

N° 89

SÉNAT

PREMIÈRE SESSION ORDINAIRE DE 1979-1980

Annexe au procès-verbal de la séance du 7 décembre 1979.

PROJET DE LOI

CONSIDÉRÉ COMME ADOPTÉ PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE
AUX TERMES DE L'ARTICLE 49, ALINÉA 3, DE LA CONSTITUTION,
APRÈS DÉCLARATION D'URGENCE

portant diverses mesures de financement de la Sécurité sociale.

TRANSMIS PAR

M. LE PREMIER MINISTRE

A

M. LE PRÉSIDENT DU SÉNAT

(Renvoyé à la commission des Affaires sociales, sous réserve de la constitution éventuelle d'une commission spéciale dans les conditions prévues par le Règlement.)

Est considéré comme adopté par l'Assemblée nationale en première lecture, aux termes de l'article 49, alinéa 3, de la Constitution, après déclaration d'urgence, le projet de loi dont la teneur suit :

Voir les numéros :

Assemblée nationale (6^e législ.) : 1266, 1370, 1401 et in-8° 242.

Sécurité sociale (financement). — Allocation de garantie de ressources - Assurance maladie-maternité - Assurance vieillesse - Cotisations sociales - Prestations familiales - Code de la sécurité sociale.

PROJET DE LOI

TITRE PREMIER

COTISATIONS

Article premier.

L'article 13 de l'ordonnance n° 67-706 du 21 août 1967 est remplacé par les dispositions suivantes :

« *Art. 13.* — Les ressources des gestions mentionnées à l'article 2 sont constituées, indépendamment des contributions de l'Etat prévues par les dispositions législatives et réglementaires en vigueur, par des cotisations proportionnelles aux rémunérations ou gains perçus par les assurés, et par la fraction du produit des cotisations créées par l'article 14 ci-dessous revenant au régime général de sécurité sociale.

« Les ressources des assurances maladie, maternité, invalidité et décès sont également constituées par une cotisation assise sur :

« — les pensions et allocations de retraite financées en tout ou partie par une contribution de l'employeur, ainsi que les pensions et allocations de retraite versées au titre des articles L. 242-2 et L. 244 du code de la sécurité sociale ;

« — les allocations de garantie de ressources perçues en application de l'article L. 351-5 du code du travail

par les assurés ayant démissionné de leur emploi pour en bénéficier.

« Des cotisations forfaitaires peuvent être fixées par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale pour certaines catégories de travailleurs salariés ou assimilés.

« Les cotisations dues au titre des assurances maladie, maternité, invalidité et décès sont à la charge des employeurs et des travailleurs salariés et personnes assimilées ainsi que des titulaires des pensions de retraite et des allocations de garantie de ressources mentionnées aux troisième et quatrième alinéas du présent article.

« Les cotisations dues au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles sont à la charge exclusive des employeurs.

« Un plafond est appliqué aux rémunérations ou gains servant de base au calcul d'une partie des cotisations dues par l'employeur au titre des assurances maladie, maternité, invalidité et décès et de la totalité des cotisations dues au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles.

« Sous réserve des dispositions de l'article L. 132 du code de la sécurité sociale, des décrets fixent les différents taux des cotisations et les plafonds des rémunérations ou gains servant de base au calcul de ces cotisations, ainsi que les exonérations accordées aux titulaires de pensions dont les ressources sont insuffisantes.

« Dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle, une cotisation additionnelle d'assurance maladie à la charge de l'assuré peut être assise sur les rémunérations ou gains perçus par les assurés, le cas échéant dans la limite d'un plafond. »

Art. 2.

Il est ajouté à la section II du chapitre premier du titre V du Livre premier du code de la sécurité sociale un article L. 128 ainsi rédigé :

« *Art. L. 128.* — Les cotisations dues sur les pensions de retraite et sur les allocations de garantie de ressources sont précomptées lors de chaque versement par l'organisme débiteur de ces pensions ou allocations.

« Les dispositions des articles L. 138 à L. 141 du code de la sécurité sociale, ainsi que celles des chapitres II et III du titre V du Livre premier du code de la sécurité sociale s'appliquent au recouvrement des cotisations visées à l'alinéa ci-dessus, sous réserve d'adaptations fixées par voie réglementaire. »

Art. 3.

Sont abrogés l'article L. 354 du code de la sécurité sociale et le quatrième alinéa de l'article 41 de l'ordonnance n° 67-706 du 21 août 1967.

Art. 4.

