

SÉNAT

PREMIERE SESSION ORDINAIRE DE 1979-1980

Annexe au procès-verbal de la séance du 11 décembre 1979.

RAPPORT

FAIT

*au nom de la Commission des Affaires sociales (1) sur le 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,*

Par M. Jean BÉRANGER,

Sénateur.

---

(1) Cette commission est composée de : MM. Robert Schwint, président ; René Touzet, Jacques Henriët, Bernard Lemarié, Hector Viron, vice-présidents ; Hubert d'Andigné, Roland du Luart, Jean Mézard, André Rabineau, secrétaires ; Jean Amelin, Hamadou Barkat Gourat, Mme Marie-Claude Beaudeau, MM. Jean Béranger, Noël Berrier, Jacques Bialski, André Bohl, Louis Boyer, Jean-Pierre Cantegrit, Jean Chérioux, Michel Crucis, Georges Dagonia, Jean Desmarets, Guy Durbec, Charles Ferrant, Pierre Gamboa, Marcel Gargar, Mme Cécile Goldet, MM. Jean Gravier, André Jouany, Michel Labèguerie, Edouard Le Jeune, Roger Lise, Pierre Louvot, Marcel Mathy, André Méric, Henri Moreau, Michel Moreigne, Jean Natall, Bernard Pellarin, Guy Robert, Victor Robini, Pierre Sallenave, Albert Sirgue, Bernard Talon, Georges Treille, Jean Varlet, Jacques Verneuil.

Voir les numéros :

Assemblée Nationale (6<sup>e</sup> législ.) : 1266, 1370, 1401 et in-8° 242.

Sénat : 89 (1979-1980).

---

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

## SOMMAIRE

	Pages.
Introduction générale. -- Les objectifs du projet de loi, l'accord de votre commission .....	5
A. — <i>Un effort de solidarité</i> .....	5
1. — Des professions de santé .....	5
2. -- Des salariés actifs .....	5
3. --- Des inactifs .....	6
B. — <i>La maîtrise des dépenses de santé</i> .....	6
1. — Une nouvelle politique des prix des médicaments.....	6
2. — Les modalités nouvelles du contrôle médical.....	6
3. --- La poursuite de l'expérimentation de la tarification hospitalière .....	7
Les cotisations sur les retraites. — Le refus de votre commission.....	8
A. — <i>Les arguments des auteurs du projet</i> .....	8
1. — La solidarité .....	8
2. — L'équité .....	8
3. — La responsabilité .....	9
B. — <i>La réponse de votre commission</i> .....	9
1. — La solidarité .....	9
2. — La responsabilité .....	10
3. -- La nécessité .....	10
C. — <i>Les conséquences du projet de loi</i> .....	11
1. — Les conditions d'application .....	11
2. — Les droits aux prestations .....	12
3. — Le taux des cotisations .....	12
Conclusion. -- Le refus de la commission.....	13
Examen des articles .....	14
Amendements présentés par la commission .....	14
Article premier. -- Les ressources du régime général .....	14
Article 2. -- Le recouvrement des cotisations sur les retraites.....	14
Article 3. — La suppression des abattements sur les cotisations des salariés âgés de plus de soixante-cinq ans.....	15
Article 4. — Les cotisations sur les retraites des régimes spéciaux... ..	15
Article 5. — Les cotisations sur les retraites du régime agricole.....	15
Article 6. — Les cotisations de prestations familiales des exploitants agricoles .....	16

	Pages.
Article 7. — L'harmonisation du Code du travail avec le projet de loi.	16
Article 8. — Les cotisations sur les retraites complémentaires des non-salariés .....	16
Article 9. — Un article de coordination .....	16
Article 10. — Les polypensionnés des régimes des non-salariés.....	17
Article 11. — L'obligation de cotisation des polypensionnés.....	17
Article 12. — Les cotisations sur les allocations de garantie de ressources .....	17
Article 13. — Le dé plafonnement des cotisations ouvrières d'assurance maladie .....	18
Article 14. — L'assiette des cotisations sociales .....	18
Article 15. — Contribution exceptionnelle des pharmaciens .....	19
Article 16. — Contribution exceptionnelle des industries pharmaceutiques .....	19
Article 17. — Le recouvrement des contributions exceptionnelles .....	19
Article 18. — Les remises conventionnelles des pharmaciens .....	19
Article 19. — Les remises conventionnelles des industries pharmaceutiques .....	20
Article 20. — Les relations entre les régimes .....	20
Article 21. — Les remises conventionnelles des biologistes .....	21
Article 22. — La répartition des remises entre les régimes .....	21
Article 23. — Un article de conséquence de l'article 22 .....	21
Article 24. — Une commission disparue sans être née.....	21
Article 25. — Le contrôle médical .....	22
Article 26 A nouveau. — La tarification hospitalière .....	22
Article 26 B nouveau. — La compensation démographique .....	22
Article 26. — Conditions d'application .....	22
<b>Examen en commission .....</b>	<b>23</b>
<b>Tableau comparatif .....</b>	<b>25</b>
<b>Amendements présentés par la commission .....</b>	<b>51</b>

Mesdames, Messieurs,

Le projet de loi soumis aujourd'hui à votre examen porte diverses mesures de financement de la Sécurité sociale.

Comme tel, il s'inscrit dans les plans de redressement de la Sécurité sociale arrêtés par le Gouvernement en décembre 1978 et en juillet 1979.

**Les mesures engagées par le projet de loi s'organisent autour de deux orientations :**

- un effort de solidarité ;
- une volonté de maîtrise des dépenses de santé.

#### A. — UN EFFORT DE SOLIDARITE

L'effort de solidarité est exigé de certaines catégories d'actifs, d'une part, et des inactifs d'autre part.

##### 1. — La contribution des actifs.

Les professions de santé, les pharmaciens d'officine et les entreprises exploitant des spécialités pharmaceutiques remboursables, sont appelées, comme d'autres catégories socio-professionnelles l'ont été au mois de juillet dernier, à apporter une contribution exceptionnelle à l'équilibre financier de l'assurance maladie de la Sécurité sociale.

Les salariés actifs sont sollicités par trois moyens :

— d'abord, les cotisations des salariés sont désormais totalement dé plafonnées ;

— ensuite, les salariés âgés de plus de soixante-cinq ans et qui poursuivent une activité professionnelle perdent le bénéfice de l'abattement qui leur était jusqu'à présent accordé sur leurs cotisations d'assurance vieillesse ;

— enfin, l'assiette des cotisations sociales sera limitée à une partie des cotisations versées par les employeurs aux régimes complémentaires, pour un montant fixé par décret.

## 2. — La contribution des inactifs.

Tous les inactifs seraient désormais soumis au paiement d'une cotisation sur leurs avantages de retraite. Cette mesure vise autant les salariés que les non-salariés :

— les salariés retraités, qui n'étaient pas encore astreints à cette obligation (régime général, régime des salariés agricoles et régimes spéciaux), seraient tenus désormais de cotiser au régime d'assurance maladie, tant sur leur retraite se base que sur les avantages qu'ils reçoivent des régimes complémentaires de retraite ;

— les travailleurs non salariés non agricoles seraient appelés, pour leur part, à cotiser sur les avantages servis par leurs propres régimes complémentaires, alors qu'obligation leur est déjà faite, à des taux élevés, de cotiser sur leurs retraites de base.

Enfin le projet prévoit qu'un assuré relevant de plusieurs régimes cotisera auprès de chacun d'eux, le service des prestations étant assuré par celui auprès duquel ils étaient placés au titre de leur activité professionnelle principale.

## B. — L'EFFORT DE MAITRISE DES DEPENSES DE SANTE

Venant s'ajouter aux dispositions contenues dans le plan de redressement de la Sécurité sociale, trois catégories de mesures vous sont proposées :

### 1. Une nouvelle politique des prix des produits pharmaceutiques.

Les remises conventionnelles instituées par le projet de loi, qui seront désormais accordées par les entreprises exploitant des spécialités pharmaceutiques remboursables et les laboratoires d'analyses, aux caisses d'assurance maladie, s'inscrivent dans une nouvelle politique des prix, qui tend à agir sur les quantités de produits, plutôt que de moduler directement les tarifs.

### 2. Les modalités nouvelles du contrôle médical.

Le projet de loi permet à certains médecins conseils, désignés par décret, de saisir directement les conseils régionaux de discipline des médecins et des chirurgiens-dentistes. Cette disposition, destinée à renforcer le contrôle médical pour mieux limiter les abus constatés, tend donc à effacer, dans la saisine de ces juridictions, le rôle que jouent actuellement les conseils des caisses locales.

### 3. — La poursuite de l'expérimentation des modalités nouvelles de la tarification hospitalière.

Complétant le texte soumis à l'Assemblée Nationale au moment où il engageait devant elle sa confiance, le Gouvernement demande au Parlement de prolonger les expérimentations engagées dans quelques hôpitaux. Il s'agit des deux modalités nouvelles de tarification hospitalière prévues par la loi du 4 janvier 1978 : le budget global et le prix de journée éclaté.

Le Gouvernement vous demande de retarder encore le dépôt du projet de loi relatif à la tarification hospitalière prévu, au plus tard, pour le 1<sup>er</sup> janvier 1980, dans la loi précitée.

\*  
\*\*

Votre commission approuve, sous la réserve de quelques modifications, quelquefois importantes, l'effort de solidarité et de rationalisation de la dépense de santé qu'entend poursuivre le Gouvernement.

Mais il est une mesure essentielle qu'elle ne saurait accepter : la cotisation des salariés retraités au titre de l'assurance maladie, ainsi que la contribution supplémentaire exigée des travailleurs non salariés non agricoles.

Il lui a semblé à la fois inopportun et prématuré d'envisager une telle mesure, pour des raisons qu'elle souhaiterait développer plus largement, avant d'aborder l'examen des articles de ce projet de loi.

## **LA COTISATION SUR LES RETRAITES : LE REFUS DE VOTRE COMMISSION**

Votre rapporteur présentera ici les observations qu'il avait soumises à l'examen de la commission. Il rappellera, d'une part, les arguments le plus souvent avancés par ceux qui défendent le principe de l'extension de l'obligation de cotiser à tous les retraités, avant d'analyser, d'autre part, les objections que présentent leurs adversaires. Enfin, il évoquera les conséquences de ce projet et ses conditions d'application.

### **A. — LES ARGUMENTS DES AUTEURS DU PROJET DE LOI**

Pour soutenir son projet de loi, le Gouvernement s'appuie sur trois principes essentiels : la solidarité, l'équité et la responsabilité.

