

N° 268

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2002-2003

Annexe au procès-verbal de la séance du 30 avril 2003

AVIS

PRÉSENTÉ

au nom de la commission des Affaires sociales (1) sur le projet de loi,
ADOPTÉ PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE, habilitant le Gouvernement à
simplifier le droit,

Par M. Gérard DÉRIOT,
Sénateur.

(1) Cette commission est composée de : M. Nicolas About, *président* ; MM. Alain Gournac, Louis Souvet, Gilbert Chabroux, Jean-Louis Lorrain, Roland Muzeau, Georges Mouly, *vice-présidents* ; M. Paul Blanc, Mmes Annick Bocandé, Claire-Lise Champion, M. Jean-Marc Juilhard, *secrétaires* ; MM. Henri d'Attilio, Gilbert Barbier, Joël Billard, Mme Brigitte Bout, MM. Jean-Pierre Cantegrit, Bernard Cazeau, Jean Chérioux, Mme Michelle Demessine, M. Gérard Dériot, Mme Sylvie Desmarescaux, MM. Claude Domeizel, Michel Esneu, Jean-Claude Étienne, Guy Fischer, Jean-Pierre Fourcade, Serge Franchis, André Geoffroy, Francis Giraud, Jean-Pierre Godefroy, Mme Françoise Henneron, MM. Yves Krattinger, Philippe Labeyrie, Roger Lagorsse, André Lardeux, Dominique Larifla, Dominique Leclerc, Marcel Lesbros, Mmes Valérie Létard, Nelly Olin, Anne-Marie Payet, M. André Pourny, Mme Gisèle Printz, MM. Henri de Raincourt, Gérard Roujas, Mmes Janine Rozier, Michèle San Vicente, MM. Bernard Seillier, André Vantomme, Alain Vasselle, Paul Vergès, André Vézinhet.

Voir les numéros :

Assemblée nationale (12^{ème} législ.) : 710, 752 et T.A. 132
Sénat : 262, 266, 267 et 269 (2002-2003)

Administration.

SOMMAIRE

	<u>Pages</u>
AVANT-PROPOS	3
EXAMEN DES ARTICLES	12
• <i>Article 10 Relations entre particuliers employeurs et salariés</i>	12
• <i>Article 11 Allégement des procédures et des formalités imposées aux usagers bénéficiaires de prestations sociales</i>	14
• <i>Article 15 Création d'établissements et services sociaux et médico-sociaux</i>	24
• <i>Article 16 Simplification et réorganisation du système de santé</i>	27
• <i>Article 19 Simplification des déclarations sociales</i>	37
• <i>Article 20 Simplification et clarification du droit du travail et de la formation professionnelle</i>	55
TRAVAUX DE LA COMMISSION	78
AMENDEMENTS ADOPTÉS PAR LA COMMISSION	87

Mesdames, Messieurs,

Votre commission des Affaires sociales a naturellement souhaité se saisir pour avis du présent projet de loi d'habilitation, qui comporte un substantiel volet social, à ses articles 10, 11, 15, 16, 19 et 20.

Le dépôt de ce texte avait été annoncé dès juillet dernier par le Premier ministre, dans son discours de politique générale. Il déclarait alors :

« Je vous demanderai l'autorisation de légiférer par ordonnance pour simplifier nos législations dans un certain nombre de domaines qui ne toucheront pas aux équilibres fondamentaux de notre République, mais qui concernent la paperasse, qui concernent tous les ennuis et toutes les tracasseries qui font qu'aujourd'hui les acteurs sociaux, économiques sont transformés en bureaucrates alors que nous attendons qu'on puisse libérer leur énergie. »

Le projet de loi, au moins pour son volet social, correspond très exactement aux intentions affichées l'été dernier. Votre commission ne peut que s'en féliciter tant l'exigence d'une simplification de notre droit social apparaît aujourd'hui impérative.

Il est vrai que notre droit social se caractérise par sa singulière complexité.

Certes une certaine dose de complexité est inhérente à sa nature puisqu'il a pour vocation de régir les rapports sociaux qui ne peuvent être, par définition, que multiples et complexes dans nos sociétés développées, puisqu'il s'attache de plus en plus à apporter des réponses personnalisées.

Et notre droit social n'est sans doute pas notre branche du droit la plus complexe, le droit fiscal par exemple atteignant en la matière des sommets...

Il reste que notre droit social tend, d'année en année, à se complexifier plus encore.

Des sources de complexité multiples

Votre commission voit trois causes principales à ce phénomène :

- **l'inflation des mesures** née d'un empilement de textes successifs dont l'articulation est parfois pour le moins incertaine ;

Ainsi, pour s'en tenir au seul code du travail et comme vient de l'observer le Conseil économique et social dans un récent avis¹, son volume a augmenté de 700 pages depuis 1980 pour atteindre aujourd'hui 2.200 pages...

De même, l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) estimait, dans son rapport annuel 2001², que les caisses d'allocations familiales (CAF) doivent appliquer quelque 15.000 règles de droit et que la réglementation de base en matière d'assurance vieillesse atteint 30.000 textes ;

- **l'instabilité des règles** ;

Le droit ayant pour vocation de prendre en compte les mutations économiques et sociales de notre société, il semble naturel que les règles ne soient pas figées ou immuables, notamment en matière sociale.

Pour autant, cette nécessaire adaptation se caractérise trop souvent par une instabilité des règles qui ne permet pourtant d'atteindre que très imparfaitement les effets recherchés, les règles étant, comme l'estimait un observateur avisé en droit du travail³, « *condamnées à une naissance trop tardive et à un vieillissement prématuré* ».

- **la « technicisation croissante » du droit**, et notamment de la loi, alors même que notre Constitution précise pourtant que « *la loi détermine les principes fondamentaux du droit du travail (...) et de la sécurité sociale* ».

Il reste que le législateur n'est, sur ce point, pas seul en cause, loin s'en faut. Le rapport 2001 de l'IGAS souligne d'ailleurs sans ambages une certaine dérive technicisante des textes d'application :

« L'inflation des textes d'application, et, surtout, de normes juridiques de portée inférieure (circulaires, instructions, lettres) a pour conséquence première, dans le domaine social, d'accentuer encore les obstacles à la compréhension et à l'application des règles. Certes, il revient aux pouvoirs publics, le plus souvent de compléter les dispositions

¹ « *Le droit du travail : les dangers de son ignorance* », avis du Conseil économique et social sur le rapport présenté par M. François Grandazzi, mai 2002.

² « *Les institutions sociales face aux usagers* ».

³ M. Romagnoli, « *Le droit du travail, hier et demain* », 1989.

législatives, compte tenu des compétences respectives du Parlement et du Gouvernement dans ces secteurs. Cependant, l'examen du volume et du contenu des textes qui en découlent, jusqu'au manuel de procédures mis en œuvre par les organismes, traduit une dérive inquiétante, dont il n'est pas certain que la rigueur juridique et la maîtrise des dépenses publiques soient les principales conséquences ».

Des conséquences graves

Cette complexité croissante n'est pas sans conséquences.

La conjonction de ces trois facteurs fait que notre droit social, par sa complexité, apparaît en définitive peu lisible pour les usagers, au risque de restreindre leur accès effectif aux droits, difficilement applicables pour les acteurs sociaux et sources d'insécurité juridique tant pour les entreprises que pour les salariés.

La complexité conduit d'abord à un **risque d'ineffectivité de la règle**. Trop complexe, la règle est mal appliquée ou n'est pas appliquée.

Ainsi, la complexité du droit social prend avant tout la forme d'une lourdeur évidente des procédures et des formalités pour l'ensemble des acteurs sociaux. Et cette lourdeur, au-delà des immenses pertes de temps et d'énergie qu'elle provoque et des coûts qu'elle induit, peut finalement décourager les usagers, notamment les plus fragiles, dans leurs démarches et restreindre ainsi l'accès au droit.

Certes, l'existence de procédures et de formalités est inhérente au souci de contrôle de l'usage des fonds publics, qui constitue une incontournable exigence démocratique. Mais les impératifs du contrôle doivent rester mesurés sous peine de devenir contreproductifs. De fait, comme le soulignait le rapport de l'IGAS, *« il n'est pas inutile de rappeler (...) combien le lien social, souvent crucial, qui met en relation –et parfois aux prises– l'usager et l'administration est sensible à la perception par celui-là du degré de complexité de l'organisation, et à la capacité de celle-ci à prendre en compte la dimension individuelle de la personne qui s'adresse à elle. En d'autres termes, l'expression de la règle, la clarté d'un formulaire, la compréhension du calendrier des opérations, voire de leur nature (quelle prestation, quel montant, payé comment, quand, pour quelle durée...) sont autant de préoccupations dont l'intensité va croissant avec le degré de difficultés sociales ».*

De même, la méconnaissance naît bien souvent de la complexité. Le récent avis du Conseil économique et social vient d'ailleurs de souligner avec force tous les *« dangers de l'ignorance »* en droit du travail. Il insiste ainsi sur les effets de l'ignorance du droit du travail qui conduisent bien souvent à son inapplication partielle ou totale au travers par exemple le recours au travail

dissimulé. Pour sa part, le rapport 2001 de l'IGAS faisait état d'une demande croissante de renseignement en droit du travail, signe évident de sa méconnaissance : le nombre de demandes était ainsi estimé à 5 millions par an, ventilé entre divers services... Et là encore, la méconnaissance des règles sociales conduit fatalement à restreindre l'accès aux droits sociaux.

Le deuxième risque inhérent à la complexité de notre droit social est celui de la **fragilité de la règle**.

A cet égard, la complexité se traduit souvent par une certaine ambiguïté qui ouvre alors la porte à bien des contentieux.

Force est ainsi de constater une tendance à la judiciarisation des relations sociales depuis plusieurs années. Sur ce point, le dernier rapport annuel de la Cour de cassation, publié voici quelques jours, est particulièrement éclairant. Alors que la Cour de cassation voit le nombre des recours dont elle est saisie globalement diminuer, la chambre sociale fait figure d'exception : le nombre de recours est ainsi passé de 7.000 en 1999 à plus de 9.500 en 2002, le président de la chambre sociale n'hésitant pas à qualifier, à juste titre, cette tendance d'inquiétante. A tel point que la Cour de cassation vient de décider le transfert du contentieux de la sécurité sociale de la chambre sociale vers la 2^{ème} chambre civile. Un tel transfert n'est d'ailleurs pas sans soulever certaines interrogations sur la cohérence à venir de notre droit social.

Mais cette augmentation du contentieux va de paire avec une insécurité juridique évidente pour les acteurs sociaux. La complexité du droit social se prête en effet à de multiples interprétations jurisprudentielles.

La chambre sociale de la Cour de cassation ne s'en prive d'ailleurs pas, certains lui reprochant même d'aller jusqu'à édicter elle-même les règles en se comportant comme un législateur de substitution. Toujours est-il que l'importance prise par la jurisprudence sociale peut, à bon droit, apparaître comme source d'insécurité juridique pour les acteurs sociaux à un double titre. Elle alimente d'abord une certaine imprévisibilité de la règle (comment la Cour de cassation va-t-elle interpréter la loi ? Va-t-elle opérer de nouveaux revirements de jurisprudence ?). Elle conduit ensuite à accroître considérablement la longueur d'élaboration de la règle, entretenant de la sorte un droit fragile, puisqu'il s'écoule en moyenne six ans entre la décision de première instance et l'arrêt de la chambre sociale.

La complexité du droit social engendre enfin un troisième risque : celui de la « **perversité** » de la règle.

Dans un environnement mondialisé, la complexité du droit peut se révéler être un handicap sérieux pour l'attractivité de notre pays.

Ainsi, deux récents rapports commandés par le précédent gouvernement - les rapports Lavenir¹ de 2000 sur « *l'entreprise et la France* » et Charzat² de 2001 sur « *l'attractivité du territoire français* » - ont souligné combien notre environnement juridique et notamment notre droit social étaient considérés comme peu propices aux investissements étrangers dans notre pays.

Le rapport Lavenir considère par exemple que « *la question de la rigidité du droit du travail, du poids de l'État dans la vie des entreprises est le second point de cristallisation majeur de l'image française* », observant notamment que « *la réglementation du temps de travail pose (...) d'insurmontables problèmes pratiques* ».

Le rapport Charzat insiste également sur les conséquences négatives de la complexité de notre droit social en termes d'attractivité du territoire :

« A côté des remarques sur la fiscalité, la principale faiblesse mentionnée est l'environnement juridique et social perçu comme complexe et opaque qui complique la conduite des affaires en France. Les dirigeants de filiales étrangères interrogées par Ernst & Young citent ainsi les rigidités sociales (85 %), les 35 heures (84 %), la législation sur la gestion des effectifs (63 %) et les lourdeurs administratives (62 %) parmi les faiblesses du site France ».

Une démarche de simplification bien venue de notre droit social

Dans ce contexte, votre commission considère que le présent projet de loi d'habilitation est particulièrement bien venu.

Prenant acte de la complexité croissante de notre droit social et de ses conséquences, le Gouvernement a en effet pris l'initiative d'introduire dans ce texte un substantiel volet de simplification de notre droit social.

Il convient toutefois de ne pas se méprendre sur la portée du volet social de ce texte. Il ne s'agit en aucun cas d'autoriser le Gouvernement à prendre par ordonnance des mesures de fond, modifiant l'architecture de notre système social comme cela avait pu être par exemple le cas pour les lois d'habilitation de 1982 et de 1986. La loi du 6 janvier 1982³ avait ainsi permis au Gouvernement de légiférer par ordonnance pour ramener la durée du travail à 39 heures, pour instituer une cinquième semaine de congés payés ou pour abaisser l'âge de la retraite à 60 ans. Celle du 2 juillet 1986⁴ avait, elle, servi

¹ « *L'entreprise et l'hexagone* », rapport de MM. Frédéric Lavenir, Alexandre Joubert-Bompard et Claude Wendling, Inspection générale des finances, septembre 2000.

² « *Rapport au Premier ministre sur l'attractivité du territoire français* » par M. Michel Charzat, parlementaire en mission, juillet 2001.

³ Loi d'orientation n° 82-3 du 6 janvier 1982 autorisant le Gouvernement, par application de l'article 28 de la Constitution, à prendre des mesures d'ordre social.

⁴ Loi n° 86-793 du 2 juillet 1986 autorisant le Gouvernement à prendre diverses mesures d'ordre économique et social.

de fondement à la réforme des contrats d'insertion en alternance, à la modernisation du placement des demandeurs d'emploi, à la réforme des contrats à durée déterminée, du travail temporaire et du travail à temps partiel ou à la refonte de notre système de participation.

Tel n'est pas ici le cas. La démarche est plus pragmatique puisqu'il s'agit pour l'essentiel de simplifier notre droit social, principalement en assouplissant certaines procédures lourdes ou désuètes et en facilitant la gestion de nos dispositifs au profit des acteurs sociaux : assurés sociaux, entreprises, organismes gestionnaires.

Mais cette démarche n'en est pas moins ambitieuse puisqu'elle vise à prolonger, à amplifier et à systématiser l'effort de simplification entrepris depuis quelques années en matière de droit social, de façon souvent efficace mais parfois désordonnée. Certaines de ces simplifications récentes ont constitué de réelles améliorations tant pour les usagers que pour les organismes sociaux. On peut citer notamment l'inscription des demandeurs d'emploi aux ASSEDIC en 1997 ou l'unification des règles régissant les divers régimes ARRCO en 1999.

Pour autant, l'exigence de simplification ne doit pas exonérer d'une adaptation plus profonde de notre droit social.

Ainsi, en matière de droit du travail, il semble aujourd'hui nécessaire de mieux prendre en compte les évolutions de l'emploi et d'assouplir le fonctionnement du marché du travail pour encourager la création d'emplois en répondant tout à la fois aux besoins de souplesse des entreprises et de sécurité des salariés.

De même, s'agissant de notre système de protection sociale, il devient urgent d'en clarifier significativement les modalités de financement et notamment la place respective des différents financeurs.

Votre commission observe d'ailleurs que, sur ces sujets, le Gouvernement a d'ores et déjà engagé une démarche de fond.

Ainsi, le 18 mars dernier lors de la table ronde sur l'emploi, M. François Fillon, ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité, a annoncé la création d'une commission de personnalités et d'experts, chargée de « *faire des propositions à la Commission nationale de la négociation collective de nature à développer la place du droit conventionnel et à lutter contre l'insécurité juridique engendrée par la complexité législative, réglementaire et jurisprudentielle* ». Ses conclusions devraient être présentées d'ici la fin de l'année.

Parallèlement, à l'issue de l'examen du dernier projet de loi de financement de la sécurité sociale, M. Jean-François Mattei, ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées, a mis en place un groupe de

travail sur la clarification des relations financières entre la sécurité sociale et l'Etat.

Ces deux exemples montrent bien que le présent projet de loi est loin d'épuiser l'impératif de simplification. Dès lors que la simplification passe par une adaptation de fond de notre droit, allant au-delà des seules questions de procédure, il est légitime qu'elle sorte du champ de la présente habilitation et fasse l'objet d'un traitement spécifique.

Un vaste programme de simplification de notre droit social

La simplification de notre droit social constitue une part significative du présent projet de loi. Elle concerne d'ailleurs tous ses volets, qu'il s'agisse de la protection sociale, de l'action sociale, de la politique de santé ou du droit du travail et de la formation professionnelle.

L'article 10 vise à simplifier les relations entre les employeurs particuliers - principalement les utilisateurs du chèque-emploi service - et les salariés, en permettant à la fois aux employeurs d'adresser leurs déclarations via internet et d'unifier le traitement du recouvrement, compétence aujourd'hui éclatée entre plusieurs organismes.

L'article 11 vise à simplifier et à harmoniser les procédures de versement et la gestion de plusieurs prestations sociales. Les mesures envisagées sont très diverses puisqu'elles concernent à la fois des prestations « maladies », des prestations « accidents du travail » et des prestations « vieillesse ». L'objectif recherché est d'abord d'alléger un certain nombre de procédures imposées aux usagers et de lever certaines contraintes existantes afin de leur faciliter l'accès à ces prestations. Mais il est aussi de faciliter la gestion des organismes délivrant ces prestations en harmonisant un certain nombre de procédures voisines mais différentes et en allégeant certaines formalités devenues désuètes.

L'article 15 vise à simplifier les procédures de consultation et d'autorisation préalables à la création d'établissements ou de services sociaux et médico-sociaux. Il s'inscrit, à cet égard, dans la continuité de la politique de modernisation de ce secteur engagée par la loi du 2 janvier 2002.

L'article 16 prévoit plusieurs mesures de simplification de l'organisation administrative et du fonctionnement de notre système de santé. Ces mesures constitueront un volet important de la mise en œuvre du plan « hôpital 2007 » dont les grandes lignes ont été présentées par M. le ministre de la santé le 27 septembre 2002. Ce plan, destiné à redonner ambition et espoir au monde hospitalier, repose principalement sur une relance volontariste de l'investissement afin de moderniser les établissements de santé et accompagner la recomposition de l'offre hospitalière. Les ordonnances qui seront prises en application de cet article 16 apporteront alors les

aménagements législatifs indispensables à la réalisation des objectifs fixés par le ministre.

L'article 19 vise à permettre la simplification de la gestion des formalités sociales afférentes à l'emploi. Dans cette perspective, il prévoit toute une série de mesures tendant notamment à harmoniser et à réduire le nombre des dispositifs d'allègements de cotisations sociales, à créer un « titre emploi simplifié entreprise » (TESE) réservé à l'embauche occasionnelle et de courte durée et à mettre en place un « interlocuteur unique » pour le recouvrement des cotisations et contributions sociales des travailleurs indépendants.

L'article 20 concerne la simplification du droit du travail. En la matière, les mesures de simplification envisagées sont très variées, mais restent pour l'essentiel cantonnées à de simples ajustements rendus nécessaires par certaines incohérences qui se sont progressivement glissées dans notre législation sociale au fur et à mesure des différentes étapes de son élaboration.

La position de votre commission

Votre commission s'associe très largement à l'esprit des mesures de simplification de notre droit social proposées par le présent projet de loi. Elle n'en mésestime pas moins les difficultés pratiques d'une telle démarche car rien n'est finalement plus compliqué que de simplifier.

Cela est sans doute particulièrement le cas en matière sociale. Le rapport annuel de l'IGAS de 2001 l'observait, non sans pertinence :

« La législation sociale se prête mal à une rationalisation a priori, quelles que soient les attentes des observateurs et des gestionnaires en ce domaine. Les voies de progrès sont donc étroites en la matière ».

Votre commission se félicite donc que le Gouvernement se soit, d'ores et déjà, clairement engagé, comme il en a d'ailleurs l'habitude en matière de relations sociales, à mener une concertation approfondie avec les partenaires et les organismes sociaux sur les mesures de simplification envisagées avant la publication des futures ordonnances. Elle voit là une démarche adaptée permettant de garantir en pratique la pertinence des ajustements qui seront réalisés.

Dans ces conditions, votre commission a tenu à accompagner pleinement la démarche de simplification engagée par le Gouvernement.

Ainsi, a-t-elle souhaité présenter **une quinzaine d'amendements** tendant à conforter et à favoriser la mise en œuvre du programme de simplification prévu par le présent projet de loi.

Ces amendements s'articulent autour d'une triple logique.

Ils visent d'abord à **préciser le champ de l'habilitation**, compte tenu notamment des textes législatifs en instance et de la place respective de la loi et de la négociation collective.

Ils tendent ensuite à **garantir l'effectivité des mesures de simplification envisagées** afin de permettre d'atteindre pleinement les objectifs recherchés.

Ils cherchent enfin à **étendre le champ des mesures de simplification proposées** à quelques autres sources de complexité qui nécessitent des ajustements urgents, notamment en matière de droit du travail et de prestations d'accidents du travail.

EXAMEN DES ARTICLES

Article 10

Relations entre particuliers employeurs et salariés

Plusieurs dispositifs ont été mis en place afin de simplifier les tâches incombant au particulier employeur.

Le « chèque-emploi service »

Créé par la loi n° 9663 du 29 janvier 1996 en faveur du développement des emplois de service aux particuliers, le chèque-service, mieux connu sous le nom de « *chèque-emploi service* », permet aux particuliers employeurs d'assurer par un même document la rémunération et la déclaration en vue du paiement des cotisations sociales de leurs salariés occupant des emplois de service à domicile.

L'article L. 129-2 du code du travail précise les conditions d'utilisation de ce chèque :

- il ne peut être utilisé pour la rémunération de personnel consacrant leur temps de travail à l'exercice de la profession de l'employeur ;

- il ne peut être utilisé qu'avec l'accord du salarié et se substitue, dans ce cas, à la remise d'un bulletin de paie ;

- il dispense de la conclusion d'un contrat travail dès lors que l'emploi concerné n'excède pas huit heures par semaine ou ne dépasse pas quatre semaines consécutives dans l'année.

Le chèque-emploi service est délivré par les établissements de crédit, la poste, la banque de France ou le Trésor public. Ils sont traités par l'URSSAF de Saint-Etienne.

L'usage du chèque-emploi service ouvre droit à une réduction d'impôt.

La déclaration nominative trimestrielle

Certains emplois à domicile ne peuvent ouvrir le bénéfice du chèque-emploi service. Ainsi, à titre d'exemple, les gardes d'enfants ouvrant le bénéfice de l'AGED et de l'AFEAMA ne peuvent être rémunérées par ce moyen. Dans d'autres cas, les particuliers préfèrent ne pas y recourir.

La déclaration nominative trimestrielle leur permet d'effectuer une déclaration unique en vue du paiement des cotisations sociales.

Portée de ces dispositifs

L'objectif de ces dispositifs est d'épargner aux particuliers employeurs la complexité du calcul des cotisations sociales collectées par plusieurs organismes de recouvrement : l'URSSAF au nom du régime général, les ASSEDIC pour la gestion du régime d'assurance chômage, et l'institution de retraite complémentaire de prévoyance compétente (IRCEM). L'employeur n'établit qu'un document déclaratif, ne se livre à aucun calcul et effectue le paiement à un seul organisme.

