

PROJET DE LOI

adopté

le 13 décembre 1989

N° 35

**S É N A T**

PREMIÈRE SESSION ORDINAIRE DE 1989-1990

---

---

## PROJET DE LOI

MODIFIÉ PAR LE SÉNAT

*portant diverses dispositions  
relatives à la sécurité sociale et à la santé.*

**(Urgence déclarée.)**

*Le Sénat a modifié, en première lecture, le projet de loi, considéré comme adopté par l'Assemblée nationale, en première lecture, après déclaration d'urgence, aux termes du troisième alinéa de l'article 49 de la Constitution, dont la teneur suit :*

---

Voir les numéros :

Assemblée nationale (9<sup>e</sup> législ.) : 966, 1037 et T.A. 203.

Sénat : 92 et 108 (1989-1990).

Article premier.

I et II. — *Non modifiés* .....

II *bis* (nouveau). — Après l'article L. 241-5 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 241-5-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 241-5-1. — Par dérogation aux dispositions de l'article L. 241-5, les cotisations dues au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles par les employeurs, sur les rémunérations ou gains versés aux salariés engagés par contrat à durée déterminée pour la représentation d'un spectacle vivant ou la réalisation d'une œuvre cinématographique, sont assises dans la limite du plafond de calcul des cotisations de sécurité sociale applicable à la période d'activité considérée. »

III à VI. — *Non modifiés* .....

VI *bis* (nouveau). — Les employeurs communiquent le montant total des salaires par catégories de risques telles que prévues à l'article 1156 du code rural, à compter de l'exercice 1990.

VII et VIII. — *Non modifiés* .....

Article premier *bis* A (nouveau).

Des dispositions spéciales seront prises par arrêté interministériel pour limiter les conséquences financières de l'article premier de la présente loi sur les employeurs.

Article premier *bis*.

Dans l'article L. 141-2 du code de la sécurité sociale, les mots : « ainsi qu'à la juridiction compétente » sont remplacés par deux phrases ainsi rédigées : « Au vu de l'avis technique, le juge peut, à la demande de l'une des parties, ordonner une seconde expertise. La juridiction compétente statue au vu de ces deux avis techniques. »

Article premier *ter*, premier *quater* et 2.

..... Conformés .....

Art. 2 bis.

Dans un délai de deux ans à compter de la publication de la présente loi, le Gouvernement présente au Parlement un rapport sur l'aide ménagère évaluant les moyens de réaliser l'harmonisation des procédures, la rationalisation des conditions d'accès aux prestations d'aide ménagère et la péréquation entre les différentes sources de financement et permettant de déterminer les conditions dans lesquelles la légalisation de la prestation d'aide ménagère pourrait être envisagée.

Art. 3 à 5.

..... Conformes .....

Art. 5 bis.

I. — *Non modifié* .....

II. — Dans la dernière phrase de l'article L. 174-8 du code de la sécurité sociale, les mots : « La section permanente du conseil supérieur de l'aide sociale est compétente » sont remplacés par les mots : « Les commissions interrégionales de la tarification sanitaire et sociale sont compétentes en premier ressort ».

Art. 6.

I. — Dans le premier alinéa de l'article L. 341-6 du code de la sécurité sociale, les mots : « salaire moyen des assurés » sont remplacés par les mots : « salaire net moyen ».

II. — Dans le premier alinéa de l'article L. 351-11 du code de la sécurité sociale, les mots : « salaire moyen des assurés » sont remplacés par les mots : « salaire net moyen ».

Art. 6 bis (nouveau).

I. — Après le deuxième alinéa de l'article L. 353-3 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Toutefois, une fraction, égale au plus à la moitié, de la pension de réversion, est partagée entre le conjoint survivant et le ou les précédents conjoints divorcés non remariés au prorata du nombre d'enfants de l'assuré décédé qui demeurent à leur charge. Un décret détermine le montant de cette fraction et les conditions dans lesquelles

elle est réduite ou supprimée lorsque l'un des enfants ou plusieurs d'entre eux cessent d'être à charge. »

II. — L'article L. 732-1 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Toutefois, une fraction, égale au plus à la moitié, de la pension de réversion, est partagée entre le conjoint survivant et le ou les précédents conjoints divorcés non remariés au prorata du nombre d'enfants de l'assuré décédé qui demeurent à leur charge. Un décret détermine le montant de cette fraction et les conditions dans lesquelles elle est réduite ou supprimée lorsque l'un des enfants ou plusieurs d'entre eux cessent d'être à charge. »

#### Art. 7.

..... Conforme .....

#### Art. 7 bis (nouveau).

I. — Dans le premier alinéa de l'article L. 765-2 du code de la sécurité sociale, les mots : « soit étudiants, à la condition d'avoir un âge inférieur à un âge limite, » sont supprimés.