Il est inséré dans le code de la sécurité sociale un article L. 3-2 ainsi rédigé :

« *Art. L. 3-2.* — Les ressources des assurances maladie et maternité garantissant les personnes assujetties à l'un des régimes spéciaux visés à l'article L. 3 du

code de la sécurité sociale sont notamment constituées, dans des conditions fixées par décret, par des cotisations à la charge des assurés, précomptées sur les allocations de garantie de ressources perçues en application des articles L. 351-16 et L. 351-17 du code du travail par les assurés ayant démissionné de leur emploi pour en bénéficier, et sur les pensions ou allocations de retraite financées en tout ou partie par des contributions de l'employeur.

« Les dispositions des articles L. 138 à L. 141 du code de la sécurité sociale, ainsi que celles des chapitres II et III du titre V du Livre premier du code de la sécurité sociale s'appliquent au recouvrement des cotisations visées à l'alinéa ci-dessus, sous réserve d'adaptations fixées par voie réglementaire. »

Art. 4 bis (nouveau).

Dans les régimes spéciaux visés à l'article L. 3 du code de la sécurité sociale, un plafond peut être appliqué aux rémunérations ou gains servant de base au calcul d'une partie des cotisations dues par l'employeur au titre des assurances maladie, maternité, invalidité ou décès.

Art. 5.

Les quatre premiers alinéas de l'article 1031 du code rural sont remplacés par les dispositions suivantes :

« Les ressources des assurances sociales agricoles sont constituées par des cotisations à la charge des employeurs

et des assurés, assises sur les rémunérations perçues par ces derniers, ainsi que, en ce qui concerne les assurances maladie, maternité, invalidité et décès, par des contributions à la charge des seuls assurés, assises sur les allocations de garantie de ressources perçues en application de l'article L. 351-5 du code du travail par les assurés ayant démissionné de leur emploi pour en bénéficier, ainsi que sur les pensions et allocations de retraite financées en tout ou partie par une contribution de l'employeur.

« Un plafond est appliqué aux rémunérations ou gains servant de base au calcul d'une partie des cotisations dues par l'employeur au titre des assurances maladie, maternité, invalidité et décès et de la totalité des cotisations dues par l'employeur et par le salarié au titre de l'assurance vieillesse.

« Des décrets fixent les différents taux de cotisations et les plafonds des rémunérations ou gains servant de base au calcul de ces cotisations ainsi que les exonérations accordées aux titulaires de pensions et allocations dont les ressources sont insuffisantes.

« Les contributions des employeurs destinées au financement des prestations complémentaires de retraite et de prévoyance sont exclues de l'assiette des cotisations visées au premier alinéa ci-dessus pour la partie inférieure à un montant fixé par décret.

« La contribution ouvrière est précomptée sur la rémunération de l'assuré, lors du paiement de celle-ci. Le salarié ne peut s'opposer au prélèvement de cette contribution. Le paiement du salaire effectué sous déduction de la cotisation ouvrière vaut acquit de cette cotisation à l'égard du salarié de la part de l'employeur.

« La cotisation de l'employeur reste exclusivement à sa charge, toute convention contraire étant nulle de plein droit.

« Les cotisations dues sur les pensions et les allocations de retraite ainsi que sur les allocations de garantie de ressources sont précomptées, lors de chaque versement, par l'organisme débiteur de ces pensions ou allocations.

« Les dispositions des articles 1033 à 1036, 1143 à 1143-4 s'appliquent au recouvrement des cotisations visées à l'alinéa précédent, sous réserve d'adaptations fixées par voie réglementaire. »

Art. 6.

Les troisième et quatrième alinéas du paragraphe I de l'article 9 de la loi n° 62-1529 du 22 décembre 1962 sont rédigés comme suit :

« Les ressources affectées aux prestations familiales servies aux salariés agricoles sont constituées par :

« 1° une fraction, déterminée chaque année par voie réglementaire, des cotisations fixées à l'article 1062 du code rural destinées au service des prestations légales ; »

Art. 7.

La deuxième phrase du premier alinéa de l'article L. 352-3 du code du travail est remplacée par les dispositions suivantes :

« Elles sont exonérées du versement forfaitaire sur les salaires et des cotisations de sécurité sociale, sous réserve de l'article 13 de l'ordonnance n° 67-706 du 21 août 1967, de l'article L. 3-2 du code de la sécurité sociale et de l'article 1031 du code rural ; les règles fixées à l'article 158-5 du code général des impôts leur sont applicables. »

Art. 8.

Il est ajouté, à la fin de la première phrase du deuxième alinéa de l'article 18 de la loi n° 66-509 du 12 juillet 1966 modifiée, les mots : « y compris les pensions servies dans les régimes complémentaires ».

Art. 9.

Au deuxième alinéa de l'article 20 de la loi n° 66-509 du 12 juillet 1966 modifiée, les mots « pensions servies par un régime non agricole en application de l'article L. 643 ou de l'article L. 659 du code de la sécurité sociale ou de la loi n° 48-50 du 12 janvier 1948 modifiée et complétée » sont remplacés par les mots « pensions prévues au deuxième alinéa de l'article 18 ».