Cotisations sociales applicables aux salaires mensuels bruts inférieurs ou égaux au plafond de la sécurité sociale

En pourcentage	Part salariale	Part patronale	Total
Sécurité sociale – Cas général	7,40	31,00	38,40
Fonds national d'aide au logement (FNAL)	-	0,10	0,10
CSG et CRDS – partie imposable	2,90	-	2,90
CSG – partie non imposable	5,10	-	5,10
ASSEDIC (chômage)	2,40	4,00	6,40
IRCEM Retraite complémentaire	3,75	3,75	7,50
IRCEM Prévoyance	0,70	0,81	1,51
AGFF	0,80	1,20	2,00
Formation professionnelle	-	0,15	0,15

Pour effectuer cette déclaration, l'employeur dispose d'un délai. Dans certains cas, le versement n'est pas effectué ou il ne l'est que partiellement. La simplification décrite ci-dessus n'opère plus : chaque organisme gestionnaire susmentionné conserve sa propre compétence et effectue les opérations de recouvrement contentieuses selon les règles qui lui sont propres.

Cette dispersion des compétences est inefficace, le recouvrement de petits montants est éclaté entre trois organismes ayant chacun leurs règles et leur rythme de gestion des contentieux.

Le présent article, adopté sans modification par l'Assemblée nationale, habilite le Gouvernement à prendre des mesures permettant d'accroître, d'une part, la simplification des modalités de déclaration du chèque-emploi service et, d'autre part, d'unifier le traitement du recouvrement en cas d'absence ou d'insuffisance de versement.

Dans ce dernier cas, l'organisme gestionnaire du chèque-service (le centre national de traitement du chèque-service - URSSAF de Saint-Etienne) ou de déclarations nominatives trimestrielles (les URSSAF) se verra attribuer les compétences contentieuses pour poursuivre dans l'unité le recouvrement des créances des divers organismes ;

En outre, dans la droite ligne de diverses mesures prises par les pouvoirs publics pour simplifier les formalités déclaratives, notamment relatives à l'impôt, possibilité sera offerte aux particuliers employeurs utilisateurs du chèque-emploi service de remplir sur support informatique le formulaire de déclaration et de l'adresser par Internet.

Sous le bénéfice de ces observations, **vo**tre **commission** **vous propose d'adopter cet article sans modification.**

Article 11

Allégement des procédures et des formalités imposées aux usagers bénéficiaires de prestations sociales

Cet article, adopté sans modification par l'Assemblée nationale en première lecture, vise à autoriser le Gouvernement à prendre par ordonnance plusieurs mesures de simplification en matière de prestations sociales afin d'alléger les procédures et les formalités imposées aux usagers.

Ces mesures de simplification, très diverses, concernent à la fois les prestations « maladie » (1°, 6°, 7° et 8°), les prestations « accidents du travail et maladies professionnelles » (2°, 3° et 4°) et les prestations « vieillesse » (5°).

Votre **commission** observe qu'il s'agit là avant tout d'une habilitation à prendre des mesures très « techniques », ne touchant pas à l'équilibre des prestations concernées mais modifiant simplement les procédures inhérentes au service et à la gestion de ces prestations. Elle estime que les mesures envisagées par le Gouvernement devraient permettre non seulement une utile simplification des formalités exigées des usagers, mais aussi un accès plus facile à ces prestations.

1. Simplifier la situation des assurés pluriactifs dans leurs relations avec l'assurance maladie

La pluriactivité se définit communément comme un mode d'emploi qui combine l'exercice déclaré de plusieurs emplois ou d'activité diverses. Cette pratique peut s'organiser soit de façon successive c'est le cas du travail saisonnier, soit de façon additionnelle et elle peut alors constituer une nécessité pour les salariés à temps partiel qui ne peuvent se satisfaire d'un faible salaire. La pluriactivité a longtemps caractérisé l'économie rurale traditionnelle et s'est effacée avec l'émergence du salariat qui a construit au fil des décennies un modèle associant une personne et un emploi.

Aujourd'hui, une estimation nationale basée sur les déclarations fiscales évalue toutefois le nombre de pluriactifs à environ 700.000 personnes se répartissant à 90 % entre agriculteurs, commerçants et artisans et professions libérales, les salariés constituant les autres 10 %.

Le régime juridique de la pluriactivité est complexe et peu satisfaisant dans le domaine du droit du travail comme dans celui de la protection sociale.

L'article L. 615-4 du code de la sécurité sociale dispose que les personnes exerçant simultanément plusieurs activités dont l'une relève de l'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés non agricoles sont affiliés et cotisants aux régimes dont relèvent ces activités. L'assurance invalidité est exclue de ces dispositions. L'assuré qui exerce simultanément une activité salariée et une activité non salariée non agricole est affilié au régime général et bénéficie du droit aux prestations de l'assurance invalidité relevant de ce régime.

La situation des agriculteurs qui exercent par ailleurs une activité commerciale, artisanale ou libérale a été aménagée par l'intermédiaire des articles L. 171-3 et R. 171-3 du code de la sécurité sociale sur la base desquels leurs deux activités sont soumises au régime de la principale d'entre elles.

C'est donc la situation des non salariés non agricoles que le Gouvernement, dans le cadre de la présente habilitation, entend modifier afin de leur permettre de choisir la caisse qui leur remboursera leurs dépenses d'assurance maladie, dite caisse pivot, mettant ainsi en application les dispositions du décret n° 97-362 du 16 avril 1997. Cette mesure souhaitable sur le plan de la simplification est d'autant plus fondée que les taux de remboursement prévus par les différents régimes d'assurance maladie sont identiques depuis le 1^{er} janvier 2001.

2. Assouplir les conditions de rachat des rentes d'accident du travail

Les conditions actuelles de conversion d'une rente viagère d'incapacité permanente¹ en capital pour un salarié victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle apparaissent particulièrement contraignantes.

L'article L. 434-3 du code de la sécurité sociale prévoit en effet un double encadrement pour une telle conversion qui est irrévocable :

- la conversion n'est possible qu'à l'issue d'un délai minimal de bénéfice de la rente ;

- la conversion ne peut être que partielle.

L'article R. 434-5 de ce code, qui précise les conditions de cette conversion, dispose ainsi que :

- la conversion ne peut intervenir qu'à l'issue d'un délai de cinq ans à compter du lendemain de la date de consolidation ;

- l'indemnité en capital ne peut excéder le quart du capital représentatif de la rente correspondant à un taux d'incapacité de 50 %.

Ces limites, et notamment celles relatives au délai de conversion, semblent largement dépourvues de justification sérieuse.

Dès lors, l'habilitation permettrait de modifier l'article L. 434-3 du code de la sécurité sociale afin d'autoriser la conversion de la rente dès l'ouverture du droit, voire d'autoriser une conversion intégrale².

Selon les informations recueillies par votre rapporteur, les intentions du Gouvernement se bornent notamment à revenir sur la première de ces deux limites. Une majoration de la part de la rente pouvant être convertie en capital reste néanmoins possible par décret.

3. Simplifier le mode de calcul des indemnités journalières au titre des accidents du travail et maladies professionnelles

Le mode de calcul des indemnités journalières³ servies au titre des accidents du travail et maladies professionnelles repose aujourd'hui sur des règles qui apparaissent, pour certaines, à bien des égards, obsolètes.

¹ Les victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle ont droit, à compter du lendemain de la consolidation, à une rente viagère dès lors que le taux d'incapacité est supérieur ou égal à 10 %. Pour un taux inférieur, la victime bénéficie d'une indemnité en capital.

² On observera qu'une augmentation de la quotité du capital convertible, par exemple du quart à la moitié, est actuellement possible par voie réglementaire (par une modification de l'article R. 434-5).

³ Les indemnités journalières sont destinées à compenser la perte de salaire résultant de la cessation provisoire du travail provoquée par un accident du travail ou une maladie professionnelle. Un montant est égal à 60 % du salaire journalier de référence pendant les 28 premiers jours, puis à 80 % pour les jours suivants. Il est toutefois plafonné et leur versement cesse à compter de la date de guérison, de la consolidation de la blessure ou du décès du salarié.

Ainsi, lorsque le salarié victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle est admis dans un centre de rééducation professionnelle ou est placé chez un employeur pour y apprendre l'exercice d'une profession de son choix, l'indemnité journalière est maintenue et peut, le cas échéant, être majorée si elle est inférieure au « *salaire minimum du manœuvre de la profession en vue de laquelle la victime est réadaptée* » pour atteindre ce montant, en application de l'article L. 432-9 du code de la sécurité sociale.

Or, ce salaire de référence apparaît pour le moins désuet, plaçant les caisses primaires dans la quasi-impossibilité d'établir ce salaire de référence.

Selon les informations recueillies par votre rapporteur, la future ordonnance pourrait modifier cet article L. 432-9 afin de remplacer cette référence par un plancher plus aisément applicable. Il pourrait ainsi s'agir du salaire perçu avant l'accident ou, s'il est plus élevé, du SMIC.

De même, l'article L. 433-1 du code de la sécurité sociale prévoit que, lorsque l'incapacité temporaire est d'une durée inférieure ou égale à quinze jours, les indemnités journalières ne sont pas versées pour les jours non ouvrables.

Or, une telle restriction n'existe pas pour les indemnités journalières d'assurance maladie.

Selon les informations recueillies par votre rapporteur, la future ordonnance pourrait supprimer cette restriction, en permettant le versement des indemnités journalières pour les jours non ouvrables. Votre rapporteur ne peut y voir qu'une souhaitable mesure d'harmonisation¹ mais surtout une élémentaire mesure d'équité pour les assurés sociaux.

Il reste qu'au-delà de ces deux éléments de simplification, votre rapporteur considère qu'il est sans doute souhaitable d'envisager des modifications plus substantielles dans le mode de calcul des indemnités journalières afin de tendre à une meilleure harmonisation de leur mode de calcul selon qu'elle relève de l'assurance maladie ou des accidents du travail².

Aussi, votre rapporteur ne peut que souhaiter que le Gouvernement engage une concertation avec la CNAMTS en ce sens. Il importe prioritairement d'harmoniser, au-delà des mesures appelant des modifications législatives, le salaire de référence servant de base de calcul à l'indemnité journalière, les différences actuelles constituant une importante source de

¹ Les indemnités journalières d'assurance maladie et d'accidents du travail sont en effet servies par les mêmes caisses.

² Ces règles diffèrent notamment en matière de montant de l'indemnité, de plafonnement de l'indemnité, de prise en compte du salaire de référence et de délai de carence.

complexité de gestion pour les caisses. Ce dernier relève toutefois du seul pouvoir réglementaire.

4. Supprimer la procédure d'enquête légale

En matière d'accident du travail, l'article L. 442-1 du code de la sécurité sociale prévoit que lorsque la blessure de la victime paraît devoir entraîner la mort ou une incapacité permanente totale de travail ou lorsque la victime est décédée, la caisse primaire d'assurance maladie doit faire procéder, dans les 24 heures à une enquête contradictoire par un agent assermenté, agréé par l'autorité compétente de l'État et qui ne pourra, en aucun cas, appartenir au personnel de la caisse primaire ou de la caisse régionale d'assurance maladie. C'est l'enquête dite «légale». Il s'agit là d'un dispositif ancien, remontant pour son principe à 1898, même si son champ d'application a été progressivement réduit.

Or, parallèlement, en application de l'article L. 441-3, les caisses primaires d'assurance maladie sont tenues, dès qu'elles ont eu connaissance d'un accident du travail, de faire procéder aux constatations nécessaires. Cette enquête est effectuée par des agents des caisses dûment agréés et assermentés.

Coexistent donc actuellement, pour un même accident du travail, deux types d'enquêtes largement redondantes.

Cette situation n'est pas satisfaisante à un double titre.

D'une part, ce cumul d'enquêtes contribue à complexifier la gestion des caisses et à entraîner un surcroît de dépenses pour une valeur ajoutée très incertaine.

D'autre part, les caisses rencontrent des difficultés pour trouver des agents enquêteurs, compte tenu de la modicité de la rémunération versée par enquête¹. De fait, les enquêtes légales ne sont plus aujourd'hui toujours réalisées. Or, à défaut d'enquête légale, la caisse ne peut certes pas refuser de prendre en charge l'accident, mais le sinistre est alors inopposable à l'employeur en matière de tarification ou d'engagement de responsabilité en faute inexcusable.

Dans ces conditions, la suppression de la procédure d'enquête légale par ordonnance ne peut que susciter l'approbation de votre rapporteur. Il considère que l'enquête effectuée par les caisses offre suffisamment de garanties en termes d'impartialité et de respect du contradictoire pour qu'il ne soit plus nécessaire de multiplier les procédures.

5. Simplifier la réglementation des prestations constitutives du minimum vieillesse

¹ Elle est de 27 euros.

Le minimum vieillesse, dont l'origine remonte à la création du *Fonds national de solidarité* (FNS) en 1956, constitue un revenu minimum garanti qui peut être attribué à toute personne âgée de 65 ans au moins (ou de 60 ans en cas d'inaptitude au travail) dont les ressources sont inférieures à un plafond annuel fixé par décret.

Le nombre de bénéficiaires s'élève aujourd'hui à 740.000 personnes. En vertu des dispositions de la loi du 22 juillet 1993 relative aux pensions de retraite et à la sauvegarde de la protection sociale, le *Fonds de solidarité vieillesse* (FSV) prend désormais en charge les avantages non contributifs liés à la solidarité nationale et ce pour une dépense correspondante, en 2001, de 2,518 milliards d'euros.

Le minimum vieillesse est un mécanisme à deux niveaux. Le premier niveau garantit un minimum annuel égal au montant de *l'allocation aux vieux travailleurs salariés* (AVTS). *L'allocation supplémentaire* qui permet d'atteindre le minimum vieillesse constitue le second niveau.

Le cadre juridique dans lequel s'inscrivent les huit allocations de la première partie du minimum vieillesse est défini par les articles L. 811-1 à L. 814-9 du code de la sécurité sociale.

Premier niveau du minimum vieillesse : la garantie d'une allocation au niveau de l'allocation aux vieux travailleurs salariés (AVTS)

En fonction de sa situation personnelle, un bénéficiaire touchera l'un des avantages suivants :

- **L'allocation aux vieux travailleurs salariés (AVTS)** est accordée aux personnes âgées de 65 ans au moins (ou 60 ans en cas d'inaptitude au travail) qui ont insuffisamment cotisé pour bénéficier d'une pension du régime de base dont ils relèvent. Ces personnes doivent être de nationalité française ou résider en France de manière régulière et avoir occupé un emploi salarié pendant au moins cinq ans après l'âge de 50 ans (ou pendant au moins 25 années au total) ;
- **L'allocation aux vieux travailleurs non salariés (AVTNS)** correspond à l'extension de l'AVTS aux personnes relevant des régimes de non salariés des professions artisanales, industrielles et commerciales ;
- **L'allocation vieillesse des exploitants agricoles** visée au 1° de l'article 1110 du code rural, d'un montant égal à celui de l'AVTS, est attribuée aux exploitants de la métropole ayant exercé leur profession pendant au moins quinze ans, mais qui ont insuffisamment cotisé pour bénéficier d'une pension minimale ;
- **Le secours viager**, d'un montant égal à celui de l'AVTS, est attribué, sous certaines conditions, au conjoint survivant de plus de 55 ans d'un bénéficiaire de l'AVTS ou d'une personne susceptible d'en avoir bénéficié au jour de son décès ;
- **L'allocation aux mères de famille (AMF)**, de même montant que l'AVTS, est versée aux femmes séparées, divorcées ou veuves d'un salarié, artisan, industriel ou commerçant, sous réserve qu'elles remplissent les conditions d'âge, de ressources, de nationalité ou de résidence nécessaires pour bénéficier de l'AVTS, qu'elles ne disposent

d'aucun avantage vieillesse à titre personnel et qu'elles aient élevé au moins cinq enfants ;

- **L'allocation spéciale de l'article L. 814-1** versée par le service de l'allocation spéciale vieillesse (SASV), d'un montant égal à celui de l'AVTS, peut être attribuée aux personnes ne relevant d'aucun régime de vieillesse de base (toutes les dépenses qui se rattachent au service de cette allocation sont également prises en charge par le FSV) ;

- **La majoration prévue à l'article L. 814-2** au terme duquel les avantages attribués en vertu d'un régime de vieillesse de base à une personne âgée de 65 ans (ou 60 ans en cas d'invalidité au travail) dont les ressources sont inférieures à un certain plafond, sont portés au taux de l'AVTS ;

- **L'allocation** visée au 2° de l'article L. 643-1 qui porte **allocation vieillesse des professions libérale** au niveau de l'AVTS.

Le régime de l'allocation supplémentaire est exposé aux articles L. 815-2 à L. 816-1 du code de la sécurité sociale.

Second niveau du minimum vieillesse : le régime de l'allocation supplémentaire

En fonction de sa situation personnelle, un bénéficiaire touchera l'un des avantages suivants :

- **L'allocation supplémentaire de l'article L. 815-2** complète un avantage principal, contributif ou non, de manière à le porter à hauteur du minimum vieillesse, pour tous les régimes de base ;

- **L'allocation viagère aux rapatriés (AVRA)**

La prise en charge de l'**allocation spéciale pour personnes âgées à Mayotte** sera assurée par le FSV au cours de l'année 2003.

Ces deux niveaux rassemblent donc au total onze prestations qui sont attribuées en fonction des caractéristiques précises de la situation de chaque bénéficiaire. La **quasi-totalité de la charge financière du dispositif repose toutefois sur trois avantages**: l'allocation spéciale de l'article L. 814-1, la majoration prévue à l'article L. 814-2 ainsi que l'allocation supplémentaire de l'article L. 815-2.

Selon les informations recueillies par votre rapporteur, le Gouvernement, dans le cadre de la présente habilitation, mettrait en place une prestation unique, sous forme différentielle comme pour le revenu minimum d'insertion. Le montant de cette allocation serait ainsi déterminé par la différence entre le montant du minimum de ressources garanti aux personnes âgées et le montant des ressources propres de la personne. Par rapport à la

situation actuelle, l'impact financier de cette réforme devrait être nul et aucun bénéficiaire ne verrait le montant de ses prestations diminuer. Le FSV continuerait à compenser intégralement à chaque régime les dépenses induites par cette allocation.

6. Simplifier la procédure de garantie des intérêts financiers des assurés sociaux

La loi n° 2001-1246 du 21 décembre 2001 relative au financement de la sécurité sociale pour 2001 a inséré dans le code de la sécurité sociale deux articles nouveaux : les articles L. 165-3-1 et L. 165-3-2.

L'article L. 165-3-1 permet aux organismes d'assurance maladie d'être les garants des intérêts financiers des assurés sociaux dans le cadre de la réglementation des prix des produits inscrits sur la liste prévue par l'article L. 165-1 du même code.

Lorsqu'un organisme d'assurance maladie constate à l'encontre d'un fournisseur de dispositifs médicaux le non-respect du prix fixé par la convention, le directeur de cet organisme adresse au fournisseur une notification par laquelle il lui indique les faits reprochés. Une copie de ce courrier est adressée à l'assuré. Le fournisseur a la possibilité de faire parvenir ses observations à l'organisme, tout comme l'assuré.

En cas de confirmation de la matérialité des faits, l'organisme d'assurance maladie adresse au fournisseur une mise en demeure de rembourser à l'assuré la différence entre le prix facturé et le prix fixé par arrêté. Une copie de ce courrier est adressée à l'assuré.

En cas de non-exécution de la mise en demeure, l'organisme peut prononcer à l'encontre du fournisseur, en fonction de la gravité des faits reprochés, une pénalité financière dans la limite de deux fois le plafond mensuel de la sécurité sociale. L'organisme verse alors à l'assuré la différence entre le prix facturé et le prix fixé par arrêté.

Lorsque la gravité ou la répétition des faits est constatée, une suspension du conventionnement, pour une durée maximale de deux ans, peut également être prononcée. La mesure prononcée par l'organisme d'assurance maladie est exécutoire à compter de sa notification au fournisseur. La mesure prononcée par l'organisme d'assurance maladie est motivée et peut faire l'objet d'un recours de pleine juridiction devant le tribunal administratif.

Les mesures qui seraient prises en vertu de la présente habilitation viseraient à rendre la procédure plus efficace car il a pu être constaté que le suivi de l'exécution de la mise en demeure d'un fournisseur de rembourser est aléatoire d'une caisse à l'autre et nécessite la mobilisation de moyens humains et logistiques indispensables à ce type de démarche.

Selon les informations recueillies par votre rapporteur, l'aménagement proposé prévoirait qu'après confirmation de la matérialité des faits, le fournisseur reçoive une mise en demeure de rembourser les caisses et non plus l'assuré, ce dernier bénéficiant d'un remboursement de la part de la caisse sans attendre l'extinction de la procédure engagée à l'encontre du fournisseur.

7. Simplifier les conditions d'indemnisation d'une perte de revenus ou de frais de remplacement en cas d'interruption de l'activité ou de la collaboration.

Face notamment à la grande complexité des règles, le présent article habilite le Gouvernement à prendre des mesures de simplification des prestations en espèces versées par suite d'interruption de travail due à la maladie, à la maternité ou au décès mais également en cas d'interruption de collaboration due au congé de maternité afin d'en simplifier la gestion par les caisses.

Selon les informations recueillies par votre rapporteur, ces mesures pourraient comporter deux volets : la simplification des conditions de liquidation et de services des prestations en espèces en cas d'interruption d'activité, d'une part, l'harmonisation des prestations servies, en cas d'interruption de leur collaboration pour maternité, aux conjoints collaboratrices des travailleurs non salariés non agricoles, d'autre part.

Le premier volet concernerait principalement des mesures de revalorisation des salaires servant de base de calcul aux indemnités journalières maladie/maternité ou du capital-décès versées aux assurés et d'harmonisation des conditions de rétablissement des droits aux prestations ainsi que des règles d'attribution du capital-décès entre bénéficiaires non prioritaires.

Le second volet porterait sur l'harmonisation des conditions d'interruption de collaboration des conjointes collaboratrices des travailleurs non salariés non agricoles, notamment pour les conjoints collaborateurs des praticiens médicaux au regard de la situation des conjointes collaboratrices d'infirmiers exerçant dans le cadre d'une convention.

La présente habilitation a bien pour objet d'harmoniser des dispositions existantes et non pas de créer de nouvelles prestations.

8. Simplifier la prise en charge médicale, pharmaceutique et hospitalière de la mère, du père et de l'enfant

La prise en charge des soins, frais médicaux, pharmaceutiques, d'appareils et d'hospitalisation dispensés à la mère, au père ou à l'enfant sont d'une très grande complexité notamment en raison du champ d'application

dérogatoire que constitue l'assurance maternité par rapport à l'assurance maladie.

La multiplicité des cas considérés est une source de complexité ressentie tant par les bénéficiaires qui souffrent d'une absence de lisibilité de leurs droits que pour la gestion des caisses d'assurance maladie.

Les examens liés à la grossesse, permettent d'illustrer cette variété de situations et la situation quasi kafkaïenne dans laquelle se trouve la patiente. Ainsi les échographies qui ne sont pas prises en charge au titre de la maternité, relèvent de l'assurance maladie. Mais cette prise en charge se fera avec ou sans exonération du ticket modérateur selon la période à laquelle l'examen est effectué.

La prise en charge des femmes enceintes peut donc faire l'objet d'une application ou d'une exonération du ticket modérateur, d'une imputation des actes en maladie ou en maternité. Au travers cet exemple, il est possible de constater combien les conditions de prise en charge des soins et traitements de la femme enceinte ou ayant accouché et des membres de sa famille manquent de lisibilité, notamment pour établir une distinction entre les prestations qui relèvent de l'assurance maladie et celles qui relèvent de l'assurance maternité notamment pour la grossesse, l'accouchement et ses suites.

Le présent article habilite donc le Gouvernement à prendre les mesures nécessaires à la simplification des conditions de prise en charge des frais médicaux, pharmaceutiques, d'appareils et d'hospitalisation dispensés à la mère, au père ou à l'enfant.

*

* *

Votre commission vous propose d'étendre, par amendements, le champ de l'habilitation déterminé par cet article en matière de service et de gestion des prestations sociales à deux nouvelles mesures de simplification pour les prestations d'accidents du travail.

Le **premier amendement** vise à autoriser l'extension du dispositif SESAM-Vitale à la branche accidents du travail – maladies professionnelles.

Actuellement, son périmètre est strictement limité à l'assurance maladie par le code de la sécurité sociale.

Une telle extension constituerait une utile mesure de simplification pour les usagers et les professionnels, en permettant notamment la disparition des documents papier.

Elle permettrait également d'accélérer les délais de traitement des dossiers et de réduire le coût de gestion pour les caisses, qui sont aujourd'hui techniquement prêtes à un tel basculement.

Le **second amendement** vise à simplifier le régime applicable à l'indemnisation des accidents du travail successifs.

