



N° 3531

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

ONZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 14 janvier 2002.

RAPPORT D'INFORMATION

DÉPOSÉ

en application de l'article 145 du Règlement

PAR LA COMMISSION DES AFFAIRES CULTURELLES,
FAMILIALES ET SOCIALES⁽¹⁾

sur

la loi de modernisation sociale
Titre I^{er}
Santé, solidarité, sécurité sociale

ET PRÉSENTÉ
PAR M. PHILIPPE NAUCHE

Député.

(1) La composition de cette commission figure au verso de la présente page.

La Commission des affaires culturelles, familiales et sociales est composée de : M. Jean Le Garrec, *président* ; M. Jean-Michel Dubernard, M. Jean-Paul Durieux, M. Maxime Gremetz, M. Édouard Landrain, *vice-présidents* ; Mme Odette Grzegorzulka, M. Denis Jacquat, M. Patrice Martin-Lalande, *secrétaires* ; Mme Sylvie Andrieux-Bacquet, M. Léo Andy, M. Didier Arnal, Mme Marie-Hélène Aubert, M. Gautier Audinot, Mme Roselyne Bachelot-Narquin, M. Jean-Paul Bacquet, M. Jean-Pierre Baeumler, M. Pierre-Christophe Baguet, M. Jean Bardet, M. François Baroin, M. Jean-Claude Bateux, M. Jean-Claude Beauchaud, Mme Huguette Bello, Mme Yvette Benayoun-Nakache, M. Serge Blisko, M. Patrick Bloche, M. Alain Bocquet, Mme Marie-Thérèse Boisseau, M. Jean-Claude Boulard, M. Bruno Bourc-Broc, Mme Christine Boutin, M. Jean-Paul Bret, M. Victor Brial, M. Yves Bur, M. Alain Calmat, M. Pierre Carassus, M. Pierre Cardo, Mme Odette Casanova, M. Laurent Cathala, M. Jean-Charles Cavaillé, M. Bernard Charles, M. Michel Charzat, M. Jean-Marc Chavanne, M. Jean-François Chossy, Mme Marie-Françoise Clergeau, M. Georges Colombier, M. René Couanau, Mme Martine David, M. Bernard Davoine, M. Bernard Deflesselles, M. Lucien Degauchy, M. Marcel Dehoux, M. Jean Delobel, M. Jean-Jacques Denis, M. Dominique Dord, Mme Brigitte Douay, M. Guy Drut, M. Jean Dufour, M. Nicolas Dupont-Aignan, M. Yves Durand, M. Christian Estrosi, M. Michel Etiévant, M. Claude Evin, M. Jean Falala, M. Jean-Pierre Foucher, M. Michel Françaix, Mme Jacqueline Fraysse, M. Germain Gengenwin, Mme Catherine Génisson, M. Jean-Marie Geveaux, M. Jean-Pierre Giran, M. Michel Giraud, M. Gaétan Gorce, M. François Goulard, M. Gérard Grignon, M. Jean-Claude Guibal, M. Francis Hammel, M. Pierre Hellier, M. Michel Herbillon, Mme Françoise Imbert, Mme Muguette Jacquaint, M. Serge Janquin, M. Jacky Jaulneau, M. Patrick Jeanne, M. Armand Jung, M. Bertrand Kern, M. Christian Kert, M. Jacques Kossowski, Mme Conchita Lacuey, M. Jacques Lafleur, M. Robert Lamy, M. Pierre Lasbordes, M. André Lebrun, M. Michel Lefait, M. Maurice Leroy, M. Patrick Leroy, M. Michel Liebgott, M. Gérard Lindeperg, M. Lionel Luca, M. Patrick Malavieille, M. Alfred Marie-Jeanne, M. Marius Masse, Mme Jacqueline Mathieu-Obadia, M. Didier Mathus, M. Jean-François Mattei, M. Pierre Menjucq, Mme Hélène Mignon, M. Pierre Morange, M. Hervé Morin, M. Renaud Muselier, M. Philippe Nauche, M. Henri Nayrou, M. Alain Néri, M. Yves Nicolin, M. Bernard Outin, M. Dominique Paillé, M. Michel Pajon, M. Vincent Peillon, M. Bernard Perrut, M. Pierre Petit, M. Jean-Luc Prével, M. Jacques Rebillard, M. Alfred Recours, Mme Chantal Robin-Rodrigo, M. Marcel Rogemont, M. Yves Rome, M. Jean Rouger, M. Rudy Salles, M. André Schneider, M. Bernard Schreiner, M. Patrick Sève, M. Michel Tamaya, M. Pascal Terrasse, M. Gérard Terrier, Mme Marisol Touraine, M. Anicet Turinay, M. Jean Ueberschlag, M. Jean Valleix, M. Alain Veyret, M. Philippe de Villiers, M. Philippe Vuilque, Mme Marie-Jo Zimmermann.

SOMMAIRE

	Pages
INTRODUCTION	5
TABLEAU ANALYTIQUE DES 92 ARTICLES DU TITRE I^{ER} DE LA LOI DU 17 JANVIER 2002	11
COMMENTAIRE DES PRINCIPAUX ARTICLES	11
<i>Article 1^{er}</i> : Création d'un projet social d'établissement dans les établissements publics de santé et dans certains établissements privés.....	11
<i>Article 2</i> : Formation professionnelle dans la fonction publique hospitalière	11
<i>Article 4</i> : Agence technique de l'information sur l'hospitalisation.....	13
<i>Article 10</i> : Syndicats interhospitaliers	14
<i>Article 14</i> : Prise en charge médicale des personnes gardées à vue.....	14
<i>Article 16</i> : Examen médical lors de l'appel de préparation à la défense.....	15
<i>Article 19</i> : Réforme de la caisse des Français de l'étranger.....	15
<i>Article 22</i> : Élections au conseil d'administration des caisses de mutualité sociale agricole	16
<i>Article 31</i> : Étalement de l'assujettissement à cotisations sociales de l'indemnité versée en cas d'encéphalopathie spongiforme bovine.....	18
<i>Articles 36 et 37</i> : Bénéfice du régime local d'assurance maladie d'Alsace-Moselle	19
<i>Article 41</i> : Pensions de retraite et d'invalidité des veuves et orphelins des sapeurs- pompiers militaires	20
<i>Article 45</i> : Ratification de l'ordonnance sur la CSG due par les frontaliers	20
<i>Article 46</i> : Conjoint collaborateur d'un professionnel libéral.....	21
<i>Article 48</i> : Abrogation de la « loi Thomas »	22
<i>Article 51</i> : Réforme de l'accueil familial à titre onéreux de personnes âgées ou handicapées	23
<i>Article 54</i> : Conditions d'exercice des recours en récupération au titre de l'allocation compensatrice pour tierce personne.....	25
<i>Article 56</i> : Agrément des loueurs ou revendeurs de matériels de maintien à domicile	27
<i>Article 60</i> : Réforme des études médicales	28
<i>Article 69</i> : Accès des chirurgiens-dentistes au statut de praticien adjoint contractuel.....	30
<i>Article 85</i> : Dépistage des troubles du langage.....	31
<i>Article 86</i> : Conditions d'usage des emplacements de stationnement réservés aux personnes handicapées	32
<i>Article 89</i> : Interdiction de poursuites disciplinaires contre les médecins dénonçant des sérvices	33
TEXTE DU TITRE I^{ER} DE LA LOI	35

INTRODUCTION

La loi de modernisation sociale s'ouvre par un titre consacré à diverses mesures relatives à la santé, à la solidarité et à la sécurité sociale.

L'attention qui s'est particulièrement focalisée sur la discussion des articles relatifs au licenciement économique, qui figurent dans le titre II de cette loi, ne doit pas faire oublier que son titre I^{er} comprend de nombreuses dispositions importantes.

Tant l'ampleur des discussions auxquelles cette loi a donné lieu – entamé en décembre 2000, le débat s'est achevé par l'adoption définitive du texte le 19 décembre 2001, après deux lectures dans chaque assemblée – que le nombre considérable d'articles que comprend son titre I^{er} (92 articles) en sont le témoin.

Certains articles réforment des dispositifs techniques d'organisation administrative comme, par exemple, ceux relatifs aux syndicats interhospitaliers, aux établissements de santé des armées, aux appartements de coordination thérapeutique, à la caisse des Français de l'étranger ou à la réforme du contentieux technique de la sécurité sociale.

S'y ajoute une importante réforme du troisième cycle des études médicales et des mesures relatives à la pharmacie hospitalière.

D'autres articles sont relatifs aux emplois dans la fonction publique : formation professionnelle dans la fonction publique hospitalière, validation de concours de recrutement, contractuels de la Bibliothèque nationale de France, reclassement d'anciens fonctionnaires d'Afrique du Nord, dispositions relatives aux fonctionnaires souhaitant exercer des activités privées.

Les salariés sont, quant à eux, concernés par l'augmentation de la fraction insaisissable des salaires, les professions indépendantes par la mise en place d'un statut de conjoint de professionnel libéral et les agriculteurs par la modernisation de leur protection sociale.

Enfin, les droits fondamentaux des personnes handicapées sont mieux reconnus et protégés par la mise en place des conseils départementaux consultatifs des personnes handicapées, la réforme de l'accueil familial à titre onéreux, la suppression du recours en récupération au titre de l'allocation compensatrice pour tierce personne, en cas de retour à meilleure fortune.

Sans être exhaustive, cette liste montre la diversité des sujets abordés. Le présent rapport a pour objet d'identifier des dispositions importantes du texte qui répondent le plus directement aux préoccupations de nos concitoyens et de donner un accès aisé aux autres mesures.

Philippe Nauche
rapporteur

TABLEAU ANALYTIQUE DES 92 ARTICLES DU TITRE I^{ER}

En grisé, articles commentés

N ^{os} article en navette	Titre	N ^{os} article texte promulgué
Titre I^{er}	Santé, solidarité, sécurité sociale	
Chapitre 1^{er}	Etablissements et institutions de santé	
1 ^{er}	Création d'un projet social d'établissement	1 ^{er}
2	Formation professionnelle dans la fonction publique hospitalière	2
2 bis	Prise en charge médicale des personnes en rétention administrative	3
2 ter	Agence technique de l'information sur l'hospitalisation	4
2 quater B	Personnes autorisées à aider un pharmacien gérant une pharmacie à usage intérieur	5
2 quater C	Mission générale de la pharmacie à usage intérieur	6
2 quater D	Rôle de la pharmacie à usage intérieur en matière de qualité	7
2 quater F	Commission des médicaments et des dispositifs médicaux stériles	8
2 quater G	Participation de la pharmacie à usage intérieur à la sécurisation du circuit des médicaments et des dispositifs médicaux stériles	9
2 quater	Syndicats interhospitaliers	10
5	Etablissements de santé des armées	11
6	Laboratoire français du fractionnement et des biotechnologies	12
6 bis A	Thermes d'Aix-les-Bains	13
6 bis	Prise en charge médicale des personnes gardées à vue	14
6 ter A	Personnels assurant la prise en charge médicale des détenus	15
6 ter	Examen médical lors de l'appel de préparation à la défense	16
6 quater A	Conditions d'installation d'officines de pharmacie	17
6 quater B	Transferts d'officines de pharmacie	18
Chapitre 2	Protection sociale	
8	Caisse des Français de l'étranger	19
8 bis	Droits à pension des fonctionnaires détachés à l'étranger	20

9	Indemnisation de certains administrateurs des organismes de sécurité sociale	21
10	Elections au conseil d'administration des caisses de MSA	22
10 bis A	Elections aux tribunaux paritaires des baux ruraux	23
10 bis B	Conventions de gestion de la protection sociale agricole	24
10 bis C	Privilège hypothécaire légal des organismes de sécurité sociale	25
10 bis	Etablissement « Domaine de Pompadour »	26
10 ter	Recouvrement des cotisations dues par les salariés agricoles	27
10 quater A	Activités d'accueil touristique agricole	28
10 quater B	Rectification d'erreurs de codification (code rural)	29
10 quater C	Suppression de l'obligation de consigner des observations dans le livre de paie	30
10 quater D	Etalement de l'assujettissement à cotisations sociales de l'indemnité ESB	31
10 quater F	Allocation veuvage des agriculteurs	32
10 quater G	Répartition des cotisations accidents du travail des salariés agricoles	33
10 quater I	Prestations accidents du travail des salariés agricoles d'Alsace-Moselle	34
10 quater	Réforme du contentieux technique de la sécurité sociale	35
10 quinquies	Régime local d'assurance maladie d'Alsace-Moselle	36
10 sexies A	Régime local agricole d'assurance maladie d'Alsace-Moselle	37
10 sexies	Agents du fonds de financement de la CMU	38
10 septies A	Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale	39
10 septies	Elections à la sécurité sociale	40
10 octies	Pensions de retraite et d'invalidité des conjoints et orphelins des sapeurs-pompiers militaires	41
10 nonies	Conseil national de l'ordre des médecins	42
10 decies	Caisse maritime d'allocations familiales	43
10 duodecies	Comptabilité des institutions de prévoyance	44
10 terdecies	Ratification de l'ordonnance CSG-CRDS frontaliers	45
10 quaterdecies	Statut de conjoint de professionnel libéral	46
10 quindecies	Exonérations de cotisations pour les conjoints de professionnel libéral	47

Chapitre 3	Retraites, personnes âgées et handicapées	
11	Abrogation de la « loi Thomas »	48
11 <i>bis</i>	Prise en charge par le FSV de cotisations versées à l'ARRCO-AGIRC	49
11 <i>ter</i>	Prise en charge par le FSV de cotisations versées au titre de l'allocation de congé-solidarité dans les DOM	50
14	Accueil familial à titre onéreux des personnes âgées ou handicapées	51
14 <i>bis</i>	Application aux militaires du congé d'accompagnement d'une personne en fin de vie	52
14 <i>ter</i>	Droits fondamentaux des personnes handicapées	53
14 <i>quater A</i>	Suppression des recours en récupération au titre de l'ACTP	54
14 <i>quater</i>	Conseil départemental consultatif des personnes handicapées	55
14 <i>quinquies</i>	Conditions de délivrance de matériel de maintien à domicile	56
15 <i>bis</i>	Contentieux de l'affiliation à l'assurance vieillesse des personnes assurant la charge d'un handicapé adulte	57
15 <i>ter A</i>	Transposition de la directive 98/49/CE du 29 juin 1998 relative à la protection des droits à pension complémentaire en matière d'invalidité, de retraite et en cas de décès	58
Chapitre 4	Pratiques et études médicales	
16	Encadrement de certains actes médicaux	59
17	Réforme des études médicales	60
17 <i>bis AAAA</i>	Coordination avec l'article 17 <i>bis AA</i>	61
17 <i>bis AAA</i>	Application outre-mer de la réforme des études médicales	62
17 <i>bis AA</i>	Statut unique pour les praticiens hospitaliers	63
17 <i>bis</i>	Intégration de la pharmacie au sein des CHU	64
17 <i>ter A</i>	Intégration de la pharmacie dans les CHU	65
17 <i>ter</i>	Inscription comme spécialistes de médecins ayant obtenu leur diplôme avant la loi du 23 décembre 1982	66
17 <i>quater A</i>	Date d'application de l'article 17 <i>ter</i>	67
17 <i>quater</i>	Commission de recours pour les candidats à l'autorisation d'exercice	68
17 <i>quinquies</i>	Accès des chirurgiens-dentistes au statut de praticien adjoint contractuel	69
17 <i>sexies B</i>	Conditions de recrutement des étudiants sages-femmes	70

Chapitre 5	Dispositions diverses	
19	Déduction des contributions sociales obligatoires pour la détermination de la fraction saisissable des salaires	71
19 bis	Consolidation d'une assiette forfaitaire pour le calcul de la CSG	72
20 et 21	Dispositions statutaires relatives aux fonctionnaires souhaitant exercer des activités privées	73 et 74
21 bis	Reclassement pour les anciens fonctionnaires d'Afrique du Nord	75
21 ter A	Composition des commissions administratives de reclassement	76
21 quater	Désendettement des rapatriés non salariés	77
22	Régularisation de certains agents contractuels de la BNF	78
24	Domiciliation des gens du voyage pour le bénéfice des prestations sociales	79
24 bis	Présentation d'un successeur par un chauffeur de taxi devenu inapte	80
25	Avance par l'Etat des frais de construction de certains établissements d'enseignement	81
26	Validations législatives	82
26 bis	Conditions particulières d'intégration dans le cadre d'emploi de secrétaire médico-social	83
28	Commission spéciale de cassation des pensions	84
28 bis	Dépistage de la dyslexie	85
28 ter	Stationnement réservé aux personnes handicapées	86
28 quater	Lutte contre le dopage	87
28 quinquies	Appartements de coordination thérapeutique	88
28 sexies	Réforme des poursuites disciplinaires contre un médecin ayant dénoncé des sévices contre des enfants	89
28 septies A	Application outre-mer de la réforme des poursuites disciplinaires contre un médecin ayant dénoncé des sévices contre des enfants	90
28 septies	Adaptation de certains montants en euros	91
28 octies	Titularisation de certains agents de la fonction publique territoriale	92

COMMENTAIRE DES PRINCIPAUX ARTICLES

Article 1^{er}

Création d'un projet social d'établissement dans les établissements publics de santé et dans certains établissements privés

Cet article crée l'obligation, pour chaque établissement public de santé, de disposer d'un projet social inscrit dans le « projet d'établissement ». En outre, il institue un volet social dans les contrats d'objectifs et de moyens conclus entre l'agence régionale de l'hospitalisation et l'établissement.

L'obligation de disposer d'un projet social inscrit dans le projet d'établissement trouve sa source dans l'application du protocole d'accord du 14 mars 2000 conclu entre le Gouvernement et les organisations syndicales représentatives du personnel de la fonction publique hospitalière.

Les textes réglementaires ne définissaient pas précisément le contenu du projet d'établissement. Dans les faits, il était constitué de trois « sous-projets » : le projet médical défini à l'article L. 6144-1, le projet de service défini à l'article L. 6146-5 et le projet de soins infirmiers défini à l'article L. 6146-9 du code de la santé publique. En l'état actuel du droit, aucun projet social n'était donc explicitement prévu.

Le projet social, élaboré notamment sur la base du projet médical, définit les objectifs à atteindre ainsi que les moyens à engager pour leur réalisation. Il porte sur la gestion prévisionnelle et prospective des emplois et des qualifications, la politique de valorisation des acquis professionnels, la politique de formation et les moyens qui lui sont consacrés, et enfin sur la politique d'amélioration des conditions de travail.

Il est négocié entre le directeur et les organisations syndicales représentatives. Puis il est soumis pour avis au comité technique d'établissement et à la commission médicale d'établissement avant son adoption, dans le cadre du projet d'établissement, par le conseil d'administration. Le comité technique suit l'application du projet social et en établit le bilan.

Le présent article tend également à soumettre les établissements de santé privés participant à l'exécution du service public hospitalier à l'obligation d'établir un projet social, à l'instar de ce qui est prévu pour les établissements de santé publics.

Article 2

Formation professionnelle dans la fonction publique hospitalière

Cet article contient deux mesures : la création et le financement de la procédure du bilan de compétences au profit des fonctionnaires hospitaliers et l'augmentation de la cotisation prélevée au titre du financement du congé de formation professionnelle.

1. Mise en place d'un droit au bilan de compétences

Le bilan de compétences existe au bénéfice des salariés du secteur privé conformément à la loi n° 91-1405 du 31 décembre 1991. Le dispositif a été repris dans la fonction publique d'Etat conformément au décret n° 96-1104 du 11 décembre 1996 mettant en place le bilan professionnel. Dans la fonction publique d'Etat, peuvent bénéficier, sur leur demande, d'un bilan professionnel les agents ayant accompli dix années de services effectifs, qui envisagent « *une évolution fonctionnelle ou géographique de leur carrière* ». Le bilan professionnel ne peut être réalisé qu'après conclusion d'une convention tripartite entre l'agent bénéficiaire, l'administration et l'organisme prestataire du bilan professionnel.

Dans le dispositif proposé, les agents hospitaliers pourront soit solliciter auprès de leur employeur une autorisation d'absence, soit choisir de ne pas s'absenter pour préserver une totale confidentialité à l'égard de leur employeur sur le projet qu'ils construisent, et néanmoins, demander la prise en charge de la dépense de bilan à l'organisme gestionnaire du congé de formation professionnelle. A l'issue de leur formation, les agents, en particulier ceux employés par de petits établissements, pourront procéder à une mobilité et trouver un emploi qui convient à leur souhait d'évolution et à leur motivation.

Il s'agit d'un droit au bilan de compétences, établi par initiative individuelle. Les dépenses afférentes sont prises en charge par le ou les organismes paritaires chargés de la gestion et de la mutualisation des cotisations versées au titre du congé de formation professionnelle.

Ce bilan de compétences sera pris en charge par la cotisation annuelle que les établissements publics hospitaliers versent à un organisme agréé par l'Etat, l'Association nationale pour la formation permanente des personnels hospitaliers (ANFH). Celui-ci finance le congé de formation professionnelle. Cette cotisation s'élève depuis la loi n° 94-43 du 18 janvier 1994 à 0,15 % des salaires inscrits à leur budget au sens de l'article 231 du Code général des impôts.

2. Augmentation du taux de cotisation pour congé de formation professionnelle

Le présent article relève ce taux de cotisation à 0,20 % pour faire face à la nouvelle charge induite par la création du bilan de compétences et à la progression des demandes de congé de formation professionnelle.

Conformément à la convention passée le 22 mai 1990 avec le ministre chargé de la santé, l'ANFH collecte chaque année les cotisations dues par l'ensemble des établissements de la fonction publique hospitalière au titre du congé de formation professionnelle.

Le comité de gestion national du congé de formation professionnelle, créé au sein de l'ANFH, lance un appel à cotisation chaque année en mars : l'ensemble des établissements assujettis est tenu de verser les fonds correspondants dans les trente jours qui suivent. Il détermine également les principes régissant la prise en charge financière. L'ANFH finance l'action de formation et l'indemnité forfaitaire versée à l'agent

concerné. La durée maximale de la formation est de trois ans, dont douze mois sont ainsi indemnisés.

Le relèvement du taux de cotisation permettra de donner aux agents de la fonction publique hospitalière la possibilité de financer davantage de congés de formation professionnelle, des bilans de compétences et des formations qualifiantes.

Article 4

Agence technique de l'information sur l'hospitalisation

L'agence est un établissement public qui rassemble dans une structure unique les moyens qui concourent à l'élaboration des instruments mis en œuvre par le PMSI (Programme de médicalisation des systèmes d'information).

Cet article fixe les ressources de l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation et lui permet de conclure des contrats à durée indéterminée avec les agents contractuels de droit public qu'elle emploie.

L'article prévoit que les ressources de l'agence sont : des subventions de l'Etat ou de collectivités ou organismes publics, nationaux ou européens, une dotation globale versée par les organismes d'assurance maladie, le produit des redevances de services rendus, et enfin les produits divers, dons et legs.

