

N° 405

SÉNAT

SECONDE SESSION ORDINAIRE DE 1983-1984

Annexe au procès-verbal de la séance du 20 juin 1984.

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 relatives à l'amélioration de la protection sociale des Français de l'étranger.

Par M. Jean-Pierre CANTEGRIT,

Sénateur.

TOME I

PRÉSENTATION GÉNÉRALE

(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, Louis Boyer, Louis Caiveau, Jean-Pierre Cantegrît, Marc Castex, Jean Cauchon, Henri Collard, Georges Dagonia, Marcel Debarge, André Diligent, 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.) : 2134, 2175 et in-8° 601.

Sénat : 392 (1983-1984).

Sécurité sociale.

SOMMAIRE

	Pages
INTRODUCTION GÉNÉRALE	5
Une amélioration tardive et partielle de la protection sociale des Français de l'étranger qui répond aux vœux exprimés depuis longtemps par votre Commission	5
TRAVAUX DE LA COMMISSION	11
EXAMEN DES ARTICLES	13
<i>Article premier.</i> – Extension de l'assurance volontaire vieillesse aux mères de famille et aux femmes seules ou chargées de famille résidant à l'étranger	13
<i>Article 2.</i> – Modification de l'intitulé du Livre XII du Code de la sécurité sociale ...	14
<i>Article 3.</i> – Extension des assurances volontaires aux travailleurs salariés expatriés résidant dans la Communauté économique européenne et accomplissement des formalités administratives par les travailleurs	15
<i>Article 4.</i> – Modulation de la cotisation des assurances volontaires maladie-maternité-invalidité des travailleurs salariés français expatriés	20
<i>Article 5.</i> – Conséquences de l'accomplissement, par les entreprises, des formalités nécessaires à l'adhésion de leurs salariés aux assurances volontaires	23
<i>Article 6.</i> – Prestations supplémentaires offertes par la Caisse des expatriés	24
<i>Article 7.</i> – Modification de la numérotation du titre II du Livre XII du Code de la sécurité sociale	26
<i>Article 8.</i> – Extension de l'assurance maladie-maternité aux travailleurs non salariés de la Communauté économique européenne	27
<i>Article additionnel après l'article 8.</i> – Modulation des cotisations des non-salariés ...	27
<i>Article 9.</i> – Abrogation de l'article L. 778-6 du Code de la sécurité sociale	28
<i>Article 9 bis.</i> – Numérotation du titre III du Livre XII du Code de la sécurité sociale ..	28
<i>Article 10.</i> – Extension de l'assurance volontaire maladie-maternité aux pensionnés résidant dans la Communauté économique européenne	28
<i>Article 11.</i> – Abrogation de l'article L. 778-12 du Code de la sécurité sociale	28
<i>Article 12.</i> – Extension de l'assurance volontaire maladie-maternité à des catégories diverses de personnes inactives (Titre V du Livre XII du Code de la sécurité sociale)	29
Article L. 778-12. – Préretraités	29
Article L. 778-13. – Etudiants, chômeurs, pensionnés d'invalidité et conjoints survivants séparés ou divorcés	30
Article L. 778-13 bis (nouveau). – Généralisation de la couverture sociale des Français à l'étranger	31
Article L. 778-14. – Formalités d'adhésion à l'assurance volontaire maladie-maternité	32
Article L. 778-15. – Prestations servies par le régime de l'assurance volontaire maladie-maternité	33
Article L. 778-16. – Participation des préretraités à la couverture des charges de leur régime	33
Article L. 778-17. – Participation des personnes visées aux articles L. 778-13 et L. 778-13 bis à la couverture des charges de leur régime	34
Article L. 778-18. – Participation des assurés volontaires à l'équilibre financier des assurances maladie-maternité	35
Article L. 778-19 (nouveau). – Solidarité financière entre les régimes	36
<i>Article 13.</i> – Modification de numérotation des articles L. 780 et L. 781 (supprimé)	36
<i>Article 14.</i> – Dispositions communes aux assurances volontaires des Français de l'étranger. Création de la Caisse des Français de l'étranger	36
Article L. 779 bis. – Continuité de couverture des Français de l'étranger séjournant provisoirement en France	37
Article L. 779 ter. – Exonération partielle du paiement des arriérés de cotisations	39

	Pages
Article L. 780. - Compétence et règles générales d'organisation et de gestion de la Caisse des Français de l'étranger	39
Article L. 781. - Composition et règles de fonctionnement du conseil d'administration	41
Article L. 782. - Collège électoral et règles d'éligibilité	45
Article L. 783. - Mode de scrutin	46
Article L. 783 bis. - Désignation et rôle des suppléants	47
Article L. 784. - Contrôle de l'Etat	47
Article L. 785. - Sanctions en cas de carence du conseil d'administration	48
Article L. 786. - Recettes du budget d'action sanitaire et sociale	48
Article L. 787. - Règlement des différends	49
Article 15. - Transferts des excédents à la Caisse	49
Article 16. - Modification de l'intitulé d'un titre du Code rural	50
Article 17. - Extension des assurances volontaires aux salariés agricoles résidant dans la Communauté économique européenne et formalités d'adhésion	50
Article 18. - Extension de l'assurance volontaire maladie-maternité aux exploitants agricoles résidant dans la Communauté économique européenne	51
Article 19. - Extension de l'assurance volontaire maladie-maternité aux pensionnés des régimes agricoles résidant dans la Communauté économique européenne	51
Article 20. - Date d'entrée en vigueur et mesures transitoires	51
CONCLUSIONS DE LA COMMISSION	53
ANNEXES	55
I. - Propositions de loi déposées par M. Jean-Pierre Cantegril et MM. Charles de Cuttoli, Jacques Habert, Pierre Croze, Paul d'Ornano, Frédéric Wirth, devant le Bureau du Sénat	57
1. N° 175 (82-83) tendant à créer la Caisse des Français de l'étranger	57
2. N° 177 (82-83) tendant à généraliser la sécurité sociale des Français de l'étranger	61
II. - Régime des expatriés	65
1. Equilibre du régime expatriés	65
2. Barème des cotisations au 1 ^{er} janvier 1984	67

MESDAMES, MESSIEURS,

Notre Haute Assemblée doit examiner aujourd'hui un projet de loi tendant à améliorer la protection sociale des 1.500.000 Français qui vivent à l'étranger.

Votre Commission souhaiterait tout d'abord exprimer son étonnement, voire sa déception, de ce que le Gouvernement ait cru bon de soumettre ce texte en première lecture à l'Assemblée nationale. Une tradition s'est instaurée depuis les débuts de la V^e République qui veut que les projets de loi intéressant les Français établis hors de France, soient soumis en premier examen au Sénat, où siègent les seuls représentants parlementaires des Français de l'étranger.

Le Gouvernement fait ainsi une mauvaise manière à notre Haute Assemblée que votre Commission tenait à souligner.

Car c'est bien au sein de notre Haute Assemblée que s'est forgé au cours des vingt dernières années le système de protection sociale des Français établis hors de France.

Tout a réellement commencé par la faculté de s'affilier volontairement à l'assurance vieillesse et de procéder au rachat des cotisations pour les périodes passées grâce à la loi du 10 juillet 1965 due à l'initiative de notre regretté collègue, le sénateur Armengaud.

Ce texte législatif, qui a marqué l'entrée des Français de l'étranger dans le Code de la sécurité sociale, est resté, jusqu'en 1976, la seule référence en matière de protection sociale si l'on excepte une première vague de conventions bilatérales portant sur la sécurité sociale signées par la France mais ne concernant qu'une partie de nos compatriotes expatriés.

La seconde étape décisive fut franchie grâce au vote par le Parlement de la loi du 31 décembre 1976 qui accorde aux travailleurs salariés expatriés français résidant hors de la Communauté économique européenne de s'assurer volontairement contre les risques « maladie, maternité, invalidité » et « accidents du travail et maladies professionnelles » et qui précise les droits des travailleurs salariés français détachés à l'étranger au sens de la sécurité sociale française.

Ceci faisait suite aux importants travaux de la Commission Bettencourt auxquels votre Rapporteur a pu participer sous la conduite de notre ancien collègue, Louis Gros.

La Caisse primaire d'assurance maladie de Seine-et-Marne fut alors désignée comme organisme de rattachement et, dès le 1^{er} janvier 1978, la Caisse des expatriés a pu commencer à fonctionner.

Parallèlement à la mise en place de ce système d'assurances volontaires, un fonds d'assistance destiné à l'action sociale a vu le jour en 1977 sous la tutelle du ministre des Affaires étrangères. Les crédits affectés à ce poste par M. Raymond Barre alors Premier ministre allaient permettre à l'échéance d'un plan de cinq ans de verser aux personnes âgées nécessiteuses résidant à l'étranger l'équivalent du minimum vieillesse.

Les handicapés français résidant à l'étranger qui peuvent se voir attribuer directement la carte d'invalidité à la suite de l'amendement que votre Rapporteur a fait voter par le Parlement en juin 1978, bénéficient eux aussi de l'allocation aux handicapés.

Ces acquis importants ont été complétés en 1980 par deux textes de loi qui vont dans le sens d'une extension du bénéfice des assurances volontaires de la sécurité sociale française aux principales catégories de Français à l'étranger.

La loi du 27 juin 1980 qui résulte du vote par le Parlement de deux propositions de loi que votre Rapporteur a déposées en 1980 au Sénat et qui ont été contresignées par les autres sénateurs représentant les Français établis hors de France, permet aux travailleurs non salariés français ainsi qu'aux pensionnés d'un régime de retraite français résidant à l'étranger, hors du territoire de la C.E.E. d'être couverts contre les risques de maladie et de maternité grâce à une affiliation volontaire auprès de la Caisse des expatriés.

La protection sociale de nos compatriotes expatriés s'est renforcée lors de l'adoption par le Parlement de l'amendement que votre Rapporteur a déposé le 28 juin 1980 tendant à faire bénéficier de l'allocation de veuvage le conjoint survivant d'un assuré décédé qui relevait d'un régime d'assurance volontaire vieillesse institué par la loi du 10 juillet 1980.

Si l'on ajoute à ces mesures, les possibilités données aux Français de l'étranger de se couvrir contre les risques de chômage, soit collectivement au sein de leur entreprise, soit volontairement, il n'est pas exagéré de dire qu'au début des années 1980 un système cohérent de protection sociale pour les Français expatriés s'était mis en place, fruit d'un travail accompli en profondeur depuis des années par les délégués du Conseil supérieur des Français de l'étranger et les sénateurs représentant les Français établis hors de France.

Quel que soit le travail accompli, il appartenait de le parfaire et de le compléter.

C'est la raison pour laquelle votre Rapporteur a, depuis cette tribune, le 10 décembre 1981, attiré l'attention du nouveau gouvernement sur les adaptations qu'il était indispensable de faire aux textes en vigueur et notamment, en vue de réduire le coût dissuasif des cotisations exigées de nos compatriotes ; cette baisse des cotisations étant d'autant plus justifiée que le bilan cumulé de la Caisse des expatriés était en fort excédent.

Enfin, la protection sociale des Français de l'étranger avait besoin d'être améliorée. C'est la raison pour laquelle votre Rapporteur avait été amené à déposer deux propositions de loi sur le bureau du Sénat :

- La première tendant à généraliser les conditions d'accès aux assurances volontaires françaises ; il était apparu choquant tant à votre Rapporteur qu'à ses collègues sénateurs des Français de l'étranger, que certains de nos compatriotes expatriés soient exclus d'un système français de couverture sociale.

Cette proposition de loi devait donc permettre à tous d'adhérer aux assurances volontaires, à l'instar des possibilités offertes par la loi du 2 janvier 1978 aux Français de métropole.

Votre commission des Affaires sociales avait émis un avis favorable à cette proposition.

- La seconde proposition de loi, déposée dès 1980, concernait l'autonomie de la Caisse des expatriés de Rubelles et la création d'un fonds d'action sanitaire et social au sein de cette caisse.

Ces appels tendant à parfaire la protection sociale des Français établis hors de France ne furent pas entendus et depuis trois ans les seules mesures spécifiques intéressant la protection sociale des Français de l'étranger concernent la réouverture des délais de rachat des cotisations d'assurance vieillesse et la branche d'accidents du travail. Les décrets des 4 et 5 décembre 1982 ont réouvert ces possibilités jusqu'au 1^{er} juillet 1985 et d'autre part ont permis l'abaissement de 4 à 1,5 % du taux des cotisations de la branche accidents du travail et maladies professionnelles.

