

N. 129

SENAT

RAPPORT

sur
la situation des hôpitaux
de la région de la capitale
et sur les mesures à prendre
pour améliorer leur situation
et assurer leur fonctionnement
normal et régulier.

Par M. le Ministre de la Santé

SOMMAIRE

EXAMEN DE LA 1^{re} PARTIE

EXAMEN DE LA 2^e PARTIE

EXAMEN DE LA 3^e PARTIE

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

	Pages
<i>Art. 9</i> - Fixation d'un seuil minimal de dépenses de formation médicale continue applicable aux hôpitaux publics	36
<i>Art. 10 (nouveau)</i> - Financement et gestion des crédits de formation continue des personnels de la fonction publique hospitalière	39
TABLEAU COMPARATIF	41

TRAVAUX DE LA COMMISSION

Réunie le mardi 27 juin 1989, sous la présidence de M. Louis Lazuech, président d'âge, la commission a examiné le projet de loi n° 415 (1988-1989) portant dispositions relatives à la sécurité sociale et à la formation continue des personnels hospitaliers, dont M. Claude Huriet est le rapporteur.

Puis elle a examiné ce projet de loi.

M. Claude Huriet, rapporteur, a brièvement présenté le projet de loi qui contient des dispositions très disparates mais en nombre limité. Il a informé la commission du retrait, devant l'Assemblée nationale, d'un amendement du Gouvernement tendant à lui permettre de fixer le régime conventionnel des praticiens en cas d'échec des négociations en cours. Il a toutefois indiqué que le Gouvernement pourrait être conduit à représenter cet amendement dans la suite de la discussion législative, si les négociations conventionnelles paraissaient ne pas devoir aboutir.

La commission a ensuite procédé à l'examen des articles.

A l'article premier, relatif à la prorogation du mandat des membres des conseils d'administration des organismes de sécurité sociale, elle a adopté un amendement de précision visant les mandats qui seraient éventuellement pourvus après la publication de la loi et leur assignant un terme analogue à celui prévu pour les mandats en cours.

Elle a adopté les articles 2 et 3 sans modification.

A l'article 3 bis, reportant la date d'application des dispositions de la loi n° 85-10 du 3 janvier 1985 qui avaient instauré l'indemnisation en capital des incapacités permanentes inférieures à 10 %, M. Claude Huriet, rapporteur, a estimé que le Gouvernement demandait au Parlement d'effacer les conséquences du retard pris pour l'application réglementaire d'une mesure votée par le législateur. Il a en outre précisé que le retard pris par le pouvoir réglementaire avait pénalisé les entreprises, leur taux de cotisation ayant été fixé sur la base du versement de rentes et non d'indemnités en capital. A la suite de ces explications, la commission a supprimé l'article 3 bis.

Après l'article 3 bis, la commission a adopté un article additionnel tendant à harmoniser la situation des bénéficiaires d'une rente d'accidents du travail et celle des bénéficiaires d'une indemnité en capital, en cas de faute inexcusable du salarié.

Elle a ensuite adopté sans modification l'article 4, les articles 5, 6 et 7, puis l'article 8.

Après l'article 8, elle a adopté un article additionnel tendant à limiter les effets du déplafonnement de cotisations d'allocations familiales versées par les entreprises, en écrétant les bases de calcul en vue d'atténuer les hausses de cotisations enregistrées par certaines entreprises.

La commission a ensuite adopté l'article 9, sous réserve d'un amendement de précision.

Elle a adopté l'article 10 sans modification.

Elle a ensuite adopté le projet de loi ainsi modifié.

EXPOSE GENERAL

Mesdames, Messieurs,

Le projet de loi portant dispositions relatives à la sécurité sociale et à la formation continue des personnels hospitaliers, soumis à votre examen, comporte un ensemble de dispositions assez diverses qui n'est pas sans rappeler la formule des projets de loi portant diverses mesures d'ordre social (DMOS).

Les DMOS ont, on le sait, fait l'objet de maintes critiques, dans la mesure où ces projets rassemblent la plupart du temps des dispositions très disparates, et n'offrent aucun caractère de cohérence ni d'unité.

Le présent projet serait, dans une certaine mesure, passible des mêmes critiques, puisqu'il regroupe dans le même texte des dispositions concernant la gestion des organismes du régime général de sécurité sociale, les accidents du travail, les régimes complémentaire de retraite et la formation continue du personnel hospitalier.

L'ensemble demeure toutefois d'une ampleur plus limitée, à la fois quant à son nombre d'articles (11 articles) et quant à ses différents objets.

Il s'agit par ailleurs d'un texte qui, par l'essentiel, répond à des nécessités législatives à court terme et précises et constantes.

puisque la plupart de ses articles tendent, soit à remédier rapidement à une situation de fait, soit à transcrire dans le droit positif les engagements formels du Gouvernement.

On note en particulier que l'article 5 du projet est la conséquence directe d'une récente condamnation de la France par la Cour de Justice des Communautés européennes (arrêt du 25 octobre 1988), fondée sur la non-conformité de certaines dispositions du code de la sécurité sociale à plusieurs directives européennes relatives à l'égalité des sexes en matière de retraite complémentaire.

Ce point, qui sera développé dans notre examen des articles, appelle bien sûr des mesures législatives urgentes, notamment à quelques jours de la présidence française du Conseil des ministres des États membres de la Communauté (à compter du 1er juillet 1989).

Dans un ordre d'idée assez analogue, on observe que les deux derniers articles du projet soumis à votre examen répondent à des exigences urgentes justifiant l'intervention rapide du législateur.

Ces dispositions tendent en effet à déterminer le montant et les modalités de gestion des crédits affectés à la formation continue des personnels hospitaliers. Le projet gouvernemental répond sur ce point aux engagements figurant dans le relevé des décisions adopté en février 1989 à l'issue de la concertation sur l'avenir de l'hôpital public, conduite entre les pouvoirs publics et les organisations représentatives des personnels hospitaliers.

Soucieuse elle-même de prévenir les dérives parfois observées lors de la discussion des DMOS, votre commission a intentionnellement limité le nombre de ses amendements.

Le projet soumis à votre examen n'échappe donc pas entièrement aux critiques méthodologiques généralement adressées aux D.D.O.S. : manque d'homogénéité quant à leur objet, et souvent

impossibilité de mener une réflexion de fond sur des dispositions finalement très disparates.

Dans le cas présent toutefois, l'urgence incontestable des mesures en cause, et le souci manifeste de s'en tenir autant que possible aux dispositions figurant dans le texte initial du projet de loi incitent à tempérer quelque peu les critiques méthodologiques auxquelles, dans un autre contexte, cet ensemble n'aurait pas manqué d'être exposé.

EXAMEN DES ARTICLES

Article premier

Prorogation du mandat des membres des conseils d'administration des organismes du régime général

Cet article a pour objet de prolonger, jusqu'à une date fixée par décret qui ne pourra être postérieure au 31 mars 1991, le mandat actuel des membres des conseils d'administration des organismes du régime général de sécurité sociale.

Aux termes de l'article L. 231-2 du code de la sécurité sociale, *"le mandat des membres des conseils d'administration des organismes du régime général de sécurité sociale est de six ans"*

Le point de départ de ce délai de six ans est la date d'installation des conseils d'administration respectifs des différents organismes concernés : janvier et février pour les organismes nationaux, et de mars à mai pour les organismes locaux (caisses locales, par exemple).

A ce titre, on peut par exemple rappeler que l'actuel conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) a été installé le 19 janvier 1984, ce qui faisait normalement expirer le mandat de ses membres le 18 janvier 1990.

La prorogation de leur mandat jusqu'au plus tard le 31 mars 1991 aurait donc pour effet d'allonger ledit mandat d'environ une année supplémentaire, étant entendu qu'il s'agit là d'une durée maximum, non susceptible d'être à nouveau augmentée par simple voie réglementaire.

Conformément aux précisions apportées à votre commission, il convient de souligner que la prorogation s'applique au mandat des administrateurs, et non aux fonctions qu'ils exercent dans le cadre de ce mandat. Dans l'hypothèse d'un changement de titulaire du mandat après la date d'entrée en vigueur de la présente loi (règles de suppléance), le nouveau titulaire du mandat acheverait donc celui-ci dans les mêmes conditions que son titulaire initial.

La mesure soumise à votre examen revêt un caractère essentiellement conservatoire, commandée par l'actuelle mission de concertation sur l'avenir de la sécurité sociale, que M. Jean-Jacques Dupeyrou s'est vu confier par le Ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.

Un des axes de réflexion de cette mission de concertation concerne précisément le principe même et les modalités d'élection des administrateurs des organismes du régime général, tels qu'ils ont été définis par la loi n° 82-1061 du 17 décembre 1982 (dont est issu l'actuel article L. 231-2 du code de la sécurité sociale).

Il s'agit en fait d'un domaine quelque peu controversé, dans la mesure où plusieurs organisations syndicales représentatives émettent des réserves ou se déclarent aujourd'hui hostiles au régime mis en place en 1982, tandis que plusieurs autres en souhaitent le maintien, moyennant le cas échéant des adaptations nécessaires.

L'achèvement des travaux conduits dans le cadre de cette mission de concertation ne devrait toutefois intervenir qu'après l'expiration du mandat actuel des administrateurs des organismes du régime général.

Dans ces conditions, l'élection de nouveaux conseils d'administration ne paraît guère opportune : elle risquerait de méconnaître les conclusions ou les accords susceptibles d'être obtenus dans le cadre de la mission de concertation, et pourrait même s'avérer inutile, si le régime actuel devait connaître des modifications substantielles au cours des deux prochaines années.

Pour prévenir ces inconvénients graves, et sur la base d'un accord semble-t-il très consensuel entre les pouvoirs publics et la plupart des organisations syndicales concernées, il a donc semble préférable de proroger quelque temps le mandat des conseils d'administration des organismes du régime général.

Cette solution permettrait de faire coïncider le délai d'expiration dudit mandat et celui d'achèvement de la mission de concertation.

Dispositif exclusivement conservatoire, cette prorogation de mandat n'aurait bien sûr en elle-même aucune incidence sur les conclusions de la mission de concertation, dont elle ne préjuge aucunement ni l'étendue ni la teneur.

Le renvoi à un décret pour fixer le délai réel de prorogation (dans la limite légale toutefois du 31 mars 1991), procède du même souci : le Gouvernement sera ainsi à même de prolonger ou d'interrompre la durée complémentaire du mandat des administrateurs, pour éviter toute solution de continuité avec le régime qui sera finalement mis en place à l'issue des travaux de la mission de concertation.

