

SÉNAT

SESSION DE DROIT EN APPLICATION DE L'ARTICLE 12 DE LA CONSTITUTION

Annexe au procès-verbal de la séance du 25 juillet 1968.

PROJET DE LOI

ADOPTÉ PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE EN NOUVELLE LECTURE
après déclaration d'urgence,

portant ratification des ordonnances relatives à la Sécurité sociale prises en application de la loi n° 67-482 du 22 juin 1967 autorisant le Gouvernement, par application de l'article 38 de la Constitution, à prendre des mesures d'ordre économique et social,

TRANSMIS PAR

M. LE PREMIER MINISTRE

A

M. LE PRÉSIDENT DU SÉNAT

(Renvoyé à la Commission des Affaires sociales.)

Le Premier Ministre.

Paris, le 25 juillet 1968.

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous transmettre, ci-joint, le texte du projet de loi portant ratification des ordonnances relatives à la Sécurité sociale prises en application de la loi n° 67-482 du 22 juin 1967 autorisant le Gouvernement, par application de l'article 38 de la Constitution, à prendre des mesures d'ordre économique et social, adopté, en nouvelle lecture, par l'Assemblée Nationale dans sa séance du 25 juillet 1968, après déclaration d'urgence.

Le Premier Ministre,

Signé : MAURICE COUVE DE MURVILLE.

Voir les numéros :

Assemblée Nationale (4^e législ.) : 1^{re} lecture : 6, 198 et in-8° 6.

Commission mixte paritaire : 213 et in-8° 15.

2^e lecture : 210, 251 et in-8° 18.

Sénat : 1^{re} lecture : 222, 223 et in-8° 85.

Commission mixte paritaire : 236 et in-8° 95.

Loi (domaine de la). — Ordonnances (en matière législative) - Sécurité sociale - Pharmacie - Assurances sociales des non-salariés non agricoles - Prestations familiales.

L'Assemblée Nationale a adopté, après déclaration d'urgence, en nouvelle lecture, le projet de loi dont la teneur suit :

PROJET DE LOI

Article premier du projet de loi.

Sont ratifiées, sous réserve des modifications ci-dessous, les ordonnances suivantes, prises en application de l'article premier de la loi n° 67-482 du 22 juin 1967 :

— n° 67-706 du 21 août 1967 relative à l'organisation administrative et financière de la sécurité sociale ;

— n° 67-707 du 21 août 1967 portant modification du livre V du Code de la Santé publique relatif à la pharmacie, de diverses dispositions du Code de la Sécurité sociale relatives aux prestations et de la loi n° 66-419 du 18 juin 1966 relative à certains accidents du travail et maladies professionnelles ;

— n° 67-708 du 21 août 1967 relative aux prestations familiales ;

— n° 67-709 du 21 août 1967 portant généralisation des assurances sociales volontaires pour la couverture du risque maladie et des charges de la maternité.

ORDONNANCE N° 67-706 DU 21 AOUT 1967

Art. 2.

Cet article est ainsi modifié :

« Art. 2. — La Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés a pour rôle :

« 1° (sans changement) ;

« 2° De promouvoir la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ;

« 3° D'exercer une action sanitaire et sociale et de coordonner l'action sanitaire et sociale des caisses régionales et des caisses primaires d'assurance maladie dans le cadre d'un programme fixé par arrêté du Ministre des Affaires sociales, après avis de son conseil d'administration ;

« 4° D'organiser et de diriger le contrôle médical ;

« 5° (sans changement).

« La Caisse nationale exerce, au titre des attributions énoncées ci-dessus, un pouvoir de contrôle sur les caisses régionales et primaires d'assurance maladie.

« La Caisse nationale émet un avis sur tous les projets de loi et de règlement intéressant les matières de sa compétence. »

Art. 10.

Cet article est ainsi rédigé :

« Art. 10. — Des représentants des médecins, des chirurgiens-dentistes, des pharmaciens, des Unions d'associations familiales de la Fédération nationale de la mutualité française siègent avec voix consultative aux conseils d'administration des Caisses d'assurance maladie dans des conditions fixées par décret.

« Le Ministre des Affaires sociales peut également autoriser par arrêté d'autres associations nationales ou catégories professionnelles à désigner des représentants pour siéger dans les mêmes conditions aux conseils d'administration visés à l'alinéa ci-dessus. »

Art. 11.

Cet article est ainsi rédigé :

« Art. 11. — Les caisses primaires et les caisses régionales exercent une action sanitaire et sociale dans le cadre de programmes définis par le Ministre des Affaires sociales, après avis du conseil d'administration de la Caisse nationale de l'assurance maladie et, compte tenu de la coordination assurée par celle-ci, conformément aux dispositions de l'article 2 (3°) ci-dessus. »

Après l'art. 12.