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2000 a réformé les conditions d'indemnisation des accidents du travail successifs. Cette mesure a constitué une incontestable amélioration des conditions d'indemnisation des victimes.

Pour autant, ce nouveau régime légal, fixé par l'article L. 434-2 du code de la sécurité sociale, se caractérise par une très importante complexité de gestion pour la sécurité sociale.

Votre commission juge donc souhaitable de permettre au Gouvernement de simplifier ce dispositif, par voie d'ordonnance et après concertation avec les régimes de sécurité sociale et les représentants des victimes sans qu'il s'agisse bien entendu de revoir à la baisse les niveaux d'indemnisation.

Votre commission vous propose d'adopter cet article ainsi complété.

Article 15

Création d'établissements et services sociaux et médico-sociaux

Cet article, adopté sans modification à l'Assemblée nationale, vise à habiliter le Gouvernement à prendre les mesures permettant de simplifier les procédures de consultation et d'autorisation préalables à la création d'établissements ou de services sociaux et médico-sociaux.

Compte tenu du mode de financement des établissements et services sociaux et médico-sociaux et de la nécessité, pour les financeurs publics, de contrôler les conditions de prise en charge au sein de ces structures des bénéficiaires de l'aide sociale, la création de ces établissements est soumise à une autorisation préalable, dont la procédure de délivrance a été profondément modernisée par la *loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale*.

Toutefois, malgré cette loi, et sans en altérer l'esprit, il paraît possible de simplifier encore les procédures de création de ces structures, tant dans un souci de bonne administration que pour permettre la mise en œuvre plus rapide

de projets de structures répondant à un besoin évident de la population, notamment dans les domaines de l'aide à domicile et de l'accueil des personnes handicapées.

1. Réduire le nombre des instances chargées, à divers titres, de donner un avis ou de suivre les projets de création d'établissements sociaux et médico-sociaux

Actuellement, le suivi des établissements sociaux et médico-sociaux relève d'instances multiples et souvent redondantes :

- un suivi sectoriel est ainsi assuré, dans chaque secteur couvert par la loi du 2 janvier 2002, par les organismes chargés de suivre la mise en œuvre des politiques en faveur des différents publics concernés.

Il s'agit du *Conseil national consultatif des personnes handicapées* (CNCPH), du *Conseil national de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale* (CNLE), du *Comité national des retraités et des personnes âgées* ou encore de la *Conférence nationale de la famille* ;

- un suivi transversal est par ailleurs confié à la section sociale du *Comité national de l'organisation sanitaire et sociale* (CNOSS), dont la mission est d'ores et déjà d'évaluer les besoins sociaux et médico-sociaux, leur évolution et les priorités à fixer pour répondre à ces besoins.

Ces types de suivi semblent suffisants et c'est la raison pour laquelle le Gouvernement se propose de supprimer, par ordonnance, deux autres instances, dont l'utilité n'est pas avérée :

- le *Conseil supérieur de l'aide sociale*, qui ne s'est jamais réuni depuis sa création en 1953 ;

- le *Conseil supérieur des établissements et services sociaux et médico-sociaux*, créé par la loi du 2 janvier 2002. Votre commission des Affaires sociales avait d'ailleurs fait part de sa « *perplexité sur l'utilité réelle de ce nouvel organisme consultatif* »¹.

2. Simplifier la procédure d'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux

Les articles 25 à 34 de la *loi précitée du 2 janvier 2002 n° 2002-2* a profondément remanié la procédure de création des établissements sociaux et médico-sociaux :

¹ *Rapport n°37 (2001-2002) de M. Paul Blanc sur le projet de loi rénovant l'action sociale et médico-sociale.*

- les demandes d'autorisation doivent être déposées durant des périodes précises, afin de permettre au *Comité régional de l'organisation sanitaire et sociale* (CROSS) de les examiner en fonction de leur intérêt social et non plus de leur ordre d'arrivée ;

- les autorisations peuvent être refusées lorsque le coût de fonctionnement est « *hors de proportion avec le service rendu ou les coûts des établissements et services fournissant des prestations comparables* »¹ ;

- elles peuvent également être refusées lorsque les dotations régionales prévues, selon le cas, dans le cadre de l'ONDAM ou du budget de l'État, sont insuffisantes pour financer l'ensemble des projets présentés.

Dans ce dernier cas, il est nécessaire de classer les demandes de façon à assurer la sélection des projets répondant le mieux aux besoins, tout en étant compatibles avec la dotation.

Or, la loi du 2 janvier 2002 a prévu une procédure de classement particulièrement lourde, puisque les projets de création font l'objet de deux classements successifs, l'un en amont de l'avis du CROSS et l'autre en aval, lors de la décision de l'autorité compétente.

C'est pourquoi le Gouvernement se propose de procéder par ordonnance à une simplification de cette procédure de classement : il s'agirait de confier cette responsabilité aux seuls financeurs, afin que le CROSS puisse se concentrer sur l'examen de la seule qualité du projet et de son aptitude à répondre aux besoins de la population concernée.

Votre rapporteur considère, en outre, qu'il est possible, dans le cadre de l'habilitation ouverte par le présent article, d'aller plus loin dans la voie de la simplification des procédures de création de services médico-sociaux, et notamment dans le domaine des services d'aide à domicile pour les personnes âgées ou handicapées.

Ainsi, la *loi du 29 janvier 1996 en faveur du développement des emplois de service aux particuliers*, codifiée aux *articles L. 129-1 à L. 129-3 du code du travail* impose-t-elle aux associations de services aux particuliers d'obtenir un agrément pour exercer leur activité. Les conditions de délivrance de cet agrément sont rendues plus sévères lorsque l'association s'adresse à un public « fragile » : garde d'enfants ou assistance aux personnes âgées ou handicapées.

Alors qu'aux termes de l'article L. 129-1, il s'agit d'un seul et même agrément, les associations sont, en pratique, amenées à obtenir deux agréments successifs : un agrément « simple », délivré par le préfet de région et un

¹ Article L.313-4 du code de l'action sociale et des familles.

agrément « qualité », délivré par le préfet du département, après avis des services sociaux départementaux et du CROSS.

Il est évident que la nécessité de ce double agrément alourdit et ralentit considérablement la prise de décision, dans un domaine où les besoins sont pourtant immenses et où l'offre de services adaptés reste largement insuffisante.

Il paraît donc possible de simplifier cette procédure d'agrément des associations gestionnaires de services lorsque leurs activités relèvent du domaine social et médico-social : un seul et même agrément, aux conditions de délivrance renforcées, pourrait être délivré au niveau départemental. Il serait également possible d'alléger le rôle du CROSS dans cette procédure, par exemple en prévoyant une simple information de celui-ci, dans la mesure où, aux termes de l'*article L. 313-1 du code de l'action sociale et des familles*, le comité est de toute façon amené à intervenir, dans un deuxième temps, lors de l'ouverture de chaque service.

Une proposition de loi en ce sens a été déposée, le 29 janvier 2003, par notre excellent collègue, M. Georges Mouly¹. Elle pourrait servir de base de réflexion au Gouvernement pour ce projet de simplification.

Sous le bénéfice de ces observations, **votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.**

Article 16

Simplification et réorganisation du système de santé

L'habilitation demandée en vertu du présent article vise à autoriser le Gouvernement à prendre un ensemble de mesures contribuant à la simplification du système de santé et facilitant la mise en œuvre du « plan Hôpital 2007 ».

Ce plan, dont les grandes lignes ont été présentées par M. Jean-François Mattei, ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées, le 27 septembre 2002, est destiné à redonner ambition et espoir au monde hospitalier. Il repose tout d'abord sur une relance volontariste de l'investissement afin de moderniser les établissements et accompagner la recomposition de l'offre hospitalière. La loi de financement de la sécurité sociale pour 2003 a prévu une première tranche d'investissement d'un milliard d'euros.

¹ Proposition de loi n° 156 (2002-2003) de M. Georges Mouly, relative à la simplification des procédures d'agrément délivré aux entreprises et associations de services aux particuliers.

Les dispositions de l'article visent donc à prolonger les aménagements législatifs et réglementaires indispensables à la poursuite des objectifs fixés par le ministre, elles tiennent également compte des dysfonctionnements soulignés par la Cour des comptes dans ses rapports sur la sécurité sociale, et notamment dans le rapport de septembre 2002¹.

Les objectifs poursuivis sont complémentaires et *in fine* l'ensemble des acteurs du système sanitaire, établissements de santé, professionnels et patients seront les bénéficiaires de cette action de simplification.

Après son examen à l'Assemblée nationale, l'article se compose de onze rubriques distinctes.

1. Simplifier la répartition des compétences en matière sanitaire entre le Gouvernement, le préfet et les A.R.H

La simplification de la répartition des compétences entre le ministre, le préfet et le directeur de *l'agence régionale de l'hospitalisation* (ARH), s'opérerait au profit de ce dernier. L'effet recherché est un meilleur contrôle des établissements et un souci d'efficacité. Ces objectifs seraient atteints par le renforcement des pouvoirs détenus par le directeur de l'ARH, identifié à l'issue de ce transfert, comme interlocuteur incontournable de l'ensemble des acteurs régionaux.

Selon les informations recueillies par votre rapporteur, cette mesure se présenterait comme un ajustement technique prolongeant l'esprit de la réforme de 1996 mais en prenant en compte les leçons de l'expérience. Les développements du rapport précité de la Cour des comptes abondent dans ce sens et soulignent combien « *la mise en place [des ARH] a permis de compenser les faiblesses traditionnelles de l'État en matière hospitalière* » mais aussi combien « *la répartition actuelle des compétences au plan local, en particulier avec l'autorité préfectorale, est source de complexité* ».

La réforme qui est proposée pourrait se traduire par l'extension du champ des compétences des directeurs d'ARH à la sécurité sanitaire des établissements de santé et par la déconcentration entre les mains de ce dernier des attributions actuellement détenues par le ministre lorsqu'elles relèvent du champ de compétences de l'agence.

Dans le cadre de cette habilitation, pourraient être transférées au directeur de l'ARH les compétences relatives :

- à l'approbation et à la suspension de l'activité libérale d'un praticien hospitalier et des pharmaciens (*articles L. 4113-14, L. 4221-18, L. 6154-4 et L. 6154-6 du code de la santé publique*) ;

¹ *Rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale (septembre 2002) établi en application de l'article L.O. 132-3 du code des juridictions financières.*

- au pouvoir de suspension des praticiens ayant une activité dans un établissement de santé et de saisine des juridictions disciplinaires, en cas d'urgence et lorsque la poursuite de son exercice par un médecin, un chirurgien-dentiste ou une sage-femme expose ses patients à un danger grave (*article L. 4113-14 du code de la santé publique tel que rédigé par l'article 45 de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé*) ;

- à la fixation de la dotation globale des institutions qui, sans être des établissements de santé, participent à la lutte contre les maladies mentales (*article L. 3222-1 du code de la santé publique*) et dont les dépenses sont déjà incluses dans la dotation régionale limitative gérée par les agences régionales ;

- aux missions de contrôles actuellement exercées dans les établissements de santé par les directions départementales et régionales des affaires sanitaires et sociales (*articles L. 1421-1 et L. 6116-4 du code de la santé publique*) ;

- à l'autorisation et à la suspension des pharmacies à usage intérieur, l'article L. 5126-7 du code de la santé publique précisant aujourd'hui que la création, le transfert ou la suppression d'une de ces pharmacies (établissements de santé, associations à but non lucratif chargées d'un service de dialyse à domicile, établissements pénitentiaires) est subordonné à l'octroi d'une autorisation délivrée par le représentant de l'État dans le département après avis des instances compétentes de l'ordre national des pharmaciens et du directeur régional des affaires sanitaires et sociales ;

- à l'autorisation de fonctionnement des lactariums (*article L. 2323-1 du code de la santé publique*) et à l'autorisation de réviser les conditions et charges grevant une donation ou un legs fait à un établissement public de santé (*article L. 6145-10 du code de la santé publique*) ;

Les débats de l'Assemblée nationale traduisent bon nombre d'interrogations sur l'opportunité de cette mesure. M. Richard Maille, président du groupe d'études de l'Assemblée nationale sur les professions de santé, a pu ainsi déclarer : « [le directeur de l'ARH] *est un fonctionnaire qui n'a pas l'habitude d'agir comme un préfet. Je me fonde sur plusieurs cas soulevés par des collègues, où le directeur de l'ARH n'a pas pris langue avec les élus locaux ou parlementaires* ».

Il a semblé, dans ces conditions, à votre commission que ces transferts gagneraient à faire l'objet d'un véritable débat parlementaire d'autant que l'examen du *projet de loi relatif à la santé publique*, prévu très prochainement, pourrait en être le support logique. C'est pour cette raison que votre commission propose un **amendement** de suppression du 1° de l'article 16.

2. Réorganiser la planification sanitaire régionale

Une réforme pragmatique de la planification en matière sanitaire apparaît nécessaire au travers du regroupement des procédures actuelles (*carte sanitaire, schémas régionaux d'organisation sanitaire et sociale (SROS), planification en santé mentale*) dont la superposition est source de complexité.

La situation de la planification sanitaire à la française s'est en effet considérablement complexifiée au cours des trente dernières années avec un

effet de stratification administrative qui ne contribue pas toujours à la transparence, à l'efficacité des procédures et des dispositifs à mettre en œuvre.

Là encore, la Cour des comptes, dans ses rapports consacrés à la sécurité sociale en 1998 et 1999, a examiné « *certain aspects de la politique de recomposition de l'offre de soins et souligné la lenteur des évolutions constatées dans le domaine de l'adaptation des outils existants* ». Prolongeant ce constat, le rapport 2000 souligne la nécessité de « *revoir préalablement au lancement de la campagne des SROS de troisième génération [prévue en 2004] l'articulation entre les cartes sanitaires, les SROS, les projets d'établissements et les contrats d'objectifs et de moyens* ».

Selon les informations recueillies par votre rapporteur, le Gouvernement, en vertu de l'habilitation que lui confère le présent article, entend poursuivre cet objectif de clarification, notamment avec la suppression de la carte sanitaire dont les éléments seraient intégrés dans les SROS dont l'objet est de permettre les adaptations de l'offre de soins et les coopérations entre les établissements de santé et qui seraient renforcés afin de simplifier le dispositif et de le rendre plus lisible.

Le schéma régional de psychiatrie serait intégré dans le SROS dont il deviendrait une thématique obligatoire. L'existence de deux niveaux de planification pour la psychiatrie, départemental et régional, deviendrait ainsi sans objet.

Au final, le SROS renforcé et rénové deviendrait l'outil central de la régulation de l'offre de soins.

Cette clarification de la planification sanitaire serait aussi l'occasion de sceller le sort du *collège national d'experts*. Institué par la loi du 31 juillet 1991, il était censé constituer une instance de conseil technique et d'expertise, placée auprès du comité national d'organisation sanitaire et social. Jamais réuni, ce collège pourrait être supprimé à titre de simplification.

Compte tenu de la stratification des éléments constitutifs de la planification sanitaire, des dispositions transitoires seraient arrêtées afin de maintenir l'opposabilité de la carte sanitaire ou des dispositions des SROS dans l'attente de la publication des nouveaux schémas directeurs d'organisation sanitaire, probablement en 2006.

3. Simplifier le régime des autorisations des activités de soins et équipements en matériels lourds

Le processus d'harmonisation serait prolongé avec l'unification, la réduction et l'harmonisation des régimes d'autorisation aujourd'hui délivrés selon trois périodicités différentes : cinq ans pour les activités de soins obstétricaux, chirurgie spécialisée, soins de suite, sept ans pour les

équipements lourds (IRM, scanner) et dix ans pour les installations (lits de médecine, de chirurgie, d'obstétrique, de psychiatrie).

Le Gouvernement se propose de redonner une cohérence globale à la régulation régionale de l'offre de soins, avec une périodicité calquée sur les cinq années de validité du SROS.

Au terme de cette réforme, seule l'ARH aura compétence pour délivrer ou refuser de délivrer les autorisations afférentes à la création, l'extension, la conversion ou le regroupement d'établissements de santé.

4. Réduire le nombre des formules de coopération sanitaire

Parallèlement à cette simplification de la planification hospitalière et afin de faciliter la coopération et la collaboration entre les établissements de santé publics et privés, le Gouvernement, en vertu de la présente habilitation, se propose de simplifier les formules de coopération, notamment le régime de coopération sanitaire. Selon les modalités du « plan Hôpital 2007 », un *Groupement de coopération sanitaire* (GCS) élargi, souple et polyvalent, remplacerait, à terme, les autres modalités de coopérations.

Dans le dispositif de modernisation envisagé, le GCS pourrait être constitué entre un ou plusieurs établissements de santé et des professionnels libéraux de santé. Une modification de l'article L. 6152-1 serait nécessaire car cet article énumère limitativement les catégories de personnel médical des établissements publics. Il résulte de ces dispositions que les praticiens libéraux de ville ou ceux en situation contractuelle avec les établissements de santé à caractère commercial, n'ont pas vocation à soigner des patients de l'établissement public de santé du groupement.

L'objectif serait d'ouvrir le GCS aux professionnels libéraux de santé et favoriser ainsi la coopération entre établissements publics de santé, établissements privés, participants au service public hospitalier (PSPH) et médecins de ville.

Cette mesure est susceptible de répondre à la pénurie que connaissent les établissements hospitaliers publics pour certaines disciplines médicales ou chirurgicales.

Le GCS peut constituer le cadre d'une organisation commune des personnels médicaux pouvant dispenser des actes au bénéfice des patients des établissements membres du GCS et participer aux permanences médicales organisées dans le cadre du groupement. Il peut aussi devenir un cadre juridique *ad hoc* pour un réseau de santé.

L'ambition de ces mesures est ainsi de contribuer à la recomposition du paysage sanitaire en favorisant les coopérations transversales.

5. Harmoniser les informations transmises à l'autorité de tarification relatives aux comptes des établissements de santé, afin de faciliter l'évaluation des besoins en matière d'investissement

Le système de santé français se caractérise par une dualité du mode de financement des établissements. Les hôpitaux publics et privés sans but lucratif sont, depuis 1984, soumis au régime de la dotation globale, tandis que les cliniques à but lucratif sont financées en proportion des actes et des journées réalisés.

L'article 33 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2000 a procédé à une réforme en profondeur des modes de régulation des cliniques privées, fondée sur la contractualisation et une meilleure prise en compte de l'activité médicale dans la tarification.

Ce dispositif avait pour objectif d'accroître le rôle dévolu aux ARH et de renforcer le dialogue avec les professionnels au niveau régional comme au niveau national, tout en préparant un passage à la tarification à la pathologie.

Cette réforme a été suivie d'une évolution qui concerne, cette fois, l'ensemble de la comptabilité de la sécurité sociale : le passage d'une comptabilité de caisse (encaissements - décaissements) à une comptabilité en droits constatés.

Or, *l'objectif quantifié national* (OQN) des cliniques privées est le seul objectif restant exprimé en encaissements – décaissements.

La complexité de la tarification des établissements privés à but lucratif a eu des effets pervers. Les établissements privés régis par OQN reçoivent des forfaits par journée et par prestation délivrée, ce qui assure un financement en fonction des actes réalisés. Mais les données issues de leur comptabilité analytique ne permettent pas aux ARH de déterminer précisément le coût de chacun des actes.

Les tarifs, qui sont complexes à arrêter et à actualiser en fonction de l'évolution des techniques et des pratiques, ne peuvent être suffisamment détaillés pour distinguer chaque type d'acte. En conséquence, ils ne reflètent qu'imparfaitement la réalité des coûts des établissements et peuvent conduire les établissements à se spécialiser dans les domaines les plus rémunérateurs. Dès lors, ils peuvent se traduire par des choix de spécialisation inadaptés aux besoins.

L'organisation financière des établissements de santé publics et privés relève d'articles différents du code de la santé publique, dans les deux cas il est prévu une intervention du directeur de l'ARH.

Le Gouvernement souhaite aujourd'hui unifier les modes de rémunération des deux secteurs en mettant en oeuvre la tarification à l'activité.

Afin de préparer la généralisation de ce nouveau système de financement en 2004, une expérimentation à vocation opérationnelle serait menée en 2003.

Dans ce contexte, le présent article autorise le Gouvernement à prendre les mesures permettant d'harmoniser les informations relatives aux comptes des établissements de santé qui sont transmises à l'autorité de tarification afin de faciliter l'évaluation des besoins en matière d'investissement.

6. Permettre l'intervention des sociétés d'économie mixte locales

La modernisation des établissements est une pierre angulaire du « plan Hôpital 2007 » qui prévoit la mise en œuvre d'une relance sans précédent de l'investissement. Les investissements éligibles concernent tous les types d'investissements qu'il s'agisse du patrimoine immobilier, des équipements lourds ou encore des systèmes d'information.

L'apport novateur du « plan hôpital 2007 » est de mettre en œuvre les dispositifs nécessaires à la réalisation de ces opérations dans un délai très courts et trois éléments doivent permettre d'atteindre cet objectif : un appui financier considérable, une régionalisation de la procédure, un dispositif d'accompagnement national.

Ces modalités innovantes de réalisations se regrouperont autour de trois possibilités qui seront ouvertes aux établissements de santé et qui comprendront, le recours à des marchés globaux de conception et de réalisation, la capacité d'utiliser des baux emphytéotiques pour les constructions hospitalières en permettant à des entreprises privées de construire en lieu et place des établissements et la possibilité pour les sociétés d'économie mixte locales de participer aux investissements hospitaliers.

En application de l'article 4 du présent projet de loi, le Gouvernement se propose d'étendre et d'adapter, notamment au domaine hospitalier, les dispositions prévues par la *loi du 29 août 2002 d'orientation et de programmation pour la sécurité intérieure* qui permettent la mise en œuvre de contrats passés entre personnes publiques et privées pour la conception, la réalisation, la transformation, l'exploitation et le financement d'équipements publics et s'appliquent aux besoins de la justice, de la police et de la gendarmerie.

Le présent article permettrait pour sa part les évolutions législatives nécessaires afin d'autoriser l'intervention d'une société d'économie mixte locale pour la construction, la réhabilitation et la gestion des équipements et de certains services dans le secteur sanitaire.

Un tel dispositif aurait vocation à produire un effet de levier au profit de l'investissement dans le secteur de la santé, et semble être l'outil privilégié de collaboration entre les établissements publics et privés de santé et les

collectivités locales. Cela suppose bien entendu d'élargir le champ d'intervention des sociétés d'économies mixtes locales, qui s'inscrit dans le cadre des compétences reconnues par la loi aux collectivités locales.

6 bis. Simplifier les modalités de versements des honoraires de l'activité libérale à l'hôpital

Cette nouvelle habilitation, introduite par voie d'amendement à l'Assemblée nationale avec l'avis favorable du Gouvernement, reprend les dispositions prévues par l'article 28 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2003. Au motif qu'il n'avait pas d'incidence sur l'équilibre financier de la sécurité sociale et donc qu'il n'avait pas sa place dans une loi de financement, le Conseil constitutionnel avait déclaré cet article non conforme à la Constitution.

Cette disposition vise à autoriser le Gouvernement à revenir sur une disposition introduite par la loi du 27 juillet 1999 imposant au praticien hospitalier de percevoir ses honoraires par l'intermédiaire de l'administration de l'hôpital.

Depuis 1958, les praticiens hospitaliers à temps plein ont en effet le droit d'exercer une activité privée dans le cadre de leur activité hospitalière. Jusqu'en 1999, ils avaient la possibilité de se faire verser leurs honoraires soit directement par le patient, soit par la caisse de l'hôpital.

La loi du 27 juillet 1999 les a obligés à percevoir leurs honoraires par l'intermédiaire de l'administration de l'hôpital, supprimant ainsi toute possibilité de paiement direct.

Selon le rapporteur de l'Assemblée nationale à l'occasion du débat sur le PLFFSS 2003, *« cette loi n'est pas seulement vexatoire pour les médecins, dont elle semble encadrer l'activité d'une certaine méfiance, elle a en outre l'inconvénient de ne pas être applicable. Dans plus de 50 % des hôpitaux, en effet, elle n'a pas pu être mise en place à cause du manque de personnel qu'a entraîné la RTT et parce que les activités privées des médecins se déroulent bien souvent en dehors des heures d'ouverture des caisses, si bien que les malades ne peuvent pas s'y rendre »*.

7. Permettre la participation des établissements publics de santé au capital des sociétés d'économie mixte locales

Les compétences des établissements publics de santé sont précisées par la loi et ils ne peuvent en principe s'en écarter, ni utiliser leur patrimoine à d'autres fins.