Certes, votre Rapporteur n'aurait garde d'oublier l'adaptation aux Français de l'étranger des mesures prises en métropole, mais il doit dire, sans esprit de polémique, que le bilan des trois dernières années est maigre, en ce qui concerne la protection sociale des Français expatriés.

Cette rétrospective de la protection sociale des Français de l'étranger étant maintenant faite, votre Commission souhaiterait vous faire quelques commentaires sur le texte du Gouvernement tel qu'amendé par l'Assemblée nationale.

Les orientations retenues par le Gouvernement portent sur quatre points.

D'abord, il tend à la création d'une Caisse autonome des Français de l'étranger.

Votre Rapporteur vous ayant indiqué qu'il avait lui-même dès 1980 déposé une proposition de loi dans ce sens, il ne peut que se féliciter de l'initiative gouvernementale : l'élection et la composition du conseil d'administration telles qu'elles sont prévues à l'article 14, amènent toutefois de sa part une ferme opposition, le type de scrutin utilisé lui paraissant exagérément compliqué. En outre, donner une voix délibérative aux représentants de l'Etat est parfaitement dérogoire à la loi n° 82-1061 du 17 décembre 1982 qui détermine notamment l'élection des conseils d'administration des organismes du régime général de la sécurité sociale.

Ensuite le projet de loi adapte l'assiette des cotisations aux revenus des travailleurs salariés.

Les instances du Conseil supérieur des Français de l'étranger et principalement sa commission des Affaires sociales, se sont longuement penchées sur cette importante question.

Deux thèses initiales étaient en présence : le déplafonnement des cotisations qui, certes, répondait à un souci de justice sociale mais risquait de provoquer un exode, notamment de nos entreprises, de ce système d'assurance volontaire pour des compagnies d'assurances privées souvent étrangères, où l'abaissement uniforme du taux des cotisations, comme l'excédent de la Caisse de Rubelles le permettait. Cependant, l'ouverture du régime à de nouveaux adhérents français expatriés aux ressources modestes, aurait été insuffisante.

Votre Rapporteur et la majorité de la commission des Affaires sociales du Conseil supérieur des Français de l'étranger ont donc été amenés à proposer, que les assurés volontaires soient répartis en deux catégories : l'une au plafond des cotisations de la sécurité sociale, l'autre aux deux tiers de ce même plafond, en fonction des ressources.

Cette proposition, retenue par le Gouvernement, permettra un premier effort de justice sociale et ouvrira ce système d'assurance volontaire à un plus grand nombre d'expatriés.

Le troisième objet du projet de loi est l'élargissement du champ d'application des lois du 31 décembre 1976 et du 27 juin 1980.

Les différents textes votés par le Parlement, en fixant de façon précise les catégories d'assurés concernés, avaient écarté du champ de leur application un certain nombre de Français de l'étranger.

Votre Rapporteur avait été amené – et il vous l'a déjà indiqué – à déposer une proposition de loi tendant à généraliser la sécurité sociale des Français de l'étranger. Ce texte faisait référence à la loi n° 78-2 du 2 janvier 1978 en son article 12.

Le texte gouvernemental a préféré citer les catégories de Français expatriés susceptibles de s'assurer volontairement contre les risques de maladie et les charges de la maternité.

Toutefois, un amendement de l'Assemblée nationale complète le texte initial dans des termes identiques à ceux qu'avait retenus votre Rapporteur dans sa proposition de loi achevant ainsi pleinement l'effort de généralisation.

Enfin le projet de loi prévoit l'accomplissement par les employeurs des formalités nécessaires à l'admission aux assurances volontaires des salariés français expatriés.

Le projet initial du Gouvernement prenait en compte le fait que les employeurs, bien qu'il s'agisse d'assurance volontaire individuelle, facilitaient à leurs salariés les démarches d'affiliation à la Caisse de Rubelles.

Les amendements votés par l'Assemblée nationale font une obligation à l'employeur d'effectuer ces démarches lorsque ses salariés en font la demande.

Votre Commission, reconnaissant l'aspect incitatif de cet amendement est favorable à cette obligation ; elle prend acte toutefois de ce que l'article 5 maintient le caractère facultatif de la prise en charge des cotisations par l'employeur.

Par conséquent, votre Commission approuve les orientations générales d'un texte qui mérite toutefois de plus amples observations et, sur certains points, des amendements dont la portée ne sera pas négligeable.

TRAVAUX DE LA COMMISSION

Votre Commission des affaires sociales a examiné ce projet de loi le mercredi 20 juin 1984 sous la présidence de M. Jean-Pierre Fourcade.

Après que M. Jean-Pierre Cantegrit, rapporteur, eût rappelé à la Commission l'historique de la protection sociale des Français de l'étranger et eût souligné que l'essentiel des dispositions contenues dans ce projet de loi répondait aux vœux depuis longtemps exprimés par les Français de l'étranger, traduits par les propositions de loi qu'il avait lui-même déposées devant le Sénat, elle a abordé l'examen des articles.

Après avoir adopté les articles 1^{er} et 2, elle a modifié l'article 3 pour des motifs juridiques et rédactionnels.

A l'article 4, elle a retenu un amendement tendant à renforcer la solidarité financière entre les régimes. Après avoir adopté l'article 5 sous la réserve d'un aménagement de forme et de la suppression de la cotisation minimale exigée des employeurs, la Commission a retenu une nouvelle rédaction de l'article 6 tendant à concilier les contraintes de la concurrence qui s'imposent à la Caisse des Français de l'étranger avec les principes de la solidarité nationale.

Après avoir adopté les articles 7 et 8 sans les modifier, la Commission a adopté un amendement de son Rapporteur tendant, après l'article 8, à étendre le bénéfice de la modulation des cotisations aux travailleurs non salariés.

Après avoir adopté sans les modifier les articles 9, 10 et 11 du projet de loi, la Commission a adopté à l'article 12 trois amendements rédactionnels tendant notamment à mieux garantir la solidarité financière entre les régimes.

A l'article 14 la Commission a d'abord adopté un amendement tendant à assurer la continuité de la couverture des soins dispensés en France aux Français résidant à l'étranger par la Caisse des Français de l'étranger. Elle a ensuite adopté un amendement tendant à modifier la composition du conseil d'administration dans le souci d'une part d'assurer une plus juste représentation des composantes du Conseil supérieur

des Français de l'étranger et, d'autre part, de rapprocher ladite composition de celle qui a été retenue pour les caisses du régime général de la Sécurité sociale.

Après avoir adopté aux mêmes articles un amendement tendant à préciser les conditions d'éligibilité, la Commission a retenu une nouvelle rédaction des dispositions relatives à la composition des listes électorales, dans le souci de simplifier le déroulement du scrutin. La Commission a alors adopté un ultime amendement à cet article dont l'objet est de ne pas permettre aux suppléants de remplacer les administrateurs titulaires dans la seule hypothèse de l'absence de ces derniers.

Après avoir adopté les articles 16 à 19 sous la réserve d'un amendement de coordination à l'article 17, la Commission a complété l'article 20 pour prévoir qu'une convention établit les rapports entre la Caisse des Français de l'étranger et la Caisse primaire d'assurance maladie de Seine-et-Marne en ce qui concerne la mise à disposition des locaux et du personnel.

La Commission a alors adopté l'ensemble du projet de loi ainsi modifié après que le Rapporteur eût exprimé le souhait que ce texte fasse l'objet d'un accord unanime des deux chambres du Parlement.

EXAMEN DES ARTICLES

Article premier.

Extension de l'assurance volontaire vieillesse aux mères de famille et aux femmes seules ou chargées de famille résidant à l'étranger.

Par un complément apporté à l'article L. 244 du Code de la sécurité sociale, l'article premier autorise désormais les mères de famille et les femmes seules chargées de famille qui résident à l'étranger et qui n'exercent pas d'activité professionnelle à s'assurer volontairement contre le risque vieillesse, auquel est rattaché également le risque veuvage, depuis le 1^{er} janvier 1981.

L'article premier satisfait ainsi à une revendication ancienne, reprise à son compte par la Commission sociale du Conseil supérieur des Français de l'étranger.

Les intéressées étaient en effet doublement exclues du droit à s'assurer contre le risque vieillesse.

D'une part, elles étaient exclues du système d'assurance obligatoire qui, selon l'article L. 242.2 du Code de la sécurité sociale, ne s'adresse en effet qu'aux mères de famille et aux femmes seules chargées de famille bénéficiaires du complément familial, n'exerçant pas d'activité professionnelle, pourvu qu'elles résident en France. Cette condition de résidence résulte du principe de territorialité, sur lequel repose la législation française des prestations familiales.

Mais elles étaient également exclues du bénéfice de l'assurance volontaire vieillesse dont le champ d'application est le suivant :

- les personnes de nationalité française exerçant (hors du territoire français) une activité professionnelle, conformément aux articles L. 244, alinéa 3 (salariés) et L. 658, alinéa 5 du Code de la sécurité sociale ;

- le conjoint survivant du salarié ou du non salarié qui aurait rempli les conditions requises pour le rachat des cotisations

afférentes aux périodes d'activité de l'époux décédé, par application des articles 2 et 5 de la loi n° 66-555 du 10 juillet 1965 ;

- les anciens assurés obligatoires qui cessent depuis six mois au moins de remplir les conditions d'assujettissement à l'un des régimes de sécurité sociale parce qu'ils transportent leur domicile à l'étranger, comme le prévoit l'article 102, paragraphe 3 du décret n° 45-0179 du 29 décembre 1945 ;

- les mères de famille ou les femmes chargées de famille ne relevant pas, à titre personnel, d'un régime obligatoire d'assurance vieillesse et se consacrant à l'éducation d'au moins un enfant à la charge de leur foyer et âgé de moins de vingt ans à la date de la demande d'adhésion, en vertu du cinquième alinéa de l'article L. 244 du Code de la sécurité sociale.

Il convenait donc d'unifier les droits accordés aux mères de famille et aux femmes seules chargées de famille, qu'elles résident ou non sur le territoire français.

Les intéressées, pour accéder à cette assurance, devront avoir au moins un enfant à leur charge, âgé de moins de vingt ans à la date de la demande d'adhésion. Elles seront assujetties à une cotisation calculée sur une cotisation forfaitaire trimestrielle correspondant à 520 fois le montant du S.M.I.C. en vigueur au 1^{er} janvier de chaque année civile considérée, soit actuellement 1.372 F.

Il est à préciser que cette disposition s'appliquera tout autant, selon une interprétation constante, aux personnes résidant à l'étranger, qu'à celles qui ont établi leur domicile dans un territoire d'outre-mer.

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

Article 2.

Modification de l'intitulé du Livre XII du Code de la sécurité sociale.

Cet article tend d'une part à substituer à l'intitulé du Livre XII « travailleurs détachés à l'étranger ou rapatriés », le nouvel intitulé « Français résidant à l'étranger ». La notion de résidence a été introduite par un amendement à l'Assemblée nationale.

L'article 2 amorce d'autre part la modification de l'architecture du Livre XII du Code de la sécurité sociale, qui comporterait désormais cinq titres :

Titre I : Travailleurs salariés détachés à l'étranger ;

Titre II : Travailleurs salariés expatriés ;

Titre III : Travailleurs non salariés à l'étranger ;

Titre IV : Pensionnés des régimes français de retraite résidant à l'étranger ;

Titre V : Catégories diverses d'assurés volontaires ;

Titre VI : Dispositions communes.

L'article 2 s'en tient quant à lui au seul aménagement du titre I, transformant les deux chapitres consacrés aux travailleurs salariés en deux titres, l'un relatif aux expatriés, l'autre aux personnes détachées.

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

Article 3.

Extension des assurances volontaires aux travailleurs salariés expatriés résidant dans la C.E.E. et accomplissant des formalités administratives pour les employeurs.

Cet article, qui modifie l'article L. 771 du Code de la sécurité sociale, a un double objet :

- d'une part, il étend aux Français résidant dans un pays de la communauté économique européenne, la faculté d'adhérer aux assurances volontaires ;

- d'autre part, il précise les modalités selon lesquelles les entreprises accomplissent les formalités nécessaires à l'adhésion de leurs salariés aux assurances volontaires.

1. Extension du champ d'application territorial des assurances volontaires aux Français résidant dans les états de la Communauté économique européenne (C.E.E.).

La loi n° 76-1287 du 31 décembre 1976 excluait expressément les travailleurs salariés français résidant dans un pays de la C.E.E. de la faculté d'adhérer aux assurances volontaires qu'elle instituait. La même restriction a été introduite par la loi n° 80-471 du 27 juin 1980, aux dépens des travailleurs non salariés et des pensionnés d'un régime français de retraite.