Art. 10.

Le premier alinéa du II de l'article 4 de la loi n° 66-509 du 12 juillet 1966 modifiée est remplacé par les dispositions suivantes :

« Le droit aux prestations des personnes mentionnées à l'article premier, 2° ci-dessus, qui ont exercé simul-

tanément ou successivement plusieurs activités professionnelles, salariées ou non salariées, est ouvert dans le régime dont a ou aurait relevé leur activité principale. »

Art. 11.

Les cotisations d'assurance maladie assises sur les pensions servies au titre d'une activité professionnelle déterminée sont dues au régime d'assurance maladie correspondant à cette activité, même si le droit aux prestations d'assurance maladie est ouvert au titre d'un autre régime.

Art. 12.

Les cotisations d'assurance maladie assises sur les allocations de garantie de ressources prévues à l'article L. 351-5 du code du travail sont dues au régime d'assurance maladie dont l'intéressé relevait à la date à laquelle l'allocation lui a été attribuée.

Art. 13.

La suppression, en application de l'article 13 de l'ordonnance n° 67-706 du 21 août 1967 et de l'article 1031 du code rural, tels qu'ils sont modifiés par la présente loi, ainsi que de l'article 4 *bis* de la présente loi du plafond des rémunérations ou gains servant de base au calcul des cotisations à la charge des assurés, prendra effet le 1^{er} janvier 1980.

Art. 14.

Il est ajouté à l'article L. 120 du code de la sécurité sociale un quatrième alinéa ainsi rédigé :

« Les contributions des employeurs destinées au financement des prestations complémentaires de retraite et de prévoyance sont exclues de l'assiette des cotisations visées au premier alinéa ci-dessus pour la partie inférieure à un montant fixé par décret. »

TITRE II

CONTRIBUTIONS EXCEPTIONNELLES

Art. 15.

Il est institué, au profit de l'assurance maladie du régime général des travailleurs salariés, une contribution exceptionnelle et unique à la charge des pharmaciens d'officine qui, à la date de publication de la présente loi, sont titulaires d'une officine ou associés à son exploitation et qui relèvent du régime d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles.

La contribution exceptionnelle est assise sur la cotisation d'assurance maladie et maternité dont chaque personne intéressée est redevable pour la période allant du 1^{er} octobre 1979 au 31 mars 1980 ; son taux est fixé par décret.

Art. 16.

Il est institué, au profit de l'assurance maladie du régime général des travailleurs salariés, une contribution exceptionnelle et unique à la charge des entreprises exploitant régulièrement en France, à la date de publication de la présente loi, une ou plusieurs spécialités pharmaceutiques inscrites sur la liste des médicaments remboursables.

L'assiette de la contribution exceptionnelle est égale au total des charges comptabilisées au cours du dernier exercice clos à la date du 31 octobre 1979 au titre des frais de prospection et d'information des praticiens afférents à l'exploitation en France de spécialités pharmaceutiques remboursables.

Le taux de cette contribution exceptionnelle est fixé par décret.

Art. 17.

Les dispositions des articles L. 138 à L. 141-1 du code de la sécurité sociale, ainsi que celles des chapitres 2 et 3 du titre V du Livre premier et celles du Livre II du même code, s'appliquent au recouvrement par les unions de recouvrement de la sécurité sociale et des allocations familiales des contributions exceptionnelles prévues aux articles 15 et 16 ci-dessus.

TITRE III

REMISES CONVENTIONNELLES

Art. 18.

I. — L'alinéa 2 de l'article L. 266 du code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :

« Les pharmaciens peuvent s'engager collectivement par une convention nationale, révisable annuellement, conclue entre l'une ou plusieurs de leurs organisations syndicales nationales les plus représentatives et la caisse nationale d'assurance maladie, à faire bénéficier celle-ci d'une remise déterminée en tenant compte du chiffre des ventes de médicaments remboursables au titre des assurances maladie, maternité et accidents du travail. »

II. — L'alinéa 4 du même article L. 266 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Cette convention, qui doit être conforme aux clauses d'une convention type fixée par décret, prévoit notamment le taux de la remise prévue au deuxième alinéa et les conditions auxquelles se trouve subordonné son versement, qui présente un caractère exceptionnel et temporaire. Elle n'est applicable qu'après approbation par arrêté des ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et du budget. Ses dispositions peuvent être, dans la même forme, rendues obligatoires pour l'ensemble de cette profession. »

Art. 19.

