l'ordonnance n° 67-706 du 21 août 1967.

Les budgets établis par les organismes visés à l'alinéa premier du présent article sont soumis à l'approbation du directeur régional de la sécurité sociale. Cette disposition n'est pas applicable aux budgets déjà soumis à approbation particulière en vertu des textes législatifs ou réglementaires en vigueur.

Les décisions des conseils d'administration qui entraînent un dépassement des autorisations budgétaires peuvent être annulées par le directeur régional de la sécurité sociale dans le délai d'un mois.

Art. 5.

L'article 17 de la loi n° 66-509 du 12 juillet 1966, relative à l'assurance maladie

Art. 5.

Sans modification.

Art. 5.

Alinéa sans modification.

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en première lecture

Propositions
de la Commission

et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. 17. — Sont applicables aux organismes créés par la présente loi, dans les conditions fixées par décret en Conseil d'Etat :

« 1° les dispositions du titre VI et du titre VII du Livre premier du Code de la sécurité sociale relatives à la tutelle et au contrôle administratif et financier, y compris l'article L. 171 tel qu'il résulte de l'article 74 de la loi n° 71-1061 du 29 décembre 1971 ;

« 2° les dispositions des articles 62 et 63 de l'ordonnance n° 67-706 du 21 août 1967 relative à l'organisation administrative et financière de la sécurité sociale. »

Art. 5 bis (nouveau).

Après l'article 17 de la loi n° 66-509 du 12 juillet 1966 précitée est inséré un article 17-1 ainsi rédigé :

« Art. 17-1. — Les délibérations du conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs non salariés des professions non agricoles, à l'exception de celles qui doivent être soumises à l'approbation, sont exécutoires, sauf opposition du ministre chargé de la sécurité sociale ou du Budget,

« Alinéa sans modification.

« 1° les dispositions...

... et financier ;

Alinéa sans modification

Art. 5 bis.

Alinéa sans modification.

« Art. 17-1. — Les délibérations...

... doivent être soumises à l'approbation explicite, sont exécutoires de plein droit, si, à l'issue d'un délai de vingt jours suivant leur communi-

Loi n° 66-509 du 12 juillet 1966 relative à l'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles.

Art. 17. — Les dispositions des titres VI et VII du Livre premier du Code de la sécurité sociale relatives à la tutelle et au contrôle administratifs et financiers sont applicables aux organismes créés par la présente loi dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.

Texte en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
—	—	dans les vingt jours de la communication à eux donnée des délibérations. »	<i>ction au ministre chargé du Budget ou au ministre chargé de la Sécurité sociale, ces derniers n'ont pas fait connaître leur opposition, ou si elles ont fait l'objet, avant l'expiration de ce délai, d'une approbation explicite.</i>
	Art. 6.	Art. 6.	Art. 6.
	Les mineurs qui ont été licenciés pour leur participation à la grève d'octobre-novembre 1948 peuvent bénéficier, à compter de leur demande, de la prise en compte pour la détermination des droits aux prestations de vieillesse et d'invalidité et aux pensions de survivants du régime des mines, en ce qui concerne tant l'ouverture du droit que le montant de la pension, des périodes non indemnisées de chômage involontaire constatées comprises entre la date du licenciement et celle à laquelle ils ont repris une activité, soit dans les mines, soit dans toute autre profession.	Sans modification.	Conforme.
	Art. 7.	Art. 7.	Art. 7.
	L'article L. 298-3 du Code de la sécurité sociale est complété par un troisième alinéa ainsi rédigé :	Alinéa sans modification.	Alinéa sans modification.
Code de la sécurité sociale			
Art. L. 298-3. — L'indemnité journalière de repos est accordée à la femme assurée à qui un service départemental d'aide sociale à l'enfance ou une œuvre d'adoption autorisée confie un enfant en vue de son adoption. Elle est due, à la condition que l'in-			

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en première lecture

Propositions
de la Commission

téressée cesse tout travail salarié durant la période d'indemnisation, pendant dix semaines au plus, à compter de l'arrivée de l'enfant au foyer, douze semaines au plus en cas d'adoptions multiples.