Article 10

Syndicats interhospitaliers

Cet article procède aux adaptations législatives rendues nécessaires par la réorganisation de l'offre de soins.

Un syndicat interhospitalier est d'une des formes législatives de la coopération interhospitalière. Etablissement public, il peut exercer, pour tous ses établissements membres ou une partie d'entre eux, toute activité concernant le développement du service public hospitalier (services communs, équipement ou gestion de trésorerie...). Sa création est autorisée par le directeur de l'Agence régionale de l'hospitalisation. La forme juridique des syndicats interhospitaliers est l'une des solutions apportées aux problèmes de démographie hospitalière. Elle autorise des économies de gestion conséquentes.

Actuellement, les syndicats interhospitaliers (SIH) peuvent, aux termes de l'article L. 6132-2 du code de la santé publique, être autorisés à exercer les missions d'un établissement de santé. L'article L. 6132-3 prévoit que les chapitres III, IV et V du titre IV du livre I de la sixième partie du code de la santé publique, relatifs au conseil d'administration et au directeur, aux organes représentatifs et à l'organisation

financière, s'appliquent au SIH. En revanche, l'application du chapitre VI relatif à l'organisation des soins et au fonctionnement médical n'est pas prévue, ce qui prive de base législative l'organisation des soins dans les SIH. Cette organisation concerne notamment la création des services et départements, la mise en place des conseils de service, les nominations des chefs de service ou l'organisation de la commission du service de soins infirmiers. Le présent article complète donc l'article L. 6132-3 du code de la santé publique afin de préciser que le chapitre VI du titre IV est applicable aux syndicats interhospitaliers.

L'article prévoit également d'intégrer les syndicats interhospitaliers autorisés à assurer les missions d'un établissement de santé à la procédure d'accréditation, au même titre que les réseaux de soins et les groupements de coopération sanitaire.

En outre, et afin de ne pas rompre l'égalité de traitement entre personnels relevant d'un même statut, le présent article prévoit que les praticiens statutaires exerçant à temps plein dans des syndicats interhospitaliers sont autorisés à exercer une activité libérale, comme c'est le cas lorsqu'ils exercent dans un établissement public de santé.

Enfin, le présent article a pour objet d'encadrer et de sécuriser les opérations de fusions entre établissements de santé, notamment en matière de personnel. En effet, dans la pratique, il est généralement procédé à de nouvelles nominations individuelles dans la nouvelle structure juridique. Cependant, cette procédure est dépourvue de base juridique, les statuts ne prévoyant pas le changement d'employeur dans cette situation. Cette dernière ne s'analyse ni comme une mutation, ni comme un détachement, ni comme un licenciement. L'article prévoit que les emplois afférents à chaque activité sont transférés vers l'entité juridique qui assure désormais l'activité concernée. Il traite également de la préparation par les conseils d'administration de la transformation juridique des établissements et du transfert des biens.

Article 14

Prise en charge médicale des personnes gardées à vue

Cet article a pour objet de permettre aux personnes malades gardées à vue de bénéficier des traitements requis par leur état de santé même si elles n'ont pas de quoi en assurer le paiement et si elles ne disposent pas d'une couverture sociale complémentaire.

En effet, à la différence des honoraires médicaux qui sont imputés sur les crédits du ministère de la justice, aucune prise en charge des médicaments n'existe aujourd'hui. Leur achat ne peut donc être effectué.

Or, la garde à vue peut, dans certains cas, durer jusqu'à 96 heures. Dans ce laps de temps des problèmes de santé peuvent surgir nécessitant une intervention médicale et l'administration de médicaments. S'y ajoute le fait que des maladies chroniques comme l'asthme, le diabète, l'épilepsie ou des problèmes cardiaques nécessitent un suivi et

l'administration de médicaments que les personnes en garde à vue n'ont pas toujours avec eux en quantité suffisante.

Cet article étend donc à ces cas la prise en charge par l'aide médicale de l'Etat qui interviendra pour la couverture complémentaire, le reste étant pris en charge par l'assurance maladie.

Article 16

Examen médical lors de l'appel de préparation à la défense

Lors de l'appel de préparation à la défense, les Français reçoivent un enseignement adapté à leur niveau de formation et respectueux de l'égalité entre les sexes, qui permet de présenter les enjeux et les objectifs généraux de la défense nationale, les moyens civils et militaires de la défense et leur organisation, les formes de volontariats ainsi que les préparations militaires et les possibilités d'engagement dans les forces armées et les forces de réserve. A cette occasion sont organisés des tests d'évaluation des apprentissages fondamentaux de la langue française.

En vertu du présent article, les jeunes Français devront également, lors de l'appel de préparation à la défense, présenter au service de santé des armées un certificat délivré par un médecin de leur choix (médecin généraliste, médecin scolaire...) attestant qu'ils ont subi un examen médical dans les six mois précédents. Ceux n'ayant pas présenté ce certificat seront convoqués par leur caisse primaire d'assurance maladie afin de bénéficier d'un examen de santé gratuit. Ce sera donc le cas après l'appel à la préparation à la défense si le jeune homme ou la jeune fille n'a pu bénéficier d'un examen préalable par un médecin.

Il s'agit ainsi de profiter d'une circonstance où l'ensemble d'une classe d'âge est regroupé pour vérifier que ses membres ont bénéficié d'un examen médical, comme il en existait un auparavant pour les hommes dans le cadre de la sélection en vue du service militaire.

Article 19

Réforme de la Caisse des Français de l'étranger

Cet article réforme la Caisse des Français de l'étranger (CFE) afin, notamment, de permettre l'affiliation des expatriés à revenus intermédiaires.

La CFE est un organisme privé chargé d'un service public. Financièrement autonome, elle est régie par le Code de la Sécurité sociale et placée sous tutelle de deux ministères : le ministère de l'emploi et de la solidarité et le ministère de l'économie, des finances et de l'industrie.

Elle est administrée par un Conseil d'administration composé de 21 membres :

- dix-huit sont élus par le Conseil supérieur des français de l'étranger (ce sont donc des femmes et des hommes de terrain connaissant personnellement les réalités de l'expatriation),
- deux représentent les employeurs,
- un est désigné par la Fédération nationale de la mutualité française.

Les conditions d'adhésion et d'ouverture de droits aux prestations sont unifiées pour l'ensemble des catégories d'assurés. Cela concerne les délais de la demande d'adhésion ainsi que la définition des ayants droit.

En outre, les conditions générales de remboursement des soins engagés à l'étranger par les salariés détachés et expatriés sont redéfinies : les prestations sont servies sur la base des dépenses réellement exposées, dans la limite des prestations qui auraient été servies pour des soins analogues reçus en France.

Le caractère viager de la pension d'invalidité servie par la Caisse des français de l'étranger (CFE) aux salariés expatriés qui y sont affiliés au titre des risques maladie maternité invalidité et dont les droits à retraite auprès d'un régime français sont nuls ou insuffisant est supprimé. Les personnes concernées recevront une pension d'invalidité calculée au *prorata temporis*.

Les assiettes de cotisation des travailleurs non salariés, des inactifs et des assurés volontaires sont modifiées pour prendre en considération l'ensemble des ressources. Le dispositif précédent ne retenait que les seuls revenus de l'activité professionnelle.

Le régime des sanctions applicables aux assurés qui se rendent coupables de fausses déclarations relatives à leurs ressources est précisé.

Les modalités de fonctionnement du budget d'action sanitaire et sociale de la Caisse des Français de l'étranger sont modifiées afin d'élargir son champ d'intervention, cela notamment aux expatriés ne disposant que de faibles ressources.

Article 22

Élections au conseil d'administration des caisses de mutualité sociale agricole

Cet article simplifie et modernise les règles des élections aux différents conseils d'administration des caisses de mutualité sociale agricole (MSA). Ces nouvelles règles seront applicables pour les prochaines élections en 2005. Afin que la campagne électorale ne débute pas trop tôt dans l'année compte tenu des travaux agricoles importants à l'automne, la date des élections est déplacée d'octobre à février.

A la différence du régime général, il n'existe pas plusieurs branches dans le régime agricole : une caisse unique est chargée de gérer les risques maladie, accidents du travail, vieillesse et les prestations familiales des salariés et des exploitants agricoles. Au niveau départemental ou pluri-départemental, il s'agit des 82 caisses de MSA et, au niveau national, de la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA).

Dans le régime agricole, les administrateurs des caisses sont élus par les assurés. La désignation des élus aux conseils d'administration de ces caisses résulte d'une procédure assez complexe à plusieurs étapes. Les 3,4 millions d'électeurs, qui sont les cotisants du régime et leurs conjoints, sont répartis en trois collèges :

1° le collège des indépendants regroupe les exploitants agricoles, artisans ruraux et autres travailleurs indépendants liés à l'agriculture n'employant pas de main-d'œuvre salariée à titre permanent ;

2° le collège des salariés regroupe les travailleurs salariés de l'agriculture et de l'artisanat rural ;

3° le collège des employeurs regroupe les exploitants agricoles, chefs d'entreprise agricole et artisans ruraux employant une main-d'œuvre salariée à titre permanent.

Cet article procède à une extension de la composition du corps électoral : il permet aux salariés et non-salariés agricoles qui n'exercent plus d'activité mais ne perçoivent pas encore de pension vieillesse de demeurer rattachés au collège électoral auquel ils appartenaient avant la cessation de leur activité. Sont notamment concernés par cette disposition les travailleurs saisonniers.

Le présent article interdit à un électeur de participer au vote dans plus d'un collège. Il supprime ainsi la possibilité de cumul de vote dans deux collèges, qui était contraire au principe démocratique : « un homme, une voix ».

Il facilite également le recours au **vote par correspondance** en supprimant la condition, actuellement prévue par le code rural, tenant à une situation matérielle d'impossibilité de vote à l'urne. De ce fait, ce mode de votation est désormais de droit.

Les candidats ne doivent pas avoir été condamnés à une peine correctionnelle ou contraventionnelle pour violation de la législation relative à la mutualité sociale agricole dans les cinq années précédant l'élection. Les candidats des premier et troisième collèges doivent également avoir acquitté l'ensemble de leurs cotisations sociales agricoles. Les administrateurs qui cessent de relever du régime agricole perdent de droit le bénéfice de leur mandat. Sont déclarés inéligibles les anciens membres du personnel des organismes de mutualité sociale agricole qui y exerçaient une fonction de direction depuis moins de cinq ans ou qui ont été licenciés pour raison disciplinaire depuis moins de dix ans¹. Sont aussi déclarés inéligibles les administrateurs, gérants ou dirigeants des entreprises ou associations qui ont des relations financières (subventions, rémunérations de travaux, fournitures ou services, revenus tirés d'une location ou d'un bail) avec la caisse de MSA dont ils souhaitent devenir membre du conseil d'administration.

Le seuil de regroupement des circonscriptions électorales que constituent les cantons est augmenté de 50 à 100 électeurs. Pour les villes de Paris, Lyon et Marseille, ainsi que pour les trois départements de la petite couronne parisienne (Hauts-de-Seine, Seine-Saint-Denis et Val-de-Marne), il est créé une circonscription électorale unique. Le nombre de délégués cantonaux pour ces circonscriptions « urbaines » est égal au nombre de droit commun pour chaque canton ou arrondissement de 100 électeurs, avec un délégué en plus par canton ou arrondissement n'atteignant pas ce seuil.

¹ Les membres du personnel en activité étaient déjà inéligibles.

Le niveau communal pour les élections est supprimé. Les électeurs des premier et troisième collèges éliront, désormais directement, respectivement 4 et 2 **délégués cantonaux** au scrutin majoritaire à un tour. Les électeurs du deuxième collège éliront, directement comme aujourd'hui, 4¹ délégués cantonaux, au scrutin de liste à la représentation proportionnelle suivant la règle du plus fort reste sans panachage. Tous les délégués cantonaux demeurent élus pour cinq ans.

L'ensemble des délégués cantonaux, regroupés au niveau de la circonscription de la caisse de MSA, constitue l'**assemblée générale départementale** de la mutualité sociale agricole. Cette assemblée générale désigne les 27 membres élus du conseil d'administration de la caisse départementale, à raison de 9² pour le premier collège au scrutin majoritaire à deux tours, 12³ pour le deuxième collège au scrutin de liste à la représentation proportionnelle suivant la règle du plus fort reste sans panachage et 6⁴ pour le troisième collège au scrutin majoritaire à deux tours. Le conseil d'administration de la caisse est complété par deux personnes directement désignées par l'Union départementale des associations familiales.

Au conseil d'administration des **caisses pluri-départementales** de mutualité sociale agricole, le nombre de représentants du premier collège diminue de 12 à 9, le nombre de représentants des deuxième et troisième collèges restant fixés respectivement à 12 et 6. Le nombre de personnes directement désignées par les unions départementales des associations familiales passe de 3 à 2.

Pour désigner les 27 membres élus du conseil d'administration de la caisse centrale⁵, les conseils d'administration des caisses départementales et pluridépartementales désignent, par collège et selon les mêmes procédures de vote, des délégués à l'**assemblée générale centrale** de la mutualité sociale agricole⁶. Outre les membres élus par cette assemblée générale, le conseil central d'administration comprend deux personnes désignées par l'Union nationale des associations familiales (UNAF). Le mandat des membres du conseil d'administration de la CCMSA demeure aussi fixé à cinq ans.

Article 31

Étalement de l'assujettissement à cotisations sociales de l'indemnité versée en cas d'encéphalopathie spongiforme bovine

Cet article permet de prendre en compte au niveau de l'assiette des cotisations sociales l'étalement qui est prévu en matière fiscale pour l'indemnité versée aux exploitants agricoles en cas d'encéphalopathie spongiforme bovine (ESB).

Dans le cadre de la crise de la filière bovine, des mesures fiscales ont été adoptées en loi de finances pour 2001 au bénéfice des exploitants agricoles dont le

¹ Au lieu de 3 aujourd'hui.

² Au lieu de 10 aujourd'hui.

³ Au lieu de 8 aujourd'hui.

⁴ Au lieu de 5 aujourd'hui.

⁵ Les administrateurs sont répartis entre les trois collèges dans les mêmes proportions que pour les conseils départementaux.

⁶ 3 pour le premier collège, 3 également (au lieu de 2 aujourd'hui) pour le deuxième collège et 1 pour le troisième collège. Ce nombre de délégués est respectivement multiplié par deux pour les caisses pluridépartementales.

cheptel est affecté par un cas d'encéphalopathie spongiforme bovine. Le code général des impôts permet ainsi, sur option du contribuable, d'étaler sur sept ans l'éventuelle différence entre l'indemnité destinée à compenser l'abattage du troupeau et la valeur en stock de ce troupeau.

Il s'agit de permettre aux personnes non salariées agricoles ayant opté pour ce dispositif fiscal d'intégrer progressivement, sur leur demande et pour la même durée de sept ans, dans l'assiette des cotisations sociales, les revenus exceptionnels issus de cette indemnité qui auraient, dans le cas contraire, engendré une hausse ponctuelle importante des cotisations de nature à accentuer les difficultés auxquelles se trouvent confrontés ces agriculteurs.

Articles 36 et 37

Bénéfice du régime local d'assurance maladie d'Alsace-Moselle

L'article 36 fixe de nouvelles conditions d'ouverture des droits pour le régime local d'assurance maladie d'Alsace-Moselle, en complétant la loi du 14 avril 1998 qui avait étendu le bénéfice de ce régime aux retraités ayant quitté la région. Trois catégories de personnes sont concernées.

1° Le présent article détermine des conditions plus généreuses pour tous les retraités, qu'ils puissent demander le bénéfice du régime en vertu du droit d'option (retraités avant le 1^{er} juillet 1998) ou qu'ils en relèvent de droit (retraités après le 1^{er} juillet 1998). Il permet ainsi de réintégrer des retraités qui, tout en ayant bénéficié du régime local tout au long de leur carrière, ont quitté la région en fin de carrière et ne peuvent par conséquent pas justifier de vingt trimestres de cotisations au cours des cinq dernières années d'activité. Il suffit désormais soit d'avoir bénéficié du régime local en continu pendant les cinq années précédant le départ en retraite, soit d'en avoir bénéficié dix années durant les quinze précédant ce départ en retraite.

2° Cet article ouvre également à titre optionnel, pour tous les retraités, la possibilité de demander dans un délai fixé par décret le bénéfice du régime local s'ils y ont cotisé pendant quinze ans. Cette disposition ne remet pas en cause le caractère obligatoire du régime ; elle permet seulement d'y réintégrer les personnes qui ont cotisé pendant longtemps, ont quitté la région aussi depuis longtemps mais souhaitent continuer de bénéficier de la solidarité du régime local.

3° Il élargit aussi le bénéfice du régime local aux anciens travailleurs frontaliers qui ont reçu des prestations équivalentes pendant leur période d'activité, en application de la législation communautaire (article 19 du règlement (CEE) n° 1408/71 portant coordination des régimes nationaux de sécurité sociale), mais n'en bénéficient plus lorsqu'ils sont retraités. Les mêmes conditions que celles prévues pour les retraités non frontaliers sont retenues : durées de cinq ans en continu ou de dix ans sur les quinze précédant le départ en retraite. Les personnes concernées seront assujetties à une cotisation adaptée à leur cas particulier. Pour le calcul de la cotisation qui sera précomptée sur un avantage de vieillesse servi par un régime français de retraite, les conditions de totalisation des pensions perçues pour des activités professionnelles exercées dans un autre Etat seront fixées par décret.

Toutes les personnes retraitées à partir du 18 janvier 2002 remplissant ces nouvelles conditions pour bénéficier du régime local sont affiliées de plein droit. En revanche, pour les anciens retraités, il faudra exercer un droit d'option jusqu'à une date limite qui sera fixée par décret.

Par ailleurs, pourront être exonérées du paiement de la cotisation d'assurance maladie spécifique de 1,65 % sur les revenus d'activité les personnes qui bénéficient de l'assurance maladie obligatoire (CMU) de base, c'est-à-dire celles dont le plafond de ressources est inférieur à 535 €

Enfin, les compétences de l'instance de gestion du régime local sont étendues à l'action sanitaire et sociale, destinée notamment aux personnes ayant de faibles ressources, par exemple pour accorder des aides aux personnes qui ne rempliraient pas toutes les conditions définies par la loi pour bénéficier du régime.

L'article 37 prévoit les mêmes dispositions pour le régime local agricole d'assurance maladie d'Alsace-Moselle, applicable aux salariés agricoles des départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle.

Article 41

Pensions de retraite et d'invalidité des veuves et orphelins des sapeurs-pompiers militaires

Cet article aligne le régime des pensions de retraite et d'invalidité des veuves et orphelins des sapeurs-pompiers militaires (brigade de sapeurs-pompiers de Paris, bataillon de marins-pompiers de Marseille et commandement des formations militaires de sécurité civile) sur celui dont bénéficient déjà les sapeurs-pompiers professionnels, les militaires appartenant à la gendarmerie nationale ou en opération à l'étranger et les fonctionnaires de police.

Le total de la pension de retraite et de la pension militaire d'invalidité attribuables au conjoint survivant et aux orphelins du sapeur-pompier militaire décédé au cours d'une opération de secours ou des suites de ses blessures est ainsi porté au montant du traitement ou de la solde correspondant à l'indice retenu pour le calcul de la pension de retraite.

Cet article permet de rétablir l'équité entre des personnels de différents corps effectuant des missions de service public analogues. Il s'applique aux pensions de réversion susceptibles d'être versées dans ce cadre à partir du 17 janvier 2002.

Article 45

Ratification de l'ordonnance sur la CSG due par les frontaliers

Cet article ratifie l'ordonnance n° 2001-377 du 2 mai 2001 prise pour l'application du règlement (CEE) n° 1408/71 du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté et modifiant les règles d'assujettissement des revenus d'activité et de remplacement à la CSG et à la CRDS. Il s'agit de rendre la législation française

compatible avec la jurisprudence communautaire (CJCE, 15 février 2000, aff. C 169/98 et C 34/98).

Grâce à cette ordonnance, qui acquiert ainsi force de loi, les travailleurs frontaliers fiscalement domiciliés en France sont désormais exonérés du paiement de la CSG et de la CRDS sur leurs revenus d'activité et de remplacement lorsqu'ils ne sont pas à la charge d'un régime obligatoire français d'assurance maladie. La Caisse des Français de l'étranger étant un régime volontaire facultatif, ses adhérents bénéficient de droit de l'exonération. En revanche, les personnes inscrites auprès d'un régime d'assurance maladie d'un autre Etat sont toujours redevables de la CSG et de la CRDS lorsque la charge financière des prestations qu'ils touchent de ce régime incombe tout de même à un régime français.

En application d'une circulaire ministérielle du 17 juillet 2001, il ne sera plus possible de demander, après le 15 février 2002, le remboursement des sommes indûment perçues depuis 1991.

On rappellera que les personnes non fiscalement domiciliées en France mais qui sont à la charge, à quelque titre que ce soit, d'un régime obligatoire français d'assurance maladie sont assujettis non à la CSG mais à une cotisation d'assurance maladie maintenue au taux de 5,5 %.

Article 46

Conjoint collaborateur d'un professionnel libéral

Cet article confère un statut au conjoint collaborateur d'un professionnel libéral.

De fait, les commerçants, les artisans et les membres des professions libérales sont fréquemment aidés, dans la pratique quotidienne de leur métier, par leurs conjoints (essentiellement des femmes).

La loi n° 82-596 du 10 juillet 1982 relative aux conjoints d'artisans et de commerçants travaillant dans l'entreprise familiale, codifiée depuis, a donc créé, pour les conjoints d'artisans et de commerçants régulièrement inscrits au répertoire des métiers ou au registre du commerce et des sociétés, un statut de « conjoint collaborateur » qui, dès lors que les conditions prévues sont remplies (collaborer régulièrement et effectivement à l'entreprise, ne pas percevoir de rémunération, avoir l'accord du conjoint chef d'entreprise et être inscrit soit au registre du commerce et des sociétés, soit au registre des métiers) permet à celui-ci de bénéficier de certains avantages, notamment en ce qui concerne l'affiliation volontaire au régime d'assurance vieillesse du chef d'entreprise.

En revanche, aucune disposition législative ne définissait, explicitement, jusqu'à présent, le statut du conjoint collaborateur d'un professionnel libéral. Seules quelques dispositions réglementaires précisaient les conditions selon lesquelles les personnes participant à l'activité libérale de leur conjoint pouvaient adhérer, à titre volontaire, au régime d'assurance vieillesse des professions libérales.

