

ASSEMBLÉE NATIONALE

19 novembre 2020

PLFSS POUR 2021 - (N° 3551)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 427

présenté par
M. Bazin

ARTICLE 34 QUATER

I. – À la dernière phrase de l’alinéa 9, après le mot :

« administration »,

insérer les mots :

« de chacune des sections professionnelles ».

II. – En conséquence, procéder à la même insertion à l’alinéa 13.

III. – En conséquence, à l’alinéa 16, après le mot :

« décret »,

insérer les mots :

« sur proposition du conseil d’administration de chacune des sections professionnelles de la caisse nationale d’assurance vieillesse des professions libérales ».

IV. – En conséquence, après le même alinéa, insérer l’alinéa suivant :

« Les autres paramètres de calcul de ces indemnités journalières sont fixées par décret sur proposition du conseil d’administration de chacune des sections professionnelles de la caisse nationale d’assurance vieillesse des professions libérales ».

V. – En conséquence, rédiger ainsi l’alinéa 17 :

« Le service des prestations maladie en espèces mentionnées au premier alinéa du présent article ainsi que le recouvrement de la cotisation mentionnée à l’article L 621-2 sont confiés aux régimes

invalidité-décès des caisses et sections professionnelles relevant des organisations autonomes d'assurance vieillesse mentionnées à l'article L. 640-1 du présent code. »

VI. – En conséquence, à la première phrase de l'alinéa 18, après le mot :

« administration »,

insérer les mots :

« de la section compétente ».

VII. – En conséquence, après le même alinéa, insérer l'alinéa suivant :

« Chaque section professionnelle de la caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales remet à l'autorité compétente de l'État, avant le 31 décembre de chaque année, un rapport présentant le bilan de la gestion du dispositif et les projections financières sur cinq ans. »

VIII. – En conséquence, supprimer les alinéas 21 et 22.

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'article 34 *quater* du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021 propose de créer, pour l'ensemble des professionnels libéraux affiliés à la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales (CNAVPL), un dispositif obligatoire d'indemnités journalières en cas d'arrêt maladie pendant les 90 premiers jours d'incapacité de travail.

A ce jour, quatre sections professionnelles organisent d'ores et déjà ce service à partir du 91^e jour de l'incapacité temporaire, au titre de leurs régimes d'assurance invalidité-décès : la CARMF pour les médecins, la CARPIMKO pour les auxiliaires médicaux, la CAVEC pour les experts-comptables et CARCDSF pour les chirurgiens-dentistes et sages-femmes.

Cette mesure entre dans le cadre de l'invalidité-décès, dont les régimes sont propres à chaque section professionnelle de la CNAVPL et devraient le rester, comme précisé à l'occasion des débats menés dans le cadre de la réforme des retraites.

Le présent amendement vise donc à garantir aux différentes sections professionnelles de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales (CNAVPL) le pilotage et la gestion des indemnités journalières de leurs affiliés.

Le dispositif pourra ainsi être mis en œuvre dans un objectif d'équilibre financier et de prise en compte des particularités des professionnels libéraux que seuls les conseils d'administration des sections professionnelles peuvent appréhender. Une mutualisation de ce dispositif pourrait, à l'inverse, induire des charges supplémentaires pour les professionnels déjà fragilisés par la crise sanitaire.

La gestion opérationnelle de ce service d'indemnités journalières, à savoir le recouvrement des cotisations, la liquidation des prestations ainsi que le contrôle des arrêts par les médecins conseils des caisses, doit donc continuer d'être assurée dans le cadre du régime d'assurance invalidité-décès des caisses autonomes, comme c'est aujourd'hui le cas par quatre d'entre elles pour les indemnités versées au 91^e jour

Une telle gestion par les caisses garantirait pour les professions concernées une traçabilité dans l'utilisation de cette nouvelle cotisation et son adéquation avec le versement des prestations maladie en espèce. Cette visibilité est actuellement garantie pour leurs cotisations versées dans le cadre des régimes vieillesse et invalidité-décès.

Une telle mesure permettra également à l'assuré, dont l'arrêt de travail pour raison de santé dépasserait 90 jours, de s'adresser à un organisme unique – sa caisse autonome – pour le versement de cette indemnisation.

Cette nouvelle cotisation pourrait, enfin, être prise en charge par l'Assurance maladie pour les professionnels concernés par le conventionnement, qui par définition limite leurs revenus et leurs capacités de paiement de nouvelles cotisations.