Or, un grand nombre de nos compatriotes résidant dans la Communauté économique européenne éprouvent de graves difficultés à s'assurer une protection sociale convenable.

Ceux de nos concitoyens qui sont installés aux Pays-Bas et en Allemagne fédérale se heurtent aux rigueurs des législations de ces deux pays, selon lesquels les salariés dont le revenu excède un certain plafond ne relèvent pas des régimes obligatoires de sécurité sociale et doivent recourir, par conséquent, à des assurances privées.

En outre, les salariés français exerçant leur activité professionnelle en Grèce rencontrent depuis l'entrée de ce pays dans la C.E.E. des difficultés à l'occasion de leur affiliation au régime local.

Il convient enfin de rappeler que le tiers des Français résidant à l'étranger sont établis dans la Communauté économique européenne.

Si la portée de l'article 3 n'est donc pas, sur ce point, négligeable, ce dispositif n'en comporte pas moins des conséquences juridiques sur lesquelles il convient de s'arrêter quelques instants.

En effet, l'introduction dans le champ d'application territorial des assurances volontaires de ceux de nos compatriotes qui résident dans la C.E.E. ne doit pas avoir pour effet de mettre la France en infraction des règles communautaires.

Or, selon le principe posé notamment par le règlement n° 1408.71 du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux salariés ainsi qu'à leur famille se déplaçant à l'intérieur de la C.E.E., les législations des Etats membres ne peuvent avoir pour effet d'introduire des discriminations entre leurs nationaux. Le même principe a d'ailleurs été étendu aux travailleurs non salariés par le règlement n° 1390.81. Il est certain, dans ces conditions, que l'extension du régime d'assurance volontaire à nos compatriotes résidant dans la C.E.E. ne saurait être acceptée, en l'état, par la Cour de justice des communautés européennes.

Ces difficultés d'ordre juridique ont déjà été rencontrées lors de l'élaboration de la loi du 20 juillet 1965, instituant l'assurance vieillesse.

Il appartiendra ainsi au Gouvernement d'adresser au Conseil des communautés une déclaration autorisant les ressortissants de la C.E.E. à adhérer au régime d'assurances volontaires, sous la réserve de remplir les conditions suivantes :

- avoir résidé en France pendant une période minimale ;

- ne résider, au moment de la demande d'adhésion, ni en France, ni dans son pays d'origine ;
- ne bénéficier d'aucune protection sociale obligatoire.

Cette déclaration de principe, accompagnée de ces préalables, permettra ainsi d'assurer la conformité de la loi française avec les règlements communautaires sans pour autant que l'on ait à craindre, compte tenu des limites qui lui sont apportées, un afflux d'adhérents de nationalité étrangère.

Votre Commission vous demande donc d'adopter le paragraphe I sans le modifier.

2. Accomplissement par les entreprises établies en France des formalités nécessaires à l'adhésion de leurs salariés aux assurances volontaires.

Lorsqu'une entreprise française emploie l'un de ses salariés à l'étranger, deux solutions s'offrent à elle : le détachement ou l'adhésion à l'assurance volontaire vieillesse.

Le détachement s'adresse aux salariés dont les missions à l'étranger sont de courte durée. Elle permet à l'intéressé de maintenir son rattachement à sa caisse d'origine et impose à l'employeur comme au salarié le paiement des cotisations de sécurité sociale de droit commun. Le droit aux prestations exclut toutefois le versement à l'intéressé des allocations familiales, lorsque ses enfants résident eux-mêmes à l'étranger, selon le principe rappelé plus haut de la territorialité des prestations familiales.

Ce régime, singulièrement protecteur, ne peut être maintenu au-delà de six années, sauf accord particulier de sécurité sociale intervenu entre la France et le pays de résidence. Lorsqu'un tel accord existe, il prévoit en outre la dispense d'affiliation au régime local pendant la durée du détachement.

Le régime d'assurance volontaire des expatriés permet l'adhésion séparée à des régimes assurance individuelle qui peuvent couvrir les risques de maladie, d'accident du travail et de la vieillesse.

Le poids total de la cotisation est plus faible, mais les prestations servies sont moins favorables et excluent notamment les prestations en espèces.

Au contraire des détachements, il appartient au salarié d'adhérer seul au régime des expatriés.

Ainsi, les entreprises ne sont-elles pas, en principe, amenées à accomplir les formalités nécessaires à l'adhésion du salarié. L'arti-

cle L. 777 prévoit seulement que l'entreprise peut prendre en charge tout ou partie de la cotisation due par le salarié.

En pratique, 75 % des entreprises procèdent à l'affiliation de leurs salariés et prennent en charge tout ou partie de leur cotisation.

Dans son texte initial, le projet de loi tirait donc les conséquences de cette situation de fait dans la loi et, par un complément apporté à l'article L. 771 du Code de la sécurité sociale, prévoyait que les entreprises établies en France « peuvent, pour le compte des travailleurs qu'elles emploient à l'étranger, effectuer les formalités nécessaires à l'adhésion de ces salariés aux assurances volontaires. »

L'Assemblée nationale a souhaité aller au-delà du texte initial qui lui était proposé, et a donc prévu que l'employeur est tenu d'effectuer, pour son compte, les formalités d'adhésion de ceux de ses salariés qui le lui demandent.

La rédaction du paragraphe II de l'article 3, telle qu'elle résulte des travaux de l'Assemblée nationale, appelle plusieurs remarques :

- d'abord, cette disposition ne s'applique qu'aux seules entreprises établies en France. Il apparaît en effet impossible, compte tenu des principes gouvernant la souveraineté des Etats et la territorialité des législations de sécurité sociale, de contraindre des entreprises implantées à l'étranger et, de ce fait, soumises au droit local, à l'accomplissement de formalités devenues dans certains cas obligatoires, dans le texte qui vous est soumis. Ceci exclut par conséquent les filiales d'entreprises françaises à l'étranger.

Votre Commission approuve cette limitation du champ d'application de cet article, qu'il lui paraît toutefois utile de préciser encore.

La notion d'entreprises établies en France lui paraît excessivement incertaine. Elle pourrait avoir pour effet d'appliquer à des sociétés de droit étranger disposant d'établissements en France des obligations contraires aux principes ci-dessus énoncés. Afin de respecter complètement la volonté des rédacteurs du projet de loi, il apparaît donc nécessaire de retenir la notion d'« entreprise de droit français », qui vise donc les seules sociétés ayant leur siège social en France, à l'exclusion des succursales françaises de sociétés étrangères et des filiales étrangères des sociétés françaises, soumises au droit local.

Ensuite, votre Commission a tenu à rappeler la condition salariale des travailleurs visés par l'article L. 771. Cette modification est purement formelle, dès lors que cet article ne s'applique,

à l'évidence, qu'aux seuls travailleurs salariés. Elle permet simplement à votre Rapporteur de rappeler que les entreprises intéressées ne sont tenues d'accomplir les formalités qu'au seul profit des salariés qu'elles emploient elles-mêmes. La rédaction de l'article 3 ne saurait avoir pour effet d'imposer une telle obligation aux sociétés mères, pour le compte des salariés employés par leurs filiales.

Enfin, il est apparu plus opportun, au plan strictement formel, de distinguer l'hypothèse dans laquelle l'entreprise prend elle-même l'initiative de l'affiliation, de celle où cette dernière s'impose à elle, sur la simple demande du salarié.

Sous la réserve de ces observations et de son amendement rédactionnel, votre Commission vous propose donc de retenir le dispositif adopté par l'Assemblée nationale, qui présente de multiples avantages.

D'abord, l'obligation d'affiliation pour les entreprises n'implique aucunement un accroissement de leurs charges financières. Votre Commission aura, à l'occasion de l'examen de l'article 5, le souci de faire plus clairement encore apparaître que cette obligation ne s'applique pas au paiement des cotisations, qui reste, sauf décision contraire de l'entreprise, à la charge de son salarié.

Ensuite, cette obligation nouvelle imposée aux entreprises, dont on comprend qu'elle provoque, au strict plan psychologique, des réactions négatives des employeurs, n'en constitue pas moins une incitation très forte qui leur est faite de recourir ainsi à la Caisse des expatriés. Au moment où cette dernière est soumise à la concurrence redoutable des compagnies d'assurance, françaises ou étrangères, cette incitation ne peut qu'être approuvée par votre Commission.

L'ultime amendement adopté par l'Assemblée nationale tend à étendre les règles d'affiliation, proposées aux entreprises privées, aux services extérieurs de l'Etat installés à l'étranger, ainsi qu'aux établissements d'enseignement de recherche, culturels et sanitaires à l'étranger qui reçoivent une aide de l'Etat. Votre Commission vous demande donc d'adopter l'ensemble de l'article 3, sous la réserve de son amendement tendant à une nouvelle rédaction du premier des deux alinéas ajoutés à l'article L. 771 du Code de la sécurité sociale.

Article 4.

**Modulation de la cotisation des assurances volontaires
maladie, maternité, invalidité des travailleurs
salariés français expatriés.**

Si le paragraphe I de cet article n'apporte qu'une modification de pure coordination tirant les conséquences de l'aménagement de l'architecture du Livre XII du Code de la sécurité sociale, son paragraphe II introduit en revanche le principe de la modulation des cotisations versées par les salariés en fonction de leurs ressources, selon des modalités qui ont été finalement acceptées par le Conseil supérieur des Français de l'étranger. Actuellement, la cotisation d'assurance volontaire contre les risques maladie-invalidité-maternité, fixée au taux de 8,4 %, s'applique à un salaire forfaitaire et unique égal au plafond annuel de la sécurité sociale.

La cotisation ainsi versée constitue donc une charge élevée pour les intéressés, dont les conséquences néfastes s'exercent à la fois au plan financier et au plan social.

Au plan financier, le poids de la cotisation actuelle exigée de la Caisse des expatriés ne contribue pas, loin s'en faut, à lui permettre de résister à la concurrence des compagnies d'assurances, françaises ou étrangères. Certes, les prestations offertes pour ces dernières ne sont pas toujours aussi intéressantes que celles que propose la caisse, mais elles rencontrent le plus souvent, par le libre jeu de la négociation contractuelle, les préoccupations des entreprises et des salariés auxquels elles s'adressent, dont les caractéristiques particulières, âge moyen, branche d'activité et niveau catégoriel, n'exigent pas toujours la couverture très complète offerte par la caisse des expatriés. De surcroît, cette dernière n'est pas en mesure d'offrir à ses assurés des indemnités journalières et ne peut donc, sur ce point, se défendre convenablement contre la concurrence des compagnies d'assurance. A l'article 6, l'Assemblée nationale a recherché à cette difficulté une solution, qui, sous la réserve du respect des principes de solidarité au sein du régime et d'égalité entre les assurés, rencontre l'accord de votre Commission.

Enfin, il est clair que la politique « volontariste » de l'Etat a tendu à relever très sensiblement, depuis quelques années, le montant du plafond servant de base au calcul des cotisations de sécurité sociale. Ce plafond est en outre relevé désormais deux fois par an (au 1^{er} janvier et au 1^{er} juillet de chaque année). Ce

plafond constituant l'assiette des cotisations versées à la Caisse des expatriés, le montant de ces dernières a augmenté très sensiblement au cours de la période récente, sans correspondre toujours à l'évolution réelle des ressources des intéressés.

Au plan social, il n'est pas douteux que le caractère forfaitaire de la cotisation pénalise ceux des salariés dont les revenus sont les plus faibles.

Le dispositif proposé à l'article 4 entend répondre à ces inconvénients dans des conditions qui ne mettent pas en péril l'équilibre financier du régime.

Votre Commission a finalement accepté de souscrire à cette mesure raisonnable, au regard des propositions qui avaient été formulées à cet égard par certaines associations représentatives des intérêts des français de l'étranger.

Au plan financier, cette mesure n'entraîne pas un accroissement du montant le plus élevé de la cotisation versée par les assurés, dont l'assiette demeure le plafond de la sécurité sociale et le taux reste identique. Simplement, il est prévu que pour ceux des salariés dont le revenu n'excède pas un montant fixé par voie réglementaire, leur cotisation est calculée sur la base des deux-tiers du même plafond de la sécurité sociale. La solution ainsi retenue évite donc de relever encore des contributions dont le montant est déjà très élevé, tout en respectant un objectif, louable, de justice sociale.

Au plan administratif, la gestion de cette modulation n'est pas, cependant, sans soulever certaines difficultés qui appellent plusieurs observations de votre Commission.