Votre commission observe néanmoins que la rédaction de cet article n'est pas entièrement satisfaisante. En effet, ainsi qu'il a été dit, seuls les mandats actuellement pourvus (exercés par leurs titulaires ou par leurs éventuels suppléants) seraient concernés par la présente disposition. En revanche, elle ne saurait s'appliquer à des mandats pourvus après publication de la loi, notamment en cas d'élection ultérieure (par suite d'épuisement de la liste des suppléants, ou de démission collective, par exemple).

Votre commission vous propose donc d'adopter un amendement, qui, sans modifier le fond de l'article premier, réglerait le cas de figure susvisé et apporterait à l'article toute la précision rédactionnelle nécessaire.

Art 2

Allongement du délai de régularisation des cotisations impayées

Cet article a pour objet de porter de 15 jours à un mois le délai de régularisation dont disposent actuellement les employeurs pour acquitter leurs cotisations sociales, après avertissement ou mise en demeure.

Pour apprécier exactement la portée juridique et pratique de cette réforme, il paraît au préalable indispensable de rappeler le régime des délais actuellement en vigueur dans ce domaine. Deux procédures doivent à cet égard être examinées.

La première est celle qui permet aux organismes détenteurs de la créance de cotisations d'entreprendre les poursuites expédientes à l'encontre d'un employeur n'ayant pu acquitter les sommes dues.

Avant toute poursuite en recouvrement forcé, les organismes sont en effet légalement tenus d'adresser à l'employeur défaillant soit un avertissement, soit une mise en demeure.

La distinction entre avertissement et mise en demeure tient au type d'action entreprise contre l'employeur, qui peut en effet être poursuivi devant le Tribunal de police soit sur requête du ministère public (auquel cas lui est adressé un avertissement par lettre recommandée du Directeur des affaires sanitaires et sociales),

est sur requête de tout organisme de sécurité sociale (après mise en demeure par l'URSAFF compétente) dans les conditions visées aux articles L. 244 2 et L. 244 3 du code de la sécurité sociale.

En tout état de cause, le recouvrement forcé ne peut être déclenché que si l'avertissement ou la mise en demeure sont restés sans effet au terme d'un délai actuellement fixé à 15 jours (articles L. 244 2 sus-visé et article R.133 1 et suivants du code de la sécurité sociale).

La seconde procédure qu'il convient de rappeler concerne non plus les organismes détenteurs de la créance, mais les recours dont disposent les employeurs.

L'article R.142 1, alinéa 2, fixe en effet à deux mois le délai de saisine de la commission de recours amiable, constituée au sein du conseil d'administration de chaque organisme, et compétente pour tous les litiges afférents aux cotisations sociales. C'est ainsi qu'un employeur qui conteste l'exigibilité d'une créance de cotisations sociales, ou qui n'est pas en mesure de l'acquitter normalement, dispose de deux mois pour porter le litige devant la commission amiable compétente.

À ce stade d'analyse, la contradiction apparaît très flagrante, puisque le code de la sécurité sociale fixe simultanément deux délais différents aux parties en cause. On conçoit les difficultés qu'une telle situation ne manque pas d'entraîner.

C'est ainsi par exemple qu'un organisme créancier peut mettre en demeure l'employeur défaillant, et engager les poursuites au terme de 15 jours. Mais après ce même terme, l'employeur dispose encore d'un mois et demi pour saisir la commission amiable, alors même que les poursuites judiciaires sont déjà entamées.

Inversement, on peut s'interroger sur la validité d'une mise en demeure adressée dans le délai légal, mais après que le

debiteur des cotisations sociales ait lui-même saisi la commission amiable.

Il s'ensuit des risques de conflits juridiques particulièrement complexes, auxquels la jurisprudence n'a jusqu'à présent guère apporté de solution unique ni rationnelle.

La "Commission Thomas", chargée d'examiner les mécanismes susceptibles d'améliorer les relations entre les URSSAF et les usagers, n'a pas manqué de relever l'anomalie juridique que constitue la coexistence de ces deux délais de procédure.

Dans le cadre de ses conclusions, elle a d'ailleurs suggéré d'uniformiser les délais en cause, de les fixer tous deux à un mois.

Cette mesure de cohérence implique deux modifications simultanées :

- la première consisterait à allonger de 15 jours à un mois le délai de carence au terme duquel l'avertissement ou la mise en demeure restés sans effet permettent aux organismes créanciers d'engager les poursuites. Tel est précisément l'objet de l'article 2 du projet de loi soumis à votre examen, qui substitue aux mots "quinze jours" ou "quinzaine" les mots "un mois" dans les articles pertinents du code de la sécurité sociale (partie législative dudit code, articles L.244 2, L. 244 4 et L. 244 7). Bien que le projet gouvernemental ne comportât aucune disposition de ce type, l'Assemblée nationale a étendu, par voie d'amendement, cet allongement de délai de régularisation au régime des salariés agricoles.

La seconde modification consisterait à ramener de deux mois à un mois le délai de saisine de commission de recours amiable pour les litiges relatifs aux cotisations de sécurité sociale. Cette initiative incombe toutefois au Gouvernement, puisque le délai considéré figure dans la partie réglementaire du code de la sécurité sociale (article R.142 1).

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

Art 3**Majoration des indemnités en capital servies à certaines victimes d'accident du travail en cas de faute inexcusable de l'employeur**

Cet article tend à fixer le montant maximum de la majoration d'indemnité pour accident du travail dû à la faute inexcusable de l'employeur au montant de l'indemnité en capital attribuée à la victime.

En fait, cette disposition comblerait une lacune du code de la sécurité sociale, liée à la réforme des réparations pour accident du travail introduite dans ledit code par la loi n° 85-10 du 3 janvier 1985 portant diverses dispositions d'ordre social.

Conformément à cette loi de 1985, les victimes d'accidents du travail ayant entraîné une incapacité permanente inférieure à 10 % ne bénéficient en effet plus d'une rente, mais d'une indemnité en capital, fixée et versée une fois pour toutes.

Ce mécanisme s'applique uniformément à tous les accidents de travail, y compris ceux imputables à une faute inexcusable de l'employeur.

Si le principe même de la réforme de 1985 n'appelle plus aujourd'hui d'observation particulière, il convient en revanche d'observer que par une insuffisante rédaction de la loi n° 85-10 du 3 janvier 1985, le législateur a involontairement introduit dans le code de la sécurité sociale une disposition préjudiciable aux victimes d'accidents du travail dus à la faute inexcusable de l'employeur, atteintes d'une invalidité permanente inférieure à 10 %.

En effet, les articles L.452-1 et L. 452-2 dudit code accordent aux victimes de tels accidents du travail une majoration d'indemnités, qui complète l'indemnisation de droit commun. Cette majoration est assise sur le montant de la rente pour accident du

travail, dans la limite de la fraction de salaire annuel correspondant à la réduction de capacité.

On mesure dès lors qu'en transformant cette rente en indemnité en capital, dans le cas d'une incapacité inférieure à 10 %, la loi de 1985 a par voie de conséquence rendue impossible toute liquidation de l'indemnisation complémentaire accordée aux victimes des accidents du travail dus à la faute inexcusable de l'employeur.

L'article 3 du projet de loi soumis à votre examen tend à remédier à cette anomalie, en déterminant en pareil cas les modalités de calcul de l'indemnisation complémentaire. Celle-ci, qui par définition ne peut plus être liquidée par référence à une rente, serait simplement fixée par référence à l'indemnité en capital, sans que le montant de la majoration (élément complémentaire spécifique) puisse dépasser le montant de l'indemnité principale.

Il convient d'observer que le régime de l'indemnité complémentaire ainsi accordée restera identique à celui de l'indemnité de base. Par ailleurs, le droit commun de l'indemnisation des accidents du travail (rente, assortie d'une majoration en cas de faute inexcusable de l'employeur) continuerait bien sûr de s'appliquer pour toute incapacité permanente égale ou supérieure à 10 %.

Sur cet article, l'Assemblée nationale a adopté un amendement de coordination rétablissant la nouvelle numérotation des alinéas successifs de l'article L. 452-2, tel qu'il se présenterait après adoption du présent article.

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

*Art. 3 bis (nouveau)***Report de la date d'application des articles 64 à 69****de la loi n° 85-10 du 3 janvier 1985,****portant diverses dispositions d'ordre social**

Cet article additionnel, adopté par l'Assemblée nationale sur amendement du Gouvernement, a pour objet de fixer la date d'application des dispositions des articles 64 à 69 de la loi n° 85-10 du 3 janvier 1985, portant diverses dispositions d'ordre social.

Les articles 64 et suivants de ladite loi ont réformé profondément le régime d'indemnisation des petites incapacités permanentes liées à un accident du travail (ce régime fait actuellement l'objet de l'article L. 434-1 du code de la sécurité sociale, et des textes réglementaires modifiés ou non- y afférents, dont notamment les articles D. 434-1 et R. 434-1 dudit code).

Ainsi qu'il a été rappelé lors de l'examen du dispositif de l'article 3 du présent projet, la rente normalement versée à une victime d'accident du travail est remplacée par une indemnité en capital, lorsque l'invalidité permanente dont elle est atteinte est inférieure à un pourcentage déterminé par voie réglementaire (actuellement 10 %, en application de l'article R. 434-1 du code de la sécurité sociale).

Ce mécanisme d'indemnisation forfaitaire aurait normalement dû s'appliquer dès l'entrée en vigueur de la loi n° 85-10 du 3 janvier 1985 susvisée, c'est-à-dire dès le 6 janvier 1985. Cette applicabilité restait toutefois subordonnée à la publication d'un décret d'application fixant dans ce cas précis le barème d'indemnisation en capital.

Ce décret (article D. 434-1 du code de la sécurité sociale) ne fut en définitive publié qu'en octobre 1986 (décret n° 86-1156 du 27 octobre 1986), et n'est entré en vigueur que le 1er novembre 1986.

Cette carence réglementaire n'a pas été sans conséquence préjudiciable, dans la mesure où elle rendait impossible l'indemnisation dans les nouvelles conditions légales des accidents du travail les moins graves (mais en pratique, les plus nombreux).

Durant presque deux ans, les organismes prestataires reçurent donc des instructions pour indemniser les victimes des accidents du travail ayant entraîné une invalidité permanente inférieure à 10 % suivant l'ancien système, c'est-à-dire par versement d'une rente.

Cette situation transitoire a suscité de très nombreux contentieux, dont près de 600 sont actuellement pendants devant les juridictions compétentes.

En l'absence de base légale, le maintien de l'ancien mode d'indemnisation a en particulier aggravé les taux de cotisation d'accident du travail supportés par les entreprises, puisque ceux-ci sont en partie déterminés par référence aux sommes effectivement versées aux victimes de ces accidents (arrêté du 1er octobre 1976 modifié, relatif à la tarification des risques d'accidents du travail, et de maladies professionnelles).