. Supprimé

Art. 15.

Cet article est ainsi rédigé :

« Les ressources nécessaires à la gestion administrative, au contrôle médical, à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles et à l'action sanitaire et sociale sont prélevées sur les recettes de chaque gestion et réparties entre les caisses d'assurance maladie suivant des modalités fixées par arrêté du Ministre des Affaires sociales et du Ministre de l'Economie et des Finances, après avis du conseil d'administration de la Caisse nationale. »

Art. 17.

Le début du deuxième alinéa de cet article est ainsi rédigé :

« Si les ressources ne permettent pas d'assurer la couverture des charges de gestion, l'équilibre financier de la Caisse nationale doit être maintenu ou rétabli... »
(Le reste sans changement).

Art. 19.

La fin du premier alinéa de cet article est ainsi rédigée :

« ... dans des conditions définies par arrêté conjoint du Ministre des Affaires sociales et du Ministre de l'Economie et des Finances, après avis du conseil d'administration de la Caisse nationale. »

Art. 23.

I. — Le troisième alinéa (2°) de cet article est complété par les mots :

« ... après avis de son conseil d'administration. »

II. — Cet article est complété par les dispositions suivantes :

« Le conseil d'administration de la Caisse nationale des allocations familiales propose au Gouvernement toutes mesures concernant le maintien de l'équilibre financier des régimes de prestations familiales dont elle assure le financement ainsi que l'utilisation des ressources disponibles. Il donne son avis sur toute mesure présentée aux mêmes fins par le Gouvernement.

« Le conseil d'administration de la Caisse nationale des allocations familiales peut prescrire aux caisses d'allocations familiales toutes mesures tendant à améliorer leur gestion.

« En cas de gestion défectueuse d'une caisse d'allocations familiales, le conseil d'administration de la Caisse nationale met celle-ci en demeure de prendre, dans un délai déterminé, toutes mesures de redressement utiles. En cas de carence, le conseil d'administration de la Caisse nationale peut se substituer au conseil d'administration de la caisse d'allocations familiales et ordonner la mise en application des mesures qu'il estime nécessaires pour rétablir la situation financière de cette caisse. »

Art. 28.

L'article L39 du Code de la sécurité sociale est complété par le nouvel alinéa suivant :

« Par dérogation aux dispositions du présent article, le conseil d'administration de la Caisse nationale d'allocations familiales de la pêche maritime est composé, en nombre égal, de représentants des travailleurs indépendants allocataires, des pêcheurs salariés allocataires et des employeurs. »

Art. 36.

I. — Le premier alinéa de cet article est complété par les dispositions suivantes :

« ... dans le cadre d'un programme fixé par arrêté du Ministre des Affaires sociales après consultation de son conseil d'administration. »

II. — Cet article est complété par l'alinéa suivant :

« Le conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés propose au Gouvernement toute mesure concernant le maintien de l'équilibre financier du régime, ainsi que l'utilisation des ressources disponibles. Il donne son avis sur toute mesure présentée aux mêmes fins par le Gouvernement. »

Art. 41.

La fin du premier alinéa de cet article est ainsi rédigée :

« ... assurée par des cotisations assises sur les rémunérations ou gains perçus par les travailleurs salariés ou assimilés, dans la limite d'un plafond fixé annuellement par décret, après avis des organisations signataires de la convention collective nationale ayant institué les régimes de retraites complémentaires des cadres et compte tenu de l'évolution générale des salaires. »

Art. 42.

Le début de cet article est ainsi rédigé :

« Les ressources nécessaires à la gestion administrative, à la participation aux frais de contrôle médical... » (*Le reste sans changement.*)

Art. 47.

I. — Le quatrième alinéa (2°) de cet article est supprimé.

II. — En conséquence, le début de cet article est ainsi rédigé :

« L'agence centrale des organismes de sécurité sociale est chargée d'assurer la gestion commune... » (*Le reste sans changement.*)

Art. 60.

Cet article est ainsi rédigé :

« Art. 60. — Le personnel des caisses nationales de l'assurance maladie, des allocations familiales et de l'assurance vieillesse et de l'agence centrale des organismes de sécurité sociale comprend :

« — des agents régis par le statut général des fonctionnaires ;

« — des agents soumis à un statut de droit public fixé par décret ;

« — des agents de droit privé régis, soit par un statut, soit par les conventions collectives applicables au personnel des organismes de sécurité sociale.

« Les praticiens conseils du service du contrôle médical sont des agents de la Caisse nationale de l'assurance maladie soumis à un statut de droit privé fixé par décret. »

Art. 61.