Le présent article vise donc à donner un véritable statut au conjoint collaborateur d'un professionnel libéral, sur le modèle de ce qui existe déjà pour le conjoint collaborateur d'un commerçant ou d'un artisan :

- en définissant les conditions auxquelles ce statut peut être reconnu : ne pas percevoir de rémunération à ce titre, ne pas exercer, par ailleurs, une activité excédant un mi-temps, d'avoir fait préalablement la déclaration personnelle et volontaire auprès de l'Union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales ;

- en lui reconnaissant la possibilité de recevoir « des mandats exprès et limitativement définis », de la part de son conjoint chef d'entreprise, pour accomplir des actes relatifs à la gestion et au fonctionnement courants de l'entreprise, tout en précisant qu'il en découle une obligation de secret professionnel ;

- en inscrivant dans la loi la possibilité, pour les conjoints collaborateurs d'un professionnel libéral, d'adhérer volontairement au régime d'assurance vieillesse des professions libérales, tout en renvoyant à un décret la tâche de préciser les conditions dans lesquelles les intéressé(e)s pourront racheter des cotisations « correspondant aux années de collaboration à l'entreprise antérieures à la date d'adhésion » audit régime.

Article 48

Abrogation de la « loi Thomas »

Cet article abroge la loi n° 97-277 du 25 mars 1997 créant les plans d'épargne retraite, dite « loi Thomas » et dont il convient de rappeler qu'elle est restée sans effet, les mesures d'application n'ayant pas été prises.

Il faut rappeler que cette loi créait, pour l'ensemble des salariés de droit privé, un système de retraite supplémentaire à cotisations définies, par capitalisation, donnant droit à une rente viagère lors de la cessation d'activité, avec une option de sortie partielle en capital, limitée à 20 % du capital et à hauteur de 75 % du plafond annuel de la sécurité sociale (130 000 francs).

Les versements des salariés étaient facultatifs. Ils pouvaient éventuellement être complétés par l'employeur dans la limite de quatre fois le versement salarial. Ils étaient exonérés de cotisations sociales mais soumis à la CSG et à la CRDS.

Les plans devaient être créés dans le cadre de l'entreprise ou de la branche par la voie d'un accord collectif. Le salarié qui ne se serait pas vu proposer de plan par son entreprise pouvait néanmoins adhérer individuellement au plan de son choix.

La décision d'abroger la « loi Thomas » est justifiée par les inconvénients suivants :

- risque de voir "siphonnés" les régimes de retraite par répartition ;

- risque de voir contournés les partenaires sociaux du fait de l'aspect individuel du dispositif prévu ;

- manque de garanties pour les salariés, le système n'apportant aucune assurance au salarié souhaitant verser régulièrement de l'argent sur son plan de retraite, l'employeur demeurant libre d'abonder ou non les fonds ;

- incitations fiscales de nature à générer des inégalités l'impôt sur le revenu ne profitant, par définition qu'aux ménages.

Article 51

Réforme de l'accueil familial à titre onéreux de personnes âgées ou handicapées

Cet article propose une nouvelle rédaction de la loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 relative à l'accueil, par des particuliers, à leur domicile, à titre onéreux, de personnes âgées ou handicapées adultes.

Le premier principe posé est celui de **l'agrément de la personne d'accueil par le président du conseil général**. Sur la forme, la notion d'agrément est rendue impérative pour tous ceux qui souhaitent accueillir habituellement et à titre onéreux à leur domicile des personnes âgées ou handicapées adultes qui n'appartiennent pas à leur famille. Le principe est posé d'un agrément " mixte " et non pas pour l'accueil d'une seule catégorie de personnes. L'autre innovation consiste à prévoir que l'accueil peut être effectué par une personne seule ou par un couple. La nouvelle dénomination d'accueillant familial est introduite, elle recouvre aussi bien une personne qu'un couple agréés.

En outre, il est indiqué expressément que l'agrément est renouvelable alors que l'article premier de la loi du 10 juillet 1989 indiquait que l'agrément «ne vaut que pour l'accueil tel qu'il est proposé lors de la demande ».

Le nombre maximal de personnes accueillies se voit limité : actuellement, la limite est de deux personnes accueillies par décision d'agrément, portée à trois par dérogation du président du conseil général. Dans le nouveau dispositif, le plafond est toujours de trois personnes accueillies et il est mis fin à la procédure de dérogation. Toutefois, il faut tenir compte du fait que dans le nouveau dispositif la décision d'agrément peut concerner un couple : le couple se verra donc imposer le plafond de trois personnes accueillies, ce qui n'est pas le cas actuellement (sauf à ce que le président du conseil général refuse l'agrément).

Par ailleurs, l'agrément ne peut être délivré que si sont garanties la continuité de l'accueil, la protection de la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes accueillies et si les accueillants se sont engagés à suivre une formation. Il faut encore, le cas échéant que le suivi social et médico-social soit assuré.

Tout refus d'agrément doit être motivé.

L'agrément est reconduit en cas de changement de résidence des accueillants familiaux sous réserve d'une déclaration préalable auprès du président du conseil général du nouveau lieu de résidence et après que celui-ci se soit assuré que les conditions nécessaires à la délivrance de l'agrément sont remplies.

Enfin, sauf mention contraire, l'agrément vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

La loi précise le rôle du président du conseil général.

C'est à lui que revient le contrôle des accueillants, de leurs remplaçants ainsi que du suivi social et médico-social des personnes accueillies.

Lorsqu'il constate que les conditions de délivrance de l'agrément ne sont pas remplies, il injoind l'accueillant à se mettre en conformité avec la loi.

L'agrément peut être retiré par le président du conseil général, après avis d'une commission consultative et dans un délai déterminé par décret dans les cas suivants :

- si les conditions d'accueil cessent d'être remplies et que l'injonction du président du conseil général n'est pas suivie d'effet dans un délai déterminé par décret ;
- si le contrat devant être passé entre la personne accueillie et l'accueillant familial n'est pas conclu ou si celui-ci méconnaît les prescriptions mentionnées au même article ;
- si un contrat d'assurance n'est pas souscrit par l'accueillant ;
- si l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie est manifestement abusif.

Enfin, en cas d'urgence, l'agrément peut être retiré par le président du conseil général sans injonction préalable ni consultation de la commission.

Ces dispositions concourent à renforcer la professionnalisation des accueillants, et limitent les disparités selon les départements en instaurant des procédures unifiées, déterminées par décret.

Désormais, des personnes handicapées nécessitant une surveillance médicale et des soins constants peuvent être accueillies dans ce cadre à titre permanent ou temporaire sous la responsabilité d'une association ou d'un service social ou médico-social. Cet accueil est alors organisé sous la responsabilité d'un établissement médico-social ou d'un service visé par la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée ou d'une association agréée à cet effet conjointement par le président du conseil général et le préfet, dans des conditions définies par un décret en Conseil d'Etat.

Le principe de la conclusion d'un contrat entre la personne accueillie ou son représentant légal et l'accueillant est posé.

Ce contrat est « conforme » aux stipulations d'un contrat-type établi par voie réglementaire après avis des représentants des présidents de conseil général.

Les conditions dans lesquelles les parties peuvent ensuite modifier ou dénoncer le contrat, le délai de prévenance qui ne peut être inférieur à trois mois ainsi que les indemnités éventuellement dues sont précisées.

Le contrat ne relève pas des dispositions du code du travail.

Les principaux éléments relatifs à la rémunération des accueillants devant figurer dans ce document sont les suivants :

- Une rémunération journalière des services rendus ainsi qu'une indemnité de congé calculée conformément aux dispositions de l'article L. 223-11 du code du travail. Cette nouvelle rédaction introduit la notion de congé payé au bénéfice de l'accueillant en prenant pour référence le code du travail.

- Le cas échéant, une indemnité en cas de sujétions particulières ;

- Une indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie ;

- Une indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie.

Le texte prévoit que cette rémunération ne peut être inférieure à un minimum fixé par décret et évolue comme le SMIC.

Le contrat prévoit les droits et obligations des parties ainsi que les droits en matière de congés annuels des accueillants familiaux et les modalités de remplacement de ceux-ci.

L'ensemble de ces dispositions revalorise le statut des accueillants, notamment à travers la détermination d'un revenu de base fixé en rapport avec le SMIC et dont le minimum ne peut être inférieur au montant nécessaire à la validation des quatre trimestres comptant pour leur retraite, l'institution d'une indemnité de congé payé et le lien entre l'indemnité de sujétions particulières à l'évolution des prix.

Enfin, une disposition nouvelle prévoit que les établissements et services sociaux et médico-sociaux concernés peuvent conclure, avec l'accord du conseil général, des contrats de travail distincts du contrat d'accueil avec des personnes accueillants des personnes âgées ou adultes handicapées.

Article 54

Conditions d'exercice des recours en récupération au titre de l'allocation compensatrice pour tierce personne

Cet article supprime le recours en récupération au titre des sommes versées au titre de l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP), dans le cas où le bénéficiaire de cette allocation est revenu à meilleure fortune.

L'aide sociale est un ensemble d'aides légales auxquelles les personnes ont droit lorsqu'elles se trouvent dans le besoin ; l'article L. 111-1, qui est le premier article du nouveau code de l'action sociale et des familles, dispose ainsi que *« toute personne résidant en France bénéficie, si elle remplit les conditions légales d'attribution, des formes de l'aide sociale telles qu'elles sont définies par le présent code. »*

L'aide sociale se différencie de l'action sociale *stricto sensu* qui correspond à des prestations facultatives. Elle se différencie également des prestations non contributives qui sont gérées par les organismes de sécurité sociale alors même qu'elles ne correspondent à aucune cotisation antérieure (minimum vieillesse, allocation aux adultes handicapés). Il s'agit le plus souvent de minima sociaux alors que l'aide sociale est calculée en fonction des besoins de la personne.

L'aide sociale est versée à des personnes dans le besoin. Depuis l'origine, le principe a été posé que l'aide sociale pouvait être récupérée soit lorsque le bénéficiaire « revient à meilleure fortune », soit lorsqu'il décède et qu'il laisse une succession. La récupération de l'aide sociale aux personnes âgées ou handicapées est principalement une ressource des départements.

L'aide sociale est un droit subsidiaire : elle intervient en dernier ressort lorsque l'intéressé ne dispose plus de ressources personnelles provenant ou de son activité, ou de ses biens, lorsqu'il a épuisé ses droits à la sécurité sociale et, enfin, lorsque la solidarité familiale ne peut plus jouer.

En matière de récupération, il faut distinguer deux cas :

- soit le bénéficiaire décède et il y a un recours en récupération sur son héritage,
- soit le bénéficiaire « revient à meilleure fortune » - du fait par exemple d'un héritage à la suite du décès de ses parents - et il peut y avoir un recours sur les sommes qu'il a touchées notamment sur l'héritage qu'il a perçu.

1. Récupération sur succession

- Le cas le mieux réglementé est celui de la récupération sur la succession de l'héritier, sur le donataire ou sur le légataire.

La situation de la personne âgée diffère de celle de la personne handicapée.

- Si la personne âgée est en établissement, sans prestation spécifique dépendance, la récupération est effectuée sur l'intégralité de l'actif net successoral, pour les sommes versées à compter du premier franc.
- En revanche, pour les personnes âgées hébergées à domicile ou bénéficiant de la prestation spécifique dépendance (PSD) (à domicile ou en établissement), il n'y a récupération que sur la partie de l'actif net successoral qui dépasse 300 000 francs.
- En outre la loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2002, prévoit que les sommes servies au titre de

l'APA ne font pas l'objet d'un recouvrement sur la succession du bénéficiaire, sur le légataire ou sur le donataire.

Les règles ne sont pas les mêmes pour **les personnes handicapées** :

- Pour les personnes handicapées en établissement, il n'y a pas récupération lorsque les héritiers du bénéficiaire décédé sont son conjoint, ses enfants ou la personne qui s'est occupée constamment de lui (article L. 344-5 du code de l'action sociale et des familles). Mais cette disposition n'est pas applicable en cas de donation^{12(*)} du vivant de la personne handicapée, y compris aux personnes précitées. Par ailleurs, elle ne joue pas si la personne handicapée a dépassé l'âge de soixante ans et qu'elle a été transférée dans un établissement pour personnes âgées.

- Pour les handicapés qui perçoivent l'aide compensatrice d'une tierce personne à domicile (ACTP), il est prévu le même dispositif : il n'y a pas de récupération sur les enfants, le conjoint, ou la tierce personne en charge lorsque ces derniers sont héritiers (article L. 245-6 du code de l'action sociale et des familles).

2. Retour à meilleure fortune

Il n'y a pas aujourd'hui de réglementation claire sur la mise en œuvre du recours en cas de « retour à meilleure fortune » lorsque l'un des parents décède. La question ne se pose pas pour les personnes âgées mais pour les personnes handicapées qui vivent maintenant de plus en plus longtemps.

Les pratiques sont très diverses selon les départements : certains récupèrent, d'autres pas. Un avis préalable de la commission d'aide sociale est requis sur le seuil qui déclenche le recours ; il n'existe pas de réglementation nationale de référence.

Les personnes handicapées ressentent comme une injustice le recouvrement en cas de succession en cas de « retour à meilleure fortune ». Les dispositions prévues en matière de RMI ne prévoient pas de dispositions de recours en cas de retour « à meilleure fortune ». Quant au recours sur succession en matière de RMI il n'a jamais été appliqué parce que le décret d'application n'a jamais été pris.

Par ailleurs, le titulaire handicapé de l'ACTP a consommé son allocation « au mois le mois » : l'idée d'une récupération sur des sommes effectivement dépensées au titre d'une prestation effectuée n'est plus comprise par les intéressés. Ils ont le sentiment que la récupération a pour effet, sinon pour but, de les maintenir indéfiniment dans le régime d'aide sociale.

Le législateur n'a pas voulu soumettre au même régime les bénéficiaires de l'APA et les bénéficiaires de l'ACTP, puisqu'il a maintenu pour ces derniers, le recours sur la succession du bénéficiaire, sur le légataire ou le donataire.

Article 56

Agrément des loueurs ou revendeurs de matériels de maintien à domicile

Cet article impose des obligations de formation ou d'expérience professionnelle aux distributeurs de matériels de maintien à domicile.

Les matériels visés sont :

- Les matériels de maintien à domicile ;
- Les matériels orthopédiques ;
- Les orthèses.

Sont aussi concernées les prestations associées à la délivrance de ces matériels.

Il s'agit de subordonner la prise en charge, par l'assurance maladie, de ces matériels et prestations à des conditions de formation ou d'expérience professionnelle aux distributeurs.

Article 60

Réforme des études médicales

Cet article réforme en profondeur l'organisation du troisième cycle des études médicales.

Premièrement, il généralise l'internat comme voie d'accès au troisième cycle et se faisant érige la médecine générale au rang de spécialité, deuxièmement il prévoit des mesures d'adaptation pour la reconnaissance des qualifications des médecins ayant été diplômés hors de l'union européenne.

1. La généralisation de l'internat

Tous les étudiants souhaitant effectuer un troisième cycle d'études médicales devront désormais se présenter au concours de l'internat, qui sera un examen national et classant, alors qu'actuellement les étudiants qui ne souhaitent pas se diriger vers une spécialité peuvent s'inscrire, sans passer d'épreuves de classement, au troisième cycle de médecine générale appelé le « résidanat ».

Dans un objectif de revalorisation et d'amélioration de la formation, **la médecine générale sera donc traitée comme une spécialité à laquelle on accède via l'internat**. La durée de la formation en médecine générale est portée de deux ans et demi à trois ans. Cet allongement de la durée des études va avoir lieu dès la période transitoire quand la réorganisation des programmes sera en place.

La médecine générale devient donc une discipline universitaire sanctionnée par un diplôme d'études spécialisé de médecine générale et ouvrant sur des postes de professeurs d'université et de praticiens hospitaliers de médecine générale.

Le contenu et la durée des formations comme les modalités selon lesquelles les internes pourront acquérir une formation par la recherche seront fixées par décret ainsi que les dispositions permettant les changements d'orientation en cours de troisième cycle. Sur ce dernier point les modalités actuelles ne seront pas modifiées, simplement

cette réorientation sera possible sur une base plus large puisqu'elle pourra s'effectuer entre les spécialités mais aussi avec la médecine générale.

En outre, **l'accès au troisième cycle sera désormais subordonné à la validation de la totalité des modules d'enseignement**. La possibilité d'accéder au troisième cycle sans avoir validé la totalité des certificats suscitait des difficultés en conduisant parfois à la rétrogradation en deuxième cycle d'étudiants qui n'avaient finalement pas réussi à valider les certificats qui leur manquaient. De plus, dans la mesure où la validation du deuxième cycle des études médicales donne lieu, depuis l'arrêté du 10 octobre 2000 à la délivrance d'un diplôme de valeur universitaire, le principe même d'une dérogation ne peut être maintenu.

En conséquence de cette réforme, **le nombre de postes ouverts à l'internat** sera égal au nombre d'étudiants ayant validé le deuxième cycle, la formation de troisième cycle s'opérant désormais, y compris pour la médecine générale, par la voie de l'internat.

Celui-ci devient un concours national, les deux zones Nord et Sud étant supprimées. En fonction du rang obtenu à l'issue des épreuves, les internes choisiront la spécialité qu'ils souhaitent exercer, la région et l'hôpital.

2. Les modalités d'accès au troisième cycle des étudiants étrangers ou à diplôme étranger

Tout d'abord, la **reconnaissance de l'équivalence des diplômes européens de deuxième cycle** est opérée afin de faciliter aux étudiants européens l'accès à une formation en France. Les conventions de coopération et d'échange d'étudiants entre établissements hospitaliers européens seront ainsi possibles.

Ensuite, il fixe les **procédures d'accès à la qualification** qui concernent principalement les médecins à diplôme étranger non communautaire.

La reconnaissance du statut de ces médecins a été progressivement opérée, une étape importante ayant été franchie par la loi du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture médicale universelle (CMU). La question de l'accès à une spécialité demeure cependant puisqu'ils ne sont pas titulaires d'un diplôme d'études spécialisée, diplôme mentionnant la qualification et sur la base duquel s'opère la reconnaissance de celle-ci par le Conseil de l'ordre.

Les conditions de l'obtention de la qualification de spécialiste seront fixées par décret. Elle s'opérera selon un dispositif similaire à celui prévu pour la délivrance des autorisations individuelles d'exercice, c'est-à-dire à la suite de l'examen par une commission tripartite (représentants des médecins, des ministères de la santé et de l'éducation nationale).

Sont concernés à ce titre :

- les médecins diplômés avant 1984 ;
- les médecins à diplôme étranger à qui une autorisation individuelle d'exercice a été délivrée ;

- les praticiens adjoints contractuels ;
- les titulaires d'un certificat universitaire de chirurgie ;
- les médecins titulaires d'un diplôme interuniversitaire de spécialité et d'un doctorat français obtenu après 1984 ;
- les médecins titulaires d'un doctorat français (ou obtenu dans un pays de l'union européenne) et d'une spécialisation acquise dans un pays de l'Union européenne ;
- les médecins souhaitant faire reconnaître une qualification en cours de carrière.

Dans ces trois derniers cas aucune possibilité de reconnaissance de la qualité de spécialiste n'était jusqu'ici possible.

En outre, en application des règles européennes, pourront être autorisés à exercer la médecine en France les médecins de l'Union européenne dont la qualification de spécialiste acquise à l'extérieur de l'Union aura été reconnue par un autre pays membre.

Article 69

Accès des chirurgiens-dentistes au statut de praticien adjoint contractuel

Cet article ouvre aux chirurgiens-dentistes à diplôme étranger exerçant dans les établissements de santé l'accès au statut de praticien adjoint contractuel afin de consolider leur situation.

Créé en 1995, le statut de praticien adjoint contractuel permet l'exercice de fonctions hospitalières, dans un cadre contractuel d'une durée de trois ans renouvelables, à des médecins titulaires d'un diplôme extra-européen ayant satisfait aux épreuves nationales d'aptitudes. Ils sont désormais inscrits sur la liste générale de l'ordre des médecins et ce statut peut déboucher sur la délivrance d'une autorisation individuelle d'exercice de la médecine (donc l'exercice libéral), sur la reconnaissance de la qualification et sur un accès facilité au statut de praticien hospitalier.

En effet, l'accès au statut de praticien adjoint contractuel et le régime de celui-ci ainsi que la délivrance des autorisations individuelles d'exercice aux praticiens qui en raison de leur nationalité ou de l'origine de leur diplôme ne peuvent exercer dans les conditions de droit commun, ont été profondément réorganisés par l'article 60 de la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle pour les médecins et par l'article 61 de cette même loi pour les pharmaciens.

Les chirurgiens-dentistes se trouvaient exclus du dispositif d'accès au statut de praticien adjoint contractuel. Celui-ci leur sera désormais ouvert dans des conditions identiques à celles applicables aux autres praticiens.

Les chirurgiens-dentistes ayant exercé pendant trois ans des fonctions hospitalières avant le 1^{er} janvier 1999 (condition non-nécessaire s'ils sont réfugiés, apatrides ou ont regagné le territoire français à la demande des autorités françaises) pourront se présenter aux épreuves nationales d'aptitude au statut de praticien adjoint contractuel.

Après trois ans d'exercice comme contractuel, l'obtention d'une autorisation individuelle d'exercice leur sera possible après examen de leur situation par une commission.

Ce dispositif étant mis en place pour les chirurgiens dentistes à partir du début de l'année 2002, les délais d'organisation des concours ont été adapté à leur situation : le concours de praticien adjoint contractuel devra avoir lieu en 2002

En cas d'échec aux épreuves d'aptitude les chirurgiens-dentistes concernés pourront, comme les médecins et les pharmaciens, saisir une commission de recours dont la composition, le fonctionnement et les modalités de saisine seront fixées par décret.

Article 85

Dépistage des troubles du langage

Cet article rend obligatoire un test de dépistage des troubles spécifiques du langage (dyslexie, dysphasie, dysorthographe)¹ à l'occasion de la visite médicale effectuée au cours de la sixième année des enfants. L'objectif est de permettre que ceux qui en seraient affectés puissent bénéficier suffisamment tôt, c'est à dire dès que les premiers apprentissages sont abordés, d'une prise en charge adaptée.

Il préconise, en outre, que cette prise en charge s'opère de façon coordonnée entre les médecins de l'éducation nationale et les membres de l'équipe éducative.

Cette obligation s'inscrit dans le cadre du plan d'action pour les enfants atteint d'un trouble du langage présenté par le Gouvernement le 21 mars dernier qui s'articule autour :

- du développement des actions de prévention et de dépistage dès l'école maternelle se traduisant par une prise en charge précoce ;
- l'identification des enfants porteurs d'un trouble spécifique du langage oral et écrit ;
- la prise en charge des enfants dyslexiques notamment par le développement des services d'éducation spéciale et de soins à domicile ;
- le développement de la recherche sur la dyslexie ;

¹ Respectivement : difficulté, plus ou moins grande, d'apprentissage de la lecture, du langage ou de l'orthographe chez un enfant qui ne présente pas, par ailleurs, de déficit intellectuel ou sensoriel.