Dans le cas présent, la liquidation d'une rente s'est avérée beaucoup plus pénalisante que celle d'une indemnité forfaitaire en capital. Compte tenu des délais et des termes de référence adoptés lors de la fixation des taux de cotisation pour accidents du travail, il apparaît que cette substitution a déjà exercé ses effets défavorables sur les taux de cotisation 1987, 1988, 1989 ; elle devrait par ailleurs, dès à présent, entraîner les mêmes conséquences sur les taux appelés en 1990.

Encore convient-il de souligner que cette situation n'est pas définitivement stabilisée, puisque tout laisse à penser que les juridictions actuellement saisies devraient logiquement faire droit aux entreprises demanderesse.

L'article 3 bis (nouveau) du projet soumis à votre examen a donc pour objet de reporter légalement la date d'application de cette disposition de la loi de 1985 au 1er novembre 1986, c'est-à-dire à compter de l'entrée en vigueur du décret ayant fixé le barème des indemnités en capital.

L'adoption de cet article éteindrait par voie de conséquence l'ensemble des contentieux en cours. A cette fin, son paragraphe I reporte au 1er novembre 1986 l'entrée en vigueur des dispositions des articles 64 à 69 de la loi n° 85-10 du 3 janvier 1985 portant diverses dispositions d'ordre social, sous réserve toutefois de l'application des décisions de justices devenues définitives.

Le paragraphe II de l'article reporte cette même entrée en vigueur au 31 août 1987 pour les salariés agricoles et pour les salariés relevant du code local des assurances sociales en vigueur en Alsace et Moselle, pour lesquels le barème des indemnités en capital avait été fixé plus tardivement encore (décret n° 87-711 modifié, du 27 août 1987).

Votre commission constate que l'article 3 bis du projet soumis à votre examen apporte tout au moins une réponse définitive aux situations restées en suspens entre le 6 janvier 1985 et le 30 octobre 1986, mais que cette solution serait finalement au préjudice des employeurs concernés.

Elle ne saurait entériner rétroactivement les conséquences du retard mis par le Gouvernement à publier un texte d'application qui ne présentait pas de difficulté technique majeure.

L'adoption du présent article 3 bis créerait par ailleurs des différences inacceptables de situation entre les employeurs ou les victimes d'accident du travail, selon que les contentieux engagés auraient ou non donné lieu à une décision de justice devenue définitive.

Dans ces conditions, votre commission vous propose de supprimer purement et simplement cet article, qui ne figurait d'ailleurs pas dans le projet initial du Gouvernement.

Article additionnel après l'article 3 bis

Faculté de réduction de la majoration d'indemnité en capital en cas de faute inexcusable de la victime d'un accident du travail

L'article L. 453-1, alinéa 2, du code de la sécurité sociale prévoit qu'en cas d'accident du travail dû à la faute inexcusable de la victime, le montant de la rente puisse être diminué par le conseil d'administration de la caisse (ou le comité ayant reçu délégation à cet effet), sauf recours du bénéficiaire devant la juridiction compétente.

Cette disposition, au demeurant facultative, reste d'une application semble-t-il exceptionnelle.

Ainsi qu'il a été dit lors de l'examen des dispositions de l'article 3 du présent projet de loi, les accidents du travail ayant entraîné une incapacité permanente inférieure à 10 % ne sont plus indemnisés par une rente, mais par versement d'une indemnité forfaitaire en capital.

L'article 3 avait précisément pour objet de permettre la majoration de ladite indemnité, lorsque l'accident est dû à la faute inexcusable de l'employeur.

Par souci de symétrie, et afin d'associer pleinement toutes les parties en cause à la prévention des accidents du travail, il semble donc logique d'étendre à l'indemnité en capital le mécanisme minorateur facultatif prévu en matière de rente par l'article L. 453-1, alinéa 2, susvisé dans le cas où l'accident du travail serait imputable

non plus à la faute inexcusable de l'employeur, mais à celle de l'employé.

Telles sont les raisons pour lesquelles votre commission vous propose d'insérer dans le présent projet un article additionnel tendant à introduire ce cas de figure dans l'article L. 453-1 du code de la sécurité sociale.

Art. 4

Adhésion volontaire à l'assurance vieillesse des travailleurs non salariés des conjoints collaborateurs des membres des professions libérales et avocats

Cet article tend à abroger les articles L. 644-3 et L. 723-25 du code de la sécurité sociale (régimes facultatifs d'assurance vieillesse des conjoints collaborateurs des membres des professions libérales et des conjoints collaborateurs des avocats), et à autoriser ces conjoints collaborateurs à adhérer à l'assurance volontaire vieillesse des travailleurs non salariés.

En fait, le présent article est fondé sur le constat d'échec des régimes mis en place par la loi n° 87-588 du 30 juillet 1987 portant diverses dispositions d'ordre social. Les articles 5 et 5-III de ce texte avaient en effet prévu la création de deux régimes facultatifs au bénéfice des conjoints collaborateurs des professions libérales et des avocats.

Cette création supposait bien sûr qu'aboutissent les négociations entre les différentes parties intéressées : Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales, Caisse nationale des Barreaux français, et organisations représentatives des conjoints des membres des professions en cause.

Il apparaît qu'à ce jour, aucun accord n'ait pu être dégagé entre ces différents intervenants. Les conjoints collaborateurs se

trouvent donc maintenus dans une situation spécialement défavorable, compte tenu de l'impossible mise en oeuvre des textes qui leur sont actuellement applicables.

Deux cas peuvent être juridiquement distingués, bien qu'en pratique, leur résultat soit absolument analogue :

. les conjoints collaborateurs d'avocats : faute de dispositions spécifiques, et compte tenu de l'inexistence du régime facultatif qui aurait dû être mis en place en accord avec la Caisse nationale des Barreaux français, ces conjoints ne disposent d'aucune assurance volontaire vieillesse ;

. les conjoints collaborateurs des autres membres des professions libérales : l'article L. 742-6 4° du code de la sécurité sociale devrait théoriquement leur permettre d'adhérer à titre volontaire à l'assurance vieillesse des personnes participant à l'exercice d'une profession libérale. Néanmoins, aucun texte réglementaire d'application n'est venu préciser et rendre effective cette disposition, qui en l'état actuel n'est donc pas appliquée.

Pour remédier à ce double vide juridique, le projet de loi soumis à votre examen supprime purement et simplement les deux régimes facultatifs demeurés à l'état de projet. En revanche, il ouvre à tous les conjoints collaborateurs concernés la possibilité d'adhérer à l'assurance volontaire des travailleurs non salariés.

Il s'agit donc d'une mesure offrant le double mérite :

- d'uniformiser le régime d'assurance volontaire vieillesse applicable aux conjoints collaborateurs des différentes professions concernées (la distinction entre conjoint collaborateur d'un membre d'une profession libérale et conjoint collaborateur d'un avocat n'ayant guère de consistance, compte tenu d'une activité somme toute très similaire et ne présentant pas de spécificités aussi marquées que celles qui caractérisent en eux-mêmes les professionnels libéraux et les avocats) ;

- de pouvoir être immédiatement mise en oeuvre, sans négociations préalables ou textes d'application aux délais de parution toujours très incertains.

Le texte initial du projet du Gouvernement était peu explicite. L'Assemblée nationale, sans modifier le fond, lui a substitué une rédaction beaucoup plus claire, où la situation des "conjointes collaborateurs" ferait désormais l'objet d'un alinéa spécifique dans l'article L. 742-6 ainsi modifié.

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

Art. 5

Mise en conformité de la législation française avec la directive communautaire sur l'égalité de traitement entre les sexes dans les régimes complémentaires

L'article 5 du présent projet de loi a pour objet de prohiber toute disposition discriminatoire entre les hommes et les femmes dans les accords de retraite ou de prévoyance, dans les conventions collectives ayant le même objet, ainsi que dans les statuts, règlements et annexes tarifaires des institutions de prévoyance ou de sécurité sociale de toute nature, établies dans le cadre d'une ou plusieurs entreprises en faveur de leur personnel salarié ou assimilé.

A cette fin, le paragraphe I de cet article 5 pose le principe de non discrimination (en créant un article 731-2-1 du code de la sécurité sociale), tandis que le paragraphe II, non codifié, annule de plein droit toutes les dispositions discriminatoires, qui n'auraient pas été supprimées ou mises en conformité au plus tard le 31 décembre 1992.

Les régimes conventionnels de retraite et de prévoyance comportent parfois des dispositions discriminatoires entre les hommes et les femmes, au bénéfice la plupart du temps de ces dernières. L'adoption de l'article 5 aurait donc pour effet de supprimer ces avantages, et d'uniformiser le statut de tous leurs adhérents.

En fait, cet article procède d'une contrainte communautaire, puisque toute discrimination de ce type est interdite par la directive du Conseil 76/207 CEE du 9 février 1976, relative à la mise en oeuvre du principe d'égalité de traitement entre hommes et

femmes, en ce qui concerne l'accès à l'emploi, à la formation et à la promotion professionnelle et les conditions de travail.

Cette directive a elle-même été complétée par deux autres directives du Conseil, l'une du 19 décembre 1978 (79/7/CEE) relative à la mise en oeuvre progressive du principe d'égalité de traitement entre hommes et femmes en matière de sécurité sociale, la seconde du 24 juillet 1986 (86/378/CEE), relative à la mise en oeuvre du principe de l'égalité de traitement entre hommes et femmes dans les régimes professionnels de sécurité sociale.

Les seules dérogations discriminatoires autorisées par ces directives concernent certaines situations particulières où *"le sexe constitue une condition déterminante"*, ainsi que de façon plus générale les législations spécifiques relatives à la grossesse et à la maternité (cf. notamment article 2, paragraphe 3 de la directive 76/207/CEE du 9 février 1976 *"la présente directive ne fait pas obstacle à la protection de la femme, notamment en ce qui concerne la grossesse et la maternité"* - formulation reprise à l'article 4, paragraphe 2 de la directive 79/7/CEE du 19 décembre 1978 et à l'article 5, paragraphe 2 de la directive 86/378/CEE du 24 juillet 1986).

On sait que les directives européennes ne sont en principe pas d'applicabilité directe dans les Etats membres de la communauté. Il appartient à chacun d'entre eux de mettre dans les délais prévus par la directive sa législation nationale en conformité avec les normes européennes.

Dans le cas présent, il ressort de ces trois directives que la France était tenue d'adopter l'ensemble des dispositions législatives et réglementaires idoines dans des délais variables (entre 3 et 7 ans après notification de chacun de ces textes) actuellement expirés.

Certaines mesures ont d'ailleurs déjà été élaborées dans ce sens. C'est le cas notamment de la loi n° 83-635 du 13 juillet 1983 portant modification du code du travail (et du code pénal), en ce qui concerne l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes. L'article 19 de ladite loi autorisait toutefois implicitement le

maintien de dispositions discriminatoires accordant aux femmes des droits excédant les dérogations limitativement prévues dans les textes européens.