La période d'indemnisation est portée à dix-huit semaines, vingt semaines au plus en cas d'adoptions multiples, lorsque, du fait de la ou des adoptions, l'assurée ou le ménage assume la charge de trois enfants au moins, dans les conditions prévues aux articles L. 525 à L. 529.

« Si l'assuré renonce au bénéfice de la présente disposition, l'indemnité journalière de repos est versée, dans les mêmes conditions, à son conjoint assuré social. »

Art. 8.

Les dispositions de l'article L. 298-3 du Code de la sécurité sociale s'appliquent aux salariés relevant du régime des assurances sociales agricoles et aux assurés qui relèvent de l'un des régimes spéciaux visés à l'article L. 3 et au titre IV du Livre VI du Code de la sécurité sociale.

(Le titre IV du Livre VI du Code de la sécurité sociale vise les militaires.)

Code du travail.

Art. L. 122-26. — La salariée a le droit de suspendre le contrat de travail pendant une période qui commence

Toutefois, lorsque l'enfant est confié à un couple marié, l'indemnité journalière de repos est accordée dans les mêmes conditions à la mère lorsque son conjoint y renonce ou ne peut en bénéficier ou au père lorsque son épouse y renonce.

Art. 8.

Les dispositions du troisième alinéa de l'article L. 298-3 du Code de la sécurité sociale...

... sécurité sociale.

Art. 9.

Le sixième alinéa de l'article L. 122-26 du Code du travail est complété par les dispositions suivantes :

Toutefois, lorsque les deux conjoints assurés sociaux travaillent, l'indemnité journalière de repos est accordée, dans les conditions prévues aux alinéas précédents, à la mère ou au père adoptif ; l'un des conjoints doit alors avoir renoncé à son droit.

Art. 8.

Les dispositions de l'article L. 298-3 du Code de la sécurité sociale s'appliquent, sauf dispositions plus favorables, aux salariés...

... sécurité sociale.

Art. 9.

Alinéa sans modification.

Texte en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>six semaines avant la date présumée de l'accouchement et se termine dix semaines après la date de celui-ci. Cette période commence huit semaines avant la date présumée et se termine dix-huit semaines après la date de celui-ci lorsque, avant l'accouchement, la salariée elle-même ou le ménage assume déjà la charge de deux enfants au moins dans les conditions prévues aux articles L. 525 à L. 529 du Code de la sécurité sociale ou lorsque la salariée a déjà mis au monde au moins deux enfants nés viables. La période de huit semaines de suspension du contrat de travail antérieure à la date présumée de l'accouchement peut être augmentée d'une durée maximale de deux semaines ; la période de dix-huit semaines de suspension du contrat de travail postérieure à la date de l'accouchement est alors réduite d'autant.</p>	<p>la salariée, ce droit est ouvert dans les mêmes conditions à son conjoint salarié. »</p>	<p>« Toutefois, lorsque l'enfant est confié à un couple marié, ce droit est ouvert dans les mêmes conditions à la mère lorsque son conjoint renonce à ce congé ou au congé prévu par l'article 10 de la loi n° du ou ne peut en bénéficier, ou au père lorsque son épouse renonce à ce congé ou au congé prévu par l'article 11 de la loi n° 76-617 du 9 juillet 1976. Dans ce cas, le salarié bénéficie des dispositions de l'article L. 122-25-2. »</p>	<p>« Toutefois, lorsque les deux conjoints assurés travaillent, ce droit est ouvert dans les mêmes conditions à celui qui bénéficie des dispositions de l'article L. 298-3 du Code de la sécurité sociale, ou du congé prévu par l'article 11 de la loi n° 76-617 du 9 juillet 1976. »</p>
<p>En cas de naissances multiples, la période pendant laquelle la salariée peut suspendre le contrat de travail postérieurement à l'accouchement est prolongée de deux semaines ; si, du fait de ces naissances, le nombre d'enfants à charge ou le nombre d'enfants nés viables mis au monde par la salariée passe de moins de deux à trois ou plus, cette période est de vingt-deux semaines.</p>			
<p>Quand l'accouchement a lieu avant la date présumée, la période de suspension du contrat de travail pourra être prolongée jusqu'au terme des seize, des dix-huit, des vingt-six ou des vingt-huit semaines de suspension du contrat auxquelles la salariée peut avoir droit.</p>			
<p>Si un état pathologique attesté par un certificat médi-</p>			

