

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

DIXIÈME LEGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale
le 4 juillet 1994.

SÉNAT

TROISIÈME SESSION EXTRAORDINAIRE DE 1993-1994

Annexe au procès-verbal de la séance du 4 juillet 1994.

RAPPORT

FAIT

AU NOM DE LA COMMISSION MIXTE PARITAIRE ⁽¹⁾ CHARGÉE DE
PROPOSER UN TEXTE SUR LES DISPOSITIONS RESTANT EN DISCUSSION
DU PROJET DE LOI *relatif à la sécurité sociale*,

PAR M. BERNARD ACCOYER,

Député.

PAR M. CHARLES DESCOURS,

Sénateur.

(1) Cette commission est composée de : MM. Jean-Pierre Fourcade, *sénateur, président* ; Michel Péricard, *député, vice-président* ; Charles Descours, *sénateur*, Bernard Accoyer, *député, rapporteurs*.

Membres titulaires : MM. Jacques Oudin, Jacques Bimbenet, Jean Madelain, Charles Metzinger, Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis, *sénateurs* ; MM. Hervé Gaymard, Adrien Zeller, Jean-Luc Prétel, Laurent Dominati, Claude Bartolone, *députés*.

Membres suppléants : Mmes Marie Claude Beaudeau, Marie-Madeleine Dieulangard, MM. André Jourdain, Pierre Louvat, Jacques Machot, Georges Mouly, Alain Vasselle, *sénateurs* ; MM. Jean-Yves Chamard, Georges Tron, Mme Roselyne Bachelot, MM. Jean-François Mattei, Germain Gengenwin, Julien Dray, Mme Muguette Jacquaint, *députés*.

Voir les numéros :

Sénat : 1ère lecture : 417, 477, 476 et T.A. 149 (1993-1994).

2ème lecture : 566 (1993-1994)

Assemblée nationale : 1ère lecture : 1367, 1394, 1420 et T.A. 247.

Sécurité sociale.

SOMMAIRE

	Pages
I - TRAVAUX DE LA COMMISSION MIXTE PARITAIRE	5
Désignation du bureau et discussion générale	5
TITRE PREMIER - DISPOSITIONS FAVORISANT UNE MEILLEURE REPARTITION DES RESPONSABILITES	10
Section 1 - Gestion séparée des branches	10
<i>Article premier - Unité du régime général et obligation d'équilibre financier des branches qui le composent (Art. L. 200-2 du code de la sécurité sociale)</i>	10
<i>Art. 2 - Individualisation du suivi de la trésorerie des branches de la sécurité sociale (Art. L. 225-1 du code de la sécurité sociale)</i>	11
<i>Art. 3 - Répartition entre les branches des intérêts financiers résultant de la gestion commune de trésorerie (Art. L. 255-1 du code de la sécurité sociale)</i>	11
Section 2 - Clarification des relations entre l'Etat et la sécurité sociale	11
<i>Art. 6 - Renforcement du contrôle des cotisants ayant un statut de droit public (Art. L. 243-7 et L. 243-8, L. 216-6, L. 243-10, L. 243-11 et L. 243-12, L. 612-10, L. 623-1, L. 652-6 et L. 723-6-2 du code de la sécurité sociale et art. 1246 du code du travail)</i>	11
Section 3 - Elargissement du champ d'action des organismes nationaux du régime général	12
<i>Art. 7 - Consultation des caisses nationales (Art. L. 200-3, L. 221-1, L. 222-1 et L. 223-1 du code de la sécurité sociale)</i>	12
<i>Art. 10 - Détermination du taux des cotisations pour l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles (Art. L. 242-5 du code de la sécurité sociale)</i>	12
Section 4 - Rôle du Parlement en matière de sécurité sociale ..	13
<i>Art. 11 - Organisation d'un débat annuel suivi d'un vote sur les régimes obligatoires de base de sécurité sociale (Art. L. 111-3, L. 111-4 et L. 136-9 du code de la sécurité sociale)</i>	13
<i>Art. 11 bis - Individualisation, en loi de finances initiale, des dotations budgétaires et des ressources fiscales affectées aux régimes de base de sécurité sociale</i>	15
<i>Art. 12 - Commission des comptes de la sécurité sociale (Art. L. 114- 1 du code de la sécurité sociale)</i>	15
TITRE II - AMELIORATION DE L'EFFICACITE DES ORGANISMES DE SECURITE SOCIALE	16
Section 1 - Allègement de la tutelle sur les organismes de sécurité sociale	16
<i>Art. 14 - Allègement de la tutelle sur la gestion administrative et l'action sanitaire et sociale des caisses (Art. L. 153-1 à L. 153-6 et L. 153-8 du code de la sécurité sociale)</i>	16
Section 2 - Réforme de l'organisation des organismes de recouvrement du régime général	16
<i>Art. 17 - Unions de recouvrement (Art. L. 213-1, L. 752-4, L. 216-3, L. 216-4-1 et L. 216-5 du code de la sécurité sociale)</i>	16

	Pages
Section 3 - Amélioration de la gestion des organismes du régime général	17
<i>Art. 19 - Marchés conclus pour l'application des schémas directeurs informatiques (Art. L. 224-12 du code de la sécurité sociale et art. 1002-4 du code rural)</i>	17
<i>Art. 20 - Compétences budgétaires des organismes nationaux (Art. L. 224-13 et L. 633-1 du code de la sécurité sociale)</i>	17
TITRE III - DISPOSITIONS CONCERNANT LES RELATIONS ENTRE LES ORGANISMES D'ASSURANCE MALADIE ET LA PROFESSION DE MASSEURS KINESITHERAPEUTES	18
<i>Art. 23 - Convention nationale des masseurs kinésithérapeutes (Art. L. 162-12-8 à L. 162-12-14, art. L. 162-32 à L. 162-34, L. 645-2, L. 722-1 et L. 722-4 du code de la sécurité sociale)</i>	18
TITRE IV - DISPOSITIONS DIVERSES	18
Section 1 - Amélioration de l'accès à l'assurance maladie	18
<i>Art. 24 - Affiliation provisoire à l'assurance personnelle (Art. L. 161-1-1 du code de la sécurité sociale)</i>	18
<i>Art. 24 bis - Prestations d'assurance maladie des non salariés non agricoles (Art. L. 615-8 du code de la sécurité sociale)</i>	19
<i>Art. 25 - Indemnités journalières des pluriactifs (Art. L. 615-4 du code de la sécurité sociale)</i>	19
Section 2 - Autres dispositions	19
<i>Art. 28 bis - Conseils d'administration des caisses générales de sécurité sociale et des caisses d'allocations familiales des départements d'outre-mer (Art. L. 752-6 et L. 752-9 du code de la sécurité sociale)</i>	19
<i>Art. 29 - Inéligibilités aux conseils d'administration des caisses de sécurité sociale (Art. L. 214-3 du code de la sécurité sociale)</i>	20
<i>Art. 29 bis A - Elargissement de la représentation des associations familiales dans les conseils d'administration de la caisse nationale des allocations familiales et des caisses d'allocations familiales (Art. L. 212-2 et L. 223-3 du code de la sécurité sociale)</i>	20
<i>Art. 29 bis B - Sécurité sociale des étudiants (Art. L. 381-6 du code de la sécurité sociale)</i>	20
<i>Art. 29 bis C - Concession en location-gérance d'entreprises comportant un établissement pharmaceutique (Art. L. 596 du code de la santé publique)</i>	20
<i>Art. 29 ter - Gestion du régime local d'Alsace-Moselle (Art. L. 181-1 du code de la sécurité sociale)</i>	21
<i>Art. 29 quater - Cotisations au régime local d'Alsace-Moselle (Art. L. 242-13 du code de la sécurité sociale)</i>	21
<i>Art. 29 quinquies - Régimes complémentaires vieillards des professions libérales (Art. L. 344-1 du code de la sécurité sociale)</i>	21
<i>Art. 29 sexies - Vendeurs à domicile</i>	21
<i>Art. 30 - Entrée en vigueur de certaines dispositions du projet de loi</i>	21
<i>Art. 31 - Droits de plaidoirie (Art. L. 723-3 du code de la sécurité sociale)</i>	22
II - TEXTE ELABORE PAR LA COMMISSION MIXTE PARITAIRE	23
III - TABLEAU COMPARATIF DES DISPOSITIONS SOUMISES A LA COMMISSION MIXTE PARITAIRE	51

Mesdames, Messieurs,

Conformément au deuxième alinéa de l'article 45 de la Constitution et à la demande de M. le Premier ministre, une commission mixte paritaire chargée de proposer un texte sur les dispositions restant en discussion du projet de loi relatif à la sécurité sociale, s'est réunie le lundi 4 juillet 1994 au Sénat sous la présidence de M. Jean Madelain, président d'âge.

La commission a d'abord procédé à la désignation de son bureau. Elle a élu :

- M. Jean-Pierre Fourcade, sénateur, président ;
- M. Michel Péricard, député, vice-président ;
- M. Bernard Accoyer, député, rapporteur pour l'Assemblée nationale ;
- M. Charles Descours, sénateur, rapporteur pour le Sénat.

M. Bernard Accoyer, rapporteur pour l'Assemblée nationale, a d'abord présenté les principales modifications apportées par l'Assemblée nationale au texte adopté par le Sénat, indiquant à cet égard qu'il n'existe aucune divergence de principe entre les deux assemblées, si ce n'est sans doute sur l'article 11 relatif au rôle du Parlement en matière de sécurité sociale. Les onze articles additionnels, d'importance et de portée très diverses, qui ont été adoptés par les députés, ne paraissent pas non plus susceptibles de donner lieu à controverse.

A l'article premier, le Sénat avait souhaité écrire que "la gestion commune de trésorerie des différents risques ne fait pas obstacle à l'obligation pour les caisses nationales d'assurer l'équilibre financier de chaque branche".

Pour éviter tout risque de confusion, l'Assemblée a préféré ne conserver que cette dernière obligation, ayant estimé que

la rédaction proposée par le Sénat n'avait pas de réelle portée contraignante dans la mesure où elle ne permettait pas de neutraliser l'application des règles relatives à la trésorerie commune au nom du respect de l'obligation d'équilibre. Même sa valeur indicative ou pédagogique n'est pas apparue nécessairement conforme à l'objectif recherché, dans la mesure où elle revient seulement à dire que les caisses nationales demeurent soumises à l'obligation d'assurer l'équilibre des branches gérées après l'application des dispositions relatives à la gestion commune de trésorerie auxquelles il n'est pas dérogé.

M. Bernard Accoyer, rapporteur pour l'Assemblée nationale, a affirmé comprendre que le Sénat ait voulu stigmatiser les pratiques antérieures qui permettaient aux caisses déficitaires d'accaparer les excédents des autres caisses, mais les nouvelles règles de gestion des excédents durables lui ont paru apporter une réponse satisfaisante au problème ainsi soulevé.

Commentant les modifications introduites à l'article 11, il a rappelé que la commission des affaires culturelles, familiales et sociales de l'Assemblée nationale a, dans un premier temps, voulu suivre le Sénat en retenant le principe du dépôt d'un projet de loi portant approbation du rapport sur les régimes de sécurité sociale, cette solution ayant l'avantage de mieux asseoir les prérogatives du Parlement. La seule modification proposée par la Commission consistait à découpler, dans un souci de simple "sécurité constitutionnelle", les dispositions relatives au débat parlementaire de celles concernant l'examen du projet de loi portant approbation du rapport introductif audit débat.

En séance publique, ce choix a été vivement contesté par le Gouvernement et la commission des finances ; l'Assemblée est finalement revenue, au terme d'un débat animé, au texte initial du Gouvernement. Au-delà des arguments de nature constitutionnelle, qui peuvent être invoqués à l'encontre de l'une et l'autre des thèses en présence, l'Assemblée a surtout estimé que le vote du Parlement devait avoir un caractère exclusivement politique et exprimer l'approbation ou l'improbation de la politique menée par le Gouvernement en matière de sécurité sociale. Dans ce contexte, le recours à un projet de loi portant approbation d'un rapport est inutilement complexe dans la mesure où il autorise le Parlement à amender le rapport qui lui est soumis.

En effet, l'adoption éventuelle d'amendements ayant par exemple pour objet d'augmenter ou de diminuer sensiblement la prévision d'évolution des dépenses qui figure dans le rapport n'aurait guère de signification et aboutirait *in fine* à rendre moins clair le sens du vote émis par le Parlement.

M. Bernard Accoyer, rapporteur pour l'Assemblée nationale, a cependant tenu à souligner que l'Assemblée nationale a conservé les apports du Sénat en ce qui concerne le contenu du rapport ainsi que le nombre et la nature des annexes qui l'accompagnent.

Il a indiqué que l'Assemblée nationale a également adopté, à l'initiative de la commission des finances, l'article 11 bis prévoyant un vote du Parlement, dans le cadre de l'examen du projet de loi de finances, sur un article récapitulant les concours budgétaires et fiscaux dont bénéficient les régimes de base de sécurité sociale. Cet article additionnel permettra au Parlement d'avoir une vision globale de subventions budgétaires figurant dans divers fascicules ministériels et de ressources fiscales retracés seulement dans un document annexe au projet de loi de finances. M. Bernard Accoyer, rapporteur pour l'Assemblée nationale, a estimé que le débat auquel donnera lieu ledit article ne saurait être considéré comme une alternative au débat sur le rapport, dont l'objet est beaucoup plus vaste.

A l'article 17, l'Assemblée nationale a supprimé les dispositions posant le principe de la compétence départementale des URSSAF, qui avaient suscité de nombreuses inquiétudes; elle a également supprimé la phrase imposant aux URSSAF de créer des services d'intérêt commun dans certains cas, estimant à cet égard que les procédures de collaboration volontaire actuellement appliquées donnent toute satisfaction.

Elle a également complété l'article 20 relatif aux pouvoirs de tutelle budgétaire et informatique des organismes nationaux pour le rendre applicable au régime d'assurance vieillesse des professions artisanales et commerciales.

A l'article 25, l'Assemblée nationale a suivi le Gouvernement pour étendre aux prestations maternité en espèces les nouveaux droits reconnus aux pluriactifs et pour supprimer une condition restrictive.

A l'article 29 relatif au régime des incompatibilités applicables aux administrateurs de la sécurité sociale, l'Assemblée nationale a également adopté un amendement du Gouvernement reportant après le prochain renouvellement des mandats des administrateurs, la date d'application des nouvelles règles qu'il pose.

Les autres modifications adoptées par l'Assemblée nationale ont une portée rédactionnelle ou de coordination.

En ce qui concerne les articles additionnels autres que le 11 bis, nombreux sont ceux qui visent à apporter des modifications de nature technique à des dispositions existantes.

Ainsi :

- l'article 24 bis apporte de nouveaux tempéraments à la règle selon laquelle le droit aux prestations du régime d'assurance maladie des non salariés non agricoles est subordonné au paiement des cotisations : il est dérogé à cette règle au profit de personnes devenues titulaires d'une pension de vieillesse et de celles qui reprennent une activité indépendante après une liquidation clôturée pour insuffisance d'actif ;

- l'article 28 bis introduit des représentants des travailleurs indépendants dans les conseils d'administration des organismes du régime général implantés dans les DOM ;

- l'article 29 bis B vise à lever un blocage juridique en autorisant explicitement les établissements d'enseignement secondaire et supérieur à utiliser le numéro INSEE de leurs élèves pour faciliter leur immatriculation au régime étudiant ;

- l'article 29 quinquies vise à supprimer l'obligation de recourir au référendum pour modifier les règles régissant les régimes de retraite complémentaire des professions libérales et à valider les modifications antérieures desdites règles ;

- l'article 29 sexies précise les conditions d'inscription au registre des métiers et à celui des agents commerciaux des vendeurs à domicile ;

- l'article 31 confort le régime juridique des droits de plaidoirie.

M. Bernard Accoyer, rapporteur pour l'Assemblée nationale, a présenté d'autres articles additionnels qu'il a jugés plus importants.

L'article 29 bis A vise à accroître de deux unités le nombre des membres des conseils d'administration des organismes de la branche famille, afin d'augmenter dans les mêmes proportions celui des représentants des associations familiales. **M. Bernard Accoyer, rapporteur pour l'Assemblée nationale, a justifié cette modification par la fiscalisation croissante du financement de cette branche.**

L'article 29 bis C autorise la concession en location gérance des entreprises comportant au moins un établissement

pharmaceutique, les sociétés bénéficiant de ladite concession devant toutefois être la propriété d'un pharmacien ou comporter la participation d'un pharmacien à leur direction générale ou à leur gérance.

Les articles 29 ter et 29 quater, adoptés à l'initiative de la presque totalité des députés d'Alsace et de Moselle, visent à doter le régime local d'assurance maladie de ces départements d'une instance unique de gestion chargée de fixer le taux des cotisations versées à ce régime, dans la limite d'un maximum et d'un minimum. Il s'agit d'une novation très importante qui devrait permettre une gestion beaucoup plus responsable de ce régime.