L'autorisation de maintien n'est pas restée sans conséquence, puisque la Commission des communautés européennes a porté cette disposition devant la Cour de Justice des Communautés européennes (affaire 312/86), qui a rendu le 25 octobre 1988 un arrêt condamnant la France pour manquement aux dispositions impératives des directives susvisées.

Comme souvent en pareil cas, ce contentieux s'avérait complexe, et mêlait des arguments de forme, des problèmes de délais, et bien sûr des considérations de fond. En l'occurrence, le problème essentiel était de déterminer si le maintien d'avantages particuliers en faveur des femmes, fondées notamment sur des raisons d'ordre familial, procédaient réellement de la protection spéciale dont bénéficient les femmes à raison de leur grossesse et de leur maternité.

La Cour de Justice des Communautés n'a pas admis cette interprétation. Estimant que *"les droits particuliers maintenus en vigueur visent parfois la protection des femmes dans leur qualité de travailleurs âgés ou de parents, qualité que peuvent avoir tout à la fois les travailleurs masculins et les travailleurs féminins"*, elle a déclaré et arrêté que *"la République française ... a manqué aux obligations qui lui incombent en vertu du traité"*, et l'a condamnée aux dépens.

Le paragraphe I de l'article 5 du projet soumis à votre examen tire donc les conséquences de cette condamnation, en supprimant purement et simplement les dérogations discriminatoires par le sexe dans les régimes de retraite et de prévoyance concernés.

Seules subsisteraient les dispositions dérogatoires expressément autorisées par les directives communautaires, dans les domaines suivants :

- protection spécifique de la femme en raison de sa maternité (article 731-2-1, alinea 2, tel qu'il résulterait de l'adoption du présent article 5) :

- fixation de l'âge de la retraite et conditions d'attribution des pensions de réversion (article 731-2-1, alinéa 3).

Les régimes concernés seraient tenus de mettre leurs statuts en conformité au plus tard le 31 décembre 1992, puisqu'à compter du 1er janvier 1993, les clauses contraires seraient déclarées nulles.

Dans le projet initial, la nullité de plein droit devait frapper les clauses discriminatoires qui n'auraient pas été *"supprimées ou modifiées"*. On aurait donc pu craindre qu'une simple modification de forme, laissant subsister le dispositif discriminatoire, pût suffire à obvier à l'annulation de plein droit. A cette fin, l'Assemblée nationale a donc introduit par amendement l'adverbe *"dûment"* devant le terme *"modifiées"*, de façon à prévenir toute modification dilatoire ne répondant pas aux exigences de la législation communautaire.

Le paragraphe II du présent article 5 règle la situation transitoire d'ici l'entrée en vigueur du paragraphe I, en prévoyant deux dispositions accessoires :

- les droits et obligations afférents à une période d'affiliation antérieure demeureront régis par les dispositions précédemment en vigueur ;

- des taux de cotisations dérogatoires pourront être maintenus jusqu'au plus tard le 31 juillet 1999, de façon à tenir compte des éléments de calculs actuariels différents selon les sexes (le maintien de cette dérogation restant autorisé durant treize ans à compter de la notification (30 juillet 1986) par l'article 96 de la directive 86/378/CEE du 24 juillet 1986 susvisée).

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

Art. 6

Conditions de création et de modification des régimes complémentaires de retraite ou de prévoyance des salariés

Cet article tend à préciser de façon énumérative les modalités de constitution, de modification et d'extension des régimes complémentaires de retraite des salariés. Jusqu'à présent, il apparaît en effet que le code de la sécurité sociale n'avait qu'indirectement visé les procédures conventionnelles de mise en place des régimes complémentaires, à travers son article L. 731 8, d'une rédaction peu explicite.

L'article 6 du projet soumis à votre examen se propose donc de clarifier cette rédaction, en distinguant désormais les trois modes de constitution des régimes concernés :

accord collectif interprofessionnel, professionnel ou d'entreprise,

ratification (dans des conditions fixées par voie réglementaire) d'un projet d'accord proposé par le chef d'entreprise,

stipulation dans des conventions collectives susceptibles d'être étendues ou élargies dans les conditions prévues par le code du travail (en fait, les conventions collectives négociées entre organisations syndicales représentatives de salariés et d'employeurs)

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification

Art. 7

Extension et élargissement des accords collectifs créant ou modifiant un régime complémentaire de retraite ou de prévoyance des salariés

L'objet de cet article est double. Son premier paragraphe tend à substituer à l'actuel article L. 731 9 du code de la sécurité sociale une rédaction entièrement nouvelle, fixant le mécanisme d'extension des accords professionnels ou interprofessionnels visés à

l'article L. 731-8 dudit Code (c'est à dire les accords instituant les régimes complémentaires de retraite et de prévoyance des salariés)

Son second paragraphe (II), tirant les conséquences des dispositions du premier paragraphe, remplace à l'article L. 731-10 les anciennes désignations "étendront" et "agréés" par les termes "élargiront" et "étendus", conformes au mécanisme d'extension institué ci dessus. Il convient à ce propos de préciser que "l'élargissement" consistera désormais à mettre en oeuvre hors de son champ d'application originel un accord rendu obligatoire dans celui-ci, opération actuellement désignée par le terme "d'extension" (article L. 731-10 du code de la sécurité sociale).

En fait, cet article 7 n'introduit guère que des modifications terminologiques, dans la mesure où le nouveau processus d'extension des accords susvisés reste pratiquement similaire à celui de l'actuel article L. 731-9 du code de la sécurité sociale.

Celui-ci prévoit en effet que les accords professionnels ou interprofessionnels puissent être agréés par arrêté interministériel s'ils sont conclus entre les organisations syndicales les plus représentatives (d'employeurs et de salariés), et s'ils sont conformes à la législation en vigueur.

La procédure d'agrément a pour effet de rendre obligatoires les dispositions de l'accord pour l'ensemble des employeurs et des travailleurs compris dans le champ d'application de celui-ci.

Aux termes du nouvel article L. 731-9 du code de la sécurité, la procédure d'"agrément" serait remplacée par une procédure d'"extension" repondant aux mêmes conditions, et ayant le même effet juridique.

Deux observations accessoires peuvent être formulées.

- la première tient à la notion d'organisation représentative, telle qu'elle est implicitement visée dans l'article 7 soumis à votre examen (par référence à la section première du chapitre III du titre III du Livre premier du code du travail). On note en effet que dans sa rédaction actuelle l'article L 731-9 du code de la sécurité sociale utilise les termes d' "*organisations les plus représentatives*" (aussi bien en ce qui concerne les syndicats d'employeurs que les syndicats de salariés).

En pratique, la nouvelle rédaction proposée (qui renvoie au code du travail, dont l'article L. 133-1 vise simplement les "*organisations représentatives*") est plus conforme à la réalité, dans la mesure où l'actuelle procédure d'agrément n'est pas réservée aux accords conclus par les seules organisations appartenant aux grandes fédérations syndicales, mais également aux accords conclus par des organisations isolées ou les plus petites, mais considérées comme représentatives dans leur domaine d'activité (articles L. 133-2 et L. 133-3 du code du travail).

Il y a donc lieu d'entériner cette rédaction, sans incidence juridique réelle.

La seconde observation tient de la procédure de publicité légale, à laquelle le dernier alinéa de l'actuel article L 731-9 du code de la sécurité sociale subordonne l'octroi d'agrément.

Cette obligation résulte d'une disposition dérogatoire figurant dans ce dernier alinéa, par exception à l'exonération générale des mesures de publicité prévue en matière d'accords de retraite par l'article L 133-17 alinéa 3 du code du travail.

L'extension par arrêté interministériel pouvant désormais être accordée aux accords "*conclus conformément à la section première du chapitre III du titre III du livre premier du code du travail*" (à laquelle appartient l'article L 133-17, susvisé, dudit code), la rédaction un peu sibylline il est vrai, qui vous est proposée pour le dernier alinéa du nouvel article L 739-1 du code de la sécurité sociale aura pour effet de maintenir l'obligation de publicité légale préalable à l'extension. Cette précaution terminologique ne manque pas

d'apparaître comme un dispositif de sauvegarde fort utile. Ces mesures de publicité ont en effet pour objet d'informer toute organisation ou toute personne intéressée, et lui permettre, le cas échéant, de faire connaître ses observations (article L 133-14 et R 133-1 du code du travail).

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

Art. 8

Application des articles 5, 6 et 7 aux salariés agricoles

Cet article a pour objet d'introduire dans les articles pertinents du code rural les modifications du code de la sécurité sociale prévues par les articles 5, 6 et 7 du projet de loi soumis à votre examen, de façon à les étendre aux salariés ressortissant au régime de la mutualité sociale agricole.

Le texte original du Gouvernement comportait trois paragraphes qui avaient successivement pour objet :

- de créer un article L 1050-1 du code rural, rendant applicables aux salariés agricoles les dispositions du nouvel article L 731-2-1 (non discrimination sexuelle dans les régimes complémentaires) et L 731-8 (création et modification des régimes complémentaires de retraite ou de prévoyance) du code de la sécurité sociale ;

- de créer un article L 1050-2 du code rural, dont la rédaction aurait été quasiment identique au dispositif de l'article 7 du présent projet (procédure d'extension applicable aux accords de retraite ou de prévoyance des ressortissants du régime agricole). La seule différence tient au fait que les compétences respectivement exercées par la commission visée au nouvel article L 731-9 alinéa 2 du code de la sécurité sociale et par les ministres concernés seront exercées, dans le cas des salariés agricoles, par la sous-commission des conventions et accords de la commission nationale de la convention collective, et par le ministre de l'agriculture ;

- de modifier l'article 10 alinéa 3 du code rural, de façon à le mettre en conformité avec les nouvelles dispositions ainsi

introduites dans ce code (référence à l'article L. 738-1 du code de la sécurité sociale) ;

- enfin, de remplacer dans l'article 1051 du code rural le terme "étendront" par le terme "élargiront", conformément à la nouvelle terminologie rappelée lors de l'examen du paragraphe II de l'article 7 du présent projet.

Cet ensemble de dispositions s'averait d'une rédaction assez obscure et comportait des doubles emplois, dans la mesure où tous les alinéas du nouvel article L. 731-9 du code de la sécurité sociale étaient purement et simplement reproduits dans l'article nouveau L. 1050-2 du code rural.

Sans modifier aucunement le fond, l'Assemblée nationale a finalement adopté une rédaction à la fois plus légère et plus claire, en rendant simplement applicable aux régimes de retraite et de prévoyance des salariés agricoles les dispositions du titre III du livre VII du code de la sécurité sociale (tel qu'il résulterait de l'adoption des autres articles du présent projet de loi).