#### **1. — La solidarité.**

Devant les difficultés financières de la Sécurité sociale, notamment de l'assurance maladie, le Gouvernement considère que la part apportée par les actifs au financement des dépenses, atteint un niveau qu'il n'est plus possible de dépasser. Il appartient donc désormais aux inactifs d'apporter leur contribution au rétablissement des équilibres financiers.

#### **2. — L'équité.**

Le Gouvernement, considérant que la plus grande partie des retraités paie d'ores et déjà des cotisations d'assurance maladie, qu'il s'agisse de certaines catégories de salariés, comme les fonctionnaires par exemple, ou de la plupart des professions non salariées, juge donc en équité qu'il est indispensable que désormais tous les inactifs participent au financement de l'assurance maladie.

D'autre part, il rappelle que les actifs, même lorsque leurs revenus sont très faibles, paient des cotisations très élevées.

### 3. — La responsabilité.

La position du Gouvernement sur ce point est très claire. Il considère que le fait pour être assuré d'être soumis à cotisation constitue un moyen privilégié de la prise de conscience du coût de la santé. Devant l'évolution de la consommation médicale, il lui paraît indispensable que cet effort de « responsabilisation » soit exigé de tous les Français.

Aux principes qu'il a lui-même posés, le Gouvernement a quelques assouplissements, et, notamment, il a proposé que les retraités dont les revenus sont les plus faibles, bénéficient d'un régime d'exonération. Dans « l'histoire » de ce projet de loi, les modalités de l'exonération, ont évolué au gré des nécessités politiques. Il s'est agi d'abord d'accorder l'exonération aux titulaires du Fonds national de solidarité. La Commission des Affaires culturelles, sociales et familiales de l'Assemblée Nationale a voulu exonérer les retraités dont le revenu ne dépasse pas le montant du S. M. I. C. Finalement, le Premier Ministre a proposé aux députés que soient exonérés tous ceux des retraités qui ne sont pas imposables au titre de l'impôt sur le revenu des personnes physiques ou, semble-t-il, dont l'impôt n'est pas mis en recouvrement.

## B. — LA REPONSE DES ADVERSAIRES DE TOUT OU PARTIE DU PRINCIPE DU PRELEVEMENT D'UNE COTISATION ASSISE SUR LES RETRAITES DES SALARIES

### 1. — La solidarité.

Pour ce qui concerne l'équité, deux observations doivent être ici formulées :

— d'une part, il convient de rappeler que le système de Sécurité sociale français est organisé de telle manière que la solidarité n'est pas horizontale mais verticale. Notre système de Sécurité sociale repose sur une solidarité qui s'exprime par branche professionnelle. Donc, dans le régime général de Sécurité sociale comme dans les régimes de salariés, les taux très élevés des cotisations versées par les actifs traduisent, au plan des principes, leur volonté de prendre en charge la couverture d'assurance maladie des inactifs. Au contraire, dans les autres régimes, où existe déjà un taux de cotisation sur les retraites, il faut noter que, tant par l'assiette des cotisations que par le taux de celles-ci, la parti-



icipation des actifs est insuffisante à financer le régime d'assurance maladie, et a conduit les membres de ces professions à exiger de leurs inactifs une participation à la couverture d'assurance maladie.

— d'autre part, le jeu de la compensation démographique et économique entraîne pour le régime général l'obligation de participer au financement de l'équilibre des autres régimes obligatoires de Sécurité sociale.

Par conséquence, l'organisation de notre Sécurité sociale, telle qu'elle résulte de la loi relative à la protection de tous les Français, a mis en œuvre un équilibre qu'il convient de ne pas bousculer.

## 2. — La responsabilité.

En ce qui concerne la responsabilité, le fait de payer une cotisation n'est pas le meilleur moyen de « responsabiliser » le consommateur de santé. C'est au contraire sur la consommation de santé elle-même qu'il convient d'exercer cette volonté. A cet égard, il faut rappeler que le Gouvernement a l'intention de mettre à la charge des assurés un ticket modérateur d'ordre public de 5 %, par voie réglementaire.

En outre, la réaction des retraités risque d'être contraire à celle qu'en attendent les auteurs du projet. Contribuant désormais à l'assurance maladie, ne considéreront-ils pas que le droit aux prestations leur sera plus largement ouvert ?

Enfin, il convient de rappeler que leur âge même justifie que les retraités constituent une population « mangeuse » des ressources de l'assurance maladie. Dans ces conditions, n'est-il pas illusoire d'attendre d'une telle mesure un tassement dans l'évolution de la consommation médicale ?

## 3. — La nécessité.

Mais, au fond, si le Gouvernement a déposé ce projet, c'est poussé par la *nécessité* de rétablir l'équilibre financier de la Sécurité sociale. Pour répondre à cette nécessité, il n'hésite donc pas à chercher partout où elles se trouvent, des ressources nouvelles. Or, les taux de cotisations actuellement prélevées sur les retraites des travailleurs non salariés, autant que le poids des cotisations qui pèsent sur les salariés actifs, laissent à penser que pour l'avenir, les taux de cotisations sur les retraites des salariés ne manqueront pas d'être relevés. Elles seraient donc la « nouvelle vache à lait » d'une Sécurité sociale avide de financements.

## C. — LES CONSEQUENCES DU PROJET DE LOI

### 1. — Les conditions d'application.

En ce qui concerne l'application, les responsables des régimes d'assurance vieillesse ne sont pas favorables à un mode de gestion de ces cotisations qu'ils considèrent très difficilement applicable parce que l'Etat entend faire supporter aux régimes d'assurances vieillesse les charges de gestion qui résulteront du précompte, à chaque versement, de la pension de la cotisation d'assurance maladie. Votre rapporteur a rencontré ou entendu la plupart des gestionnaires des régimes. Il ressort de ces conversations que le coût de gestion sera probablement très élevé, qui, du moins pour un taux de cotisation de 1 ou 2 %, entame très gravement les ressources que l'assurance maladie retirera de l'institution de la cotisation. Dans ces conditions, le texte gouvernemental ne saurait s'analyser que comme un transfert de charges de l'assurance maladie vers l'assurance vieillesse.

Mais les inquiétudes des régimes, favorables pourtant à une exonération accordée aux pensions les plus faibles, se portent sur les modalités de cette exonération. En effet, et notamment pour les régimes complémentaires des salariés non cadres (mais ceci est vrai de tous les régimes complémentaires), la moyenne du nombre de caisses auprès desquelles l'assuré bénéficie d'un avantage de retraite, est de 3,3. C'est donc, en moyenne, à quatre caisses que l'assuré devra adresser son certificat de non-imposition avec des délais de forclusion nécessaires à une bonne gestion. Quand on connaît la population retraitée concernée, il paraît exclu que ce système d'exonération, tel qu'il est proposé puisse fonctionner dans de bonnes conditions.

Enfin, les régimes complémentaires sont choqués de constater que le Gouvernement considère les retraites qu'ils versent comme un « superflu ». L'esprit de la loi, qui analyse les avantages des régimes de base ajoutés à ceux qui sont accordés par les régimes complémentaires, comme l'effort global de la nation consacré, soit par la volonté de l'Etat, soit par la volonté des partenaires sociaux, à l'assurance vieillesse, s'accorde mal avec la différenciation du taux de cotisation de 1 % pour le régime de base et de 2 % pour les régimes complémentaires.

Ils sont inquiets, aussi, de ces intrusions de plus en plus graves de la loi dans un secteur de la vie sociale qui doit rester de la seule

et entière responsabilité des partenaires sociaux. Certes, la Constitution est claire sur ce point, et la jurisprudence du Conseil constitutionnel le confirme : rien ne limite le pouvoir d'intervention du législateur pour fixer les règles essentielles qui régissent le fonctionnement de ces régimes. Mais n'ont-ils pas mérité la confiance que l'Etat voulait bien leur accorder jusqu'à présent ?

## 2. — Le droit aux prestations.

A force de dire que les retraités des régimes concernés par ce projet bénéficient gratuitement de la couverture d'assurance maladie, on finit par oublier que, malheureusement, cela n'est pas toujours le cas. En effet, il existe au moins trois catégories pour lesquelles cela n'est pas exact :

— les Français de l'étranger, qui cotisent à l'assurance volontaire de la loi dite « loi Armengaud », ne sont couverts au titre de l'assurance maladie que lorsqu'ils séjournent sur le territoire français. Au contraire, ils perdent le bénéfice de ces prestations lorsqu'ils sont à l'étranger. Ils seront soumis à la cotisation d'assurance maladie visée par ce projet de loi ;

— certains retraités, qui ont racheté des points de cotisation auprès des régimes complémentaires, sont à ce titre également visés par le texte et, pourtant, si le régime de base ne leur sert pas une retraite, ils ne bénéficient pas de la couverture de l'assurance maladie ;

— certaines catégories de veuves, qui reçoivent une pension de réversion auprès des régimes complémentaires sans pour autant relever du régime de base, sont également visées par le texte sans, encore une fois, bénéficier des prestations d'assurance maladie.

Ainsi, n'aurait-il pas fallu ouvrir les droits aux prestations à ces quelques catégories ? Du moins, n'aurait-il pas été possible de les exonérer de la cotisation ?

## 3. — Les taux des cotisations.

Le Gouvernement s'est engagé sur le contrat suivant :

— le taux de cotisation applicable aux retraites des régimes de base visées par le projet sera de 1 % ;

— le taux de cotisation applicable aux régimes complémentaires sera de 2 % ;

— un taux de cotisation plus élevé pourrait être retenu sur les avantages servis par les régimes surcomplémentaires.

Or, les inquiétudes de ceux qui pensent que les taux, très faibles dans une première étape, seront relevés, sont fondées.

En effet, qui peut jurer que ces taux ne seront pas modifiés, pour rejoindre progressivement ceux qui s'appliquent actuellement aux retraites des non-salariés. Certes pas le législateur, qui ne saurait fixer lui-même les taux sans violer les dispositions constitutionnelles.

Alors, dans ces conditions, est-il possible de signer sans certitude un « droit de tirage » au Gouvernement ?

En conclusion, l'analyse de votre commission ne prétend pas avoir été exhaustive. Elle croit simplement vous avoir donné l'essentiel des arguments invoqués par les uns et par les autres, à l'égard du principe du prélèvement d'une cotisation d'assurance maladie sur les retraites des salariés.