D'abord, les revenus pris en compte pour la détermination des obligations des assurés seront ceux de l'année précédente. Or, à l'évidence, les revenus perçus par un salarié français à l'étranger sont, le plus souvent, supérieurs à ceux qu'il percevait en France. La prise en compte du revenu de l'année précédente ne permettra donc pas d'apprécier la réalité des ressources de l'intéressé au cours de la période initiale d'affiliation. Il conviendrait donc que les textes réglementaires d'application tiennent compte de cet élément, essentiel au regard du respect de l'égalité entre les assurés.

Ensuite, et à l'inverse, la prise en compte des revenus de l'année précédente risque de pénaliser ceux des salariés dont les ressources subissent une diminution brutale, par exemple dans l'hypothèse où ils viendraient à perdre leur emploi. Il conviendra là aussi de rechercher, au plan réglementaire, une solution que devrait faciliter le rythme trimestriel des paiements de la cotisation.

Enfin, les revenus pris en compte sont, au sens du texte, l'ensemble des rémunérations professionnelles des intéressés. Une telle disposition a donc pour effet d'inclure dans l'appréciation de ces revenus, outre le salaire, les primes et le sursalaire des intéressés.

Cependant, les conditions particulières de la rémunération des salariés français à l'étranger peuvent faire craindre une fraude qui ne sera qu'imparfaitement corrigée par l'intervention des services consulaires.

A cet égard, l'article L. 776 du Code de la sécurité sociale n'apporte qu'une garantie limitée, mais certaine, dès lors que désormais, au sens de cet article, les pensions d'invalidité varieront selon la catégorie de cotisations à laquelle appartiennent les bénéficiaires.

Ces remarques, qui tendent à attirer l'attention des pouvoirs publics sur les difficultés que pourraient provoquer l'adoption de cet article, ne mettent toutefois nullement en cause l'accord de votre Commission qui souhaite à cet égard, s'en tenir au strict respect des résultats de la concertation engagée par le Gouvernement avec le conseil supérieur des français de l'étranger et retenir une solution qui a fait suite à des propositions dangereuses pour la pérennité financière de régime, qu'il s'agisse du déplaçonnement ou de la multiplication des catégories d'adhérents, qui risquaient respectivement de faire fuir les titulaires de hauts revenus et à attirer de « mauvais risques ».

Votre Commission vous demande donc d'adopter l'article 4, non sans l'avoir toutefois complété.

A l'occasion de l'adoption de la loi de 1980 précitée, le principe d'une solidarité financière entre chacune des catégories d'assurés, salariés, non salariés et pensionnés, a été introduit par le législateur. Le léger déficit enregistré par le régime des pensionnés a depuis lors justifié une telle solution qui manifeste ainsi du devoir de solidarité qui doit s'exprimer entre tous les Français de l'étranger. C'est la raison pour laquelle le principe d'un financement intégral de chaque branche par les seules cotisations des assurés a été abandonné. L'article 12, qui tend à la généralisation de la protection sociale des Français de l'étranger a d'ailleurs été amendé utilement par l'Assemblée nationale sur ce point. Or, la notion de financement intégral a été maintenue, s'agissant des salariés, à l'article L. 771 du Code de la sécurité.

Il convient donc de supprimer le terme « intégralement » au premier alinéa de cet article.

Tel est l'objet de l'unique amendement de votre commission à cet article qu'elle vous demande adopter.

Article 5.

**Conséquence de l'accomplissement, par les entreprises,
des formalités nécessaires à l'adhésion
de leurs salariés aux assurances volontaires.**

Dans sa rédaction initiale, l'article 5 tendait à insérer, à l'article L. 777 du Code de la sécurité sociale, un nouvel alinéa précisant les conséquences s'attachant à l'accomplissement, par les entreprises, des formalités nécessaires à l'adhésion de leurs salariés aux assurances volontaires.

Ce dispositif comporte trois dispositions essentielles.

D'abord, il rappelle que la participation financière des entreprises au paiement de la cotisation reste facultative. Ce rappel n'apparaît pas réellement nécessaire, dès lors que ce principe est contenu dans l'alinéa immédiatement précédent de l'article L. 777. Le premier objet de l'amendement de votre commission, purement formel, est ainsi d'établir un lien rédactionnel entre ces deux alinéas, ancien et nouveau.

L'article 5 pose ensuite la règle selon laquelle, lorsque l'entreprise accepte de prendre en charge tout ou partie de la cotisation de son salarié et qu'elle accomplit, de son propre gré ou obligatoirement sur la demande du salarié (art. 3), les formalités nécessaires à l'adhésion de ce dernier, elle doit faire connaître à la Caisse son intention de régler tout ou partie de ladite cotisation.

L'article 5 impose enfin à l'employeur qui accepte d'apporter sa contribution à la couverture sociale du salarié de s'acquitter d'une part minimale de la cotisation.

L'Assemblée nationale a voulu étendre le principe de cette cotisation minimale à tous les cas dans lesquels l'entreprise apporte sa contribution financière, qu'elle ait, ou non, accompli les formalités nécessaires à l'adhésion.

Votre Commission aurait accepté, au nom du bon sens, une telle modification, si elle n'était pas hostile au principe même d'une cotisation patronale minimale. Elle craint en effet que les employeurs ne soient conduits à considérer que ce plancher constitue en fait la part patronale et à renoncer à aller au-delà. Or, de très nombreuses entreprises acquittent déjà une part non négligeable, sinon la totalité, de la cotisation.

Dans le souci de protéger les intérêts des salariés, votre Commission vous demande donc de supprimer le second alinéa introduit dans l'article L. 777, par voie d'amendement, à l'Assemblée nationale.

Comprenant par ailleurs les motifs qui ont inspiré la démarche des députés, elle souhaitait exprimer ses craintes.

Cependant, la commission mixte paritaire constituera, sur ce point, le moyen d'un fructueux échange qui permettra sans aucun doute de retenir une solution commune.

Tel est donc l'objet de l'amendement de votre Commission à cet article, qu'elle vous demande d'adopter.

Article 6.

Prestations supplémentaires offertes par la Caisse des expatriés.

Dans son texte initial, l'article 6 abrogeait fort opportunément l'article L. 778 du Code de la sécurité sociale, prévoyant l'affiliation des travailleurs salariés expatriés à la caisse primaire d'assurance maladie de Seine-et-Marne, afin de tirer les conséquences de l'autonomie de la Caisse des expatriés, dont l'article 14 du projet de loi pose le principe.

Cette abrogation comporte en outre une conséquence non négligeable au plan de la gestion du régime. Désormais, la Caisse des Français de l'étranger assurera à la fois le recouvrement des cotisations et le service des prestations. Il n'est pas douteux que si une telle voie est contraire aux principes qui commandent la gestion de la sécurité sociale, elle est propre à la fois à améliorer la gestion des régimes d'assurances volontaires et à simplifier les relations avec les assurés, qui, plus encore que leurs compatriotes installés en France, se heurtent souvent à la complexité du système.

Dans ces conditions, votre Commission est donc favorable à la suppression des dispositions actuelles de l'article L. 778.

Cependant, les députés ne s'en sont pas tenus à cette simple suppression et ont profité de cette occasion pour introduire un dispositif dont la portée est très importante.

L'article 6, tel qu'il résulte des travaux de l'Assemblée nationale, autorise la Caisse des Français de l'étranger à négocier, au plan conventionnel et directement avec les intéressés, des presta-

tions supplémentaires en contrepartie de cotisations supplémentaires, à l'instar des règles existantes dans le cadre du régime de l'assurance maladie des travailleurs non salariés.

Votre Commission comprend les motifs qui ont animé les auteurs de l'amendement. Ce texte permettra à la Caisse des Français de l'étranger de mieux résister à la concurrence des compagnies privées d'assurance, en offrant à ses assurés et notamment à ceux qui constituent un « bon risque », de recevoir des prestations nouvelles qui rendront ainsi le régime plus concurrentiel. La Caisse aura notamment la faculté d'étendre, au profit des seuls salariés, la couverture du risque maladie aux prestations en espèces. Or, l'interdiction faite à la Caisse de servir des prestations en espèces est précisément la raison principale du succès des groupes d'assurances privées.

Enfin, l'article 6 a la prudence de ne pas limiter à ces seules prestations les possibilités d'extension ouvertes à la Caisse, lui permettant ainsi d'intervenir éventuellement dans des secteurs qui intéressent tout particulièrement les Français de l'étranger, comme le rapatriement sanitaire.

Dès lors, votre Commission approuve totalement l'essentiel des objectifs poursuivis par les auteurs de cet article.

Toutefois, au plan des principes, ce dispositif appelle trois remarques importantes. D'abord, cette négociation de gré à gré apparaît choquante car elle met en cause le principe d'égalité entre les assurés. Il n'apparaît pas possible, quel que soit le bien fondé des préoccupations de l'Assemblée nationale, de sacrifier le respect de ce principe aux contraintes de la concurrence. Le régime géré par la Caisse de Rubelles doit répondre aux impératifs de la solidarité nationale.

Ensuite, cette négociation contractuelle laisse au conseil d'administration une marge d'action qui paraît se situer très au-delà des conséquences qu'emporte le principe de l'autonomie des caisses. La Caisse ne saurait écarter complètement les autorités de tutelle de la gestion des risques.

Enfin, l'article 6 ne permet pas d'aller jusqu'au bout des objectifs poursuivis. Ces prestations supplémentaires ainsi instituées ne peuvent en effet être financées que par des cotisations supplémentaires. Une telle règle interdit donc la négociation d'un contrat global de couverture sociale qui, seul, aurait donné les moyens à la Caisse de s'opposer valablement à la concurrence des compagnies d'assurance.

Compte tenu de l'ensemble de ces observations, votre Commission vous propose donc de retenir, par voie d'amendement, une nouvelle rédaction de l'article L. 778 du Code de la sécurité sociale.

Cette rédaction a un triple objet. D'abord, elle autorise la Caisse des Français de l'étranger à instituer, au profit de tous ses assurés, des prestations supplémentaires et notamment les prestations en espèces telles qu'elles sont définies par l'article L. 283 b) du Code de la sécurité sociale. Il conviendrait, en effet, de ne pas exclure d'autres types de prestations qui correspondent aux impératifs particuliers qu'emporte l'exercice d'une activité à l'étranger, comme les conséquences financières d'un rapatriement sanitaire. Ensuite, cette faculté d'instituer des prestations supplémentaires ne s'applique qu'à une seule branche, assurance maladie-maternité-invalidité, à l'exclusion de la branche accidents du travail-maladies professionnelles. Il apparaît, en effet, techniquement impossible de résoudre par ce biais le douloureux problème posé par la prise en compte de certaines maladies tropicales, dont votre Rapporteur aura l'occasion de dire en conclusion combien il souhaite qu'il soit résolu dans un autre cadre.

Enfin, l'amendement de votre Commission prévoit que ces prestations supplémentaires sont financées intégralement par des cotisations supplémentaires à la charge des assurés ou de l'entreprise agissant pour leur compte, selon un taux et une assiette fixés par décret. Cet alinéa permet ainsi aux autorités de tutelle de s'assurer des conséquences financières et sociales des extensions engagées par la caisse et de maintenir entre les assurés une égalité de traitement conforme au principe de la solidarité nationale.

Tel est donc le triple objet de l'amendement de votre Commission tendant à une nouvelle rédaction de l'article 6, qu'elle vous demande d'adopter.

Article 7.

Modification de la numérotation du Titre II du Livre XII du Code de la sécurité sociale.

L'article 7 modifie simplement la numérotation du titre II du Livre XII du Code de la sécurité sociale, qui devient ainsi le titre III intitulé « Travailleurs non salariés à l'étranger ».

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

Article 8.

**Extension de l'assurance maladie maternité
aux travailleurs non salariés
de la Communauté économique européenne.**

Cet article supprime, à l'article L. 778.1 du Code de la sécurité sociale, l'exclusion des travailleurs non salariés résidant dans la Communauté économique européenne du bénéfice des assurances volontaires gérées par la Caisse des Français de l'étranger.

Votre Commission vous demande d'adopter cet article, qui n'appelle pas d'autres observations que celles qui ont été formulées à l'article 3, s'agissant des salariés.

Article additionnel après l'article 8.

Modulation des cotisations des non-salariés.

Votre Commission s'est ralliée, à l'article 3, au principe de la modulation des cotisations versées par les salariés au titre des assurances volontaires maladie-maternité et invalidité.