M. Charles Descours, rapporteur pour le Sénat, a remercié le rapporteur pour l'Assemblée nationale pour son commentaire des travaux du Sénat en première lecture.

Il a confirmé qu'il n'existe aucune divergence de fond entre les deux assemblées, à l'exception de celle qui résulte des dispositions adoptées à l'article 11 au sujet du contrôle du Parlement sur l'évolution de la sécurité sociale.

Evoquant l'article premier du projet de loi, il a justifié la position du Sénat et a rappelé, à l'appui de sa démonstration, les propos tenus à l'Assemblée nationale par Mme Simone Veil, ministre d'Etat, ministre des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville, qui a approuvé la rédaction adoptée par le Sénat.

Il a souligné que la Haute Assemblée n'avait accepté la réforme des URSSAF qu'au vu des engagements pris par le Gouvernement.

Il s'est déclaré favorable à l'élargissement de la représentation des associations familiales au sein des conseils d'administration des caisses d'allocations familiales, à condition que la commission mixte paritaire adopte une disposition réservant sa mise en oeuvre jusqu'au prochain renouvellement des conseils d'administration.

La commission mixte paritaire a ensuite procédé à l'examen des articles du projet de loi.

TITRE PREMIER
DISPOSITIONS FAVORISANT UNE MEILLEURE
REPARTITION DES RESPONSABILITES

Section 1

Gestion séparée des branches

Article premier

Unité du régime général et obligation d'équilibre financier des branches qui le composent

(Art. L. 200-2 du code de la sécurité sociale)

Après que **M. Charles Metzinger, sénateur**, eut rappelé son opposition à la logique sous-jacente à la séparation des branches de la sécurité sociale, **M. Charles Descours, rapporteur pour le Sénat**, a suggéré de retenir la rédaction proposée par le Sénat en précisant toutefois, compte tenu des modifications introduites par l'Assemblée nationale à l'article 2, que la gestion commune de trésorerie s'applique désormais aux branches de la sécurité sociale et non plus aux risques qu'elle couvre.

M. Bernard Accoyer, rapporteur pour l'Assemblée nationale, a estimé que la rédaction du Sénat avait l'inconvénient de ne pas tenir compte de l'individualisation des trésoreries des différentes branches, prévue par l'article 2, et de donner moins de force à l'obligation, pour les caisses nationales, d'assurer l'équilibre des branches qu'elles gèrent.

M. Jean-Pierre Fourcade, président, a estimé que les rédactions proposées par les deux assemblées ne sont pas contradictoires, et que les deux alinéas qui les distinguent peuvent être retenus, moyennant un aménagement rédactionnel.

La commission mixte paritaire a adopté l'article premier ainsi modifié.

Art. 2

Individualisation du suivi de la trésorerie des branches de la sécurité sociale

(Art. L. 225-1 du code de la sécurité sociale)

M. Charles Descours, rapporteur pour le Sénat, ayant estimé qu'il convenait de retenir les précisions apportées par l'Assemblée nationale, l'article 2 a été adopté dans la rédaction de cette assemblée.

Art. 3

Répartition entre les branches des intérêts financiers résultant de la gestion commune de trésorerie

(Art. L. 255-1 du code de la sécurité sociale)

Après que M. Jean-Pierre Fourcade, président, eut souligné le souci de précision manifesté par l'Assemblée nationale, l'article 3 a été adopté dans la rédaction retenue par cette dernière.

Section 2

Clarification des relations entre l'État et la sécurité sociale

Art. 6

Renforcement du contrôle des cotisants ayant un statut de droit public

(Art. L. 243-7 et L. 243-8, L. 216-6, L. 243-10, L. 243-11 et L. 243-12, L. 612-10, L. 623-1, L. 652-6 et L. 723-6-2 du code de la sécurité sociale et art. 1246 du code rural)

Après que M. Bernard Accoyer, rapporteur pour l'Assemblée nationale, eut indiqué que les modifications introduites par l'Assemblée nationale à cet article sont, soit rédactionnelles, soit de coordination, soit encore de conséquence pour d'autres régimes, l'article 6 a été adopté dans la rédaction de ladite assemblée.

Section 3

Elargissement du champ d'action des organismes nationaux du régime général

Art. 7

Consultation des caisses nationales

(Art. L. 200-3, L. 221-1, L. 222-1 et L. 223-1 du code de la sécurité sociale)

Après que M. Bernard Accoyer, rapporteur pour l'Assemblée nationale, eut indiqué que les modifications apportées par les députés à cet article sont de coordination, l'article 7 a été adopté dans la rédaction de l'Assemblée nationale.

Art. 10

Détermination du taux des cotisations pour l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles

(Art. L. 242-5 du code de la sécurité sociale)

M. Charles Descours, rapporteur pour le Sénat, a regretté que l'Assemblée nationale ait introduit dans cet article la notion d'excédents "durables", une telle qualification s'appliquant mieux aux excédents de trésorerie qu'aux excédents financiers, visés par l'article 10.

M. Bernard Accoyer, rapporteur pour l'Assemblée nationale, a souhaité maintenir cette notion dans la mesure où seuls les excédents durables de trésorerie font l'objet d'une individualisation.

Après que MM. Michel Péricard, vice-président et Hervé Gaymard, député, eurent estimé que la notion d'"excédents durables" était trop imprécise, M. Jean-Pierre Fourcade, président, a proposé qu'il soit fait référence à la notion d'excédents financiers.

L'article 10 a été adopté ainsi modifié.

Section 4

Rôle du Parlement en matière de sécurité sociale

Art. 11

Organisation d'un débat annuel suivi d'un vote sur les régimes obligatoires de base de sécurité sociale

(Art. L. 111-3, L. 111-4 et L. 136-9 du code de la sécurité sociale)

M. Charles Descours, rapporteur pour le Sénat, a d'abord indiqué qu'il n'est pas utile de prévoir une nouvelle disposition législative consacrant seulement le dépôt annuel d'un rapport, même suivi d'un vote, dans la mesure où beaucoup de dispositions ayant le même objet sont toujours restées inappliquées et où de telles dispositions ne sont plus adaptées à la réalité actuelle de la sécurité sociale, qu'il s'agisse de ses ressources ou des prestations qu'elle sert, qui nécessitent un véritable contrôle parlementaire.

Il a ensuite observé que le cadre de ce contrôle parlementaire ne peut être constitué par la loi de finances.

Il a précisé à cet égard que le Parlement n'a pas seulement vocation à voter l'impôt, mais doit en outre exercer un contrôle effectif de l'usage fait de la ressource ainsi collectée.

Il a enfin estimé qu'il est opportun et urgent que le Conseil constitutionnel, qu'il soit saisi de ce projet de loi ou d'un autre, soit invité à élargir la portée des "principes fondamentaux de la sécurité sociale" qui encadrent, en vertu de l'article 34 de la Constitution, l'intervention du Parlement en matière de sécurité sociale, pour tenir compte des évolutions intervenues depuis 1958.

La sécurité sociale, dont 25 % des ressources proviennent de l'impôt ou de dotations budgétaires et qui sert de nombreuses prestations non contributives, n'est plus, en 1994, ce qu'elle était il y a quarante ans ou même vingt ans.

M. Michel Péricard, vice-président, a indiqué que l'Assemblée nationale partage le souci du Sénat de voir le Parlement contrôler plus effectivement la sécurité sociale ; il a cependant regretté que le texte adopté par le Sénat constitue une injonction adressée au Gouvernement et s'expose ainsi à la censure du juge constitutionnel.

M. Hervé Gaymard, député, a justifié les dispositions de l'article 11 bis, proposées par la commission des finances de l'Assemblée nationale par son souci, non de se démarquer des positions prises par la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, mais d'isoler en loi de finances un "noyau dur" constitué par les dotations budgétaires et les ressources fiscales affectées aux régimes de sécurité sociale.

M. Charles Metzinger, sénateur, a estimé que l'article 11 du projet de loi, tel qu'il a été adopté par le Sénat, épouse une logique qu'il n'approuve pas.

M. Charles Descours, rapporteur pour le Sénat, a proposé une rédaction tendant à répondre à l'objection opposée par les députés au texte adopté par le Sénat. Celle-ci précise d'abord que le Gouvernement dépose un rapport chaque année, lors de la première session ordinaire et indique ensuite que "la loi relative aux principes fondamentaux qui déterminent l'évolution des régimes de base comporte approbation de ce rapport".

Ainsi le texte ne constituerait-il plus une injonction faite au Gouvernement.

A l'issue d'un bref débat, **M. Jean-Pierre Fourcade, président**, a proposé de retenir la rédaction proposée par l'Assemblée nationale en renforçant toutefois sa portée par un aménagement purement rédactionnel.

M. Bernard Accoyer, rapporteur pour l'Assemblée nationale, a complété la proposition de M. Jean-Pierre Fourcade, président, par une disposition supprimant le paragraphe III de l'article 2 de la loi n° 68-698 du 31 juillet 1968 portant ratification des ordonnances relatives à la sécurité sociale qui n'a jamais reçu d'application.

MM. Jean-Pierre Fourcade, président et Michel Péricard, vice-président, se sont faits les interprètes de l'ensemble des membres de la commission mixte paritaire pour regretter que les Assemblées ne puissent contrôler effectivement la sécurité sociale et ont indiqué que seuls des arguments de nature purement juridique ont empêché la commission d'aller plus loin.

Ils ont exprimé le souhait que des initiatives appropriées soient prises dans un avenir proche pour permettre la mise en oeuvre effective d'un tel contrôle.

La commission mixte paritaire a adopté l'article 11 ainsi modifié.

Art. 11 bis

Individualisation, en loi de finances initiale, des dotations budgétaires et des ressources fiscales affectées aux régimes de base de sécurité sociale

M. Hervé Gaymard a souligné que les dispositions de l'article 11 bis complétaient celles de l'article 11 sans prétendre les remplacer et qu'elles visaient à mieux informer le Parlement, en lui permettant de se prononcer, par un vote unique, sur la récapitulation des concours budgétaires et des ressources fiscales attribués aux régimes de sécurité sociale, à l'instar de ce qui est déjà prévu pour le prélèvement opéré au profit des Communautés européennes.

M. Charles Descours, rapporteur pour le Sénat, ayant estimé que cet article n'offrirait pas les conditions nécessaires à une utile clarification, **M. Jean-Pierre Fourcade**, Président, ayant souligné les imperfections du dispositif proposé et **M. Michel Péricard**, vice-président, ayant rappelé qu'une telle disposition n'avait pas sa place dans une loi ordinaire, la Commission a décidé la suppression de l'article 11 bis.

Art. 12

Commission des comptes de la sécurité sociale

(Art. L. 114-1 du code de la sécurité sociale)

M. Charles Descours, rapporteur pour le Sénat, ayant observé que la commission des comptes de la sécurité sociale ne peut que "prendre connaissance" des comptes des régimes complémentaires de sécurité sociale qu'elle n'établit pas, **M. Jean-Pierre Fourcade**, président, a proposé d'adopter une rédaction conforme, pour son premier alinéa, à celle de l'Assemblée nationale et, pour le deuxième alinéa, à celle du Sénat.

La commission mixte paritaire a adopté l'article 12 ainsi modifié.

TITRE II

AMELIORATION DE L'EFFICACITE DES ORGANISMES DE SECURITE SOCIALE

Section 1

Allègement de la tutelle sur les organismes de sécurité sociale

Art. 14

Allègement de la tutelle sur la gestion administrative et l'action sanitaire et sociale des caisses

(Art. L. 153-1 à L. 153-6 et L. 153-8 du code de la sécurité sociale)

M. Bernard Accoyer, rapporteur pour l'Assemblée nationale, ayant précisé que les modifications introduites par l'Assemblée nationale sont de coordination ou de rectification d'erreurs de références, la commission mixte paritaire a adopté cet article dans la rédaction de l'Assemblée nationale.

Section 2

Réforme de l'organisation des organismes de recouvrement du régime général

Art. 17

Unions de recouvrement

(Art. L. 213-1, L. 752-4, L. 216-3, L. 216-4-1 et L. 216-5 du code de la sécurité sociale)

Après que **M. Charles Descours, rapporteur pour le Sénat**, eut indiqué qu'il ne souhaitait pas rétablir le paragraphe II de cet article, supprimé par l'Assemblée nationale et que **M. Bernard Accoyer, rapporteur pour l'Assemblée nationale**, eut justifié la modification apportée au texte proposé pour l'article L. 216-4-1 du code de la sécurité sociale par le souci de supprimer une contrainte

inutile, la commission mixte paritaire a adopté cet article dans la rédaction de l'Assemblée nationale.

Section 3

Amélioration de la gestion des organismes du régime général

Art. 19

Marchés conclus pour l'application des schémas directeurs informatiques

(Art. L. 224-12 du code de la sécurité sociale et art. 1002-4 du code rural)

M. Bernard Accoyer, rapporteur pour l'Assemblée nationale, ayant précisé que les modifications introduites par l'Assemblée nationale sont de coordination, la commission mixte paritaire a adopté l'article 19 dans la rédaction de l'Assemblée nationale.

Art. 20

Compétences budgétaires des organismes nationaux

(Art. L. 224-13, L. 614-1 et L. 633-1 du code de la sécurité sociale)

Après un débat sur l'opportunité d'étendre à l'assurance vieillesse des professions artisanales, industrielles et commerciales, le champ d'application des dispositions de cet article et malgré les réserves exprimées par MM. Jean-Pierre Fourcade, président, et Charles Descours, rapporteur pour le Sénat, la commission mixte paritaire a adopté l'article 20 dans la rédaction de l'Assemblée nationale, M. Michel Péricard, vice-président, ayant précisé que les commissions des affaires sociales des deux assemblées devraient être tenues informées des conditions d'application de l'extension en cause, afin de pouvoir proposer toutes les corrections qui se révéleraient nécessaires dans le cadre d'un prochain "DDOS".

TITRE III

DISPOSITIONS CONCERNANT LES RELATIONS ENTRE LES ORGANISMES D'ASSURANCE MALADIE ET LA PROFESSION DE MASSEURS - KINESITHERAPEUTES

Art. 23

Convention nationale des masseurs kinésithérapeutes

*(Art. L. 162-12-8 à L. 162-12-14, art. L. 162-32 à L. 162-34, L. 645-2,
L. 722-1 et L. 722-4 du code de la sécurité sociale)*

M. Bernard Accoyer, rapporteur pour l'Assemblée nationale, ayant précisé que l'Assemblée nationale n'a procédé, pour cet article, qu'à la correction d'une erreur matérielle, la commission mixte paritaire l'a adopté dans la rédaction de l'Assemblée nationale.

TITRE IV

DISPOSITIONS DIVERSES

Section 1

Amélioration de l'accès à l'assurance maladie

Art. 24

Affiliation provisoire à l'assurance personnelle

(Art. L. 161-1-1 du code de la sécurité sociale)

M. Charles Descours, rapporteur pour le Sénat, ayant accepté les modifications rédactionnelles introduites par l'Assemblée nationale, l'article 24 a été adopté par la commission mixte paritaire dans cette rédaction.

Art. 24 bis

Prestations d'assurance maladie des non salariés non agricoles

(Art. L. 615-8 du code de la sécurité sociale)

La commission mixte paritaire a adopté cet article dans la rédaction retenue par l'Assemblée nationale après que **M. Bernard Accoyer, rapporteur pour l'Assemblée nationale**, eut souligné le caractère particulièrement favorable, pour les personnes concernées., des dispositions de cet article.

Art. 25

Indemnités journalières des pluriactifs

(Art. L. 615-4 du code de la sécurité sociale)

La commission mixte paritaire a adopté cet article dans la rédaction de l'Assemblée nationale, après que **M. Hervé Fayard** se fut félicité que cet article, modifié dans un sens extensif par l'Assemblée nationale, permette de mettre en oeuvre une des mesures proposées par son rapport sur la pluriactivité.

Section 2

Autres dispositions

Art 28 bis

Conseils d'administration des caisses générales de sécurité sociale et des caisses d'allocations familiales des départements d'outre-mer

(Art. L. 752-6 et L. 752-9 du code de la sécurité sociale)

La commission mixte paritaire a adopté cet article, introduit par l'Assemblée nationale.

Art 29

Inéligibilités aux conseils d'administration des caisses de sécurité sociale

(Art. L. 214-3 du code de la sécurité sociale)

M. Charles Descours, rapporteur pour le Sénat, ayant proposé une nouvelle rédaction pour le paragraphe II de cet article introduit par l'Assemblée nationale, la commission mixte paritaire a adopté l'article 29 ainsi modifié.

Art. 29 bis A

Elargissement de la représentation des associations familiales dans les conseils d'administration de la caisse nationale des allocations familiales et des caisses d'allocations familiales

(Art. L. 212-2 et L. 223-3 du code de la sécurité sociale)

M. Charles Descours, rapporteur pour le Sénat, ayant souhaité que les dispositions de cet article introduit par l'Assemblée nationale n'entrent en vigueur qu'à compter du prochain renouvellement des conseils d'administration en vue de ne pas perturber leur fonctionnement, la commission mixte paritaire a adopté l'article 29 bis A ainsi modifié.