- la création d'un comité interministériel de suivi.

Article 86

Conditions d'usage des emplacements de stationnement réservés aux personnes handicapées

Cet article élargit l'usage des places de stationnement destinées aux personnes handicapées. Ces places seront désormais accessibles, sur décision du maire, aussi aux titulaires de la carte « station debout pénible ».

Auparavant, la carte « station debout pénible » n'ouvrait pas aux mêmes avantages que la carte d'invalidité. En effet, l'intéressé devait effectuer une démarche administrative supplémentaire en vue de l'obtention d'un macaron « grand invalide civil » (GIC) devant être apposé visiblement sur le pare-brise avant du véhicule. A défaut de ce macaron, la personne concernée était passible d'une amende pour stationnement irrégulier sur un emplacement réservé aux handicapés.

Cet article prévoit que le préfet délivre, sur demande et après expertise médicale, une carte temporaire portant la mention « station debout pénible » à toute personne atteinte d'un taux d'incapacité inférieur à 80 % rendant la station debout pénible.

Par ailleurs, la loi fixe les conditions d'attribution de la carte de stationnement pour personnes handicapées. Cette carte est attribuée par le préfet, sur demande, aux titulaires de la carte d'invalidité délivrée aux personnes atteintes d'un taux d'invalidité d'au moins 80 % délivrée par le préfet du département sur décision de la commission départementale d'éducation spécialisée (CDES) pour les mineurs, par la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP) pour les majeurs ou par la commission locale ou départementale d'admission à l'aide sociale pour les personnes âgées de plus de soixante ans ainsi qu'aux personnes relevant du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre et aux titulaires d'une pension attribuée au titre de ce code, soit pour une invalidité d'au moins 85 %, soit pour une invalidité de 60 % et plus si la pension comporte le droit aux allocations attribuées aux grands mutilés et grands invalides de guerre.

Dans tous les cas, il faut que la déficience physique réduise de manière importante la capacité et l'autonomie de déplacement à pied de l'intéressé ou que la déficience sensorielle ou mentale impose qu'il soit accompagné par une tierce personne dans ses déplacements.

La carte de stationnement pour personnes handicapées permet à son titulaire ou à la tierce personne l'accompagnant d'utiliser, dans les lieux de stationnement ouverts au public, les places réservées aménagées à cet effet. En outre, elle permet, dans les mêmes conditions, de bénéficier des autres dispositions qui peuvent être prises en faveur des personnes handicapées par les autorités compétentes en matière de circulation et de stationnement.

Depuis le 1^{er} janvier 2000, les organismes habilités à délivrer le macaron GIC (CDES, COTOREP ou instances réservées aux titulaires d'une pension militaire

d'invalidité) ne délivrent plus qu'une « carte européenne de stationnement » qui ouvre droit de stationnement sur tous les emplacements réservés de l'Union européenne.

Article 89

Interdiction de poursuites disciplinaires contre les médecins dénonçant des sévices

Cet article interdit de sanctionner disciplinairement un médecin du fait d'un signalement de sévices et prévoit un sursis à statuer devant le Conseil de l'ordre pour les irrégularités qui auraient pu être commises à l'occasion de ce signalement.

Cet article complète, en premier lieu, l'article 226-14 du code pénal qui lève le secret professionnel pour les médecins dénonçant de tels sévices.

Aux termes de cet article, l'article L. 226-13 du code pénal qui sanctionne pénalement la violation du secret professionnel n'est, en effet, pas applicable :

« dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret. En outre, il n'est pas applicable :

1° A celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes sexuelles dont il a eu connaissance et qui ont été infligés à un mineur de quinze ans ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique ;

2° Au médecin qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la République les sévices qu'il a constatés dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences sexuelles de toute nature ont été commises. »

Les éventuelles poursuites disciplinaires du seul fait du signalement dans les conditions prévues à l'article 226-14 du code pénal sont désormais également expressément exclues. Par sévices, il faut entendre privations ou violences de toute nature, y compris de nature sexuelle, exercées sur toute personne.

Si les poursuites pour le fait même du signalement sont exclues, il n'en reste pas moins que les modalités du signalement peuvent enfreindre des règles qui sont pénalement sanctionnées ou qui, constituant des manquements aux obligations déontologiques, relèvent d'une sanction disciplinaire. Il s'agit, par exemple, de certificats qui seraient remis à un tiers et non aux autorités mentionnées par le code pénal, ou qui mentionneraient l'auteur présumé de l'infraction alors que sa détermination relève du juge.

Donc, en second lieu, afin d'éviter toute contradiction dans l'appréciation des faits, cet article prévoit que l'instance disciplinaire qui serait saisie d'irrégularités commises à l'occasion d'un signalement devra désormais surseoir à statuer jusqu'à la décision définitive de la juridiction pénale.

TEXTE DU TITRE I^{ER} DE LA LOI DE MODERNISATION SOCIALE

TITRE I^{ER}

SANTÉ, SOLIDARITÉ, SÉCURITÉ SOCIALE

CHAPITRE I^{ER}

Etablissements et institutions de santé

Article 1^{er}

Création d'un projet social d'établissement

I. - La première phrase du premier alinéa de l'article L. 6143-2 du code de la santé publique est ainsi rédigée :

« Le projet d'établissement définit, notamment sur la base du projet médical, les objectifs généraux de l'établissement dans le domaine médical et des soins infirmiers, de la recherche biomédicale, de la gestion et du système d'information. Il comprend un projet social. »

II. - Après l'article L. 6143-2 du même code, il est inséré un article L. 6143-2-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 6143-2-1. - Le projet social définit les objectifs généraux de la politique sociale de l'établissement ainsi que les mesures permettant la réalisation de ces objectifs. Il porte notamment sur la formation, l'amélioration des conditions de travail, la gestion prévisionnelle et prospective des emplois et des qualifications et la valorisation des acquis professionnels.

« Le projet social est négocié par le directeur et les organisations syndicales représentatives au sein de l'établissement au sens de l'article L. 6144-4.

« Le comité technique d'établissement est chargé de suivre, chaque année, l'application du projet social et en établit le bilan à son terme. »

III. - Au 1^o de l'article L. 6143-1 du même code, après les mots : « le projet médical », sont insérés les mots : « et le projet social ».

IV. - Au 9^o de l'article L. 6144-1 du même code, après les mots : « émet un avis sur », sont insérés les mots : « le projet social, ».

V. - Au 1^o de l'article L. 6144-3 du même code, après les mots : « le projet d'établissement, », sont insérés les mots : « le projet social, ».

VI. - L'article L. 6114-2 du même code est ainsi modifié :

1^o Le premier alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Ils comprennent un volet social. » ;

2^o Le cinquième alinéa est ainsi rédigé :

« Ils précisent, dans le volet social, les actions arrêtées par l'établissement en accord avec l'agence régionale de l'hospitalisation, sur la base du projet social de l'établissement. »

VII. - Dans la première phrase de l'article L. 6161-8 du même code, après les mots : « L. 6143-2 », sont insérés les mots : « , L. 6143-2-1 ».

Article 2

Formation professionnelle dans la fonction publique hospitalière

Le 6^o de l'article 41 de la loi n^o 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière est ainsi modifié :

1° Après les mots : « la prise en charge de ce congé », sont insérés les mots : « et des dépenses relatives au bilan de compétences effectué à l'initiative de l'agent » ;

2° Après les mots : « est assurée par une cotisation annuelle d'un montant de », le pourcentage : « 0,15 % » est remplacé par le pourcentage : « 0,20 % ».

Article 3

Prise en charge médicale des personnes en rétention administrative

I. - A la première phrase du dernier alinéa de l'article L. 6112 du code de la santé publique, après les mots : « en milieu hospitalier », sont insérés les mots : « ainsi qu'aux personnes retenues en application de l'article 35 bis de l'ordonnance n° 45-2658 du 2 novembre 1945 relative aux conditions d'entrée et de séjour des étrangers en France ».

II. - L'article L. 6112-8 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« L'Etat prend en charge les dépenses exposées par les établissements de santé à l'occasion de leurs missions de service public prévues au dernier alinéa de l'article L. 6112-1 en faveur des personnes retenues en application de l'article 35 bis de l'ordonnance n° 45-2658 du 2 novembre 1945 précitée. »

III. - Le deuxième alinéa de l'article L. 5126-9 du même code est ainsi rédigé :

« Les personnes détenues dans les autres établissements pénitentiaires et les personnes retenues en application de l'article 35 bis de l'ordonnance n° 45-2658 du 2 novembre 1945 relative aux conditions d'entrée et de séjour des étrangers en France bénéficient des services de pharmacies à usage intérieur des établissements de santé qui assurent les missions de service public mentionnées à l'article L. 6112-1. »

Article 4

Agence technique de l'information sur l'hospitalisation

I. - Les ressources de l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation sont constituées notamment par :

1° Des subventions de l'Etat, ainsi que, le cas échéant, des subventions d'établissements publics de l'Etat, d'autres collectivités publiques ou de leurs établissements publics, des organismes de sécurité sociale, de l'Union européenne ou des organisations internationales ;

2° Une dotation globale versée dans les conditions prévues par l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ; un décret en Conseil d'Etat détermine notamment les modalités de fixation et de révision de cette dotation globale par l'autorité compétente de l'Etat ;

3° Le produit des redevances de services rendus ;

4° Les produits divers, dons et legs.

II. - L'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation mentionnée au I est autorisée à conclure des contrats à durée indéterminée avec les agents contractuels de droit public qu'elle emploie.

Article 5

Personnes autorisées à aider un pharmacien gérant une pharmacie à usage intérieur

L'article L. 5126-5 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Le deuxième alinéa est complété par les mots et une phrase ainsi rédigée : « ainsi que par d'autres catégories de personnels spécialisés qui sont attachés à la pharmacie à usage intérieur à raison de leurs compétences, pour remplir les missions décrites au présent chapitre. Ces personnes sont placées sous l'autorité technique du pharmacien chargé de la gérance. » ;

2° Après le deuxième alinéa il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Les pharmaciens libéraux exerçant au sein d'une pharmacie à usage intérieur peuvent être rémunérés sous forme de vacation. »

Article 6

Mission générale de la pharmacie à usage intérieur

Le troisième alinéa de l'article L. 5126-5 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« La pharmacie à usage intérieur est chargée de répondre aux besoins pharmaceutiques de l'établissement où elle est créée et notamment : ».

Article 7

Rôle de la pharmacie à usage intérieur en matière de qualité

Dans le quatrième alinéa de l'article L. 5126-5 du code de la santé publique, après les mots : « dispositifs médicaux stériles », sont insérés les mots : « et d'en assurer la qualité ».

Article 8

Commission des médicaments et des dispositifs médicaux stériles

L'article L. 5126-5 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Dans les établissements de santé, une commission du médicament et des dispositifs médicaux stériles participe, par ses avis, à la définition de la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles ainsi qu'à la lutte contre les affections iatrogènes à l'intérieur de l'établissement. La commission élit son président et son vice-président parmi ses membres médecins et pharmaciens. La composition de cette commission, son organisation et ses règles de fonctionnement sont fixées par voie réglementaire. »

Article 9

Participation de la pharmacie à usage intérieur à la sécurisation du circuit des médicaments et des dispositifs médicaux stériles

Le cinquième alinéa de l'article L. 5126-5 du code de la santé publique est complété par les mots : « et à toute action de sécurisation du circuit du médicament et des dispositifs médicaux stériles ».

Article 10

Syndicats interhospitaliers

Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'article L. 6132-1 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les conseils d'administration d'établissements publics de santé membres d'un syndicat interhospitalier peuvent décider de lui transférer, en même temps que les activités entrant dans ses missions, les emplois occupés par des agents régis par le titre IV du statut général des fonctionnaires et afférentes activités. Dans ce cas, le syndicat devient employeur des agents susmentionnés qui assuraient jusque-là les activités considérées dans lesdits établissements. » ;

2° Dans le second alinéa de l'article L. 6113-4, après les mots : « à l'article L. 6121-5 », sont insérés les mots : « , les syndicats interhospitaliers autorisés à assurer les missions d'un établissement de santé en vertu de l'article L. 6132-2 » ;

3° Après le premier alinéa de l'article L. 6132-3, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Les dispositions du chapitre IV du titre V du présent livre sont applicables aux syndicats interhospitaliers autorisés à exercer les missions d'un établissement de santé » ;

4° A l'article L. 6154-1, après les mots : « établissements publics de santé », sont insérés les mots : « et les syndicats interhospitaliers autorisés à exercer les missions d'un établissement de santé » ;

5° Après l'article L. 6141-7, il est inséré un article L. 6141-7-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 6141-7-1. - La transformation d'un ou de plusieurs établissements publics de santé autres que nationaux résultant soit de son ou leur rattachement à une ou plusieurs collectivités territoriales différentes de la ou des collectivités territoriales d'origine, soit de leur fusion ainsi que la création d'un établissement public de santé interhospitalier, interviennent dans les conditions définies par le présent article.

« Les structures régulièrement créées en vertu des articles L. 6146-1 à L. 6146-6 et L. 6146-10 dans le ou les

établissements concernés, avant la transformation ou la création mentionnées au premier alinéa, sont transférées dans l'établissement qui en est issu. Il en va de même des emplois afférents aux structures considérées, créés avant l'intervention de la transformation. Le nouvel établissement devient l'employeur des personnels mentionnés à l'article L. 6152-1 exerçant dans les structures ainsi transférées.

« Les procédures de recrutement et d'avancement, en cours avant la transformation d'un ou de plusieurs établissements publics de santé ou la création d'un établissement public de santé interhospitalier, peuvent être valablement poursuivies dans le nouvel établissement.

« Le conseil d'administration de l'établissement public de santé devant faire l'objet d'un changement de rattachement territorial au sens du premier alinéa prend toutes délibérations nécessaires à la mise en place de l'établissement qui en résultera, notamment celles prévues au 3° de l'article L. 6143-1. Lorsque la transformation concerne plusieurs établissements ou en cas de création d'un établissement public de santé interhospitalier, ces mesures sont adoptées par délibérations concordantes des conseils d'administration concernés.

« La décision prévue à l'article L. 6141-1, par laquelle le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation crée l'établissement résultant des mesures prévues au premier alinéa du présent article, précise les conditions dans lesquelles les autorisations prévues aux articles L. 5126-7 et L. 6122-1, détenues par le ou les établissements transformés ou fondateurs de l'établissement public de santé interhospitalier, ainsi que les biens meubles et immeubles de leur domaine public et privé sont transférés au nouvel établissement. Ces transferts de biens, droits et obligations ne donnent lieu à aucune indemnité, taxe, salaire ou honoraire. La décision du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation authentifie les transferts de propriété immobilière en vue de leur publication au bureau des hypothèques. Elle détermine la date de la transformation ou de la création de l'établissement public de santé interhospitalier et en complète, en tant que de besoin, les modalités. »

Article 11

Etablissements de santé des armées

I. - Le code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre est ainsi modifié :

1° Le 2° de l'article L. 529 est ainsi rédigé :

« 2° De dispenser dans un centre médico-chirurgical des soins en hospitalisation ou en consultation en vue de la réadaptation fonctionnelle, professionnelle et sociale des patients ; les personnes accueillies sont en premier lieu les pensionnaires de l'établissement ainsi que les autres bénéficiaires du présent code : en outre, elle participe au service public hospitalier. » ;

2° L'article L. 530 est ainsi rédigé :

« Art. L. 530. - Le conseil d'administration de l'Institution nationale des invalides est présidé par une personnalité nommée par le Président de la République.

« Il comprend, en outre :

« 1° Cinq représentants de l'Etat dont le gouverneur des Invalides ;

« 2° Cinq personnalités qualifiées représentant le monde combattant ;

« 3° Deux représentants du personnel ;

« 4° Deux représentants des usagers, dont un du centre des pensionnaires. » ;

3° L'article L. 531 est ainsi rédigé :

« Art. L. 531. - Le conseil d'administration définit la politique générale de l'établissement. Il délibère sur le projet d'établissement, les programmes d'investissement, le budget et les décisions modificatives, y compris les propositions de dotation globale et de tarifs de prestation, les comptes et l'affectation des résultats d'exploitation, la création, la suppression et la transformation des structures de l'établissement, le tableau des emplois permanents et le règlement intérieur. Il donne son avis sur la nomination des chefs de service.

« Il autorise les acquisitions, les aliénations et les emprunts, l'exercice des actions en justice, les conventions engageant l'établissement ainsi que sa participation à des réseaux de soins mentionnés à l'article L. 6121-5 du code de la santé publique.

« Il fixe le montant de la participation due par les pensionnaires, laquelle est plafonnée à un pourcentage de leurs revenus, pensions d'invalidité et allocations complémentaires comprises, déterminé par le décret visé à l'article L. 537. Ce décret précise les conditions dans lesquelles les revenus peuvent faire l'objet d'abattements, en raison de la situation des intéressés.

« Il a seul qualité pour accepter les libéralités. » ;

4° Les 3° et 4° de l'article L. 533 deviennent respectivement les 4° et 5° ; les 2° et 3° du même article sont ainsi rédigés :

« 2° La participation des personnes admises en qualité de pensionnaires ;

« 3° La dotation globale de financement définie par l'article L. 174-15 du code de la sécurité sociale et les produits de l'activité hospitalière ; »

5° L'article L. 535 est abrogé ;

6° La deuxième phrase du premier alinéa de l'article L. 536 est ainsi rédigée :

« Son activité est contrôlée par l'inspection générale des affaires sociales, l'inspection générale des finances et le contrôle général des armées. » ;

7° Après l'article L. 536, il est inséré un article L. 536-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 536-1. - A l'exception des articles L. 6113-4, L. 6113-5 et L. 6113-10, les chapitres Ier et II du titre Ier du livre Ier de la première partie, le chapitre III du titre Ier du livre Ier de la sixième partie, les conditions techniques de fonctionnement prévues par le 3° de l'article L. 6122-2 ainsi que le titre III du livre Ier de la sixième partie du code de la santé publique sont applicables à l'Institution nationale des invalides. »

II. - Après le 2° de l'article L. 6112-2 du code de la santé publique, il est inséré un 3° ainsi rédigé :

« 3° Par l'Institution nationale des invalides pour ses missions définies au 2° de l'article L. 529 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre. »

III. - Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Le chapitre VII du titre IV du livre Ier de la sixième partie est complété par les articles L. 6147-7 à L. 6147-9 ainsi rédigés :

« Art. L. 6147-7. - Les hôpitaux des armées, placés sous l'autorité du ministre de la défense, outre leur mission prioritaire de soutien sanitaire des forces armées assurée avec les autres éléments du service de santé des armées, concourent au service public hospitalier. Ils dispensent des soins remboursables aux assurés sociaux dans les conditions fixées à l'article L. 174-15 du code de la sécurité sociale.

« Le ministre de la défense et le ministre chargé de la santé arrêtent conjointement, tous les deux ans, la liste des hôpitaux des armées qui peuvent, à ce titre, dispenser les soins définis au 1° de l'article L. 6111-2 à toute personne requérant leurs services.

« Cette liste précise, pour chacun de ces hôpitaux, les installations, y compris les équipements matériels lourds et les structures de soins alternatives à l'hospitalisation, ainsi que les activités de soins, correspondant à celles visées à l'article L. 6121-2 qu'il met en œuvre.

« Ces hôpitaux doivent répondre aux conditions techniques de fonctionnement mentionnées à l'article L. 6122-2.

« Art. L. 6147-8. - Il est tenu compte des installations des hôpitaux des armées, y compris les équipements matériels lourds et les structures de soins alternatives à l'hospitalisation, ainsi que des activités de soins, mentionnées à la liste prévue à l'article L. 6147-7, lors de l'établissement du schéma d'organisation sanitaire prévu à l'article L. 6121-3.

« Art. L. 6147-9. - Les hôpitaux des armées figurant sur la liste mentionnée à l'article L. 6147-7 peuvent faire l'objet de l'accréditation prévue à l'article L. 6113-3, à l'initiative du ministre de la défense.

« Ils peuvent participer aux réseaux de soins prévus à l'article L. 6121-5 et aux communautés d'établissements de santé prévues à l'article L. 6121-6. » ;

2° Il est inséré, dans le chapitre V du titre III du livre II de la première partie, un article L. 1235-4 ainsi rédigé :

« Art. L. 1235-4. - Les dispositions du présent titre s'appliquent aux hôpitaux des armées. Un décret en Conseil d'Etat détermine les adaptations qui peuvent être apportées, en ce qui concerne ces hôpitaux, aux procédures d'autorisation applicables aux établissements de santé. » ;

3° Il est inséré, dans le chapitre V du titre IV du livre II de la première partie, un article L. 1245-6 ainsi rédigé :

« Art. L. 1245-6. - Les dispositions du présent titre s'appliquent aux hôpitaux des armées. Un décret en Conseil d'Etat détermine les adaptations qui peuvent être apportées, en ce qui concerne ces hôpitaux, aux procédures d'autorisation applicables aux établissements de santé. » ;

4° Il est inséré, au chapitre Ier du titre VI du livre II de la première partie, un article L. 1261-6 ainsi rédigé :

« Art. L. 1261-6. - Les dispositions du présent chapitre et du chapitre II du présent titre s'appliquent aux hôpitaux des armées. Un décret en Conseil d'Etat détermine les adaptations qui peuvent être apportées, en ce qui concerne les hôpitaux, aux procédures d'autorisation applicables aux établissements de santé. »

Article 12

Laboratoire français du fractionnement et des biotechnologies

I. – 1° Le groupement d'intérêt public dénommé Laboratoire français du fractionnement et des biotechnologies mentionné à l'article L. 5124-14 du code de la santé publique est transformé en un établissement public industriel et commercial portant le même nom.

La transformation mentionnée à l'alinéa précédent n'entraîne ni la création d'une personne morale nouvelle ni une cessation d'entreprise.

2° Les droits et obligations du groupement d'intérêt public sont transférés de plein droit et en pleine propriété à

l'établissement public industriel et commercial. Les biens du groupement d'intérêt public et ceux de l'Etablissement français du sang affectés au groupement d'intérêt public sont transférés de plein droit et en pleine propriété à l'établissement public industriel et commercial.

Les transferts mentionnés à l'alinéa précédent sont effectués à titre gratuit et ne donnent lieu ni à indemnité, ni à perception d'impôts, de droits ou taxes, ni au versement de salaires ou honoraires.

II. - Le chapitre IV du titre II du livre Ier de la cinquième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'article L. 5124-14 est ainsi rédigé :

« Art. L. 5124-14. - Pour la réalisation de son objet, le Laboratoire français du fractionnement et des biotechnologies peut créer des filiales et prendre des participations dans des groupements ou personnes morales, quel que soit leur statut juridique.