Pour sa part, il lui a semblé que, pour toutes les raisons invoquées dans ce rapport, il paraît prématuré d'engager maintenant le principe de cette cotisation.

Qu'il lui soit permis d'ajouter un dernier argument. Le niveau des retraites, malgré les efforts importants consentis au cours de ces dernières années, est-il suffisant pour envisager un tel prélèvement, sans créer, en quelque sorte, un « impôt sur les pauvres » ?

## EXAMEN DES ARTICLES

### *Article premier.*

L'article premier est relatif aux ressources du régime général d'assurance maladie ; il modifie l'article 13 de l'ordonnance de 1967 sur deux points essentiels :

1° Il tire les conséquences du déplafonnement des cotisations ouvrières d'assurance maladie, qui sera effectif, selon les vœux de Mme Veil exprimés au mois de décembre 1978, au 1<sup>er</sup> janvier 1980. Cette date est visée, par ailleurs, à l'article 13.

Que le Parlement soit ou ne soit pas d'accord sur le principe de ce déplafonnement, il est placé devant le fait accompli. Entre le principe du plafond posé par la loi et le principe de l'absence de plafond posé également par la loi, c'est le pouvoir réglementaire qui fixe les taux de cotisations. Lorsque la modification de ces taux aboutit au taux zéro sous le plafond, le législateur ne peut que le constater.

Votre commission considère que si, pour la survie de notre système d'assurance vieillesse, il lui paraît essentiel que soit maintenu le plafond applicable aux cotisations versées au régime de retraite, il semble bon, au contraire, au nom de la solidarité, que les salariés apportent une contribution proportionnelle à leurs revenus pour le financement de l'assurance maladie ;

2° Il institue une cotisation sur les retraites versées aux anciens salariés, ainsi que sur les allocations de garantie de ressources.

Votre commission vous propose d'adopter cet article, en supprimant toutefois, par voie d'amendement, les alinéas relatifs aux cotisations sur les retraites.

### *Article 2.*

L'article 2 fixe les modalités de recouvrement des cotisations visées à l'article premier lorsqu'elles s'appliquent aux avantages de retraite et aux allocations de garantie de ressources.

Votre commission vous propose de supprimer cet article.

*Article 3.*

L'article 3 comporte deux parties :

L'une, de pure forme, tend simplement à abroger l'article L. 354 du Code de la Sécurité sociale qui prévoyait une cotisation sur les retraites des régimes de base. Le texte de l'article premier se substitue donc à l'article L. 354 qu'il faut bien abroger.

Par contre, l'abrogation de l'alinéa 4 de l'article 41 de l'ordonnance de 1967 supprime le bénéfice de la réduction sur la cotisation d'assurance vieillesse, accordé aux salariés de plus de soixante-cinq ans. Cette suppression représente, pour le régime, un gain de 227 millions de francs. Cette mesure incitera les salariés de plus de soixante-cinq ans à renoncer éventuellement à leur emploi. Dans l'état actuel du marché du travail, cette incitation paraît justifiée.

Votre commission vous propose donc d'adopter cet article sans modification.

*Article 4.*

Cet article, qui insère, dans le Code de la Sécurité sociale, un article L. 3-2, étend aux bénéficiaires des régimes spéciaux de l'article L. 3 (les clercs de notaire, les personnels de l'Opéra, de la Comédie française, de l'Opéra comique, etc.), l'obligation de cotiser, sur la retraite et l'allocation de garantie de ressources, à l'assurance maladie et définit les modalités du recouvrement de ces cotisations.

Votre commission vous propose de supprimer cet article.

*Article 4 bis.*

L'article 4 bis supprime, sur l'initiative du rapporteur de l'Assemblée Nationale, retenue par le Gouvernement, les plafonds applicables aux cotisations ouvrières des assurés relevant des régimes spéciaux de l'article 3. Il s'agit donc d'étendre le principe du déplafonnement.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 5.*

L'article 5 étend aux salariés agricoles relevant du régime des assurances sociales de l'article 1031 du code rural l'obligation de cotiser sur leur retraite.

Il contient en outre le principe du dé plafonnement des cotisations ouvrières des salariés agricoles.

Il reprend enfin la définition de l'assiette des cotisations, telle qu'elle vous est proposée à l'article 14 du projet de loi.

Votre commission vous suggère de retenir cet article, sous la réserve d'un amendement tendant à supprimer les alinéas relatifs aux cotisations sur les pensions et les allocations de garantie de ressources accordées aux anciens salariés agricoles.

#### *Article 6.*

Cet article traite des cotisations de prestations familiales des salariés agricoles. Désormais, le Gouvernement est autorisé à fixer chaque année par décret la fraction des cotisations cadastrales prestations familiales affectée au régime des salariés agricoles.

Jusqu'à présent, c'est la moitié de ces cotisations qui allait au régime des salariés agricoles.

Cet article supprime donc la rigidité de la règle actuelle. Il risque cependant, à terme, d'entraîner une augmentation de la contribution des exploitants.

Sous la réserve d'un amendement de pure forme, votre commission vous propose de l'adopter dans l'essentiel de sa rédaction initiale.

#### *Article 7.*

Cet article, de pure coordination, supprime l'article L. 352-3 du Code du travail, qui prévoyait que l'allocation de garantie de ressources est exonérée de cotisation.

Votre commission vous propose de supprimer cet article, conséquence des articles 1<sup>er</sup>, 3 et 5.

#### *Articles 8 et 9.*

L'article 8 institue une cotisation d'assurance maladie pour les retraités des régimes d'assurance vieillesse des commerçants, des artisans, des professions industrielles et libérales, pour la part des pensions servies par les régimes complémentaires constitués par ces différentes branches d'activités professionnelles.

L'article 9 ne fait que tirer les conséquences, au plan rédactionnel, dans la loi du 12 juillet 1966, de l'article 8.

Sur ces deux articles, votre commission vous doit quelques explications.

Le rapporteur de l'Assemblée Nationale, considérant le taux relativement élevé des cotisations qui pèsent déjà sur ces catégories de retraités, au titre de leur régime de base, n'a pas voulu que leur soit appliqué un taux de cotisation, probablement de 2 %, sur leur retraite complémentaire.

Introduisant, après l'article 10, l'obligation d'harmoniser les taux de cotisation des non-salariés retraités avec ceux des salariés retraités, il suspendait à cette condition d'harmonisation le principe de cette cotisation sur les régimes complémentaires.

Il semble dangereux de proposer cet alignement, car nul ne sait s'il contribuera à réduire le taux des uns pour les rapprocher du taux des autres, ou l'inverse.

D'autre part, dans un système de sécurité sociale qui repose sur la solidarité professionnelle rien ne permet d'établir un rapport entre les cotisations payées par les inactifs sans tenir compte en même temps des contributions apportées par les actifs.

Sous le bénéfice de ces remarques, votre commission fidèle à sa démarche, vous propose de supprimer cet article.

#### *Article 10.*

Cet article, applicable aux travailleurs non salariés non agricoles visés par la loi du 12 juillet 1966, concerne les polypensionnés, qui devront désormais cotiser sur tous les avantages de retraites qu'ils perçoivent.

Votre commission vous propose de supprimer cet article.

#### *Article 11.*

L'article 11 prévoit que les cotisations d'assurance maladie des retraités sont versées par le régime d'assurance vieillesse dont ils dépendent au régime d'assurance maladie correspondant.

Votre commission vous propose de supprimer cet article.

#### *Article 12.*

Cet article prévoit que l'organisme qui sert l'allocation de garantie de ressources verse la cotisation d'assurance maladie au régime dont l'intéressé relevait et au titre duquel l'allocation lui a été attribuée.

Votre commission vous propose de le supprimer.



*Article 13.*

L'article 13 pose le principe du déplafonnement des cotisations ouvrières d'assurance maladie, au 1<sup>er</sup> janvier 1980.

A cet article, le Gouvernement a retenu un amendement de coordination du rapporteur de l'Assemblée Nationale, tendant à viser les articles relatifs du déplafonnement, à savoir l'article 1031 du Code rural (art. 5 du projet de loi) et l'article L. 3-2 du Code de la Sécurité sociale, relatif aux régimes spéciaux (art. 4 bis du projet de loi).

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 14.*

Cet article est important, non pas tant par la rédaction que nous suggère le Gouvernement, que votre commission vous proposera d'adopter, que par la confusion qu'a entretenue à son égard, bien involontairement, le rapport de M. Pinte. Celui-ci, en effet, croyant traduire la volonté du Gouvernement, proposait un amendement tendant à faire entrer dans l'assiette des cotisations sociales, la part facultative des cotisations versées par les employeurs à des régimes complémentaires de retraite, excluant seulement la cotisation obligatoire (4,4 % pour les régimes des non-cadres, 8 % pour les régimes de cadres).

Cet amendement risquait de dissuader à la fois les employeurs et les salariés de verser la part facultative des cotisations (jusqu'à 16 % pour les régimes de cadres).

Par contre, la rédaction du Gouvernement répond aux inquiétudes nées de la jurisprudence de la Cour de cassation qui, devant l'incertitude des textes, considère actuellement, à chaque fois qu'on le lui demande, que c'est l'ensemble de ces cotisations qui entre dans l'assiette sociale.

Cet article traduit la volonté d'harmoniser cette assiette sociale avec l'assiette fiscale. Il en pose simplement le principe et le législateur en autorise la mise en œuvre.

Cet alignement sera réalisé progressivement dans des conditions qui, sur le plan fiscal, ne sont pas clairement définies. En effet, les règles actuelles n'ont pas de fondement légal. Cependant, le présent texte n'est pas l'occasion de résoudre cette ambiguïté.

Votre commission vous propose d'adopter l'article 14 sans modification.

*Articles 15, 16 et 17.*

Le titre II demande aux pharmaciens d'officine (article 15) et aux industries pharmaceutiques (article 16), une contribution exceptionnelle assise, pour les pharmaciens, sur la cotisation d'assurance maladie et maternité que ces personnes sont appelées à payer pour la période allant du 1<sup>er</sup> octobre 1979 au 31 mars 1980, et pour les industries pharmaceutiques, sur le total des charges comptabilisées au titre des frais de prospection et d'information des praticiens, afférents à l'exploitation en France des spécialités pharmaceutiques remboursables.

L'article 17, quant à lui, applique au recouvrement de la contribution exceptionnelle, les règles de recouvrement des cotisations de Sécurité sociale, pour bien marquer que cette contribution n'a pas un caractère fiscal.