II. — Après l'article L. 765-2 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 765-2-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 765-2-1. — Les étudiants français dont l'âge est inférieur à un âge déterminé et qui résident dans un pays étranger ont la faculté de s'assurer volontairement contre les risques de maladie et les charges de maternité.

« La couverture des charges résultant de l'application de l'alinéa précédent est assurée par des cotisations forfaitaires à la charge des assurés volontaires, dont le montant est fixé par voie réglementaire. »

III. — Dans l'article L. 765-3 du code de la sécurité sociale, les références : « L. 765-1 et L. 765-2 » sont remplacées par les références : « L. 765-1, L. 765-2 et L. 765-2-1 ».

#### Art. 8.

L'article 29 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière est modifié comme suit :

I. – les deux dernières phrases du 1° sont supprimées ;

II. – au 2° les mots : « sur épreuves » sont supprimés ;

III. – Il est ajouté *in fine* un alinéa ainsi rédigé :

« Les concours mentionnés aux 1° et 2° ci-dessus ont lieu sur épreuves. Toutefois, les statuts particuliers peuvent prévoir la possibilité d'organiser des concours sur titres pour l'accès à des corps ou emplois qui nécessitent une expérience ou une formation préalable. »

Art. 8 bis A (nouveau).

I. – Le chapitre 2 du titre VIII du livre premier du code de la sécurité sociale, est ainsi rédigé :

« Chapitre 2. – Dispositions relatives aux bénéficiaires de l'aide médicale.

« Art. L. 182-1. – Dans chaque département, la ou les autorités compétentes en vertu de la loi n° 83-663 du 22 juillet 1983 peuvent, en accord avec le ou les organismes d'assurance maladie et après consultation des syndicats signataires de la convention médicale prévoir dans une convention que :

« 1°) soit :

« a. les assurés sociaux bénéficiaires de l'aide médicale sont soumis au contrôle de l'aide médicale. Les conditions de prise en charge de leurs soins sont déterminés par le règlement départemental d'aide médicale.

« b. les organismes d'assurance maladie allouent aux services de l'aide médicale une participation représentative des dépenses engagées en faveur des assurés sociaux bénéficiaires de l'aide médicale.

« 2°) soit :

« a. tout ou partie des prestations prises en charge par l'assurance maladie à l'exclusion des frais d'hospitalisation est intégralement payé aux prestataires de soins ou de services par les organismes d'assurance maladie et sous leur contrôle, sur la base des tarifs de responsabilité de ces organismes ou dans la limite des tarifs prévus par le règlement départemental d'aide médicale.

« b. les collectivités publiques d'aide sociale remboursent aux organismes d'assurance maladie, pour chaque assuré social bénéficiaire de l'aide médicale, la part des frais incombant à l'aide médicale.

« c. des avances de trésorerie sont accordées aux organismes d'assurance maladie par les collectivités publiques d'aide sociale.

« *Art. L. 182-2.* — La convention prévue au 1° de l'article L. 182-1 est établie dans le respect du droit du malade au libre choix de son établissement de soins. »

II. — Les articles L. 371-12 et L. 371-13 du code de la Sécurité sociale sont abrogés.

*Art. 8 bis B (nouveau).*

I. — L'article L. 48 du code des pensions de retraite des marins est complété par les dispositions suivantes :

« Les dispositions du présent code sont en outre applicables aux marins français embarqués sur des navires français immatriculés dans le territoire d'Outre-mer des Terres australes et antarctiques françaises.

« Les contributions patronales et les cotisations personnelles dues au titre des services accomplis à bord des navires visés à l'alinéa ci-dessus sont calculées selon des taux fixés par décret.

« Les taux de calcul des contributions patronales peuvent être modulés en fonction des caractéristiques techniques, des modalités d'exploitation, et du trafic des dits navires, pour une partie de l'équipage qui ne peut excéder un pourcentage fixé par décret. »

II. — Les articles L. 50 et L. 51 du code des pensions de retraite des marins sont abrogés.

*Art. 8 bis à 8 quater.*

..... Conformes .....

*Art. 9 A (nouveau).*

Il est créé, pour les personnes de soixante ans et plus qui ont des difficultés à assumer les actes de la vie courante par suite d'une dépendance, conséquence de la sénescence normale de l'être humain, une allocation spécifique dite allocation de dépendance visant à promouvoir le maintien à domicile.

Pour l'application du présent article, le taux de dépendance est assimilé au taux d'invalidité suivant le barème du code des pensions militaires d'invalidité. Cette allocation, après appréciation technique par la Commission technique d'orientation et de reclassement professionnel

d'un taux de dépendance au moins égal à 80 %, est attribuée par la commission cantonale d'aide sociale après appréciation des dossiers par rapport à des critères définis dans le règlement départemental d'aide sociale. La commission détermine le montant de l'allocation en fonction des ressources de l'allocataire.