« Seuls l'établissement public industriel et commercial dénommé Laboratoire français du fractionnement et des biotechnologies ainsi que les groupements ou personnes morales mentionnés à l'alinéa précédent peuvent préparer les médicaments mentionnés à l'article L. 5121-3 à partir du sang ou de ses composants collectés par les établissements de transfusion sanguine. Ils exercent également des activités de recherche et de production concernant les médicaments susceptibles de se substituer aux produits dérivés du sang et des produits de biotechnologie.

« La libération des médicaments mentionnés à l'article L. 5121-3 au sein des groupements et personnes morales mentionnés au premier alinéa du présent article s'effectue sous le contrôle du pharmacien responsable du Laboratoire français du fractionnement et des biotechnologies mentionné au deuxième alinéa de l'article L. 5124-15. » ;

2° L'article L. 5124-16 est ainsi rédigé :

« Art. L. 5124-16. - Le Laboratoire français du fractionnement et des biotechnologies est soumis à un régime financier et comptable adapté à sa mission. Les recettes du Laboratoire français du fractionnement et des biotechnologies sont constituées par :

« - les ressources tirées de son activité industrielle et commerciale ;

« - des produits divers, des dons et legs ainsi que des subventions de fonctionnement et d'équipement de l'Etat ou d'autres organismes publics et privés ;

« - des emprunts.

« La loi n° 83-675 du 26 juillet 1983 relative à la démocratisation du secteur public lui est applicable.

« Les membres du conseil d'administration visés aux 1° et 2° de l'article 5 de la loi n° 83-675 du 26 juillet 1983 précitée sont nommés par arrêté. Parmi les six personnalités qualifiées, sont désignés un représentant des associations de donneurs de sang et un représentant des usagers du système de santé. » ;

3° L'article L. 5124-18 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« 14° Le statut du Laboratoire français du fractionnement et des biotechnologies. » ;

4° Au premier alinéa de l'article L. 5124-18, le mot : « déterminées » est remplacé par le mot : « déterminés ».

III. - L'article 18 de la loi n° 94-630 du 25 juillet 1994 modifiant le livre II bis du code de la santé publique est abrogé.

IV. - Les dispositions du présent article entrent en vigueur à la date de publication de l'arrêté nommant les membres du conseil d'administration du Laboratoire français du fractionnement et des biotechnologies.

Article 13

Thermes d'Aix-les-Bains

I. - L'ordonnance n° 58-903 du 25 septembre 1958 portant création de l'établissement public national dénommé « Thermes d'Aix-les-Bains » est ainsi modifiée :

1° Le premier alinéa de l'article 1^{er} est ainsi rédigé :

« Il est créé sous la dénomination "Thermes nationaux d'Aix-les-Bains" un établissement public industriel et commercial. » ;

2° L'article 2 est ainsi rédigé :

« Art. 2. - L'établissement est soumis à un régime administratif, budgétaire, financier et comptable et à un contrôle d'Etat adaptés à la nature particulière de ses missions. »

II. - Dans l'article L. 4321-6 du code de la santé publique, les mots : « l'établissement thermal national d'Aix-les-Bains » sont remplacés par les mots : « l'établissement "Thermes nationaux d'Aix-les-Bains" ».

III. - Les fonctionnaires et agents publics en fonctions dans l'établissement public « Thermes nationaux d'Aix-les-Bains » à la date de publication de la présente loi peuvent opter pour le statut d'agent de l'établissement régi par le code du

travail.

Les fonctionnaires en fonctions dans l'établissement public « Thermes nationaux d'Aix-les-Bains » à la date de publication de la présente loi qui ne demandent pas le bénéfice des dispositions du premier alinéa ci-dessus demeurent dans la position qu'ils occupent à la date de publication de la présente loi.

IV. - Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités d'application du présent article et procède aux adaptations nécessaires prévues au troisième alinéa de l'article L. 231-1, au sixième alinéa de l'article L. 421-1 et au quatrième alinéa de l'article L. 431-1 du code du travail.

Article 14

Prise en charge médicale des personnes gardées à vue

L'article L. 251-1 du code de l'action sociale et des familles est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« De même, toute personne gardée à vue sur le territoire français, qu'elle réside ou non en France, peut, si son état de santé le justifie, bénéficier de l'aide médicale de l'Etat, dans des conditions définies par décret. »

Article 15

Personnels assurant la prise en charge médicale des détenus

Les personnels médecins, pharmaciens et chirurgiens-dentistes, salariés de sociétés ou groupements privés, assurant des fonctions de soins auprès des personnes détenues dans les établissements pénitentiaires dont le fonctionnement est régi par une convention passée en application de l'article 2 de la loi n° 87-432 du 22 juin 1987 relative au service public pénitentiaire, peuvent, à la date de mise en œuvre des dispositions du dernier alinéa de l'article L. 6112-1 du code de la santé publique pour ces établissements, être recrutés en qualité de praticiens contractuels par les établissements publics de santé chargés d'assurer la prise en charge sanitaire des personnes détenues dans ces établissements afin de poursuivre leurs fonctions auprès des personnes détenues.

Ils sont soumis à l'ensemble des dispositions légales qui régissent le statut des praticiens contractuels des établissements publics de santé sous les réserves qui suivent :

1° Le montant de leur rémunération est fixé par référence aux éléments permanents constituant leur rémunération principale antérieure, sans toutefois pouvoir dépasser le onzième échelon des praticiens hospitaliers à temps plein ;

2° Leurs obligations de service peuvent être fixées en dessous de quatre demi-journées hebdomadaires ;

3° Ils bénéficient, outre le régime de protection sociale applicable aux praticiens contractuels des établissements publics de santé, des dispositions prévues pour les agents contractuels mentionnés à l'article 10 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière concernant les congés pour raison de santé, de maternité, d'adoption ou d'accident du travail ou maladie professionnelle et l'indemnité de licenciement.

Article 16

Examen médical lors de l'appel de préparation à la défense

L'article L. 114-3 du code du service national est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« En outre, lors de l'appel de préparation à la défense, les Français doivent présenter un certificat délivré par un médecin attestant qu'ils ont subi un examen de santé dans les six mois précédents.

« Ceux qui n'ont pas présenté de certificat sont convoqués par la caisse primaire d'assurance maladie afin de bénéficier d'un examen de santé gratuit tel que prévu à l'article L. 321-3 du code de la sécurité sociale. »

Article 17

Conditions d'installation d'officines de pharmacie

I. - L'article L. 5125-12 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« L'arrêté prévu au premier alinéa détermine également la ou les communes de moins de 2 500 habitants dont au moins 50 % des habitants sont desservis de manière satisfaisante par une officine située dans une commune de 2 500 habitants et plus. Dans ce cas, la totalité des habitants de la commune est considérée comme desservie par l'officine. »

II. - Pour l'application du I, un arrêté préfectoral est publié au Recueil des actes administratifs de la préfecture dans un

délai de trois mois à compter de la date de publication de la présente loi.

Article 18

Transferts d'officines de pharmacie

Les premier à septième alinéas de l'article L. 5125-14 du code de la santé publique sont ainsi rédigés :

« Le transfert d'une officine de pharmacie peut s'effectuer, conformément à l'article L. 5125-3, au sein de la même commune, dans une autre commune du même département, ou, pour la région d'Ile-de-France, dans une autre commune de cette région.

« Le transfert dans une autre commune peut s'effectuer à condition :

« 1° Que la commune d'origine comporte :

« - un nombre d'habitants par pharmacie égal ou inférieur à 3 000 pour les communes d'au moins 30 000 habitants ;

« - un nombre d'habitants par pharmacie égal ou inférieur à 2 500 pour les communes d'au moins 2 500 habitants et de moins de 30 000 habitants ;

« - moins de 2 500 habitants ;

« 2° Et qu'une création soit possible dans la commune d'accueil en application de l'article L. 5125-11. »

CHAPITRE II

Protection sociale

Article 19

Caisse des Français de l'étranger

I. - Le chapitre Ier du titre VI du livre VII du code de la sécurité sociale est complété par deux sections 5 et 6 ainsi rédigées :

« Section 5

« Prestations

« Art. L. 761-7. - Sous réserve des dispositions des règlements européens et des conventions bilatérales concernant les travailleurs mentionnés à l'article 761-1, les soins dispensés à l'étranger aux bénéficiaires du présent chapitre ouvrent droit à des prestations servies sur la base des dépenses réellement exposées, dans la limite des prestations qui auraient été servies pour des soins analogues reçus en France. Des tarifs de responsabilité particuliers peuvent être fixés par arrêté ministériel.

« Ne sont pas applicables les dispositions des chapitres II à V du titre VI du livre I^{er}, les dispositions relatives aux transports sanitaires du livre III ainsi que celles figurant au chapitre II du titre III du livre IV.

« Les autorités consulaires françaises communiquent à la caisse compétente toutes informations nécessaires à l'exercice de son contrôle.

« Section 6

« Dispositions d'application

« Art. L. 761-8. - Sauf disposition contraire, les mesures nécessaires à l'application du présent chapitre sont prises par décret en Conseil d'Etat. »

II. - Les chapitres II à VI du titre VI du livre VII du même code sont ainsi modifiés :

1° Dans l'intitulé du chapitre II, les mots : « (Dispositions propres et dispositions communes avec les travailleurs salariés détachés) » sont supprimés ;

2° Le dernier alinéa de l'article L. 762-7 est ainsi rédigé :

« Lorsque les pensions de substitution prévues aux deuxième et troisième alinéas du présent article ne peuvent être liquidées, la pension d'invalidité ou la pension de veuve ou de veuf invalide est remplacée par une allocation calculée sur la base de cette pension au prorata de la durée de cotisation à l'assurance volontaire maladie-maternité-invalidité et de perception de la pension d'invalidité sur la durée limite d'assurance prévue au troisième alinéa de l'article L. 351-1. Cette allocation, dont le montant ne peut être inférieur à celui de l'allocation aux vieux travailleurs salariés, est servie sans possibilité de cumul avec un éventuel avantage de base au titre d'un régime français d'assurance vieillesse. » ;

3° Au deuxième alinéa de l'article L. 763-4, les mots : « de leurs revenus professionnels » sont remplacés par les mots : « de la totalité de leurs ressources dont leurs revenus professionnels » ;

4° Au deuxième alinéa de chacun des articles L. 765-7 et L. 765-8, les mots : « en fonction des revenus des assurés volontaires, dans des conditions fixées par décret » sont remplacés par les mots : « en prenant en compte, dans des conditions fixées par décret, si les deux membres du couple ont vocation à être couverts par l'assurance volontaire, la totalité des

ressources du ménage ou, si un des membres du couple n'a pas vocation à être couvert par l'assurance volontaire, la moitié des ressources du ménage, le cas échéant majorée dans des conditions fixées par décret en fonction du nombre d'ayants droit de l'assuré » ;

5° L'intitulé du chapitre VI est ainsi rédigé : « Dispositions communes aux expatriés visés aux chapitres II à V ». Au sein de ce chapitre :

- la section 2 devient la section 4 ;

- la sous-section 3 de la section 1 devient la section 3 et ses paragraphes 1 à 6 deviennent les sous-sections 1 à 6 ;

- il est créé une section 2 intitulée : « Prise en charge des cotisations dues au titre des chapitres II, III et V » ;

- la section 1 est intitulée : « Dispositions communes relatives à l'adhésion, aux prestations et cotisations » et les intitulés de ses sous-sections 1 et 2 sont supprimés ;

6° Les articles L. 762-5, L. 763-2, L. 764-2, L. 765-4 et L. 766-3 sont abrogés ;

7° L'article L. 766-1 est ainsi rédigé :

« Art. L. 766-1. - La demande d'adhésion à l'une des assurances volontaires maladie-maternité-invalidité ou maladie-maternité prévues par les chapitres II à V du présent titre doit être formulée dans un délai déterminé. Ce délai est calculé, selon le cas :

« - soit à compter de la date à laquelle l'intéressé pouvait adhérer à l'une de ces assurances volontaires ;

« - soit, pour les personnes qui, résidant dans un pays étranger, deviennent titulaires d'une pension de retraite servie par un régime français d'assurance vieillesse, à la date de liquidation de cette pension ;

« - soit, pour les personnes qui, après avoir résidé dans un Etat membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen, s'installent dans un pays tiers, à compter de la date à laquelle elles cessent de relever du régime de sécurité sociale de cet Etat.

« Toutefois, les demandes présentées après l'expiration de ce délai peuvent être satisfaites compte tenu de l'âge de l'intéressé, ou sous réserve du paiement des cotisations afférentes à la période écoulée depuis cette date dans la limite d'un plafond.

« L'adhésion prend effet et le droit aux prestations est ouvert à l'issue de délais fixés en fonction du risque couvert et de l'âge de l'affilié. Ces délais doivent permettre d'assurer, le cas échéant, la continuité de la couverture des risques au regard de la législation française au moment du départ et du retour en France de l'assuré. » ;

8° Après l'article L. 766-1, sont insérés deux articles L. 766-1-1 et L. 766-1-2 ainsi rédigés :

« Art. L. 766-1-1. - Sont considérées comme membres de la famille de l'assuré au titre de l'assurance volontaire maladie-maternité-invalidité ou maladie-maternité prévue par les chapitres II à V les personnes énumérées ci-après :

« 1° Le conjoint de l'assuré, la personne qui vit maritalement avec lui ou la personne qui lui est liée par un pacte civil de solidarité, s'il est à la charge effective, totale et permanente de l'assuré, à la condition d'en apporter la preuve et de ne pouvoir bénéficier de la qualité d'assuré social à un autre titre ;

« 2° Jusqu'à un âge limite, les enfants n'exerçant pas d'activité professionnelle, à la charge de l'assuré ou de la personne visée au 1° ;

« 3° Jusqu'à un âge limite et lorsqu'ils ne peuvent bénéficier de la qualité d'assuré social à un autre titre, les enfants placés en apprentissage, les enfants poursuivant des études et les enfants qui, par suite d'infirmités ou de maladies chroniques, sont dans l'impossibilité permanente de se livrer à une activité professionnelle ;

« 4° L'ascendant de l'assuré qui vit sous le toit de celui-ci, est à sa charge effective, totale et permanente, et se consacre exclusivement aux soins du ménage et à l'éducation d'enfants de l'assuré, cette dernière condition n'étant remplie que lorsque les parents sont tenus hors du foyer par l'exercice d'une activité professionnelle ou lorsque le foyer ne comporte qu'un seul parent exerçant lui-même une activité professionnelle ; le nombre et la limite d'âge des enfants sont fixés par décret ;

« 5° Toute autre personne qui avait la qualité d'ayant droit de l'assuré dans le régime obligatoire français dont celui-ci relevait immédiatement avant son adhésion, tant que les conditions qui fondaient cette qualité d'ayant droit restent remplies.

« Art. L. 766-1-2. - Les soins dispensés à l'étranger aux personnes visées aux chapitres II à V du présent titre ouvrent droit à des prestations servies sur la base des dépenses réellement exposées dans la limite des prestations qui auraient été servies pour des soins analogues reçus en France. Des tarifs de responsabilité particuliers peuvent être fixés par arrêté ministériel.

« Toutefois, lorsque les dépenses exposées sont manifestement excessives au regard du coût moyen de soins analogues dans le pays de résidence, tel qu'établi à partir des demandes de remboursement présentées à la Caisse des Français de l'étranger, celle-ci peut, après avoir sollicité les explications de l'assuré, ajuster les prestations servies sur la base de ce coût moyen, sans que ces prestations puissent excéder celles qui auraient été dues par la caisse en application de l'alinéa précédent.

« Ne sont pas applicables les dispositions des chapitres II à V du titre VI du livre Ier, les dispositions relatives aux transports sanitaires du livre III ainsi que celles figurant au chapitre II du titre III du livre IV.

« Les autorités consulaires françaises communiquent à la Caisse des Français de l'étranger toutes informations nécessaires à l'exercice de son contrôle. » ;

9° Après l'article L. 766-1, il est inséré un article L. 766-1-3 ainsi rédigé :

« Art. L. 766-1-3. - La Caisse des Français de l'étranger peut procéder à la radiation définitive d'un assuré, après l'avoir mis en demeure de produire ses observations, lorsque cet assuré ou l'un de ses ayants droit s'est rendu coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir ou faire obtenir ou tenter de faire obtenir des prestations qui ne sont pas dues. » ;

10° Après l'article L. 766-1, il est inséré un article L. 766-1-4 ainsi rédigé :

« Art. L. 766-1-4. - Lorsque l'importance des dépenses présentées au remboursement le justifie, la Caisse des Français de l'étranger peut faire procéder à l'examen médical de l'assuré par un praticien en France ou à l'étranger. L'examen peut être effectué dans un établissement hospitalier. Il vise à définir un traitement adapté à l'état du bénéficiaire qui sert de base aux remboursements. Le praticien est choisi par la Caisse des Français de l'étranger après avis du service du contrôle médical. Les frais nécessités par l'examen sont à la charge de la caisse. » ;

11° La section 1 du chapitre VI est complétée par deux articles L. 766-2-1 et L. 766-2-2 ainsi rédigés :

« Art. L. 766-2-1. - Sous réserve de l'application des dispositions du dernier alinéa de l'article L. 766-1, les prestations des assurances volontaires instituées aux chapitres II à V du présent titre ne sont dues que si les cotisations exigibles ont été versées par l'adhérent avant la survenance du risque.

« Art. L. 766-2-2. - En cas de fausse déclaration des rémunérations ou ressources mentionnées aux articles L. 762-3, L. 763-4, L. 765-7 et L. 765-8, la caisse, après avoir mis en demeure l'intéressé de produire ses observations, le rétablit dans la catégorie de cotisation appropriée. En outre, l'adhérent est assujéti à une pénalité égale à la différence entre les cotisations des deux catégories considérées, calculée sur trois ans. Elle doit être acquittée dans un délai fixé par décret. A défaut, la caisse procède à la résiliation de l'adhésion. Les cotisations versées demeurent acquises à la caisse.

« Les autorités consulaires françaises communiquent à la caisse compétente toutes informations nécessaires à l'application du présent article. » ;

12° La section 2 du chapitre VI est complétée par un article L. 766-2-3 ainsi rédigé :

« Art. L. 766-2-3. - Lorsque les Français de l'étranger, résidant dans un Etat situé hors de l'Espace économique européen, ne disposent pas de la totalité des ressources nécessaires pour acquitter, à titre d'adhérent individuel, la cotisation correspondant à la catégorie de cotisation la plus faible visée au 1^o de l'article L. 762-3 et au deuxième alinéa de chacun des articles L. 763-4, L. 765-7 et L. 765-8, une partie de cette cotisation, dont le montant est fixé par arrêté interministériel, est prise en charge, à leur demande, par le budget de l'action sanitaire et sociale de la Caisse des Français de l'étranger.

« Les autorités consulaires françaises effectuent le contrôle initial et périodique des ressources des intéressés.

« Les conditions de la prise en charge prévue ci-dessus, ainsi que les modalités d'application du présent article, sont fixées par décret. » ;

13° La dernière phrase du sixième alinéa de l'article L. 762-3 est supprimée ;

14° La section 2 du chapitre VI est complétée par un article L. 766-2-4 ainsi rédigé :

« Art. L. 766-2-4. - La Caisse des Français de l'étranger peut accorder aux adhérents dont l'âge est inférieur à une limite fixée par décret, et à l'exclusion de ceux visés à l'article L. 765-2-1, une ristourne sur leur cotisation d'assurance volontaire maladie-maternité-invalidité ou maladie-maternité prévue par les chapitres II, III et V du présent titre. Le montant de cette ristourne, qui peut varier selon l'âge de l'adhérent, est fixé par décret. Cette ristourne ne peut être accordée aux adhérents bénéficiant de la prise en charge des cotisations prévues par l'article L. 766-2-3. » ;

15° Le deuxième alinéa de l'article L. 766-4 est supprimé ;

16° Après l'article L. 766-4, il est inséré un article L. 766-4-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 766-4-1. - La Caisse des Français de l'étranger met en oeuvre une action sanitaire et sociale en faveur

« 1° Des personnes visées à l'article L. 766-2-3, prenant en charge selon des modalités fixées par décret :

« a) La partie de leurs cotisations qui n'est pas mise à leur charge par cet article ;

« b) S'agissant des seuls nouveaux adhérents à l'assurance volontaire maladie, la différence existant le cas échéant entre la moyenne des dépenses de soins de santé de la catégorie de cotisants à laquelle ils appartiennent multipliée par le nombre de personnes concernées et la totalité de leurs cotisations - part prise en charge et part versée par l'intéressé ;

« c) Le montant des frais de gestion de la caisse concernant les personnes visées au b ;

« 2° De l'ensemble de ses affiliés, dans le cadre d'un programme fixé par arrêté ministériel. » ;

17° A la sous-section 5 de la section 3 du chapitre VI, il est inséré un article L. 766-8-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 766-8-1. - Pour la garantie des prestations qu'elle sert, la Caisse des Français de l'étranger, d'une part, constitue des provisions correspondant aux engagements qu'elle prend au regard de ses adhérents et, d'autre part, dispose d'une réserve de sécurité suffisante pour faire face aux aléas de ses gestions techniques.

« En outre, afin de limiter les conséquences financières des événements exceptionnels auxquels elle peut être exposée au titre de l'assurance volontaire accidents du travail et maladies professionnelles, la Caisse des Français de l'étranger peut constituer une réserve spéciale ou souscrire tous traités de réassurance. » ;

18° L'article L. 766-9 est ainsi rédigé :

« Art. L. 766-9. - Pour le financement de l'action sanitaire et sociale visée au 1° de l'article L. 766-4-1, la Caisse des Français de l'étranger reçoit un concours de l'Etat.

« Le budget de l'action sanitaire et sociale est financé, pour l'action visée au 2° du même article, par une fraction du

produit des cotisations de l'assurance maladie, de l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles et de l'assurance vieillesse, fixée par arrêté ministériel. » ;

19° L'article L. 766-13 est ainsi rédigé :

« Art. L. 766-13. - Sauf disposition contraire, les mesures nécessaires à l'application des chapitres II à VI du présent titre sont déterminées par décret en Conseil d'Etat. »

III. - L'article L. 764-4 du code rural est ainsi rédigé :

« Art. L. 764-4. - Les dispositions de l'article L. 761-7 du code de la sécurité sociale s'appliquent aux bénéficiaires de la section 1 du présent chapitre et à leurs ayants droit. »

IV. - Les dispositions des I, II et III du présent article entrent en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2002. Toutefois :

« - les dispositions du dernier alinéa de l'article L. 762-7 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction issue du 2° du II ci-dessus, ne s'appliquent pas aux assurés volontaires de la Caisse des Français de l'étranger et à leurs ayants droit titulaires d'une pension d'invalidité ou d'une pension de veuve ou de veuf invalide dont l'âge, au 1^{er} janvier 2002, est égal ou supérieur à l'âge minimum auquel s'ouvre le droit à une pension de vieillesse ou à une pension de réversion ;

« - les cotisations prévues à l'avant-dernier alinéa de l'article L. 766-1 du même code, dans sa rédaction issue du 7^o du II, ne sont pas dues par les personnes qui formulent leur demande d'adhésion avant le 1^{er} janvier 2004 et remplissent, lors de leur demande, les conditions pour bénéficier des dispositions de l'article L. 766-2-3 ;

« - les dispositions de l'article L. 766-2-2 du même code ne s'appliquent pas aux déclarations de rémunérations ou ressources régularisées à l'initiative des assurés avant le 1^{er} juillet 2002 ;

« - à compter du 1^{er} janvier 2002 et jusqu'à l'épuisement de cette somme, le budget de l'action sanitaire et sociale de la Caisse des Français de l'étranger est financé, pour l'action visée au 1° de l'article L. 766-4-1 du même code, par un versement exceptionnel et unique de 7 600 000 Euros prélevés sur les résultats cumulés de la caisse à la clôture de l'exercice 2000.