Ce principe interdit la prise de participation dans les sociétés commerciales, interprétation confirmée par le Conseil d'Etat. Interrogé sur cette question (*avis du 1^{er} août 1995*), il a considéré que l'article L. 6134-1 du

code de la santé publique, qui énumère les modes de coopération à la disposition des établissements, n'autorise pas la participation à la création d'une personne morale non expressément prévue par cet article.

Dans ces conditions, et considérant que la reconnaissance d'une compétence nouvelle dans le domaine de l'investissement sanitaire doit être complétée par la possibilité ouverte aux établissements de santé de participer au capital des sociétés d'économie mixte, il conviendrait de modifier l'article L. 6134-1 du code de la santé publique.

L'opportunité d'une telle mesure, susceptible de faire courir des risques financiers importants aux établissements publics de santé ne lui semblant pas clairement démontrée, ni dans le domaine de l'investissement, ni dans ce celui de la coopération sanitaire, votre commission vous propose un **amendement** de suppression du 7° du présent article 16.

8. Simplifier les procédures d'enregistrement des professionnels de santé et des vétérinaires

L'article L. 4113-1 du code de la santé publique dispose qu'au moment de leur l'établissement les médecins, les chirurgiens-dentistes et les sages femmes sont tenus de procéder à l'enregistrement de leur diplôme à la préfecture et au greffe du tribunal de grande instance (TGI), suivi de la production du certificat d'inscription au tableau de l'ordre. L'article L. 241-1 du code rural dispose qu'une procédure similaire est applicable aux vétérinaires.

En vertu de la présente habilitation, le Gouvernement se proposerait de supprimer la formalité d'enregistrement auprès du greffe du TGI.

Plus de 196.000 médecins, 42.000 chirurgiens-dentistes, 15.100 sages-femmes, 62.000 pharmaciens et 10.5000 vétérinaires seraient susceptibles de bénéficier de cette simplification.

Cette démarche est cohérente avec l'article premier du présent projet de loi qui permettra, selon les termes de l'exposé des motifs, *« une réduction des exigences superflues de production des documents justificatifs ainsi que du nombre et du détail des formulaires réclamés aux usagers. [Cela] encouragera les administrations à organiser en leur sein [...] les transmissions de documents ou d'informations qui sont actuellement imposées aux usagers »*.

Il répond également au souci de faciliter au travers d'une liste unique, le recensement des professionnels de santé. Le professeur Berland, dans son rapport consacré à la démographie médicale, a souligné la lourdeur des procédures actuelles et les difficultés statistiques qu'elles soulèvent pour une évaluation fiable du nombre de professionnels de santé.

9 et 10. Adapter à Mayotte plusieurs dispositions du code de la santé publique

Le présent article autorise le Gouvernement à prendre les mesures nécessaires à l'adaptation à la collectivité de Mayotte du régime d'autorisation des établissements de santé et des laboratoires, ainsi qu'à l'adaptation de l'ensemble des dispositions qui leur sont applicables, cette extension ayant été introduite par voie d'amendement lors de l'examen du texte par l'Assemblée nationale.

Les dispositions initiales (*paragraphe 9°*) visaient à aligner le régime d'autorisation de la collectivité territoriale de Mayotte sur celui qui s'applique en métropole. Cette évolution permettrait l'application du droit commun et comblerait ce vide juridique qui faisait qu'un établissement de santé privé ou un laboratoire d'analyses médicales privés auraient la possibilité de s'installer sur le territoire de la collectivité de Mayotte sans être soumis à autorisation.

La disposition adoptée à l'Assemblée nationale (*paragraphe 10°*), à l'initiative de M. Mansour Karmadine et avec l'avis favorable du Gouvernement, vise, pour sa part, à autoriser, plus largement, le Gouvernement à adapter à Mayotte, au-delà du seul régime d'autorisation des établissements de santé et des laboratoires visé précédemment, l'ensemble des dispositions de la sixième partie du code de la santé publique relatives aux établissements et services de santé.

Sur ce point, l'intention de l'Assemblée nationale n'est pas dénuée d'une certaine ambiguïté. Alors que la nouvelle disposition introduite permet l'adaptation à Mayotte de l'ensemble du régime applicable aux établissements et services de santé par ordonnance, M. Jean Leonetti, présentant l'amendement de M. Mansour Karmadine, précisait pourtant, lors des débats à l'Assemblée nationale, que celui-ci avait « *pour objet d'aligner le régime d'autorisation de la collectivité territoriale de Mayotte sur celui qui s'applique en métropole* »¹, objet qui, semble-t-il, est identique à celui du 9° du présent article.

Votre commission observe en outre que le projet de loi de programme pour l'outre-mer, qui sera examiné dans les jours à venir par le Sénat, autorise déjà, à son article 43, le Gouvernement à adapter par ordonnance le droit applicable outre-mer, et donc à Mayotte, et notamment le droit de la santé. Les dispositions du présent article relatives à Mayotte auraient donc pu être, par cohérence, renvoyées à ce texte.

11. Renforcer le rôle du CODAMU dans l'organisation de la permanence des soins

¹ *Journal officiel, Débats AN, 2^e séance du 9 avril 2003, p. 3066.*

La permanence des soins se définit, selon le rapport de M. Charles Descours, comme : « *une organisation mise en place par des professionnels de santé afin de répondre par des moyens structurés, adaptés et régulés aux demandes de soins non programmés par un patient.* » Son organisation se fait à l'échelon départemental.

L'habilitation introduite par l'Assemblée nationale, à l'initiative de M. Yves Bur et avec l'avis favorable du Gouvernement, préconise l'attribution d'une compétence supplémentaire au *comité départemental de l'aide médicale urgente et des transports sanitaires* (CODAMU) qui serait désormais saisi de l'organisation de la permanence des soins. Il s'intègre dans la réforme de la permanence des soins menée par le ministre de la santé suivant les propositions formulées par notre ancien collègue M. Charles Descours qui, dans son rapport remis au ministre de la santé, soulignait que « *ce comité paraît aux membres du groupe être l'instance la plus adaptée pour débattre et organiser au plan local la permanence des soins* ».

Votre commission vous propose d'adopter le présent article ainsi amendé dans ses 1° et 7°.

Article 19 **Simplification des déclarations sociales**

Selon son premier alinéa, cet article s'inscrit dans un objectif global : « *alléger les formalités résultant de la législation sociale et fiscale* ». Dans le cadre du présent article, votre commission s'est attachée à analyser le volet social de cet article y incluant naturellement, en tant que de besoin, la fiscalité affectée à la protection sociale.

1. Harmoniser et réduire le nombre des dispositifs d'allègement de cotisations sociales

Dans son rapport relatif à l'application de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2000¹, votre commission avait dressé un constat circonstancié des difficultés suscitées par la gestion des exonérations de cotisations sociales. Les conclusions alors formulées ont conservé, à trois ans d'intervalle, toute leur pertinence.

Historique : une sédimentation complexe

Les premières exonérations de cotisations sociales datent de 1979 : elles ont constitué des mesures de soutien à la création du contrat

¹ *Rapport d'information n° 356 (1999-2000) fait par MM. Charles Descours, Jacques Machet et Alain Vasselle au nom de la commission des Affaires sociales.*

d'apprentissage et au dispositif visant à aider la création et la reprise d'entreprise. Le succès de cet outil ne fut par la suite jamais démentie, tous les Gouvernements, pour des raisons et avec des objectifs parfois différents, y ont recouru.

Les allègements ou exonérations de cotisations sociales se répartissent, peu ou prou, selon trois catégories :

- les plus importants de ces dispositifs, en nombre comme en coût, sont **ciblés sur certaines catégories de salariés**.

Ils ont d'abord cherché à qualifier les jeunes dont l'insertion sur le marché du travail requérait un accompagnement (*contrats d'apprentissage, contrat de qualification, contrat d'orientation*).

Ils ont également renforcé les mesures tendant à l'insertion dans le secteur marchand et le secteur non marchand de publics en difficulté (*contrat initiative-emploi, aide à la création et la reprise entreprise, contrat emploi-solidarité et consolidé, etc.*).

Fort du constat que le coût du travail constituait un frein à l'emploi, les pouvoirs publics ont ensuite développé des mécanismes d'exonérations de cotisations sur les *bas salaires*.

Enfin, les allègements ont constitué des contreparties pour les entreprises ayant, de leur propre chef comme de manière contrainte, signé des dispositifs de *réduction du temps de travail* (« dispositif Robien » et 35 heures).

- plus modestes sont les dispositifs **ciblés en faveur de zones géographiques**.

Poursuivant un objectif d'aménagement du territoire, des exonérations de cotisations dans les *zones de revitalisation rurale*, les *zones franches* ou de *redynamisation urbaines*, en *Corse* ou dans les *départements d'outre-mer* ont rempli un rôle de discrimination positive en faveur de ces territoires.

- représentant un faible montant du coût des allègements de cotisations sociales, certains dispositifs ont été **ciblés sur des secteurs d'activité** à fort coefficient de main-d'œuvre ou nécessitant une aide particulière : *l'hôtellerie* et la *restauration*, le *secteur agricole*.

Ces dispositifs ont représenté un coût croissant pour la collectivité : la sécurité sociale d'abord, l'Etat ensuite, aujourd'hui les deux.

Jusqu'à la *loi du 25 juillet 1994 relatif à la sécurité sociale*, les exonérations de cotisations ne donnaient pas lieu à compensation pour les

régimes de sécurité sociale. Il en résultait une perte de recettes importantes pour ces derniers. La fragilisation financière de la sécurité sociale qui s'est confirmée au début des années 1990 a justifié l'adoption d'une disposition prévoyant qu'à l'avenir l'Etat compenserait à la sécurité sociale la perte de recettes occasionnées par les allègements de cotisations décidées par lui-même.

En théorie, la sécurité sociale n'assume plus que le coût des exonérations de charges sociales décidées antérieurement à l'adoption de cette disposition. Toutefois, considérant à tort que l'état des finances de la sécurité sociale pouvait l'y autoriser, le précédent Gouvernement n'a pas respecté cette disposition et n'a compensé que partiellement le coût des allègements accompagnant la mise en œuvre des 35 heures.

Une gestion complexe pour les URSSAF et les entreprises

Mécanismes rapides à mettre en œuvre, et universels en ce qu'ils touchent toutes les entreprises - non pas seulement celles acquittant l'impôt sur les sociétés -, les allègements de charges sociales encourent néanmoins plusieurs critiques.

Le rapport précité de votre commission avait très opportunément souligné la complexité générée par la gestion de ces dispositifs.

- les règles de gestion sont complexes et instables : l'administration qui conçoit la mesure n'étant pas celle qui en assumera la gestion, les dispositifs décidés se révèlent éminemment complexes à gérer, nécessitent une multitude de textes d'application, décrets, arrêtés, circulaires, qui n'arrivent néanmoins pas à assurer une interprétation uniforme des dispositifs sur l'ensemble du territoire.

Les règles d'éligibilité et de cumul demeurent particulièrement subtiles, induisant en erreur les entreprises et les administrations et suscitant des contentieux nombreux entre partenaires pourtant de bonne foi.

Enfin, la multiplication des modifications portées aux différents dispositifs nécessite des administrations en assurant la gestion, les URSSAF notamment, qu'elles veillent à une mise à jour régulière des textes en vigueur. À titre d'exemple, notre ancien collègue M. Charles Descours avait, dans le rapport précité, relevé que « *l'abattement temps partiels était régi par sept textes différents, adoptés entre le 31 décembre 1992 et le 19 janvier 2000* ».

- les dispositifs sont mis en œuvre par le biais de techniques d'exonérations différentes : les exonérations peuvent porter sur des assiettes différentes, être calculées par une réduction du taux de cotisations ou grâce à une formule mathématique.

Elles aboutissent à ce que chacune des mesures soit en elle-même une expérimentation et complique d'autant le travail des administrations en charge de leur gestion, de même que celui des entreprises désireuses d'évaluer *a priori* l'impact de la mesure.

- les dispositifs répondent souvent à une logique de stratification, se superposant selon la technique bien connue du « *millefeuille* » administratif.

Bien plus, lorsqu'une disposition législative revient sur une ancienne mesure d'exonérations, les dispositifs restent en vigueur pour les « contrats en cours » n'apportant ainsi pas de simplification à court et moyen terme.

Au total, votre rapporteur ne peut que rappeler les préconisations déjà formulées par la commission, à savoir que soit conduite une simplification véritable des dispositifs d'exonérations de cotisations afin d'en permettre une gestion plus aisée.

Dès le mois de mai 2000, elle avait, pour ce faire, préconisé que soient :

- mieux associés les gestionnaires à l'élaboration des dispositions ;
- étudié le regroupement de certaines mesures ;
- harmonisées les techniques d'exonérations, notamment les assiettes, les durées et les règles de cumul ;
- recentrées les mesures d'exonérations sur un nombre plus restreint d'objectifs.

Les propositions prévues par cet article

Encouragé par le constat formulé en son temps par votre Commission, le Gouvernement a procédé à une première simplification ambitieuse dans la *loi du 17 janvier 2003 relatif aux salaires, au temps de travail et au développement de l'emploi*. En effet, cette loi prévoit de remplacer, à compter du 1^{er} juillet 2003, la ristourne dégressive sur les bas-salaires et les allègements liés au passage aux 35 heures par un nouveau dispositif d'allègement de charges plus simples. Ce nouveau dispositif prend la forme d'une ristourne dégressive sur les salaires inférieurs à 1,7 fois le SMIC.

Il convenait nécessairement d'aller plus loin dans l'harmonisation et la simplification.

Ne disposant pas d'informations précises sur la mise en œuvre concrète d'un objectif que votre commission a toujours partagé, votre rapporteur ne peut néanmoins à ce stade qu'en approuver sans réserve le principe.

2. Créer un titre emploi simplifié entreprises (TESE)

Des modèles déjà nombreux

Depuis la création du chèque-emploi service en 1996, les expériences de titre emploi simplifié ont été multipliées. Aujourd'hui sont, en effet, en vigueur :

- le **chèque-emploi service** qui permet un particulier employeur de rémunérer un salarié à domicile et de s'acquitter de la déclaration du paiement des charges sociales correspondantes (*cf. article 1^o ci-dessus*) ;

- le **titre emploi simplifié agricole (TESA)**, créé par la loi d'orientation agricole du 9 juillet 1999, propose aux employeurs de la filière d'effectuer, au moyen d'un document unique remis par leurs caisses de mutualité sociale agricole, les dix formalités liées à l'embauche de leurs salariés saisonniers ;

- le **titre de travail simplifié (TTS)** dans les départements d'outre-mer s'adresse aux entreprises de moins de 11 salariés et pour les emplois dont la durée n'excède pas 100 jours par an.

En outre est en cours d'adoption le projet d'un **chèque-emploi associatif**, au profit des petites associations ; adoptée en première lecture par l'Assemblée nationale et le Sénat, respectivement le 10 octobre 2002 et le 13 mars 2003, cette proposition de loi est en instance d'examen, pour une deuxième lecture, à l'Assemblée nationale.

Une impatience croissante

Le 14 février dernier, lors de la présentation du projet loi pour l'initiative économique¹ devant l'Assemblée nationale, M. Renaud Dutreil, secrétaire d'Etat aux PME, au commerce, à l'artisanat, aux professions libérales, à la consommation, a annoncé l'intention du Gouvernement de créer par voie d'ordonnance un « *titre emploi salarié* ». M. François Fillon, ministre du travail, des affaires sociales et de la solidarité, a confirmé cette annonce le 13 mars 2003 devant le Sénat, à l'occasion de l'examen de la proposition de loi relative au chèque-emploi associatif.

A deux reprises donc, le Gouvernement a réitéré son intention que soit créé un nouveau dispositif permettant de simplifier les formalités liées à la situation d'employeurs pour les petites entreprises, mais également que cette création ait lieu par voie d'ordonnance, cette procédure permettant une élaboration « *en concertation avec les partenaires sociaux et les organismes de sécurité sociale*² ».

Prenant de vitesse le Gouvernement, l'Assemblée nationale a adopté, lors de l'examen en première lecture du projet loi pour l'initiative

¹ *Projet de loi Assemblée nationale n° 507 rectifié (douzième législature).*

² *M. François Fillon, Sénat, 13 mars 2003*

économique, deux articles prévoyant la création d'un « chèque-emploi entreprise ». Au nom de la commission spéciale constituée par l'examen de ce texte au Sénat, notre collègue, Mme Annick Bocandé, avait préconisé la suppression de ces deux articles, tant pour des raisons de fond que pour des raisons de forme. En effet, le dispositif proposé par l'Assemblée nationale, décidé sans doute un peu rapidement, hors de toute concertation avec les partenaires sociaux, et sur certains points techniquement critiquables, ne pouvait être adopté en l'état.

Tout en rejoignant le souci exprimé par l'Assemblée nationale, le Sénat avait alors renvoyé au présent projet de loi le principe de la création de cette mesure nouvelle favorable aux petites entreprises.

Les perspectives du titre emploi simplifié entreprises (TESE)

Selon les informations recueillies par votre rapporteur, ce dispositif serait destiné avant tout :

- à l'embauche occasionnelle ou de courte durée ;
- aux toutes petites entreprises.

Dans un premier temps, ce dispositif serait développé dans le secteur de la restauration et de l'hôtellerie d'une part, ainsi que dans le secteur des bâtiments et travaux publics, d'autre part.

Concrètement, il permettra à l'entreprise de se libérer de l'ensemble de ces formalités sociales par l'envoi à l'organisme de recouvrement d'un volet social comportant les informations concernant le salarié embauché (identité du salarié et éléments constitutifs de sa paie). Sur le fondement de ces informations, l'organisme procédera au calcul du montant de la rémunération, des cotisations dues à l'ensemble des organismes sociaux, élaborera la fiche de paie et les déclarations sociales obligatoires. L'employeur, pour sa part, aura cet organisme de recouvrement comme seul interlocuteur.

À ce stade, votre rapporteur se bornera à formuler une interrogation et un constat :

- Quelle sera l'articulation de ce dispositif nouveau avec le programme « impact emploi », créé par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2002, service d'aide à l'accomplissement des formalités sociales au profit des très petites entreprises, et avec les services d'aide aux entreprises existant déjà sous d'autres formes, notamment celles animées par le groupement d'intérêt public « *modernisation des déclarations sociales* » (GIP-MDS) qui gère et anime le portail Internet « *Net-entreprise* » ?

Il semblerait d'ores et déjà que le support informatique d'« impact emploi » serait mis à contribution pour traiter les volets sociaux du TESE,

permettant dans ce cadre d'accomplir l'ensemble des formalités sociales liées à l'emploi.

- La multiplication de systèmes parfois connexes, parfois concurrents de simplification des formalités administratives attachées à l'emploi, met en relief la grande complexité du régime de droit commun des déclarations sociales. Sans doute serait-il nécessaire de s'interroger, au-delà de la pertinence de tel ou tel dispositif *ad hoc* en faveur de petites structures manifestement incapables de supporter de telles procédures, sur une réforme générale des charges administratives auxquelles sont confrontés les employeurs en France, qu'ils soient des entreprises, des associations ou de simples particuliers.

2 bis. Créer un dispositif simplifié pour les bulletins de paie

Introduit par l'Assemblée nationale, le présent paragraphe autorise le Gouvernement à prendre « toute mesure » pour créer un dispositif simplifié pour les bulletins de paie.

Nul ne peut être opposé à l'objectif formulé par cette proposition. Néanmoins votre rapporteur s'interroge sur les modalités pratiques de sa mise en œuvre. Il rappelle en outre que la complexité du bulletin de paie doit en partie son origine à une volonté de transparence : les salariés devaient être en mesure de vérifier par eux-mêmes la destination des cotisations prélevées sur leurs salaires ou versés par les employeurs sur la base de ces appointements.

L'intention de l'Assemblée nationale est-elle d'assurer une meilleure lisibilité du bulletin pour le salarié ? S'agit-il de simplifier la gestion de la paie pour les entreprises ?

A cet égard, votre rapporteur constate aujourd'hui que, dans bien des cas, les services de paie sont informatisés ou, pour de petites structures, externalisés auprès des professions comptables. Il observe, en outre, qu'un dispositif simplifié pour les bulletins de paie ne saurait aboutir à la réduction du nombre des assiettes de calcul, du nombre de taux ou du nombre d'organismes destinataires. Face à cette contrainte, l'effet de la création d'un dispositif simplifié pour les bulletins de paie ne pourra donc être que très relatif.

3. Réduire le nombre des déclarations sociales et fiscales et accroître l'aide fournie aux petites entreprises et aux associations

La simplification des obligations liées aux déclarations fiscales et sociales

Le présent paragraphe autorise tout d'abord le Gouvernement à prendre les mesures permettant de réduire le nombre des déclarations et leur périodicité et à simplifier leur contenu au moyen de déclaration commune à plusieurs administrations ou services publics. D'après le rapport de M. Étienne

Blanc, rapporteur de la commission des Lois de l'Assemblée nationale, « (...) *cette simplification pourrait porter notamment sur les déclarations relatives à l'emploi des travailleurs handicapés et au mouvement de main-d'œuvre (...)* ».

D'après les informations recueillies par votre rapporteur, cette simplification s'exercerait, en outre, dans le champ fiscal des impositions affectées à la sécurité sociale pour les obligations déclaratives de chiffre d'affaires dans le cadre du recouvrement de la *contribution sociale de solidarité sur les sociétés* (CSSS).

En effet, actuellement, les entreprises dont le chiffre d'affaires est inférieur ou égal à 760.000 euros sont exonérées de cette taxe mais doivent néanmoins déposer une déclaration auprès de l'ORGANIC, organisme chargé du recouvrement de cette taxe. Cette obligation serait donc abandonnée au profit d'une transmission de ces renseignements à l'ORGANIC par les services fiscaux qui en disposent.

Cette mesure permettrait, en 2004, la suppression de l'obligation de déclarer pour 630.000 entreprises et supprimerait en outre 100.000 mises en demeure injustifiées, les destinataires de ces dernières se révélant, *in fine*, non imposables.

Accroître l'aide fournie par les organismes de protection sociale aux petites entreprises et aux associations

Le présent paragraphe autorise également le Gouvernement à prendre des mesures permettant d'accroître l'aide pour l'accomplissement des obligations déclaratives. Ces mesures viseraient à préciser et compléter les dispositions de l'article L. 133-5 du code de la sécurité sociale, introduit par l'article 73 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2002.

Cet article prévoyait que les déclarations sociales pouvaient être faites par voie électronique, l'arrêté du 29 juillet 2002 ayant fixé une liste de sept déclarations.

Il disposait ensuite que les entreprises pouvaient bénéficier d'un service d'aide à l'élaboration des déclarations sociales du bulletin de paie auprès d'un organisme, le groupement d'intérêt public « *modernisation des déclarations sociales* » (GIP-MDS), constitué par les organismes de protection sociale. Une application est élaborée : la DUCS-I (*déclaration unifiée de cotisations sociales individualisées*) permettant, par Internet, de constituer automatiquement l'ensemble des déclarations sociales et d'éditer pour chaque salarié un modèle de fiche de paie.

Pour les entreprises n'utilisant pas le service Internet, les organismes de protection sociale ont été habilités à organiser un service d'aide à l'élaboration des déclarations sociales et les bulletins de salaire. L'ACOSS déploie depuis progressivement ce dispositif dénommé « *impact emploi* »,

expérimenté avec les petites associations de moins de dix salariés qui emploient du personnel ainsi qu'avec les très petites entreprises de trois salariés au plus.

Le dispositif impact emploi

Ce service permet aux associations, grâce à un logiciel fourni gratuitement par les URSSAF, de réaliser leurs bulletins de salaires, ainsi que leurs formalités sociales et fiscales. L'utilisation du logiciel est confiée à un « tiers de confiance » (mairie, office des sports...) qui agit pour le compte d'associations de moins de 10 salariés. Grâce à une saisie unique - à partir du salaire net ou brut - Impact emploi associations permet d'effectuer toutes les déclarations sociales - DUE, DUCS, DADS... - sous forme dématérialisée ou non, et les déclarations fiscales. Et d'éditer le bulletin de salaire. Il prépare également le fichier de paiement du salaire et des charges sociales et tous les règlements de ces charges pour l'URSSAF, l'ASSEDIC, les retraites complémentaires... Une extension d'Impact emploi associations aux très petites entreprises est expérimentée dans les URSSAF du Havre, Rennes, Rouen, Saint-Brieuc, Saint-Lô, Toulon et Vannes.