Que faut-il penser des mesures proposées par ce titre II ? Qu'elles ne sont que l'application pure et simple à ces professions de l'obligation de solidarité déjà exigée :

- des assurés ;
- des employeurs ;
- des médecins ;
- de toutes les autres professions de santé.

Votre commission vous propose donc d'adopter sans modification les articles 15, 16 et 17.

*Article 18.*

Cet article définit les conditions dans lesquelles seront désormais engagées les conventions qui lient entre eux les pharmaciens et la Caisse nationale d'assurance maladie.

Par rapport au système actuel, trois différences peuvent être constatées :

- la remise est assise sur le chiffre d'affaires et non plus sur le prix des médicaments ;
- la convention nationale est signée entre la C. N. A. M. et les organisations syndicales les plus représentatives et peut donc être étendue à toute la profession par arrêté ministériel, sans qu'il soit nécessaire de procéder à des adhésions individuelles. C'est là une différence fondamentale.

Enfin, le projet initial créait la possibilité de s'engager individuellement à verser la remise par des conventions applicables par arrêté ministériel. Cette convention individuelle n'existe pas dans le système actuel.

Le principe des conventions individuelles a été retiré par le Gouvernement dans le texte considéré comme adopté par l'Assemblée Nationale.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

#### *Article 19.*

Cet article institue un système de remise conventionnelle pour l'industrie pharmaceutique.

On peut considérer que le mécanisme proposé ressemble à celui qui est présenté par le Gouvernement pour les pharmaciens, à la différence importante, cependant, que les conventions individuelles ont été maintenues par l'article 19 pour ce qui concerne les relations des industries pharmaceutiques avec la Caisse nationale d'assurance maladie.

Votre commission craint que la convention individuelle ne soit le plus souvent qu'un moyen de pression de l'Administration, et préfère de loin que seule, la convention nationale règle définitivement le système de ristourne. Pour les auteurs du projet, au contraire, l'effort de rationalisation ne devra pas seulement relever d'une organisation globale du marché des médicaments, mais encore de la discipline individuelle de toutes les entreprises concernées.

Votre commission, prudente, vous propose de renoncer au principe des conventions individuelles.

En outre, elle vous suggère de modifier la rédaction de l'alinéa premier de cet article.

Si elle partage en effet la volonté exprimée par cet alinéa, il ne lui paraît pas de bonne méthode législative que d'introduire ces motifs dans un texte de loi.

C'est donc l'objet de ses deux amendements, qu'elle vous propose d'adopter à cet article.

#### *Article 20.*

L'article 20 prévoit que la C. N. A. M. et la Caisse centrale de secours mutuels agricole peuvent signer conjointement avec la Caisse nationale d'assurance maladie les conventions conclues avec les pharmaciens et les entreprises pharmaceutiques.

Votre commission vous propose d'adopter cet article 20 sans modification.

*Article 21.*

L'article 21 est relatif aux remises conventionnelles accordées par les biologistes. Elles résulteront, là encore, d'une convention.

Il semble que la rédaction du second alinéa ne soit pas satisfaisante.

Pour des raisons psychologiques, il apparaît que le terme de « tarif » ne soit pas adéquat, et qu'il serait préférable de retenir la notion d'honoraires, pour ce qui concerne les analyses.

C'est l'objet de l'amendement de votre commission à l'article 21.

*Article 22.*

Cet article précise que le montant des remises prévues dans les articles précédents est réparti entre les différents régimes d'assurance maladie par le régime général.

Votre commission vous propose de l'adopter sans modification.

*Article 23.*

C'est un article de conséquence, car les dispositions de l'article 2 de la loi n° 68-691 de 1968 deviennent inutiles qui prévoient que le système des remises est étendu à l'ensemble des régimes. Cette extension étant prévue à l'article 22, il convient donc d'abroger l'article 2 de la loi de 1968.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 24.*

Cet article abroge le quatrième alinéa de l'article L. 593 du Code de la Santé publique qui prévoit la consultation d'une commission pour la fixation des prix limites des spécialités remboursables, alors que cette commission n'a jamais été constituée.

Le Gouvernement en tire la conséquence et supprime le principe de l'existence de cette commission, en accord avec la profession.

Votre commission vous propose d'adopter cet article.

*Article 25.*

Le Gouvernement souhaite que désormais les médecins conseils puissent saisir plus librement les juridictions ordinaires lorsque les contrôles qu'ils effectuent auprès des médecins paraissent le justifier.

Ils proposent une procédure selon laquelle des médecins conseils qui sont déjà placés, non pas sous l'autorité des caisses locales, mais sous celle de la Caisse nationale, désignés selon les modalités fixées par décret, puissent saisir directement les juridictions ordinaires.

Sur la proposition de MM. Boyer et Moreigne, votre commission a retenu un amendement de suppression de cet article.

*Article 26 A (nouveau).*

Par cet article, le Parlement autorise le Gouvernement à prolonger l'expérimentation prévue par la loi du 4 janvier 1978 jusqu'à la mise en œuvre de la réforme de la tarification hospitalière.

Votre commission vous rappelle que cette réforme devait intervenir dans un délai d'un an après le vote de la loi de 1970. Aussi, convient-il d'imposer au Gouvernement un délai (de deux ans), qui marquerait la volonté du législateur de voir enfin ce projet de loi soumis à son examen.

Tel est l'objet du premier amendement de votre commission. Un second amendement, de forme, au second alinéa, tend à rectifier une erreur de visa.

*Article 26 B (nouveau).*

Cet article tend à faire entrer dans le mécanisme de compensation institué par la loi du 29 décembre 1977, les 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.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 26.*

Cet article prévoit simplement qu'en tant que de besoin, un décret en Conseil d'Etat détermine les conditions d'application de la présente loi.

Votre commission vous propose de l'adopter sans modification.

## EXAMEN EN COMMISSION

La commission a procédé à l'examen du projet de loi portant diverses mesures de financement de la Sécurité sociale le mardi 11 décembre 1979.

Après que le rapporteur ait présenté le dispositif du projet de loi et particulièrement insisté sur l'institution d'une cotation sur les retraites des salariés du régime général, des régimes spéciaux et du régime des salariés agricoles, M. Chérioux est intervenu pour regretter que le Gouvernement demande au Parlement une solution partielle au problème de l'harmonisation des cotisations entre les régimes, sans présenter en même temps un projet de réforme d'ensemble de la sécurité sociale.

Il a constaté que le projet, tel qu'il était présenté, conduisait à instituer un véritable impôt sur les pauvres.

Il a enfin félicité le rapporteur d'avoir éclairé la commission sur le coût du recouvrement de ces cotisations qui risquait d'entraîner des transferts financiers des régimes d'assurance vieillesse vers l'assurance maladie.

M. Viron a remercié le rapporteur de sa présentation générale et a rappelé que les ressources qui résulteraient des cotisations sur les retraites ne suffiraient pas à résoudre la crise financière de la Sécurité sociale.

Il a noté à cette occasion que 9 milliards de francs restaient encore à recouvrer qui contribueraient à résoudre en grande partie les problèmes posés par le déficit actuel.

M. Béranger, rapporteur, a indiqué à la commission que le choix était entre l'amendement d'un texte peu satisfaisant ou le rejet pur et simple du principe du prélèvement d'une cotisation.

Il a suggéré trois orientations principales à la commission : la garantie donnée par le Gouvernement au Parlement sur les taux des cotisations qui sont instituées par le projet, l'assurance que le paiement de la cotisation entraînera le droit aux prestations et la prise en charge par l'Etat de la responsabilité du prélèvement.

M. Chérioux est intervenu à nouveau pour proposer au Gouvernement, devant les nouvelles explications du rapporteur, que le projet de loi soit remis à l'étude.

M. Touzet a indiqué qu'il n'était pas hostile au principe posé par le projet si le régime d'exonération était clairement exprimé dans celui-ci.

La commission a alors abordé l'examen des articles.

A l'article premier, elle a adopté les amendements de suppression des alinéas relatifs à l'institution d'une cotisation sur les retraites et sur les allocations de garantie de ressources. Ces amendements étaient déposés par le président pour permettre à la commission de se prononcer clairement sur le principe de cette institution.

En conséquence, la commission a adopté des amendements de suppression des articles 2, 4 de certains alinéas de l'article 5, des articles 8, 9, 10, 11 et 12 du projet de loi.

Elle a au contraire adopté sans modification l'article 3, l'article 4 *bis*, les articles 6, 7, 13 et 14.

La commission a alors abordé l'examen du titre II relatif aux contributions exceptionnelles.

Après que M. Gamboa eut regretté la réaction des professions intéressées, elle a adopté les articles 15, 16 et 17 sans modification.

Abordant alors le titre III, elle a adopté l'article 18 sans modification, en retenant au contraire un amendement de forme au premier alinéa de l'article 19 et un amendement de fond sur le même article tendant à supprimer le principe des conventions individuelles qui pourraient lier désormais la Caisse nationale d'assurance maladie et les industries pharmaceutiques.

Après avoir adopté sans modification l'article 20, elle a retenu un amendement de son rapporteur tendant à définir, à l'article 20, la rémunération des analyses comme de véritables honoraires.

Après que les articles 22, 23, 24 eurent été adoptés également sans modification, la commission a retenu un amendement de suppression de l'article 25, relatif au contrôle médical, sur la proposition de MM. Boyer et Moreigne.

Sous la réserve d'un amendement tendant à contraindre le Gouvernement à présenter dans un délai de deux ans un projet de loi relatif à la tarification hospitalière et un amendement de forme, la commission a alors adopté l'article 26 A nouveau, en même temps que les articles 26 B nouveau et 26 qu'elle a retenus sans modification.

La commission a alors adopté l'ensemble du projet de loi ainsi modifié.