V. - Le II de l'article 49 de la loi n° 96-452 du 28 mai 1996 portant diverses mesures d'ordre sanitaire, social et statutaire est abrogé. Une cotisation forfaitaire réduite est applicable aux personnes ayant adhéré à l'assurance volontaire prévue à l'article L. 764-1 du code de la sécurité sociale avant l'entrée en vigueur de l'article L. 764-5 du même code. Elle est progressivement portée au montant de droit commun prévu audit article, avant le 1^{er} janvier 2007, selon des modalités fixées par décret.

Article 20

Droits à pension des fonctionnaires détachés à l'étranger

I. - La loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat est ainsi modifiée :

1° Au premier alinéa de l'article 46, après les mots : « sauf dans le cas où le détachement a été prononcé », sont insérés les mots : « dans une administration ou un organisme implanté sur le territoire d'un Etat étranger ou » ;

2° Il est inséré un article 46 bis ainsi rédigé :

« Art. 46 bis. - Sauf accord international contraire, le détachement d'un agent dans une administration ou un organisme implanté sur le territoire d'un Etat étranger ou auprès d'un organisme international n'implique pas obligatoirement l'affiliation, pendant la période de détachement, au régime spécial de retraite français dont relève cet agent. » ;

3° Il est inséré un article 46 ter ainsi rédigé :

« Art. 46 ter. - Le fonctionnaire détaché dans une administration ou un organisme implanté sur le territoire d'un Etat étranger ou auprès d'un organisme international peut demander, même s'il est affilié au régime de retraite dont relève la fonction de détachement, à cotiser au régime du code des pensions civiles et militaires de retraite. Dans ce cas, le montant de la pension acquise au titre de ce dernier, ajouté au montant de la pension éventuellement acquise au titre des services accomplis en détachement, ne peut être supérieur à la pension qu'il aurait acquise en l'absence de détachement et la pension du code des pensions civiles et militaires de retraite est, le cas échéant, réduite à concurrence du montant de la pension acquise lors de ce détachement.

« Un décret en Conseil d'Etat détermine les modalités d'application du présent article. »

II. - La loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale est ainsi modifiée :

1° Au premier alinéa de l'article 65, après les mots : « sauf dans le cas où le détachement a été prononcé », sont insérés les mots : « dans une administration ou un organisme implanté sur le territoire d'un Etat étranger ou » ;

2° Il est inséré un article 65-1 ainsi rédigé :

« Art. 65-1. - Sauf accord international contraire, le détachement d'un agent dans une administration ou un organisme

implanté sur le territoire d'un Etat étranger ou auprès d'un organisme international n'implique pas obligatoirement l'affiliation, pendant la période de détachement, au régime spécial de retraite français dont relève cet agent. » ;

3° Il est inséré un article 65-2 ainsi rédigé :

« Art. 65-2. - Le fonctionnaire détaché dans une administration ou un organisme implanté sur le territoire d'un Etat étranger ou auprès d'un organisme international peut demander, même s'il est affilié au régime de retraite dont relève la fonction de détachement, à cotiser au régime de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales. Dans ce cas, le montant de la pension acquise au titre de ce dernier, ajouté au montant de la pension éventuellement acquise au titre des services accomplis durant cette période de détachement, ne peut être supérieur à la pension qu'il aurait acquise en l'absence de détachement et la pension de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales est, le cas échéant, réduite à concurrence du montant de la pension acquise lors de ce détachement.

« Un décret en Conseil d'Etat détermine les modalités d'application du présent article. »

III. - La loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière est ainsi modifiée :

1° Au premier alinéa de l'article 53, après les mots : « sauf dans le cas où le détachement a été prononcé », sont insérés les mots : « dans une administration ou un organisme implanté sur le territoire d'un Etat étranger ou » ;

2° Il est inséré un article 53-1 ainsi rédigé :

« Art. 53-1. - Sauf accord international contraire, le détachement d'un agent dans une administration ou un organisme implanté sur le territoire d'un Etat étranger ou auprès d'un organisme international n'implique pas obligatoirement l'affiliation, pendant la période de détachement, au régime spécial de retraite français dont relève cet agent. » ;

3° Il est inséré un article 53-2 ainsi rédigé :

« Art. 53-2. - Le fonctionnaire détaché dans une administration ou un organisme implanté sur le territoire d'un Etat étranger ou auprès d'un organisme international peut demander, même s'il est affilié au régime de retraite dont relève la fonction de détachement, à cotiser au régime de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales. Dans ce cas, le montant de la pension acquise au titre de ce dernier, ajouté au montant de la pension éventuellement acquise au titre des services accomplis durant cette période de détachement, ne peut être supérieur à la pension qu'il aurait acquise en l'absence de détachement et la pension de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales est, le cas échéant, réduite à concurrence du montant de la pension acquise lors de ce détachement.

« Un décret en Conseil d'Etat détermine les modalités d'application du présent article. »

IV. - La loi n° 72-662 du 13 juillet 1972 portant statut général des militaires est ainsi modifiée :

1° A l'article 56, après les mots : « sauf dans le cas où la mise en service détaché a été prononcée », sont insérés les mots : « pour exercer une fonction dans une administration ou un organisme implanté sur le territoire d'un Etat étranger, ou auprès d'organismes internationaux ou » ;

2° Il est inséré un article 56-1 ainsi rédigé :

« Art. 56-1. - Sauf accord international contraire, le détachement d'un militaire dans une administration ou un organisme implanté sur le territoire d'un Etat étranger ou auprès d'un organisme international n'implique pas obligatoirement l'affiliation, pendant la période de détachement, au régime spécial de retraite français dont relève cet agent. » ;

3° Il est inséré un article 56-2 ainsi rédigé :

« Art. 56-2. - Le militaire détaché dans une administration ou un organisme implanté sur le territoire d'un Etat étranger ou auprès d'un organisme international peut demander, même s'il est affilié au régime de retraite dont relève la fonction de détachement, à cotiser au régime du code des pensions civiles et militaires de retraite. Dans ce cas, le montant de la pension acquise au titre de ce dernier, ajouté au montant de la pension éventuellement acquise au titre des services accomplis en détachement, ne peut être supérieur à la pension qu'il aurait acquise en l'absence de détachement et la pension du code des pensions civiles et militaires de retraite est, le cas échéant, réduite à concurrence du montant de la pension acquise lors de ce détachement.

« Un décret en Conseil d'Etat détermine les modalités d'application du présent article. »

V. - Le code des pensions civiles et militaires de retraite est ainsi modifié :

1° Après le premier alinéa de l'article L. 15, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Pour les personnels radiés des cadres à l'issue d'une période de détachement auprès d'une administration ou d'un organisme implanté sur le territoire d'un Etat étranger ou auprès d'un organisme international, les émoluments de base sont constitués par les derniers émoluments afférents à l'indice correspondant aux grades, classes et échelons détenus depuis six mois au moins à la date de la radiation des cadres, qu'ils aient donné lieu ou non à retenue pour pension. » ;

2° L'article L. 87 est ainsi rédigé :

« Art. L. 87. - En aucun cas, le temps décompté dans la liquidation d'une pension acquise au titre du présent code ou de l'un des régimes de retraite des collectivités visées à l'article L. 84 ne peut intervenir dans la liquidation d'une autre pension rémunérant des services accomplis à l'Etat.

« Dans le cas où le fonctionnaire ou le militaire détaché dans une administration ou un organisme implanté sur le territoire d'un Etat étranger ou auprès d'un organisme international au cours de sa carrière a opté pour la poursuite de la retenue prévue à l'article L. 61, le montant de la pension acquise au titre de ce code, ajouté au montant de la pension éventuellement servie au titre des services accomplis en position de détachement, ne peut être supérieur à la pension qu'il aurait acquise en l'absence de détachement et la pension du présent code est, le cas échéant, réduite à concurrence du montant de la pension acquise lors de ce détachement.

« Le pensionné visé à l'alinéa précédent a l'obligation de communiquer annuellement au service liquidateur du ministère chargé du budget les éléments de nature à apprécier le montant de sa pension étrangère. A défaut, ce service liquidateur opère une réduction du montant de la pension à concurrence du temps passé dans cette position de détachement.

« Le cumul de deux ou plusieurs pensions acquises au titre de services rendus dans des emplois successifs est autorisé. »

VI. - Les dispositions du présent article s'appliquent aux agents en cours de détachement.

Par dérogation aux dispositions de la première phrase de l'article L. 64 du code des pensions civiles et militaires de retraite, les agents qui ont effectué une période de détachement auprès d'une administration ou d'un organisme implanté sur le territoire d'un Etat étranger ou auprès d'un organisme international avant la date d'entrée en vigueur de la présente loi et non radiés des cadres à cette date peuvent demander le remboursement du montant des cotisations versées durant ces périodes au titre du régime spécial français dont ils relevaient, en contrepartie d'un abattement sur leur pension française à concurrence du montant de la pension acquise lors du détachement susvisé. A défaut d'une telle demande, leur pension française ne fera l'objet d'aucun abattement. Les éléments de nature à apprécier le montant de la pension étrangère devront être communiqués selon les conditions prévues au troisième alinéa de l'article L. 87 du code des pensions civiles et militaires de retraite.

Les fonctionnaires ou les militaires ayant effectué une période de détachement auprès d'une administration ou d'un organisme implanté sur le territoire d'un Etat étranger ou auprès d'un organisme international et radiés des cadres avant la date d'entrée en vigueur de la présente loi peuvent obtenir, sur leur demande, la restitution des montants de leur pension dont le versement avait été suspendu ou réduit au titre soit des dispositions de l'article 46 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 précitée, de l'article 65 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 précitée, de l'article 53 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 précitée ou de l'article 56 de la loi no 72-662 du 13 juillet 1972 précitée, soit de celles de l'article L. 87 du code des pensions civiles et militaires de retraite. Les suspensions ou réductions cesseront à compter de l'entrée en vigueur de la présente loi.

Un décret en Conseil d'Etat détermine les modalités de mise en oeuvre du présent VI.

La date d'application du présent article est fixée au 1^{er} janvier 2002.

Article 21

Indemnisation de certains administrateurs des organismes de sécurité sociale

Au dernier alinéa de l'article L. 231-12 du code de la sécurité sociale, les mots : « A l'exclusion des représentants des employeurs, » sont supprimés.

Article 22

Elections au conseil d'administration des caisses de MSA

Le code rural est ainsi modifié :

1° L'article L. 723-15 est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Les personnes qui, du fait d'une activité agricole exercée précédemment, continuent d'avoir droit aux prestations d'assurance maladie sont rattachées au collège dont elles relevaient avant de cesser leur activité. » ;

2° L'article L. 723-16 est abrogé ;

3° Les deux derniers alinéas de l'article L. 723-17 sont supprimés ;

4° Le premier alinéa de l'article L. 723-17 est remplacé par deux alinéas ainsi rédigés :

« Dans chaque canton, les électeurs des premier et troisième collèges élisent six délégués cantonaux et six suppléants, à raison de quatre délégués et quatre suppléants pour le premier collège et de deux délégués et deux suppléants pour le troisième.

« Si, dans chaque collège, le nombre des électeurs d'un ou plusieurs cantons est inférieur à cent, le représentant de l'Etat dans le département réunit, après consultation du conseil d'administration de la caisse de mutualité sociale agricole, deux ou plusieurs cantons limitrophes pour former des circonscriptions électorales groupant au moins cent électeurs ou, à défaut, tous les électeurs du département. Dans ce cas, quelle que soit la circonscription électorale, le nombre de délégués cantonaux est égal au nombre de délégués éligibles dans un seul canton majoré d'une unité par canton supplémentaire regroupé. » ;

5° Dans le premier alinéa de l'article L. 723-18, le chiffre : « trois » est remplacé par le chiffre : « quatre » ;

6° Le deuxième alinéa de l'article L. 723-18 est ainsi rédigé :

« Toutefois, si le nombre des électeurs d'un ou plusieurs cantons est inférieur à cent, le représentant de l'Etat dans le département réunit, après consultation du conseil d'administration de la caisse de mutualité sociale agricole, deux ou plusieurs cantons limitrophes pour former des circonscriptions électorales groupant au moins cent électeurs ou, à défaut, tous les électeurs du département. Dans ce cas, quelle que soit la circonscription électorale, le nombre de délégués cantonaux est égal au nombre de délégués éligibles dans un seul canton, majoré d'une unité par canton supplémentaire regroupé. » ;

7° Après l'article L. 723-18, il est inséré un article L. 723-18-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 723-18-1. - Par dérogation aux dispositions des articles L. 723-17 et L. 723-18 :

« a) Les départements des Hauts-de-Seine, de la Seine-Saint-Denis et du Val-de-Marne constituent chacun une circonscription électorale ; le nombre de délégués cantonaux élus directement y est égal au nombre de droit commun pour chaque canton groupant au moins cent électeurs, majoré d'une unité par canton n'atteignant pas ce seuil ;

« b) Les villes de Paris, Lyon et Marseille constituent chacune une circonscription électorale ; le nombre de délégués cantonaux élus directement y est égal au nombre de droit commun de délégués éligibles dans un canton pour chaque arrondissement groupant au moins cent électeurs, majoré d'une unité par arrondissement n'atteignant pas ce seuil ;

« c) Lorsqu'une commune autre que celles citées à l'alinéa précédent est divisée en cantons, la circonscription électorale est composée par l'ensemble des cantons auxquels elle est rattachée ; le nombre de délégués cantonaux élus directement y est égal au nombre de droit commun pour chaque canton groupant au moins cent électeurs, majoré d'une unité par canton n'atteignant pas ce seuil. » ;

8° Dans l'article L. 723-28, le chiffre : « deux » est remplacé par le chiffre : « trois » ;

9° Le même article est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« En ce qui concerne les caisses visées à l'article L. 723-30, le nombre de délégués par collège est multiplié par deux. » ;

10° Le début de l'article L. 723-29 est ainsi rédigé :

« Le conseil d'administration d'une caisse départementale de mutualité sociale agricole est ainsi composé :

« 1° Vingt-sept membres élus en son sein par l'assemblée générale départementale pour cinq ans, à raison de :

« a) Neuf membres élus par les délégués cantonaux du premier collège à la majorité absolue des suffrages exprimés au premier tour et à la majorité relative au second tour ;

« b) Douze membres élus par les délégués cantonaux du deuxième collège au scrutin de liste selon la représentation proportionnelle au plus fort reste sans panachage, rature ni vote préférentiel et suivant l'ordre de présentation ;

« c) Six membres élus par les délégués cantonaux du troisième collège à la majorité absolue des suffrages exprimés au premier tour et à la majorité relative au second tour... (le reste sans changement) » ;

11° Les 1° et 2° de l'article L. 723-30 sont ainsi rédigés :

« 1° Vingt-sept membres élus par les délégués cantonaux de chaque collège réunis en assemblée générale de la caisse pluridépartementale, selon les modalités prévues à l'article L. 723-29, pour cinq ans, à raison de : neuf représentants du premier collège, douze représentants du deuxième collège et six représentants du troisième ;

« 2° Deux représentants des familles, soit un salarié et un non-salarié, désignés conjointement par les unions départementales des associations familiales concernées sur proposition des associations familiales rurales. » ;

12° Le dernier alinéa de l'article L. 723-30 est supprimé ;

13° Les cinq premiers alinéas de l'article L. 723-32 sont ainsi rédigés :

« Le conseil central d'administration de la mutualité sociale agricole est ainsi composé :

« 1° Vingt-sept membres élus en son sein par l'assemblée générale centrale de la mutualité sociale agricole pour cinq ans, à raison de :

« a) Neuf administrateurs élus par les délégués du premier collège à la majorité absolue des suffrages exprimés au premier tour et à la majorité relative au second tour ;

« b) Douze administrateurs élus par les délégués du second collège, au scrutin de liste selon la représentation proportionnelle au plus fort reste sans panachage, rature ni vote préférentiel et suivant l'ordre de présentation ;

« c) Six administrateurs élus par les délégués du troisième collège à la majorité absolue des suffrages exprimés au premier tour et à la majorité relative au second tour ; »

14° Au 4° de l'article L. 723-35, le mot « cinquante » est remplacé par le mot : « cent » ;

15° L'article L. 723-19 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Nul ne peut être électeur dans plus d'un des collèges définis à l'article L. 723-15. » ;

16° L'article L. 723-21 est ainsi rédigé :

« Art. L. 723-21. - Les membres des conseils d'administration ne doivent pas avoir fait l'objet, au cours des cinq années précédant la date de leur élection, d'une condamnation à une peine correctionnelle ou contraventionnelle prononcée pour une infraction aux dispositions du livre VII du présent code.

« Ne peuvent être élus comme membres du conseil d'administration d'un organisme de mutualité sociale agricole ou perdent le bénéfice de leur mandat :

« 1° Les personnes appartenant aux premier et troisième collèges qui n'ont pas satisfait à leurs obligations en matière

de déclarations et de paiements obligatoires à l'égard des organismes de mutualité sociale agricole dont elles relèvent ;

« 2° Les membres du personnel des organismes de mutualité sociale agricole, ainsi que les anciens membres qui ont cessé leur activité depuis moins de cinq ans, s'ils exerçaient une fonction de direction dans l'organisme pour lequel ils sollicitent un mandat, ou qui ont fait l'objet depuis moins de dix ans d'un licenciement pour motif disciplinaire ;

« 3° Les personnes, salariées ou non, exerçant les fonctions d'administrateur, de directeur ou de gérant d'une entreprise, institution ou association à but lucratif, qui bénéficient d'un concours financier de la part de l'organisme de mutualité sociale agricole ou qui participent à la prestation de travaux, de fournitures ou de services au bénéfice dudit organisme ou à l'exécution de contrats d'assurance, de bail ou de location.

« Perdent également le bénéfice de leur mandat les personnes qui cessent de relever d'un régime de protection sociale agricole. » ;

17° L'article L. 723-23 est ainsi rédigé :

« Art. L. 723-23. - Les scrutins pour l'élection des délégués cantonaux des trois collèges ont lieu le même jour à une date fixée par arrêté du ministre chargé de l'agriculture.

« Le vote a lieu dans les mairies des chefs-lieux de canton, sous la présidence du maire ou de son délégué.

« L'électeur peut voter par correspondance dans les conditions fixées par le décret prévu à l'article L. 723-40. » ;

18° Après l'article L. 723-36, il est inséré un article L. 723-36-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 723-36-1. - Lorsque le président du conseil d'administration d'une caisse de mutualité sociale agricole est membre du premier ou du troisième collège, le premier vice-président est élu au sein des administrateurs du deuxième collège.

« Lorsque le président est membre du deuxième collège, le premier vice-président est élu au sein des administrateurs des premier et troisième collèges. »

19° Le dernier alinéa de l'article L. 723-3 est complété par les mots : « et confier aux délégués cantonaux élus directement des trois collèges qu'elles désignent toutes missions, qu'ils effectuent à titre gratuit ».

II. - Les mandats des délégués cantonaux arrivant à expiration le 27 octobre 2004 et les mandats des membres des conseils d'administration des caisses de mutualité sociale agricole élus par ces délégués sont prorogés jusqu'au 31 mars 2005.

Les mandats des membres du conseil central d'administration de la Mutualité sociale agricole arrivant à expiration le 4 février 2005 sont prorogés jusqu'au 31 mai 2005.

III. - Les dispositions des 3° à 7° et 10° à 14° du I, ainsi que le 3° de l'article L. 723-21 du code rural n'entrent en vigueur qu'à l'expiration du mandat des administrateurs mentionnés au II.

Article 23

Elections aux tribunaux paritaires des baux ruraux

Après le premier alinéa de l'article L. 442-3 du code de l'organisation judiciaire, il est inséré un alinéa ainsi rédigé

« Le droit de vote peut également être exercé par correspondance dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat. »

Article 24

Conventions de gestion de la protection sociale agricole

Le 2° de l'article L. 723-11 du code rural est complété par un d ainsi rédigé :

« d) En passant des conventions dans les matières et avec les organismes définis aux articles L. 723-7, L. 723-8 et L. 723-9 qui, lorsqu'elles ont été approuvées par le ministre chargé de l'agriculture, sont applicables de droit dans l'ensemble des organismes de Mutualité sociale agricole. »

Article 25

Privilège hypothécaire légal des organismes de sécurité sociale

L'article L. 243-4 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Le paiement des cotisations et des majorations et pénalités de retard est également garanti, à compter du 1^{er} janvier 1956, par une hypothèque légale en exécution des prescriptions applicables en matière de publicité foncière. »

Article 26

Etablissement « Domaine de Pompadour »

Le 6° de l'article L. 722-20 du code rural est complété par les mots : « , de même que les personnels non titulaires de l'établissement "Domaine de Pompadour" dont les contrats ont été transférés à l'Etablissement public Les Haras nationaux ».

Article 27

Recouvrement des cotisations dues par les salariés agricoles

L'article L. 741-23 du code rural est ainsi rédigé :

« Art. L. 741-23. - Les cotisations d'assurances sociales des salariés agricoles sont obligatoirement versées par les employeurs à la caisse de mutualité sociale agricole compétente dans des conditions déterminées par décret. »

Article 28

Activités d'accueil touristique agricole

A la fin du deuxième alinéa (1°) de l'article L. 722-1 du code rural, les mots : « ou structures d'accueil touristique qui ont pour support l'exploitation » sont remplacés par les mots : « ou structures d'accueil touristique, précisées en tant que de besoin par décret, situées sur l'exploitation ou dans les locaux de celle-ci, notamment d'hébergement et de restauration ».

Article 29

Rectification d'erreurs de codification (code rural)

I. - Dans le premier alinéa de l'article L. 722-5 du code rural, la référence : « L. 312-5 » est remplacée par la référence : « L. 312-6 ».

II. - La division et l'intitulé de la section 2 du chapitre Ier du titre VI du livre VII du même code sont insérés avant l'article L. 761-11.

III. - Dans la première phrase du premier alinéa de l'article L. 761-21 du même code, la référence : « L. 761-18 » est remplacée par la référence : « L. 761-19 ».