Source ACOSS

Actuellement, l'article L. 133-5 du code de la sécurité sociale autorise les URSSAF à organiser cette offre de services au profit des entreprises. La mesure, qu'il est proposé de mettre en œuvre par ordonnance, vise à désigner nommément ces dernières comme organismes chargés d'organiser mais aussi de proposer directement cette offre de services.

En outre, ainsi qu'il a été précisé ci-dessus, le dispositif « impact emploi » serait mis à contribution pour traiter les volets sociaux du TESE permettant ainsi d'accomplir l'ensemble des formalités sociales liées à l'emploi au moyen du support technique fourni par le logiciel « impact emploi ».

Cette proposition figurait initialement au 6° du présent article. Sur proposition du rapporteur de sa commission des lois, l'Assemblée nationale a supprimé ce 6° pour l'inclure dans le 3° dudit article. Votre rapporteur s'interroge sur l'opportunité de ce regroupement. En effet, la première partie de ce 3° vise la réduction et la simplification des déclarations sociales et fiscales pour l'ensemble des entreprises, alors que la deuxième partie, rattachée à ce paragraphe par l'amendement de l'Assemblée nationale, ne vise que les petites associations et les très petites entreprises. Aussi, du fait de l'amendement de l'Assemblée nationale, le 3° du présent article concerne deux types de publics différents.

4. Créer un interlocuteur unique

Le constat : un système de recouvrement des cotisations sociales encore complexe malgré des efforts de simplification

Pour assurer le recouvrement des 18 milliards d'euros de cotisations versées par 1,8 million de travailleurs non salariés interviennent aujourd'hui successivement :

- des caisses de retraite (ORGANIC, CANCAVA, CNAVPL) ;
- des régimes d'assurance maladie ;
- l'ACOSS, par le biais des URSSAF pour le recouvrement de la CSG, la CRDS et des cotisations familles.

Dans les faits, les travailleurs non salariés se trouvent confrontés au minimum à trois guichets pour le recouvrement de ces contributions, et davantage lorsqu'ils sont eux-mêmes employeurs (jusque 6 ou 7).

Des efforts de simplification ont été engagés et certains ont déjà porté leurs fruits :

- la création des centres de formalités des entreprises, chargés de la création de la modification d'activité et de la cessation d'entreprise ;
- la mise en place de la déclaration unique de revenus collectée par la CANAM pour l'ensemble des professions indépendantes ;
- la mise en place successive de dispositifs s'appuyant sur les potentialités Internet, par la création du groupement d'intérêt public « *modernisation des données sociales* » en mars 2000, renforcée par les dispositions de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2002 qui a donné une base légale à un service de télé-déclarations de données individuelles nécessaires au calcul au paiement des cotisations des salariés des petites entreprises, et aux dispositifs impacts emplois.

En outre, le développement du prélèvement automatique tend à s'affirmer. Enfin, des expérimentations d'interlocuteur unique ont été mises en place depuis 1999 dans le Var et en Auvergne, sous l'impulsion de la caisse maladie régionale (CMR) et de l'URSSAF.

Mais au total, la complexité évoquée ci-dessus reste bien réelle, engendrant des critiques des usagers et un surcoût de gestion administrative.

Le guichet social unique : « les quiproquos d'un enjeu pouvoir »

Derrière la notion de guichet unique, véritable serpent de mer de la simplification administrative, plusieurs quiproquos s'alimentent des attentes différentes et parfois divergentes des parties concernées.

L'objectif de la création d'un guichet unique est-il aboutir à une simplification des formalités administratives pour les travailleurs non salariés, de promouvoir des mesures susceptibles d'améliorer le service public du recouvrement des cotisations, aujourd'hui très éclaté, source de surcoût, de complexité mais parfois également de proximité, ou les deux en même temps ?

L'incertitude des objectifs se double d'une insuffisante définition des concepts : qu'entend-on par recouvrement ? Faut-il promouvoir la liberté de choix des usagers entre différents guichets ou, au contraire, d'un guichet par filière ou commun à l'ensemble des travailleurs indépendants ? Souhaite-t-on mettre en place un *opérateur* unique ou un *interlocuteur* unique ?

Choisir entre ces différentes options aboutit à des solutions radicalement différentes.

Derrière les nombreuses possibilités se dessinent des enjeux de pouvoir considérables entre les différentes caisses chargées du recouvrement des cotisations des travailleurs non salariés, dont l'existence autonome, fruit de l'histoire de la protection sociale en France et de l'indépendance du secteur des non-salariés, est souvent contestée. D'elles-mêmes d'ailleurs, les caisses de ce secteur ont engagé des rapprochements sur le plan organisationnel comme sur le plan de la réglementation.

Les rapprochements ORGANIC – CANCAVA

Suite à une réflexion menée sous l'impulsion de M. Jean-François Chadelat, les régimes ORGANIC et CANCAVA ont engagé une réflexion sur leur logistique et notamment la gestion de leur système d'information.

Le COCOSI (comité de coopération des systèmes d'information) vise à conduire une réflexion sur les modalités de rapprochement technique entre les régimes. Est en outre envisagé le développement en commun d'une architecture décentralisée autour de quatre ou cinq pôles régionaux.

Une réflexion est également en cours sur les modalités d'un rapprochement sur le plan de la réglementation, notamment pour une réforme du régime complémentaire du conjoint, et, au-delà, une convergence des systèmes complémentaires dans leur ensemble.

Source rapport de M. Dominique Leclerc, LFSS pour 2003

L'enjeu d'un guichet unique de recouvrement ne pouvait en aucun cas laisser ces organismes indifférents. Dès 1999, la CANCAVA et l'ORGANIC ont proposé un projet de recouvrement intégral, la CANAM, les organismes conventionnés, l'ACOSS et la CNAVPL estimant pour leur part prématuré, dans un premier temps, la constitution d'un guichet unique.

Le vote (*cf. ci-dessous*) d'un amendement par l'Assemblée nationale au projet de loi pour l'initiative économique sur le thème du guichet social unique a incité ces divers organismes à proposer des scénarios concurrents à celui des caisses de retraite.

Y voyant un enjeu pour sa pérennité, chacune des caisses, à l'exception de l'ACOSS, suggère aujourd'hui l'unification, à son profit, des circuits de recouvrement des contributions sociales versées par les non-salariés.

L'éclaircissement du débat

Lors de l'examen de l'Assemblée nationale, en première lecture, du projet de loi pour l'initiative économique, un amendement, créant un guichet unique pour le recouvrement des contributions sociales des commerçants et artisans, fut adopté. Cette adoption a suscité certaines inquiétudes dans les organismes de sécurité sociale et engendré un mouvement social le 17 février dernier au sein du réseau des URSSAF.

Au regard de la complexité du dossier, le Premier ministre a chargé, le 18 février dernier, une mission conjointe de *l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS)*, *l'Inspection générale des finances (IGF)* et de *l'Inspection générale de l'industrie et du commerce (IGCI)* de lui remettre, avant la fin du mois de mars, un rapport d'expertise sur la base duquel le Gouvernement pourrait fonder ses décisions.

Fort de cette annonce, et conscient des limites techniques de la solution préconisée par l'Assemblée nationale, qui tranchait *a priori* entre plusieurs solutions évoquées ci-dessus, le rapporteur de la commission spéciale chargée de l'examen du projet de loi sur l'initiative économique, notre excellente collègue, Mme Annick Bocandé, a proposé au Sénat, qui l'a suivie, la suppression de ce dispositif, tout en renvoyant cette question à l'examen du présent projet de loi d'habilitation.

Extrait de la position de la commission spéciale sur la création d'un guichet unique

Les raisons de méthode et de cohérence formulées à l'occasion de l'examen des articles 6 quater et 6 quinquies conduisent également votre commission spéciale à proposer la suppression du présent article, afin que la mise en oeuvre de cette mesure de simplification soit entreprise dans le cadre des ordonnances de simplification.

On rappellera en effet que l'article 19 du projet de loi d'habilitation, adopté le mercredi 19 mars 2003 par le conseil des ministres, prévoit en particulier de :

- permettre la déclaration et le recouvrement par un organisme unique des cotisations et contributions sociales des travailleurs non salariés non agricoles ;*
- simplifier le mode de calcul des cotisations et contributions sociales des travailleurs non salariés non agricoles et harmoniser les dates d'échéance des versements.*

Votre commission spéciale observe à cet égard que les deux objectifs ci-dessus précisés sont étroitement liés, la réalisation du second commandant le succès du premier. En effet, il serait inutile d'instituer un collecteur unique si celui-ci était conduit à exiger les cotisations et contributions dues aux dates d'échéances actuellement fixées pour chacun des organismes sociaux concernés, et qui sont très souvent différentes les unes des autres : malgré la centralisation de la collecte, les travailleurs indépendants seraient toujours soumis à une multiplicité des appels de cotisations et ne trouveraient sans doute au dispositif institué aucun effet pratique réel en termes de simplification. Au contraire, une harmonisation concomitante des dates d'échéances des versements, associée de surcroît à une simplification du mode de calcul des cotisations et contributions sociales, rend d'autant plus opportune la centralisation de la collecte.

Dans ces conditions, votre commission spéciale ne discerne pas quel intérêt il y aurait à prévoir l'organisation de cette collecte unique dans le cadre du présent projet de loi dès lors qu'il faudrait attendre une ordonnance pour en autoriser, dans la pratique, la mise en oeuvre.

Par ailleurs, selon les informations recueillies par votre rapporteur et au regard même des termes du dispositif de l'article 18 bis, il était prévu par les auteurs de l'amendement de confier cette collecte conjointement à l'ORGANIC et à la CANCAVA. Or, il est ressorti des auditions auxquelles votre commission spéciale a procédé, que plusieurs dispositifs d'unicité de la collecte pouvaient être envisagés. A cet égard, la palette des solutions est assez large, allant de la désignation d'un seul réseau collecteur jusqu'à l'association de tous les organismes collecteurs actuels au sein d'une structure qui, à l'instar du GIP-MDS, constituerait en « front office » un interlocuteur unique pour les travailleurs indépendants (il s'agirait alors bien là d'un « guichet unique », tout au moins pour l'acquittement des cotisations et des contributions sociales), alors qu'en « back office » subsisterait l'actuelle et complexe organisation de notre dispositif social. Or, le choix de l'une ou l'autre de ces solutions n'est pas sans conséquence sur ladite organisation, et donc sur l'activité de tel ou tel réseau, notamment en termes d'effets sociaux.

Le rapport d'enquête provisoire sur le recouvrement unique des cotisations et contributions sociales des travailleurs indépendants a été communiqué à votre rapporteur. Ce travail de qualité confirme, en l'affinant, le diagnostic déjà formulé par Mme Bocandé et votre rapporteur. En outre, il se livre à l'examen des différents scénarii tels que proposés par les différents régimes, analysant leurs points forts et leurs faiblesses.

La mission préconise elle-même une solution, tout en traçant les trois pistes possibles :

« Compte tenu de l'ampleur des divergences entre les régimes et des appréhensions qui se sont manifestées au sein de leurs réseaux, le véritable choix n'est pas entre confier le recouvrement unique à un seul régime ou le partager entre eux, mais entre cette dernière voie et celle d'une offre plus limitée, et pour autant non négligeable, de services communs.

« Une solution qui confierait l'ensemble des tâches à l'un des régimes, quels que soient ses mérites techniques, aurait fort peu de chances d'être réellement mise en œuvre, car elle se heurterait à l'opposition déterminée des institutions qui se trouveraient écartées.

« Une solution « pluraliste », c'est-à-dire offrant au cotisant le choix de son interlocuteur unique, tout en partageant la logistique entre les différents régimes en fonction de leurs points forts, est certes plus complexe mais faisable.

« La seule alternative consisterait, sans mettre en place un véritable guichet unique au sens matériel du terme, de poursuivre dans la voie des services communs, à savoir un centre unique d'appels téléphoniques, des modalités simplifiées d'appel des cotisations, une faculté de paiement global en ligne par le cotisant ou son mandataire et une organisation conjointe du recouvrement amiable et contentieux. »

Les dispositions du 4° du présent article.

La rédaction initiale de ce paragraphe prévoyait l'institution d'un véritable guichet unique, devant permettre la déclaration et le recouvrement par un organisme unique.

Le 9 avril dernier, lors de l'examen de cette disposition par l'Assemblée nationale, le Gouvernement a proposé par amendement la modification de ce dispositif afin de suivre les préconisations du rapport précité des inspections. M. Henri Plagnol, secrétaire d'Etat à la réforme de l'État, s'en est ainsi expliqué : *« Après étude des modalités pratiques, une mission de l'inspection générale des affaires sociales, de l'inspection générale des finances et de l'inspection générale de l'industrie et du commerce a recommandé une solution consistant à répartir les tâches entre les différents organismes, tout en maintenant la notion d'interlocuteur unique pour le travailleur indépendant, ce qui était bien l'objectif auquel la majorité était très attachée. Renaud Dutreil et moi-même avons l'intention de suivre ces recommandations. Tout organisme de recouvrement des cotisations sociales sera donc autorisé à effectuer pour d'autres ces opérations de recouvrement, avec, si nécessaire, mutualisation des moyens. L'amendement 133 reprend les recommandations de l'inspection pour faciliter la mise en place dans les meilleurs délais d'un interlocuteur social unique pour les travailleurs indépendants »*. Il semble donc que la piste d'un organisme unique de recouvrement ait été pour le moment écarté.

Cet amendement a toutefois été sous-amendé, à l'initiative de M. François Sauvadet, pour que le principe du libre choix intégral de l'interlocuteur soit laissé à l'utilisateur. Voté contre l'avis du rapporteur et du président de la commission des lois, cette précision est à ce stade problématique.

En effet, si le rapport des inspections préconise lui-même une « solution pluraliste », le cotisant pouvant choisir son guichet, la portée de cette liberté de choix demeure en l'état porteuse de danger. L'inspection elle-même prévoyait la nécessité de proposer pour chacun des réseaux *« le respect d'un cahier des charges garantissant la qualité du service de la neutralité du guichet »*.

Le principe d'une liberté de choix dans le domaine du recouvrement de l'impôt est en soi problématique, en ce qu'il risque d'exacerber une politique de clientèle entre les différentes caisses, et de porter ainsi atteinte

tant à la neutralité qu'à l'efficacité du service public. Il ne s'agit sans doute pas de la saine émulation souhaitée par les auteurs de l'amendement.

Aussi, à ce stade, votre commission préconise-t-elle de supprimer cette référence au libre choix. Il ne s'agit en aucun cas de bannir définitivement cette option, mais de laisser suffisamment de souplesse au Gouvernement, afin que celui-ci, dans la concertation avec les différents interlocuteurs, puisse aboutir à cette mise en œuvre, éventuellement de manière partielle, dans des conditions de garantie suffisante pour la qualité et la neutralité du service public.

En outre, elle formulera une remarque générale sur cette question du guichet ou de l'interlocuteur unique. À juste titre, la mission commune IGAS-IGF-IGCI relevait les limites et les risques inhérents à ces opérations de simplification.

Le risque de fausses simplifications

Si la simplification est un objectif louable en soi, il arrive qu'elle puisse être en fait source de pièges et de complications futures. Il est nécessaire de prévenir les effets négatifs possibles de décisions qui s'accompagneraient par exemple :

- d'une absence d'impact concret de la mesure sur les cotisants : faute d'une harmonisation préalable des échéanciers, le cotisant qui n'aurait pas opté pour le prélèvement automatique continuerait à envoyer le même nombre de chèques par an (de 6 à 12) ;

- d'une dégradation du service rendu, en raison d'un maillage insuffisant du territoire par les antennes locales ou de la perte du lien direct nécessaires, dans certains cas, avec des interlocuteurs spécialisés ;

- d'une plus grande complication dans l'immédiat : ainsi, s'il était décidé d'inclure dans le périmètre du guichet social unique l'affiliation aux régimes sociaux du travailleur indépendant au début de son activité (au lieu de laisser le CFE continuer de jouer le rôle de front-office pour les caisses), le créateur d'entreprise devrait alors s'adresser à deux guichets au lieu d'un seul lors de la création ;

- de la disparition d'un guichet unique de fait : les OC jouent actuellement ce rôle dans plus de 80 % des cas pour les prestations maladie obligatoires et complémentaires ; si leur exclusion d'un guichet unique les conduisait, en raison de coûts structurels trop élevés, à se retirer de la gestion des prestations maladie, le cotisant aurait à s'adresser à deux interlocuteurs distincts pour le même événement, voire serait moins incité à conserver une assurance maladie complémentaire ;

- de la mise en œuvre d'un système qu'il faudrait démonter à terme : à ce titre, il est souhaitable d'éviter de contribuer, à travers le guichet social unique, à renforcer la spécificité des régimes sociaux des artisans et des commerçants, car cela risquerait de rendre plus difficile le moment venu le rapprochement, sans doute inévitable à terme, de ces régimes entre eux ou avec d'autres.

Rapport précité

Votre commission souscrit pleinement à cette mise en garde qu'elle avait elle-même formulée de manière solennelle, par la voix de son président, M. Nicolas About, lors du débat au Sénat relatif au chèque-emploi associatif :

« Si l'on n'y prend garde et si les choses ne sont pas parfaitement coordonnées, nous risquons d'aboutir à une mosaïque cloisonnée qui me semble aller à l'encontre d'une simplification bien comprise. Notre rapporteur a raison de rappeler la liste des « titres simplifiés » qui existent déjà. A trop en rajouter par strates successives, viendra un moment où l'utilisateur ne saura plus pour quel régime de simplification il doit opter. Viendra un moment où il faudra donc éditer un mode d'emploi ou un guide de la simplification. La problématique est un peu la même pour le guichet unique qui me fait penser à cette formule ironique d'Anatole France : « En ce temps-là, le désert était peuplé d'anachorètes ». Gardons-nous de peupler notre pays de guichets uniques ! »

« Simplexité » : avec un brin d'ironie, ce néologisme mariant simplification et complexité, doit servir de repoussoir afin que chacun garde en mémoire qu'en matière de simplification, volontarisme et pragmatisme doivent s'équilibrer.

5. Simplifier le mode de calcul des cotisations des travailleurs indépendants

L'ensemble des cotisations sociales et contributions affectées à la sécurité sociale et au remboursement de la dette sociale acquittée par les travailleurs non salariés (profession artisanale, commerciale et libérale) font actuellement l'objet d'un calcul en trois temps :

- une **provision** calculée au premier semestre sur le revenu de l'antépénultième exercice ;

- un **ajustement** calculé au second semestre sur le revenu de l'année précédente ;

- une **régularisation** calculée entre douze et dix-huit mois plus tard sur le revenu de l'année imposable.

Cette évidente complexité n'a pas, en outre, pour contrepartie une meilleure appréciation du revenu final du travailleur indépendant pour l'année en cause. Dans certains cas même, ce mode de calcul peut générer des difficultés pour l'entreprise.

Aussi, au titre de l'habilitation prévue au présent paragraphe, une triple simplification serait mise en œuvre par ordonnance :

- la simplification du mode de calcul des cotisations en supprimant l'opération intermédiaire d'ajustement ;

- la possibilité pour le travailleur indépendant de moduler ses acomptes provisionnels, justifiant cette modulation par une simple attestation sur l'honneur ;

- l'habilitation donnée par voie législative sera, en outre, l'occasion de mettre en œuvre diverses mesures d'ordre réglementaire, issues des propositions du rapport Mercereau de juillet 2000 qui proposait une harmonisation des dates d'échéance et des modalités de prélèvement automatique des cotisations et contributions entre les différents régimes.

Sur proposition du rapporteur de sa commission des lois, l'Assemblée nationale a adopté un amendement prévoyant explicitement que cette simplification concernait « *le nombre des versements* ».

6. Accroître l'aide fournie par les organismes de sécurité sociale aux très petites entreprises et aux associations

Cette disposition a été supprimée par l'Assemblée nationale pour être introduite au 3° du présent article (*cf. 3 ci-dessus*).

7. Optimiser l'intervention des fonds d'action sociale pour le traitement des dossiers des indépendants et créer un fonds d'action sociale pour les URSSAF

Les différents régimes de travailleurs non salariés non agricoles disposent d'une double politique d'action sociale, la première tournée vers les retraités, se traduisant par des prestations, la seconde tournée vers les cotisants dont la finalité est de venir en aide à ceux qui éprouvent des difficultés momentanées pour régler leurs cotisations.

Ces difficultés peuvent être motivées par plusieurs circonstances :

- des circonstances exceptionnelles liées à la situation personnelle du travailleur indépendant (situations familiales, sanitaires) ;

- à la marche économique de l'entreprise ;

- à une série d'événements exceptionnels affectant l'ensemble d'une profession ou d'une région (exemple d'adhérents victimes d'inondations, etc.).

Ainsi, au titre de l'année 2001, le régime de retraite des commerçants ORGANIC a versé plus de 19 millions de francs sous forme de prise en charge, d'avance ou de secours.

La difficulté tient à ce que les travailleurs indépendants s'adressent à des caisses différentes selon les risques (maladie, vieillesse), ce qui accroît la difficulté de répondre d'une manière globale à leurs difficultés.

De plus, seules les caisses de retraite et de maladie disposent de tels fonds qui sont utilisés uniquement pour leurs propres cotisations.

Aussi, le présent paragraphe prévoit-il d'autoriser le Gouvernement à prendre une double série de mesures :

- d'une part, pour permettre l'intervention mutualisée de ces fonds pour le traitement des dossiers ;

- d'autre part, pour permettre, par prélèvement sur recettes, aux URSSAF de constituer un fonds pour procéder à ces mêmes actions au profit des travailleurs non salariés dont ils perçoivent des cotisations et impositions affectées à la sécurité sociale.

8. Réformer le guichet unique pour le spectacle occasionnel

L'article 6 de la loi n° 98-546 du 2 juillet 1998 a créé un guichet unique, destiné à collecter l'ensemble des cotisations sociales et les déclarations exigées par le code du travail pour les employés de spectacle occasionnel, dans le double objectif de simplifier ces formalités mais également de lutter contre le travail clandestin.

Situé à Seynod (Haute-Savoie), le *guichet unique spectacle occasionnel* (GUSO) ne concerne que les organisateurs occasionnels qui n'ont pas pour activité principale l'exploitation de lieux de spectacle, la production ou la diffusion de spectacles, qui organisent moins de six représentations par année civile et emploient sous contrat à durée déterminée des artistes du spectacle (*article L. 762-1 du code du travail*) et des techniciens qui concourent au spectacle vivant.

Le GUSO permet à l'organisateur d'accomplir en une seule fois et auprès d'un seul organisme, toutes les formalités liées à l'embauche d'un salarié intermittent du spectacle qu'il accomplissait précédemment auprès de six organismes distincts.

Cet outil avait été créé à titre expérimental. L'habilitation que comporte le présent paragraphe conduirait à réécrire le texte initial pour le rendre obligatoire pour tous les employeurs occasionnels du spectacle vivant, pour élargir son champ d'application et le compléter de mesures permettant de simplifier davantage le processus déclaratif.

Sous le bénéfice de ces observations, **votre commission vous propose d'adopter cet article ainsi amendé à son 4°.**

Article 20
**Simplification et clarification du droit du travail
et de la formation professionnelle**

Cet article vise à autoriser le Gouvernement à prendre par ordonnance plusieurs mesures de simplification et de clarification de la législation relative au travail et à la formation professionnelle, afin d'alléger les formalités qui en résultent.

Ces mesures de simplification sont très diverses, puisqu'elles concernent des sujets aussi variés que le calcul des effectifs, les procédures individuelles de licenciement, la protection des représentants du personnel, les congés pour motifs personnels ou familiaux, le financement des activités sociales et culturelles des comités d'entreprise, l'évaluation des risques professionnels, l'organisation institutionnelle et financière de la formation professionnelle des artisans ou l'activité des organismes de formation professionnelle.

Ces sujets sont incontestablement d'importance. Votre commission a d'ailleurs bien conscience que le présent article a pu susciter, ici ou là, quelques inquiétudes. Certains considèrent en effet que toute simplification du droit du travail ne peut se borner à des ajustements de forme et se traduirait en pratique par une remise en cause des garanties apportées aux salariés, ces garanties étant inhérentes aux procédures et formalités posées par la législation. D'autres encore estiment que, derrière le souci affiché par le Gouvernement de simplifier et clarifier le droit du travail, se cache en réalité une volonté d'assouplir celui-ci, voire de le déréglementer profondément. Ils se fondent en cela sur l'absence de précision apportée par le Gouvernement, au cours des débats parlementaires, sur le contenu exact des mesures envisagées.