## TABLEAU COMPARATIF

Texte en vigueur.	Texte du projet de loi.	Texte considéré comme adopté par l'Assemblée Nationale.	Propositions de la commission.
—	—	—	—
<p>Ordonnance n° 67-706 du 21 août 1967.</p> <p>.....</p> <p>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, gains ou pensions 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.</p>	<p>Article premier.</p> <p>L'article 13 de l'ordonnance n° 67-706 du 21 août 1967 est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« 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.</p> <p>« Ces ressources sont également constituées par une cotisation assise sur :</p> <p>« — 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 ;</p>	<p><b>TITRE PREMIER</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Cotisations.</b></p> <p>Article premier.</p> <p>Alinéa sans modification.</p> <p>Alinéa sans modification.</p> <p>Alinéa sans modification.</p> <p>« Les ressources des assurances maladie, maternité, invalidité et décès sont également constituées... ... sur :</p> <p>Alinéa sans modification.</p>	<p><b>TITRE PREMIER</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Cotisations.</b></p> <p>Article premier.</p> <p>Alinéa sans modification.</p> <p>Alinéa sans modification.</p> <p>Alinéa supprimé.</p> <p>Alinéa supprimé.</p>



Texte en vigueur.	Texte du projet de loi.	Texte considéré comme adopté par l'Assemblée Nationale.	Propositions de la commission.
	« — 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.	Alinéa sans modification.	<i>Alinéa supprimé.</i>
Des cotisations forfaitaires peuvent être fixées par arrêté du Ministre des Affaires sociales pour certaines catégories de travailleurs salariés ou assimilés.	« Des cotisations forfaitaires peuvent être fixées par arrêté du Ministre chargé de la Sécurité sociale pour certaines catégories de travailleurs salariés ou assimilés.	Alinéa sans modification.	Alinéa sans modification.
Les cotisations dues au titre des assurances maladie, maternité, invalidité, décès sont à la charge des employeurs et des travailleurs salariés et personnes assimilées.	« Les cotisations dues au titre des assurances maladie, maternité, invalidité, décès sont à la charge des employeurs et des travailleurs salariés et personnes assimilées.	« Les cotisations...  ... 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...  ... assi- milées.
	« Les cotisations dues au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles sont à la charge exclusive des employeurs.	Alinéa sans modification.	Alinéa sans modification.
Les cotisations dues au titre des assurances maladie, maternité, invalidité et décès sont assises sur les rémunérations, gains ou pensions, pour partie dans la limite d'un plafond et pour partie sur la totalité. Les cotisations dues au titre des accidents du travail et maladies professionnelles sont assises sur les mêmes rémunérations ou gains dans la limite d'un plafond.	« Les cotisations dues au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles sont assises sur les rémunérations ou gains dans la limite d'un plafond. Un plafond est appliqué aux rémunérations ou gains servant de base au calcul d'une fraction, fixée par décret, des cotisations dues par l'employeur au titre des assurances maladie, maternité, invalidité et décès.	« 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.	Alinéa sans modification.
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, gains ou pensions servant de base au calcul de ces cotisations.	« 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 exonéra-	Alinéa sans modification.	« Sous réserve...  ... calcul de ces cotisations.

Texte en vigueur.	Texte du projet de loi.	Texte considéré comme adopté par l'Assemblée Nationale.	Propositions de la commission.
<p>Un taux de cotisation particulier peut être fixé pour les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle.</p>	<p><i>tions accordées aux titulaires de pensions dont les ressources sont insuffisantes.</i></p> <p>« Un taux de cotisation particulier peut être fixé pour les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle. »</p>	<p>« 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. »</p>	<p>Alinéa sans modification.</p>
	<p align="center">Art. 2.</p>	<p align="center">Art. 2.</p>	<p align="center">Art. 2.</p>
	<p>Il est ajouté à la section II du chapitre premier du titre V du Code de la Sécurité sociale un article L. 128 ainsi rédigé :</p>	<p>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 :</p>	<p><i>Article supprimé.</i></p>
	<p>« Art. L. 128. — Les cotisations dues sur les pensions et sur les allocations de garantie de ressources sont précomptées lors de chaque versement par l'organisme débiteur de ces pensions ou allocations.</p>	<p>« Art. L. 128. — Les cotisations dues sur les pensions de retraite et sur les allocations...</p>	
	<p>« 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. »</p>	<p>... ou allocation. » Alinéa sans modification.</p>	
<p>Art. A. 354 du Code de la Sécurité sociale.</p>	<p align="center">Art. 3.</p>	<p align="center">Art. 3.</p>	<p align="center">Art. 3.</p>
<p>Un arrêté du Ministre du Travail et de la Sécurité sociale peut fixer chaque année, après avis du Conseil supérieur de la Sécurité sociale, le taux d'une retenue à effectuer sur les arrérages de la pension et à verser à la caisse primaire « d'assurance maladie », en vue de la couverture des dépenses résultant du service des dites prestations.</p>	<p>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.</p>	<p>Article sans modification.</p>	<p>Article sans modification.</p>

Texte en vigueur.

Art. 41 de l'ordonnance  
n° 67-706 du 21 août 1967.

La couverture des charges de l'assurance vieillesse est, indépendamment des contributions de l'Etat prévues par les dispositions législatives et réglementaires en vigueur, 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 complémentaires des cadres et compte tenu de l'évolution générale des salaires.

Cette cotisation, dont le taux est fixé par décret, est pour partie à la charge de l'employeur et pour partie à la charge du salarié.

Des cotisations forfaitaires peuvent être fixées par des arrêtés du Ministre des Affaires sociales pour certaines catégories de salariés ou assimilés.

*Le taux de la cotisation à la charge des travailleurs de plus de soixante-cinq ans doit être réduit, le taux de la cotisation à la charge de l'employeur restant le même que celui prévu pour les autres salariés.*

Le recouvrement des cotisations visées au présent article est assuré pour le compte de la Caisse nationale d'assurance vieillesse par les unions de recouvrement. Le contrôle et le contentieux du recouvrement sont également exercés par ces unions.

Texte du projet de loi.

Texte considéré  
comme adopté  
par l'Assemblée Nationale.

Propositions  
de la commission.

Texte en vigueur.	Texte du projet de loi.	Texte considéré comme adopté par l'Assemblée Nationale.	Propositions de la commission.
<p>Art. L. 3 du Code de la Sécurité sociale.</p>	<p>Art. 4.</p> <p>Il est inséré dans le Code de la Sécurité sociale un article L. 3-2 ainsi rédigé :</p> <p>« 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 de l'article L. 351 du Code du travail par les assurés ayant démissionné de leur emploi pour en bénéficier, et sur les pensions ou allocations de retraite</p>	<p>Art. 4.</p> <p>Alinéa sans modification.</p> <p>« Art. L. 3-2. — Les ressources...</p> <p>... en application des articles L. 351-16 et L. 351-17 du Code du travail...</p>	<p>Art. 4.</p> <p>Article supprimé.</p>

Texte en vigueur.	Texte du projet de loi.	Texte considéré comme adopté par l'Assemblée Nationale.	Propositions de la commission.
	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. »	Alinéa sans modification	
		Art. 4 bis (nouveau).	Art. 4 bis (nouveau).
		<i>Dans les régimes spéciaux visés à l'article L. 3 du Code de la Sécurité sociale, 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.</i>	Article sans modification.
		Art. 5.	Art. 5.
	Art. 5.		
	Les quatre premiers alinéas de l'article 1031 du Code rural sont remplacés par les dispositions suivantes :	Alinéa sans modification.	Alinéa sans modification.
Art. 1031 du Code rural.			
Les ressources des assurances sociales agricoles sont constituées par des versements trimestriels, pour partie à la charge de l'assuré et retenus lors de sa paie au moins une fois par mois, et pour partie à la charge de l'employeur.	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.	Alinéa sans modification.	« Les ressources des assurances...
			... perçues par ces derniers.

Texte en vigueur.	Texte du projet de loi.	Texte considéré comme adopté par l'Assemblée Nationale.	Propositions de la commission.
C'est à ce dernier qu'incombe l'acquittement de cette double contribution.	<p>« 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.</p>	<p>« 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.</p>	Alinéa sans modification.
	<p>« 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.</p>	Alinéa sans modification.	<p>« Des décrets fixent...  ... servant de base au calcul de ces cotisations.</p>
Le salarié ne peut s'opposer au prélèvement de sa cotisation effectué par l'employeur au moment de la paie. 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.	<p>« 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.</p>	Alinéa sans modification.	Alinéa sans modification.
La cotisation de l'employeur reste exclusivement à sa charge, toute convention contraire étant nulle de plein droit.	<p>« La cotisation de l'employeur reste exclusivement à sa charge, toute convention contraire étant nulle de plein droit.</p>	Alinéa sans modification.	Alinéa sans modification.
	<p>« 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</p>	Alinéa sans modification.	Alinéa supprimé.

Texte en vigueur.	Texte du projet de loi.	Texte considéré comme adopté par l'Assemblée Nationale.	Propositions de la commission.
<p>Le versement des cotisations est suspendu pendant la période du service national ou en cas d'appel sous les drapeaux.</p>	<p>versement, par l'organisme débiteur de ces pensions ou allocations.</p> <p>« Les dispositions des articles 1033 à 1036 et 1143 à 1143-4 s'appliquent au recouvrement des cotisations visées à l'alinéa précédent, sous réserve d'adaptations fixées par voie réglementaire. »</p>	Alinéa sans modification.	<i>Alinéa supprimé.</i>
<p>Le Ministre de l'Agriculture fixe par arrêté le taux de ces cotisations forfaitaires pour certaines catégories de travailleurs occasionnels et notamment pour les exploitants agricoles qui occupent occasionnellement un emploi salarié chez un autre exploitant agricole.</p>			
<p>Loi n° 62-1529 du 22 décembre 1962 portant loi de finances pour 1963.</p>			
<p>Art. 9. — I. Nonobstant toutes dispositions contraires, l'ensemble des prestations légales d'assurances sociales et d'allocations familiales servies aux salariés du régime agricole ainsi que les ressources destinées à la couverture de ces prestations sont retracées dans les comptes de la Caisse nationale de sécurité sociale, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 1963, dans les conditions qui sont fixées par décret en Conseil d'Etat, sous réserve du maintien de la gestion des régimes sociaux agricoles par les caisses de la mutualité sociale agricole. Cette mesure ne pourra en aucun cas porter atteinte aux droits définitivement consacrés qu'ont les caisses de mutualité sociale agricole de gérer l'ensemble des régimes sociaux agricoles.</p>			