L'Assemblée a par ailleurs abrogé les dispositions du code rural devenues inutiles par suite de cette modification (article 1051-1 à 1051-3).

Elle a bien sûr prévu (article 1051 du code rural) que, lors de l'extension d'accord, les attributions administratives exercées à l'égard des régimes des salariés soient, dans le cas des salariés agricoles, respectivement exercées par le Ministre de l'Agriculture et la sous-commission compétente de la commission nationale des négociations collectives.

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

Article additionnel après l'article 8

Atténuation des effets du déplafonnement des cotisations visées à l'article L.241-6 du code de la sécurité sociale (charges de prestations familiales)

Aux termes de l'article L. 241-6-1° du code de la sécurité sociale, les charges de prestations familiales sont couvertes par des cotisations assises, en ce qui concerne les entreprises employant du personnel, sur l'ensemble des rémunérations ou gains perçus par les salariés.

Ces cotisations sont intégralement à la charge de l'employeur.

Leur assiette pénalise évidemment les entreprises employant beaucoup de main d'oeuvre, ou celles qui pratiquent une politique salariale favorable à leur personnel, puisque la cotisation est strictement proportionnelle à la masse salariale totale versée par ces entreprises.

Ce point a fait l'objet de longues discussions au Sénat lors de l'élaboration de l'article 7 de la loi n° 89-18 du 13 janvier 1989, qui a déplafonné ces cotisations familiales et a donc assujéti à cotisation l'intégralité de la masse salariale.

Pour atténuer l'incidence financière considérable du déplafonnement, la Haute Assemblée avait adopté en première lecture un dispositif d'étalement quadriennal de cette mesure, qui aurait ainsi évité la hausse de cotisation parfois très brutale à laquelle les entreprises concernées se sont trouvées confrontées.

En seconde lecture, le Sénat avait adopté un autre mécanisme modérateur, qui consistait à limiter à une fraction de la masse salariale l'accroissement de cotisation résultant du déplafonnement.

Ni l'un ni l'autre de ces deux dispositifs n'ont été retenus par l'Assemblée nationale, qui a finalement déplafonné intégralement l'assiette de cette cotisation. Quelques mesures transitoires furent toutefois instituées, en faveur des employeurs et des travailleurs indépendants non salariés non agricoles.

En tout état de cause, les entreprises à masse salariale élevée ont vu leurs cotisations familiales croître dans des proportions considérables, ce qui pénalise incontestablement leurs résultats et pourrait même compromettre pour bon nombre d'entre elles la poursuite de leur activité.

On peut craindre, à tout le moins, que ces entreprises soient à terme conduites à pratiquer une politique salariale plus restrictive, ou même que certaines soient contraintes à délocaliser leurs unités de production ou leurs centres de recherches dans des pays étrangers à charges sociales plus réduites.

Telles sont les raisons pour lesquelles votre commission vous propose d'adopter un article additionnel après l'article 8, dont l'objet serait d'écrêter la base retenue pour le calcul de la cotisation de prestations familiales.

Le mécanisme proposé atténuerait dans l'immédiat la charge supportée par les entreprises, sans remettre toutefois en cause le principe du déplafonnement, dont l'application serait seulement différée de quelques exercices.

L'écrêtement obtenu serait dégressif d'année en année et permettrait ainsi aux entreprises de s'adapter beaucoup plus progressivement qu'à l'heure actuelle, au nouveau régime de calcul de la cotisation de prestations familiales.

Ce dispositif s'inspire étroitement de celui retenu en 1976 pour l'écrêtement des bases d'imposition, lors du remplacement de l'ancienne patente par la nouvelle taxe professionnelle.

Art. 9**Fixation d'un seuil minimal de dépenses de formation médicale continue applicable aux hôpitaux publics**

L'article 9 du projet soumis à votre examen a pour objet de fixer respectivement à 0,50 % et à 0,75 % de la masse salariale le montant minimal des crédits de formation continue des personnels médicaux odontologiques et pharmaceutiques des centres hospitaliers régionaux faisant partie d'un centre hospitalier universitaire (CHU 0,50 %) et des autres centres d'hospitalisation publics (0,75 %).

La mise en place de ce dispositif correspond à l'engagement relatif à la formation continue des praticiens hospitaliers figurant au relevé des conclusions adopté le 27 février 1989, au terme des travaux de concertation conduits par les pouvoirs publics et les organisations syndicales représentatives sur l'avenir de l'hôpital public.

Suivant la nature de leur activité propre, les praticiens publics relèvent actuellement d'un statut défini par deux textes réglementaires de base :

- le décret n° 84-131 du 24 février 1984, portant statut des praticiens hospitaliers

- le décret n° 85-384 du 29 mars 1985, portant statut des praticiens exerçant leur activité à temps partiel dans les établissements d'hospitalisation publics.

Jusqu'à présent, la formation continue dont ces différents praticiens pouvaient bénéficier était essentiellement dispensée lors de congés annuels de formation, institués par les articles 46 et 35 des deux décrets susvisés.

Les modalités d'exercice du droit à congé annuel de formation ont été précisées par l'arrêté du 23 mai 1985. En pratique, elles sont assez analogues pour les praticiens hospitaliers

proprement dits et les praticiens à temps partiel dans un établissement d'hospitalisation public, à l'exception toutefois de la durée du congé, qui s'élève dans le premier cas à 15 jours, contre seulement 6 jours dans le second cas.

Le praticien continue de percevoir ses émoluments normaux au titre de la période de congé de formation (principe de maintien du traitement).

L'article 9 du présent projet fixe le montant minimal des dépenses consacrées à la formation continue, étant précisé que le maintien du traitement durant la période de congé de formation ne s'impute pas sur ce montant minimal. Celles-ci devraient donc être affectées à des activités de formation continue proprement dites comme par exemple des stages ou colloques postuniversitaires, réunions d'études, frais de participation à des rencontres scientifiques inter-hospitalières, etc...

La distinction entre les deux taux (0,50 % et 0,75 % de la masse salariale) est commandée par des considérations pragmatiques.

Il apparaît en effet que les praticiens exerçant dans le cadre d'un CHU sont en permanence bénéficiaires des activités d'enseignement et de recherche conduites dans ce type de centre. De fait, ils évoluent déjà dans un environnement hospitalier favorable à leur formation continue, qui autorise dans une certaine mesure d'y consacrer des crédits spécifiques plus réduits.

En revanche, les praticiens exerçant dans les autres établissements d'hospitalisation publics, ne sont pas directement ni quotidiennement associés à une activité de recherche, ce qui justifie qu'un effort de formation continue plus substantiel soit consenti en leur faveur.

Au demeurant, le taux de base de 0,50 % offre déjà des garanties très réelles de formation continue : il correspond approximativement aux dépenses consacrées à cette fin par

l'Assistance Publique de Paris, dont les efforts en matière de formation de ses praticiens constituent une référence.

Encore convient-il de souligner que la loi ne tendrait qu'à fixer des taux minimaux : les établissements d'hospitalisation demeureront bien entendu libres de consentir des efforts plus importants de formation continue, s'ils peuvent obtenir les ressources nécessaires, lors des négociations budgétaires avec les organismes d'assurance maladie et l'autorité de tutelle.

Le mécanisme proposé par le présent projet de loi offre à cet égard un avantage certain, puisqu'il crée une obligation qui sera mécaniquement prise en compte dans le calcul du taux directeur : les établissements ne seront donc pas astreints à négocier ce point, lors de l'élaboration de leur budget.

Par exception, le financement des dépenses de formation ainsi instituées sera assuré au cours du présent exercice par une dotation exceptionnelle hors taux directeur, conformément aux décisions du 27 février 1989 adoptées dans le cadre de la concertation sur l'avenir de l'hôpital public.

Sur cet article, l'Assemblée nationale a adopté un amendement que son rapporteur a présenté comme simple "amendement rédactionnel" et dont l'objet était d'inclure les biologistes dans le champ d'application de la présente mesure, au même titre que les médecins, les odontologues ou les pharmaciens.

Si le principe de cet amendement n'appelle aucune critique, en revanche, il apparaît que la rédaction qui en découle n'est guère satisfaisante. Le texte voté par l'Assemblée nationale vise en effet *"les personnels relevant des disciplines médicale, biologique, odontologique et pharmaceutique"*, termes dont l'extrême généralité pourrait faire craindre des confusions sur l'intention précise du législateur.

Votre commission vous propose donc sur cet article un amendement tendant à établir clairement que son champ

d'application est strictement limité aux seuls praticiens des disciplines considérées, et non à tous les personnels "qui en relèvent" à un titre ou à un autre (comme par exemple les infirmiers, les préparateurs pharmaceutiques, les laborantins, etc...)

Art. 10 (nouveau)

Financement et gestion des crédits de formation continue des personnels de la fonction publique hospitalière

Cet article additionnel, adopté sur amendement du Gouvernement, a pour objet de déterminer les modalités financières de la formation professionnelle des personnels ressortissant à la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

L'article 41 de la loi de 1986, a institué en faveur de ces personnels un congé de formation, qui aurait dû faire l'objet de textes d'application en fait jamais publiés.

D'après les indications apportées par le Gouvernement lors de la discussion de cet article additionnel à l'Assemblée nationale, il semble qu'un texte général réformant l'ensemble de la formation professionnelle soit en cours d'élaboration.

En tout état de cause, le présent article conférerait dès à présent la base légale nécessaire pour dégager les crédits nécessaires à la formation continue des personnels de la fonction publique hospitalière, et pour préciser leur mode de gestion.

A cette fin, il introduit dans l'article 41 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions relatives à la fonction publique hospitalière, susvisée, un nouvel alinéa :

- fixant à 0,10 % des salaires inscrits au budget des établissements concernés la cotisation destinée à financer la

formation continue de leurs personnels appartenant à la fonction publique hospitalière

- prévoyant le versement de cette cotisation à un ou plusieurs organismes paritaires agréés par l'Etat, et chargés de sa gestion et de sa mutualisation.

Ce mécanisme est en fait très similaire à celui mis en place en faveur des personnels de la fonction publique de l'Etat ou de la fonction publique territoriale.

La mutualisation de la cotisation permettrait une meilleure répartition des crédits de formation, en établissant une sorte de péréquation entre les établissements disposant de nombreux personnels (masse salariale élevée) et les établissements dont l'effectif serait plus restreint et auxquels leurs ressources propres interdiraient de dégager les crédits nécessaires aux actions de formation continue.

Elle permettrait pareillement de répartir de façon plus équitable les crédits de formation continue entre les personnels de la fonction publique hospitalière exerçant leur activité dans un centre hospitalier universitaire et ceux affectés à un autre établissement d'hospitalisation public.