Art. 29 bis B

Sécurité sociale des étudiants

(Art. L. 381-6 du code de la sécurité sociale)

La commission mixte paritaire a adopté cet article tel qu'introduit par l'Assemblée nationale.

Art. 29 bis C

Concession en location-gérance d'entreprises comportant un établissement pharmaceutique

(Art. L. 596 du code de la santé publique)

La commission mixte paritaire a adopté cet article tel qu'introduit par l'Assemblée nationale.

Art. 29 ter

Gestion du régime local d'Alsace Moselle

(Art. L. 181-1 du code de la sécurité sociale)

La commission mixte paritaire a adopté cet article introduit par l'Assemblée nationale, **M. Germain Gengenwin, député**, ayant observé que l'ensemble des parlementaires des départements concernés y sont favorables.

Art. 29 quater

Cotisations au régime local d'Alsace-Moselle

(Art. L. 242-13 du code de la sécurité sociale)

La commission mixte paritaire a adopté cet article introduit par l'Assemblée nationale.

Art. 29 quinquies

Régimes complémentaires vieillesse des professions libérales

(Art. L. 644-1 du code de la sécurité sociale)

La commission mixte paritaire a adopté cet article introduit par l'Assemblée nationale.

Art. 29 sexies

Vendeurs à domicile

La commission mixte paritaire a adopté cet article introduit par l'Assemblée nationale.

Art. 30

Entrée en vigueur de certaines dispositions du projet de loi

La commission mixte paritaire a adopté cet article dans la rédaction de l'Assemblée nationale et a décidé, pour le bon ordonnancement du dispositif, de placer le contenu de l'article 31 avant celui de l'article 30.

Art. 31

Droits de plaidoirie

(Art. L. 723-3 du code de la sécurité sociale)

Sur proposition de M. Charles Descours, rapporteur pour le Sénat, la commission mixte paritaire a apporté à cet article, introduit et adopté à l'Assemblée nationale, des modifications de précision.

Elle a adopté cet article ainsi modifié.

* * *

*

La commission mixte paritaire a adopté l'ensemble du texte ainsi élaboré, que vous trouverez ci-après, et qu'il appartient au Gouvernement de soumettre à l'approbation du Parlement.

**TEXTE ELABORE PAR LA COMMISSION MIXTE
PARITAIRE**

Projet de loi relatif à la sécurité sociale

TITRE PREMIER

**DISPOSITIONS FAVORISANT UNE MEILLEURE
RÉPARTITION DES RESPONSABILITÉS**

Section 1

Gestion séparée des branches

Article premier

(texte de la Commission mixte paritaire)

I. - Au livre II du code de la sécurité sociale, avant le titre premier, il est inséré un article L. 200-2 ainsi rédigé :

"*Art. L. 200-2.* - Le régime général comprend quatre branches :

"1° maladie, maternité, invalidité et décès ;

"2° accidents du travail et maladies professionnelles ;

"3° vieillesse et veuvage ;

"4° famille.

"L'équilibre financier de chaque branche est assuré par la caisse chargée de la gérer.

"Les branches visées au 1° et au 2° sont gérées par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, celle visée au 3° par la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés et celle visée au 4° par la Caisse nationale des allocations familiales.

"Les ressources du régime général sont collectées et centralisées par les organismes chargés du recouvrement.

"Une union des caisses nationales peut se voir confier par ces caisses les tâches qui leur sont communes.

"La gestion commune de trésorerie des différentes branches relevant des caisses nationales du régime général définie par l'article L. 225-1 ne fait pas obstacle à l'obligation prévue au sixième alinéa".

II . - Dans le premier alinéa de l'article L. 224-5 du même code, les mots : "une union des caisses nationales" sont remplacés par les mots : "l'union des caisses nationales prévue à l'article L. 200-2".

Art. 2

(texte de l'Assemblée Nationale)

L'article L. 225-1 du même code est ainsi modifié :

1°) Dans le premier alinéa de cet article, les mots : "différents risques relevant de la caisse nationale des allocations familiales, de la caisse nationale de l'assurance maladie et de" sont remplacés par les mots : "différentes branches gérées par la caisse nationale des allocations familiales, par la caisse nationale de l'assurance maladie et par".

2° Le second alinéa est remplacé par trois alinéas ainsi rédigés :

"En vue de clarifier la gestion des branches du régime général, l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale assure l'individualisation de la trésorerie de chaque branche par un suivi permanent en prévision et en réalisation comptable ; elle établit l'état prévisionnel de la trésorerie de chaque branche.

"Le conseil d'administration de chaque caisse nationale décide, au vu de l'état prévisionnel de la trésorerie de chaque branche, du placement à son profit des éventuels excédents durables de

trésorerie. Il donne mandat à cet effet à l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale.

"Un décret détermine les modalités d'application du présent article, ainsi que les conditions dans lesquelles ces excédents sont placés."

Art. 3

(texte de l'Assemblée Nationale)

Il est inséré au chapitre V du titre V du livre II du même code un article L. 255-1 ainsi rédigé :

"Art. L. 255-1. - Les intérêts créditeurs et débiteurs résultant de la gestion de trésorerie prévue au premier alinéa de l'article L. 225-1 sont répartis entre les branches gérées par les caisses nationales en fonction du solde comptable quotidien de leur trésorerie constaté par l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale. Les modalités de cette répartition sont définies par décret en Conseil d'Etat."

.....

Section 2

Clarification des relations entre l'État et la sécurité sociale

.....

Art. 6

(texte de l'Assemblée Nationale)

I. - Les articles L. 243-7 et L. 243-8 du même code sont ainsi rédigés :

"Art. L. 243-7. - Le contrôle de l'application des dispositions du présent code par les employeurs, personnes privées ou publiques, et par les travailleurs indépendants est confié aux organismes chargés du recouvrement des cotisations du régime général. Les agents chargés du contrôle sont assermentés et agréés dans des conditions définies par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale. Ces agents ont qualité pour dresser en cas

d'infraction auxdites dispositions des procès-verbaux faisant foi jusqu'à preuve du contraire. Les unions de recouvrement les transmettent, aux fins de poursuites, au procureur de la République s'il s'agit d'infractions pénalement sanctionnées

"Toutefois, le contrôle de l'application de la législation de sécurité sociale par les administrations centrales et les services déconcentrés de l'Etat, pour les contributions et cotisations dont ils sont redevables envers le régime général, est assuré par la Cour des comptes, qui fait état des résultats de ce contrôle dans le rapport mentionné au premier alinéa de l'article 10 de la loi n° 67-483 du 22 juin 1967 relative à la Cour des comptes."

"Art. L. 243-8. - L'autorité compétente de l'Etat vérifie la pertinence des objectifs de contrôle poursuivis par les organismes chargés du recouvrement des cotisations, ainsi que les conditions dans lesquelles ces contrôles s'effectuent. Elle donne aux organismes des injonctions en cas de carence, leur demande communication des procès-verbaux dressés à la suite des contrôles et les transmet, aux fins de poursuites, au procureur de la République s'il s'agit d'infractions pénalement sanctionnées."

II. - L'article L. 216-6 du même code est complété par les mots : "et la tarification des accidents du travail et des maladies professionnelles".

III. - L'article L. 243-10 du même code est abrogé.

III bis.- Le début de la première phrase de l'article L. 243-11 du même code est ainsi rédigé :

"Les employeurs autres que l'Etat, qu'ils soient des personnes privées ou publiques, et les travailleurs indépendants sont tenus de recevoir les agents de contrôle des organismes mentionnés aux articles L. 243-7 et L. 216-6, ainsi que...(le reste sans changement)".

IV. - Le début de la première phrase de l'article L. 243-12 du même code est ainsi rédigé :

"Les agents des organismes de sécurité sociale mentionnés aux articles L. 216-6 et L. 243-7 peuvent, à tout moment,...(le reste sans changement)."

V. - A l'article L. 612-10 du même code, les mots : "les articles L. 243-7 à L. 243-11" sont remplacés par les mots : "les articles L. 243-8 à L. 243-11".

VI. - Il est inséré au chapitre II du titre V du livre VI du même code un article L. 652-6 ainsi rédigé :

"Art. L. 652-6. - Le contrôle de l'application par les travailleurs non salariés des professions non agricoles des dispositions du présent livre est confié aux caisses mutuelles régionales, ainsi qu'aux caisses et sections professionnelles relevant des organisations autonomes d'assurance vieillesse mentionnées aux 1°, 2° et 3° de l'article L. 621-3.

"Les agents chargés du contrôle sont assermentés et agréés dans des conditions définies par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale. Ces agents ont qualité pour dresser en cas d'infraction auxdites dispositions des procès-verbaux faisant foi jusqu'à preuve du contraire. Les caisses les transmettent, aux fins de poursuites, au procureur de la République s'il s'agit d'infractions pénalement sanctionnées."

VI bis. - A l'article L. 623-1 du même code, les mots : "L. 243-7 à L. 243-11" sont remplacés par les mots : "L. 243-9 et L. 243-11".

VI ter. - Il est inséré, dans la sous-section 4 de la section 1 du chapitre III du titre II du livre VII du même code, un article L. 723-6-2 ainsi rédigé :

"Art. L. 723-6-2. - Les dispositions de l'article L. 652-6 sont applicables au régime visé au présent chapitre. Le contrôle prévu par cet article y est exercé par la Caisse nationale des barreaux français."

VII. - Les deux premiers alinéas de l'article 1246 du code rural sont ainsi rédigés :

"Le contrôle de l'application des dispositions des chapitres II, III, III-1, IV et IV-3 du titre II et du chapitre premier du titre III du présent livre est confié aux caisses de mutualité sociale agricole. Les agents chargés du contrôle sont assermentés et agréés dans des conditions définies par arrêté du ministre chargé de l'agriculture. Ces agents ont qualité pour dresser, en cas d'infraction auxdites dispositions, des procès-verbaux faisant foi jusqu'à preuve du contraire. Les caisses de mutualité sociale agricole les transmettent au procureur de la République s'il s'agit d'infractions pénalement sanctionnées.

"Le chef du service régional de l'inspection du travail, de l'emploi et de la politique sociale agricoles vérifie la pertinence des objectifs de contrôle poursuivis par les organismes de mutualité sociale agricole et les conditions dans lesquelles ces contrôles

s'effectuent. Il donne aux organismes des injonctions en cas de carence, leur demande communication des procès-verbaux dressés à la suite des contrôles et les transmet, le cas échéant, au procureur de la République aux fins de poursuite."

VIII. - L'article 2 de la loi du 15 juillet 1942 relative au contrôle des lois sociales en agriculture est abrogé.

Section 3

Elargissement du champ d'action des organismes nationaux du régime général

Art. 7

(texte de l'Assemblée Nationale)

I. - Au livre II du code de la sécurité sociale, avant le titre premier, il est inséré un article L. 200-3 ainsi rédigé :

"Art. L. 200-3. - Les conseils d'administration de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés, de la Caisse nationale des allocations familiales et de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale et la commission prévue à l'article L. 221-4 sont saisis, pour avis et dans le cadre de leurs compétences respectives, de tout projet de mesure législative ou réglementaire ayant des incidences sur l'équilibre financier de la branche ou entrant dans leur domaine de compétence. Les conseils d'administration sont également saisis du projet de rapport visé à l'article L. 111-3. Les avis sont motivés.

"Le Gouvernement transmet au Parlement les avis rendus sur les projets de loi.

"Les conseils d'administration et la commission prévue à l'article L. 221-4 sont habilités, dans le respect de l'équilibre financier de chacune des branches, à proposer des réformes au Gouvernement.

"Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités d'application du présent article et notamment les délais dans lesquels les conseils d'administration et la commission prévue à l'article L. 221-4 ou les commissions habilitées par eux à cet effet rendent leurs avis."

II. - Le dernier alinéa de l'article L. 221-1, le dernier alinéa de l'article L. 222-1 et le cinquième alinéa de l'article L. 223-1 du même code sont abrogés.

.....

Art. 10

(texte de la Commission mixte paritaire)

L'article L. 242-5 du même code est ainsi rédigé :

"Art. L. 242-5. - Le taux de la cotisation due au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles est déterminé annuellement pour chaque catégorie de risques par la caisse régionale d'assurance maladie d'après les règles fixées par décret. Ce décret fixe les modalités de la participation de la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles, mentionnée à l'article L. 221-4, à l'établissement des éléments de calcul de ces cotisations.

"Les risques sont classés dans les différentes catégories par la caisse régionale, sauf recours, de la part soit de l'employeur, soit de l'autorité administrative, à la Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail, prévue à l'article L. 143-3, laquelle statue en premier et dernier ressort.

"Le classement d'un risque dans une catégorie peut être modifié à toute époque. L'employeur est tenu de déclarer à la caisse régionale toute circonstance de nature à aggraver les risques.

"Si les mesures prises en application du premier alinéa du présent article ne permettent pas d'assurer la couverture des charges de gestion, l'équilibre doit être maintenu ou rétabli par un prélèvement sur les excédents financiers ou, à défaut, par une modification des éléments de calcul des cotisations.

"Les décisions nécessaires au maintien ou au rétablissement de l'équilibre financier mentionné au précédent alinéa sont prises dans les conditions prévues par le décret visé au premier alinéa. En cas de carence de la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles, l'autorité compétente de l'Etat la met en demeure de prendre les mesures nécessaires.

"Si cette mise en demeure reste sans effet, l'autorité compétente de l'Etat procède au rétablissement de l'équilibre soit en se substituant à la commission susvisée, soit en usant des pouvoirs qu'elle tient de la législation en vigueur.

"Un arrêté interministériel détermine le montant ou la fraction maximum des cotisations affectées au Fonds de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles."

.....

Section 4

Rôle du Parlement en matière de sécurité sociale

.....

Art. 11

(Texte de la Commission mixte paritaire)

I. - L'article L. 111-3 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

"Art. L. 111-3. - Le Gouvernement présente chaque année au Parlement, lors de la première session ordinaire, un rapport relatif aux principes fondamentaux qui déterminent l'évolution des régimes obligatoires de base de sécurité sociale mentionnés par le présent code et par le livre VII du code rural.

"Ce rapport :

"1° retrace, pour les trois années précédentes, l'ensemble des prestations servies par ces régimes et les moyens de leur financement ;

"2° détaille les prévisions de recettes et de dépenses de ces régimes pour l'année en cours et l'année suivante, ainsi que les projections de recettes et de dépenses pour les deux années ultérieures, y compris les aides et compensations versées à chacun de ces régimes par l'Etat ou par d'autres régimes ;

"3° Compte tenu notamment des prévisions de croissance économique, des conséquences financières des principes fondamentaux qui déterminent la politique sanitaire et sociale et des accords prévus au chapitre 2 du titre VI du livre I du présent code, présente, pour l'année suivante, une prévision d'évolution des dépenses prises en charge par les régimes obligatoires de base de sécurité sociale ;

"4° présente, pour les trois années à venir, des orientations en matière de dépenses et de recettes susceptibles de garantir l'équilibre à moyen terme des régimes.

"Sont annexés au rapport :

"1° un état qui retrace, pour les trois années précédentes, l'effort social de la nation en regroupant l'ensemble des prestations sociales et des moyens de leur financement ;

"2° un état mettant en évidence la place des dépenses sociales dans les équilibres généraux économiques et financiers ;

"3° les avis des caisses sur le projet de rapport, émis dans les conditions fixées à l'article L. 206-3 ;

"4° le rapport établi par la Commission des comptes de la sécurité sociale au titre des exercices considérés ;

"5° un état décrivant et justifiant les comptes prévisionnels du Fonds de solidarité vieillesse pour l'année considérée et établissant des projections pour les deux années suivantes ;

"6° un rapport décrivant les aides et les compensations financières versées à chaque régime par l'Etat ou par d'autres régimes de sécurité sociale ;

"7° le rapport mentionné au dernier alinéa de l'article 10 de la loi n° 67-483 du 22 juin 1967 relative à la Cour des comptes."

II.- A l'article L. 111-4 du même code, les mots: "constituant l'effort social de la Nation pour l'exercice budgétaire en cours" sont remplacés par les mots : "retracée par le rapport visé à l'article L. 111-3".

III. - L'article L. 136-9 du même code et le paragraphe III de l'article 2 de la loi n° 68-698 du 31 juillet 1968 portant ratification des ordonnances relatives à la sécurité sociale prises en application de la loi n° 67-482 du 22 juin 1967 sont abrogés.

Art. 11 bis

Supprimé par la commission mixte paritaire

Art. 12

(texte de la Commission mixte paritaire)

Au chapitre IV du titre premier du livre premier du même code, il est inséré un article L. 114-1 ainsi rédigé :

"Art. L. 114-1. - La commission des comptes de la sécurité sociale analyse les comptes des régimes de sécurité sociale.