Cet article est ainsi rédigé :

« Art. 61. — Les agents des organismes de sécurité sociale nommés dans un emploi d'agent soumis à un statut de droit public ou, éventuellement, de droit privé de l'un des organismes visés à l'alinéa 1^{er} de l'article 60 peuvent opter pour le maintien de leur rattachement au régime de la convention collective qui leur est applicable, dans les conditions et limites fixées par un décret en Conseil d'Etat. »

Après l'article 64.

Il est inséré deux nouveaux articles ainsi rédigés :

« Art. 64-1. — Les conseils d'administration des caisses nationales d'assurance maladie, d'allocations familiales et d'assurance vieillesse des travailleurs salariés, peuvent déléguer certaines de leurs attributions à des commissions comprenant des personnalités n'appartenant pas aux conseils, et ayant la qualité d'administrateur de caisse primaire d'assurance maladie, de caisse d'allocations familiales ou encore, en ce qui concerne les accidents du travail, de membres des comités techniques nationaux visés à l'article L. 430 du Code de la sécurité sociale.

« Un décret en Conseil d'Etat fixe les règles de constitution de ces commissions et le mode de désignation de leurs membres par les conseils d'administration des caisses nationales intéressées. »

« Art. 64-2. — Les caisses nationales pourront confier à une Union des caisses nationales des tâches communes sur délégation de leur conseil respectif, notamment pour les opérations immobilières, la coordination de l'action sanitaire et sociale et les problèmes relatifs aux conditions de travail du personnel des organismes de sécurité sociale et la signature des conventions collectives prévues aux articles 60 et 62.

« L'Union sera composée, en nombre égal, de représentants de chacune des trois caisses, désignés par leur conseil respectif et choisis par moitié parmi les représentants des employeurs et des salariés. »

ORDONNANCE N° 67-707 DU 21 AOUT 1967

Article premier.

Dans le texte de l'article L 577 bis du Code de la santé publique, après les mots :

« à une décision du Ministre des Affaires sociales qui, »

les mots :

« le cas échéant, autorise le préfet »

sont remplacés par les mots :

« après avis du Conseil supérieur de la pharmacie et du Conseil supérieur de la mutualité, autorise, le cas échéant, le préfet... » (*le reste sans changement*).

Art. 2.

Il est ajouté dans l'article L 593 du Code de la santé publique, après le 3° alinéa, un nouvel alinéa ainsi rédigé :

« Les prix limites prévus aux alinéas précédents sont, en ce qui concerne les produits inscrits sur la liste des spécialités, remboursables par les régimes d'assurance maladie, fixés après avis d'une commission comprenant des représentants des caisses nationales d'assurance maladie et des syndicats de fabricants de produits pharmaceutiques. »

Art. 9.

Cet article est complété par les dispositions suivantes :

« II. Les dispositions prévues ci-dessus pour l'article L 266 du Code de la sécurité sociale sont applicables jusqu'à la promulgation de la loi n° du modifiant l'article L 266 du Code de la sécurité sociale relatif au remboursement des frais pharmaceutiques. »

Art. 12.

La fin du texte prévu par cet article pour le b) de l'article L 283 du Code de la sécurité sociale est rédigée comme suit :

« ... à indemnité journalière, sauf lorsque la situation de l'intéressé le justifie, suivant des conditions fixées par décret. »

Art. 13.

Le paragraphe I de l'article L 286-1 du Code de la sécurité sociale est complété par les dispositions suivantes :

« 4° Lorsque le bénéficiaire a été reconnu par le contrôle médical atteint d'une affection non inscrite sur la liste mentionnée ci-dessus, et comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse.

« 5° Lorsque l'assuré est titulaire de l'allocation supplémentaire du Fonds national de solidarité au titre d'un avantage vieillesse. »

Art. 14.

L'article L. 288 du Code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« Art. L. 288. — La part garantie par la caisse primaire d'assurance maladie ne peut excéder le montant des frais exposés. Elle est remboursée, soit directement à l'assuré, soit à l'organisme ayant reçu délégation de l'assuré dès lors que les soins ont été dispensés par un établissement ou un praticien ayant passé convention avec cet organisme, et dans la mesure où cette convention respecte la réglementation conventionnelle de l'assurance maladie.

« Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions et limites dans lesquelles l'assuré peut déléguer un tiers pour l'encaissement des prestations qui lui sont dues. »

Art. 18.

Le premier alinéa de l'article L. 415-1 du Code de la sécurité sociale est rédigé comme suit :

« Art. L. 415-1. — Est également considéré comme accident du travail, lorsque la victime ou ses ayants droit apporte la preuve que l'ensemble des conditions ci-après sont remplies ou lorsque l'enquête permet à la caisse de disposer sur ce point de présomptions suffisantes. L'accident survenu à un travailleur visé par le présent Livre, pendant le trajet d'aller et retour entre :

« ... (le reste sans changement). »

Art. 20.