Texte en vigueur.	Texte du projet de loi.	Texte considéré comme adopté par l'Assemblée Nationale.	Propositions de la commission.
<p>Au vu de la situation des caisses des différents régimes au 31 décembre 1963, et compte tenu des charges financières qui pourraient résulter d'un ajustement des prestations, le Gouvernement prendra par décret les dispositions nécessaires pour assurer leur équilibre, notamment sous la forme d'affectation de recettes budgétaires existantes.</p>	<p>Art. 6.</p>	<p>Art. 6.</p>	<p>Art. 6.</p>
<p>Les ressources affectées aux prestations familiales servies aux salariés agricoles s'entendent de :</p>	<p>Le troisième alinéa du I de l'article 9 de la loi n° 62-1529 du 22 décembre 1962 est modifié comme suit :</p> <p>« Les ressources affectées aux prestations familiales servies aux salariés agricoles sont constituées par :</p>	<p><i>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 :</i></p> <p>Alinéa sans modification.</p>	<p>Alinéa sans modification.</p> <p>Alinéa sans modification.</p>
<p>1° La moitié des cotisations fixées à l'article 1062 du Code rural destinées au service des prestations légales :</p>	<p>« 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 ; »</p>	<p>Alinéa sans modification.</p>	<p>Alinéa sans modification.</p>
<p>2° Les versements du Fonds national de surcompensation des prestations familiales au titre des salariés agricoles.</p>			<p>« 2° (La suite de l'article sans changement.)</p>
<p>Les ressources affectées aux assurances sociales des salariés agricoles s'entendent de :</p>			
<p>1° La fraction des cotisations visées à l'article 1031 du Code rural destinée au service des prestations légales :</p>			
<p>2° Les subventions du Fonds national de solidarité au titre des avantages de vieillesse et d'invalidité servis par le régime des salariés agricoles.</p>			
<p>Un décret fixe les modalités de répartition entre les comptes des prestations familiales des exploitants et des salariés agricoles des disponibilités constatées au 31 décembre 1962 au titre des prestations familiales dans les organismes de mutualité sociale agricole.</p>			



Texte en vigueur.	Texte du projet de loi.	Texte considéré comme adopté par l'Assemblée Nationale.	Propositions de la commission.
Code du travail.	Art. 7.	Art. 7.	Art. 7.
<p>Art. L. 352-3. — Les prestations mentionnées aux articles L. 351-5 et L. 351-6 sont insaisissables et inces- sibles dans les conditions fixées aux articles L. 145-1 à L. 145-3 du présent code. Elles sont exonérées du ver- sement forfaitaire sur les salaires et des cotisations de sécurité sociale ; les règles fixées à l'article L. 158-5 du Code général des impôts leur sont appli- cables.</p>	<p>La deuxième phrase du premier alinéa de l'article L. 352-3 du Code du tra- vail est remplacée par les dispositions suivantes :</p>	Article sans modification.	<i>Article supprimé.</i>
<p>Les contributions des em- ployeurs prévues à l'arti- cle L. 351-12 ne sont pas- sibles ni du versement for- faitaire sur les salaires, ni des cotisations de sécurité sociale. Elles sont déducti- bles pour l'établissement de l'impôt sur le revenu des personnes physiques ou de l'impôt sur les sociétés dû par ces employeurs.</p>	<p>« Elles sont exonérées du versement forfaitaire sur les salaires et des cotisations de sécurité sociale sous réserve de l'article 13 de l'ordon- nance n° 67-706 du 21 août 1967, de l'article L. 3-2 du Code de la Sécu- rité 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. »</p>		
<p>Les contributions payées dans les mêmes conditions par les travailleurs sont déductibles pour l'établis- sement de l'impôt sur le revenu des personnes physi- ques dû par les intéressés.</p>			
<p>Les dispositions des ali- néas 2 et 3 ci-dessus sont applicables aux allocations et contributions versées en vue d'indemniser la priva- tion partielle d'emploi, lors- que cette indemnisation ré- sulte d'accords profession- nels ou interprofessionnels, nationaux ou régionaux.</p>			

Texte en vigueur.	Texte du projet de loi.	Texte considéré comme adopté par l'Assemblée Nationale.	Propositions de la commission.
<p>Loi n° 66-509 du 12 juillet 1966 relative à l'assurance maladie et à l'assurance maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles.</p>	Art. 8.	Art. 8. Article sans modification.	Art. 8. <i>Article supprimé.</i>
<p>Art. 18. — Les charges entraînées par l'application de la présente loi sont couvertes par les cotisations des assurés, la fraction du produit de la cotisation créée par l'article 14 de l'ordonnance n° 63-706 du 21 août 1967, le produit de la contribution sociale de solidarité à la charge de certaines sociétés instituée par la loi n° 70-13 du 3 janvier 1970.</p>	<p>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 ».</p>	Conforme.	
<p>Les cotisations des assurés sont fixées en pourcentage de leurs revenus professionnels et de leurs allocations ou pensions de retraite ou d'invalidité. Un décret détermine le taux et les modalités de calcul des cotisations et les cas éventuels d'exonération totale ou partielle.</p>			
<p>Toutefois, les bénéficiaires de l'allocation supplémentaire du Fonds national de solidarité sont dispensés du versement des cotisations correspondant aux prestations de base ; ces cotisations seront prises en charge par l'Etat dans des conditions fixées par décret.</p>			
<p>Par ailleurs, dans le cadre de l'harmonisation définie à l'article 9 de la loi n° 1193 du 27 décembre 1973 d'orientation du commerce et de l'artisanat, les dispositions applicables aux cotisations d'assurance maladie-maternité des artisans et commerçants retraités sont progressivement alignées sur celles du régime général.</p>			
<p>En conséquence, les assurés retraités âgés de plus de soixante-cinq ans ou de soixante ans en cas d'inapti-</p>			

Texte en vigueur.	Texte du projet de loi.	Texte considéré comme adopté par l'Assemblée Nationale.	Propositions de la commission.
<p>tude au travail, ainsi que les conjoints bénéficiaires d'une pension de réversion dont les revenus n'excèdent pas un montant fixé chaque année par décret, sont exonérés du versement des cotisations sur leur allocation ou pension.</p>			
<p>Les charges entraînées par l'application de la présente loi sont couvertes par les cotisations des assurés, la fraction du produit de la cotisation créée par l'article 14 de l'ordonnance n° 706 du 21 août 1967, le produit de la contribution sociale de solidarité à la charge de certaines sociétés instituée par la loi n° 13 du 3 janvier 1970 et par les versements à intervenir au titre de la compensation instituée par l'article 2 de la loi n° 1094 du 24 décembre 1974.</p>			
<p>Art. 29. — Les cotisations sont recouvrées selon des modalités fixées par décret.</p>	<p>Art. 9.</p> <p>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 ».</p>	<p>Art. 9.</p> <p>Article sans modification.</p>	<p>Art.9.</p> <p>Article supprimé.</p>
<p>Les cotisations dues par les bénéficiaires d'allocations ou 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, sauf demande contraire des intéressés, précomptées sur les arrérages desdites allocations ou pensions dans les conditions fixées par arrêté du Ministre de la Santé publique et de la Sécurité sociale.</p>			
<p>Art. 41. — Les personnes exerçant simultanément plusieurs activités, dont une relève de l'assurance obligatoire instituée par la pré-</p>	<p>Art. 10.</p> <p>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 :</p>	<p>Art. 10.</p> <p>Article sans modification.</p>	<p>Art. 10.</p> <p>Article supprimé.</p>

Texte en vigueur.	Texte du projet de loi.	Texte considéré comme adopté par l'Assemblée Nationale.	Propositions de la commission.
<p>sente loi, sont affiliées simultanément aux régimes dont relèvent ces activités.</p>			
<p>Toutefois, le droit aux prestations n'est ouvert que dans le régime dont relève leur activité principale.</p>			
<p>Lorsque l'activité accessoire est une activité salariée, la cotisation personnelle au titre des assurances maladie, maternité, invalidité, décès n'est pas due.</p>			
<p>De même, lorsque l'activité accessoire est une activité non salariée relevant de l'assurance obligatoire instituée par la présente loi, les cotisations ne sont pas dues au titre de l'activité accessoire.</p>			
<p>II. — Les personnes mentionnées à l'article premier, 2°, ci-dessus, qui ont exercé, simultanément ou successivement, plusieurs activités professionnelles, salariées ou non salariées, ne cotisent qu'au régime dont a ou aurait relevé leur activité principale et le droit aux prestations ne leur est ouvert que dans ce même régime.</p>	<p>« Le droit aux prestations des personnes mentionnées à l'article premier, 2°, ci-dessus, qui ont exercé simultanément ou successivement plusieurs activités professionnelles, salariées ou non salariées, est ouvert dans le régime dont a ou aurait relevé leur activité principale. »</p>		
<p>Toutefois, il n'est pas apporté de modification à la situation des personnes qui, à la date prévue par le premier alinéa de l'article 36 de la présente loi, bénéficient d'un avantage ouvrant droit aux prestations en nature soit des assurances sociales en vertu des articles L. 317, L. 352, L. 353 ou L. 642 bis du Code de la Sécurité sociale, de la réglementation applicable aux régimes spéciaux visés à l'article L. 3 du Code de la Sécurité sociale, ou de la législation relative au régime agricole des assurances sociales des salariés, soit du régime d'assurance maladie, soit du régime d'assurance</p>			

Texte en vigueur.

Texte du projet de loi.

Texte considéré  
comme adopté  
par l'Assemblée Nationale.

Propositions  
de la commission.

maladie, invalidité et maternité des exploitants agricoles en application du chapitre III-1 du titre II du Livre VII du Code rural.

Les personnes visées au premier alinéa du présent II bénéficiant, au titre de régimes différents, d'une pension d'invalidité ou d'un avantage de vieillesse substitué, et d'une pension, rente ou allocation de vieillesse, relèvent du régime d'assurance maladie correspondant à l'activité qui leur a ouvert droit à la pension d'invalidité ou à l'avantage de vieillesse substitué.

III. — Les personnes bénéficiaires d'une allocation ou d'une pension de vieillesse ou d'invalidité, exerçant une activité professionnelle, sont affiliées simultanément au régime d'assurance maladie dont relève leur allocation ou leur pension et à celui dont relève leur activité.

Toutefois, le droit aux prestations est ouvert dans l'un ou l'autre régime, au choix de l'intéressé.

Lorsque l'activité est une activité salariée et que le régime choisi est celui de l'allocation ou de la pension servie au titre d'une activité non salariée exercée antérieurement, la cotisation personnelle au titre des assurances maladie, maternité, invalidité et décès n'est pas due.

Lorsque l'activité est une activité non salariée et que le régime choisi est celui de la pension ou allocation servie au titre d'une activité salariée exercée antérieurement, les cotisations prévues par la présente loi ne sont pas dues.