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

TABLEAU COMPARATIF

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée Nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p style="text-align: center;">CODE DE LA SECURITE SOCIALE</p> <p style="text-align: center;">LIVRE II</p> <p>Organisation du régime général - Action sanitaire et sociale des caisses</p> <p style="text-align: center;">TITRE III</p> <p style="text-align: center;">Dispositions communes à toutes les caisses</p> <p style="text-align: center;">Chapitre premier</p> <p style="text-align: center;">Dispositions relatives aux conseils d'administration</p> <p>Section 1. - Composition des conseils d'administration.</p> <p style="text-align: center;">Sous-section 1. - Dispositions générales</p> <p>Art. L. 231-2. - Le mandat des membres des conseils d'administration des organismes du régime général de sécurité sociale est de six ans.</p>	<p style="text-align: center;">PROJET DE LOI PORTANT DISPOSITIONS RELATIVES A LA SECURITE SOCIALE ET A LA FORMATION CONTINUE DES PERSONNELS MEDICAUX HOSPITALIERS</p> <p style="text-align: center;">I- DISPOSITIONS RELATIVES A LA SÉCURITÉ SOCIALE</p> <p style="text-align: center;">Article premier.</p> <p>Par dérogation aux dispositions de l'article L. 231-2 du code de la sécurité sociale, les mandats des membres des conseils d'administration des organismes du régime général de sécurité sociale en fonction à la date de publication de la présente loi sont prorogés jusqu'à une date, fixée par décret, qui ne pourra être postérieure au 31 mars 1991.</p>	<p style="text-align: center;">PROJET DE LOI PORTANT DISPOSITIONS RELATIVES A LA SECURITE SOCIALE ET A LA FORMATION CONTINUE DES PERSONNELS HOSPITALIERS</p> <p style="text-align: center;">TITRE PREMIER DISPOSITIONS RELATIVES A LA SÉCURITÉ SOCIALE</p> <p style="text-align: center;">Article premier.</p> <p style="text-align: center;">Sans modification.</p>	<p style="text-align: center;">PROJET DE LOI PORTANT DISPOSITIONS RELATIVES A LA SECURITE SOCIALE ET A LA FORMATION CONTINUE DES PERSONNELS HOSPITALIERS</p> <p style="text-align: center;">TITRE PREMIER DISPOSITIONS RELATIVES A LA SÉCURITÉ SOCIALE</p> <p style="text-align: center;">Article premier.</p> <p style="text-align: center;">Alinéa sans modification</p> <p style="text-align: center;"><i>Les mandats qui seraient pourvus après publication de la présente loi expireront à la même date que les mandats visés au premier alinéa.</i></p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée Nationale en première lecture	Propositions de la Commission
TITRE IV			
Ressources			
Chapitre 4			
Contentieux et pénalités	Art. 2.	Art. 2.	Art. 2.
<p>Art. L. 244-2. Toute action ou poursuite effectuée en application de l'article précédent ou des articles L. 244-6 et L. 244-11 est obligatoirement précédée, si elle a lieu à la requête du ministère public, d'un avertissement par lettre recommandée du directeur régional des affaires sanitaires et sociales invitant l'employeur ou le</p> <p>travailleur indépendant à régulariser sa situation dans les quinze jours. Si la poursuite n'a pas lieu à la requête du ministère public, ledit avertissement est</p> <p>remplacé par une mise en demeure adressée par lettre recommandée à l'employeur ou au travailleur indépendant. Copie de cette mise en demeure doit être envoyée au directeur régional par la partie intéressée.</p>	<p>Les articles L. 244-2, L. 244-4 et L. 244-7 du code de la sécurité sociale sont modifiés de la manière suivante :</p> <p>I - Dans la première phrase de l'article L. 244-2 du code de la sécurité sociale, les mots : «dans les quinze jours» sont remplacés par les mots : «dans le mois» ;</p>	<p>Alinéa supprimé</p> <p>I - Non modifié</p>	Sans modification

Art. 1. 244.4

Le 1^{er} paragraphe de l'article 244.4 est remplacé par le texte suivant :

« 1. Les membres de la Commission sont élus pour une durée de quatre ans par l'Assemblée Nationale.

Le 2^e paragraphe de l'article 244.4 est remplacé par le texte suivant :

« 2. Les membres de la Commission sont élus par l'Assemblée Nationale pour une durée de quatre ans.

Art. 1. 244.5

Le 1^{er} paragraphe de l'article 244.5 est remplacé par le texte suivant :

« 1. Les membres de la Commission sont élus pour une durée de quatre ans par l'Assemblée Nationale.

Le 2^e paragraphe de l'article 244.5 est remplacé par le texte suivant :

Non modifié.

Non modifié.

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté par l'Assemblée
Nationale en première lecture

Propositions de la Commission

quinze jours. Si la poursuite a lieu à la requête du ministre de l'Agriculture ou de toute autre partie intéressée, ledit avertissement est remplacé par une mise en demeure adressée par lettre recommandée à l'employeur. Copie de cette mise en demeure doit être envoyée au service de l'inspection des lois sociales en agriculture par la partie intéressée.

Les jugements intervenus en application du présent article et des articles qui précèdent sont susceptibles d'appel de la part du ministère public et des parties intéressées.

.....
CODE DE LA SECURITE
SOCIALE

LIVRE IV

Accidents du travail et maladies
professionnelles
(dispositions propres et
dispositions communes avec
d'autres branches)

TITRE V

Faute de l'assuré ou d'un tiers

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée Nationale en première lecture	Propositions de la Commission
Chapitre 1er			
Dispositions générales			
Chapitre 2			
Faute inexcusable ou intentionnelle de l'employeur			
<p>Art. L. 452-1. Lorsque l'accident est dû à la faute inexcusable de l'employeur ou de ceux qu'il s'est substitués dans la direction, la victime ou ses ayants droit ont droit à une indemnisation complémentaire dans les conditions définies aux articles suivants.</p>			
<p>Art. L. 452-2. Dans le cas mentionné à l'article précédent, la victime ou ses ayants droit reçoivent une majoration des indemnités qui leur sont dues en vertu du présent livre</p>	Art. 3.	Art. 3.	Art. 3.
	<p>Il est inséré, après le premier alinéa de l'article L. 452-2 du code de la sécurité sociale, un alinéa ainsi rédigé :</p>	I - Non modifié	Sans modification
	<p>«Lorsqu'une indemnité en capital a été attribuée à la victime, le montant de la majoration ne peut dépasser le montant de ladite indemnité.»</p>		
<p>Le montant de la majoration est fixé de telle sorte que la rente majorée allouée à la victime ne puisse excéder, soit la fraction du salaire annuel correspondant à la réduction de capacité, soit le montant de ce salaire dans le cas d'incapacité totale.</p>		<p>II - Dans le deuxième alinéa du même article, les mots «Le montant de la majoration», sont remplacés par les mots «Lorsqu'une rente a été attribuée à la victime, le montant de la majoration».</p>	

Dispositions en vigueur

En cas d'accident suivi de mort, le montant de la majoration est fixé sans que le total des rentes et des majorations servies à l'ensemble des ayants droit puisse dépasser le montant du salaire annuel ; lorsque la rente d'un ayant droit cesse d'être due, le montant de la

majoration correspondant à la ou aux dernières rentes servies est ajusté de façon à maintenir le montant global des rentes majorées tel qu'il avait été fixé initialement, dans le cas où le conjoint survivant recouvre son droit à la rente en application du troisième alinéa de l'article L. 434-9, la majoration dont il bénéficiait est rétablie à son profit.

Le salaire annuel et la majoration sont soumis à la revalorisation prévue pour les rentes par l'article L. 434-17.

La majoration est payée par la caisse qui en récupère le montant par l'imposition d'une cotisation complémentaire dont le taux et la durée sont fixés par la caisse régionale d'assurance maladie sur la proposition de la caisse primaire, en accord avec l'employeur, sauf recours devant la juridiction de la sécurité sociale compétente.

Texte du projet de loi**Texte adopté par l'Assemblée Nationale en première lecture****Proposition de la Commission**

III - Dans le quatrième alinéa du même article, après les mots : « la majoration », sont insérés les mots : « visée au deuxième alinéa et au troisième alinéa du présent article ».

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée Nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>La cotisation complémentaire ainsi prévue ne peut être perçue au-delà d'une certaine durée et son taux excéder ni une fraction de la cotisation normale de l'employeur, ni une fraction des salaires servant de base à cette cotisation.</p> <p>Dans le cas de cession ou de cessation de l'entreprise, le capital correspondant aux arrérages à échoir est immédiatement exigible.</p> <p>Loi n° 85-10 du 3 janvier 1985 portant diverses dispositions d'ordre social</p> <p>Art. 69. - (1er alinéa) Les dispositions des articles 64 à 68 de la présente loi ne sont applicables que dans les cas où la date de consolidation de l'état de la victime est postérieure à la date d'entrée en vigueur de la présente loi</p>		<p>Art. 3 bis</p> <p>I - Le premier alinéa de l'article 69 de la loi n° 85-10 du 3 janvier 1985 portant diverses dispositions d'ordre social est ainsi rédigé :</p> <p>« Sous réserve de l'application des décisions de justice devenues définitives, les dispositions des articles 64 à 68 de la présente loi ne sont applicables que dans les cas où la consolidation de l'état de la victime ou la nouvelle fixation du taux de l'incapacité permanente sont postérieures au 1er novembre 1986. »</p> <p>II - La date mentionnée au premier alinéa de l'article 69 de la loi n° 85-10 du 3 janvier 1985 précitée est fixée pour le régime d'assurance des salariés agricoles contre les accidents du travail et les maladies professionnelles prévu aux articles 1144 et suivants du code rural, ainsi que pour le régime d'assurance accident du code local</p>	<p>Art. 3 bis</p> <p>Supprimé</p>

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté par l'Assemblée Nationale en première lecture

Propositions de la Commission

CODE DE LA SECURITE SOCIALE

Art. L. 453-1. (1er et 2ème alinéas) Ne donne lieu à aucune prestation ou indemnité, en vertu du présent livre, l'accident résultant de la faute intentionnelle de la victime. Celle-ci peut éventuellement prétendre aux prestations dans les conditions prévues au livre III sous réserve des dispositions de l'article L. 375-1.

Lors de la fixation de la rente, le conseil d'administration de la caisse ou le comité ayant reçu délégation à cet effet peut, s'il estime que l'accident est dû à une faute inexcusable de la victime, diminuer la rente prévue au titre III du présent livre, sauf recours du bénéficiaire devant la juridiction compétente

LIVRE VI

Régime des travailleurs non salariés

TITRE IV

Assurance-vieillesse et maladie-décès des professions libérales

des assurances sociales du 19 juillet 1881 en vigueur dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle, en tant qu'il concerne les salariés agricoles, au 31 août 1987.