Article 30

Suppression de l'obligation de consigner des observations dans le livre de paie

La seconde phrase du quatrième alinéa de l'article L. 724-11 du code rural est supprimée.

Article 31

Etalement de l'assujettissement à cotisations sociales de l'indemnité ESB

L'article L. 731-15 du code rural est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Au titre des revenus professionnels servant à calculer les cotisations sociales des personnes non salariées agricoles, la différence entre l'indemnité attribuée en compensation de l'abattage d'un troupeau réalisé dans le cadre de la lutte contre l'encéphalopathie spongiforme bovine et la valeur en stock ou en compte d'achats des animaux abattus peut être prise en compte, sur leur demande, pour les chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole qui ont opté pour les dispositions de l'article 75-0D du code général des impôts, dans les conditions prévues au premier alinéa de cet article et selon les mêmes modalités d'application. »

Article 32

Allocation veuvage des agriculteurs

Dans l'article L. 732-55 du code rural, les mots : « de nombre d'enfants à charge ou élevés » sont supprimés.

Article 33

Répartition des cotisations accidents du travail des salariés agricoles

I. - L'article L. 751-24 du code rural est ainsi rédigé :

« Art. L. 751-24. - La part des cotisations affectée aux dépenses de prévention ainsi qu'aux frais de gestion, de contrôle médical et d'action sanitaire et sociale est fixée par arrêté prévu à l'article L. 751-15. »

II. - Le I s'applique à compter du 1^{er} janvier 2002.

Article 34

Prestations accidents du travail des salariés agricoles d'Alsace-Moselle

I. - L'article L. 761-15 du code rural est ainsi rédigé :

« Art. L. 761-15. - En aucun cas, les avantages accordés aux bénéficiaires de la présente sous-section ne peuvent être inférieurs à ceux dont bénéficient les salariés des professions non agricoles. »

II. - Dans le premier alinéa de l'article L. 761-17 du même code, la référence : « L. 761-15 » est remplacée par la référence : « L. 761-13 ».

Article 35

Réforme du contentieux technique de la sécurité sociale

I. - La sous-section 1 de la section 3 du chapitre III du titre IV du livre Ier du code de la sécurité sociale est ainsi modifiée :

1° Dans l'article L. 143-3, les mots : « Sous réserve des dispositions du deuxième alinéa de l'article L. 143-2, » sont supprimés et les mots : « de magistrats ou de magistrats honoraires de l'ordre administratif ou judiciaire, de fonctionnaires, en activité ou honoraires, de travailleurs salariés, d'employeurs ou de travailleurs indépendants et de médecins » sont remplacés par les mots : « d'un président, magistrat du siège de la cour d'appel dans le ressort de laquelle la Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail a son siège, désigné pour trois ans dans les formes prévues pour la nomination des magistrats du siège, de présidents de section, magistrats du siège de ladite cour d'appel désignés pour trois ans par ordonnance du premier président prise avec leur consentement et après avis de l'assemblée générale des magistrats du siège et d'assesseurs représentant les travailleurs salariés, d'une part, et les employeurs ou travailleurs indépendants, d'autre part » ;

2° Après l'article L. 143-4, sont insérés les articles L. 143-5 et L. 143-6 ainsi rédigés :

« Art. L. 143-5. - I. - Les assesseurs représentant les salariés et les assesseurs représentant les employeurs ou travailleurs indépendants sont nommés pour trois ans renouvelables par arrêté du garde des sceaux, ministre de la justice, sur une liste dressée par le premier président de la Cour de cassation sur proposition des organisations professionnelles les plus représentatives intéressées.

« Un nombre égal d'assesseurs suppléants est désigné concomitamment et dans les mêmes formes.

« II. - Les employeurs sont tenus de laisser aux salariés de leur entreprise, membres assesseurs de la Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail, le temps nécessaire pour l'exercice de leurs fonctions.

« Art. L. 143-6. - La Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail comprend des sections dont le nombre et les attributions sont déterminés par décret en Conseil d'Etat. Chaque section se compose de son président et de deux assesseurs représentant l'un les travailleurs salariés, l'autre les employeurs ou travailleurs indépendants.

« Les assesseurs appartiennent aux professions agricoles lorsque le litige intéresse un ressortissant de ces professions et aux professions non agricoles dans le cas contraire.

« Le siège de la Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail est fixé par décret en Conseil d'Etat. »

II. - Par dérogation aux dispositions de l'article L. 143-3 du code de la sécurité sociale, le premier président de la cour d'appel dans le ressort duquel la Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail a son siège peut désigner, jusqu'au 1^{er} janvier 2003, des magistrats de l'ordre judiciaire honoraires pour exercer les fonctions de président de section prévues à cet article.

III. - 1. La sous-section 1 de la section 2 du chapitre III du titre IV du livre I^{er} du même code comprend trois articles L. 143-2, L. 143-2-1 et L. 143-2-2 ainsi rédigés :

« Art. L. 143-2. - Les contestations mentionnées aux 1^o, 2^o et 3^o de l'article L. 143-1 sont soumises à des tribunaux du contentieux de l'incapacité.

« Les tribunaux du contentieux de l'incapacité comprennent cinq membres. Ils se composent d'un président, magistrat honoraire de l'ordre administratif ou judiciaire, de deux assesseurs représentant les travailleurs salariés et de deux assesseurs représentant les employeurs ou travailleurs indépendants.

« Si un magistrat honoraire ne peut être désigné en qualité de président, la présidence est assurée par une personnalité présentant des garanties d'indépendance et d'impartialité, et que sa compétence et son expérience dans les domaines juridiques qualifient pour l'exercice de ces fonctions.

« Le président est désigné pour trois ans renouvelables par arrêté du garde des sceaux, ministre de la justice, sur une liste de quatre noms dressée par le premier président de la cour d'appel dans le ressort de laquelle le tribunal a son siège.

« Un président suppléant est désigné concomitamment dans les mêmes formes et sous les mêmes conditions.

« La présidence d'une formation de jugement peut être assurée par un magistrat honoraire ou une personnalité qualifiée autre que le président du tribunal, désigné dans les mêmes formes.

« Le remplacement d'un président de formation de jugement peut être assuré, en cas d'empêchement, par le président du tribunal ou l'un quelconque des présidents de formation de jugement, désigné par ordonnance du président du tribunal.

« Les assesseurs appartiennent aux professions agricoles lorsque le litige intéresse un ressortissant de ces professions et aux professions non agricoles dans le cas contraire.

« Ils sont désignés pour une durée de trois ans renouvelable par le premier président de la cour d'appel dans le ressort de laquelle le tribunal a son siège sur des listes dressées sur proposition des organisations professionnelles les plus représentatives intéressées, selon le cas, par le chef du service régional de l'inspection du travail, de l'emploi et de la politique sociale agricoles ou par le directeur régional des affaires sanitaires et sociales.

« Des assesseurs suppléants sont désignés concomitamment dans les mêmes formes.

« Une indemnité est allouée aux membres du tribunal pour l'exercice de leurs fonctions.

« Les employeurs sont tenus de laisser aux salariés de leur entreprise, assesseurs d'un tribunal du contentieux de l'incapacité, le temps nécessaire pour l'exercice de leurs fonctions.

« Un décret en Conseil d'Etat détermine les modalités d'application du présent article.

« Art. L. 143-2-1. - Les assesseurs titulaires et suppléants des tribunaux du contentieux de l'incapacité doivent être de nationalité française, âgés de vingt-trois ans au moins, avoir la capacité d'être juré de cour d'assises et n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation prévue et réprimée par le code de la sécurité sociale.

« Avant d'entrer en fonctions, ils prêtent individuellement serment devant la cour d'appel de remplir leurs fonctions avec zèle et intégrité et de garder le secret des délibérations. Leurs fonctions sont incompatibles avec celles de membre des conseils d'administration des organismes de sécurité sociale ou de mutualité sociale agricole.

« La récusation d'un assesseur d'un tribunal du contentieux de l'incapacité peut être demandée dans les conditions fixées à l'article L. 143-8.

« L'assesseur titulaire ou suppléant qui, sans motif légitime et après mise en demeure, s'abstient d'assister à une audience peut être déclaré démissionnaire. Le président du tribunal du contentieux de l'incapacité constate le refus de service par procès-verbal, l'assesseur préalablement entendu ou dûment appelé. Au vu du procès-verbal, la cour d'appel dans le ressort de laquelle le tribunal a son siège statue en audience solennelle, après avoir appelé l'intéressé.

« Tout manquement d'un assesseur à l'honneur, à la probité, à la dignité ou aux devoirs de sa charge constitue une faute.

« Les sanctions qui peuvent lui être infligées sont le blâme, la suspension pour une durée qui ne peut excéder six mois, la déchéance. Le blâme et la suspension sont prononcés par arrêté du garde des sceaux, ministre de la justice. La déchéance est prononcée par décret.

« L'assesseur est appelé par le président du tribunal auquel il appartient pour s'expliquer sur les faits qui lui sont reprochés. Dans le délai d'un mois à dater de la convocation, le procès-verbal de la séance de comparution est adressé par le président du tribunal au premier président de la cour d'appel dans le ressort de laquelle le tribunal a son siège et au procureur général près ladite cour d'appel, qui le transmettent sans délai au garde des sceaux, ministre de la justice.

« L'assesseur qui, postérieurement à sa désignation, perd sa capacité d'être juré ou est condamné pour une infraction prévue et réprimée par le code de la sécurité sociale est déchu de plein droit.

« Sur proposition du premier président de la cour d'appel dans le ressort de laquelle le tribunal du contentieux de l'incapacité a son siège, le garde des sceaux, ministre de la justice, saisi d'une plainte ou informé de faits de nature à entraîner des poursuites pénales contre un assesseur, peut suspendre l'intéressé pour une durée qui ne peut excéder six mois. Il est fait application de la procédure prévue au septième alinéa.

« Art. L. 143-2-2. - Les dispositions de l'article L. 143-2-1, à l'exception de son quatrième alinéa, sont applicables aux présidents des tribunaux du contentieux de l'incapacité qui ne sont pas des magistrats honoraires.

« Pour l'application du septième alinéa de cet article, les fonctions confiées au président du tribunal sont exercées par

le premier président de la cour d'appel dans le ressort de laquelle le tribunal a son siège, qui transmet le procès-verbal de la séance de comparution au garde des sceaux, ministre de la justice. »

2. A l'article L. 144-1 du même code, les mots : « et par les tribunaux du contentieux de l'incapacité » sont supprimés.

IV. - La sous-section 1 de la section 3 du chapitre III du titre IV du livre I^{er} du même code est complétée par les articles L. 143-7 à L. 143-9 ainsi rédigés :

« Art. L. 143-7. - Les assesseurs titulaires et suppléants de la Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail doivent être de nationalité française, âgés de vingt-trois ans au moins, avoir la capacité d'être juré de cour d'assises et n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation prévue et réprimée par le présent code.

« Avant d'entrer en fonctions, ils prêtent individuellement serment devant la cour d'appel de remplir leurs fonctions avec zèle et intégrité et de garder le secret des délibérations. Leurs fonctions sont incompatibles avec celles de membre des conseils d'administration des organismes de sécurité sociale ou de mutualité sociale agricole.

« Art. L. 143-8. - La récusation d'un assesseur peut être demandée :

« 1° Si lui ou son conjoint a un intérêt personnel à la contestation ;

« 2° Si lui ou son conjoint est parent ou allié d'une des parties jusqu'au quatrième degré inclusivement ;

« 3° S'il y a eu ou s'il y a procès entre lui ou son conjoint et l'une des parties ou son conjoint ;

« 4° S'il a précédemment connu de l'affaire comme assesseur ;

« 5° S'il existe un lien de subordination entre l'assesseur ou son conjoint et l'une des parties ou son conjoint ;

« 6° S'il y a amitié ou inimitié notoire entre l'assesseur et l'une des parties.

« Art. L. 143-9. - L'assesseur titulaire ou suppléant qui, sans motif légitime et après mise en demeure, s'abstient d'assister à une audience peut être déclaré démissionnaire. Le président de la Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail constate le refus de service par procès-verbal, l'assesseur préalablement entendu ou dûment appelé. Au vu du procès-verbal, la cour d'appel dans le ressort de laquelle la cour a son siège statue en audience solennelle, après avoir appelé l'intéressé.

« Tout manquement d'un assesseur à l'honneur, à la probité, à la dignité ou aux devoirs de sa charge constitue une faute.

« Les sanctions qui peuvent lui être infligées sont le blâme, la suspension pour une durée qui ne peut excéder six mois, la déchéance. Le blâme et la suspension sont prononcés par arrêté du garde des sceaux, ministre de la justice. La déchéance est prononcée par décret.

« L'assesseur est appelé par le président de la Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail devant la section à laquelle il appartient pour s'expliquer sur les faits qui lui sont reprochés. Dans le délai d'un mois à dater de la convocation, le procès-verbal de la séance de comparution est adressé par le président de la juridiction au premier président de la cour d'appel dans le ressort de laquelle la cour nationale a son siège et au procureur général près ladite cour d'appel, qui le transmettent sans délai au garde des sceaux, ministre de la justice.

« L'assesseur qui, postérieurement à sa désignation, perd sa capacité d'être juré ou est condamné pour une infraction prévue et réprimée par le présent code est déchu de plein droit.

« Sur proposition du premier président de la cour d'appel dans le ressort de laquelle la Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail a son siège, le garde des sceaux, ministre de la justice, saisi d'une plainte ou informé de faits de nature à entraîner des poursuites pénales contre un assesseur, peut suspendre l'intéressé pour une durée qui ne peut excéder six mois. Il est fait application de la procédure prévue au quatrième alinéa. »

Article 36

Régime local d'assurance maladie d'Alsace-Moselle

I. - Le dernier alinéa (2°) du I de l'article L. 242-13 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« 2° Une cotisation à la charge des assurés mentionnés aux 5° à 11° et à l'avant-dernier alinéa du II de l'article L. 325-1, assise sur les avantages de vieillesse d'un régime de base, d'un régime complémentaire ou d'un régime à la charge de l'employeur, que ces avantages soient servis au titre d'une législation française ou d'une législation d'un autre Etat, et sur les allocations et revenus de remplacement mentionnés à l'article L. 131-2. Les modalités de prise en compte des avantages de vieillesse acquis au titre de la législation d'un autre Etat pour le calcul de la cotisation prélevée sur les avantages servis par un régime français sont déterminées par décret. La cotisation est précomptée par les organismes débiteurs français au bénéfice du régime local lors de chaque versement de ces avantages ou allocations et versée directement à ce régime. »

II. - Le premier alinéa du II de l'article L. 242-13 du même code est complété par les mots : « et par le premier alinéa de l'article L. 380-2 ».

III. - Le 9° du II de l'article L. 325-1 du même code est ainsi rédigé :

« 9° Titulaires d'un avantage de vieillesse, quel que soit leur lieu de résidence en France métropolitaine ou dans les départements d'outre-mer, qui ont relevé du régime local d'assurance maladie soit pendant les cinq années précédant leur départ en retraite ou leur cessation d'activité, soit pendant dix années durant les quinze précédant ce départ en retraite ou cette cessation d'activité, sous réserve qu'ils justifient de la plus longue durée d'affiliation au régime général d'assurance vieillesse ou au régime défini au 2° de l'article L. 181-1 ; ».

IV. - Le 10° du II de l'article L. 325-1 du même code est ainsi rédigé :

« 10° Titulaires d'un avantage de vieillesse ne remplissant pas les conditions fixées à l'alinéa précédent, quel que soit leur lieu de résidence en France métropolitaine ou dans les départements d'outre-mer, qui ont relevé du régime local d'assurance maladie pendant au moins soixante trimestres d'assurance au sens de la législation applicable au régime général d'assurance vieillesse et qui en demandent le bénéfice dans un délai et selon des modalités déterminés par décret, sous réserve qu'ils justifient de la plus longue durée d'affiliation au régime général d'assurance vieillesse ou au régime défini au 2° de l'article L. 181-1 ; ».

V. - Après le 10° du II de l'article L. 325-1 du même code, il est inséré un 11° ainsi rédigé :

« 11° Titulaires d'un avantage de vieillesse au titre d'une législation française ou au titre d'une législation française et d'une législation d'un ou plusieurs autres Etats membres de l'Union européenne ou parties à l'accord sur l'Espace économique européen, quel que soit leur lieu de résidence en France métropolitaine ou dans les départements d'outre-mer, qui ont bénéficié, en qualité de travailleur frontalier selon le règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 précité, de prestations équivalentes à celles servies par le régime général et le régime local d'assurance maladie soit pendant les cinq années précédant leur départ en retraite ou leur cessation d'activité, soit pendant dix années durant les quinze précédant ce départ en retraite ou cette cessation d'activité, sous réserve qu'ils justifient de la plus longue durée d'affiliation à un régime obligatoire d'assurance vieillesse des travailleurs salariés en tenant compte des périodes d'assurance au titre des législations des autres Etats membres de l'Union européenne ou parties à l'accord sur l'Espace économique européen. »

VI. - Après l'article L. 325-2 du même code, il est inséré un article L. 325-3 ainsi rédigé :

« Art. L. 325-3. - L'instance de gestion du régime local exerce une action sanitaire et sociale, destinée en priorité aux populations exposées au risque de précarité, sous réserve de ne pas compromettre son équilibre financier. »

VII. - Les titulaires d'un avantage de vieillesse mentionnés aux 9°, 10° et 11° du II de l'article L. 325-1 du code de la sécurité sociale, ne bénéficiant pas du régime local d'assurance maladie à la date de publication de la présente loi, ne peuvent en bénéficier que s'ils en font la demande dans un délai et selon des modalités déterminés par décret.

Les titulaires d'un avantage de vieillesse à compter de la date de publication de la présente loi bénéficient du régime local dans les conditions fixées par les 9°, 10° et 11° du II de l'article L. 325-1 du même code.

Article 37

Régime local agricole d'assurance maladie d'Alsace-Moselle

I. - A la fin du premier alinéa de l'article L. 761-3 du code rural, les mots : « au douzième alinéa » sont remplacés par les mots : « à l'avant-dernier alinéa ».

II. - Le troisième alinéa (2°) de l'article L. 761-5 du même code est ainsi rédigé :

« 2° Une cotisation à la charge des assurés relevant du présent chapitre et entrant dans les catégories visées aux 5° à 11° du II de l'article L. 325-1 du code de la sécurité sociale, assise sur les avantages de vieillesse d'un régime de base, d'un régime complémentaire ou d'un régime à la charge de l'employeur, que ces avantages soient servis au titre d'une législation française ou d'une législation d'un autre Etat, et sur les allocations et revenus de remplacement mentionnés à l'article L. 131-2 du même code. Les modalités de prise en compte des avantages de vieillesse acquis au titre de la législation d'un autre Etat pour le calcul de la cotisation prélevée sur les avantages servis par un régime français sont déterminées par décret. La cotisation est précomptée par les organismes débiteurs français au bénéfice du régime local lors de chaque versement de ces avantages ou allocations et versée directement à ce régime. »

III. - Dans la dernière phrase du troisième alinéa de l'article L. 761-10 du même code, après la référence : « L. 136-2 », sont insérés les mots : « et au premier alinéa de l'article L. 380-2 ».

IV. - Après l'article L. 761-10 du même code, il est inséré un article L. 761-10-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 761-10-1. - Le conseil d'administration de l'instance de gestion spécifique du régime local fixe les principes généraux et les moyens de la politique d'action sanitaire et sociale destinée aux bénéficiaires du régime local agricole,

notamment à ceux exposés au risque de précarité ou d'exclusion. Il attribue des aides à caractère individuel ou collectif, sous réserve de ne pas compromettre l'équilibre financier du régime. »

V. - Les titulaires d'un avantage de vieillesse relevant du régime de protection sociale des salariés agricoles et entrant dans les catégories mentionnées aux 9°, 10° et 11° du II de l'article L. 325-1 du code de la sécurité sociale, ne bénéficiant pas du régime local d'assurance maladie à la date de publication de la présente loi, ne peuvent en bénéficier que s'ils en font la demande et dans un délai et selon les modalités déterminés par décret.

Les personnes relevant du régime de protection sociale des salariés agricoles devenues titulaires d'un avantage de vieillesse à compter de la date de publication de la présente loi bénéficient du régime local dans les conditions fixées par les 9°, 10° et 11° du II de l'article L. 325-1 du même code.

Article 38

Agents du fonds de financement de la CMU

L'article L. 862-1 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Le fonds de financement de la protection complémentaire peut employer des agents de droit privé régis par les conventions collectives applicables aux personnels de sécurité sociale. »

Article 39

Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale

La section 1 du chapitre VII du titre VI du livre VII du code de la sécurité sociale est ainsi rédigée :

« Section 1

« Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale

« Art. L. 767-1. - Le Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale est un établissement public national à caractère administratif doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière, qui assure notamment le rôle d'organisme de liaison entre les institutions de sécurité sociale françaises et les institutions de sécurité sociale étrangères pour l'application des règlements de la Communauté européenne et des accords internationaux de sécurité sociale. Le centre assure également ce rôle à l'égard des institutions des territoires et collectivités territoriales françaises ayant une autonomie en matière de sécurité sociale.

« Les missions du centre sont définies par décret en Conseil d'Etat.

« Pour l'exercice de ces missions, le Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale peut employer des agents non titulaires avec lesquels il conclut des contrats à durée déterminée ou indéterminée. Ce centre peut également recruter des agents de droit privé régis par les conventions collectives applicables au personnel des organismes de sécurité sociale. Sont préservés les droits à titularisation des agents acquis au titre de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat et de la loi n° 2001-2 du 3 janvier 2001 relative à la résorption de l'emploi précaire et à la modernisation du recrutement dans la fonction publique ainsi qu'au temps de travail dans la fonction publique territoriale.

« Le Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale est notamment financé par des contributions des régimes de sécurité sociale, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat. »

Article 40

Elections à la sécurité sociale

Le Gouvernement organisera, dès la publication de la présente loi, une concertation avec les organisations syndicales en ce qui concerne l'élection des représentants des salariés au sein des conseils d'administration des organismes du régime général de sécurité sociale et avec les organisations patronales en ce qui concerne l'élection des représentants des employeurs.

Article 41

Pensions de retraite et d'invalidité des conjoints et orphelins des sapeurs-pompiers militaires

Le total de la pension de retraite et de la pension militaire d'invalidité attribuables au conjoint et aux orphelins du militaire de la brigade de sapeurs-pompiers de Paris, du bataillon de marins-pompiers de Marseille et du commandement des

formations militaires de sécurité civile, décédé au cours d'une opération de secours ou des suites de blessures reçues au cours d'une opération de secours et promu ou nommé à titre posthume au grade supérieur ou au corps supérieur, est porté au montant de la solde correspondant à l'indice retenu pour le calcul de la pension de retraite.