Il lui a paru difficile de ne pas ouvrir le bénéfice de cette modulation à l'ensemble des actifs. Telle est la raison pour laquelle elle vous suggère d'appliquer aux travailleurs non salariés résidant à l'étranger un dispositif identique à celui qui est désormais offert aux salariés par l'article 3 du projet de loi.

L'Assemblée nationale a, pour sa part, écarté l'éventualité d'une telle extension, au motif que les ressources des travailleurs non salariés sont fort difficiles à apprécier. Les risques de fraude l'ont donc dissuadée de s'engager dans la voie de la modulation.

Or, il est clair que l'appréciation des revenus professionnels des salariés eux-mêmes apparaît très difficile dès lors qu'ils perçoivent leur rémunération à l'étranger.

L'argumentation développée par le Rapporteur de l'Assemblée nationale vaut donc, certes (et de moins en moins), pour la métropole. Elle a semblé à votre Commission moins fondée en ce qui concerne les Français résidant à l'étranger.

Tels sont les motifs qui l'ont conduite à vous demander d'insérer après l'article 8, par voie d'amendement, un article additionnel tendant à modifier l'article L. 778.4 du Code de la sécurité sociale relatif à l'assiette et au taux des cotisations versées à l'assurance maladie-maternité des non-salariés.

La rédaction qui vous est ainsi proposée est identique à celle retenue pour l'article L. 777 du même code.

Votre Commission vous demande donc d'accepter l'insertion de cet article additionnel.

Article 9.

Abrogation de l'article L. 778.6 du Code de la sécurité sociale.

Cet article, de pure conséquence, abroge pour les mêmes motifs que ceux développés à l'article 6, les dispositions de l'article L. 778.6 du Code de la sécurité sociale, qui prévoient l'affiliation des travailleurs non salariés expatriés à la Caisse primaire de Seine-et-Marne.

Article 9 bis.

**Numérotation du titre III du Livre XII
du Code de la sécurité sociale.**

Cet article change la numérotation du titre III, consacré aux pensionnés, qui devient le titre IV du Livre XII du Code de la sécurité sociale.

Votre Commission vous demande de l'adopter sans le modifier.

Article 10.

**Extension de l'assurance volontaire
maladie-maternité aux pensionnés résidant
dans la communauté économique européenne.**

L'article 10 supprime, à l'article L. 778.7 du Code de la sécurité sociale, l'exclusion des pensionnés résidant dans l'un des états membres de la communauté économique européenne du bénéfice de l'assurance volontaire maladie-maternité.

Cet article a donc le même objet que les articles 3, s'agissant des salariés, ou 8, s'agissant des non-salariés.

Votre Commission vous demande donc de l'adopter sans le modifier.

Article 11.

Abrogation de l'article L. 778.12 du Code de la sécurité sociale.

L'article 11 abroge l'article L. 778.12 du Code de la sécurité sociale qui prévoit l'affiliation des pensionnés des régimes de retraite résidant à l'étranger à la Caisse primaire d'assurance maladie de Seine-et-Marne.

Votre Commission vous demande de l'adopter sans le modifier.

Article 12.

**Extension de l'assurance volontaire maladie-maternité
à des catégories diverses de personnes inactives
(Titre V du Livre XII. du Code de la sécurité sociale).**

L'article 12 constitue l'une des principales innovations introduites par le projet de loi. Il ajoute un nouveau titre V dans le Livre XII du Code de la sécurité sociale dont l'objet est, du moins dans le texte adopté par l'Assemblée nationale, de procéder à une généralisation de la protection sociale des Français de l'étranger.

En effet, au contraire de la proposition de loi déposée par votre Rapporteur, le projet initial du Gouvernement procédait par l'énumération des nouvelles catégories de personnes qu'il entendait faire entrer dans le champ des assurances volontaires. Un tel procédé, qui introduit entre certaines de ces catégories des disparités de cotisations, avait pour effet d'écarter un grand nombre de personnes du bénéfice d'une généralisation par conséquent « inachevée ».

L'Assemblée nationale a fort utilement complété ce dispositif par l'insertion d'un article « balai » qui offre à toute personne ne pouvant relever par ailleurs de l'assurance volontaire la faculté d'adhérer au régime selon des conditions particulières de cotisations sur lesquelles il conviendra de revenir (art. L. 778.13 *bis*).

Le titre V institué par l'article 12, intitulé « catégories diverses d'assurés volontaires » comporte huit articles, que votre Commission vous propose donc d'examiner successivement.

Article L. 778.12.

Préretraités.

L'article L. 778.12 ouvre le droit aux assurances volontaires maladie-maternité aux préretraités résidant à l'étranger qui n'exercent aucune activité professionnelle. Il énumère les catégories de bénéficiaires qui seraient ainsi :

– les préretraités du fonds national de l'emploi licenciés pour motif économique, visés à l'article L. 322.4, 2^o du Code du travail, selon une précision adoptée par l'Assemblée nationale ;

– les agents titulaires des collectivités locales ayant cessé leur activité par anticipation en vertu de l'article 15 de l'ordonnance n° 82.208 du 3 janvier 1982 ;

- les fonctionnaires et agents de l'Etat et de ses établissements publics à caractère administratif ayant cessé leur activité par anticipation, conformément à l'article 6 de l'ordonnance n° 82.297 du 31 mars 1982 ;

- les bénéficiaires de l'allocation de garantie de ressources, visés à l'article 2 de la loi n° 83.580 du 5 juillet 1983.

Cette énumération exclut deux catégories de personnes. Il s'agit d'une part des bénéficiaires d'une préretraite progressive du secteur public ou du secteur privé. Il s'agit d'autre part des ouvriers de l'Etat qui, pourtant, bénéficient d'un statut de cessation anticipée d'activité en application d'un décret du 31 mai 1982.

Il convient toutefois de souligner que ces « oubliés » de l'article L. 778.12 bénéficieront des dispositions de l'article L. 778.13 *bis*.

Les catégories visées à l'article L. 778.12 bénéficient, quant à elles, de la continuité de couverture lorsqu'elles séjournent en France.

Toutefois, cette couverture leur est accordée par leur caisse locale de rattachement dans des conditions souvent difficiles. La commission des Affaires sociales de l'Assemblée nationale a donc souhaité que les assurés qui séjournent provisoirement en France puissent continuer à recevoir leur prestation de la Caisse des Français de l'étranger. Elle a voulu insérer à cet effet, à l'article 14, un article L. 779 *bis* ayant cet objet et a par conséquent supprimé à cet article L. 778.12 la limitation du remboursement des soins aux seuls risques survenus à l'étranger.

Le Gouvernement n'a pas accepté le dispositif initialement proposé par les députés et la rédaction définitive de l'article L. 779 *bis* aurait justifié que la limitation ci-dessus évoquée soit rétablie, si votre Commission n'avait pas souhaité reprendre à son compte la proposition de son homologue au Palais-Bourbon.

Sous le bénéfice de ces observations, votre Commission vous demande donc d'adopter l'article L. 778.13 sans le modifier.

Article L. 778.13.

*Etudiants, chômeurs, pensionnés d'invalidité
et conjoints survivants séparés ou divorcés.*

Dans sa rédaction initiale, l'article L. 778.13 ouvrait le droit à s'assurer contre les risques de la maladie et les charges de la

maternité à des catégories diverses de personnes qui sont successivement :

- les étudiants âgés de plus de vingt ans et de moins de vingt-sept ans; ces conditions d'âge sont identiques à celles qui sont retenues en France ;

- les personnes en situation de chômage ; l'effectivité de cette situation sera constatée par les services consulaires, qui délivreront une attestation à cet effet ;

- les titulaires d'une pension d'invalidité ;

- le conjoint survivant, divorcé ou séparé d'un assuré relevant lui-même de la caisse des Français de l'étranger.

A ces diverses catégories de personnes l'Assemblée nationale en a ajouté deux autres :

- d'une part, elle a complété le premier alinéa de l'article pour ajouter les titulaires d'une rente d'accident du travail servie par un régime français obligatoire de sécurité sociale ;

- d'autre part, elle a inséré un deuxième alinéa, nouveau, pour ouvrir le bénéfice des assurances volontaires au profit des conjoints de nationalité française, survivants, divorcés ou séparés de Français non assurés ou d'étrangers.

Pour les motifs exposés à l'article L. 778.12, l'Assemblée nationale a supprimé la limitation de la couverture des soins aux seuls risques survenus à l'étranger.

Pour les mêmes motifs, votre Commission vous demande d'accepter cette suppression et en conséquence d'adopter sans le modifier l'article L. 778.13.

Article L. 778.13 *bis* (nouveau).

Généralisation de la couverture sociale des Français à l'étranger.

L'article L. 778.13 *bis*, introduit par l'Assemblée nationale, tend à accorder à toute personne ne pouvant relever des assurances volontaires à un autre titre, la faculté de s'assurer à titre personnel contre les risques de la maladie et les charges de la maternité.

Cet article « balai » parfait fort opportunément la généralisation de la protection sociale des Français de l'étranger dans des conditions identiques à celles qu'avait retenues votre Rapporteur dans sa proposition de loi précitée.

Votre Commission vous demande donc d'adopter cet article sous la réserve d'un amendement de pure coordination.

Article L. 778.14.

Formalités d'adhésion à l'assurance volontaire maladie-maternité.

L'article L. 778.14 décrit les formalités d'adhésion à l'assurance volontaire que devront remplir les personnes visées au titre V du Livre XII du Code de la sécurité sociale, selon une rédaction identique à celles retenues par les titres II, III et IV dudit Livre, s'agissant des autres catégories d'assurés volontaires.

La demande d'adhésion doit être formulée dans un délai d'un an (selon une précision apportée par l'Assemblée nationale) courant à compter de la date à laquelle les intéressés relèvent de l'une des catégories visées aux articles L. 778.12 à L. 778.13 *bis*. Au-delà de ce délai, les adhésions sont reçues à la condition que l'assuré s'acquitte des cotisations dues depuis la date susvisée, dans la limite de cinq ans (selon là aussi, une précision apportée par l'Assemblée nationale, par coordination avec les textes actuels appliqués aux autres catégories d'assurés volontaires).

Les prestations ne sont versées qu'aux seuls assurés qui ont acquitté leurs cotisations. La cotisation est exigible au premier jour de la période à laquelle elle se rapporte et est acquittée trimestriellement ou annuellement. L'Assemblée nationale a adopté sur ce point un amendement utile tendant à préciser que les cotisations sont non seulement versées par les assurés, mais peuvent être précomptées, s'agissant des préretraités visés à l'article L. 778.12.

Le dernier alinéa de l'article L. 777 prévoit quant à lui les conditions d'ouverture du droit dans des termes compatibles avec les dispositions du décret du 12 septembre 1977, applicable aux travailleurs expatriés.

Selon le texte, le droit aux prestations est ouvert à compter de la date d'effet de l'adhésion des personnes qui ont accompli leurs formalités dans le délai de trois mois suivant la date à laquelle elles sont en mesure de relever de l'assurance volontaire ou à compter du premier jour du quatrième mois suivant la date d'effet de l'adhésion dans les autres cas.

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

Article L. 778.15.

*Prestations servies par le régime
de l'assurance volontaire maladie-maternité.*

L'article L. 778.15 définit les prestations servies par l'assurance volontaire intitulée par le titre V et fixe les modalités de la participation financière de l'assuré aux dépenses qu'il engage.

Comme dans les autres branches d'assurance volontaire, l'article L. 778.15 définit le champ des prestations par référence aux dispositions de droit commun du Code de la sécurité sociale, qu'il s'agisse des prestations en nature prévues au a) de l'article L. 283 ou de celle qui sont définies par l'article L. 296 dudit code.

La participation financière des assurés, c'est-à-dire, en d'autres termes, le ticket modérateur, est fixée, sur la base des frais réels, dans la limite des tarifs de responsabilité métropolitains, et, pour l'hospitalisation, selon les modalités spécifiques aux remboursements des soins et des dépenses d'hospitalisation dispensés à l'étranger, telles qu'elles sont définies par l'arrêté interministériel du 9 février 1978.

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

Article L. 778.16.

*Participation des préretraités à la couverture
des charges de leur régime.*

L'article L. 778.16 définit les modalités du financement du régime institué par l'article L. 778.12 au profit des préretraités.

Dans sa rédaction initiale, l'article L. 778.16 prévoyait que les cotisations d'assurance maladie, prélevées sur les revenus de remplacement par les organismes débiteurs, devait assurer le financement intégral du régime et s'imputer, pour ce faire, sur la cotisation d'assurance volontaire à laquelle les intéressés sont assujettis.