Art. additionnel après l'art. 3 bis

Le deuxième alinéa de l'article L. 453-1 du code de la sécurité sociale est rédigé de la façon suivante :

« Lors de la fixation de la rente ou de l'indemnité en capital, le conseil d'administration de la caisse ou le comité ayant reçu délégation à cet effet peut, s'il estime que l'accident est dû à une faute inexcusable de la victime, diminuer la rente ou l'indemnité en capital prévue au titre III du présent livre, sauf recours du bénéficiaire devant la juridiction compétente. »

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée Nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p style="text-align: center;">Chapitre 4</p> <p>Régimes complémentaires vieillesse - Régimes invalidité- décès</p> <p>Art. L. 644-3. L'organisation autonome d'assurance vieillesse des professions libérales peut gérer un régime facultatif d'assurance vieillesse au profit des conjoints qui collaborent à l'exercice de l'une de ces professions et qui ne bénéficient pas d'un régime obligatoire d'assurance vieillesse. Ce régime est établi dans les conditions fixées par le code de la sécurité sociale.</p>	<p style="text-align: center;">Art. 4.</p> <p>I - Les articles L. 644-3 et L. 723-25 du code de la sécurité sociale sont abrogés.</p>	<p style="text-align: center;">Art. 4.</p> <p>I - Non modifié.</p>	<p style="text-align: center;">Art. 4.</p> <p>Sans modification</p>
<p style="text-align: center;">LIVRE VII</p> <p>Régime divers - Dispositions diverses</p> <p style="text-align: center;">TITRE II</p> <p>Régimes divers de non-salariés et assimilés</p> <p style="text-align: center;">Chapitre 6</p> <p>Régime des avocats (assurance vieillesse et invalidité-décès)</p>			

Dispositions en vigueur

Section 5 - Dispositions
diverses - dispositions
d'application

Art. L. 723-25. La caisse nationale des barreaux français peut gérer un régime facultatif d'assurance vieillesse au profit des conjoints des avocats visés à l'article L. 723-1 qui collaborent à l'exercice de leur activité professionnelle et qui ne bénéficient pas d'un régime obligatoire d'assurance vieillesse. Ce régime est établi dans les conditions fixées par le code de la mutualité.

TITRE IV

**Assurance personnelle -
assurance volontaire**

Chapitre 2

**Assurance volontaire vieillesse
et assurance volontaire
invalidité**

Texte du projet de loi**Texte adopté par l'Assemblée
Nationale en première lecture****Propositions de la Commission**

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée Nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>Section 2 - Dispositions concernant les régimes des non-salariés non agricoles</p> <p>Sous-section 1 - Dispositions communes aux trois régimes</p> <p>Art. L. 742-6. (1er et cinquième alinéas) Peuvent adhérer volontairement à l'assurance vieillesse des travailleurs non salariés</p>	<p>II - Le 4° de l'article L. 742-6 du code de la sécurité sociale est complété par les mots : « ou à l'article L. 723-1 ».</p>	<p>II.- Dans le cinquième alinéa (4°) de l'article L.742-6 du code de la sécurité sociale, les références : "2° et 3°" sont remplacés par la référence : " et 2° ".</p> <p>III.- L'article L.742-6 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>"6° les conjoints collaborateurs des personnes exerçant une des activités professionnelles mentionnées aux articles L.622-5 et L.723-1 "</p>	
<p>4° les personnes ne bénéficiant pas d'un régime obligatoire d'assurance vieillesse et qui participent à l'exercice d'une activité professionnelle non salariée non agricole mentionnée aux 1°, 2° et 3° de l'article L. 621-3 ;</p>			

TITRE III**Dispositions communes aux
régimes complémentaires de
salariés****Chapitre premier****Constitution et fonctionnement
des régimes complémentaires
des salariés****(Art. L. 731-1 à L. 731-13)**

Art. L. 731-1. Les institutions de prévoyance ou de sécurité sociale de toute nature autres que celles mentionnées aux articles L. 111-1, L. 111-2 et L. 711-1 et que les mutuelles régies par le code de la mutualité, établies dans le cadre d'une ou de plusieurs entreprises au profit de travailleurs salariés ou assimilés, ne peuvent être maintenues ou créées qu'avec l'autorisation de l'autorité compétente de l'Etat et en vue seulement d'accorder des avantages s'ajoutant à ceux qui résultent de l'organisation de la sécurité sociale.

Un décret en Conseil d'Etat détermine les conditions auxquelles est subordonné l'octroi de l'autorisation suivant que l'institution considérée fait ou non appel à une contribution des bénéficiaires, ainsi que les règles de fonctionnement et les conditions de la liquidation de l'institution.

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée Nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>Art. L. 731-8. Les régimes complémentaires de retraite du personnel peuvent faire l'objet de stipulations dans les conventions collectives de travail susceptibles d'être étendues, conformément aux dispositions du chapitre 3 du titre 3 du livre 1er du code du travail.</p>	<p>Toutefois, ces dispositions ne font pas obstacle à ce que les droits et obligations afférents à une période d'affiliation antérieure demeurent régis par les dispositions précédemment en vigueur.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	
	<p>La date du 1er août 1999 se substitue à la date du 1er janvier 1993 en ce qui concerne la fixation de niveaux différents de cotisations des travailleurs afin de tenir compte des éléments de calcul actuariels différents.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	
	<p>Art. 6.</p>	<p>Art. 6.</p>	<p>Art. 6.</p>
	<p>L'article L. 731-8 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :</p>	<p>Sans modification.</p>	<p>Conforme</p>
	<p>«Art. L. 731-8.— Les régimes complémentaires de retraite ou de prévoyance des salariés sont créés ou modifiés soit par voie d'accord collectif interprofessionnel, professionnel ou d'entreprise, soit à la suite d'une ratification à la majorité des intéressés, dans les conditions fixées par décret en Conseil d'Etat, d'un projet d'accord proposé par le chef d'entreprise.</p>		
	<p>«Ils peuvent également faire l'objet de stipulations dans les conventions collectives susceptibles d'être étendues ou élargies conformément aux dispositions du chapitre III du titre III du livre premier du code du travail.»</p>		

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée Nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>Art. L. 731-9. - Indépendamment des dispositions de l'article L. 731-8, les accords ayant pour objet exclusif l'institution dans le cadre professionnel ou interprofessionnel de régimes complémentaires de retraite et de prévoyance, ainsi que leurs avenants, peuvent être agréés par arrêté interministériel, lorsqu'ils sont conclus entre organisations syndicales les plus représentatives d'employeurs et de travailleurs au sens de l'article L. 133-2 du code du travail et qu'ils ne comportent aucune stipulation incompatible avec les dispositions législatives et réglementaires en vigueur.</p> <p>L'agrément est accordé après avis motivé d'une commission dont la composition est fixée par décret.</p> <p>Il a pour effet de rendre obligatoires les dispositions de l'accord pour tous les employeurs et travailleurs compris dans le champ d'application de l'accord</p>	<p>Art. 7.</p> <p>I - L'article L. 731-9 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :</p> <p>«Art. L. 731-9.- Les accords professionnels et interprofessionnels mentionnés au premier alinéa de l'article L.731-8 ainsi que leurs avenants ou annexes peuvent être étendus, s'ils ont été négociés et conclus conformément aux dispositions de la section première du chapitre III du titre III du livre premier du code du travail et ne comportent pas de stipulations contraires aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur.</p> <p>«L'extension est accordée par arrêté interministériel après avis motivé d'une commission dont la composition est fixée par décret.</p> <p>«Elle a pour effet de rendre obligatoire l'accord pour tous les salariés et employeurs compris dans le champ d'application dudit accord.</p>	<p>Art. 7.</p> <p>Sans modification.</p>	<p>Art. 7.</p> <p>Conforme</p>

« L'agrement est donné pour la durée de la validité de l'accord. Il peut être retiré par arrêté ministériel si les dispositions de l'accord ou ses conditions d'application cessent d'être en conformité avec les dispositions légales et les règlements en vigueur ».

Par dérogation à l'article 10, l'Etat, le mode de travail et les conditions de travail et d'entretien de l'équipement sont présentés à l'agrement. Des modalités particulières sont prévues aux conditions de publication prévues à l'article 133-14 du présent code.

TITRE PREMIER

Conventions relatives au travail

CHAPITRE I

Conventions et accords collectifs de travail

Article 1

Conventions et accords susceptibles d'être étendus et procédures d'extension et d'élargissement

Section 1. — Procédure d'extension et d'élargissement

« L'Etat, le mode de travail et les conditions de travail et d'entretien de l'équipement sont présentés à l'agrement. Des modalités particulières sont prévues aux conditions de publication prévues à l'article 133-14 du présent code ».

Art. L. 133-14. L'arrêté d'extension ou de déchargement est précédé de la publication au Journal officiel d'un avis relatif à l'extension ou à la décharge envisagée. Invitant les organisations et personnes intéressées à faire connaître leurs observations.

L'arrêté est publié au Journal officiel. Les dispositions étendues font et les mêmes l'objet d'une publication dans les conditions fixées par votre réglementation.

Sont également fixées par votre réglementation les modalités de la publicité à laquelle est soumise la procédure de extension et de déchargement applicable aux avenants relatifs aux aux conventions collectives départementales intéressant les professions agricoles.

Art. L. 133-17. Les dispositions de la présente section ne sont pas applicables

aux accords prévus à l'article 1352-1 du présent code

aux accords prévus à l'article 1er de l'ordonnance n° 59-238 du 4 février 1959 relative aux régimes complémentaires de retraite, l'ancien code de la Sécurité sociale art. L. 731-8 et L. 731-9.

« Les règles de l'article précédent par l'article L. 133-14 du code de travail sont applicables par dérogation aux dispositions de l'article L. 133-17 du même code »

aux accords conclus dans le cadre d'une convention ou accord collectif et qui tendent, en application de l'art. L.442-5 du présent code (*abrogé*), à fixer la nature et les modalités de gestion des droits reconnus aux salariés bénéficiaires des dispositions de cet article

CODE DE LA SECURITE
SOCIALE

LIVRE VII

Régimes divers, dispositions
diverses

TITRE III

Dispositions communes aux
régimes complémentaires de
salariés

Chapitre premier

Constitution et fonctionnement
des régimes complémentaires
de salariés

Art. L. 731-10. Des arrêtés inter-ministériels étendront, sur proposition ou après avis motivé de la commission mentionnée au

deuxième alinéa de l'article L. 731-9, tout ou partie des dispositions d'accord agréés conformément à ce même article, à des employeurs, à des salariés et anciens salariés non compris dans le champ d'application de ces accords.

II - Dans l'article L. 731-10 du code de la sécurité sociale, les mots «étendront» et «agréés» sont remplacés respectivement par les mots «élargiront» et «étendus».