Votre commission ne partage pas ces craintes.

Aux préoccupations des premiers, elle souhaite ici apporter certains éléments de réponse qui devraient constituer autant de facteurs d'apaisement.

Les mesures de simplification envisagées par le Gouvernement restent en effet pour l'essentiel cantonnées à de simples ajustements rendus nécessaires par certaines incohérences qui se sont progressivement glissées dans notre législation sociale au fur et à mesure des différentes étapes de son élaboration. Comment expliquer en effet la multiplicité des seuils d'effectifs autour de dix salariés ? Comment expliquer également que, pour certaines procédures similaires, les délais applicables varient sans réelle justification. C'est le cas par exemple pour la durée de protection des représentants du personnel contre le licenciement qui est généralement de six mois, sauf pour les candidats aux élections au comité d'entreprise pour lesquels elle n'est que de trois mois. C'est également le cas pour les délais applicables aux

procédures individuelles de licenciement qui ne sont pas toujours fixées par la loi et qui peuvent varier selon que l'entreprise dispose ou non d'institutions représentatives du personnel.

Aux inquiétudes des seconds, votre commission doit opposer le souci réaffirmé du Gouvernement d'engager une concertation approfondie avec les partenaires sociaux sur le contenu des mesures qui seront inscrites dans les futures ordonnances. Et c'est justement cette phase de concertation qui explique que l'essentiel des futures mesures ne soit pas encore figé à ce jour.

1. Harmoniser les seuils d'effectifs et les modes de calcul des effectifs

Le premier domaine d'habilitation concerne la simplification et l'harmonisation des modalités de prise en compte des effectifs de l'entreprise pour l'application de certaines dispositions de notre législation sociale. La démarche de simplification et d'harmonisation portera ici sur deux points :

- la rationalisation des seuils d'effectifs ;
- l'harmonisation des modes de calcul des effectifs.

• La rationalisation des seuils d'effectifs

La législation du travail se caractérise aujourd'hui par une multiplicité de seuils d'effectifs : dès lors qu'un seuil est franchi, ce sont de nouvelles dispositions qui s'appliquent.

On estime ainsi qu'il existe aujourd'hui une vingtaine de seuils différents, parfois très proches les uns des autres¹, dont le franchissement conditionne l'application de dispositions spécifiques en matière de financement de la formation professionnelle, d'emploi des personnes handicapées, de représentation du personnel, de négociation collective, d'hygiène et de sécurité, de licenciement, de participation ou de durée du travail.

Si l'existence de tels seuils vise légitimement à adapter les conditions d'application de la législation du travail à la taille des entreprises et donc à leur capacité à les mettre en oeuvre, elle conduit toutefois à engendrer des « effets de seuils » préjudiciables à l'emploi, l'employeur hésitant à franchir certains seuils pour ne pas avoir à appliquer une réglementation à la fois plus fournie et plus contraignante. Ces « effets de seuils » apparaissent les plus accentués autour de 10, 20 et 50 salariés.

Certes, notre législation cherche déjà pour partie à atténuer ces effets de seuils. D'une part, l'embauche de certains salariés, notamment les plus

¹ L'écart étant parfois de un salarié.

fragiles sur le marché de l'emploi, n'est pas prise en compte pour le calcul des effectifs. C'est le cas par exemple pour les apprentis, les jeunes sous contrat en alternance ou les bénéficiaires de certains contrats aidés. D'autre part, la législation prévoit des dispositifs visant à « lisser » les effets de seuils dans le temps, les obligations nouvelles liées au franchissement d'un seuil ne devenant totalement applicables qu'à l'issue d'une période de transition. C'est le cas par exemple en matière d'emploi des personnes handicapées, d'exonération de charges sociales, de financement de la formation professionnelle ou de participation.

La multiplicité des seuils constitue pourtant un élément de complexité certain pour les entreprises dans la mesure où elles ne sont pas toujours en mesure d'identifier l'ensemble des seuils existants et donc d'appréhender l'ensemble des conséquences attachées à la variation des effectifs.

Par cette habilitation, l'objectif du Gouvernement est de clarifier le paysage en réduisant le nombre de seuils.

Il est vrai que la fixation des seuils dans notre législation n'a pas toujours répondu à une réelle cohérence. Notre législation foisonne ainsi de seuils identiques, mais définis de façon différente : « dix salariés et plus », « au moins onze »... Surtout, un certain nombre de seuils apparaissent très proches, variant de moins de un salarié, notamment autour de 10 salariés. Ainsi, la législation sur le financement de la formation professionnelle diffère selon que l'entreprise occupe 10 salariés et plus ou moins de 10 salariés, tandis que celle sur la représentation du personnel¹ varie selon que l'entreprise occupe 11 salariés et plus ou moins de 11 salariés.

Selon les informations recueillies par votre rapporteur, l'objectif du Gouvernement est ici d'harmoniser les seuils dont l'écart varie de un et, plus précisément, de regrouper les seuils existants autour de 10 salariés.

A cet égard, deux solutions apparaissent donc *a priori* envisageables, sans qu'aucune ne soit arrêtée dans l'attente de la concertation avec les partenaires sociaux. Soit fusionner les seuils à 10 salariés et plus, soit les regrouper à 11 salariés et plus.

Il reste que la rédaction retenue par le présent article peut sembler restrictive pour garantir une harmonisation des seuils d'effectifs la plus vaste possible. Il n'est, en effet, fait référence ici qu'au code du travail alors que les seuils applicables en matière de législation sociale peuvent également être fixés par d'autres codes² ou par des lois non codifiées³.

¹ S'agissant de l'obligation d'élire des délégués du personnel.

² Le livre VII du code rural ou le code du travail maritime par exemple.

³ Par exemple, l'ordonnance du 26 mars 1982 sur les chèques-vacances ou la loi du 17 janvier 2002 dite de modernisation sociale.

Aussi, pour atteindre pleinement l'objectif recherché, il semble préférable, par précaution, de viser non pas le seul code du travail, mais l'ensemble de la législation relative au travail et à la formation professionnelle. Votre commission vous proposera donc d'adopter un **amendement** en ce sens.

• **L'harmonisation des modes de calcul des effectifs**

La complexité en matière de seuils d'effectifs est encore accrue par le fait que la détermination de chaque seuil répond à un mode de calcul qui lui est propre.

Ainsi, plusieurs modes de calcul sont envisageables sans que la législation précise toujours celui qui est effectivement applicable.

Le mode de calcul peut d'abord varier selon le statut des salariés travaillant dans l'entreprise.

Soit n'est pris en compte que le nombre de salariés qui travaillent effectivement dans l'entreprise en lui étant liés par un contrat de travail. C'est le cas par exemple en matière de législation relative à la formation professionnelle.

Soit, au contraire, est pris en compte le nombre de salariés qui travaillent dans l'entreprise, qu'il s'agisse de ceux qui lui sont liés par un contrat de travail ou de ceux qui sont mis à sa disposition (travailleurs temporaires par exemple). C'est ici le cas pour le calcul des effectifs pris en compte pour la mise en place des institutions représentatives du personnel.

Le mode de calcul peut également varier selon les conditions de prise en compte de la durée du travail.

Soit la législation ne vise que la notion d'emploi habituel ou l'emploi régulier sans plus de précision et dès lors tous les salariés doivent être pris en compte indépendamment de leur temps de travail respectif.

Soit, à l'inverse, le calcul des effectifs s'effectue au *prorata temporis* de la durée du travail des salariés dans l'entreprise. Dans ce cas, les salariés à temps partiel et les salariés sous contrat à durée déterminée ne sont alors pris en compte qu'à hauteur de leur temps de travail.

Dans ce paysage passablement éclaté, une première harmonisation a déjà été réalisée avec la *loi du 28 octobre 1982 relative aux institutions représentatives du personnel*¹ qui a unifié les modalités de prise en compte des effectifs pour la représentation du personnel. Ont ainsi été retenues les règles

¹ modifiée par l'ordonnance du 11 avril 1986.

du *prorata temporis* et d'une prise en compte de l'ensemble des travailleurs mis à la disposition de l'entreprise.

Selon les informations recueillies par votre rapporteur, l'objectif du Gouvernement serait de généraliser au maximum ce type de mode de calcul des effectifs, qui apparaît refléter au mieux la réalité de l'emploi dans l'entreprise.

2. Harmoniser les délais applicables aux procédures individuelles de licenciement

Le droit du licenciement, fruit de la sédimentation de plusieurs lois successives et d'une jurisprudence abondante, constitue une autre source de complexité de notre droit du travail, la complexité confinant ici parfois à l'incohérence.

C'est notamment le cas s'agissant des délais applicables aux procédures de licenciements hors plans sociaux.

Celles-ci, régies par les articles L. 122-14 et L. 122-14-1 du code du travail¹, prévoient en effet d'encadrer ces procédures par des délais, sans que l'articulation entre les différents délais relève d'une véritable cohérence.

Ces délais interviennent à un double stade de la procédure. Sont ainsi déterminés par la loi :

- le délai entre la convocation à un entretien préalable au licenciement et l'entretien lui-même (*article L. 122-14*) ;

- le délai entre l'entretien préalable et la notification du licenciement (*article L. 122-14-1*).

¹ Ces articles s'appliquent aussi bien pour les licenciements pour motif personnel que pour les licenciements pour motif économique si ceux-ci concernent dix salariés ou moins dans une période de 30 jours.

Le tableau ci-dessous présente les délais applicables.

Les délais applicables aux procédures de licenciement hors plans sociaux

Délai entre la présentation de la lettre de convocation et l'entretien préalable (<i>article L. 122-14 du code travail</i>)	Absence d'institution représentative du personnel	Au minimum cinq jours ouvrables	
	Présence d'institution représentative du personnel	La loi ne précise aucun délai, mais la jurisprudence exige un délai suffisant	
Délai entre l'entretien préalable et la notification du licenciement (<i>article L. 122-14-1 du code du travail</i>)	Licenciement pour motif personnel	Au minimum un jour franc	
	Licenciement pour motif économique (individuel ou concernant moins de dix salariés)	Absence d'institution représentative du personnel	Au minimum quatre jours, voire douze jours pour un cadre
		Présence d'institution représentative du personnel	Au minimum sept jours, voire quinze jours pour un membre du personnel d'encadrement

Source : ministère des affaires sociales, du travail et de la solidarité

Ce tableau fait ainsi clairement ressortir l'hétérogénéité des délais sur trois points particuliers.

D'une part, la législation fait référence parfois à des *jours ouvrables*, parfois à des *jours francs*, parfois encore à des *jours calendaires*, ce qui induit en pratique une extrême complexité pour les entreprises (et notamment les plus petites) et entretient une réelle insécurité juridique.

D'autre part, la législation apparaît en partie lacunaire, tous les délais n'étant pas précisés dans la loi.

Enfin, les délais applicables varient quasiment du simple au double selon que l'entreprise dispose ou non d'institutions représentatives du personnel, sans que la justification de telles différences soit évidente. Il est d'ailleurs paradoxal de constater que les délais sont parfois plus courts en l'absence de telles institutions.

Dans ces conditions, une harmonisation de ces délais apparaît à l'évidence nécessaire pour redonner à la loi une lisibilité.

Selon les informations recueillies par votre rapporteur, une telle harmonisation consisterait principalement à unifier la référence temporelle. Seuls les jours ouvrables pourraient alors être pris en compte.

L'harmonisation pourrait également concerner la durée de certains délais.

Votre commission observe, à cet égard, que le droit du licenciement, et, notamment, la définition des procédures applicables, relèvent traditionnellement de la compétence des partenaires sociaux. C'est ainsi l'accord national interprofessionnel du 20 octobre 1986 qui avait institué la distinction entre cadres et non cadres pour le délai d'envoi des lettres de licenciement.

Aussi, sur ce sujet, ne peut-elle qu'inciter très vivement le Gouvernement à mener une concertation très approfondie avec les partenaires sociaux avant de procéder à une éventuelle harmonisation.

Il reste que la rédaction proposée par le présent article pour une telle habilitation n'est pas sans soulever des difficultés. On peut craindre en effet que le champ de l'habilitation ne soit défini trop strictement pour aboutir pleinement au résultat escompté. Ne sont ici visées que les procédures individuelles de licenciement alors que les délais peuvent également concerner des « petits » licenciements collectifs (moins de 10 salariés).

Il convient donc de préciser clairement, par **amendement**, les procédures visées par référence aux articles correspondants du code du travail.

2 bis. Simplifier les dispositions relatives au licenciement des salariés détachés à l'étranger

En première lecture, l'Assemblée nationale a adopté, le Gouvernement s'en remettant à la sagesse de l'Assemblée, un amendement présenté par MM. Etienne Blanc, rapporteur et Xavier de Roux tendant à étendre le champ de l'habilitation du présent article à une nouvelle mesure de simplification : la simplification des dispositions relatives au licenciement de salariés détachés à l'étranger.

Le régime du licenciement applicable aux salariés mis à la disposition d'une filiale étrangère est défini à l'article L. 122-14-8 du code du travail. Il prévoit qu'en cas de licenciement du salarié par la filiale étrangère, celui-ci doit être rapatrié et reclassé dans la société mère.

Les auteurs de l'amendement, dans son exposé sommaire, ont souligné la complexité d'une telle procédure :

« Ainsi, lorsqu'une société mère et sa filiale entendent se séparer d'un salarié ne donnant pas satisfaction, deux procédures de licenciement distinctes doivent être suivies : tout d'abord, le licenciement doit intervenir au niveau de la filiale étrangère et le contrat conclu avec la société mère reprend effet ; la société mère doit alors proposer un reclassement. Elle ne peut procéder au licenciement que si elle se trouve dans l'impossibilité de proposer un poste de reclassement, ce qui est paradoxal si la raison du licenciement de la filiale est par exemple une faute grave ».

S'il est vrai que cette procédure peut apparaître complexe et en partie redondante, votre commission n'est toutefois pas persuadée qu'il soit possible de la simplifier réellement par ordonnance tout en préservant les nécessaires garanties pour le salarié.

En outre, la rédaction retenue à l'Assemblée nationale ne semble pas permettre d'atteindre l'objectif recherché. De fait, il ne s'agit pas ici de simplifier les règles relatives « *au détachement en cas de licenciement* », mais à l'inverse de simplifier celles relatives *au licenciement en cas de détachement*. Dans un souci d'intelligibilité de la loi, il convient alors de le préciser par **amendement**.

3. Harmoniser les durées des périodes de protection contre le licenciement des candidats aux élections professionnelles et des anciens représentants du personnel

Le code du travail prévoit actuellement une protection spécifique des représentants du personnel, les candidats aux élections professionnelles et les anciens représentants du personnel contre le licenciement.

De tels « salariés protégés » ne peuvent être licenciés qu'après avis du comité d'entreprise et autorisation de l'inspection du travail¹.

Bénéficiaire d'une telle protection :

- les salariés demandant la mise en place d'élections ;
- les salariés candidats aux fonctions électives ;
- les salariés dont la candidature ou la désignation est imminente ;
- les représentants élus du personnel en fonction ;
- les anciens représentants du personnel ;
- les représentants syndicaux auprès du comité d'entreprise ;
- les délégués syndicaux.

Cette protection n'est cependant effective que pendant une certaine période, cette période variant cependant selon le statut des salariés protégés.

Ainsi, en application de l'article L. 425-1 du code du travail, cette période de protection est de 6 mois pour les anciens délégués du personnel ou pour les candidats aux fonctions de délégué du personnel ou pour les salariés ayant demandé l'organisation des élections des délégués du personnel ou pour les salariés dont l'éminence de la candidature est établie.

Elle est également de 6 mois pour les anciens membres des comités d'entreprise en application de l'article L. 436-1.

¹ En 1999, l'inspection du travail a été saisie de 14.669 demandes de licenciement de salariés protégés. Elle a accordé son autorisation à 88 % de ces demandes.

En revanche, elle n'est, en application du même article, que de 3 mois pour les candidats aux fonctions de membre du comité et pour les salariés ayant demandé l'organisation des élections au comité d'entreprise ou pour les salariés dont l'éminence de la candidature est établie.

Ces différences de traitement apparaissent difficilement justifiables et peuvent constituer de réelles difficultés.

Il est donc prévu d'harmoniser ces durées de protection par ordonnance.

Selon les informations recueillies par votre rapporteur, l'harmonisation pourrait se faire sur la base de la généralisation de la durée de protection à 6 mois, c'est-à-dire sous la forme d'une harmonisation à la hausse.

4. Harmoniser les procédures relatives aux congés spéciaux

La législation du travail a progressivement institué toute une série de congés spéciaux, distincts des congés annuels ou des congés pour formation professionnelle.

On peut notamment citer, pour les seuls congés spéciaux prévus par le code du travail :

- le congé de paternité (*article L. 122-25-4 du code du travail*) ;
- le congé de maternité (*article L. 122-26*) ;
- le congé d'adoption (*article L. 122-26*) ;
- le congé parental d'éducation (*article L. 122-28-1*) ;
- le congé pour enfant malade (*article L. 122-28-8*) ;
- le congé de présence parentale (*article L. 122-28-9*) ;
- le congé pour adoption en outre-mer ou à l'étranger (*article L. 122-28-10*) ;
- le congé pour création d'entreprise (*article L. 122-32-12*) ;
- le congé sabbatique (*article L. 122-32-17*) ;
- le congé de formation de cadres et d'animateurs pour la jeunesse (*article L. 225-1*) ;
- le congé mutualiste (*article L. 225-7*) ;
- le congé de représentation (*article L. 225-8*) ;
- le congé de solidarité internationale (*article L. 225-9*) ;
- le congé d'accompagnement d'une personne en fin de vie (*article L. 225-15*) ;
- le congé pour événements familiaux (*article L. 226-1*) ;
- le congé de formation économique, sociale et syndicale (*article L. 451-1*).

Ces congés obéissent bien entendu à des logiques différentes, ce qui explique que leur régime soit marqué par de nettes singularités s'agissant de leur durée, de leur condition de renouvellement, de leur rémunération éventuelle ou de la possibilité de bénéficier d'un temps partiel.

Ces différents congés sont toutefois régis par des règles de procédures souvent proches, mais pourtant spécifiques, les différences s'expliquant largement par une insuffisante coordination du régime de ces dispositifs au moment de leur création respective.

Aussi, le présent article prévoit d'harmoniser certains aspects relatifs à ces règles de procédures.

Selon les informations recueillies par votre rapporteur, cette harmonisation pourrait notamment concerner les conditions de forme de la demande de congé, le délai de prévenance de l'employeur, voire les conditions de retour à l'emploi. Seraient exclus du champ de l'harmonisation les congés annuels et les congés pour formation professionnelle.

Votre commission considère qu'une telle harmonisation permettra une simplification des démarches pour les salariés et une sécurité juridique accrue pour les employeurs du fait de la clarification de règles applicables.

5. Simplifier le mode de calcul de la subvention des activités sociales et culturelles des comités d'entreprise

Le comité d'entreprise bénéficie, pour l'exécution de ses missions, d'une subvention de fonctionnement¹ et d'une contribution pour le financement des activités sociales et culturelles versées par l'employeur. Ces deux subventions doivent être gérées séparément.

En l'état actuel de la législation, le code du travail ne pose pas l'obligation pour l'employeur de verser une telle subvention aux activités sociales et culturelles². Il ne fixe pas non plus un taux annuel prédéterminé comme pour la subvention de fonctionnement.

Il se contente, à son article L. 432-9, de fixer un double minima qui n'est fonction que du montant initial de la subvention : un minimum en valeur et un minimum en pourcentage des salaires, le minimum en valeur ne devant en aucun cas être inférieur au minimum en pourcentage des salaires.

Le minimum en valeur ne peut être inférieur à la plus élevée des sommes consacrées par l'employeur aux activités sociales de l'entreprise au cours des trois années précédant la prise en charge de ces activités par le comité d'entreprise.

¹ Qui est au minimum égale à 0,2 % de la masse salariale brute.

² Il prévoit toutefois l'obligation pour l'entreprise de verser une telle contribution si elle avait affecté des crédits à des dépenses sociales antérieurement à la création du comité.

Le minimum en pourcentage ne peut être inférieur au pourcentage de ces sommes le plus élevé par rapport au montant global des salaires.

Par la suite, la contribution versée chaque année ne peut être inférieure ni à ces minima initiaux, ni au total le plus élevé des sommes affectées aux dépenses sociales de l'entreprise atteint au cours de l'une des trois dernières années¹. Ce montant n'est toutefois maintenu que si la masse salariale reste constante.

Au-delà de ce dispositif légal datant pour l'essentiel de 1945, ce sont en pratique le plus souvent les conventions collectives et les accords d'entreprise qui imposent non seulement le principe de cette contribution, mais en détermine aussi le mode de calcul : le montant de la subvention est généralement compris entre 0,5% et 2 % de la masse salariale².

Le présent article prévoit une simplification du mode de calcul de cette subvention, au motif que les deux modes de calcul (celui en valeur et celui en pourcentage) seraient complexes à croiser.

Votre commission observe pour sa part que cette « complexité » du mode de calcul est loin d'être évidente. Elle l'est d'ailleurs d'autant moins que ce sont en pratique les dispositions des conventions et accords collectifs qui s'appliquent.

Elle considère surtout que toute « simplification » en ce domaine conduirait à modifier profondément le régime actuel car elle ne pourrait raisonnablement passer que par la fixation d'un minimum légal en pourcentage de la masse salariale, à l'instar du mode de calcul de la subvention de fonctionnement au comité d'entreprise.

Dès lors, une telle modification conduirait en définitive à fixer dans la loi ce qui relève pour l'instant du dialogue social. Cela ne semble guère souhaitable au moment où le Gouvernement travaille à une rénovation de la démocratie sociale et à un approfondissement de la négociation collective.

Votre commission observe en outre que le code du travail prévoit déjà, à son article R. 432-11, qu'un décret peut déterminer les conditions de financement des institutions sociales. Une telle disposition relèverait donc du domaine réglementaire, même si ce décret n'a jamais été publié. Elle apparaît donc de surcroît inutile.

Pour ces raisons, votre commission vous propose de supprimer, par **amendement**, cette disposition du champ de l'habilitation.

¹ Et ce, en application de l'article R. 432-11 du code du travail.

² A cet égard, on rappellera que les conventions de branche ne peuvent être étendues que si elles comportent des dispositions relatives au financement des activités sociales et culturelles des comités d'entreprise.

6. Alléger les contraintes de tenue de registre pesant sur les employeurs

Au-delà des seuls rapports, déclarations, procès-verbaux ou listes, à établir, le droit du travail impose de très nombreuses obligations aux employeurs sous forme de tenue de divers registres pouvant être consultés par l'inspection du travail, par divers organismes, par les représentants des salariés ou par les salariés eux-mêmes.

On peut ainsi citer¹ :

- le *registre unique du personnel* sur lequel doivent figurer, dans l'ordre d'embauchage, l'un des salariés occupés par l'établissement (*article L. 620-3 du code du travail*) ;

- le *registre des observations et mises en demeure* qui consigne les observations et mises en demeure de l'inspection du travail en matière de santé et sécurité au travail et les avis rendus par le CHSCT dans le cadre de la procédure d'alerte si un registre spécial n'a pas été ouvert (*article L. 620-4 du code du travail*) ;

- le *registre médical* établi par le médecin du travail et tenu à la disposition de l'inspection du travail (*article R. 241-41-3 du code du travail*) ;

- le *registre d'hygiène et de sécurité* qui regroupe toutes les consignes relatives à la sécurité dans l'entreprise (*article R. 620-6 du code du travail*) ;

- le *registre des accidents du travail bénins* consignait les accidents survenus dans l'établissement n'ayant entraîné ni arrêt de travail, ni soins médicaux donnant lieu à pris en charge (*article L. 441-4 du code de la sécurité sociale*) ;

- le *registre (ou document unique) d'évaluation des risques professionnels* transcrivant les résultats de l'évaluation des risques (*article R. 230-1 du code du travail*) ;

- le *registre des délégués du personnel* qui regroupe les notes des délégués du personnel à l'employeur et les réponses de ce dernier (*article L. 424-5 du code du travail*) ;

- le *registre des repos hebdomadaires* indiquant le régime de repos applicable aux différents salariés lorsque le repos hebdomadaire n'est pas donné collectivement (*article R. 221-10 du code du travail*) ;

- le *registre des cautionnements* des sommes versées à titre de cautionnement (*article R. 126-1 du code du travail*) ;

- le *registre de compatibilité relatif au travail à domicile* (*article L. 721-7 du code du travail*).