La décision technique de la Commission technique d'orientation et de reclassement professionnel est susceptible de recours devant la commission régionale.

La décision de la commission cantonale d'aide sociale est soumise aux règles habituelles de recours applicables en matière d'aide sociale.

L'allocation de dépendance est exclusive de toute autre allocation pour handicap lorsqu'elle émane d'un demandeur de soixante ans ou plus. Les demandes des personnes visées dans le présent alinéa sont exclusivement examinées dans le cadre de la procédure de l'allocation de dépendance et ne peuvent ouvrir droit à allocation compensatrice. Lorsqu'une allocation compensatrice a été attribuée par la Commission technique d'orientation et de reclassement professionnel avant le soixantième anniversaire, l'allocataire, continue de percevoir cette allocation dans le respect des règles qui la régissent au-delà de cette limite d'âge, sans pouvoir bénéficier toutefois de droits au versement d'une allocation de dépendance.

Les sommes versées au titre de l'allocation de dépendance donnent lieu à récupération totale ou partielle sur la succession de l'allocataire quel qu'en soit le bénéficiaire.

Les dossiers des bénéficiaires actuels d'une allocation compensatrice, lorsque la demande initiale a été déposée après le soixantième anniversaire de l'allocataire, seront revus dans un délai fixé par le président du conseil général en vertu des nouvelles dispositions applicables à l'allocation de dépendance.

## Art. 9.

I. — Sous réserve des décisions de justice devenues définitives, les arrêtés préfectoraux fixant dans les unités ou centres de long séjour les forfaits journaliers de soins à la charge de l'assurance maladie ainsi que les décisions des présidents de conseil général fixant dans ces unités ou centres les prix de journée-hébergement sont validés en tant que leur légalité serait contestée par le moyen tiré de l'absence des décrets d'application prévus par les articles 8 et 9 de la loi n° 78-11 du 4 janvier 1978 modifiant et complétant certaines dispositions de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales et de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière.

Les sommes dues en application de la présente disposition ne peuvent donner lieu à intérêts moratoires.

II à IV. — *Non modifiés* .....

Art. 9 *bis*, 9 *ter* et 10 à 14.

..... Conformes .....

Art. 14 *bis* (nouveau).

I. — Au premier alinéa de l'article L. 209-1 du code de la santé publique, le mot « études » est supprimé.

II. — En conséquence, dans le premier alinéa de l'article L. 577-*ter* du code de la santé publique, le mot : « études » est supprimé.

Art. 14 *ter* (nouveau).

I. — Le deuxième alinéa de l'article L. 209-1 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« Les recherches biomédicales dont on attend un bénéfice direct pour la personne qui s'y prête sont dénommées recherches biomédicales avec bénéfice individuel direct. Toutes les autres recherches, qu'elles portent sur des personnes malades ou non, sont dénommées sans bénéfice individuel direct. »

II. — En conséquence, dans les articles L. 209-4, L. 209-6 (deuxième alinéa), L. 209-7 (premier alinéa) L. 209-8, L. 209-14 (premier allinéa), L. 209-15 (premier alinéa), L. 209-16 (premier alinéa), L. 209-17 (premier et deuxième alinéas), L. 209-18, et dans l'intitulé du titre IV du livre II *bis* du code de la santé publique relatif à la protection des personnes qui se prêtent à des recherches biomédicales, les mots : « finalité thérapeutique directe » sont remplacés par les mots : « bénéfice individuel direct ».

III. — En conséquence, dans les articles L. 209-7 (deuxième alinéa) et L. 209-10 (deuxième alinéa), les mots : « à finalité thérapeutique directe » sont remplacés par les mots : « avec bénéfice individuel direct ».



**Art. 14 *quater* (nouveau).**

Après le troisième alinéa de l'article L. 209-1 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsque plusieurs personnes prennent l'initiative d'une même recherche, elles peuvent désigner une personne physique ou morale qui aura la qualité de promoteur et assumera les obligations correspondantes en application du présent livre. »

**Art. 14 *quinquies* (nouveau).**

I. — Dans le premier alinéa de l'article L. 209-7 du code de la santé publique le mot : « intégrale », est supprimé.

II. — Dans le deuxième alinéa de l'article L. 209-7 du code de la santé publique, après les mots : « à sa faute » les mots : « ou à celle de l'investigateur », sont ajoutés.

III. — Dans les premiers et deuxième alinéas de l'article L. 209-7 du code de la santé publique, le mot « toutefois » est supprimé.