"Elle prend, en outre, connaissance des comptes des régimes complémentaires de retraite rendus obligatoires par la loi, ainsi que d'un bilan relatif aux relations financières entretenues par le régime général de la sécurité sociale avec l'Etat et tous autres institutions et organismes. Elle inclut, chaque année, dans un de ses rapports, un bilan de l'application des dispositions de l'article L. 131-7.

"La commission, placée sous la présidence du ministre chargé de la sécurité sociale, comprend notamment des représentants des assemblées parlementaires, du Conseil économique et social, de la Cour des comptes, des organisations professionnelles, syndicales, familiales et sociales, des conseils d'administration des organismes de sécurité sociale, des organismes mutualistes, des professions et établissements de santé, ainsi que des personnalités qualifiées.

"Elle est assistée par un secrétaire général permanent, nommé par le ministre chargé de la sécurité sociale, qui assure l'organisation de ses travaux ainsi que l'établissement de ses rapports.

"Un décret détermine les modalités d'application du présent article et précise notamment les périodes au cours desquelles se tiendront les deux réunions annuelles obligatoires de la commission."

TITRE II
AMÉLIORATION DE L'EFFICACITÉ DES
ORGANISMES DE SÉCURITÉ SOCIALE

Section I

Allègement de la tutelle sur les organismes de sécurité sociale

.....

Art. 14

(texte de l'Assemblée nationale)

I. - L'intitulé du titre V du livre premier du même code est ainsi rédigé : "Contrôles".

II. - L'article L. 153-1 du même code est ainsi rédigé :

"Art. L. 153-1. - A l'exception de celles de l'article L. 153-3, les dispositions du présent chapitre s'appliquent au régime général, au régime de l'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles et aux régimes des organisations autonomes d'assurance vieillesse des professions industrielles, commerciales et artisanales. Elles ne sont pas applicables à l'union des caisses nationales de sécurité sociale, aux caisses mutuelles d'assurance maladie et d'assurance vieillesse des cultes et à la caisse des Français de l'étranger ; les budgets de ces derniers organismes ou régimes demeurent soumis à l'approbation du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé du budget, qui exercent, dans ce cas, les attributions dévolues à l'organisme national par les articles L. 153-4 et L. 153-5.

"Les dispositions du présent chapitre sont applicables au régime de la sécurité sociale dans les mines, ainsi que, sous réserve d'adaptations introduites par un décret en Conseil d'Etat, aux autres régimes spéciaux de sécurité sociale mentionnés au titre premier du livre VII. Dans ce cas, les attributions dévolues à l'organisme national par les articles L. 153-2, L. 153-4 et L. 153-5 sont exercées conjointement par le ministre chargé de la sécurité sociale et le ministre chargé du budget."

III. - L'article L. 153-2 du même code est ainsi rédigé :

"Art. L. 153-2. - Les budgets des organismes de base ainsi que des établissements qu'ils gèrent sont soumis à l'approbation de leur organisme national de rattachement. Toutefois, les budgets des établissements relevant de la compétence tarifaire de l'Etat demeurent soumis à l'approbation de l'autorité compétente de l'Etat."

IV. - L'article L. 153-3 du même code est ainsi rédigé :

"Art. L. 153-3. - Les budgets établis par les organismes, associations et groupements mentionnés aux articles 1002 à 1002-4 du code rural sont soumis à l'approbation de l'autorité compétente de l'Etat.

"L'autorité compétente de l'Etat peut annuler, dans un délai déterminé, les décisions des conseils d'administration des mêmes organismes, associations et groupements qui entraînent un dépassement des autorisations budgétaires.

"Si les budgets de la gestion administrative, de l'action sanitaire et sociale, de la prévention ou du contrôle médical n'ont pas été, selon le cas, votés, arrêtés ou délibérés par le conseil d'administration au 1er janvier de l'année à laquelle ils se rapportent, l'autorité compétente de l'Etat peut établir d'office lesdits budgets en apportant, le cas échéant, les modifications nécessaires aux budgets de l'année précédente. Les budgets ainsi établis sont limitatifs.

"Si le conseil d'administration omet ou refuse d'inscrire aux budgets de la gestion administrative, de l'action sanitaire et sociale, de la prévention et du contrôle médical ou au budget des opérations en capital, un crédit suffisant pour le paiement des dépenses obligatoires, le crédit nécessaire est inscrit d'office au budget correspondant par l'autorité compétente de l'Etat."

V. - L'article L. 153-4 du même code est ainsi rédigé :

"Art. L. 153-4. - Si les budgets prévus à l'article L. 153-2 n'ont pas été, selon le cas, votés, arrêtés ou délibérés par le conseil d'administration au 1er janvier de l'année à laquelle ils se rapportent, l'organisme national compétent peut établir d'office lesdits budgets. En cas de carence de ce dernier, l'autorité compétente de l'Etat procède elle-même à l'établissement d'office de ces budgets."

VI. - L'article L. 153-5 du même code est ainsi rédigé :

"Art. L. 153-5. - Si le conseil d'administration d'un organisme de sécurité sociale omet ou refuse d'inscrire aux budgets prévus à l'article L. 153-2 un crédit suffisant pour le paiement des dépenses rendues obligatoires par des dispositions législatives ou

réglementaires, ou par des stipulations conventionnelles prises en vertu des articles L. 123-1 et L. 123-2 et agréées par l'autorité compétente de l'Etat, le crédit nécessaire est inscrit d'office au budget correspondant par décision de l'organisme national. En cas de carence de ce dernier, l'autorité compétente de l'Etat procède elle-même à cette inscription d'office."

VII. - Le second alinéa de l'article L. 153-6 du même code est abrogé.

VIII. - L'article L. 153-8 du même code est ainsi rédigé :

"Art. L. 153-8. - Les conseils d'administration des organismes nationaux des régimes mentionnés à l'article L. 153-1 peuvent fixer, pour une durée de trois ans, les règles et les modalités d'évolution de leurs dépenses budgétaires. Ces délibérations sont soumises à l'approbation du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé du budget."

IX. - Au premier alinéa de l'article L. 281-2 du même code, les mots : "l'autorité administrative compétente" sont remplacés par les mots : "l'organisme national compétent". Ce même alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée : "En cas de carence de la caisse nationale, l'autorité compétente de l'Etat ordonne elle-même l'exécution de ladite dépense ou le recouvrement de ladite recette."

Section 2

Réforme de l'organisation des organismes de recouvrement du régime général

Art. 17

(texte de l'Assemblée Nationale)

I. - Les cinq premiers alinéas de l'article L. 213-1 du même code sont remplacés par six alinéas ainsi rédigés :

"Des unions de recouvrement assurent :

"1° le recouvrement des cotisations d'assurances sociales, d'accidents du travail, d'allocations familiales dues par les

employeurs au titre des travailleurs salariés ou assimilés, par les assurés volontaires et par les assurés personnels ;

"2° le recouvrement des cotisations d'allocations familiales dues par les employeurs et travailleurs indépendants ;

"3° le recouvrement d'une partie de la contribution sociale généralisée selon les dispositions des articles L. 136-1 et suivants ;

"4° le contrôle et le contentieux du recouvrement prévus aux 1°, 2° et 3°.

"Les unions sont constituées et fonctionnent conformément aux prescriptions de l'article L. 216-1."

II. - Il est introduit dans l'article L. 752-4 du même code un 6° ainsi rédigé :

"6° d'exercer les fonctions dévolues en métropole aux organismes chargés du recouvrement des cotisations du régime général et de la mutualité sociale agricole."

III. - 1° A l'article L. 216-3 du même code, il est ajouté, après les mots : "caisses d'allocations familiales", les mots : "et les unions pour le recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales" ;

2° à la section 2 du chapitre VI du titre premier du livre II du même code, il est inséré un article L. 216-4-1 ainsi rédigé :

"Art. L. 216-4-1. - Les unions pour le recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales peuvent se grouper en unions ou fédérations en vue de créer des services d'intérêt commun."

3° à l'article L. 216-5 du même code, les mots : "et L. 216-4" sont remplacés par les mots : "L. 216-4 et L. 216-4-1".

Section 3

Amélioration de la gestion des organismes du régime général

.....

Art. 19

(texte de l'Assemblée Nationale)

I. - Au chapitre 4 du titre II du Livre II du même code, il est inséré un article L. 224-12 ainsi rédigé :

"Art. L. 224-12 - Pour l'application des schémas directeurs définis, pour les besoins des organismes locaux en matière d'informatique nationale, par les caisses nationales et l'agence centrale des organismes de sécurité sociale, ces organismes nationaux peuvent passer, pour leur propre compte et celui de leurs organismes locaux, des conventions de prix assorties de marchés-type. Il peut également être recouru à cette procédure pour les autres marchés prévus à l'article L. 124-4 à l'initiative conjointe d'un ou plusieurs organismes locaux et de l'organisme national, après décision de leurs conseils d'administration respectifs. Dans le cadre de cette procédure, les organismes locaux sont alors dispensés du respect des obligations leur incombant en application de l'article L. 124-4."

II. - Le b du II de l'article 1002-4 du code rural est complété par un alinéa ainsi rédigé :

"-en passant, pour son propre compte et celui des autres organismes, associations et groupements mentionnés aux articles 1002 à 1002-3 du présent code, des conventions de prix assorties de marchés-type tant pour les marchés informatiques que pour les autres marchés prévus à l'article L. 124-4 du code de la sécurité sociale. Dans le cadre de cette procédure, les autres organismes, associations et groupements susvisés sont alors dispensés du respect des obligations leur incombant en application de l'article L. 124-4 du code de la sécurité sociale."

Art. 20

(texte de l'Assemblée Nationale)

I. - Au chapitre IV du titre II du livre II du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 224-13 ainsi rédigé :

"Art. L. 224-13. - Les caisses nationales et l'agence centrale des organismes de sécurité sociale assurent le financement des dépenses budgétaires prévues par les articles L. 225-6, L. 251-1, L. 251-6 et L. 251-8. Elles procèdent à la répartition des dotations nécessaires au financement de ces dépenses. Elles approuvent les budgets établis à cet effet par les organismes mentionnés au titre premier du livre II dans les conditions prévues à l'article L. 153-2. Elles établissent et mettent en oeuvre des schémas directeurs informatiques en vue d'assurer une coordination au sein des branches qu'elles gèrent ou de l'organisation des organismes de recouvrement. Elles contrôlent la compatibilité de l'informatique locale avec ce schéma."

II. - A l'article L. 614-1 du même code, la référence : "L. 224-13" est insérée après les mots : "les dispositions des articles", et la référence : "L. 281-7" est supprimée.

III. - A l'article L. 633-1 du même code, après la référence : "L. 217-2", il est inséré la référence : "L. 224-13,".

.....

TITRE III

DISPOSITIONS CONCERNANT LES RELATIONS ENTRE LES ORGANISMES D'ASSURANCE-MALADIE ET LA PROFESSION DES MASSEURS- KINÉSITHÉRAPEUTES

Art. 23

(texte de l'Assemblée Nationale)

I. - A la section 2 du chapitre 2 du titre VI du livre premier du code de la sécurité sociale, il est inséré une sous-section 6 ainsi rédigée :

"Sous-section 6

"Dispositions relatives aux masseurs-kinésithérapeutes

"Art. L. 162-12-8. - Les masseurs-kinésithérapeutes sont tenus d'effectuer leurs actes dans le respect des dispositions du titre III du livre IV du code de la santé publique et de leurs mesures

d'application en observant la plus stricte économie compatible avec l'exécution des prescriptions."

"Art. L. 162-12-9. - Les rapports entre les caisses primaires d'assurance maladie et les masseurs-kinésithérapeutes sont définis par une convention nationale conclue pour une durée au plus égale à cinq ans entre une ou plusieurs des organisations syndicales les plus représentatives des masseurs-kinésithérapeutes et la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés.

"Cette convention détermine notamment :

"1° les obligations respectives des caisses primaires d'assurance maladie et des masseurs-kinésithérapeutes, y compris les conditions dans lesquelles sont pris en charge les actes effectués par un masseur-kinésithérapeute remplaçant un masseur-kinésithérapeute conventionné et les actes effectués par les masseurs-kinésithérapeutes conventionnés dans les établissements et structures d'hébergement de toute nature ;

"2° les conditions d'organisation de la formation continue conventionnelle des masseurs-kinésithérapeutes ainsi que le financement de cette formation ;

"3° les conditions à remplir par les masseurs-kinésithérapeutes pour être conventionnés et notamment celles relatives aux modalités de leur exercice professionnel et à leur formation ;

"4° le financement du fonctionnement des instances nécessaires à la mise en oeuvre de la convention et de ses annexes annuelles ;

"5° les mesures que les partenaires conventionnels jugent appropriées pour garantir la qualité des soins de masso-kinésithérapie dispensés aux assurés sociaux.

"Les dispositions de l'article L. 162-7 sont applicables à la convention prévue par le présent article."

"Art. L. 162-12-10. - La convention, ses annexes et avenants n'entrent en vigueur qu'après approbation par arrêté interministériel.

"Dès son approbation, la convention est applicable à l'ensemble des masseurs-kinésithérapeutes. Toutefois, ses dispositions ne sont pas applicables :

"1° aux masseurs-kinésithérapeutes qui ne remplissent pas les conditions prévues au 3° de l'article L. 162-12-9 ;

"2° aux masseurs-kinésithérapeutes qui ont fait connaître à la caisse primaire d'assurance maladie qu'ils n'acceptent pas d'être régis par la convention ;

"3° aux masseurs-kinésithérapeutes dont la caisse primaire a constaté qu'ils se sont placés hors de la convention par violation des engagements qu'elle prévoit. Cette décision est prononcée dans les conditions prévues par la convention."

"Art. L. 162-12-11. - Une annexe à la convention prévue à l'article L. 162-12-9, mise à jour annuellement, fixe notamment :

"1° l'objectif prévisionnel national d'évolution des dépenses en soins de masso-kinésithérapie présentées au remboursement ;

"2° les tarifs des honoraires et frais accessoires dus aux masseurs-kinésithérapeutes par les assurés sociaux en dehors des cas de dépassement autorisés par la convention ;

"3° le cas échéant, l'adaptation par zones géographiques et par périodes au cours de l'année, qu'elle détermine, de l'objectif mentionné au 1° ci-dessus, et en cohérence avec lui."

"Art. L. 162-12-12. - A défaut de la signature avant le 15 décembre de l'annexe prévue à l'article L. 162-12-11 ou de son approbation avant le 31 décembre, les objectifs et les tarifs en vigueur visés à cet article sont prorogés pour une période ne pouvant excéder un an."

"Art. L. 162-12-13. - La convention nationale prévoit la possibilité de mettre à la charge du masseur-kinésithérapeute qui ne respecte pas les mesures prévues au 5° de l'article L. 162-12-9 tout ou partie des cotisations mentionnées aux articles L. 722-4 et L. 645-2.

"Elle fixe également les modalités d'application de l'alinéa précédent, et notamment les conditions dans lesquelles le masseur-kinésithérapeute concerné présente ses observations."

"Art. L. 162-12-14. - Les dispositions des articles L. 162-9 à L. 162-11 ne sont pas applicables aux masseurs-kinésithérapeutes."

II. - Au premier alinéa de l'article L. 162-32 du code de la sécurité sociale, les termes : "L. 162-9 et L. 162-11" sont remplacés par les termes : "L. 162-9, L. 162-11, L. 162-12-2 et L. 162-12-9".

III. - A l'article L. 162-33 du même code, les termes : "et L. 162-9" sont remplacés par les termes : "L. 162-9, L. 162-12-2 et L. 162-12-9".

IV. - A l'article L. 162-34 du même code, les mots : "de l'article L. 162-12-3" sont remplacés par les mots : "de l'article L. 162-12-3, du cinquième alinéa (3°) de l'article L. 162-12-10".

V. - A l'article L. 645-2 du même code :

1° au 1°, les termes : "et L. 162-13" sont remplacés par les termes : "L. 162-12-2, L. 162-12-9 et L. 162-14-1" ;

2° au dernier alinéa, après les termes : "L. 162-12-2" sont insérés les termes : "L. 162-12-9".

VI. - Au 3° de l'article L. 722-1 du même code, les termes : "de l'article L. 162-9" sont remplacés par les termes : "des articles L. 162-9, L. 162-12-2 ou L. 162-12-9".

VII. - Au deuxième alinéa de l'article L. 722-4 du même code, après les termes : "L. 162-12-2" sont insérés les termes : ",L. 162-12-9".