Cet inventaire, sans doute non exhaustif, n'est pas sans donner le vertige, même si l'article L. 620-7 du code du travail autorise le recours à des moyens informatiques pour la tenue de ces registres, « *lorsque des garanties de contrôle équivalentes sont maintenues* ».

Un regroupement et une harmonisation de ces différents registres apparaît donc souhaitable.

¹ On mentionnera aussi pour mémoire le registre d'allaitement prévu par l'article R. 224-16 du code du travail.

Selon les informations recueillies par votre rapporteur, il pourrait être notamment envisagé, sur le fondement du présent article, de supprimer le registre des observations et mises en demeure prévu à l'article L. 620-4 du code du travail qui est souvent redondant avec les rapports particuliers déjà demandés en matière de santé et de sécurité au travail.

6 bis. Autoriser le remplacement du chef d'entreprise par un salarié sous contrat à durée déterminée

En première lecture, à l'initiative de MM. Etienne Blanc, rapporteur, et Xavier de Roux et avec l'avis favorable du Gouvernement, l'Assemblée nationale a souhaité étendre le champ de l'habilitation prévu par cet article à un nouveau domaine : introduire la possibilité pour un chef d'entreprise ou son conjoint non salarié de se faire remplacer par un salarié en contrat à durée déterminée (CDD).

Votre commission ne peut que se féliciter d'une telle initiative qu'elle a appelée de ses vœux, à plusieurs reprises, depuis plusieurs mois déjà.

Pour le recours au CDD, l'article L. 122-1-1 du code du travail ne prévoit, en effet, explicitement, que le remplacement de salariés, et non pas celui de non-salariés, même si une circulaire du 30 octobre 1990 admet une telle possibilité.

Pourtant, il n'est pas sûr que l'on puisse se satisfaire d'une base juridique si fragile pour des pratiques couramment admises, d'autant que le juge tend à les interpréter de plus en plus strictement.

Déjà, la *loi du 17 juillet 2001 portant diverses dispositions d'ordre social, éducatif et culturel, dite « loi DDOSEC »*, introduisait une telle possibilité pour le remplacement d'un pharmacien ou d'un directeur de laboratoire d'analyses.

De même, la *loi du 3 janvier 2003 portant relance de la négociation collective en matière de licenciements économiques* a, à son tour, autorisé cette possibilité pour remplacer cette fois un chef d'exploitation agricole, son conjoint ou son collaborateur non salarié.

A cette occasion, le Sénat avait encouragé le Gouvernement à aller plus loin en introduisant dans le code du travail une disposition générale autorisant le remplacement de tous les non salariés par un salarié en CDD, plutôt que d'introduire progressivement une succession de dispositions visant chaque profession.

Le présent projet de loi constitue à l'évidence un support législatif adéquat pour une telle démarche.

Il reste que la rédaction de l'Assemblée nationale peut sembler quelque peu restrictive à un double point de vue :

- elle ne vise que le cas d'un remplacement d'un chef d'entreprise ou de son conjoint non salarié. Pour tenir compte des spécificités des professions non salariées, il semble nécessaire de viser aussi les éventuels collaborateurs ou associés non salariés, comme le fait déjà le code du travail pour les professions agricoles ;

- elle n'autorise que le remplacement par un salarié en CDD. Afin de préserver la similitude actuelle existant dans le code du travail en matière de conditions de recours au CDD et à l'intérim, il est nécessaire de prévoir également un tel remplacement par un salarié intérimaire.

Aussi, votre commission vous propose d'adopter **deux amendements** visant à lever ces deux restrictions.

7. Adapter les conditions d'élaboration du document unique d'évaluation des risques professionnels à la taille et à la nature de l'activité de l'entreprise

La « directive-cadre » européenne du 12 juin 1989¹ a défini les principes fondamentaux de la protection des travailleurs. Elle a notamment placé l'évaluation *a priori* des risques professionnels au sommet de la hiérarchie des principes fondamentaux de prévention, dès lors que les risques n'ont pu être évités à la source.

La loi n° 91-1414 du 31 décembre 1991 a permis, pour l'essentiel, de transposer cette directive en droit français. Elle a ainsi posé, à l'article L. 230-2 du code du travail, l'obligation pour l'employeur de procéder à une évaluation des risques professionnels, compte tenu de la nature des activités de l'établissement.

Le décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001 a concrétisé cette obligation en prévoyant que l'employeur doit transcrire et mettre à jour les résultats de cette évaluation dans un document unique comportant un inventaire des risques dans chaque unité de travail et à partir duquel l'employeur détermine un programme d'actions de prévention. Il assortit cette obligation d'une sanction pénale en cas de son non-respect, sanction devenue effective depuis le 8 novembre 2002.

Une circulaire du 18 avril 2002 a ensuite apporté plusieurs précisions sur la forme et le contenu du document unique et sur la démarche de prévention des risques professionnels dans l'entreprise.

¹ Directive n° 89/391/CEE du conseil des communautés européennes.

L'objectif de cette démarche de prévention ne saurait être contesté. Toutefois, l'élaboration du document unique se révèle en pratique très délicate, notamment dans les petites entreprises où elle constitue une tâche lourde et complexe pour l'employeur. Dès lors, il est à craindre que l'élaboration de ce document unique ne devienne, dans ces entreprises, qu'une simple démarche formelle, sans impact réel sur la prévention et la sécurité au travail.

Lors de l'assemblée plénière du Conseil supérieur de prévention des risques professionnels du 31 mars dernier, M. François Fillon a annoncé son souci « *d'accompagner les PME en matière d'évaluation des risques, afin de renforcer l'effectivité et la prévention* ».

D'ores et déjà, afin de laisser aux entreprises le temps nécessaire, des instructions ont été données aux services de l'inspection du travail, par note du 4 novembre 2002, afin d'insister sur les délais indispensables à la mise en œuvre de l'obligation de transcription des résultats de l'évaluation des risques, et sur l'adéquation nécessaire entre l'importance des risques et la formalisation du document, notamment dans les PME.

De plus, des aides méthodologiques à l'évaluation des risques sont proposées aux entreprises pour faciliter leur démarche de prévention, notamment par les différents organismes de prévention ou par les branches professionnelles.

Pour autant, cette aide méthodologique, aussi utile soit-elle, ne saurait suffire à faciliter la démarche d'élaboration du document unique dans la mesure où notre législation ne prévoit, pour l'instant, aucune adaptation de cette démarche à la taille de l'entreprise.

Dans ces conditions, le présent article prévoit d'adapter les conditions d'élaboration de ce document unique à la taille et à la nature de l'activité de l'entreprise.

On observera que la directive du 12 juin 1989 prévoyait déjà d'adapter la démarche d'évaluation à la taille et à la nature de l'activité de l'entreprise, mais que la rédaction de l'article L. 230-2 du code du travail, issue de la loi du 31 décembre 1991, n'autorise une adaptation qu'en fonction de la seule nature de l'activité, et non de la taille de l'entreprise.

Selon les informations recueillies par votre rapporteur, cette adaptation ne prendrait pas la forme d'une suppression d'une telle obligation pour les petites entreprises. Il s'agirait simplement d'aménager le régime qui leur est applicable, notamment en matière de mise à jour du document unique, sans pour autant les exonérer de leur obligation d'élaborer un tel document, compte tenu de la jurisprudence de la Cour de justice des communautés européennes.

8. Réformer le régime des fonds d'assurance formation de l'artisanat

Tous les travailleurs non salariés doivent participer au financement de leur formation professionnelle et verser à ce titre une contribution à un organisme collecteur. Cette obligation leur ouvre un droit personnel à la formation (*article L. 953-1 du code du travail*).

Pour les artisans, cette participation s'effectue dans les conditions prévues par la *loi n° 82-1091 du 23 décembre 1982, relative à la formation professionnelle des artisans*, modifiée par la loi de finances pour 1997.

Le financement de la formation professionnelle est actuellement assuré par une contribution assise sur le montant annuel du plafond de la sécurité sociale (0,29 % soit 84,63 euros par artisan au titre de l'année 2003). Le montant prévisionnel de la collecte pour 2003 est de 66 millions d'euros pour 799.445 artisans.

L'artisan verse cette contribution au Trésor public en même temps que sa taxe professionnelle. Le Trésor la répartit alors entre les *fonds d'assurance formation* (FAF) de la façon suivante :

- une moitié est versée au FNOPA (Fonds de répartition des ressources affectées aux fonds d'assurance formation des organisations professionnels, établissement public national à caractère administratif) qui la répartit entre les trois FAF nationaux ;

- l'autre moitié est versée aux FAF régionaux.

Les trois FAF nationaux, pour les secteurs de l'alimentation de détail, du bâtiment et des métiers et des services sont des associations régies par la loi du 1^{er} juillet 1901 dont les membres adhérents sont les organisations professionnelles des secteurs considérés.

Les 25 FAF régionaux sont constitués chacun en un service de la chambre régionale de métiers ou, dans les départements d'outre-mer, de la chambre de métiers, doté d'un budget et d'une comptabilité distincts.

Ce dispositif se caractérise aujourd'hui par sa complexité, notamment en matière d'articulation des actions des différents FAF¹ et par son manque de transparence.

Le présent article prévoit alors fort logiquement d'autoriser le Gouvernement à engager une réforme du régime des fonds d'assurance formation de l'artisanat afin d'améliorer l'utilisation des ressources.

Dans cette perspective, M. Renaud Dutreil, ministre en charge de l'artisanat, a d'ores et déjà annoncé son intention d'engager une concertation avec les parties prenantes (organisations professionnelles de l'artisanat et chambres des métiers) afin de déterminer l'architecture du futur système. L'objectif de la réforme pourrait être ici d'aligner le régime de l'artisanat sur

¹ *Le financement des actions de formation des artisans repose en effet sur le principe d'un co-financement par le double réseau professionnel et consulaire qui regroupe 140 instances de décision distinctes...*

celui du commerce et de mettre en place un FAF national unique pour l'artisanat, des dispositifs spécifiques pouvant être gérés par les chambres des métiers.

9. Adapter le contrôle des organismes de formation

La législation actuelle fait peser sur les prestataires de formation l'obligation de justifier la réalité et la conformité de toute dépense effectuée dans le cadre de son activité mais également de prouver son rattachement direct à l'une des conventions de formation ou à l'un des contrats de sous-traitance qu'il a conclu, afin notamment que ces dépenses puissent être regardées comme libératoires de la participation des employeurs à l'effort de formation professionnelle.

Le rattachement des dépenses à la convention de formation tel que prévu à l'article L. 920-10 du code du travail ne répond pourtant plus à l'évolution du marché de la formation qui, d'une part, a de plus en plus recours, pour des actions de courte durée, à des factures détaillées tenant lieu de conventions et qui, d'autre part, s'est ouvert sur des dispositifs plus complexes (bilan de compétences, validation des acquis et de l'expérience).

Jusqu'à présent, en application de deux circulaires du 4 septembre 1972 et du 14 mars 1986, l'administration admettait de prendre en compte également des conventions simplifiées de formation, voire de simples factures détaillées et d'y rattacher les dépenses engagées, les rendant ainsi libératoires de la participation.

On estime ainsi que les conventions simplifiées ou les factures détaillées correspondent actuellement à environ 80 % des prestations réalisées par les organismes de formation¹. Il est vrai que la durée moyenne d'une action de formation est d'environ quatre jours par an et par salarié.

L'article L. 920-10 du code du travail prévoit que lorsque les dépenses faites par le dispensateur de formation ne peuvent être rattachées à l'exécution d'une convention de formation ou d'un contrat de sous-traitance de formation professionnelle, l'organisme de formation doit verser au Trésor une somme égale au montant de ces dépenses. Cette disposition constitue le fondement du contrôle des organismes de formation.

Or, une récente décision du Conseil d'Etat² a fragilisé ce fondement du contrôle, le juge ayant considéré que l'organisme ne peut être assujéti au versement au Trésor « *que si les dépenses que l'administration décide de ne pas admettre ont été exposées pour l'exécution d'une convention conclue en*

¹ En 2000, on comptait près de 7.500 organismes exerçant à titre principal une activité de formation. On estime toutefois qu'environ 60.000 organismes interviennent sur le marché de la formation continue, même si la moitié seulement exerce une activité réelle.

² L'arrêt Capytools du 16 janvier 2002.

application du titre II du livre IX du code du travail ». En conséquence, si la dépense correspond à une facture détaillée et non à une convention, la sanction n'est plus possible et le contrôle est alors vidé de sa substance.

En outre, le juge administratif tend à interpréter strictement les dépenses pouvant être rattachées à une convention de formation¹. Ainsi, il considère par exemple que les dépenses de représentation ne peuvent être, par leur nature, rattachées à une telle convention et que l'organisme de formation doit alors effectuer un reversement au Trésor d'une somme équivalente à ces dépenses.

Au total, la jurisprudence administrative tend à interpréter de manière très stricte les dispositions de l'article L. 920-10 du code du travail, ce qui soulève alors un double problème :

- le contrôle des organismes de formation est fragilisé ;
- l'activité des organismes de formation est parallèlement très encadrée par une définition très stricte du champ de son activité, en décalage avec l'évolution du marché de la formation.

C'est pourquoi il semble aujourd'hui nécessaire d'actualiser et de simplifier le régime applicable aux organismes de formation en permettant à ceux-ci de justifier du rattachement de leurs dépenses (quelles qu'elles soient et, le cas échéant, sous la forme d'une facture détaillée) à leur activité globale de prestataire de formation et non plus à une convention de formation.

Une telle mesure permettrait alors de limiter l'insécurité juridique pesant sur les organismes de formation tout en prenant en compte l'évolution de leur activité, mais aussi de garantir leur contrôle en renforçant sa base légale. Votre commission y est donc favorable, sous réserve d'un **amendement** de précision.

10. Moderniser les formalités demandées aux exploitants agricoles en matière de formation professionnelle

En application de l'article L. 952-4 du code du travail, les employeurs de moins de dix salariés doivent établir une déclaration fiscale relative au paiement de leurs cotisations de formation professionnelle.

Cette formalité apparaît relativement lourde pour de petits employeurs.

Or, dans le secteur agricole, la *Mutualité sociale agricole* (MSA) recouvre déjà tout ou partie des cotisations des exploitants agricoles pour le compte de l'organisme paritaire collecteur agréé de la branche.

¹ Arrêt du Conseil d'Etat CIFOP de Castres-Mazamet du 11 juillet 1991.

Dès lors, les employeurs de moins de dix salariés du secteur agricole¹ pourraient, s'ils le souhaitent, être allégés de cette procédure déclarative si les caisses de la MSA étaient habilitées à accomplir cette formalité pour le compte de ces employeurs.

C'est l'objet de cette mesure de simplification.

11. Abroger certaines dispositions du code du travail devenues obsolètes ou sans objet

Si le code du travail voit son volume augmenter d'année en année, c'est largement lié au fait qu'il n'est guère purgé des nombreux articles qui sont tombés en désuétude.

Le présent article, qui a fait, sur ce point, l'objet de deux amendements rédactionnels à l'Assemblée nationale à l'initiative de son rapporteur, prévoit donc d'effectuer un premier «toiletage» en abrogeant plusieurs articles devenus obsolètes ou sans objet.

Il énumère diverses dispositions qui pourraient faire l'objet d'une telle abrogation par ordonnance :

- les *articles L. 323-36 à L. 323-39*, issus d'une loi du 8 octobre 1940, prévoient que, dans chaque département, le préfet détermine la proportion minimale de pères de familles ayant au moins trois enfants et de veuves ayant au moins deux enfants à charge, qui doivent être employés dans les entreprises occupant un nombre minimum de salariés ;

- *l'article L. 142-5* du code du travail mentionne l'attribution de boissons alcoolisées au titre des avantages en nature, alors que l'article L. 232-3 interdit ce type de rémunération en nature ;

- *l'article L. 211-3* fixe le régime de l'enseignement manuel et professionnel des enfants de moins de 16 ans accueillis dans les orphelinats et institutions de bienfaisance assurant un enseignement primaire ;

- les *articles L. 722-1 à L. 722-6* sont relatifs aux « *moyens de constater les conventions relatives aux salaires en matière de tissage, de bobinage, de coupe du velours de coton, de teinture, blanchiment et apprêt des étoffes* » et sont manifestement devenus sans objet ;

- *l'article L. 122-28-1* relatif aux conditions de retour à l'emploi après un congé de maternité ou d'adoption retient une définition du travail à temps partiel qui ne correspond plus à celle fixée par l'article L. 212-4-2, issu de la loi du 19 janvier 2000 ;

¹ On en compte environ 200.000.

- *l'article L. 124-18* détermine les modalités de décompte des effectifs dans les entreprises de travail temporaire, et notamment les conditions de prise en compte des travailleurs temporaires, pour l'appréciation du seuil d'effectif de l'article L. 950-1 relatif au financement de la formation professionnelle continue, alors même que la loi du 31 décembre 1991 a supprimé toute condition d'effectifs ;

- *l'article L. 992-4* précise les missions de la fondation nationale par l'enseignement de la gestion des entreprises, sans qu'une telle précision, issue de la codification, apparaisse véritablement nécessaire ;

- *l'article L. 992-5* continue de prévoir que la politique de formation professionnelle contribue à la réalisation d'actions de formation organisée en application de l'article L. 75 du code du service national, en dépit de la disparition du service national ;

- *l'article L. 951-1* permet aux employeurs de plus de dix salariés, soumis à l'obligation légale de financement de la formation professionnelle, d'imputer sur leur effort financier les versements aux organismes promoteurs d'études agréés par arrêté ministériel ou par arrêté du préfet de région. C'est le « 10 % études ». Or, depuis la réforme de la collecte des fonds de la formation professionnelle, les OPCA ont la faculté de financer des études et des recherches. Dès lors, le régime du « 10 % études » apparaît tout à la fois complexe, dérogatoire au droit commun et peu utilisé¹.

Votre commission observe que ces différentes dispositions du code du travail apparaissent effectivement devenues obsolètes ou sans objet. Elle partage donc pleinement une telle disposition, sous réserve d'un **amendement** rédactionnel.

Elle considère toutefois que cette liste de dispositions législative devenues obsolètes ou sans objet n'est sans doute pas exhaustive et qu'un examen approfondi de la partie législative du code du travail permettrait sans doute d'en identifier de nouvelles. A titre d'exemples, l'article L. 322-5 relatif au traitement budgétaire du Fonds national de l'emploi, l'article L. 224-4 sur les chambres d'allaitement ou l'article L. 234-1 qui impose aux employeurs de jeunes travailleurs de moins de 18 ans de « *veiller aux bonnes mœurs et à l'observation de la décence publique* » n'apparaissent pas d'une actualité brûlante.

Elle constate également que, si la partie législative du code contient un grand nombre de dispositions devenues obsolètes ou sans objet, la partie réglementaire en comporte un nombre plus grand encore et mériterait également un sérieux « toilettage » à laquelle votre rapporteur, sinon habilité du moins invite, vivement le Gouvernement.

¹ Seuls une cinquantaine d'agrément ont été délivrés pour une collecte inférieure à 1,5 million d'euros.

12. Tirer les conséquences de la disparition des conventions de conversion

L'Assemblée nationale, à l'initiative de M. Jean-Michel Fourgous et avec l'avis favorable du Gouvernement, a étendu le champ de l'habilitation prévu par cet article à un nouveau domaine : l'abrogation des dispositions du code du travail relatives aux conventions de conversion.

Régi par les articles L. 322-3 et L. 321-5 et suivants du code du travail, le dispositif des conventions de conversion a été créé par l'accord national interprofessionnel du 20 octobre 1986. Il s'agissait d'un instrument proposé aux salariés licenciés pour motif économique pour les aider à se reclasser.

L'avenant du 23 septembre 2000 à la convention d'assurance chômage a toutefois prévu l'extinction de ce dispositif : les procédures de licenciement économique engagées depuis le 1^{er} juillet 2001 ne peuvent plus en bénéficier.

Dans ces conditions, l'abrogation des dispositions du code du travail relatives à ce dispositif n'est pas illogique.

Il reste qu'il existe encore les entrées en convention de conversion du fait de l'étalement de certaines procédures de licenciement. Ainsi, en 2002, ce sont encore quelque 6.000 entrées en convention de conversion qui ont été enregistrées contre 55.000 en 2001. Il conviendra donc, comme l'a indiqué le Gouvernement lors des débats à l'Assemblée nationale, « *de veiller, lors de l'abrogation des articles du code du travail correspondants, à sécuriser le bénéfice des conventions en cours* ». Votre commission observe toutefois que l'extinction du dispositif s'accélère : seuls neuf salariés sont entrés en février 2003 et, compte tenu de la durée limitée à six mois de la convention de conversion, le nombre de bénéficiaires devrait être nul à la date de publication de la présente loi.

Par cohérence, votre commission vous proposera de rattacher, par **amendement**, cette disposition relative au 11^o du présent article qui vise précisément à permettre l'abrogation de diverses dispositions du code du travail devenues obsolètes ou sans objet, ce qui est le cas pour les conventions de conversion.

*

* *

Votre commission a, au-delà des mesures de simplification et de clarification du droit du travail prévues par le présent article, souhaité étendre, par amendements, le champ de l'habilitation à deux nouveaux domaines qui lui ont semblé ressortir très largement de ce projet de loi.

Un premier **amendement** vise à permettre une harmonisation des dispositions actuellement en vigueur concernant l'assistance dont peut bénéficier le chef d'entreprise dans les comités d'entreprises.

Aujourd'hui, et depuis la loi quinquennale du 20 décembre 1993, le chef d'entreprise peut se faire assister de deux collaborateurs lors des réunions du comité d'entreprise, en application de l'article L. 433-1 du code du travail.

C'est également le cas pour les réunions du comité d'établissement (*article L. 435-2 du code du travail*) et du comité de groupe (*article L. 439-3*). Mais cela n'est pas possible pour les réunions du comité central d'entreprise, l'article L. 435-4 du code du travail n'ayant pas expressément prévu une telle faculté.

Il semble donc souhaitable d'habiliter le Gouvernement à corriger cette omission.

Le second **amendement** vise à adapter le régime juridique applicable au travail en temps partagé.

Le Sénat avait, en mars 1999, adopté une proposition de loi sur ce sujet à l'initiative de notre ancien collègue André Jourdain. Cette proposition, jugée pourtant alors unanimement intéressante, n'avait hélas pas pu aboutir.

Or, le code du travail ne prend encore que très imparfaitement en compte la situation des salariés pluriactifs, de nombreuses dispositions limitant trop strictement les possibilités de cumul entre plusieurs emplois. Le régime juridique actuel de la pluriactivité n'est donc satisfaisant ni pour le salarié, ni pour l'employeur.

Le travail en temps partagé peut pourtant répondre aux besoins des entreprises ou des salariés. Pour les entreprises, il lui permet de se procurer des compétences précises alors qu'elles n'en ont pas forcément ni le besoin, ni les moyens de recruter un salarié à temps plein. Pour les salariés à temps partiel, il leur permet de compléter leurs revenus par un second emploi.

Il semble aujourd'hui souhaitable d'avancer à nouveau dans la voie qui permettrait de faciliter le développement de la pluriactivité, afin de mieux prendre en compte ces nouvelles formes de travail et de favoriser ainsi la création d'emplois, en se fondant sur une analyse approfondie des différents obstacles législatifs limitant le cumul d'emplois.

Votre commission considère que le présent projet de loi constitue à cet égard un support intéressant en permettant au Gouvernement de mener la concertation nécessaire sur un projet d'ordonnance.

A cet égard, votre commission estime qu'il serait envisageable, sans nécessairement mettre en place un statut spécifique pour le multisalariat, de lever certains des obstacles législatifs existants par ordonnance.

Votre commission vous propose d'adopter l'ensemble de cet article ainsi amendé et complété.

TRAVAUX DE LA COMMISSION

Réunie le **mardi 29 avril 2003**, sous la **présidence de M. Nicolas About, président**, la commission a procédé à l'**examen du rapport pour avis de M. Gérard Dériot sur le projet de loi n° 710 (AN) portant habilitation du Gouvernement à prendre par ordonnance des mesures de simplification et de codification du droit.**

M. Nicolas About, président, a indiqué que le projet de loi ne ferait l'objet d'un vote sur l'ensemble à l'Assemblée nationale que l'après-midi de ce mardi et que, bien entendu, son examen par la commission se faisait sous réserve de son adoption et de sa transmission.