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en première lecture

Propositions
de la Commission

cal comme résultant de la grossesse ou des couches le rend nécessaire, la période de suspension du contrat prévue aux alinéas précédents est augmentée de la durée de cet état pathologique dans la limite de deux semaines avant la date présumée de l'accouchement et de quatre semaines après la date de celui-ci.

Lorsque l'enfant est resté hospitalisé jusqu'à l'expiration de la sixième semaine suivant l'accouchement, la salariée peut reporter à la date de la fin de l'hospitalisation tout ou partie du congé auquel elle peut encore prétendre.

La salariée, à qui un service départemental d'aide sociale à l'enfance ou une œuvre d'adoption autorisée confie un enfant en vue de son adoption, a le droit de suspendre le contrat de travail pendant une période de dix semaines au plus à dater de l'arrivée de l'enfant au foyer, douze semaines en cas d'adoptions multiples. Cette période est portée à dix-huit semaines, vingt semaines en cas d'adoptions multiples, si l'adoption a pour effet de porter à trois ou plus le nombre d'enfants dont la salariée ou le ménage assume la charge dans les conditions prévues aux articles L. 525 à L. 529 du Code de la sécurité sociale.

Dans le cas où pendant sa grossesse la femme a fait l'objet d'un changement d'affectation dans les conditions prévues au premier alinéa de l'article L. 122-25-1, elle est réintégrée dans l'emploi occupé avant cette affectation lorsqu'elle reprend son travail à l'issue de la période de suspension définie au présent article.

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en première lecture

Propositions
de la Commission

Loi n° 76-617 du 9 juillet 1976 portant diverses mesures de protection sociale de la famille.

Art. 11.

I. — Le 4° de l'article 36 de l'ordonnance n° 59-244 du 4 février 1959 relative au statut général des fonctionnaires est modifié comme suit :

« 4° En ce qui concerne les femmes fonctionnaires en congé pour couches et allaitement, ou pour adoption, avec traitement d'une durée égale à celle prévue par la législation sur la sécurité sociale. »

II. — Le 2° de l'article 53 de la loi n° 72-662 du 13 juillet 1972 portant statut général des militaires est modifié comme suit :

« 2° Pour les personnels féminins les congés pour couches et allaitement ou pour adoption, avec solde, d'une durée égale à celle prévue par la législation sur la sécurité sociale. »

III. — L'article 551 (du Livre IV, titre premier, chapitre VII) du Code de l'administration communale est modifié comme suit :

« Art. 551. — Le personnel féminin bénéficie d'un congé avec traitement pour couches et allaitement ou pour adoption ; la durée de ce congé est égale à celle prévue par la législation sur la sécurité sociale. »

IV. — L'article L. 861 (du Livre IX) du Code de la santé publique est modifié comme suit :

Art. 10.

Le droit au congé d'adoption ouvert aux personnels féminins mentionnés à l'article 11 de la loi n° 76-617 du 9 juillet 1976 est, en cas de renonciation de ceux-ci, ouvert à leur conjoint si celui-ci relève de l'un des statuts ou codes mentionnés audit article.

Si le conjoint est salarié, il bénéficie dans ce cas des dis-

positions du sixième alinéa de l'article L. 122-26 du Code du travail.

Le droit au congé d'adoption est également ouvert au fonctionnaire ou agent dont la conjointe salariée a renoncé au bénéfice des dispositions du sixième alinéa de l'article L. 122-26 du Code du travail.

Art. 10.

Le droit...

...
9 juillet 1976 est ouvert à leur conjoint si celui-ci relève de l'un des statuts ou codes mentionnés audit article. Ce droit ne peut être ouvert que si l'un des conjoints y renonce.