Le Rapporteur de l'Assemblée nationale a fort opportunément remarquer qu'une telle rédaction était doublement regrettable :

- elle constituait d'une part une dérogation à la loi n° 79.1129 du 29 décembre 1979, dont l'article 14 prévoit que les cotisations prélevées sur les préretraités sont versées au régime de rattachement des intéressés ;

- elle mettait en cause la solidarité financière entre les branches d'assurance gérées par la Caisse des Français de l'étranger, introduite par la loi de 1980.

En conséquence, l'Assemblée nationale a supprimé l'adverbe « intégralement » au premier alinéa de cet article.

Votre Commission approuve une telle suppression dont elle tirera par ailleurs toutes les conséquences par une modification de l'article L. 778.18 et l'insertion d'un article L. 778.19, dont l'objet sera de coordonner, au plan de la solidarité financière entre les branches, le titre V avec les autres titres du livre XII du Code de la sécurité sociale.

Votre Commission vous demande donc d'adopter l'article L. 778.16 sans le modifier.

Article L. 778.17.

Participation des personnes visées aux articles L. 778.13 et L. 778.13 bis à la couverture des charges de leur régime.

Cet article prévoit, dans des conditions semblables à celles retenues par l'article précédent, que la couverture des charges résultant de la mise en oeuvre des assurances volontaires visées aux articles L. 778.13 et L. 778.13 *bis* est assurée par des cotisations versées par les adhérents, calculées sur la base d'une assiette forfaitaire déterminée par décret.

L'Assemblée nationale a modifié cet article pour supprimer d'une part le mot « intégralement » pour les mêmes motifs que ceux indiqués à l'article précédent et pour viser d'autre part, par coordination, l'assurance volontaire instituée par l'article L. 778.13 *bis*.

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

Article L. 778.18.

*Participation des préretraités et des catégories visées
aux articles L. 778.13 et L. 778-13 bis à l'équilibre financier
des assurances maladie-maternité.*

Cet article remet au décret le soin de fixer le taux des cotisations mentionnées aux articles L. 778.16 et L. 778.17. Il prévoit que ces taux doivent être révisés si l'équilibre des assurances maladie-maternité l'exige.

Cette rédaction, qui tend à introduire le principe de la solidarité financière entre toutes les branches du régime géré par la Caisse des Français de l'étranger, mérite toutefois d'être précisée.

Dans l'état actuel du texte, la référence aux seuls « régimes d'assurance maladie-maternité » ne vise que les seules assurances instituées par le titre V. Le sentiment de votre Commission se trouve, à cet égard, renforcé par le fait que le régime ouvert aux salariés offre, outre la couverture des risques maladie-maternité, des prestations d'invalidité, dont le service est retracé dans un compte unique, ouvert pour l'exécution des opérations relatives à l'ensemble des assurances gérées par la Caisse.

Afin d'éviter toute difficulté d'interprétation, votre Commission vous demande donc de reprendre à cet article, la rédaction retenue à l'article L. 778.4, s'agissant du régime des pensionnés et d'insérer par voie de conséquence un article additionnel L. 778.19 dans des termes identiques à ceux de l'article L. 778.5. Ces deux amendements devraient permettre, selon votre Commission, de lever toutes les difficultés d'interprétation que pourraient provoquer les termes imprécis du premier alinéa de l'article L. 778.18.

Quant au second alinéa de cet article, il étend au recouvrement des cotisations dues par les assurés volontaires visés au titre V du Livre XII du Code de la sécurité sociale la procédure définie aux articles L. 138 à L. 141 dudit code.

Votre Commission vous demande d'adopter cet article, sous la réserve de son amendement de pure coordination avec les textes actuellement en vigueur.

Article L. 778.19 (*nouveau*).

Solidarité financière entre les régimes.

Ainsi qu'elle vous l'a indiqué à l'article précédent, votre Commission vous propose de préciser les règles de solidarité financière entre les branches gérées par la Caisse des Français de l'étranger et ce, par la reprise pure et simple des termes des articles ayant le même objet, s'agissant des assurances volontaires créées en faveur des travailleurs non salariés et des pensionnés.

Tel est l'objet de l'article additionnel L. 778.19, que votre Commission vous demande d'insérer, par voie d'amendement, après l'article L. 778.18.

Article 13.

**Modification de numérotation des articles L. 780 et L. 781.
(supprimé).**

Cet article tend à changer les numérotations de l'article L. 780, qui devient l'article L. 788 et de l'article L. 781 qui devient l'article L. 789.

Ainsi numérotés, ces articles devraient trouver ainsi leur place à la fin du nouveau titre VI portant dispositions communes au Livre XII du Code de la sécurité sociale, institué par l'article 14 du projet de loi.

Dans ces conditions, l'Assemblée nationale a supprimé l'article 13 pour en reporter le dispositif à la fin de l'article 14.

En conséquence, votre Commission vous demande d'accepter la suppression de l'article 13.

Article 14.

Dispositions communes aux assurances volontaires des Français de l'étranger. Création de la Caisse des Français de l'étranger.

L'article 14 a trois objets :

- d'abord, il transforme le titre V du Livre XII du Code de la sécurité sociale en un titre VI, toujours intitulé « dispositions

communes ». Il maintient à cet effet les dispositions actuelles de ce titre, qu'il s'agisse de l'article L. 779 repris purement et simplement par l'Assemblée nationale pour des raisons formelles, ou des articles L. 780 et L. 781, repris sous les numéros L. 788 et L. 789 pour les motifs invoqués à l'article 13. Votre Commission n'analysera pas ces dispositions, qui sont actuellement en vigueur ;

- ensuite, l'article 14 a inséré, à la suite de deux amendements adoptés par l'Assemblée nationale, deux dispositions communes nouvelles, L. 779 *bis* et L. 779 *ter*, qui tendent respectivement à assurer la continuité de la couverture des Français résidant à l'étranger qui séjournent provisoirement en France et à réduire les charges résultant du paiement des arriérés dus par les adhérents « tardifs » ;

- enfin, l'article 14 pose le principe de l'autonomie de la Caisse des Français de l'étranger, dotée, en conséquence, d'un conseil d'administration.

Votre Commission vous propose donc d'analyser plus précisément ces deux derniers apports de l'article 14.

Article L. 779 *bis*.

Continuité de couverture des Français de l'étranger séjournant provisoirement en France.

Les Français de l'étranger séjournant provisoirement en France ne bénéficient pas tous du droit aux prestations en nature des assurances maladie et maternité à l'occasion de ce séjour.

Bénéficient, dans des conditions variables, de cette continuité de couverture les actifs, salariés ou non, les pensionnés du régime général de la sécurité sociale, les préretraités visés à l'article L. 778.12, les titulaires d'une pension d'invalidité ou d'une rente d'accident du travail, les veuves, les femmes divorcées ou séparées d'un assuré.

Cependant, ces catégories ne peuvent bénéficier de cette continuité de couverture qu'en s'adressant à la Caisse locale dont ils relèvent, au prix de tracasseries administratives souvent insupportables et toujours préjudiciables aux intéressés.

En revanche, les pensionnés percevant un avantage de vieillesse servi par un régime de retraite de non-salariés, les étudiants, les chômeurs (non indemnisés par le G.A.R.P.) et toutes les personnes visées au deuxième alinéa de l'article L. 778.13 et à

l'article L. 778.13 *bis* ne bénéficient d'aucune couverture sociale lors de leurs séjours en France.

La commission des Affaires sociales, culturelles et familiales de l'Assemblée nationale avait ainsi adopté un amendement dont l'objet était double :

- maintenir au profit de tous les assurés volontaires résidant à l'étranger et séjournant provisoirement en France le service des prestations par la Caisse des Français de l'étranger ;

- offrir ces prestations à celles des catégories écartées du bénéfice de la continuité de couverture, moyennant une cotisation supplémentaire.

Ce dispositif supposait, bien entendu, que la Caisse des Français de l'étranger sollicite des caisses intéressées le remboursement des prestations offertes, pour leur compte, à celles des personnes qui relevaient normalement d'un régime français de sécurité sociale.

C'est au motif que la gestion de ces remboursements serait trop délicate pour en garantir l'effectivité, que le Gouvernement, dans le souci de sauvegarder l'équilibre financier de la Caisse des Français de l'étranger, a proposé à l'Assemblée nationale de retenir un dispositif différent, finalement adopté par les députés.

Aux termes de l'article L. 779.19 *bis*, tel que transmis au Sénat, la Caisse des Français de l'étranger conserve la simple faculté d'offrir une couverture sociale aux personnes qui n'ont pas droit, à un titre quelconque, aux prestations en nature de l'assurance maladie-maternité lorsqu'elles séjournent en France, moyennant une cotisation supplémentaire.

Votre Commission n'est pas, pour sa part, convaincue par les arguments du Gouvernement. Il lui apparaît possible, en effet, qu'une convention prévoit très précisément les règles de compensation qui s'établissent entre la Caisse des Français de l'étranger et les caisses nationales de sécurité sociale françaises.

Ces règles sont rendues d'autant plus simples que cette compensation peut être établie au plan national, immédiatement en ce qui concerne le régime général et très prochainement en ce qui concerne la C.A.N.A.M., dont l'organisation financière est en cours de réforme.

Dans ces conditions, votre Commission vous propose donc de reprendre l'amendement initial déposé par le Rapporteur de l'Assemblée nationale, tendant à établir à la fois la continuité de couverture et la continuité de gestion des prestations versées en France aux assurés volontaires qui y séjournent moins de six mois.

Tel est l'objet de son amendement, tendant à une nouvelle rédaction de l'article L. 779 *bis* du Code de la sécurité sociale.

Article L. 779 *ter*.

Exonération partielle du paiement des arriérés de cotisations.

Lorsque les demandes d'adhésion ou assurances volontaires instituées par le Livre XII du Code de la sécurité sociale sont présentées après l'expiration du délai d'un an suivant la date à laquelle les intéressés remplissent les conditions d'affiliation, ces derniers doivent verser l'ensemble des cotisations dues depuis la date d'ouverture du droit, dans la limite de cinq années.

Cette disposition, appliquée à toutes les branches d'assurance volontaire, présente deux inconvénients :

- elle n'incite pas à adhérer au régime et prive ainsi ce dernier d'un grand nombre d'assurés ;

- elle constitue une pénalisation des personnes les plus démunies et apparaît donc contraire à la finalité sociale du régime.

De surcroît, dans la pratique, par une grande « souplesse » dans le recouvrement des arriérés, la caisse accorde d'ores et déjà des exonérations partielles à ses assurés.

Dans un souci de réalisme et d'efficacité, l'Assemblée nationale a donc introduit un nouvel article L. 779 *ter*, autorisant le conseil d'administration, dans des conditions qu'il lui appartient de définir sous le contrôle des autorités de tutelle, à ramener à deux années la durée d'exigibilité des cotisations dues au titre de l'arriéré.

Votre Commission vous demande d'adopter, sans le modifier, cet article, dont elle approuve les objectifs.

Article L. 780.

Compétence et règles générales d'organisation et de gestion de la Caisse des Français de l'étranger.

L'article L. 780 définit les compétences et les règles générales de fonctionnement de la caisse des Français de l'étranger.

Le premier alinéa de cet article définit les compétences générales de la Caisse.

La Caisse des Français de l'étranger, aux termes de cet article, reçoit les adhésions de tous les assurés volontaires relevant des titres II, III, IV et V du Livre XII du Code de la sécurité sociale, qui s'adressent aux travailleurs expatriés, salariés ou non, aux pensionnés et aux personnes qui n'exercent pas d'activité professionnelle.

Sont aussi exclus du champ d'action de la Caisse des Français de l'étranger les salariés détachés à l'étranger, qui relèvent du régime général ou d'un régime spécial et les adhérents à l'assurance volontaire vieillesse née de la loi Armengaud, dont les avantages de retraite sont servis par les régimes internes d'assurance vieillesse.

La Caisse gère ainsi, pour le compte de ses adhérents les risques maladie et maternité, ouverts à tous et les risques invalidité, maladies professionnelles et accidents du travail offerts aux seuls travailleurs salariés. Cette gestion est complexe, qui conduit donc la caisse à la fois à recouvrer les cotisations et à servir les prestations. Ces deux fonctions, exercées respectivement en métropole par les U.R.S.S.A.F. et les caisses primaires méritent d'être confondues pour des raisons pratiques qu'impose à la Caisse la règle selon laquelle seuls les assurés à jour de leur cotisation pourront bénéficier des prestations. Cette solution, aisée au plan de la gestion, constituera en outre une source d'économie non négligeable.