Texte en vigueur.	Texte du projet de loi.	Texte considéré comme adopté par l'Assemblée Nationale.	Propositions de la commission.
	<p align="center">Art. 11.</p> <p>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.</p> <p align="center">Art. 12.</p> <p>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.</p> <p align="center">Art. 13.</p> <p>La suppression, en application de l'article 13 de l'ordonnance n° 67-706 du 21 août 1967, tel qu'il est modifié par 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<sup>er</sup> janvier 1980.</p> <p align="center">Art. 14.</p> <p>Il est ajouté à l'article L. 120 du Code de la Sécurité sociale un quatrième alinéa ainsi rédigé :</p>	<p align="center">Art. 11.</p> <p>Article sans modification.</p> <p align="center">Art. 12.</p> <p>Article sans modification.</p> <p align="center">Art. 13.</p> <p>La suppression... ... du 21 août 1967 et de l'article 1031 du Code rural tels qu'ils sont modifiés par la présente loi, ainsi que l'article 4 bis de la présente loi, du plafond... ... 1<sup>er</sup> janvier 1980.</p> <p align="center">Art. 14.</p> <p>Article sans modification.</p>	<p align="center">Art. 11.</p> <p><i>Article supprimé.</i></p> <p align="center">Art. 12.</p> <p><i>Article supprimé.</i></p> <p align="center">Art. 13.</p> <p>Article sans modification.</p> <p align="center">Art. 14.</p> <p>Article sans modification.</p>
<p>Art. L. 120 du Code de la Sécurité sociale.</p> <p>Pour le calcul des cotisations des assurances sociales, des accidents du travail et des allocations familiales, sont considérées comme rémunérations toutes les sommes versées aux travailleurs en contrepartie ou à l'occasion du travail, notamment les salaires ou gains, les indemnités de congés payés, le montant des retenues pour cotisations ouvrières, les indemnités, primes, gra-</p>			

Texte en vigueur.	Texte du projet de loi.	Texte considéré comme adopté par l'Assemblée Nationale.	Propositions de la commission.
<p>tifications et tous autres avantages en argent, les avantages en nature, ainsi que les sommes perçues directement ou par l'entremise d'un tiers à titre de pourboire.</p>	<p>« 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. »</p>	<p>TITRE II Contributions exceptionnelles.</p>	<p>TITRE II Contributions exceptionnelles.</p>
<p>Il ne peut être opéré sur la rémunération ou le gain des intéressés servant au calcul des cotisations des assurances sociales, des accidents du travail et des allocations familiales, de déduction au titre de frais professionnels que dans les conditions et limites fixées par un arrêté du Ministre du Travail et de la Sécurité sociale et du Ministre des Finances et des Affaires économiques. Il ne pourra également être procédé à des déductions au titre de frais d'atelier que dans les conditions et limites fixées par arrêté du Ministre du Travail et de la Sécurité sociale.</p>	<p>Art. 15. Il est institué, au profit de l'assurance maladie du régime général des travailleurs salariés, une contribution exceptionnelle à la charge des pharmaciens</p>	<p>Art. 15. Il est institué... ... une contribution exceptionnelle à la charge des pharmaciens</p>	<p>Art. 15. Article sans modification.</p>
<p>Ne seront pas comprises dans la rémunération les prestations de sécurité sociale versées par l'entremise de l'employeur.</p>			

Texte en vigueur.

Texte du projet de loi.

Texte considéré  
comme adopté  
par l'Assemblée Nationale.

Propositions  
de la commission.

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<sup>er</sup> 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 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 II et III du titre V du Livre premier et celles du Livre II du même code, s'appliquent au recouvre-

... non agricoles.

Alinéa sans modification.

Art. 16.

Il est institué...

... une contribution exceptionnelle et unique à la charge...

... médicaments remboursables.

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

Art. 17.

Article sans modification.

Art. 16.

Article sans modification.

Art. 17.

Article sans modification.



Texte en vigueur.	Texte du projet de loi.	Texte considéré comme adopté par l'Assemblée Nationale.	Propositions de la commission.
Code de la Sécurité sociale.	Art. 18.	TITRE III	TITRE III
<p><i>Art. L. 266.</i> — Le remboursement des frais exposés par les assurés à l'occasion de l'achat de médicaments est effectué sur la base des prix réellement facturés. Ceux-ci ne peuvent pas dépasser les prix limites résultant de l'application de l'article L. 593 du Code de la santé publique.</p>	<p>I. — L'alinéa 2 de l'article L. 266 est remplacé par les dispositions suivantes :</p>	Remises conventionnelles.	Remises conventionnelles.
<p>Les pharmaciens peuvent s'engager, par adhésion personnelle ou collective à une convention nationale, annuellement révisable, à faire bénéficier la Caisse nationale d'assurance maladie d'une remise sur le prix des médicaments remboursés ou pris en charge au titre des assurances maladie, maternité et accidents du travail.</p>	<p>« 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. Ils peuvent s'engager individuellement par des conventions ayant le même objet. »</p>	Art. 18.	Art. 18.
<p>Sous réserve de conventions passées avec des sociétés mutualistes et des dispositions concernant la fourniture de médicaments aux établissements de soins, la convention nationale peut prévoir que les pharmaciens ne pourront pratiquer sur le prix limite des médicaments aucun rabais, remise ou ristourne de quelque nature que ce soit ni aucun abattement revêtant le caractère de prestation sociale attribuée par un organisme de prévoyance.</p>	<p>II. — L'alinéa 4 du même article L. 266 est remplacé par les dispositions suivantes :</p>	<p>I. — L'alinéa 2 de l'article L. 266 du Code de la Sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« Les pharmaciens... »</p> <p>... accidents du travail. »</p>	Article sans modification.
<p>Les dispositions de la convention nationale sont</p>	<p>« Ces conventions ne sont applicables qu'après leur</p>	Alinéa sans modification.	<p>« Cette convention, qui doit être conforme aux clau-</p>

Texte en vigueur.	Texte du projet de loi.	Texte considéré comme adopté par l'Assemblée Nationale.	Propositions de la commission.
rendues obligatoires par arrêté du Ministre des Affaires sociales pour l'ensemble des pharmaciens et éventuellement des médecins propharmaciens dès lors que le nombre d'adhérents à la convention atteint sur le plan national une proportion fixée par arrêté.	approbation par l'autorité administrative. Lorsqu'elles sont conclues avec une ou plusieurs des organisations syndicales nationales les plus représentatives de la profession, leurs dispositions peuvent être, dans la même forme, rendues obligatoires pour l'ensemble de cette profession. »	<i>ses 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. »</i>	
	Art. 19.	Art. 19.	Art. 19.
	Il est ajouté au Code de la Sécurité sociale un article L. 266-2 ainsi rédigé :	<i>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 :</i>	Il est ajouté au Code de la Sécurité sociale un article L. 266-2 ainsi rédigé :
	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.	« Art. L. 266-2. — Les entreprises...	Alinéa sans modification.
	« Elles peuvent s'engager individuellement par des conventions ayant le même objet.	... réalisé en France. Alinéa sans modification.	Alinéa supprimé.
		« 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.	« Cette convention détermine le taux de ces remises et les conditions auxquelles se trouve subordonné leur versement qui présente un caractère exceptionnel et temporaire.

Texte en vigueur.

Texte du projet de loi.

Texte considéré  
comme adopté  
par l'Assemblée Nationale.

Propositions  
de la commission.

« Ces conventions 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.

« Ces conventions qui doivent être conformes aux clauses de conventions-types arrêtées par décret 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.

« Cette convention qui doit être conforme aux clauses d'une convention-type arrêtée par décret est conclue entre, d'une part, la Caisse nationale d'assurance maladie, et, d'autre part, une ou plusieurs des organisations syndicales nationales les plus représentatives de la profession.

Elles ne sont applicables qu'après leur approbation par l'autorité administrative. Lorsqu'elles sont conclues avec une ou plusieurs des organisations syndicales nationales les plus représentatives de la profession, leurs dispositions peuvent dans la même forme être rendues obligatoires pour l'ensemble de la profession. »

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

Elle n'est applicable qu'après son approbation par arrêté des Ministres chargés de la Santé, de la Sécurité sociale, du Budget et de l'Industrie. Lorsqu'elle est conclue avec une ou plusieurs organisations syndicales nationales les plus représentatives de la profession, remplissant des conditions en nombre et chiffre d'affaires de leurs adhérents fixées par décret, ses 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.

Alinéa sans modification.

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. 20.

Article sans modification.

Art. 20.

Article sans modification.

Texte en vigueur.	Texte du projet de loi.	Texte considéré comme adopté par l'Assemblée Nationale.	Propositions de la commission.
<p align="center">—</p> <p>Art. L. 267. — I. — Les rapports entre les caisses primaires d'assurance maladie et les directeurs de laboratoires privés d'analyses médicales sont définis par une convention nationale conclue entre la Caisse nationale d'assurance maladie et une ou plusieurs des organisations syndicales nationales les plus représentatives de la profession.</p>	<p align="center">Art. 21.</p> <p>Le deuxième alinéa de l'article L. 267-1 du Code de la Sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :</p>	<p align="center">Art. 21.</p> <p>Alinéa sans modification.</p>	<p align="center">Art. 21.</p> <p>Alinéa sans modification.</p>
<p>Cette convention détermine :</p>	<p>« Cette convention détermine :</p>	<p>Alinéa sans modification.</p>	<p>Alinéa sans modification.</p>
<p>— les obligations respectives des caisses primaires d'assurance maladie et des directeurs de laboratoires privés d'analyses médicales ;</p>	<p>« — les obligations respectives des caisses primaires d'assurance maladie et des directeurs de laboratoires privés d'analyses médicales ;</p>	<p>Alinéa sans modification.</p>	<p>Alinéa sans modification.</p>
<p>— les tarifs des analyses et frais accessoires dus à ces laboratoires.</p>	<p>« — les tarifs des analyses et frais accessoires dus à ces laboratoires.</p>	<p>Alinéa sans modification.</p>	<p>« — les honoraires applicables aux analyses et les tarifs des frais accessoires dus à ces laboratoires.</p>
<p>Elle n'entre en vigueur qu'après approbation par arrêté interministériel ; il en est de même de ses annexes et avenants.</p>	<p>« Indépendamment des conventions individuelles prévues par l'article L. 760 du Code de la santé publique, 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. »</p>	<p>« Elle peut également... »</p>	<p>Alinéa sans modification.</p>
<p>Dès son approbation, la convention est applicable à l'ensemble des laboratoires privés d'analyses médicales ; toutefois ses dispositions ne sont pas applicables :</p>		<p>... facturent. »</p>	
<p>1° Aux laboratoires dont, dans des conditions déterminées par la convention, les directeurs ont fait connaître à la Caisse primaire</p>			