Dans le but de concilier la modération des dépenses pharmaceutiques de la sécurité sociale et le développement de l'industrie du médicament, en particulier dans son effort d'investissement, de recherche et d'exportation, il est ajouté au code de la sécurité sociale un article L. 266-2 ainsi rédigé :

« *Art. L. 266-2.* — Les entreprises qui exploitent une ou plusieurs spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux peuvent s'engager collectivement par une convention nationale à faire bénéficier la caisse nationale d'assurance maladie d'une remise sur tout ou partie du chiffre d'affaires de ces spécialités réalisé en France.

« Elles peuvent s'engager individuellement par des conventions ayant le même objet.

« Ces conventions, individuelles ou collectives, déterminent le taux de ces remises et les conditions auxquelles se trouve subordonné leur versement qui présente un caractère exceptionnel et temporaire.

« Ces conventions, qui doivent être conformes aux clauses de conventions types arrêtées par décrets sont conclues entre, d'une part, la caisse nationale d'assurance maladie et, d'autre part, soit une ou plusieurs des organisations syndicales nationales les plus représentatives de la profession, soit une entreprise.

« Elles ne sont applicables qu'après leur approbation par arrêté des ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale, du budget et de l'industrie. Lorsqu'elles

sont conclues avec une ou plusieurs des organisations syndicales nationales les plus représentatives de la profession, remplissant des conditions en nombre et chiffre d'affaires de leurs adhérents fixés par décret, leurs dispositions peuvent dans la même forme être rendues obligatoires pour l'ensemble de la profession.

« Ces dispositions entreront en application à une date fixée par arrêté des ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale, du budget et de l'industrie. »

Art. 20.

La caisse nationale d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles et la caisse centrale de secours mutuel agricole peuvent conclure conjointement avec la caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés les conventions prévues aux articles L. 266 et L. 266-2 du code de la sécurité sociale.

Art. 21.

Le deuxième alinéa de l'article L. 267-I du code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :

« Cette convention détermine :

« — les obligations respectives des caisses primaires d'assurance maladie et des directeurs de laboratoires privés d'analyses médicales ;

« — les tarifs des analyses et frais accessoires dus à ces laboratoires.

« Elle peut également prévoir que les directeurs de laboratoires s'engagent à faire bénéficier la caisse nationale d'assurance maladie d'une remise assise sur le montant des analyses et frais accessoires qu'ils facturent. »

Art. 22.

Le montant des remises prévues aux articles L. 266, L. 266-2 et L. 267-I du code de la sécurité sociale est versé à l'assurance maladie du régime général des travailleurs salariés qui les répartit entre les divers régimes d'assurance maladie selon des modalités fixées par décret.

Art. 23.

L'article 2 de la loi n° 68-691 du 31 juillet 1968, modifiant l'article L. 266 du code de la sécurité sociale, est abrogé.

Art. 24.

Le quatrième alinéa de l'article L. 593 du code de la santé publique est abrogé.

TITRE IV
CONTROLE MÉDICAL

Art. 25.

L'article L. 404 du code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :

« *Art. L. 404.* — Les conseils régionaux visés à l'article L. 403 peuvent être saisis soit par les services ou organismes de sécurité sociale, soit par des médecins conseils désignés selon des modalités fixées par décret, soit par les syndicats de praticiens, soit par les conseils départementaux des ordres intéressés.

« Les services, les organismes ou les personnes requérants sont admis en qualité de parties intéressées à se faire représenter aux débats, soit par un médecin conseil des caisses d'assurance maladie ou par un avocat, soit par l'un de leurs administrateurs ou par leur représentant légal. »

TITRE V

AUTRES MESURES

Art. 26 A (nouveau).

L'expérimentation prévue à l'article 13 de la loi n° 78-11 du 4 janvier 1978 est prorogée jusqu'à la mise en application de la réforme de la tarification prévue par l'article 52 de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970.

Cette expérimentation peut être réalisée, dans les conditions fixées par décret en Conseil d'Etat, dans des établissements visés à l'article premier de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales.

Art. 26 B (nouveau).

Les dispositions de la loi n° 77-1454 du 29 décembre 1977, instituant une compensation entre le régime général de sécurité sociale des travailleurs salariés du commerce et de l'industrie et le régime des salariés agricoles pour les rentes de l'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles, sont étendues, à compter du 1^{er} janvier 1980, aux salariés agricoles relevant du régime d'assurance contre les accidents définis par le code local des assurances sociales en vigueur dans les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle.

Les mesures d'application de la loi ainsi modifiée, et notamment les règles de calcul et les modalités de versement des transferts opérés entre les régimes concernés, au titre de la compensation, seront fixées par décret.

Art. 26.

Les modalités d'application de la présente loi sont déterminées en tant que de besoin par décret en Conseil d'Etat.

Paris, le 6 décembre 1979.

Le Président,

Signé : JACQUES CHABAN-DELMAS.