TITRE IV

DISPOSITIONS DIVERSES

Section 1

Amélioration de l'accès à l'assurance maladie

Art. 24

(texte de l'Assemblée nationale)

Il est inséré, dans la sous-section 1 de la section 1 du chapitre premier du titre VI du livre premier du code de la sécurité sociale, l'article L. 161-1-1 ainsi rédigé :

"Art. L. 161-1-1.- Toute personne pour laquelle il ne peut être immédiatement établi qu'elle relève à un titre quelconque d'un régime obligatoire d'assurance maladie et maternité ou du régime de l'assurance personnelle est affiliée provisoirement au régime de

l'assurance personnelle prévu aux articles L. 741-1 et suivants, sous réserve qu'elle remplisse la condition de résidence prévue pour ce régime.

"Par dérogation aux dispositions de l'article L. 741-9, les intéressés bénéficient provisoirement à compter de la date de leur affiliation, pour eux mêmes et pour leurs ayants droit au sens de l'article L. 313-3 et de l'article L. 161-14, des prestations en nature de l'assurance maladie et maternité servies par le régime général.

"Dès que le régime d'affiliation dont relève la personne est déterminé, il est procédé à une régularisation de sa situation pour la période de son affiliation provisoire à l'assurance personnelle. Dans le cas où l'intéressé relève d'un régime distinct de l'assurance personnelle, les prestations servies pendant la période d'affiliation provisoire sont remboursées par ce régime au régime de l'assurance personnelle. Dans le cas contraire, il est maintenu au régime de l'assurance personnelle, les cotisations correspondant à la période d'affiliation provisoire étant dues à compter du premier jour de cette affiliation, compte tenu des droits éventuels de l'intéressé à leur prise en charge.

"Des dispositions réglementaires fixent les modalités d'application du présent article et notamment les conditions de régularisation."

Art. 24 bis

(texte de l'Assemblée Nationale)

I. - La première phrase du premier alinéa de l'article L. 615-8 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

"Pour bénéficier du règlement des prestations pendant une durée déterminée, l'assuré doit être à jour de ses cotisations annuelles dans des conditions fixées par décret."

II. - Le même article est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

"Sans préjudice des dispositions de l'article L. 612-9, l'assuré qui devient titulaire d'une allocation ou d'une pension de vieillesse et dont les cotisations dues au régime obligatoire d'assurance maladie au titre de la période d'activité professionnelle non salariée non agricole ont été admises en non valeur, peut faire valoir son droit aux prestations.

"L'assuré qui reprend une activité non salariée non agricole postérieurement à une liquidation judiciaire clôturée pour insuffisance d'actif et à une admission en non valeur des cotisations dues peut faire valoir son droit aux prestations à compter du début de sa nouvelle activité, dans les conditions prévues aux alinéas précédents, à la condition de ne pas avoir fait l'objet d'un précédent jugement de clôture pour insuffisance d'actif. Les cotisations visées dans ce cas sont celles dues par l'assuré, au titre de la reprise d'une activité non salariée non agricole."

Art. 25

(texte de l'Assemblée Nationale)

L'article L. 615-4 du code de la sécurité sociale est complété par un troisième alinéa ainsi rédigé :

"Lorsque l'activité salariée exercée simultanément avec l'activité principale non salariée non agricole répond aux conditions prévues à l'article L. 313-1 pour l'ouverture du droit aux prestations en espèces maladie et maternité, les intéressés perçoivent lesdites prestations qui leur sont servies par le régime d'assurance maladie dont ils relèvent au titre de leur activité salariée."

Section 2

Autres dispositions

.....

Art. 28 bis

(texte de l'Assemblée Nationale)

L'article L. 752-6 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa, le mot : "vingt-huit" est remplacé par le mot : "trente et un".

2° Après le 2°, il est inséré un nouveau 3° ainsi rédigé :

"3° trois représentants des travailleurs indépendants représentant chacun des groupes de professions mentionnés à l'article

L. 214-1 désignés, dans des conditions fixées par décret, par des institutions ou organisations professionnelles de travailleurs indépendants représentatives ;"

3° Les 3°, 4°, 5° et 6° deviennent respectivement les 4°, 5°, 6° et 7°.

II. L'article L. 752-9 du même code est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa le mot : "vingt-sept" est remplacé par le mot : "trente".

2° Après le 2°, il est inséré un nouveau 3° ainsi rédigé :

"3° trois représentants des travailleurs indépendants représentant chacun des groupes de professions mentionnés à l'article L. 214-1 désignés, dans des conditions fixées par décret, par des institutions ou organisations professionnelles de travailleurs indépendants représentatives ;"

3° Les 3°, 4° et 5° deviennent respectivement les 4°, 5° et 6°.

III. - Les désignations des représentants visés aux I et II du présent article sont effectuées dès la parution du décret d'application. Les nouveaux représentants ainsi désignés siègent jusqu'au renouvellement de l'ensemble des conseils d'administration qui ont été mis en place dans le cadre de la loi n° 90-1068 du 28 novembre 1990 précitée.

Art. 29

(texte de la Commission mixte paritaire)

I. L'article L. 214-3 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

"Art. L. 214-3. - Sont inéligibles, ne peuvent pas être désignés ou perdent le bénéfice de leur mandat :

"1. les assurés volontaires, les assurés personnels, les employeurs et les travailleurs indépendants qui ne sont pas à jour de leurs obligations en matière de cotisations de sécurité sociale ;

"2. les membres du personnel des organismes du régime général de sécurité sociale, de leurs unions, fédérations ou de leurs établissements, ainsi que les anciens membres qui ont cessé leur activité depuis moins de cinq ans, s'ils exerçaient une fonction de direction dans l'organisme pour lequel ils sollicitent un mandat, ou

qui ont fait l'objet depuis moins de dix ans d'un licenciement pour motif disciplinaire ;

"3° au conseil d'administration de la caisse primaire d'assurance maladie, les agents des sections locales de la caisse dont ils assurent une partie des attributions ;

"4° les agents exerçant effectivement, ou ayant cessé d'exercer depuis moins de cinq ans, dans le cadre de leurs attributions, des fonctions de contrôle ou de tutelle sur l'organisme concerné ;

"5° dans le ressort de l'organisme de sécurité sociale :

"a) pour les caisses primaires d'assurance-maladie, les caisses régionales d'assurance-maladie et la caisse nationale de l'assurance maladie, les personnes qui exercent des fonctions de direction dans un établissement public de santé ou dans un établissement de santé privé à but lucratif ou non lucratif ;

"b) les personnes, salariées ou non, exerçant les fonctions d'administrateur, de directeur ou de gérant d'une entreprise, institution ou association à but lucratif qui bénéficient d'un concours financier de la part dudit organisme, ou qui participent à la prestation de fournitures ou de services, ou à l'exécution de contrats d'assurance, de bail ou de location ;

"c) les personnes qui perçoivent, à quelque titre que ce soit, des honoraires de la part d'un organisme du régime général de sécurité sociale ;

"d) les personnes qui, dans l'exercice de leur activité professionnelle, plaident, consultent pour ou contre l'organisme où elles siègent, ou effectuent des expertises pour l'application de la législation de sécurité sociale à des ressortissants dudit organisme.

"L'inséligibilité des candidats n'entraîne pas l'invalidité de la liste sur laquelle ils se présentent.

"Perdent également le bénéfice de leur mandat :

"1° les personnes qui cessent d'appartenir à l'organisation qui a procédé à leur désignation au sein des conseils d'administration ;

"2° les personnes dont le remplacement est demandé par l'organisation qui a procédé à leur désignation ;

"3° les administrateurs qui, sans motif légitime, n'assistent pas à quatre séances consécutives du conseil d'administration."

II. - Les dispositions du présent article, à l'exception de son avant-dernier alinéa (2°), entrent en vigueur à compter du prochain renouvellement des membres des conseils d'administration des organismes du régime général de sécurité sociale.

Art. 29 bis A

(texte de la Commission mixte paritaire)

I. Dans le premier alinéa de l'article L. 223-3 du code de la sécurité sociale, le nombre : "vingt-huit" est remplacé par le nombre : "trente".

Dans le cinquième alinéa (4°) du même article, le nombre : "trois" est remplacé par le nombre : "cinq".

II. - Dans le premier alinéa de l'article L. 212-2 du même code, le nombre : "vingt-huit" est remplacé par le nombre : "trente".

Dans le cinquième alinéa (4°) du même article, le nombre : "trois" est remplacé par le nombre : "cinq".

III. - Les dispositions des paragraphes I et II ci-dessus entrent en vigueur à compter du prochain renouvellement des membres des conseils d'administration.

Art. 29 bis B

(texte de l'Assemblée Nationale)

Après le premier alinéa de l'article L. 381-6 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

"Les établissements de l'enseignement secondaire et de l'enseignement supérieur, et les services de l'Etat qui assurent leur tutelle, sont autorisés à utiliser le numéro national d'identification délivré par l'Institut national de la statistique et des études économiques aux fins de faciliter les opérations d'affiliation visées à l'alinéa précédent."

Art. 29 bis C

(texte de l'Assemblée Nationale)

Le deuxième alinéa de l'article L. 596 du code de la santé publique est complété par trois phrases ainsi rédigées :

"Elle peut être, en tout ou partie, concédée en location-gérance à une société. Cette société doit être la propriété d'un pharmacien ou comporter la participation d'un pharmacien à sa direction générale ou à sa gérance. Les modalités d'exercice de la location-gérance sont déterminées par décret en Conseil d'Etat."

.....

Art. 29 ter

(texte de l'Assemblée Nationale)

Dans l'article L. 181-1 du code de la sécurité sociale, les mots : "les dispositions du régime local des départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle en vigueur et," sont remplacés par les mots : "les attributions, les compétences, la composition et les modalités de désignation du conseil d'administration de l'instance de gestion du régime local en vigueur dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle et,".

Art. 29 quater

(texte de l'Assemblée Nationale)

Le second alinéa de l'article L. 242-13 du code de la sécurité sociale est remplacé par trois alinéas ainsi rédigés :

"Une cotisation à la charge des bénéficiaires du régime local d'assurance maladie des départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle peut être précomptée au bénéfice de ce régime sur les avantages de vieillesse et les autres revenus de remplacement qui leur sont servis.

"Le Conseil d'administration de l'instance de gestion du régime local fixe les taux de cotisations nécessaires à l'équilibre financier du régime, sous réserve du respect d'un taux maximum et d'un taux minimum fixés par décret.

"Il détermine également la nature des avantages vieillesse et des autres revenus de remplacement à soumettre à cotisations et les exonérations accordées en cas d'insuffisance de ressources."

Art. 29 quinquies

(texte de l'Assemblée Nationale)

I. - Au premier alinéa de l'article L. 644-1 du code de la sécurité sociale, les mots : "fixer, en sus de la cotisation générale imposée à tous les assujettis, des cotisations complémentaires destinées à financer" sont remplacés par le mot : "instaurer".

II. - Il est inséré, après le premier alinéa du même article L. 644-1, un alinéa ainsi rédigé :

"Le mode de calcul des cotisations complémentaires destinées à financer les régimes institués en application du premier alinéa et, le cas échéant, leurs montants annuels sont déterminés par décret après avis de la caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales."

III. - Sont validés les textes réglementaires, et leurs effets, pris en application de l'article L. 644-1 du code de la sécurité sociale à l'exception du décret n° 85-283 du 27 février 1985 relatif au régime d'assurance vieillesse complémentaire des chirurgiens-dentistes.

IV. - Sont validés sous réserve des décisions de justice devenues définitives, les appels de cotisations du régime d'assurance vieillesse complémentaire des chirurgiens-dentistes effectués en application du décret n° 85-283 du 27 février 1985 précité.

Art. 29 sexies

(texte de l'Assemblée Nationale)

Le I de l'article 3 de la loi n° 93-121 du 27 janvier 1993 portant diverses mesures d'ordre social est complété par un alinéa ainsi rédigé :

"Les vendeurs à domicile indépendants qui ont exercé l'activité de vente à domicile durant une période fixée par arrêté et dont le revenu tiré de cette activité a atteint un montant déterminé par le même arrêté sont tenus de s'inscrire au registre de commerce

ou au registre spécial des agents commerciaux à compter du 1er janvier qui suit cette période."

Art. 30

(texte de la Commission mixte paritaire)

L'article L. 723-3 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

"Art. L. 723-3. - Dans la métropole et dans les départements mentionnés à l'article L. 751-1, les droits alloués aux avocats pour la plaidoirie et perçus par eux, au titre de leur activité propre comme de celle des avocats salariés qu'ils emploient, sont affectés au financement du régime d'assurance vieillesse de base de la Caisse nationale des barreaux français. Ils sont recouverts auprès de chaque avocat non salarié ou société d'avocats, par l'ordre des avocats au Conseil d'Etat et à la Cour de cassation et par chaque barreau et sont versés à la Caisse nationale des barreaux français, sans préjudice de la faculté, pour chaque avocat ou société d'avocats, de les verser directement à ladite caisse.

"Lorsque leur activité principale n'est pas la plaidoirie, les avocats non salariés et les sociétés d'avocats dont au moins un associé ou un salarié est affilié à la Caisse nationale des barreaux français, versent une contribution équivalente aux droits de plaidoirie.

"Parmi ces derniers, sont réputés ne pas avoir pour activité principale la plaidoirie, ceux dont l'activité, déterminée en fonction de leurs revenus professionnels d'avocats complétés des rémunérations nettes versées aux avocats salariés affiliés à la caisse nationale des barreaux français, donne lieu à un nombre de droits de plaidoirie inférieur à un minimum fixé par ladite caisse. Les revenus professionnels non salariés et les rémunérations pris en compte pour le calcul de la contribution équivalente sont appréciés dans la limite d'un plafond fixé dans les conditions prévues au dernier alinéa du présent article.

"Les sommes recouvrées par application du présent article et des dispositions de l'article L. 723-4 couvrent le tiers des charges du régime d'assurance vieillesse de base de l'année courante.

"Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités d'application du présent article."

Art. 31

(texte de la Commission mixte paritaire)

Les dispositions des articles 2, 3, 8 à 10 bis, 24, 25, 27, 29 bis, ainsi que celles du deuxième alinéa de l'article L. 243-7 du code de la sécurité sociale dans sa rédaction issue de la présente loi entrent en vigueur le 1er janvier 1995.

TABLEAU COMPARATIF

Texte adopté par le Sénat	Texte adopté par l'Assemblée nationale
TITRE PREMIER	TITRE PREMIER
DISPOSITIONS FAVORISANT UNE MEILLEURE RÉPARTITION DES RESPONSABILITÉS	DISPOSITIONS FAVORISANT UNE MEILLEURE RÉPARTITION DES RESPONSABILITÉS
Section I Gestion séparée des branches.	Division et intitulé sans modification
Article premier	Article premier.
Au livre II du code de la sécurité sociale, avant le titre premier, il est inséré un article L. 200-2 ainsi rédigé :	I - Au rédigé
"Art L. 200-2 Le régime général comprend quatre branches	"Art L. 200-2 <i>Alinea sans modification</i>
"1° maladie, maternité, invalidité et décès,	<i>Alinea sans modification</i>
"2° accidents du travail et maladies professionnelles,	<i>Alinea sans modification</i>
"3° vieillesse et veuvage,	<i>Alinea sans modification</i>
"4° famille.	<i>Alinea sans modification</i>
"Les branches visées au 1° et au 2° sont gérées par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, celle visée au 3° par la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés et celle visée au 4° par la Caisse nationale des allocations familiales	<i>"L'équilibre financier de chaque branche est assuré par la caisse chargée de la gérer.</i>
"Les ressources du régime général sont collectées et centralisées par les organismes chargés du recouvrement.	<i>Alinea sans modification</i>
"Une union des caisses nationales peut se voir confier par ces caisses les tâches qui leur sont communes	<i>Alinea sans modification</i>
"La gestion commune de l'ensemble des différents risques relevant des caisses nationales du régime général définie par l'article L. 225-1 ne fait pas obstacle à l'obligation pour ces caisses d'assurer l'équilibre financier de chaque branche."	Alinea supprimé
	<i>II (nouveau). - Dans le premier alinéa de l'article L. 224-5 du même code, les mots : "une union des caisses nationales" sont remplacés par les mots : "l'union des caisses nationales prévue à l'article L. 200-2".</i>

Texte adopté par le Senat**Texte adopté par l'Assemblée nationale****Art. 2.****Art. 2.**

I. Le second alinéa de l'article L. 225-1 du même code est remplacé par trois alinéas ainsi rédigés

I. L'article L. 225-1 du même code est ainsi modifié

"En vue de clarifier la gestion des branches du régime général, l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale assure l'individualisation de la trésorerie de chaque branche par un suivi permanent en prévision et en réalisation comptable, elle établit l'état prévisionnel de la trésorerie de chaque branche.

1°) Dans le premier alinea de cet article, les mots "différents risques relevant de la caisse nationale des allocations familiales, de la caisse nationale de l'assurance maladie et de" sont remplacés par les mots "différentes branches gérées par la caisse nationale des allocations familiales, par la caisse nationale de l'assurance maladie et par"

2° Le second alinea est remplacé par trois alinéas ainsi rédigés :

Alinea sans modification

"Le conseil d'administration de chaque caisse nationale décide, au vu de l'état prévisionnel de la trésorerie de chaque branche, du placement des éventuels excédents durables de trésorerie. Il donne mandat à cet effet à l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale

"Le conseil

placement à son profit des

éventuels

sociale.