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée Nationale en première lecture	Propositions de la Commission
MUTUALITE SOCIALE AGRICOLE - CODE RURAL	Art. 8.	Art. 8.	Art. 8.
LIVRE VII	I - Il est créé dans le code rural :	Alinéa supprimé	Sans modification
Dispositions sociales			
TITRE II			
Mutualité sociale agricole			
Chapitre II			
Assurances sociales			
Section 4 Régime facultatif - Régime complémentaire	- un article 1050-1 ainsi rédigé :		
(Art. L 731-8 du code de la sécurité sociale : voir dispositions en regard de l'art. 6 du projet de loi)	•Art.1050-1.- Les dispositions des articles L. 731-2-1 et L.731-8 du code de la sécurité sociale sont applicables aux salariés agricoles.»	Alinéa supprimé	
(Art. L731-2-1 : voir art.5 du projet de loi)	- un article 1050-2 ainsi rédigé :	Alinéa supprimé	
	•Art. 1050-2.- Les accords professionnels et interprofes- sionnels mentionnés au premier alinéa de l'article L. 731-8 du code de la sécurité sociale ainsi que leurs avenants ou annexes peuvent être étendus, s'ils ont été négociés et conclus conformément aux dispositions de la section première du chapitre III du titre III du livre premier du code du travail et ne comportent pas de stipulations contraires aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur.	Alinéa supprimé	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée Nationale en première lecture	Propositions de la Commission
(art. L. 133-14 et L.133-17 du code du travail : voir dispositions en regard de l'art. 7 du projet de loi)	«L'extension est accordée par arrêté du ministre chargé de l'agriculture après avis motivé de la sous-commission des conventions et accords de la Commission nationale de la négociation collective.	Alinéa supprimé	
	«Elle a pour effet de rendre obligatoire l'accord pour tous les salariés et employeurs compris dans le champ d'application dudit accord.	Alinéa supprimé	
	«L'extension est accordée pour la durée de validité de l'accord. Elle peut être annulée par arrêté ministériel si les dispositions de l'accord ou ses conditions d'application cessent d'être en conformité avec les dispositions législatives et réglementaires en vigueur.	Alinéa supprimé	
	«Les règles de publicité prévues par l'article L. 133-14 du code du travail sont applicables par dérogation aux dispositions de l'article L. 133-17 du même code.»	Alinéa supprimé	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée Nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>Art. 1050. Les salariés mentionnés à l'article 1144 du présent code peuvent bénéficier auprès des caisses de prévoyances fonctionnant avec l'autorisation et sous le contrôle du ministre chargé de l'agriculture d'avantages s'ajoutant à deux qui résultent du régime des assurances sociales agricoles, du régime d'assurance obligatoire contre les accidents du travail et les maladies professionnelles, de la législation applicable dans les départements d'outre-mer, conformément au livre XI (VII nouveau) du code de la sécurité sociale et des assurances volontaires prévues par le titre 1er du livre XII (VII nouveau) du code de la sécurité sociale.</p>	<p>II - Au troisième alinéa de l'article 1050 du code rural les mots : « mentionnés aux alinéas ci-dessus » sont remplacés par les mots : « prévus à l'article L. 731-8 du code de la sécurité sociale ».</p>	<p>I.- Le troisième alinéa de l'article 1050 du code rural est abrogé.</p>	
<p>Les caisses de prévoyance peuvent grouper tout ou partie des salariés d'une ou plusieurs entreprises.</p>			
<p>Les accords ayant pour objet l'institution d'un régime complémentaire de prévoyance et de retraite en faveur des salariés mentionnés aux alinéas ci-dessus ainsi que le accords ayant pour objet de modifier ou de compléter le régime ainsi créé peuvent être rendus obligatoires suivant les modalités prévues aux articles L. 133-1 à L. 133-4, L. 133-6 L. 133-8 à L. 133-16 du code du travail par arrêté du ministre chargé de l'agriculture pour tous les employeurs et travailleurs compris dans leur champ d'application professionnel et territorial.</p>			

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par l'Assemblée Nationale en première lecture****Propositions de la Commission**

Art. 1051. Des arrêtés du ministre de l'agriculture et du ministre chargé de l'économie et des finances étendront, sur proposition ou après avis motivé de la sous-commission des conventions et accords de la Commission nationale de la négociation collective, tout ou partie des dispositions étendues à des accords visés à l'article 1050, à des employeurs, à des salariés et anciens salariés non compris dans le champ d'application de ces accords.

III - A l'article 1051 du code rural le mot : «étendront» est remplacé par le mot : «élargiront».

II - L'article 1051 du code rural est ainsi rédigé :

«**Art. 1051** - Sous réserve des dispositions de l'article 1050, les dispositions du titre III du livre VII du code de la sécurité sociale sont applicables aux régimes de retraite et de prévoyance institués en faveur des salariés mentionnés à l'article 1144.

«Toutefois, par dérogation aux dispositions du deuxième alinéa de l'article L. 731-9 du code de la sécurité sociale et de l'article L. 731-10 du même code, les accords visés au premier alinéa de l'article L.731-9 précité ayant pour objet l'institution d'un régime complémentaire de prévoyance ou de retraite en faveur des salariés mentionnés à l'article 1144 sont étendus par arrêté du ministre chargé de l'agriculture après avis motivé de la sous-commission des conventions et accords de la commission nationale de la négociation collective et élargis, en tout ou partie, par arrêté du ministre chargé de l'agriculture et du ministre chargé du budget sur proposition ou après avis motivé de la sous-commission précitée.»

Dispositions en vigueur

Art. 1051-1.- L'autorité compétente de l'Etat peut, dans l'intérêt des affiliés, imposer l'usage de clauses types dans les statuts et règlements des institutions relevant de l'article 1050, réalisant des opérations de prévoyance et habilitées à gérer des plans d'épargne en vue de la retraite.

Art. 1051-2.- Les plans d'épargne en vue de la retraite proposés par les institutions relevant de l'article 1050 ne pourront, à peine de nullité, être souscrits que par les affiliés bénéficiant d'au moins un avantage garanti par l'institution au titre d'une convention collective, d'un accord d'entreprise ou d'un contrat d'assurance de groupe.

Art. 1051-3.- Chaque avantage mis en oeuvre par les institutions visées à l'article 1050 sur la base de leurs statuts et règlements relève obligatoirement de sections financièrement distinctes.

Les actifs représentatifs des opérations garanties et notamment de celles qui sont relatives au plan d'épargne en vue de la retraite sont affectés par un privilège général au règlement des engagements des institutions relevant de l'article 1050 envers les affiliés correspondant à ces opérations. Ce privilège prend rang après le 6° de l'article 2101 du code civil.

Texte du projet de loi

Texte adopté par l'Assemblée Nationale en première lecture

III.- Les articles 1051-1 à 1051-3 du code rural sont abrogés.

Propositions de la Commission

CODE DE LA SECURITE
SOCIALE

Art. L. 241-6. (3 premiers alinéas) Les charges de prestations familiales sont couvertes par des cotisations, ressources et contributions centralisées par la caisse nationale des allocations familiales qui suit l'exécution de toutes les dépenses.

Les cotisations et ressources mentionnées à l'alinéa précédent comprennent :

1° des cotisations proportionnelles à l'ensemble des rémunérations ou gains perçus par les salariés des professions non-agricoles; des cotisations forfaitaires peuvent être fixées par un arrêté ministériel pour certaines catégories de travailleurs salariés ou assimilés; ces cotisations sont intégralement à la charge de l'employeur ;

Art. additionnel après l'art. 8

Le troisième alinéa (1°) de l'article L. 241-6 du code de la sécurité sociale est complété par les dispositions suivantes :

«Pour l'année 1990, une valeur de référence est déterminée pour chaque entreprise industrielle, commerciale ou de service assujettie au paiement des cotisations sociales en 1988. Cette valeur de référence est fixée à 140 % de l'assiette de ces cotisations pour 1988.

«Lorsque l'assiette des cotisations prévue pour 1990 est supérieure à la valeur de référence ainsi déterminée, elle est minorée d'un montant égal aux deux tiers de l'écart.

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté par l'Assemblée Nationale en première lecture

Propositions de la Commission

«Pour les années ultérieures, le montant de la minoration demeure fixé, en valeur absolue, au même niveau que celui de l'année 1990.

«A partir de l'année 1991, cette réduction de l'assiette ne peut s'appliquer qu'à la fraction de l'assiette excédant la valeur de référence définie ci-dessus

«Lors de la détermination annuelle de la valeur de référence et de l'assiette des cotisations, le rapport entre le montant de la réduction et les bases brutes afférentes à l'entreprise ne peut toutefois être supérieur au rapport constaté l'année précédente.

«La réduction d'assiette est supprimée lorsqu'elle devient inférieure à 1 /1000 de l'assiette brute.

«La réduction est supprimée en cas de disparition de l'entreprise ou de la personne morale redevable, sauf en cas de fusion ou d'opération assimilée, où son maintien est assuré selon des modalités fixées par décret.»

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée Nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière</p> <p>Art. 41.-Le fonctionnaire en activité a droit :</p> <p>6° Au congé de formation professionnelle :</p>	<p>II - FORMATION CONTINUE DES PERSONNELS MÉDICAUX HOSPITALIERS</p> <p>Art. 9.</p> <p>Les établissements d'hospitalisation publics, autres que les hôpitaux locaux consacrent à la formation continue de leurs personnels médicaux, odontologiques et pharmaceutiques, telle qu'elle est organisée par les statuts de ces personnels, des crédits dont le montant ne peut être inférieur :</p> <p>1° à 0,50 % de la masse salariale brute hors charges de ces personnels pour les centres hospitaliers régionaux faisant partie des centres hospitaliers universitaires ;</p> <p>2° à 0,75 % de cette masse salariale pour les autres établissements d'hospitalisation publics</p>	<p>TITRE II FORMATION CONTINUE DES PERSONNELS HOSPITALIERS</p> <p>Art. 9.</p> <p>Les établissements ... personnels relevant des disciplines médicale, biologique, odontologique et pharmaceutique, telle qu'elle est organisée inférieur :</p> <p>Alinéa sans modification.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Art. 10.</p> <p>Le 6° de l'article 41 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière est complété par une phrase ainsi rédigée:</p>	<p>TITRE II FORMATION CONTINUE DES PERSONNELS HOSPITALIERS</p> <p>Art. 9</p> <p>Les établissementsconsacrent des crédits à la formation continue de leurs médecins, biologistes, pharmaciens et odontologues, visés à l'article 25 de la loi n° 70 1318 du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière, telle que cette formation continue est organisée par les statuts respectifs de ces personnels. Le montant de ces crédits ne peut être inférieur :</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>A. 10.</p> <p>Sans modification</p>