Alinéa supprimé.

Le droit...

...ou agent des services publics dont le conjoint salarié a renoncé au bénéfice des dispositions...
... du travail.

Art. 10.

Le droit...

... audit article. Le droit est ouvert à l'un des conjoints si l'autre y renonce.

Alinéa supprimé.

Alinéa sans modification.

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en première lecture

Propositions
de la Commission

« Art. L. 861. — Le personnel féminin bénéficie d'un congé avec traitement pour couches et allaitement ou pour adoption.

« La durée de ce congé est égale à celle prévue par la législation sur la sécurité sociale. »

Code de la sécurité sociale.

Art. L. 562. — Tout chef de famille salarié, fonctionnaire ou agent des services publics a droit à un congé supplémentaire à l'occasion de chaque naissance survenue à son foyer ou de l'arrivée d'un enfant placé en vue de son adoption.

Code rural.

Art. 1050. — Les salariés mentionnés à l'article 1144 du Code rural (alinéas 1° à 7°, 9° et 10°) peuvent bénéficier auprès des caisses de prévoyance fonctionnant avec l'autorisation et sous le contrôle du ministre chargé de l'Agriculture d'avantages s'ajoutant à ceux prévus par la section III du chapitre II du présent titre.

Article additionnel.
après l'article 10.

Il est ajouté à l'article L. 562 du Code de la sécurité sociale un second alinéa ainsi rédigé : « En cas d'adoption, le congé est accordé à celui des deux conjoints qui a renoncé, selon le cas, au bénéfice du congé prévu à l'article L. 122-26 du Code du travail ou à l'article 11 de la loi n° 76-617 du 9 juillet 1976. »

Art. 11 (nouveau).

I. — Le premier alinéa de l'article 1050 du Code rural est remplacé par les dispositions suivantes :

« Les salariés mentionnés à l'article 1144 du présent code peuvent bénéficier auprès des caisses de prévoyance fonctionnant avec l'autorisation et sous le contrôle du ministre chargé de l'Agriculture d'avantages s'ajoutant à ceux qui résultent du régime des assurances sociales agricoles, du régime d'assurance obligatoire contre les accidents du travail et les maladies professionnelles, de la législation applicable dans les départements d'outre-mer, conformément au Livre XI du Code de la sécurité sociale et des assurances volontaires

Art. 11.

I. — Sans modification.

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en première lecture

Propositions
de la Commission

Les caisses de prévoyance peuvent grouper tout ou partie des salariés d'une ou plusieurs entreprises.

Les accords ayant pour objet l'institution d'un régime complémentaire de prévoyance et de retraite en faveur des salariés mentionnés aux alinéas ci-dessus ainsi que les accords ayant pour objet de modifier ou de compléter le régime ainsi créé peuvent être rendus obligatoires suivant les modalités prévues aux articles 31 f et 31 h à 31 ma du Livre premier du Code du travail par arrêté du ministre chargé de l'Agriculture pour tous les employeurs et travailleurs compris dans leur champ d'application professionnel et territorial.

« Les dispositions des alinéas premier et 2 ci-dessus sont également applicables aux métayers mentionnés à l'article 1144, alinéa 8°. »

Art. 1122-2. — Dans le cas de divorce, lors du décès d'une personne visée au premier alinéa de l'article 1122 et au premier alinéa de l'article 1122-1, la retraite de réversion prévue auxdits articles est attribuée à l'ancien conjoint divorcé ou répartie entre celui-ci et le conjoint survivant dans les mêmes conditions que celles de l'article L. 351-2 du Code de la sécurité sociale, selon des modalités fixées par décret.

prévues par le titre II du Livre XII du Code de la sécurité sociale. »

II. — Au troisième alinéa du même article, les mots : « aux articles 31 f et 31 h à 31 ma du Livre premier du Code du travail » sont remplacés par les mots : « aux articles L. 133-1, L. 133-2, L. 133-6 à L. 133-18 du Code du travail. »

III. — Le quatrième alinéa du même article est supprimé.

Art. 12 (nouveau).