Alinea sans modification

"Un décret détermine les modalités d'application du présent article, ainsi que les conditions dans lesquelles ces excédents sont placés "

II. Supprimé**II Suppression maintenue****Art 3****Art 3**

Il est inséré au chapitre V du titre V du livre II du même code un article L. 255-1 ainsi rédigé

Alinea sans modification

"Art L. 255-1 Les intérêts financiers résultant de la gestion de trésorerie prévue au premier alinéa de l'article L. 225-1 sont répartis entre les branches gérées par les caisses nationales en fonction du solde comptable quotidien de leur trésorerie constaté par l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale. Les modalités de cette répartition sont définies par décret en Conseil d'Etat "

"Art L. 255-1 Les intérêts *crediteurs et debiteurs* résultant

d'Etat "

Art 4

Conf

4

orme.

Section 2

Clarification des relations entre l'Etat et la sécurité sociale.

Division et intitulé sans modification

Art. 5

Conf

5

orme.

Texte adopté par le Sénat

Art. 6.

I. Les articles L. 243-7 et L. 243-8 du même code sont ainsi rédigés :

"Art. L. 243-7. Le contrôle de l'application des dispositions du présent code par les employeurs, personnes privées ou publiques, et par les travailleurs indépendants est confié aux organismes chargés du recouvrement des cotisations du régime général. Les agents chargés du contrôle sont assermentés et agréés dans des conditions définies par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale. Ces agents ont qualité pour dresser en cas d'infraction auxdites dispositions des procès-verbaux faisant foi jusqu'à preuve du contraire. Les unions de recouvrement les transmettent, aux fins de poursuites, au procureur de la République s'il s'agit d'infractions pénalement sanctionnées.

"Toutefois, le contrôle de l'application de la législation de sécurité sociale par les administrations centrales et les services déconcentrés de l'Etat, pour les contributions et cotisations dont ils sont redevables envers le régime général, est assuré par la Cour des comptes, qui fait état des résultats de ce contrôle dans le rapport mentionné au premier alinéa de l'article 10 de la loi n° 67-483 du 22 juin 1967 relative à la Cour des comptes."

"Art. L. 243-8. L'autorité compétente de l'Etat vérifie la pertinence des objectifs de contrôle poursuivis par les organismes chargés du recouvrement des cotisations, ainsi que les conditions dans lesquelles ces contrôles s'effectuent. Elle donne aux organismes des injonctions en cas de carence, leur demande communication des procès-verbaux dressés à la suite des contrôles et les transmet, le cas échéant, au procureur de la République aux fins de poursuites."

II. L'article L. 216-6 du même code est complété par les mots "et la tarification des accidents du travail et des maladies professionnelles"

III. L'article L. 243-10 du même code est abrogé.

III bis (nouveau) - Le début de la première phrase de l'article L. 243-11 du même code est ainsi rédigé :

"Les employeurs autres que l'Etat, qu'ils soient des personnes privées ou publiques, et les travailleurs indépendants sont tenus de recevoir les agents de contrôle des organismes mentionnés aux articles L. 243-7 et L. 216-5, ainsi que (le reste sans changement)".

Texte adopté par l'Assemblée nationale

Art. 6.

I. *Alinea sans modification*

"Art. L. 243-7 - Non modifié

"Art. L. 243-8. L'autorité

...transmet, aux fins de poursuites, au procureur de la République s'il s'agit d'infractions pénalement sanctionnées

II. Non modifié

III. Non modifié

III bis - Non modifié

Texte adopté par le Sénat

IV. - Le début de la première phrase de l'article L. 243-12 du même code est ainsi rédigé :

"Les agents des organismes de sécurité sociale mentionnés aux articles L. 216-6 et L. 243-7 peuvent, à tout moment, ... (le reste sans changement)."

V. - A l'article L. 612-10 du même code, les mots : "les articles L. 243-7 à L. 243-11" sont remplacés par les mots : les articles L. 243-8 à L. 243-11".

VI. - Il est inséré au chapitre II du titre V du livre VI du même code un article L. 652-6 ainsi rédigé :

"Art. L. 652-6. - Le contrôle de l'application par les travailleurs non salariés des professions non agricoles des dispositions du présent livre est confié aux caisses mutuelles régionales, ainsi qu'aux caisses et sections professionnelles relevant des organisations autonomes d'assurance vieillesse mentionnées aux 1°, 2° et 3° de l'article L. 621-3.

"Les agents chargés du contrôle sont assermentés et agréés dans des conditions définies par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale. Ces agents ont qualité pour dresser en cas d'infraction aux dites dispositions des procès-verbaux faisant foi jusqu'à preuve du contraire. Les caisses les transmettent au procureur de la République s'il s'agit d'infractions pénalement sanctionnées."

VI bis (nouveau). - A l'article L. 623-1 du même code, les mots : "L. 243-7 à L. 243-11" sont remplacés par les mots : "L. 243-7, L. 243-9, L. 243-10 et L. 243-11".

VII. - Les deux premiers alinéas de l'article 1246 du code rural sont ainsi rédigés :

Texte adopté par l'Assemblée nationale

IV - Non modifié

V. - Non modifié

VI. - Alinéa sans modification

"Art. L. 652-6.- Alinéa sans modification

"Les agents ...

**... transmettent, aux fins de poursuites, au procureur ...
... sanctionnées."**

VI bis. - A l'article ...

... par les mots : "L. 243-9 et L. 243-11".

VI ter (nouveau). - Il est inséré, dans la sous-section 4 de la section 1 du chapitre III du titre II du livre VII du même code, un article L. 723-6-2 ainsi rédigé :

"Art. L. 723-6-2.- Les dispositions de l'article L. 652-6 sont applicables au régime visé au présent chapitre. Le contrôle prévu par cet article y est exercé par la Caisse nationale des barreaux français."

VII. - Non modifié

Texte adopté par le Sénat

"Le contrôle de l'application des dispositions des chapitres II, III, III-1, IV et IV-3 du titre II et du chapitre premier du titre III du présent livre est confié aux caisses de mutualité sociale agricole. Les agents chargés du contrôle sont assermentés et agréés dans des conditions définies par arrêté du ministre chargé de l'agriculture. Ces agents ont qualité pour dresser, en cas d'infraction auxdites dispositions, des procès-verbaux faisant foi jusqu'à preuve du contraire. Les caisses de mutualité sociale agricole les transmettent au procureur de la République s'il s'agit d'infractions pénalement sanctionnées.

"Le chef du service régional de l'inspection du travail, de l'emploi et de la politique sociale agricoles vérifie la pertinence des objectifs de contrôle poursuivis par les organismes de mutualité sociale agricole et les conditions dans lesquelles ces contrôles s'effectuent. Il donne aux organismes des injonctions en cas de carence, leur demande communication des procès-verbaux dressés à la suite des contrôles et les transmet, le cas échéant, au procureur de la République aux fins de poursuite."

VIII. - L'article 2 de la loi du 15 juillet 1942 relative au contrôle des lois sociales en agriculture est abrogé.

Section 3.

Elargissement du champ d'action des organismes nationaux du régime général.

Art. 7.

1. - Au livre II du code de la sécurité sociale, avant le titre premier, il est inséré un article L. 200-3 ainsi rédigé :

"Art. L. 200-3. - Les conseils d'administration de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés, de la Caisse nationale des allocations familiales et de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale et la commission prévue à l'article L. 221-4 sont saisis, pour avis et dans le cadre de leurs compétences respectives, de tout projet de mesure législative ou réglementaire ayant des incidences sur l'équilibre financier de la branche ou entrant dans leur domaine de compétence. Les conseils d'administration sont également saisis du projet de rapport visé à l'article L. 111-3. Les avis sont motivés.

"Le Gouvernement transmet au Parlement les avis rendus sur les projets de loi.

Texte adopté par l'Assemblée nationale

VIII. - Non modifié

Division et intitulé sans modification

Art. 7.

1. - *Alinéa sans modification*

"Art. L. 200-3. *Alinéa sans modification*

Alinéa sans modification

Texte adopté par le Sénat

"Les conseils d'administration et la commission prévue à l'article L. 221-4 sont habilités, dans le respect de l'équilibre financier de chacune des branches, à proposer des réformes au Gouvernement.

"Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités d'application du présent article et notamment les délais dans lesquels les conseils d'administration ou les commissions habilitées par eux à cet effet rendent leurs avis "

II Le dernier alinéa de l'article L. 221-1, le dernier alinéa de l'article L. 222-1 et le cinquième alinéa de l'article L. 223-1 du même code sont abrogés

Art.
Conf

Art 10

L'article L. 242-5 du même code est ainsi rédigé :

"Art. L. 242-5. Le taux de la cotisation due au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles est déterminé annuellement pour chaque catégorie de risques par la caisse régionale d'assurance maladie d'après les règles fixées par décret. Ce décret fixe les modalités de la participation de la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles, mentionnée à l'article L. 221-4, à l'établissement des éléments de calcul de ces cotisations.

"Les risques sont classés dans les différentes catégories par la caisse régionale, sauf recours, de la part soit de l'employeur, soit de l'autorité administrative, à la Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail, prévue à l'article L. 143-3, laquelle statue en premier et dernier ressort

"Le classement d'un risque dans une catégorie peut être modifié à toute époque. L'employeur est tenu de déclarer à la caisse régionale toute circonstance de nature à aggraver les risques

"Si les mesures prises en application du premier alinéa du présent article ne permettent pas d'assurer la couverture des charges de gestion, l'équilibre financier doit être maintenu ou rétabli par un prélèvement sur les excédents ou, à défaut, par une modification des éléments de calcul des cotisations

Texte adopté par l'Assemblée nationale

Alinea sans modification

Un décret

d'administration et la commission prévue à l'article L. 221-4 ou les commissions avis

II Non modifié

8 et 9.
ormes

Art 10

Alinea sans modification

"Art L. 242-5. *Alinea sans modification*

Alinea sans modification

Alinea sans modification

"Si les mesures

*excédents durables ou, à défaut, ...
...cotisations.*

Texte adopté par le Sénat

"Les décisions nécessaires au maintien ou au rétablissement de l'équilibre financier mentionné au précédent alinéa sont prises dans les conditions prévues par le décret visé au premier alinéa. En cas de carence de la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles, les autorités compétentes de l'Etat la mettent en demeure

"Si cette mise en demeure reste sans effet, l'autorité compétente de l'Etat procède au rétablissement de l'équilibre soit en se substituant à la commission susvisée, soit en usant des pouvoirs qu'elle tient de la législation en vigueur

"Un arrêté interministériel détermine le montant ou la fraction maximum des cotisations affectées au Fonds de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles "

Art 10 bis et 10 ter
Conf ormes

Section 4

Rôle du Parlement en matière de sécurité sociale.

Art 11 A
Conf orme

Art 11

L'article L. 111-3 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

"Art. L. 111-3 - Le Parlement est saisi chaque année, lors de la première session ordinaire, d'un projet de loi portant approbation d'un rapport relatif aux principes fondamentaux qui déterminent l'évolution des régimes obligatoires de base de sécurité sociale mentionnés par le présent code et par le livre VII du code rural

"Ce rapport :

"1° retrace, pour les trois années précédentes, l'ensemble des prestations servies par ces régimes et les moyens de leur financement ;

"2° détaille les prévisions de recettes et de dépenses de ces régimes pour l'année en cours et l'année suivante, ainsi que les projections de recettes et de dépenses pour les deux années ultérieures, y compris les aides et compensations versées à charge de ces régimes par l'Etat ou par d'autres régimes ;

Texte adopté par l'Assemblée nationale

"Les décisions

professionnelles, l'autorité compétente de l'Etat la met en demeure nécessaires

Alinea sans modification

Alinea sans modification

Division et intitulé sans modification

Art 11

1. *Alinea sans modification*

"Art. L. 111-3 - Un débat est organisé chaque année au Parlement lors de la première session ordinaire sur la base d'un rapport relatif

rural

Alinea sans modification

"1° *Alinea sans modification*

"2° *Alinea sans modification*

Texte adopté par le Sénat

"3° Compte tenu notamment des prévisions de croissance économique, des conséquences financières des principes fondamentaux qui déterminent la politique sanitaire et sociale et des accords prévus au chapitre 2 du titre VI du livre I du présent code, présente, pour l'année suivante, une prévision d'évolution des dépenses prises en charge par les régimes obligatoires de sécurité sociale ;

"4° présente, pour les trois années à venir, des orientations en matière de dépenses et de recettes susceptibles de garantir l'équilibre à moyen terme des régimes

"Sont annexés au rapport :

"1° un état qui retrace, pour les trois années précédentes, l'effort social de la nation en regroupant l'ensemble des prestations sociales et des moyens de leur financement ;

"2° un état mettant en évidence la place des dépenses sociales dans les équilibres généraux économiques et financiers ;

"3° les avis des caisses sur le projet de rapport, émis dans les conditions fixées à l'article L. 200-3 ;

"4° le rapport établi par la Commission des comptes de la sécurité sociale au titre des exercices considérés ;

"5° un état décrivant et motivant les comptes prévisionnels du Fonds de solidarité vieillesse pour l'année considérée et établissant des projections pour les deux années suivantes ;

"6° un rapport décrivant les aides et les compensations financières versées à chaque régime par l'État ou par d'autres régimes de sécurité sociale ;

"7° le rapport mentionné au dernier alinéa de l'article 10 de la loi n° 67-483 du 22 juin 1967 relative à la Cour des comptes "

II. - Les articles L. 111-4 et L. 136-9 du code de la sécurité sociale sont abrogés

III. - Supprimé

Texte adopté par l'Assemblée nationale

"3° Compte ...

... obligatoires de base de sécurité sociale ;

"4° *Alinéa sans modification*

Alinea sans modification

"1° *Alinéa sans modification*

"2° *Alinéa sans modification*

"3° *Alinea sans modification*

"4° *Alinéa sans modification*

"5° un état décrivant et justifiant les comptes...

... suivantes,

"6° *Alinea sans modification*

"7° *Alinea sans modification*

II. A l'article L. 111-4 du même code, les mots : "constituant l'effort social de la Nation pour l'exercice budgétaire en cours" sont remplacés par les mots : "retracée par le rapport visé à l'article L. 111-3".

III. (nouveau) L'article L. 136-9 du même code est abrogé

Texte adopté par le Sénat

Texte adopté par l'Assemblée nationale

Art. 12.

Au chapitre IV du titre Premier du livre Ier du même code, il est inséré un article L. 114-1 ainsi rédigé :

"Art. L. 114-1. - La Commission des comptes de la sécurité sociale présente les comptes des régimes de sécurité sociale.

"Elle prend, en outre, connaissance des comptes des régimes complémentaires de retraite rendus obligatoires par la loi, ainsi que d'un bilan relatif aux relations financières entretenues par le régime général de la sécurité sociale avec l'Etat et tous autres institutions et organismes. Elle inclut, chaque année, dans un de ses rapports, un bilan de l'application des dispositions de l'article L. 131-7.

"La commission, placée sous la présidence du ministre chargé de la sécurité sociale, comprend notamment des représentants des assemblées parlementaires, du Conseil économique et social, de la Cour des comptes, des organisations professionnelles, syndicales et sociales, des conseils d'administration des organismes de sécurité sociale, des organismes mutualistes, des professions et établissements de santé, ainsi que des personnalités qualifiées.

"Elle est assistée par un secrétaire général permanent, nommé par le ministre chargé de la sécurité sociale, qui assure l'organisation de ses travaux ainsi que l'établissement de ses rapports.

"Un décret détermine les modalités d'application du présent article et précise notamment les périodes au cours desquelles se tiendront les deux réunions annuelles obligatoires de la commission."

Art 11 bis.

Les projets de loi de finances initiale devront comporter, en deuxième partie, à compter du projet de loi de finances pour 1995, et aux fins prévues par le deuxième alinéa de l'article premier de l'ordonnance n° 59-2 du 2 janvier 1959 portant loi organique relative aux lois de finances, un article recapitulatif, au vu des travaux de la commission des comptes de la sécurité sociale, le montant prévisible de l'ensemble des ressources publiques perçues par les régimes de base de la sécurité sociale, qu'il s'agisse des dotations budgétaires ou des ressources fiscales qui seraient affectées à ces régimes.

Art. 12.

Alinéa sans modification

"Art. L. 114-1. - La commission ...
... sociale analyse les comptes ...
... sociale.

Elle présente, en outre, les comptes ...

ainsi qu'un bilan...

... L. 131-7.

"La commission,...

...syndicales, familiales et sociales...

...qualifiées.