**Art. 14 *sexies* (nouveau).**

Le début de l'article L. 209-8 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« *Art. L. 209-8.* — La recherche biomédicale ne donne lieu à aucune contrepartie financière directe ou indirecte pour les personnes qui s'y prêtent, hormis... (le reste sans changement). »

**Art. 14 *septies* (nouveau).**

Le début du troisième alinéa de l'article L. 209-9 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« Les bénéfices attendus, les contraintes... (le reste sans changement). »

Art. 14 *octies* (nouveau).

Au cinquième alinéa de l'article L. 209-11 du code de la santé publique, les mots : « des candidats » sont remplacés par les mots : « parmi des personnes désignées par des autorités ou organisations habilitées à le faire ».

Art. 14 *nonies* (nouveau).

Le dernier alinéa de l'article L. 209-11 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« Le ministre chargé de la santé peut retirer l'agrément d'un comité si les conditions d'indépendance, de composition ou de fonctionnement nécessaires pour assurer sa mission dans les meilleures conditions ne sont plus satisfaites. »

Art. 14 *decies* (nouveau).

Après le quatrième alinéa de l'article L. 209-12, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :

« Lorsque la recherche doit se dérouler dans un ou plusieurs établissements publics ou privés, le promoteur en informe le ou les directeurs de ces établissements avant que cette recherche ne soit mise en œuvre.

« Le promoteur informe, dès qu'il en a connaissance, le ministre chargé de la santé de tout effet ayant pu contribuer à la survenue d'un décès ou entraîner des séquelles organiques ou fonctionnelles durables et susceptible d'être dû à la recherche. Il l'informe également de tout arrêt prématuré de la recherche en indiquant le motif de cet arrêt. »

Art. 14 *undecies* (nouveau).

Au premier alinéa de l'article L. 209-16 du code de la santé publique, après les mots : « affiliée à un régime de sécurité sociale », sont insérés les mots : « ou bénéficiaire d'un tel régime ».

Art. 14 *duodecies* (nouveau).

L'article L. 209-21 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Le promoteur qui réalise ou fait réaliser une recherche biomédicale sans avoir transmis au ministre chargé de la santé la lettre d'intention prévue à l'article L. 209-12 est puni des mêmes peines. »

Art. 14 *terdecies* (nouveau).

Il est ajouté au livre II *bis* du code de la santé publique, après l'article L. 209-21, un titre VI ainsi rédigé :

« TITRE VI

« DISPOSITIONS DIVERSES

« Art. L. 209-22. — Par dérogation à l'article 13 de la loi des 16-24 août 1790 sur l'organisation judiciaire, le tribunal de grande instance est seul compétent pour statuer sur toute action en indemnisation des dommages résultant d'une recherche biomédicale ; cette action se prescrit dans les conditions prévues à l'article 2270-1 du code civil.

« Art. L. 209-23. — Les dispositions du présent livre sont applicables dans les territoires d'Outre-mer et dans les collectivités territoriales de Saint-Pierre-et-Miquelon et de Mayotte. »

Art. 14 *quattuordecies* (nouveau).

Après le cinquième alinéa (4°) de l'article 6 de la loi n° 88-1138 du 20 décembre 1988 relative à la protection des personnes qui se prêtent à des recherches biomédicales, il est inséré un alinéa suivant :

« 5° — Les minima de garanties pour l'assurance prévue au troisième alinéa de l'article L. 209-7 du code de la santé publique. »

Art. 15.

Après l'article 6 de la loi n° 67-1176 du 28 décembre 1967 relative à la régulation des naissances et abrogeant les articles L. 648 et L. 649 du code de la santé publique, il est inséré un article 6 *bis* ainsi rédigé :

« Art. 6 bis. — Sans préjudice des dispositions du titre II du livre III du code de la santé publique, les centres de planification ou d'éducation familiale agréés peuvent, dans le cadre de leurs activités de prescription contraceptive et sous la responsabilité d'un médecin, être habilités à assurer le dépistage et le traitement de maladies transmises par la voie sexuelle. Ils assurent à titre gratuit et de manière anonyme, le dépistage

et le traitement de ces maladies en faveur des mineurs qui en font la demande et des personnes ne bénéficiant pas de prestations maladie versées par un régime légal ou réglementaire. Un décret pris après avis du conseil supérieur d'hygiène publique de France fixe les modalités d'application du présent article. Ce même décret fixe également les conditions dans lesquelles les dépenses afférentes à ce dépistage et à ce traitement sont prises en charge par l'Etat et les organismes d'assurance maladie. »

Art. 16.

La référence à l'indice défini par l'article 12 de la loi n° 88-16 du 5 janvier 1988 relative à la sécurité sociale est d'ordre public.

*Délibéré, en séance publique, à Paris, le 13 décembre 1989.*

*Le Président,*

*Signé : ALAIN POHER.*