A l'article 1122-2 du Code rural, les mots : « est attribuée à l'ancien conjoint divorcé ou répartie entre celui-ci et le conjoint survivant » sont remplacés par les mots : « est attribuée à ou aux anciens conjoints divorcés non remariés ou répartie entre celui-ci ou ceux-ci et le conjoint survivant ».

II. — Au troisième alinéa...

...
remplacés par les mots : « aux articles L. 133-1 à L. 133-4, L. 133-6, L. 133-8 à L. 133-16 du Code du travail. »

III. — Sans modification.

Art. 12.

A l'article 1122-2...

... par les mots : « ... est attribuée ou répartie... »

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en première lecture

Propositions
de la Commission

Loi n° 82-599 du 13 juillet 1982 relative aux prestations de vieillesse d'invalidité et de veuvage.

Art. 28. — I. — L'article L. 342 du Code de la sécurité sociale est complété par l'alinéa suivant :

« Sont également prises en considération, en vue de l'ouverture du droit à pension, dans des conditions et limites fixées par décret en Conseil d'Etat, les périodes durant lesquelles les assurés ont bénéficié de l'indemnité de soins aux tuberculeux prévue à l'article L. 41 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre, y compris celles où ils ont été hospitalisés en raison de l'affection ayant justifié le service de cette indemnité. »

II. — Ont la faculté de demander la validation des périodes mentionnées au quatrième alinéa de l'article L. 342 du Code de la sécurité sociale, dans un délai fixé par voie réglementaire, les personnes qui ont cessé de bénéficier de l'indemnité de soins aux tuberculeux ou leurs conjoints survivants.

Cette faculté leur est offerte quelle que soit la date d'entrée en jouissance de la pension.

III. — Les rachats afférents aux périodes validées en application de l'article L. 342,

Art. 13 (nouveau).

I. — Le deuxième alinéa du paragraphe I de l'article 28 de la loi n° 82-599 du 13 juillet 1982 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Les périodes durant lesquelles les intéressés ont bénéficié de l'indemnité de soins aux tuberculeux prévue à l'article L. 41 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre, y compris celles où ils ont été hospitalisés en raison de l'affection ayant justifié le service de cette indemnité, s'ajoutent aux périodes validables acquises par l'intéressé dans le régime général avant le versement de l'indemnité de soins ».

II. — Le paragraphe III du même article est complété par les mots : « sauf pro-

Art. 13.

1° Le paragraphe I de l'article 28...

... suivantes :

I. — « Les périodes...

... indemnité, sont prises en considération pour l'ouverture et le calcul des droits à pension de vieillesse, dans des conditions et limites fixées par décret en Conseil d'Etat, lorsqu'elles succèdent à des périodes validables au titre de l'article 3 de la loi n° 73-1051 du 21 novembre 1973.

2° Au paragraphe II de cet article, les mots : « au quatrième alinéa de l'article L. 342 du code de la sécurité sociale, dans un délai fixé par voie réglementaire », sont remplacés par les mots : « au paragraphe I du présent article ».

3° Au paragraphe III de cet article, les mots : « de l'article L. 342, quatrième ali-

Texte en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
quatrième alinéa, du Code de la sécurité sociale, opérés en application des articles 23 et 24 de la loi n° 78-753 du 17 juillet 1978 précitée, sont annulés et remboursés aux intéressés.		<i>position de la part des intéressés ».</i>	<i>néa, du Code de la sécurité sociale », sont remplacés par les mots : « du paragraphe I du présent article ».</i>
<i>Voir supra.</i>		Art. 14 (nouveau).	Art. 14.
		<i>Il est ajouté à l'article L. 562 du Code de la sécurité sociale un deuxième alinéa ainsi rédigé :</i>	<i>Supprimé.</i>
		<i>« En cas d'adoption, lorsque l'indemnité journalière de repos prévue à l'article L. 298-3 est versée au salarié, le congé n'est pas dû à ce dernier, mais est ouvert à son conjoint.</i>	