Alinéa sans modification

Alinéa sans modification

Texte adopté par le Sénat

Texte adopté par l'Assemblée nationale

TITRE II

TITRE II

AMÉLIORATION DE L'EFFICACITÉ DES ORGANISMES DE SÉCURITÉ SOCIALE

AMÉLIORATION DE L'EFFICACITÉ DES ORGANISMES DE SÉCURITÉ SOCIALE

Section I

Division et intitulé
sans modification

Allègement de la tutelle sur les organismes de sécurité sociale.

Art 13
Confirme.....

Art 14

Art 14

I.- L'intitulé du titre V du livre premier du même code est ainsi rédigé : "Contrôles"

I. Non modifié

II.- L'article L. 153-1 du même code est ainsi rédigé :

II. Alinea sans modification

"Art L. 153-1 Les dispositions du présent chapitre s'appliquent au régime général, au régime de l'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles et aux régimes des organisations autonomes d'assurance vieillesse des professions industrielles, commerciales et artisanales. Elles ne sont pas applicables à l'union des caisses nationales de sécurité sociale, aux caisses mutuelles d'assurance maladie et d'assurance vieillesse des cultes et à la caisse des Français de l'étranger, les budgets de ces derniers organismes ou régimes demeurent soumis à l'approbation du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé du budget, qui exercent, dans ce cas, les attributions dévolues à l'organisme national par les articles L. 153-4 et L. 153-5

"Art. L. 153-1. A l'exception de celles de l'article L. 153-3, les dispositions ..

et L. 153-5

Alinea sans modification

"Les dispositions du présent chapitre sont applicables au régime de la sécurité sociale dans les mines, ainsi que, sous réserve d'adaptations introduites par un décret en Conseil d'Etat, aux autres régimes spéciaux de sécurité sociale mentionnés au titre premier du livre VII. Dans ce cas, les attributions dévolues à l'organisme national par les articles L. 153-2, L. 153-4 et L. 153-5 sont exercées conjointement par le ministre chargé de la sécurité sociale et le ministre chargé du budget."

III.- L'article L. 153-2 du même code est ainsi rédigé

III. Alinea sans modification

"Art L. 153-2 Les budgets des organismes de base ainsi que des établissements qu'ils gèrent sont soumis à l'approbation de leur organisme national de rattachement. Toutefois, les budgets des établissements gérés par les organismes des régimes mentionnés à l'article L. 153-1 et relevant de la compétence tarifaire de l'Etat demeurent soumis à l'approbation de l'autorité compétente de l'Etat "

"Art L. 153-2 Les budgets

établissements relevant

de l'Etat "

Texte adopté par le Sénat

IV L'article L. 153-3 du même code est ainsi rédigé

"Art. L. 153-3. - Les budgets établis par les organismes, associations et groupements mentionnés aux articles 1002 à 1002-4 du code rural sont soumis à l'approbation de l'autorité compétente de l'Etat

"L'autorité compétente de l'Etat peut annuler, dans un délai déterminé, les décisions des conseils d'administration des mêmes organismes, associations et groupements qui entraînent un dépassement des autorisations budgétaires.

"Si les budgets de la gestion administrative, de l'action sanitaire et sociale, de la prévention ou du contrôle médical n'ont pas été, selon le cas, votés, arrêtés ou délibérés par le conseil d'administration au 1er janvier de l'année à laquelle ils se rapportent, l'autorité compétente de l'Etat peut établir d'office lesdits budgets en apportant, le cas échéant, les modifications nécessaires aux budgets de l'année précédente. Les budgets ainsi établis sont limitatifs

"Si le conseil d'administration omet ou refuse d'inscrire aux budgets de la gestion administrative, de l'action sanitaire et sociale, de la prévention et du contrôle médical ou au budget des opérations en capital, un crédit suffisant pour le paiement des dépenses obligatoires, le crédit nécessaire est inscrit d'office au budget correspondant par l'autorité compétente de l'Etat."

V L'article L. 153-4 du même code est ainsi rédigé

"Art. L. 153-4. - Si les budgets prévus à l'article L. 153-1 n'ont pas été, selon le cas, votés, arrêtés ou délibérés par le conseil d'administration au 1er janvier de l'année à laquelle ils se rapportent, l'organisme national compétent peut établir d'office lesdits budgets. En cas de carence de ce dernier, l'autorité compétente de l'Etat procède elle-même à l'établissement d'office de ces budgets "

VI - L'article L. 153-5 du même code est ainsi rédigé :

Texte adopté par l'Assemblée nationale

IV Non modifié

V *Alinea sans modification*

"Art. L. 153-4. - Si les budgets prévus à l'article L. 153-2 n'ont pas

budgets "

VI - *Alinea sans modification*

Texte adopté par le Sénat

"*Art L. 153-5* Si le conseil d'administration d'un organisme de sécurité sociale omet ou refuse d'inscrire aux budgets prévus à l'article L. 153-1 un crédit suffisant pour le paiement des dépenses rendues obligatoires par des dispositions législatives ou réglementaires, ou par des stipulations conventionnelles prises en vertu de l'article L. 123-1 et L. 123-2 et agréées par l'autorité compétente de l'Etat, le crédit nécessaire est inscrit d'office au budget correspondant par décision de l'organisme national. En cas de carence de ce dernier, l'autorité compétente de l'Etat procède elle-même à cette inscription d'office."

VII. - Le second alinéa de l'article L. 153-6 du même code est abrogé.

VIII. - L'article L. 153-8 du même code est ainsi rédigé :

"*Art L. 153-8* - Les conseils d'administration des organismes nationaux des régimes mentionnés à l'article L. 153-1 peuvent fixer, pour une durée de trois ans, les règles et les modalités d'évolution de leurs dépenses budgétaires. Ces délibérations sont soumises à l'approbation du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé du budget."

IX (nouveau) - Au premier alinéa de l'article L. 281-2 du même code, les mots : "l'autorité administrative compétente" sont remplacés par les mots : "l'organisme national compétent". Ce même alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée : "En cas de carence de la caisse nationale, l'autorité compétente de l'Etat ordonne elle-même l'exécution de ladite dépense ou le recouvrement de ladite recette."

Art. 15.
Conf. orme

Section 2

Réforme de l'organisation des organismes de recouvrement du régime général.

Art. 16.
Conf. orme

Texte adopté par l'Assemblée nationale

"*Art L. 153-5* Si le conseil

l'article L. 153-2 un crédit.

d'office "

VII. - Non modifié

VIII. - Non modifié

IX. - Non modifié

**Division et intitulé
sans modification**

Texte adopté par le Sénat

Art. 17.

I. - Les cinq premiers alinéas de l'article L. 213-1 du même code sont remplacés par six alinéas ainsi rédigés :

"Des unions de recouvrement assurent :

"1° le recouvrement des cotisations d'assurances sociales, d'accidents du travail, d'allocations familiales dues par les employeurs au titre des travailleurs salariés ou assimilés, par les assurés volontaires et par les assurés personnels ;

"2° le recouvrement des cotisations d'allocations familiales dues par les employeurs et travailleurs indépendants ;

"3° le recouvrement d'une partie de la contribution sociale généralisée selon les dispositions des articles L. 136-1 et suivants ;

"4° le contrôle et le contentieux du recouvrement prévus aux 1°, 2° et 3° ;

"Les unions sont constituées et fonctionnent conformément aux prescriptions de l'article L. 216-1."

II. - 1° Le dernier alinéa de l'article L. 213-1 du même code est complété par les dispositions suivantes :

" , dont le ressort comprend un ou plusieurs départements. Des dispositions particulières peuvent être prises pour les unions implantées en région Ile-de-France".

2° les mesures d'application du 1° ci-dessus seront prises au plus tard le 1er janvier 1998.

III. - Il est introduit dans l'article L. 752-4 du même code un 6° ainsi rédigé :

"6° d'exercer les fonctions dévolues en métropole aux organismes chargés du recouvrement des cotisations du régime général et de la mutualité sociale agricole."

IV. - 1° A l'article L. 216-3 du même code, il est ajouté, après les mots "caisses d'allocations familiales", les mots : "et les unions pour le recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales" ;

2° à la section 2 du chapitre VI du titre premier du livre II du même code, il est inséré un article L. 216-4-1 ainsi rédigé :

Texte adopté par l'Assemblée nationale

Art. 17.

I. - Non modifié

II. - Supprimé

III. - Non modifié

IV. - 1° Alinéa sans modification

2° Alinéa sans modification

Texte adopté par le Sénat

"Art. L. 216-4-1. - Les unions pour le recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales peuvent se grouper en unions ou fédérations en vue de créer des services d'intérêt commun. Elles sont tenues de le faire pour des services d'intérêt commun déterminés par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale."

3° à l'article L. 216-5 du même code, les mots : "et L. 216-4" sont remplacés par les mots : "L. 216-4 et L. 216-4-1".

Section 3.

Amélioration de la gestion des organismes du régime général.

Art. 18

Conf

Art. 19.

I. - Au chapitre 4 du titre II du Livre II du même code, il est inséré un article L. 224-12 ainsi rédigé :

"Art. L. 224-12 - Pour l'application des schémas directeurs définis, pour les besoins des organismes locaux en matière d'informatique nationale, par les caisses nationales et l'agence centrale des organismes de sécurité sociale, ces organismes nationaux peuvent passer, pour leur propre compte et celui de leurs organismes locaux, des conventions de prix assorties de marchés-type. Il peut également être recouru à cette procédure pour les autres marchés prévus à l'article L. 124-4 à l'initiative conjointe d'un ou plusieurs organismes locaux et de l'organisme national, après décision de leurs conseils d'administration respectifs. Dans le cadre de cette procédure, les organismes locaux sont alors dispensés du respect des obligations leur incombant en application de l'article L. 124-4."

II. - Le b du II de l'article 1002-4 du code rural est complété par un alinéa ainsi rédigé :

"-en passant, pour son propre compte et celui des autres organismes, associations et groupements mentionnés aux articles 1002 à 1002-3 du présent code, des conventions de prix assorties de marchés-type tant pour les marchés informatiques que pour les autres marchés prévus à l'article L. 124-4 du code de la sécurité sociale."

Texte adopté par l'Assemblée nationale

"Art. L. 216-4-1. - Les unions ...

... commun."

3° Alinéa sans modification

Division et intitulé sans modification

18

orme

Art. 19.

I. - Non modifié

II. - Alinéa sans modification

"-en passant, ...

... sociale. Dans le cadre de cette procédure, les autres organismes, associations et groupements susvisés sont alors dispensés du respect des obligations leur incombant en application de l'article L. 124-4 du code de la sécurité sociale."

Texte adopté par le Sénat

Texte adopté par l'Assemblée nationale

Art. 20.

Art. 20.

I. - Au chapitre IV du titre II du livre II du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 224-13 ainsi rédigé :

I. - *Alinéa sans modification.*

"Art. L. 224-13. - Les caisses nationales et l'agence centrale des organismes de sécurité sociale assurent le financement des dépenses budgétaires prévues par les articles L. 251-1, L. 251-6 et L. 251-8. Elles procèdent à la répartition des dotations nécessaires au financement de ces dépenses. Elles approuvent les budgets établis à cet effet par les organismes mentionnés au titre premier du livre II dans les conditions prévues à l'article L. 153-1. Elles établissent et mettent en oeuvre des schémas directeurs informatiques en vue d'assurer une coordination au sein de la branche. Elles contrôlent la compatibilité de l'informatique locale avec ce schéma."

"Art. L. 224-13. - Les caisses ...

.. articles L. 225-6, L. 251-1 ...

... à l'article L. 153-2. Elles établissent ...
... au sein des branches qu'elles gèrent ou de l'organisation des organismes de recouvrement. Elles ...
... ce schéma."

II. - A l'article L. 614-1 du même code les termes : "L. 224-13" sont insérés après les mots : "les dispositions des articles", et les termes : "L. 281-7" sont supprimés.

II. - Non modifié

III (nouveau). - A l'article L. 633-1 du même code, après la référence : "L. 217-2", il est inséré la référence : "L. 224-13,".

Art. 21 et 22.

Art. 21 et 22.

Conf

ormes.

TITRE III

TITRE III

DISPOSITIONS CONCERNANT LES RELATIONS ENTRE LES ORGANISMES D'ASSURANCE-MALADIE ET LA PROFESSION DES MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES

DISPOSITIONS CONCERNANT LES RELATIONS ENTRE LES ORGANISMES D'ASSURANCE-MALADIE ET LA PROFESSION DES MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES

Art. 23.

Art. 23.

I. - A la section 2 du chapitre 2 du titre VI du livre premier du code de la sécurité sociale, il est inséré une sous-section 6 ainsi rédigée :

I. - Non modifié

"Sous-section 6.

"Dispositions relatives aux masseurs-kinésithérapeutes.

Texte adopté par le Sénat

Texte adopté par l'Assemblée nationale

"Art. L. 162-12-8. - Les masseurs-kinésithérapeutes sont tenus d'effectuer leurs actes dans le respect des dispositions du titre III du livre IV du code de la santé publique et de leurs mesures d'application en observant la plus stricte économie compatible avec l'exécution des prescriptions."

"Art. L. 162-12-9. - Les rapports entre les caisses primaires d'assurance maladie et les masseurs-kinésithérapeutes sont définis par une convention nationale conclue pour une durée au plus égale à cinq ans entre une ou plusieurs des organisations syndicales les plus représentatives des masseurs-kinésithérapeutes et la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés.

"Cette convention détermine notamment :

"1° les obligations respectives des caisses primaires d'assurance maladie et des masseurs-kinésithérapeutes, y compris les conditions dans lesquelles sont pris en charge les actes effectués par un masseur-kinésithérapeute remplaçant un masseur-kinésithérapeute conventionné et les actes effectués par les masseurs-kinésithérapeutes conventionnés dans les établissements et structures d'hébergement de toute nature ;

"2° les conditions d'organisation de la formation continue conventionnelle des masseurs-kinésithérapeutes ainsi que le financement de cette formation ;

"3° les conditions à remplir par les masseurs-kinésithérapeutes pour être conventionnés et notamment celles relatives aux modalités de leur exercice professionnel et à leur formation ;

"4° le financement du fonctionnement des instances nécessaires à la mise en oeuvre de la convention et de ses annexes annuelles ;

"5° les mesures que les partenaires conventionnels jugent appropriées pour garantir la qualité des soins de masso-kinésithérapie dispensés aux assurés sociaux.

"Les dispositions de l'article L. 162-7 sont applicables à la convention prévue par le présent article."

"Art. L. 162-12-10. - La convention, ses annexes et avenants n'entrent en vigueur qu'après approbation par arrêté interministériel.

"Dès son approbation, la convention est applicable à l'ensemble des masseurs-kinésithérapeutes. Toutefois, ses dispositions ne sont pas applicables :

Texte adopté par le Sénat

"1° aux masseurs kinésithérapeutes qui ne remplissent pas les conditions prévues au 3° de l'article L. 162-12-9 ;

"2° aux masseurs kinésithérapeutes qui ont fait connaître à la caisse primaire d'assurance maladie qu'ils n'acceptent pas d'être régis par la convention ;

"3° aux masseurs kinésithérapeutes dont la caisse primaire a constaté qu'ils se sont placés hors de la convention par violation des engagements qu'elle prévoit. Cette décision est prononcée dans les conditions prévues par la convention "

"Art. L. 162-12-11. - Une annexe à la convention prévue à l'article L. 162-12-9, mise à jour annuellement, fixe notamment :

"1° l'objectif prévisionnel national d'évolution des dépenses en soins de masse-kinésithérapie présentées au remboursement ;

"2° les tarifs des honoraires et frais accessoires dus aux masseurs kinésithérapeutes par les assurés sociaux en dehors des cas de dépassement autorisés par la convention ;

"3° le cas échéant, l'adaptation par zones géographiques et par périodes au cours de l'année, qu'elle détermine, de l'objectif mentionné au 1° ci dessus, et en cohérence avec lui "

"Art. L. 162-12-12. - A défaut de la signature avant le 15 décembre de l'annexe prévue à l'article L. 162-12-11 ou de son approbation avant le 31 décembre, les objectifs et les tarifs en vigueur visés à cet article sont prorogés pour une période ne pouvant excéder un an "

"Art. L. 162-12-13. - La convention nationale prévoit la possibilité de mettre à la charge du masseur-kinésithérapeute qui ne respecte pas les mesures prévues par le 5° de l'article L. 162-12-9 tout ou partie des cotisations mentionnées aux articles L. 722-4 et L. 645-2.

"Elle fixe également les modalités d'application de l'alinéa précédent, et notamment les conditions dans lesquelles le masseur-kinésithérapeute concerné présente ses observations."

"Art. L. 162-12-14. - Les dispositions des articles L. 162-9 à L. 162-11 ne sont pas applicables aux masseurs-kinésithérapeutes."

II. - Au premier alinéa de l'article L. 162-32 du code de la sécurité sociale, les termes : "L. 162-9 et L. 162-11" sont remplacés par les termes : "L. 162-9, L. 162-11, L. 162-12-2 et L. 162-12-9".