Il est à souligner d'ailleurs que si la Caisse des Français de l'étranger ne gère pas les prestations de l'assurance volontaire vieillesse, elle n'en est pas moins chargée de recouvrer les cotisations dues à ce titre, qu'elle reverse aux régimes intéressés. Ce service n'est d'ailleurs pas rémunéré...

Le deuxième alinéa de l'article L. 780 autorise la Caisse à mener une action sanitaire et sociale selon les règles de droit commun. Le programme d'action de la Caisse est fixé par un arrêté interministériel, pris après avis du conseil d'administration.

Dès lors que l'action sanitaire et sociale ne s'adresse qu'aux seuls assurés, le texte exclut donc clairement que la Caisse puisse, dans ce cadre, prendre en charge tout ou partie des cotisations dues par les personnes les plus démunies.

Votre Commission a rappelé à cet égard que c'est à l'instigation de M. Raymond Barre, alors Premier ministre, qu'un crédit a été ouvert au sein du budget du ministère des Relations extérieures afin d'offrir aux plus démunis des prestations de solidarité. Ces prestations sont servies par des comités de bienfaisance institués auprès des consulats et permettent de verser à 4.000 per-

sonnes âgées et à 800 handicapés des allocations égales au minimum vieillesse. Outre ces crédits, l'Etat consacre des sommes non négligeables au rapatriement sanitaire des indigents.

Enfin, des initiatives privées complètent cette action.

Votre Commission ne cache pas qu'à terme et selon elle, au service direct des prestations en espèces par le ministère des Relations extérieures devra s'ajouter un système de prise en charge des cotisations dues à la Caisse des Français de l'étranger, moins coûteuse pour l'Etat et plus profitable aux intéressés.

Cette issue lui paraît d'autant plus opportune qu'un tel effort relève de la solidarité nationale et donc de l'Etat, plutôt que de la Caisse dont il convient de préserver la fonction d'assurance.

Quelle sera donc, dans ces conditions, la mission d'action sanitaire et sociale de la Caisse ?

Elle ne pourra pas se permettre de servir des prestations dont l'attribution serait contraire au respect de la souveraineté des états. Ce propos exclut par exemple l'organisation d'un système d'aide ménagère.

En revanche, des actions spécifiques, qu'il s'agisse d'une aide au rapatriement sanitaire ou d'une prise en compte des maladies professionnelles inexistantes en France, pourront être engagées.

Le troisième alinéa de l'article L. 780 prévoit que, sauf dispositions particulières prévues par le titre VI du Livre XII du Code de la sécurité sociale, les règles de gestion sont celles qui sont applicables au régime général.

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

Article L. 781.

Composition et règles de fonctionnement du conseil d'administration.

L'article L. 781 fixe la composition et les règles de fonctionnement du conseil d'administration de la Caisse des Français de l'étranger. Dans sa rédaction actuelle, aggravée dans sa portée par l'Assemblée nationale, cet article est, selon votre Commission, parfaitement inacceptable, en ce qui concerne du moins la composition finalement retenue.

Selon cet article, tel qu'il résulte des travaux de l'Assemblée nationale, le conseil d'administration compte vingt-trois membres, dont dix-sept sont élus et six sont désignés.

S'agissant des dix-sept élus, dix représentent les assurés actifs, dont huit les salariés et deux les non-salariés, cinq représentent les assurés inactifs dont trois les pensionnés et deux les autres inactifs, deux représentent le conseil supérieur des Français de l'étranger.

S'agissant des six administrateurs désignés, deux le sont par les organisations professionnelles nationales d'employeur représentatives, un par la fédération nationale de la mutualité française et trois par les ministres chargés respectivement de la sécurité sociale, des relations extérieures et du budget.

Si l'on considère que tous les administrateurs élus le sont, à la représentation proportionnelle, par le Conseil supérieur des Français de l'étranger, et que ce mode de scrutin s'applique dans trois cas à l'attribution de deux sièges, la juste représentation des sensibilités dudit conseil n'apparaît pas réellement garantie. Si l'on analyse par ailleurs le mode de désignation des autres administrateurs, votre Commission a tout lieu de penser que la sensibilité dominante du Conseil supérieur des Français de l'étranger risque de ne pas disposer de la majorité au sein du conseil d'administration de la Caisse. Un tel résultat serait condamnable. Votre Commission ne saurait donc l'accepter.

Il n'est pourtant pas dans son esprit de soupçonner les auteurs du projet de loi initial, ou ceux qui l'ont modifié, de calculs machiavéliques.

Les conséquences mathématiques des dispositions combinées de l'article L. 781, qui fixe la composition du Conseil et de l'article L. 783 qui définit le mode de scrutin résultent de la volonté de faire converger deux préoccupations : l'une tend à assurer une répartition équitable de chaque catégorie d'assurés ; l'autre vise à assurer une représentation des minorités du Conseil supérieur des Français de l'étranger. La rencontre de ces deux préoccupations se trouve être malheureusement inacceptable au regard de la simple démocratie.

Votre Commission a donc recherché une solution qui permette de concilier les objectifs visés avec le souci de respecter les règles de la démocratie. Cette solution a été trouvée dans une soumission plus complète des règles de composition du conseil d'administration de la Caisse des Français de l'étranger à celles qui s'imposent, depuis la loi du 17 décembre 1982, aux caisses du régime général de sécurité sociale et dans un aménagement du mode d'établissement des listes électorales, qui sera examiné plus loin (art. L. 783).

S'agissant de la composition du conseil d'administration, votre Commission vous propose donc, par voie d'amendement, de limiter le nombre des administrateurs à vingt, ainsi répartis :

- 1° quinze représentants, élus, des assurés dont :
 - a) au titre des actifs :
 - huit salariés,
 - deux non salariés ;
 - b) au titre des inactifs :
 - trois pensionnés,
 - deux autres inactifs ;
- 2° deux membres élus par le conseil supérieur des Français de l'étranger, selon un mode de scrutin qu'il lui appartient lui-même de déterminer ;
- 3° trois personnes désignées dont deux par les organisations professionnelles représentatives des employeurs et une par la fédération nationale de la mutualité française.

Le texte qui vous est soumis a donc pour effet de faire disparaître purement et simplement les trois administrateurs désignés par l'Etat. Il apparaît en effet contraire au principe de l'autonomie des caisses, renforcé dans sa portée par la loi du 17 décembre 1982, de permettre aux autorités de tutelle de siéger avec voix délibérative dans un conseil d'administration dont elle contrôle les activités.

La loi de 1982 ne prévoit donc pas une telle représentation qu'il convient également d'écarter dans le cadre du présent projet de loi.

Toutefois, compte tenu du caractère très spécifique des missions de la Caisse des Français de l'étranger, il apparaît souhaitable de permettre à trois personnes qualifiées, nommées par les trois ministres précités (Sécurité sociale, Relations extérieures et Budget) d'assister aux réunions du conseil d'administration. Il est apparu également opportun d'accorder la même faculté à un représentant du conseil d'administration de la Caisse primaire auprès de laquelle est placée la Caisse des Français de l'étranger.

Telle est donc, en ce qui concerne la composition du conseil d'administration, la suggestion de votre Commission, qui lui paraît de nature à garantir une juste représentation des intérêts des élus des Français de l'étranger en son sein.

Il convient de souligner, pour en terminer sur ce point, que, si contrairement aux dispositions de la loi du 17 décembre 1982, le conseil d'administration ne comporte pas de représentants du personnel, c'est que la Caisse ne dispose pas d'une personne propre.

La gestion du personnel et des locaux sera exercée par la Caisse primaire d'assurance maladie de Seine-et-Marne, selon des modalités qui seront définies par convention (art. 20).

En outre, il est apparu difficile de retenir, comme dans la loi de 1982, une représentation des intérêts familiaux ou des professions médicales faute, pour les Français de l'étranger, de déterminer l'association ou l'organisme chargés de l'assurer. Quant aux autres dispositions de l'article L. 780, elles rencontrent l'approbation de votre Commission qui, à l'exception de l'une d'entre elles, vous propose de les réintroduire toutes dans son amendement.

D'abord, l'article L. 780 prévoit que le président du conseil d'administration est élu en son sein par ledit conseil.

Il dispose ensuite que la durée du mandat des administrateurs est de six ans, comme dans les organismes du régime général.

Il précise en outre que le statut des administrateurs est régi par les articles L. 47 et L. 48 du Code de la sécurité sociale. L'article L. 47 fixe les rapports qui s'établissent entre l'administrateur salarié et son employeur, l'article L. 48 détermine les indemnités et défraiements dont bénéficient les administrateurs.

D'autre part, comme le prévoit l'article 34 de la loi du 17 décembre 1982 pour les caisses du régime général, le conseil d'administration siège valablement dès lors que le nombre de ses membres est supérieur à la moitié du nombre total des membres dont il est composé. Au contraire de ce qu'a indiqué le Rapporteur de l'Assemblée nationale, cette disposition n'a pas pour effet de fixer une règle de quorum afin de pallier les absences des administrateurs, mais simplement d'éviter des élections partielles.

Le dernier alinéa de l'article L. 781 dispose enfin que la Caisse est tenue, s'il y a lieu, de rembourser à l'Etat une partie des frais de transport accordés par ailleurs aux administrateurs, selon des modalités définies par décret. Votre Commission vous suggère de déléguer totalement au pouvoir réglementaire le soin de régler cette question délicate et n'a donc pas repris, dans son amendement, une telle disposition, dont la rédaction fort imparfaite laisse à penser que, sur ce point, de nombreuses difficultés restent encore à lever.

Sous le bénéfice de ces observations, votre Commission vous demande donc d'adopter son amendement, tendant à une nouvelle rédaction de l'article L. 781.

Article L. 782.

Collège électoral et règles d'éligibilité.

L'article L. 782 définit le collège électoral et les conditions d'éligibilité pour l'élection des représentants des assurés actifs et inactifs.

Votre Commission aurait volontiers retenu une élection au suffrage direct, par tous les assurés volontaires, des membres élus du conseil d'administration. Toutefois, des considérations pratiques ont conduit le Gouvernement à renoncer à l'organisation d'une telle consultation qui aurait obligé à l'organisation d'une campagne électorale et d'un scrutin pour quelques 40.000 assurés dispersés dans le monde entier !

Votre Commission s'est finalement rangée à la sage solution retenue, qui confie au Conseil supérieur des Français de l'étranger le soin d'élire les administrateurs.

Ce conseil, dont la composition a été modifiée par la loi n° 82-471 du 7 juin 1982, comprend 137 membres élus pour trois ans au suffrage direct par tous les Français établis hors de France. Siègent, en outre, les sénateurs représentant les Français établis hors de France et entre dix et vingt personnalités désignées pour trois ans par le ministre chargé des Relations extérieures.

Sont éligibles les Français de l'étranger adhérant aux assurances volontaires. Tel qu'il est ainsi rédigé, l'article L. 782 n'impose pas que l'on adhère à l'assurance volontaire au titre de laquelle on se présente. Il n'exclut même pas, formellement les adhérents de l'assurance volontaire vieillesse du droit de se porter candidats.

Votre Commission vous propose donc, par voie d'amendement, de préciser que les candidats doivent être affiliés à la branche d'assurance au titre de laquelle ils se présentent.

Par ailleurs, les candidats doivent remplir les conditions d'éligibilité posées par le droit commun de la loi du 17 décembre 1982, qu'il s'agisse des conditions générales d'éligibilité (jouissance des droits civils et politiques) ou des règles propres aux administrateurs des caisses de sécurité sociale.

Sont donc éligibles, non seulement les membres du Conseil supérieur des Français de l'étranger, qui sont électeurs, mais encore les 38.000 assurés.

Le dernier alinéa de l'article L. 782 renvoie à un décret l'établissement des règles relatives aux listes électorales, à la propagande et aux candidatures.

Votre Commission vous demande donc, sous la réserve de son amendement de précision, d'adopter cet article.

Article L. 783.

Mode de scrutin.

Cet article dispose que les représentants des assurés sont élus au scrutin de liste à la représentation proportionnelle, suivant la règle du plus fort reste, sans panachage, ni rature, ni votre préférentiel.

Votre Commission, attachée à la représentation des minorités, accepte ce mode de scrutin, nonobstant le fait qu'appliqué successivement à un nombre de sièges limité il entraîne en réalité une surreprésentation sensible de ces minorités.

Elle souhaite toutefois simplifier le déroulement du scrutin.