Cet article est complété par les dispositions suivantes :

« Il fixera également les conditions dans lesquelles les présentes dispositions peuvent ne pas s'appliquer aux frais d'hospitalisation. »

Art. 22.

Le texte du dernier alinéa de l'article 1038 du Code rural introduit par cet article est modifié comme suit :

« ... ne sont pas dues, sauf lorsque la situation de l'intéressé le justifie dans des conditions fixées par décret. »

ORDONNANCE N° 67-708 DU 21 AOUT 1967

Art. 3.

Dans le premier alinéa, paragraphe I, de l'article L. 544 du Code de la sécurité sociale, les mots :

« ... et de leur âge »,

sont remplacés par les mots :

« ..., de leur âge et des revenus du ménage ».

ORDONNANCE N° 67-709 DU 21 AOUT 1967

Article premier.

Le texte de cet article est ainsi modifié :

« *Article premier.* — Le bénéfice d'une assurance sociale volontaire couvrant le risque maladie et les charges de la maternité est ouvert aux personnes résidant en France qui, soit à titre personnel, soit en qualité d'ayants droit, ne relèvent pas d'un régime d'assurance maladie obligatoire. »

Art. 2.

Les cinquième et sixième alinéas de cet article sont ainsi modifiés :

« Le rattachement des intéressés à l'un des régimes ci-dessus est opéré dans les conditions suivantes :

« a) Les personnes qui ont relevé, soit à titre personnel, soit en qualité d'ayants droit, d'un régime d'assurances sociales sont rattachées au dernier régime auquel elles ont appartenu. Toutefois, si le régime dont il s'agit est l'un de ceux visés à l'article L. 3 du Code de la sécurité sociale, les intéressés sont rattachés au régime général des salariés. Les personnes visées à l'article 2 de la loi n° 66-509 du 12 juillet 1966 modifiée sont rattachées au régime des non-salariés des professions non agricoles. »

Art. 6.

Dans le premier alinéa de cet article, les mots :

« soit de la publication de la présente ordonnance »

sont remplacés par les mots :

« soit, initialement, à partir d'une date fixée par décret ».

Après l'art. 7.

Il est inséré deux nouveaux articles ainsi rédigés :

« *Art. 7-1.* — Au premier alinéa de l'article L. 244 du Code de la sécurité sociale, les mots : « La faculté de s'assurer volontairement est accordée... », sont remplacés par les mots : « La faculté de s'assurer volontairement, pour les risques invalidité et vieillesse, est accordée... ».

« *Art. 7-2.* — Les personnes qui, avant la date de promulgation de la présente loi, ont adhéré, pour l'ouverture des risques maladie et des charges de la maternité, à l'assurance volontaire instituée par l'article L. 244 du Code de la sécurité sociale, bénéficieront du régime institué par la présente ordonnance à moins qu'elles n'optent pour le maintien de la législation qui leur était antérieurement applicable.

« Un décret fixera le délai dans lequel ce droit d'option devra être exercé.

« Toutefois, les dispositions ci-dessus ne font pas obstacle à l'exercice du droit d'option ouvert aux bénéficiaires de l'article 3-II de la loi n° 66-509 du 12 juillet 1966 modifiée. »

Art. 2 du projet de loi.

I. — Le rapport au Parlement sur les principales options du VI^e Plan sera assorti d'hypothèses sur l'évolution de chacune des grandes catégories de prestations sociales. Il précisera les incidences économiques et financières liées au choix de chacune de ces hypothèses.

II. — Le projet du VI^e Plan soumis à la ratification du Parlement sera assorti de perspectives sur l'évolution de chacune des grandes catégories de prestations sociales.

Ce projet devra prévoir une progression globale des prestations sociales déterminée en fonction de la croissance du produit national et énoncer les mesures propres à assurer l'équilibre entre les ressources et les charges.

III. — Le Parlement sera saisi, chaque année, lors de sa première session ordinaire, d'un rapport retraçant l'évolution financière des différentes prestations sociales lors de l'année précédente.

Le rapport devra, le cas échéant, préciser les compensations à établir et les mesures à prendre de façon que l'évolution ultérieure s'insère dans le cadre défini par le Plan pour ce qui concerne tant chacune des grandes catégories de prestations sociales que les équilibres généraux économiques et financiers.

Délibéré en séance publique, à Paris, le 25 juillet 1968.

Le Président,

Signé : Jacques CHABAN-DELMAS.