Il a rappelé que la commission s'était saisie pour avis des articles 10, 11, 15, 16, 19 et 20 du projet de loi pour lesquels la commission des lois, saisie au fond, lui accordait une large délégation.

M. Gérard Dériot, rapporteur pour avis, a rappelé que le dépôt du projet de loi avait été annoncé dès juillet dernier par le Premier ministre dans sa déclaration de politique générale, celui-ci ayant alors indiqué son intention de légiférer par ordonnance pour simplifier la législation. Il a estimé que cet impératif de simplification apparaissait tout particulièrement souhaitable pour notre droit social, caractérisé par une complexité croissante due pour partie à sa vocation même qui est de régir des rapports sociaux qui ne peuvent être que multiples et complexes.

Il a observé cependant que la complexité du droit social avait pour causes principales l'inflation du nombre de mesures nées d'un empilement de textes successifs dont l'articulation est parfois incertaine, l'instabilité des règles et la « technicisation » croissante de cette branche du droit. Il a ainsi souligné que le droit social apparaissait en définitive peu lisible pour les usagers, au risque de restreindre leur accès effectif aux droits, difficilement applicable pour les acteurs sociaux et source d'insécurité juridique tant pour les entreprises que pour les salariés.

Il a alors estimé que le projet de loi d'habilitation était particulièrement bien venu tout en insistant sur l'importance qu'il y avait à ne pas se méprendre sur sa portée dans le domaine social. Il a ainsi précisé qu'il ne s'agissait pas d'autoriser le Gouvernement à prendre par ordonnance des mesures de fond modifiant l'architecture de notre système social comme cela avait pu être par exemple le cas avec les lois d'habilitation de 1982 et de 1986, mais que la démarche était plus pragmatique, visant pour l'essentiel à

une simplification du droit social, principalement grâce à l'assouplissement de certaines procédures lourdes ou désuètes et grâce à une facilité accrue de gestion des différents dispositifs par les acteurs sociaux, et se limitant donc à de simples ajustements techniques.

Il a toutefois considéré qu'une telle démarche n'en était pas moins ambitieuse dans la mesure où elle visait à prolonger, à amplifier et à systématiser l'effort de simplification entrepris depuis plusieurs années en matière sociale, de façon souvent efficace mais parfois désordonnée.

Il a néanmoins jugé que l'effort louable de simplification engagé par le projet de loi ne devait pas exonérer d'une adaptation profonde de notre droit social et notamment de notre droit du travail, observant à cet égard que M. François Fillon, ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité, venait d'annoncer la constitution d'une commission ad hoc en ce sens.

Abordant plus en détail le contenu des six articles constituant le volet social de ce texte, il a indiqué que les articles 10 et 19 visaient à simplifier les formalités sociales afférentes à l'emploi.

Il a précisé que les propositions formulées à l'article 10 s'adressaient essentiellement aux utilisateurs du chèque-emploi service qui pourraient à l'avenir adresser leur déclaration via internet et tendaient à unifier la compétence du recouvrement contentieux de ce chèque.

Observant que le champ de l'article 19 était particulièrement vaste, il a indiqué qu'il visait d'abord à harmoniser et à réduire le nombre des dispositifs d'allègement de cotisations sociales, rappelant, à cet égard, que la commission avait, dès mai 2000, alerté le précédent gouvernement sur l'extraordinaire complexité de ces dispositifs.

Il a souligné que cet article visait également à créer un « titre emploi simplifié entreprise » réservé à l'embauche occasionnelle et de courte durée, ce dispositif reprenant et précisant la proposition de « chèque-emploi entreprise » faite récemment par l'Assemblée nationale lors de l'examen du projet de loi sur l'initiative économique, et à créer un dispositif simplifié pour les bulletins de paie. Il a observé, à cet égard, qu'on pouvait légitimement s'interroger sur la forme que pourrait prendre une telle simplification dès lors qu'il n'était pas prévu de réduire le nombre des assiettes de calcul, des taux ou des organismes destinataires.

Après avoir également indiqué que l'article 19 comportait plusieurs autres dispositions visant à réduire le nombre de déclarations fiscales et sociales, à améliorer l'aide fournie aux petites entreprises et aux associations, à simplifier le mode de calcul des cotisations des travailleurs indépendants et à optimiser l'intervention des fonds d'action sociale en leur faveur, mais aussi

à réformer le guichet unique pour le spectacle occasionnel, **M. Gérard Dériot, rapporteur pour avis**, a souligné que cet article introduisait surtout le principe de création d'un guichet social unique sous la forme d'un « interlocuteur unique ».

Rappelant que l'amendement introduit à l'Assemblée nationale, lors de l'examen du projet de loi sur l'initiative économique, prévoyant un guichet unique pour le recouvrement des cotisations et contributions sociales des commerçants et artisans, avait suscité de nombreuses critiques et avait conduit le Premier ministre à demander un rapport sur ce sujet à différentes inspections générales, il a indiqué que les premières conclusions de ce rapport mettaient en garde le législateur contre les fausses simplifications et contre les dangers pouvant résulter d'une unification brutale du recouvrement de telles cotisations, tout en proposant plusieurs scénarios de simplification.

Il a jugé qu'il appartenait au Gouvernement de négocier avec l'ensemble des organismes concernés une formule permettant de faire de cette simplification un progrès à la fois pour les caisses et pour les usagers et qu'il était dès lors souhaitable de modifier la rédaction de ces dispositions pour laisser au Gouvernement les marges de manœuvre suffisantes.

Abordant l'article 11, **M. Gérard Dériot, rapporteur pour avis**, a indiqué qu'il visait à simplifier les procédures et la gestion de plusieurs prestations sociales afin de favoriser l'accès des usagers à ces prestations mais aussi de faciliter la gestion des organismes servant ces prestations. Il a alors annoncé qu'il proposerait à la commission d'adopter deux amendements relatifs aux prestations d'accident du travail pour aller plus loin encore dans l'amélioration du service rendu aux usagers.

Indiquant que l'article 15 visait à simplifier les procédures de consultation et d'autorisation préalables à la création d'établissements ou de services sociaux et médico-sociaux, il a précisé que le Gouvernement souhaitait par cette habilitation prolonger la modernisation de ce secteur engagée par la loi du 2 janvier 2002, en réduisant le nombre des instances chargées de donner un avis ou de suivre les projets de création d'établissements et en rationalisant la procédure de classement des demandes de création en cas d'insuffisances des dotations pour financer l'ensemble des projets.

A cette occasion, il a souhaité que l'habilitation puisse permettre aussi une simplification des procédures d'agrément des associations gestionnaires de services d'aide à domicile, observant que le Gouvernement pourrait utilement s'inspirer sur ce sujet de la récente proposition de loi déposée par M. Georges Mouly.

Précisant que l'article 16 visait principalement à permettre la mise en œuvre du plan « hôpital 2007 » en apportant les aménagements

indispensables à la poursuite des objectifs fixés par M. François Mattei, ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées, et en prenant en compte les dysfonctionnements pointés par la Cour des comptes, il a précisé que cet article s'articulait principalement autour de trois types de mesures.

*S'agissant des transferts de compétences au profit des directeurs d'agences régionales d'hospitalisation (ARH), **M. Gérard Dériot, rapporteur pour avis**, a indiqué que l'objectif recherché était d'aboutir à une meilleure efficacité et à un meilleur contrôle des établissements par le renforcement des pouvoirs du directeur de l'ARH.*

Il a toutefois estimé, notamment au regard des débats intervenus à l'Assemblée nationale sur ce sujet, que ces transferts nécessitent un véritable débat parlementaire qui pourrait avoir lieu dès fin juin à l'Assemblée nationale à l'occasion de l'examen du projet de loi relatif à la santé publique et qu'il proposerait donc à la commission d'adopter un amendement de suppression de cette habilitation dans le cadre du présent projet de loi.

S'agissant des mesures relatives à la planification sanitaire, il a observé que les ordonnances prises en application de cet article 16 auraient pour objectif de clarifier la planification notamment par la suppression de la carte sanitaire dont les éléments seront intégrés dans les schémas régionaux d'organisation sanitaire et sociale (SROS) et par l'intégration de la santé mentale dans le dispositif général, mais aussi par l'unification et l'harmonisation des régimes d'autorisation et par la simplification des formes de coopération entre établissements de santé.

*S'agissant des investissements hospitaliers, **M. Gérard Dériot, rapporteur pour avis**, a indiqué que cet article visait à ouvrir la possibilité, pour accélérer leur réalisation, de recourir à des entreprises privées ou à des sociétés d'économie mixte locale (SEML).*

Sur ce point, il a précisé que les établissements publics pourront bénéficier des dispositions prévues par la loi du 29 août 2002 d'orientation et de programmation pour la sécurité intérieure permettant la mise en œuvre de contrats entre personnes publiques et privées pour la conception, la réalisation, la transformation, l'exploitation et le financement d'équipements publics.

Il a également précisé que cet article visait à permettre le recours à une SEML pour la construction, la réhabilitation et la gestion des équipements et de certains services dans le secteur sanitaire. A cet égard, il a constaté qu'une telle mesure nécessiterait d'élargir le champ d'intervention des SEML. Il s'est, par ailleurs, interrogé sur l'opportunité d'autoriser les établissements publics de santé à participer au capital des SEML, observant notamment qu'une telle mesure pouvait faire courir des risques financiers importants aux établissements

publics de santé. Il a, en conséquence, estimé souhaitable de supprimer cette disposition du champ de l'habilitation.

En conclusion de sa présentation de l'article 16, il a indiqué que les autres dispositions de l'article ne soulevaient pas de difficulté particulière.

Abordant l'article 20 relatif au droit du travail, il a indiqué que les mesures de simplification envisagées restaient cantonnées à de simples ajustements rendus nécessaires par certaines incohérences qui se sont progressivement glissées dans la législation sociale au fur et à mesure des différentes étapes de son élaboration. Il a notamment souligné les incohérences liées à la multiplicité des seuils d'effectifs, celles relatives à la durée de la protection des représentants du personnel contre le licenciement et celles relatives aux délais applicables aux procédures individuelles de licenciement.

***M. Gérard Dériot, rapporteur pour avis,** a observé que le Gouvernement s'était engagé à mener une concertation avec les partenaires sociaux avant la publication des ordonnances, une telle démarche expliquant pourquoi l'essentiel des futures mesures n'était pas encore arrêté.*

Il a toutefois apporté trois précisions sur le contenu prévisible des futures ordonnances. Il a indiqué que l'objectif du Gouvernement était d'harmoniser les seuils existants autour de dix salariés et de généraliser la règle du prorata temporis pour le calcul des effectifs. S'agissant des congés spéciaux, il a précisé que l'harmonisation annoncée devrait se limiter aux seules questions relatives aux procédures de demande, aux délais de prévenance de l'employeur et aux conditions de retour à l'emploi. S'agissant enfin de l'évaluation des risques professionnels, il a indiqué que l'objectif était de mieux prendre en compte la taille des entreprises pour l'élaboration du document unique d'évaluation des risques en adaptant le régime applicable aux petites entreprises sans pour autant les exonérer de l'obligation d'élaborer un tel document.

Considérant que les mesures envisagées ne constituaient donc pas des modifications de fond du droit du travail, il a toutefois souligné qu'un seul point dans le champ de l'habilitation s'écartait de ce cadre : celui du mode de calcul de la subvention des activités sociales et culturelles des comités d'entreprise. Observant que toute modification de la législation actuelle en la matière conduirait en pratique à un changement de fond du régime de la subvention, il a jugé souhaitable de supprimer cette disposition du champ d'habilitation.

Il a, en outre, indiqué qu'il proposerait à la commission d'adopter plusieurs amendements à cet article 20 tendant à préciser le champ d'habilitation afin de lever toute ambiguïté, mais qu'il proposerait également d'en élargir la portée à deux nouveaux sujets très techniques qui constituent autant de facteurs de complexité pour les salariés et les entreprises : le premier concerne les conditions dans lesquelles le chef d'entreprise peut se faire assister lors des

réunions des comités d'entreprise, le second vise à adapter le régime juridique applicable au travail en temps partagé.

***M. Louis Souvet** a observé qu'il était parfois particulièrement difficile de simplifier, comme il avait pu en faire l'expérience lors des différents textes relatifs au droit du travail qu'il avait rapportés au nom de la commission. Il a souligné que les relations avec les ARH n'étaient pas toujours aussi difficiles qu'avait pu le laisser entendre le rapporteur pour avis et qu'il ne lui semblait pas illogique de poursuivre dans la voie du transfert de compétences à leur profit. Il s'est également interrogé sur la proposition du rapporteur pour avis permettant à un chef d'entreprise de se faire remplacer par un salarié intérimaire, et sur l'opportunité de modifier la législation afin de favoriser le travail en temps partagé, observant que seul un faible nombre de salariés étaient pluriactifs.*

***M. Roland Muzeau** a déclaré ne pas partager les propos du rapporteur selon lesquels les dispositions de l'article 20 ne constitueraient que des ajustements de forme. A cet égard, il s'est notamment inquiété des dispositions relatives à l'harmonisation des seuils d'effectifs et du mode de calcul des effectifs, à l'harmonisation des durées de protection des représentants du personnel contre le licenciement et à l'adaptation des obligations d'élaboration du document unique d'évaluation des risques. Sur tous ces points, et en l'absence de précision, il a exprimé la crainte que la simplification annoncée ne se traduise en réalité par une révision à la baisse des garanties apportées par le code du travail aux salariés.*

***M. Guy Fischer** a insisté sur l'importance de l'article 16. Il a souligné que derrière la réforme de la planification sanitaire se dissimulaient des décisions lourdes de conséquences pour l'accès aux soins, notamment dans les quartiers défavorisés. Il a indiqué que, si la réforme présentée par le Gouvernement avait un aspect essentiellement technique, son application allait permettre, au nom de la rationalisation, la fermeture de nombreuses unités de soins, situation à laquelle il a déjà été confronté dans son département. Il s'est enfin inquiété des conséquences d'un nouveau partenariat public/privé en matière d'investissements sanitaires, estimant qu'une telle évolution conduirait à favoriser certains grands groupes du bâtiment.*

***M. André Lardeux** a déclaré partager les observations du rapporteur concernant les ARH. Considérant qu'elles pratiquaient bien souvent la « politique du fait accompli », il s'est interrogé sur le rôle des directions départementales de l'action sanitaire et sociale (DDASS) et des directions régionales de l'action sanitaire et sociale (DRASS) en cas de nouveaux transferts de compétences aux ARH. Il a également déclaré partager les interrogations de M. Guy Fischer sur les conséquences de la rationalisation technique, estimant qu'il importait aussi de prendre en compte les répercussions sociales et territoriales d'une telle rationalisation. S'agissant des SEML, il a déclaré partager la position du rapporteur et souhaité ne pas autoriser les établissements publics de santé à entrer dans le capital d'une SEML alors même qu'ils*

n'auraient pas la garantie de participer au conseil d'administration. Il a, en outre, estimé qu'une telle mesure conduirait à un transfert de charges vers les collectivités locales pour les investissements sanitaires.

***M. Jean-Pierre Godefroy** a considéré que les dispositions de l'article 20 ne se limitaient pas à un simple ajustement du droit du travail mais pourraient aller bien au-delà. Il a également déclaré partager les observations du rapporteur sur les ARH. Il a, en outre, souhaité que le Parlement ne se dessaisisse pas de sa compétence sur la question de l'interlocuteur unique, rappelant qu'il s'agissait là initialement d'une initiative parlementaire et que les deux assemblées avaient déjà eu l'occasion de se pencher en détail sur cette question. Il a, enfin, observé que les régions qui participeraient au financement des établissements publics de santé pourraient entrer dans les ARH et que l'amendement annoncé par le rapporteur à l'article 16 conduirait alors à fragiliser la régionalisation de la politique de santé souhaitée par le Gouvernement.*

***Mme Sylvie Desmarescaux** s'est interrogée sur les conséquences des ordonnances qui pourraient être publiées en application de l'article 19 sur le dispositif du chèque-emploi associatif actuellement en cours d'examen par le Parlement.*

***M. Alain Vasselle**, revenant sur l'article 16, s'est interrogé sur la possibilité pour les hôpitaux de faire appel au concours d'organismes d'habitations à loyer modéré (HLM) aménageurs en matière d'investissements hospitaliers.*

***M. Nicolas About, président**, a rappelé que, lors de l'examen du projet de loi sur l'initiative économique, le Sénat, sur proposition de sa commission spéciale, avait souhaité renvoyer la question du guichet unique aux ordonnances afin de permettre au Gouvernement d'organiser la concertation nécessaire avec les organismes sociaux avant toute décision.*

*En réponse aux différents intervenants, **M. Gérard Dériot, rapporteur pour avis**, a indiqué que le nombre de salariés pluriactifs dépassait 50.000 et que leur situation était encore mal prise en compte par le code du travail. Il a jugé alors souhaitable de lever les contraintes actuelles sans pour autant que la solution la plus pertinente soit nécessairement la mise en place d'un statut spécifique au multisalariat comme l'avait suggéré la proposition de loi adoptée par le Sénat en 1999, à l'initiative de M. André Jourdain.*

S'agissant de la question des seuils d'effectifs, il a indiqué que l'intention du Gouvernement était d'harmoniser les seuils compris autour de dix salariés pour généraliser soit un seuil applicable aux entreprises ayant au moins dix salariés, soit un seuil applicable à celles ayant au moins onze salariés. Il a toutefois indiqué qu'aucune décision n'était prise et que cette question ferait l'objet d'une concertation avec les partenaires sociaux.

S'agissant du calcul des effectifs, il a déclaré que la simplification visait à généraliser le mode de calcul prévalant pour le comité d'entreprise, ce mode de calcul apparaissant le plus fidèle à la réalité sociale d'une entreprise.

S'agissant de l'harmonisation des différentes durées de protection des représentants du personnel contre le licenciement, il a jugé qu'une harmonisation à trois mois paraissait difficilement imaginable, estimant qu'il n'était pas fréquent de réaliser une harmonisation sur la base d'une exception.

S'agissant de l'évaluation des risques, il a précisé que le projet de loi visait simplement à permettre d'adapter les conditions d'élaboration du document unique en fonction de la taille de l'entreprise mais aussi de la nature de l'activité et donc du degré d'exposition au risque. Il a alors considéré qu'une telle évolution permettrait de mieux corrélérer les obligations des employeurs à la nature des risques auxquels ils sont exposés, tout en rappelant qu'il n'était pas envisagé de supprimer purement et simplement l'obligation d'élaboration d'un tel document pour les petites entreprises mais simplement de les assouplir.

S'agissant des SEML, il a estimé que la possibilité, pour un établissement public de santé, d'entrer dans le capital d'une SEML constituait un risque financier important. Il a, par ailleurs, observé que si l'établissement n'avait pas les ressources suffisantes pour engager des travaux, il n'en aurait pas non plus pour entrer dans le capital de la SEML et qu'il n'était en outre pas garanti que l'établissement puisse siéger au conseil d'administration de la société sauf à prendre le risque d'un engagement financier très important. Il a, par ailleurs, souligné que la longueur des délais de réalisation de l'investissement hospitalier tenait pour une large part aux conséquences des décisions des ARH. En réponse à M. Alain Vasselle, il a observé qu'il était déjà possible pour les maisons de retraite de faire appel à des organismes HLM et qu'il était nécessaire d'explorer les voies d'une telle participation pour un hôpital.

S'agissant de l'interlocuteur unique, il a rappelé que la mise en œuvre du principe de libre choix nécessitait la négociation avec chacune des caisses d'un cahier des charges strict permettant de garantir à la fois la neutralité et l'efficacité du service public chargé du recouvrement. Il a précisé que cette négociation ne ressortissait pas au domaine législatif.

S'agissant enfin du chèque-emploi associatif, il a indiqué que le présent projet de loi n'interférait en rien avec l'examen de la proposition de loi que venait d'adopter le Sénat.

Puis la commission a procédé à l'examen des articles du projet de loi.

A l'article 11 (allègement des procédures et des formalités imposées aux usagers bénéficiaires de prestations sociales), la commission a adopté deux amendements visant à étendre le champ de l'habilitation en matière de

prestations d'accidents du travail, le premier pour autoriser l'élargissement du dispositif SESAM-Vitale à la branche accidents du travail, le second pour clarifier et simplifier les conditions d'indemnisation en cas d'accidents du travail successifs.

A l'article 16 (simplification de l'organisation administrative et du fonctionnement du système de santé), elle a adopté deux amendements tendant à supprimer, d'une part, le nouveau transfert des compétences au directeur de l'ARH et, d'autre part, la possibilité pour un établissement public de santé de participer au capital d'une SEML.

A l'article 19 (simplification des déclarations sociales), elle a adopté un amendement visant à faciliter la négociation à venir sur la mise en œuvre d'un interlocuteur unique.

A l'article 20 (simplification du droit du travail et de la formation professionnelle), elle a, outre cinq amendements de précision, adopté deux amendements visant à élargir le champ de l'habilitation à deux nouveaux domaines : l'harmonisation des conditions dans lesquelles le chef d'entreprise peut se faire assister lors des réunions des comités d'entreprise et l'adaptation du régime juridique applicable au travail en temps partagé. Elle a également adopté un amendement visant à supprimer l'habilitation du Gouvernement à simplifier le mode de calcul de la subvention des activités culturelles et sociales des comités d'entreprise. Elle a, enfin, adopté deux amendements tendant à élargir la possibilité pour un chef d'entreprise ou son conjoint non salarié de se faire remplacer par un salarié en contrat à durée indéterminée sur deux points : d'une part, en étendant cette possibilité à un collaborateur ou un associé non salarié, d'autre part, en permettant également un tel remplacement par un salarié intérimaire.

La commission a enfin émis un avis favorable à l'adoption du volet social du projet de loi ainsi amendé.

AMENDEMENTS ADOPTÉS PAR LA COMMISSION

ARTICLE 11

Après le cinquième alinéa (4°) de cet article, insérer un alinéa ainsi rédigé :

4° *bis* Etendre le système de transmission électronique en vigueur pour la branche maladie aux prestations de la branche accidents du travail et maladies professionnelles ;

ARTICLE 11

Après le cinquième alinéa (4°) de cet article, insérer un alinéa ainsi rédigé :

4° *ter* Clarifier et simplifier les conditions d'indemnisation de l'invalidité permanente en cas d'accidents du travail et maladies professionnelles successifs ;

ARTICLE 16

Supprimer le deuxième alinéa (1°) de cet article.

ARTICLE 16

Supprimer le neuvième alinéa (7°) de cet article.

ARTICLE 19

Dans le sixième alinéa (4°) de cet article, supprimer les mots :

de leur choix

ARTICLE 20

Dans le deuxième alinéa (1°) de cet article, remplacer les mots :

du code du travail

par les mots :

de la législation relative au travail et à la formation professionnelle

ARTICLE 20

Rédiger comme suit le troisième alinéa (2°) de cet article :

2° Harmoniser les délais applicables aux procédures de licenciement visés aux articles L. 122-14 et L. 122-14-1 du code du travail ;

ARTICLE 20

Rédiger comme suit le quatrième alinéa (2° *bis* nouveau) de cet article :

2° *bis* Harmoniser et simplifier les procédures de licenciement applicables aux salariés mis à la disposition d'une filiale étrangère ;

ARTICLE 20

Après le cinquième alinéa (3°) de cet article, insérer un alinéa ainsi rédigé :

3° *bis* (nouveau) Harmoniser les conditions dans lesquelles le chef d'entreprise peut se faire assister lors des réunions des comités d'entreprises

ARTICLE 20

Supprimer le septième alinéa (5°) de cet article.

ARTICLE 20

Dans le neuvième alinéa (6° *bis* nouveau) de cet article, après les mots :

conjoint non salarié

insérer les mots :

ou son collaborateur ou associé non salarié

ARTICLE 20

Compléter le neuvième alinéa (6° *bis* nouveau) par les mots :

ou par un salarié sous contrat de travail temporaire

ARTICLE 20

A la fin du douzième alinéa (9°) de cet article, remplacer le mot :

particulier

par les mots :

de formation professionnelle

ARTICLE 20

I - Dans le quatorzième alinéa (11°) de cet article, après les mots :

sans objet relatives

insérer les mots :

aux conventions de conversion

II – En conséquence, supprimer le dernier alinéa (12° nouveau) de cet article.

ARTICLE 20

Compléter cet article par un alinéa ainsi rédigé :

... adapter le régime juridique applicable au travail en temps partagé