L'article L. 783 dispose en effet que l'élection des représentants des assurés a lieu dans chacun des quatre collèges constitués par les salariés, les non-salariés, les pensionnés et les autres inactifs. La notion même de collège est inexacte. Le collège électoral est en effet unique et procède à quatre élections successives. Si l'on ajoute à la désignation des représentants des assurés celle des représentants du Conseil supérieur, celui-ci procèdera donc à cinq scrutins successifs.

Tout cela paraît excessivement lourd. Votre Commission vous propose donc de retenir un système plus simple, qui n'exigera qu'un seul tour de scrutin et favorisera une meilleure homogénéité entre les élus de chaque liste, à quelque catégorie d'assurés qu'ils appartiennent.

Seraient ainsi présentées des listes uniques, comprenant deux fois plus de candidats qu'il n'y a de sièges à pourvoir, afin de permettre la désignation de suppléants (prévue par l'Assemblée nationale à l'article L. 783 bis). Chaque liste répartirait ses candidats dans le respect de la représentation de chacune des catégories d'assurés, telles que définies à l'article L. 781. Les sièges seraient alors attribués, selon les résultats, par catégories, dans l'ordre de présentation des candidatures.

Tel est l'objet de l'amendement de votre Commission, tendant à une nouvelle rédaction de cet article.

L'amendement reprend en outre les deux alinéas de l'article L. 783 qui confient à un décret en Conseil d'Etat le soin de déterminer les règles relatives au déroulement du scrutin et mettent à la charge de la Caisse des Français de l'étranger les dépenses afférentes à l'organisation des élections.

Article L. 783 bis.

Désignation et rôle des suppléants.

A l'instar des règles qui s'appliquent aux caisses du régime général, l'Assemblée nationale a étendu le principe de la désignation de suppléants aux administrateurs élus, choisis parmi les suivants de liste de ces derniers et aux administrateurs désignés, choisis par les organisations chargées de cette désignation.

Ces suppléants auraient, selon le texte de l'Assemblée nationale, deux missions : siéger aux lieu et place des titulaires en cas d'absence, et les remplacer lorsqu'ils cessent d'exercer leurs fonctions.

Votre Commission comprend le souci d'alignement avec le droit commun, voulu par les députés. Elle observe cependant que les remplacements, en cas d'absence, vont donner lieu à bien des déplacements.

Dans ces conditions, elle vous suggère de limiter à la seule hypothèse de la vacance du siège, le remplacement de l'administrateur titulaire par son suppléant.

Sous la réserve d'un amendement allant dans ce sens, votre Commission vous demande d'adopter cet article sans le modifier.

Article L. 784.

Contrôle de l'Etat.

L'article L. 784 prévoit que la Caisse est soumise au contrôle des autorités compétentes de l'Etat, représenté auprès d'elle par des commissaires du Gouvernement. Il indique d'autre part que les délibérations du conseil d'administration ne deviennent exécutoires que s'il n'y a pas opposition des mêmes autorités dans un délai de vingt jours (délai fixé explicitement par l'Assemblée nationale) après la communication des délibérations.

Contrairement au droit commun et conformément à la solution retenue pour la caisse des ministres des cultes, la tutelle est exercée directement par l'Etat et non point par la Direction régionale des affaires sanitaires et sociales.

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

Article L. 785.

Sanctions en cas de carence du conseil d'administration.

L'article L. 785 applique à la Caisse des Français de l'étranger les dispositions suivantes du Code de la sécurité sociale :

- l'article L. 186 prévoyant, en cas de carence d'un conseil d'administration, sa suspension ou sa dissolution par arrêté du ministre chargé de la Sécurité sociale et la nomination d'un administrateur provisoire ainsi que la révocation d'un administrateur après avis du conseil si la mauvaise gestion lui est imputable ;

- l'article L. 187 interdisant la nomination à ces mêmes fonctions pendant quatre ans d'un administrateur révoqué ;

- l'article L. 188 prévoyant une amende de 360 F à 20.000 F et un emprisonnement d'un mois à six mois pour les administrateurs, directeurs ou agents de la Caisse en cas de fraude dans la gestion ;

- l'article L. 189 appliquant le maximum des deux peines en cas de récidive.

Il applique également à cette Caisse l'article 35 de la loi du 17 décembre 1982 précitée, qui dispose qu'en cas de dissolution du conseil d'administration au cours des quatre premières années suivant son élection, il est procédé à de nouvelles élections ou à de nouvelles désignations pour la durée du mandat restant à courir jusqu'à l'échéance normale du renouvellement du conseil.

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

Article L. 786.

Recettes du budget d'action sanitaire et sociale.

L'article L. 786 dispose que les recettes du budget de l'action sanitaire et sociale sont constituées par une fraction du produit

des cotisations de l'assurance maladie et de l'assurance des accidents du travail et des maladies professionnelles fixée par arrêté ministériel.

Cette fraction devrait se situer autour de 1 % des cotisations. Dans sa rédaction initiale, l'assiette du prélèvement excluait les cotisations encaissées au titre de l'assurance volontaire vieillesse.

Or, ces cotisations font l'objet d'un prélèvement au profit des régimes internes chargés d'attribuer les prestations, dont l'action sanitaire et sociale ne profitera pourtant pas aux cotisants expatriés.

Il apparaît donc naturel qu'un tel prélèvement soit effectué au seul profit de la Caisse des Français de l'étranger, chargée par ailleurs de l'encaissement des cotisations d'assurance volontaire vieillesse. Telles sont les raisons qui ont conduit l'Assemblée nationale, à étendre à ces cotisations le champ du prélèvement destiné au financement du fond d'action sanitaire et sociale, selon une rédaction qui pourrait sûrement encore être améliorée.

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

Article L. 787.

Règlement des différends.

Cet article applique au règlement des différends auxquels donne lieu la mise en œuvre du Livre XII les dispositions du titre II du Code de la sécurité sociale relatif au contentieux de la sécurité sociale, selon des modalités fixées par décret en Conseil d'Etat.

Article 15.

Transfert des excédents à la Caisse.

Cet article transfère à la Caisse des Français de l'étranger les excédents dégagés par le régime des expatriés depuis sa mise en place. Ces excédents, apparus dans les branches maladie et accidents du travail s'élèvent à plus de 100 millions de francs et assureront un fonds de trésorerie important à la Caisse au moment de sa création.

Dans sa rédaction initiale, le projet de loi n'excluait pas formellement le transfert à la Caisse des excédents dégagés par la branche vieillesse, bien qu'un tel transfert à une caisse ne gérant pas effectivement le risque vieillesse n'apparaisse pas justifié.

L'Assemblée nationale a fort justement corrigé sur ce point cet article que votre commission vous demande d'adopter.

Article 16.

Modification de l'intitulé d'un titre du Code rural.

Au titre VI du Livre VII relatif aux dispositions sociales du Code rural, l'intitulé : « Français à l'étranger » devient « travailleurs salariés détachés à l'étranger ou expatriés ».

Article 17.

Extension des assurances volontaires aux salariés agricoles résidant dans la C.E.E. et formalités d'adhésions.

Par analogie avec les dispositions proposées à l'article 3 du projet de loi, cet article supprime, à l'article 1263-4 du Code rural, l'interdiction d'adhérer aux assurances volontaires maladie et accidents du travail qui s'applique actuellement aux salariés agricoles français résidant dans un Etat membre de la Communauté économique européenne.

Il reprend aussi les termes de l'article 3 en permettant aux entreprises agricoles établies en France d'effectuer les formalités nécessaires à l'adhésion de leurs salariés aux assurances volontaires maladie-maternité, invalidité et accidents du travail ou à l'une des deux.

Votre Commission vous propose d'en harmoniser la rédaction avec l'amendement qu'elle a retenu à l'article 3.

Tel est l'objet formel, de pure coordination, de l'amendement qu'elle vous suggère d'adopter à l'article 17.

Article 18.

**Extension de l'assurance volontaire maladie-maternité
aux exploitants agricoles résidant dans la C.E.E.**

Par analogie avec les dispositions proposées à l'article 8 du projet de loi pour les non-salariés non agricoles, cet article supprime à l'article 1263-6 du Code rural l'interdiction d'adhérer à l'assurance volontaire maladie-maternité qui s'applique actuellement aux exploitants agricoles français résidant dans un Etat membre de la Communauté économique européenne.

D'autre part, l'article 1263-6 ne se réfère plus au titre II du Livre XII du Code de la sécurité sociale, mais au titre III, en conséquence des modifications proposées par l'article 7 du projet de loi.

Article 19.

**Extension de l'assurance volontaire maladie-maternité
aux pensionnés des régimes agricoles résidant dans la C.E.E.**

Par analogie avec les dispositions de l'article 10 du projet de loi pour les pensionnés salariés et non salariés non agricoles, cet article supprime à l'article 1263-8 du Code rural l'interdiction d'adhérer à l'assurance volontaire maladie-maternité qui s'applique actuellement aux pensionnés des régimes agricoles de retraite résidant dans un Etat membre de la Communauté économique européenne.

D'autre part l'article 1263-8 du code rural ne se réfère plus au titre III du Livre XII du Code de la sécurité sociale, mais au titre IV, en conséquence des modifications proposées par l'article 7 du projet de loi.

Article 20.

Date d'entrée en vigueur et mesures transitoires.

Les dispositions de la présente loi entreront en vigueur le 1^{er} janvier 1985.

Jusqu'à la mise en place de la Caisse des Français de l'étranger, la Caisse primaire d'assurance maladie de Seine-

et-Marne gère les assurances volontaires maladie et, pour les salariés uniquement, accidents du travail des quatre catégories d'assurés : les salariés, les non-salariés, les pensionnés et les catégories diverses d'inactifs.

Votre Commission vous propose en outre de prévoir qu'une convention établit, s'agissant de la mise à disposition des locaux et des personnels, les relations entre la caisse des Français de l'étranger et la caisse primaire d'assurance maladie de Seine-et-Marne. Tel est l'objet de son amendement tendant à compléter cet article par un nouvel alinéa.

CONCLUSIONS DE LA COMMISSION

Le projet de loi qui vous est soumis, tel qu'amendé par l'Assemblée nationale, apporte une réponse partielle aux propositions faites depuis plusieurs années par les représentants des Français de l'étranger, qu'il s'agisse des grandes associations, du Conseil supérieur des Français de l'étranger ou des sénateurs représentant les Français établis hors de France. Leurs demandes, vœux ou propositions de loi sont ainsi repris, dans certains de leurs aspects, par le texte gouvernemental.

Votre Commission ne peut donc que se féliciter de cette initiative, même si elle apparaît quelque peu tardive et qu'elle exige d'être parfaite encore par les amendements qu'elle a l'honneur de soumettre à votre examen.

Ce projet de loi, après son adoption définitive par le Parlement, aura toutefois laissé dans l'ombre quelques aspects essentiels de la protection sociale des Français de l'étranger.

Notamment, ne sont toujours pas réglées trois questions particulières qui justifient pourtant d'être rapidement résolues. Il s'agit d'abord de la couverture sociale des agents contractuels dépendant d'organismes français, publics ou privés, ou d'organismes internationaux gouvernementaux ainsi que de celle des fonctionnaires internationaux. Il s'agit ensuite de l'extension des conventions bilatérales en matière de protection sociale. Il s'agit enfin de la reconnaissance, comme maladies professionnelles, de certaines maladies tropicales non reconnues par notre législation.

Mais surtout, votre Commission considère que la prochaine étape dans l'amélioration de la protection sociale des Français de l'étranger doit conduire à une prise en charge progressive, par le fonds d'assistance du ministère des Relations extérieures, de la couverture sociale des personnes âgées nécessiteuses, des handicapés et de toutes les personnes démunies qui reçoivent actuellement une aide directe de ce fonds.

Votre Commission suggère, à cet effet, au Gouvernement d'engager un plan de cinq ans qui tende à une augmentation progressive des crédits du fonds d'assistance du ministère des Relations extérieures en vue d'autoriser une telle prise en charge. Ainsi, non seulement les plus défavorisés recevraient des prestations d'assistance mais encore bénéficieraient-ils d'une couverture sociale de source française, maintenue dans l'hypothèse d'un retour en France.

L'amélioration de la protection sociale des Français de l'étranger est une longue marche, engagée dès 1965. Votre Commission ne voulait pas achever ce présent rapport sans en avoir marqué la prochaine étape.

Sous le bénéfice de ses observations et sous la réserve des amendements qu'elle soumet à votre examen, votre Commission vous demande d'adopter ce projet de loi qui constitue une amélioration certaine mais partielle de la protection sociale des Français de l'étranger.

ANNEXES