Texte adopté par l'Assemblée nationale

II - Non modifié

Texte adopté par le Sénat

Texte adopté par l'Assemblée nationale

III. - A l'article L. 162-33 du même code, les termes : "et L. 162-9" sont remplacés par les termes : "L. 162-9, L. 162-12-2 et L. 162-12-9"

III. - Non modifié

IV. - A l'article L. 162-34 du même code, les mots : "de l'article L. 162-12-3" sont remplacés par les mots : "de l'article L. 162-12-3, du cinquième alinéa (3°) de l'article L. 162-12-9".

IV. - A l'article ...

... l'article L. 162-12-10".

V. - A l'article L. 645-2 du même code :

V. - Non modifié

1° au 1°, les termes : "et L. 162-13" sont remplacés par les termes : "L. 162-12-2, L. 162-12-9 et L. 162-14-1";

2° au dernier alinéa, après les termes : "L. 162-12-2" sont insérés les termes : "L. 162-12-9".

VI. - Non modifié

VI. - Au 3° de l'article L. 722-1 du même code, les termes : "de l'article L. 162-9" sont remplacés par les termes : "des articles L. 162-9, L. 162-12-2 ou L. 162-12-9".

VII. - Non modifié

VII. - Au deuxième alinéa de l'article L. 722-4 du même code, après les termes : "L. 162-12-2" sont insérés les termes : "L. 162-12-9".

TITRE IV

TITRE IV

DISPOSITIONS DIVERSES

DISPOSITIONS DIVERSES

Section 1.

**Division et intitulé
sans modification**

Amélioration de l'accès à l'assurance maladie.

Art. 24.

Art. 24.

Il est inséré, dans la sous-section 1 de la section 1 du chapitre premier du titre VI du livre premier du code de la sécurité sociale, l'article L. 161-1-1 ainsi rédigé :

Alinéa sans modification

"Art. L. 161-1-1.- Toute personne pour laquelle il ne peut être immédiatement établi qu'elle relève à un titre quelconque d'un régime obligatoire d'assurance maladie et maternité ou du régime de l'assurance personnelle est affiliée provisoirement au régime de l'assurance personnelle prévu aux articles L. 741-1 et suivants, sous réserve qu'elle remplisse la condition de résidence prévue pour ce régime.

"Art. L. 161-1-1.- Alinéa sans modification

"Par dérogation aux dispositions de l'article L. 741-9, les intéressés bénéficient provisoirement à compter de la date de leur affiliation, pour eux mêmes et pour leurs ayants droit au sens de l'article L. 313-3 et de l'article L. 161-14, des prestations en nature de l'assurance maladie et maternité servies par le régime général.

Alinéa sans modification

Texte adopté par le Sénat

"Dès que le régime d'affiliation dont relève la personne est déterminé, il est procédé à une régularisation de sa situation pour la période de son affiliation provisoire à l'assurance personnelle. Dans le cas où l'intéressé relève d'un régime distinct de l'assurance personnelle, les prestations servies pendant la période d'affiliation provisoire sont remboursées par ce régime au régime de l'assurance personnelle. Dans le cas contraire, il est maintenu au régime de l'assurance personnelle, les cotisations correspondant à la période d'affiliation provisoire étant dues à compter du premier jour de cette affiliation, compte tenu des droits de l'intéressé à l'aide médicale.

"Des dispositions réglementaires fixent les modalités d'application du présent article et notamment les conditions de régularisation."

Art. 25.

L'article L. 615-4 du code de la sécurité sociale est complété par un troisième alinéa ainsi rédigé :

Texte adopté par l'Assemblée nationale

"Dès que ...

... des droits éventuels de l'intéressé à leur prise en charge.

Alinéa sans modification

Art. 24 bis (nouveau).

I. - La première phrase du premier alinéa de l'article L. 615-8 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigée :

"Pour bénéficier du règlement des prestations pendant une durée déterminée, l'assuré doit être à jour de ses cotisations annuelles dans des conditions fixées par décret."

II. - Le même article est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

"Sans préjudice des dispositions de l'article L. 612-9, l'assuré qui devient titulaire d'une allocation ou d'une pension de vieillesse et dont les cotisations dues au régime obligatoire d'assurance maladie au titre de la période d'activité professionnelle non salariée non agricole ont été admises en non valeur, peut faire valoir son droit aux prestations.

"L'assuré qui reprend une activité non salariée non agricole postérieurement à une liquidation judiciaire clôturée pour insuffisance d'actif et à une admission en non valeur des cotisations dues peut faire valoir son droit aux prestations à compter du début de sa nouvelle activité, dans les conditions prévues aux alinéas précédents, à la condition de ne pas avoir fait l'objet d'un précédent jugement de clôture pour insuffisance d'actif. Les cotisations visées dans ce cas sont celles dues par l'assuré, au titre de la reprise d'une activité non salariée non agricole."

Art. 25.

Alinéa sans modification

Texte adopté par le Sénat

Texte adopté par l'Assemblée nationale

"Lorsque l'activité salariée exercée simultanément avec l'activité principale non salariée non agricole répond aux conditions prévues à l'article L. 313-1 pour l'ouverture du droit aux prestations prévues au 5° de l'article L. 321-1, les intéressés perçoivent lesdites prestations qui leur sont servies par le régime d'assurance maladie dont ils relèvent au titre de leur activité salariée. Dans ce cas, la condition relative à l'incapacité physique de continuer ou de reprendre le travail, prévue au 5° de l'article L. 321-1 pour l'octroi des indemnités journalières, s'entend également du travail exercé au titre de l'activité non salariée."

"Lorsque ...

... prestations
en espèces maladie et maternité, les intéressés ...

... salariée."

**Section 2.
Autres dispositions.**

**Division et intitulé
sans modification**

Art. 26, 27 et 28.

Conf

ormes

Art. 28 bis (nouveau).

I. - L'article L. 752-6 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa, le mot : "vingt-huit" est remplacé par le mot : "trente et un".

2° Après le 2°, il est inséré un nouveau 3° ainsi rédigé :

"3° trois représentants des travailleurs indépendants représentant chacun des groupes de professions mentionnés à l'article L. 214-1 désignés, dans des conditions fixées par décret, par des institutions ou organisations professionnelles de travailleurs indépendants représentatives;"

3° Les 3°, 4°, 5° et 6° deviennent respectivement les 4°, 5°, 6° et 7°.

II. - L'article L. 752-9 du même code est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa le mot : "vingt-sept" est remplacé par le mot : "trente".

2° Après le 2°, il est inséré un nouveau 3° ainsi rédigé :

"3° trois représentants des travailleurs indépendants représentant chacun des groupes de professions mentionnés à l'article L. 214-1 désignés, dans des conditions fixées par décret, par des institutions ou organisations professionnelles de travailleurs indépendants représentatives;"

3° Les 3°, 4° et 5° deviennent respectivement les 4°, 5° et 6°.

Texte adopté par le Sénat

Texte adopté par l'Assemblée nationale

Art. 29.

I. - L'article L. 214-3 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

"Art. L. 214-3. - I - Sont inéligibles, ne peuvent pas être désignés ou perdent le bénéfice de leur mandat :

"1° les assurés volontaires, les assurés personnels, les employeurs et les travailleurs indépendants qui ne sont pas à jour de leurs obligations en matière de cotisations de sécurité sociale ;

"2° les membres du personnel des organismes du régime général de sécurité sociale, de leurs unions, fédérations ou de leurs établissements, ainsi que les anciens membres qui ont cessé leur activité depuis moins de cinq ans, s'ils exerçaient une fonction de direction dans l'organisme pour lequel ils sollicitent un mandat, ou qui ont fait l'objet depuis moins de dix ans d'un licenciement pour motif disciplinaire ;

"3° au conseil d'administration de la caisse primaire d'assurance maladie, les agents des sections locales de la caisse dont ils assurent une partie des attributions ;

"4° les agents exerçant effectivement, ou ayant cessé d'exercer depuis moins de cinq ans, dans le cadre de leurs attributions, des fonctions de contrôle ou de tutelle sur l'organisme concerné ;

"5° dans le ressort de l'organisme de sécurité sociale :

"a) pour les caisses primaires d'assurance-maladie, les caisses régionales d'assurance-maladie et la caisse nationale de l'assurance maladie, les personnes qui exercent des fonctions de direction dans un établissement public de santé ou dans un établissement de santé privé à but lucratif ou non lucratif ;

Art. 29.

Alinéa sans modification

"Art. L. 214-3. - Sont ...

... mandat :

Alinéa sans modification

III. - Les désignations des représentants visés aux I et II du présent article sont effectuées dès la parution du décret d'application. Les nouveaux représentants ainsi désignés siègent jusqu'au renouvellement de l'ensemble des conseils d'administration qui ont été mis en place dans le cadre de la loi n° 90-1068 du 28 novembre 1990 précitée.

Texte adopté par le Sénat

Texte adopté par l'Assemblée nationale

"b) les personnes, salariées ou non, exerçant les fonctions d'administrateur, de directeur ou de gérant d'une entreprise, institution ou association à but lucratif qui bénéficient d'un concours financier de la part dudit organisme, ou qui participent à la prestation de fournitures ou de services, ou à l'exécution de contrats d'assurance, de bail ou de location ;

Alinea sans modification

"c) les personnes qui perçoivent, à quelque titre que ce soit, des honoraires de la part d'un organisme du régime général de sécurité sociale ;

Alinea sans modification

"d) les personnes qui, dans l'exercice de leur activité professionnelle, plaident, consultent pour ou contre l'organisme où elles siègent, ou effectuent des expertises pour l'application de la législation de sécurité sociale à des ressortissants dudit organisme

Alinea sans modification

"L'inéligibilité des candidats n'entraîne pas l'invalidité de la liste sur laquelle ils se présentent

Alinea sans modification

"II - Perdent également le bénéfice de leur mandat

" Perdent mandat :

"1° les personnes qui cessent d'appartenir à l'organisation qui a procédé à leur désignation au sein des conseils d'administration ;

Alinea sans modification

"2° les personnes dont le remplacement est demandé par l'organisation qui a procédé à leur désignation ;

Alinea sans modification

"3° les administrateurs qui, sans motif légitime, n'assistent pas à quatre séances consécutives du conseil d'administration."

Alinea sans modification

II (nouveau). - Les nouvelles dispositions introduites dans la rédaction de l'article L. 214-3 figurant au I ci-dessus, prennent effet à compter du prochain renouvellement des membres des conseils d'administration des organismes de sécurité sociale du régime général actuellement en fonction. Toutefois, les dispositions figurant à la dernière phrase de l'article L. 214-3 ainsi modifié sont applicables dès la parution de la présente loi.

Art. 29 bis A (nouveau).

I. - Dans le premier alinéa de l'article L. 223-3 du code de la sécurité sociale, le nombre : "vingt-huit" est remplacé par le nombre : "trente"

Dans le cinquième alinéa (4°) du même article, le nombre : "trois" est remplacé par le nombre : "cinq".

II. - Dans le premier alinéa de l'article L. 212-2 du même code, le nombre : "vingt-huit" est remplacé par le nombre : "trente".

Texte adopté par le Sénat

Texte adopté par l'Assemblée nationale

Dans le cinquième alinéa (4°) du même article, le nombre "trois" est remplacé par le nombre "cinq".

Art. 29 bis B (nouveau).

Après le premier alinéa de l'article L. 381-6 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

"Les établissements de l'enseignement secondaire et de l'enseignement supérieur, et les services de l'État qui assurent leur tutelle, sont autorisés à utiliser le numéro national d'identification délivré par l'Institut national de la statistique et des études économiques aux fins de faciliter les opérations d'affiliation visées à l'alinéa précédent."

Art. 29 bis C (nouveau).

Le deuxième alinéa de l'article L. 596 du code de la santé publique est complété par trois phrases ainsi rédigées :

"Elle peut être, en tout ou partie, concédée en location-gérance à une société. Cette société doit être la propriété d'un pharmacien ou comporter la participation d'un pharmacien à sa direction générale ou à sa gérance. Les modalités d'exercice de la location-gérance sont déterminées par décret en Conseil d'État."

Art. 29 bis.

Conf. orme

Art. 29 ter (nouveau).

Dans l'article L. 181-1 du code de la sécurité sociale, les mots : "Les dispositions du régime local des départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle en vigueur et," sont remplacés par les mots : "Les attributions, les compétences, la composition et les modalités de désignation du conseil d'administration de l'instance de gestion du régime local en vigueur dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle et,"

Art. 29 quater (nouveau).

Le second alinéa de l'article L. 242-13 du code de la sécurité sociale est remplacé par trois alinéas ainsi rédigés :

"Une cotisation à la charge des bénéficiaires du régime local d'assurance maladie des départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle peut être précomptée au bénéfice de ce régime sur les avantages de vieillesse et les autres revenus de remplacement qui leur sont servis."

Texte adopté par le Sénat

Texte adopté par l'Assemblée nationale

"Le Conseil d'administration de l'instance de gestion du régime local fixe les taux de cotisations nécessaires à l'équilibre financier du régime, sous réserve du respect d'un taux maximum et d'un taux minimum fixes par décret.

"Il détermine également la nature des avantages vieillesse et des autres revenus de remplacement à soumettre à cotisations et les exonérations accordées en cas d'insuffisance de ressources "

Art 29 quinquies (nouveau)

I - Au premier alinéa de l'article L. 644-1 du code de la sécurité sociale, les mots : "fixer, en sus de la cotisation générale imposée à tous les assujettis, des cotisations complémentaires destinées à financer" sont remplacés par le mot : "instituer"

II - Il est inséré, après le premier alinéa du même article L. 644-1, un alinéa ainsi rédigé :

"Le mode de calcul des cotisations complémentaires destinées à financer les régimes institués en application du premier alinéa et, le cas échéant, leurs montants annuels sont déterminés par décret après avis de la caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales "

III - Sont validés les textes réglementaires, et leurs effets, pris en application de l'article L. 644-1 du code de la sécurité sociale à l'exception du décret n° 85-283 du 27 février 1985 relatif au régime d'assurance vieillesse complémentaire des chirurgiens-dentistes.

IV - Sont validés sous réserve des décisions de justice devenues définitives, les appels de cotisations du régime d'assurance vieillesse complémentaire des chirurgiens-dentistes effectués en application du décret n° 85-283 du 27 février 1985 précité.

Art 29 sexies (nouveau).

Le I de l'article 3 de la loi n° 93-121 du 27 janvier 1993 portant diverses mesures d'ordre social est complété par un alinéa ainsi rédigé :

"Les vendeurs à domicile indépendants qui ont exercé l'activité de vente à domicile durant une période fixée par arrêté et dont le revenu tiré de cette activité a atteint un montant déterminé par le même arrêté sont tenus de s'inscrire au registre de commerce ou au registre spécial des agents commerciaux à compter du 1er janvier qui suit cette période."

Texte adopté par le Sénat

Art. 30.

Les dispositions des articles 2-(I), 3, 8 à 10, 24, 25, 27, 29 bis, ainsi que celles du deuxième alinéa de l'article L. 243-7 du code de la sécurité sociale dans sa rédaction issue de la présente loi entrent en vigueur le 1er janvier 1995.

Texte adopté par l'Assemblée nationale

Art. 30.

Les ... 2-1, 3, 8 à 10 bis, 24 ...

... 1995.

Art. 31 (nouveau).

L'article L. 723-3 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

"Art. L. 723-3. - Dans la métropole et dans les départements mentionnés à l'article L. 751-1, les droits alloués aux avocats pour la plaidoirie et perçus par eux, au titre de leur activité propre comme de celle des avocats salariés qu'ils emploient, sont affectés au financement du régime d'assurance vieillesse de base de la Caisse nationale des barreaux français. Ils sont recouverts auprès de chaque avocat non salarié ou société d'avocats, par l'ordre des avocats au Conseil d'Etat et à la Cour de cassation et par chaque barreau et sont versés à la Caisse nationale des barreaux français, sans préjudice de la faculté, pour chaque avocat ou société d'avocats, de les verser directement à ladite caisse.

"Lorsque leur activité principale n'est pas la plaidoirie, les avocats non salariés et les sociétés d'avocats dont au moins un associé ou un salarié est affilié à la Caisse nationale des barreaux français, versent une contribution équivalente aux droits de plaidoirie.

"Parmi ces derniers, sont réputés ne pas avoir pour activité principale la plaidoirie, ceux dont l'activité, déterminée en fonction de leurs revenus professionnels complétés des rémunérations nettes versées aux salariés affiliés à la caisse nationale des barreaux français, donne lieu à un nombre de droits de plaidoirie inférieur à un minimum fixé par ladite caisse. Les revenus professionnels et les rémunérations pris en compte pour le calcul de la contribution équivalente sont appréciés dans la limite d'un plafond fixé dans les conditions prévues au dernier alinéa du présent article.

"Les sommes recouvertes par application du présent article et des dispositions de l'article L. 723-4 couvrent le tiers des charges d'assurances vieillesse de base de l'année courante.

"Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités d'application du présent article."