Texte en vigueur.	Texte du projet de loi.	Texte considéré comme adopté par l'Assemblée Nationale.	Propositions de la commission.
<p>d'assurance maladie qu'ils n'acceptent pas d'être régis par ses dispositions.</p>			
<p>2° Aux laboratoires dont la Caisse primaire d'assurance maladie a constaté qu'ils se sont placés hors de la convention par violation des engagements qu'elle prévoit. Cette décision doit être prononcée dans les conditions prévues par la convention.</p>			
<p>II. — A défaut de convention nationale, les tarifs des analyses et frais accessoires dus aux laboratoires privés d'analyses médicales sont fixés par arrêté interministériel, après consultation de la profession.</p>			
<p>III. — Les fournitures pharmaceutiques autres que les médicaments sont remboursées d'après un tarif de responsabilité établi par le règlement intérieur des caisses dans les limites d'un tarif fixé par arrêté du Ministre chargé de la Sécurité sociale. Ce règlement définit, en outre, les conditions dans lesquelles est effectué ce remboursement.</p>			
	<p align="center">Art. 22.</p>	<p align="center">Art. 22.</p>	<p align="center">Art. 22.</p>
	<p>Le montant des remises prévues aux articles L. 266, L. 266-2 et L. 267-1 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.</p>	<p>Article sans modification.</p>	<p>*Article sans modification.</p>
	<p align="center">Art. 23.</p>	<p align="center">Art. 23.</p>	<p align="center">Art. 23.</p>
<p>Art. 2 de la loi n° 68-691 du 31 juillet 1968 modifiant l'article L. 266 du Code de la Sécurité sociale relatif au remboursement des frais pharmaceutiques.</p>	<p>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.</p>	<p>Article sans modification.</p>	<p>Article sans modification.</p>
<p>Les dispositions de l'article L. 266 du Code de la Sécurité sociale seront ren-</p>			

Texte en vigueur.	Texte du projet de loi.	Texte considéré comme adopté par l'Assemblée Nationale.	Propositions de la commission.
<p>dues applicables aux divers régimes obligatoires d'assurances maladie, maternité et accidents du travail des salariés et pourront être étendues aux autres régimes obligatoires d'assurance maladie par voie conventionnelle ou, à défaut, par arrêté interministériel, selon des modalités fixées par décret.</p>	<p>Art. 24. Le quatrième alinéa de l'article L. 593 du Code de la santé publique est abrogé.</p>	<p>Art. 24. Article sans modification.</p>	<p>Art. 24. Article sans modification.</p>
<p>Code de la santé publique.</p> <p>Art. L. 593. — Les médicaments spécialisés mentionnés à l'article L. 601 du présent code ne peuvent être vendus à un prix supérieur à celui qui résulte de la réglementation des prix.</p>			
<p>Les autres médicaments et produits dont la vente est réservée aux pharmaciens ne peuvent être vendus à un prix supérieur à celui qui résulte du tarif pharmaceutique national. Ce tarif est fixé par arrêté conjoint du Ministre des Affaires sociales et du Ministre de l'Economie et des Finances.</p>			
<p>Les pharmacies gérées par des organismes à but non lucratif appliquent obligatoirement sur le prix limite prévu aux alinéas précédents un abattement dont le taux minimum est fixé par arrêté conjoint du Ministre des Affaires sociales et du Ministre de l'Economie et des Finances. La même disposition s'applique aux établissements de soins privés, à but lucratif, propriétaires d'une pharmacie, pour les médicaments non inclus dans le prix de journée.</p>			
<p>Les prix limites prévus aux alinéas précédents sont, en ce qui concerne les produits inscrits sur la liste des spécialités, rem-</p>			

Texte en vigueur.	Texte du projet de loi.	Texte considéré comme adopté par l'Assemblée Nationale.	Propositions de la commission.
boursables 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.	Dans le département de la Guadeloupe, de la Guyane française, de la Martinique et de la Réunion, les produits et médicaments dont la vente est réservée aux pharmaciens ne peuvent être vendus à un prix supérieur à celui qui résulte d'un tarif départemental, fixé par arrêté du préfet sur proposition de l'inspecteur de la pharmacie.	TITRE IV	<i>Supprimé.</i>
		Contrôle médical.	<i>Supprimé.</i>
	Art. 25	Art. 25.	Art. 25.
Code de la Sécurité sociale.	L'article L. 404 du code de la Sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :	Alinéa sans modification.	<i>Article supprimé.</i>
Art. L. 404. — Les conseils régionaux visés à l'article 403 peuvent être saisis, soit par les services ou organismes de sécurité sociale, soit par les syndicats de praticiens, soit par les conseils départementaux des ordres intéressés.	« 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.	« Art. L. 404. — ...	
Les services ou organismes requérants sont admis, en qualité de parties intéressées, à se faire représenter aux débats, soit par un médecin-conseil des caisses de sécurité sociale ou par un avocat, soit par un de leurs administrateurs ou par leur représentant légal.	« 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. »	... par les conseils départementaux des ordres intéressés.	
		Alinéa sans modification.	

Texte en vigueur.	Texte du projet de loi.	Texte considéré comme adopté par l'Assemblée Nationale.	Propositions de la commission.
—	—	<b>TITRE V</b>	<b>TITRE IV</b>
		Autres mesures.	Mesures diverses.
		Art. 26 A (nouveau).	Art. 26 A (nouveau).
		<i>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.</i>	L'expérimentation...
		<i>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.</i>	... du 31 décembre 1970 ; cette réforme sera présentée au Parlement dans un délai de deux ans après la date d'entrée en vigueur de la présente loi.
		Art. 26 B (nouveau). •	Cette expérimentation...
		<i>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<sup>er</sup> 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 Moselle.</i>	... visés à l'article 3 de la loi...
			Art. 26 B (nouveau).
			Article sans modification.



Texte en vigueur.	Texte du projet de loi.	Texte considéré comme adopté par l'Assemblée Nationale.	Proposition de la commission.
—	—	<i>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.</i>	—
	Art. 26.	Art. 26	Art. 26.
	Les modalités d'application de la présente loi sont déterminées en tant que de besoin par décret en Conseil d'Etat.	Article sans modification.	Article sans modification.

•  
Votre Commission des Affaires sociales, sous le bénéfice de ces observations, vous propose d'adopter le présent projet de loi, modifié par les amendements suivants.

## AMENDEMENTS PRESENTES PAR LA COMMISSION

### *Article premier.*

**Amendement :** Dans le texte proposé pour l'article 13 de l'ordonnance n° 67-706 du 21 août 1967 :

- I. — Supprimer les deuxième, troisième et quatrième alinéas ;
- II. — Supprimer la fin du sixième alinéa à partir des mots : « ainsi que des titulaires... » ;
- III. — Supprimer la fin du neuvième alinéa à partir des mots : « ainsi que les exonérations ».

### *Article 2.*

**Amendement :** Supprimer cet article.

### *Article 4.*

**Amendement :** Supprimer cet article.

### *Article 5.*

**Amendement :** Dans le texte proposé en remplacement des quatre premiers alinéas de l'article 1031 du Code rural :

- I. — Supprimer la fin du premier alinéa du texte proposé, à partir des mots « ainsi que, en ce qui concerne les assurances maladie... » ;
- II. — Supprimer la fin du troisième alinéa du texte proposé, à partir des mots « ainsi que les exonérations... » ;
- III. — Supprimer les deux derniers alinéas du texte proposé.

### *Article 6.*

**Amendement :** Après le 1° du texte proposé par cet article pour les troisième et quatrième alinéas du paragraphe I de l'article 9 de la loi n° 62-1529 du 22 décembre 1962, ajouter : « 2° (suite de l'article sans changement) ».

*Article 7.*

**Amendement :** Supprimer cet article.

*Article 8.*

**Amendement :** Supprimer cet article.

*Article 9.*

**Amendement :** Supprimer cet article.

*Article 10.*

**Amendement :** Supprimer cet article.

*Article 11.*

**Amendement :** Supprimer cet article.

*Article 12.*

**Amendement :** Supprimer cet article.

*Article 19.*

**Amendement :** Rédiger comme suit le premier alinéa :

« Il est ajouté au Code de la Sécurité sociale un article L. 266-2 ainsi rédigé : ».

**Amendement :** Dans le texte proposé pour l'article L. 266-2 du Code de la Sécurité sociale :

I. — Supprimer le second alinéa ;

II. — Rédiger comme suit les troisième, quatrième et cinquième alinéas :

« Cette convention détermine le taux de ces remises et les conditions auxquelles se trouve subordonné leur versement qui présente un caractère exceptionnel et temporaire.

« Cette convention, qui doit être conforme aux clauses d'une convention-type arrêtée par décret, est conclue entre, d'une part, la Caisse nationale d'assurance maladie et, d'autre part, une ou plusieurs des organisations syndicales nationales les plus représentatives de la profession.

« Elle n'est applicable qu'après son approbation par arrêté des ministres chargés de la santé, de la Sécurité sociale, du budget et de l'industrie. Lorsqu'elle est conclue avec une ou plusieurs organisations syndicales nationales les plus représentatives de la profession remplissant des conditions en nombre et chiffre d'affaires de leurs adhérents fixées par décret, ses dispositions peuvent dans la même forme être rendues obligatoires pour l'ensemble de la profession. »

#### *Article 21.*

**Amendement :** Dans le texte proposé par cet article pour le deuxième alinéa de l'article L. 267-I du Code de la Sécurité sociale, remplacer les mots « les tarifs des analyses et frais » par les mots « les honoraires applicables aux analyses et les tarifs des frais... ».

### TITRE IV

#### **Contrôle médical.**

**Amendement :** Supprimer les mots « Titre IV. — Contrôle médical ».

#### *Article 25.*

**Amendement :** Supprimer cet article.

### TITRE V

#### **Autres mesures.**

**Amendement :** Remplacer les mots « Titre V. — Autres mesures » par les mots « Titre IV. — Mesures diverses ».

#### *Article 26 A (nouveau).*

**Amendement :** Compléter le premier alinéa de cet article par le membre de phrase suivant :

« cette réforme sera présentée au Parlement dans un délai de deux ans après la date d'entrée en vigueur de la présente loi ».

**Amendement :** Dans le second alinéa de cet article, remplacer les mots « à l'article 1<sup>er</sup> » par les mots « à l'article 3 ».