Ces dispositions sont applicables aux pensions des ayants cause du militaire mentionné au présent article décédé à compter de la date d'entrée en vigueur de la présente loi.

Article 42

Conseil national de l'ordre des médecins

La première phrase du premier alinéa de l'article L. 145-7 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigée :

« La section des assurances sociales du Conseil national de l'ordre des médecins est présidée par un conseiller d'Etat, nommé en même temps qu'un ou plusieurs conseillers d'Etat suppléants par le garde des sceaux, ministre de la justice. »

Article 43

Caisse maritime d'allocations familiales

I. - Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié : 1° L'intitulé de la section 2 du chapitre II du titre Ier du livre II est ainsi rédigé : « Caisse maritime d'allocations familiales » ;

2° L'article L. 212-3 est ainsi rédigé :

« Art. L. 212-3. - Par dérogation aux dispositions de l'article L. 212-2, le conseil d'administration de la caisse maritime d'allocations familiales est composé de trente-cinq membres dont quinze représentants des amateurs et travailleurs indépendants, quinze représentants des salariés, quatre représentants des associations familiales et une personne qualifiée. » ;

3° L'article L. 212-4 est abrogé.

II. - Les dispositions du I entreront en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2002. A partir de cette date est créée la caisse maritime d'allocations familiales et il est mis fin aux activités de la Caisse nationale des allocations familiales de la pêche maritime et de la Caisse nationale des allocations familiales des marins du commerce. Les biens et obligations de la Caisse nationale des allocations familiales de la pêche maritime et de la Caisse nationale des allocations familiales des marins du commerce sont transférés à la caisse maritime d'allocations familiales.

Article 44

Comptabilité des institutions de prévoyance

Après l'article L. 932-24 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 932-24-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 932-24-1. - Pour la mise en oeuvre des régimes professionnels mutualisés relevant du premier alinéa de l'article L. 912-1, il est tenu une comptabilité distincte des autres opérations de l'institution ou de l'union et établi, en fin d'exercice, un compte spécial de résultats. Un arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale détermine les modalités d'application du présent article. »

Article 45

Ratification de l'ordonnance CSG-CRDS frontaliers

Est ratifiée l'ordonnance n° 2001-377 du 2 mai 2001 prise pour l'application du règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté et modifiant les règles d'assujettissement des revenus d'activité et de remplacement à la contribution sociale généralisée et à la contribution pour le remboursement de la dette sociale, prise en application de la loi n° 2001-1 du 3 janvier 2001 portant habilitation du Gouvernement à transposer, par ordonnances, des directives communautaires et à mettre en oeuvre certaines dispositions du droit communautaire.

Article 46

Statut de conjoint de professionnel libéral

I. - Le conjoint d'un professionnel libéral peut apporter une collaboration à l'entreprise, à condition :

- de ne pas percevoir de rémunération à ce titre ;
- de ne pas exercer, par ailleurs, une activité excédant un mi-temps ;
- d'en avoir fait préalablement la déclaration personnelle et volontaire auprès de l'Union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales.

Il est alors réputé conjoint collaborateur d'un professionnel libéral.

II. - Le conjoint collaborateur d'un professionnel libéral peut recevoir du chef d'entreprise des mandats exprès et limitativement définis pour des actes relatifs à la gestion et au fonctionnement courants de l'entreprise. Il est alors soumis à l'obligation du secret professionnel, sous peine de voir mise en jeu sa responsabilité civile en cas de manquement. Le chef d'entreprise peut mettre fin au mandat exprès par déclaration faite, à peine de nullité, devant notaire, son conjoint présent ou dûment appelé.

III. - Le 6° de l'article L. 742-6 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« 6° Les conjoints collaborateurs définis à l'article 46 de la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale. L'adhésion volontaire à l'assurance vieillesse ouvre droit, pour les conjoints collaborateurs des personnes exerçant l'une des activités professionnelles visées à l'article L. 622-5, aux prestations définies au 1° de l'article L. 642-1 et au premier alinéa de l'article L. 644-1, et, pour les conjoints collaborateurs des personnes visées à l'article L. 723-1, au régime de base visé au premier alinéa de l'article L. 723-3 et au régime complémentaire visé au premier alinéa de l'article L. 723-14. Les modalités d'application des présentes dispositions sont définies par décret. Ce décret fixe les conditions et délais dans lesquels le conjoint collaborateur peut procéder au rachat des cotisations correspondant aux années de collaboration précédant la date d'affiliation aux régimes susvisés. »

IV. - Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret.

Article 47

Exonérations de cotisations pour les conjoints de professionnel libéral

I. - L'article L. 642-3 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Sont exonérées du paiement du quart de la cotisation forfaitaire mentionnée à l'article L. 642-1 les femmes ayant accouché durant l'année au titre de laquelle ladite cotisation est appelée. La période ouvrant droit à exonération est le trimestre civil au cours duquel survient l'accouchement. Les dispositions de l'article L. 131-7 ne sont pas applicables à cette exonération. »

II. - Après l'article L. 723-5 du même code, il est inséré un article L. 723-5-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 723-5-1. - Sont exonérées du paiement du quart de la cotisation forfaitaire mentionnée au premier alinéa de l'article L. 723-5 les femmes ayant accouché durant l'année au titre de laquelle ladite cotisation est appelée. La période ouvrant droit à exonération est le trimestre civil au cours duquel survient l'accouchement. Les dispositions de l'article L. 131-7 ne sont pas applicables à cette exonération. »

CHAPITRE III

Retraités, personnes âgées et personnes handicapées

Article 48

Abrogation de la « loi Thomas »

I. - la loi n° 97-277 du 25 mars 1997 créant les plans d'épargne retraite est abrogée.

II. - Le 1° ter de l'article 83, le b ter du 5 de l'article 158, le 11 de l'article 206, la dernière phrase du 3 de l'article 209 bis et le dernier alinéa de l'article 219 quater du code général des impôts ainsi que, au cinquième alinéa de l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale, les mots : « , y compris les abondements des employeurs aux plans d'épargne retraite » sont abrogés.

III. - Le I bis de l'article 235 ter Y du code général des impôts est abrogé.

Article 49

Prise en charge par le FSV de cotisations versées à l'ARRCO-AGIRC

I. - Le fonds visé à l'article L. 135-1 du code de la sécurité sociale verse chaque année aux organismes visés à l'article L. 921-4 du même code les sommes dues en application d'une convention conclue entre l'Etat et ces organismes qui sont nécessaires à la couverture :

a) Des cotisations dues à compter du 1^{er} janvier 1999 au titre des périodes de perception des allocations spéciales du Fonds national pour l'emploi visées au 2^o de l'article L. 322-4 du code du travail, des allocations de préretraite progressive visées au 3^o du même article, des allocations de solidarité spécifique visées à l'article L. 351-10 du même code ;

b) Du remboursement des sommes dues antérieurement au 1^{er} janvier 1999 pour la validation des périodes de perception des allocations visées au a.

II. - Les montants dus annuellement en application de la convention mentionnée au I et les dates de versement sont fixés par arrêté conjoint du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé du budget.

III. - Les modalités d'application du présent article sont fixées, le cas échéant, par décret en Conseil d'Etat.

IV. - Au premier alinéa de l'article L. 135-3 du code de la sécurité sociale, après les mots : « mentionnées à l'article L. 135-2 », sont insérés les mots : « et à l'article 49 de la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale ».

V. - Les présentes dispositions sont applicables au 1^{er} janvier 2001.

Article 50

Prise en charge par le FSV de cotisations versées au titre de l'allocation de congé-solidarité dans les DOM

I - La dernière phrase du second alinéa du VII de l'article 15 de la loi n° 2000-1207 du 13 décembre 2000 d'orientation pour l'outre-mer est supprimée.

II. - Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1^o Le 4^o de l'article L. 135-2 est complété par un e ainsi rédigé :

« e) Des périodes de versement de l'allocation de congé solidarité prévue à l'article 15 de la loi n° 2000-1207 du 13 décembre 2000 d'orientation pour l'outre-mer. » ;

2^o A l'avant-dernier alinéa du même article, les mots : « aux a, b et d » sont remplacés par les mots : « aux a, b, d, et e » ;

3^o A la fin du 2^o de l'article L. 351-3, après les mots : « mentionnés au dernier alinéa de l'article L. 352-3 du code du travail », sont insérés les mots : « ou de l'allocation de congé-solidarité mentionnée à l'article 15 de la loi n° 2000-1207 du 13 décembre 2000 d'orientation pour l'outre-mer ».

Article 51

Accueil familial à titre onéreux des personnes âgées ou handicapées

I. - Le code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

1^o L'intitulé du chapitre Ier est ainsi rédigé : « Accueillants familiaux et modalités d'agrément » ;

2^o L'article L. 441-1 est ainsi rédigé :

« Art. L. 441-1. - Pour accueillir habituellement à son domicile, à titre onéreux, des personnes âgées ou handicapées adultes n'appartenant pas à sa famille jusqu'au quatrième degré inclus et, s'agissant des personnes handicapées adultes, ne relevant pas des dispositions de l'article L. 344-1, une personne ou un couple doit, au préalable, faire l'objet d'un agrément, renouvelable, par le président du conseil général de son département de résidence qui instruit la demande.

« La personne ou le couple agréé est dénommé accueillant familial.

« La décision d'agrément fixe, dans la limite de trois, le nombre de personnes pouvant être accueillies.

« L'agrément ne peut être accordé que si les conditions d'accueil garantissent la continuité de celui-ci, la protection de la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes accueillies, si les accueillants se sont engagés à suivre une formation initiale et continue et si un suivi social et médico-social de celles-ci peut être assuré. Tout refus d'agrément est motivé.

« En cas de changement de résidence, l'agrément demeure valable sous réserve d'une déclaration préalable auprès du président du conseil général du nouveau lieu de résidence qui s'assure que les conditions mentionnées au quatrième alinéa sont remplies.

« L'agrément vaut, sauf mention contraire, habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale au titre des articles L. 113-1 et L. 241-1. » ;

3° L'article L. 441-2 est ainsi rédigé :

« Art. L. 441-2. - Le président du conseil général organise le contrôle des accueillants familiaux, de leurs remplaçants et le suivi social et médico-social des personnes accueillies.

« Si les conditions mentionnées au quatrième alinéa de l'article L. 441-1 cessent d'être remplies, il enjoint l'accueillant familial d'y remédier dans un délai fixé par le décret mentionné au même article. S'il n'a pas été satisfait à cette injonction, l'agrément est retiré après avis de la commission consultative. L'agrément peut également être retiré selon les mêmes modalités et au terme du même délai, en cas de non-conclusion du contrat mentionné à l'article L. 442-1, ou si celui-ci méconnaît les prescriptions mentionnées au même article, en cas de non souscription d'un contrat d'assurance par l'accueillant, ou si le montant de l'indemnité représentative mentionnée au 4° de l'article L. 442-1 est manifestement abusif. En cas d'urgence, l'agrément peut être retiré sans injonction préalable ni consultation de la commission précédemment mentionnée. » ;

4° L'article L. 442-3 devient l'article L. 441-3 ;

5° Il est inséré un article L. 441-4 ainsi rédigé :

« Art. L. 441-4. - Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités et le délai d'instruction de la demande d'agrément, la procédure de retrait, la composition de la commission consultative de retrait, la durée pour laquelle ledit agrément est accordé et renouvelé ainsi que le délai pour représenter une nouvelle demande après décision de refus ou retrait. » ;

6° L'intitulé du chapitre II est ainsi rédigé : « Contrat entre la personne accueillie et l'accueillant familial » ;

7° L'article L. 442-1 est ainsi rédigé :

« Art. L. 442-1. - Toute personne accueillie au domicile d'un accueillant familial ou, s'il y a lieu, son représentant légal passe avec ledit accueillant un contrat écrit.

« Ce contrat est conforme aux stipulations d'un contrat type établi par voie réglementaire après avis des représentants des présidents de conseil général. Ce contrat type précise la durée de la période d'essai et, passé cette période, les conditions dans lesquelles les parties peuvent modifier ou dénoncer ledit contrat, le délai de prévenance qui ne peut être inférieur à deux mois ainsi que les indemnités éventuellement dues.

« Ce contrat précise la nature ainsi que les conditions matérielles et financières de l'accueil. Il prévoit notamment :

« 1° Une rémunération journalière des services rendus ainsi qu'une indemnité de congé calculée conformément aux dispositions de l'article L. 223-11 du code du travail ;

« 2° Le cas échéant, une indemnité en cas de sujétions particulières ;

« 3° Une indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie ;

« 4° Une indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie.

« La rémunération ainsi que les indemnités visées aux 1° et 2° obéissent au même régime fiscal et de cotisations sociales obligatoires que celui des salaires. Cette rémunération, qui ne peut être inférieure à un minimum fixé par décret et évolue comme le salaire minimum de croissance prévu à l'article L. 141-2 du code du travail, donne lieu au versement d'un minimum de cotisations permettant la validation des périodes considérées pour la détermination du droit à pension conformément aux dispositions du premier alinéa de l'article L. 351-2 du code de la sécurité sociale. Les indemnités mentionnées respectivement aux 2° et 3° sont comprises entre un minimum et un maximum fixés par décret. Les montants minimaux sont revalorisés conformément à l'évolution des prix à la consommation, hors les prix du tabac, qui est prévue, pour l'année civile considérée, dans le rapport économique et financier annexé à la loi de finances.

« Ce contrat prévoit également les droits et obligations des parties ainsi que les droits en matière de congés annuels des accueillants familiaux et les modalités de remplacement de ceux-ci. » ;

8° L'article L. 442-2 est abrogé ;

9° L'article L. 443-1 est abrogé ;

10° A l'article L. 443-2, les mots : « des articles L. 441-1 et L. 442-1 » sont remplacés par les mots : « de l'article L. 441-1 » ;

11° L'article L. 443-3 est abrogé ;

12° Le deuxième alinéa de l'article L. 443-4 est supprimé ;

13° Le début de la première phrase de l'article L. 443-6 est ainsi rédigé : « Le couple ou la personne accueillant familial et, s'il y a lieu, son conjoint, la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité ou son concubin, ses ascendants ou descendants en ligne directe... (le reste sans changement). » ;

14° A l'article L. 443-7, les mots : « aux articles L. 441-2 et L. 442-1 » sont remplacés par les mots : « à l'article L. 442-1 » ;

15° A l'article L. 443-9, les mots : « aux articles L. 441-1, L. 442-1 et L. 442-3 » sont remplacés par les mots : « aux articles L. 441-1 et L. 441-3 » ;

16° Dans la première phrase du premier alinéa de l'article L. 443-10, les mots : « aux articles L. 441-1 et L. 442-1 » sont remplacés par les mots : « à l'article L. 441-1 » et, dans la seconde phrase dudit alinéa, les mots : « l'article L. 441-1 » sont remplacés par les mots : « l'article L. 441-2 » ;

17° Après le premier alinéa de l'article L. 443-10, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

18° Au troisième alinéa (1°) de l'article L. 443-10, la référence : « L. 443-1 » est remplacée par la référence : « L. 442-1 » ;

19 Il est inséré un article L. 443-12 ainsi rédigé :

« Art. L. 443-12. - Les personnes morales de droit public ou de droit privé qui gèrent des établissements et services mentionnés aux 5° à 7° de l'article L. 312-1 peuvent, avec l'accord du président du conseil général, être employeurs des accueillants familiaux.

« Dans ce cas, il est conclu entre l'accueillant familial et son employeur pour chaque personne accueillie à titre permanent un contrat de travail distinct du contrat d'accueil. » ;

20° L'article L. 313-1 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les dispositions du présent article sont applicables aux couples ou aux personnes qui accueillent habituellement de manière temporaire ou permanente, à temps complet ou partiel, à leur domicile, à titre onéreux, plus de trois personnes âgées ou handicapées adultes. »

II. - Le dix-neuvième alinéa (17°) de l'article L. 311-3 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« 17° Les personnes agréées qui accueillent des personnes âgées ou handicapées adultes et qui ont passé avec celles-ci à cet effet un contrat conforme aux dispositions de l'article L. 442-1 du code de l'action sociale et des familles ; ».

Article 52

Application aux militaires du congé d'accompagnement d'une personne en fin de vie

L'article 53 de la loi n° 72-662 du 13 juillet 1972 portant statut général des militaires est complété par un 6° ainsi rédigé :

« 6° Un congé d'accompagnement d'une personne en fin de vie lorsqu'un ascendant ou un descendant ou une personne partageant son domicile fait l'objet de soins palliatifs. Ce congé non rémunéré est accordé pour une durée maximale de trois mois, sur demande écrite du militaire. Le congé d'accompagnement d'une personne en fin de vie prend fin soit à l'expiration de la période de trois mois, soit dans les trois jours qui suivent le décès de la personne accompagnée, soit à une date antérieure. La durée de ce congé est assimilée à une période de service effectif. Elle ne peut être imputée sur la durée des permissions annuelles. »

Article 53

Droits fondamentaux des personnes handicapées

L'article L. 114-1 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« Art. L. 114-1. - La prévention et le dépistage du handicap et l'accès du mineur ou de l'adulte handicapé physique, sensoriel ou mental aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens, notamment aux soins, à l'éducation, à la formation et à l'orientation professionnelle, à l'emploi, à la garantie d'un minimum de ressources adapté, à l'intégration sociale, à la liberté de déplacement et de circulation, à une protection juridique, aux sports, aux loisirs, au tourisme et à la culture constituent une obligation nationale.

« La personne handicapée a droit à la compensation des conséquences de son handicap quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie, et à la garantie d'un minimum de ressources lui permettant de couvrir la totalité des besoins essentiels de la vie courante. »

Article 54

Suppression des recours sur succession au titre de l'ACTP

L'article L. 245-6 du code de l'action sociale et des familles est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Les sommes versées au titre de l'allocation compensatrice ne font pas l'objet d'un recouvrement à l'encontre du bénéficiaire lorsque celui-ci est revenu à meilleure fortune. »

Article 55

Conseil départemental consultatif des personnes handicapées

Après le chapitre V du titre IV du livre Ier du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un chapitre VI ainsi rédigé :

« Chapitre VI

« Consultation des personnes handicapées

« Art. L. 146-1. - Le Conseil national consultatif des personnes handicapées assure la participation des personnes handicapées à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques les concernant. Il veille aux bonnes conditions nécessaires à l'exercice de la fonction de coordination dévolue par l'article L. 146-2 aux conseils départementaux consultatifs.

« Il peut être consulté par les ministres compétents sur tout projet, programme ou étude intéressant les personnes handicapées.

« Il peut se saisir de toute question relative à la politique concernant les personnes handicapées.

« Le conseil comprend notamment des représentants des assemblées parlementaires, des départements, des associations ou organismes regroupant des personnes handicapées, développant des actions de recherche dans le domaine du handicap ou finançant leur protection sociale, ainsi que des organisations syndicales et patronales représentatives.

« La composition, les modalités de désignation des membres du conseil et ses modalités de fonctionnement sont fixées par décret.

« Art. L. 146-2. - Le conseil départemental consultatif des personnes handicapées donne un avis et formule des propositions sur les orientations de la politique du handicap dans tous les domaines de la vie sociale et sur les mesures à mettre en œuvre au plan local pour assurer la coordination des interventions de tous les partenaires institutionnels ou associatifs, notamment en matière de scolarisation, d'intégration sociale et professionnelle, d'accessibilité, de logement, de transport, d'accès aux aides humaines ou techniques et d'accès au sport, aux loisirs, au tourisme et à la culture.

« Il est informé de l'activité de la commission départementale de l'éducation spéciale et de la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel.

« Il est également informé du contenu et de l'application du programme départemental d'insertion professionnelle des travailleurs handicapés et des schémas d'équipement et d'accompagnement des personnes handicapées dans le département.

« La composition, les conditions de nomination des membres du conseil ainsi que ses modalités de fonctionnement sont fixées par décret.

« Chaque conseil départemental consultatif des personnes handicapées est chargé de réaliser, dans un délai de deux ans à compter de la date d'entrée en vigueur de la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale, un recensement du nombre de personnes handicapées résidant dans le département et de la nature de leur handicap.

« Il bénéficie pour cela d'un accès aux documents et données des commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel, des commissions départementales de l'éducation spéciale, des hôpitaux, des centres d'accueil et d'hébergement des personnes handicapées et de tout autre institution susceptible de lui fournir des indications précises à ce sujet.

« Le conseil départemental consultatif des personnes handicapées est tenu de respecter les dispositions législatives et réglementaires en vigueur en visant à protéger le droit au respect de la vie privée et à la confidentialité des informations médicales. »

Article 56

Conditions de délivrance de matériel de maintien à domicile

Après l'article L. 5232-2 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 5232-3 ainsi rédigé :

« Art. L. 5232-3. - La délivrance de matériels de maintien à domicile, d'orthèses, de matériels orthopédiques et de certaines prestations associées, inscrits sur une liste fixée par arrêté du ministre chargé de la santé, est soumise à une obligation de formation ou d'expérience professionnelle de leurs distributeurs. Les conditions d'application du présent article sont déterminées par décret. »

Article 57

Contentieux de l'affiliation à l'assurance vieillesse des personnes assurant la charge d'un handicapé adulte

Le cinquième alinéa (2°) de l'article L. 381-1 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Les différends auxquels peut donner lieu l'application du présent alinéa relèvent du contentieux technique de la

sécurité sociale mentionné à l'article L. 143-1 du présent code. »

Article 58

Transposition de la directive 98/49/CE du 29 juin 1998 relative à la protection des droits à pension complémentaire en matière d'invalidité, de retraite et en cas de décès

- Dans la section 5 du chapitre III du titre II du livre VI du code de la sécurité sociale, sont insérés les articles L. 623-7, L. 623-8 et L. 623-9 ainsi rédigés :

« Art. L. 623-7. - Les régimes d'assurance vieillesse complémentaire obligatoires ou facultatifs relevant du présent livre, gérés par les organisations autonomes mentionnées aux 1^o, 2^o et 3^o de l'article L. 621-3, ne peuvent prévoir, en cas de radiation des affiliés, des conditions différentes de maintien des droits à retraite, selon que les assurés ou leurs ayants droit restent sur le territoire français ou vont résider dans un autre Etat membre de la Communauté européenne ou un Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen.

« Art. L. 623-8. - Les organismes gestionnaires des régimes d'assurance vieillesse obligatoires ou facultatifs mentionnés à l'article L. 623-7 assurent le versement des prestations ou avantages de retraite aux assurés et à leurs ayants droit résidant dans un autre Etat membre de la Communauté européenne ou un Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, nets de taxes et de frais.

« Les dispositions du premier alinéa sont applicables au versement, par ces mêmes organismes, des prestations d'invalidité ou de décès des régimes relevant du présent livre.

« Art. L. 623-9. - Les organismes gestionnaires des régimes d'assurance vieillesse obligatoires ou facultatifs mentionnés à l'article L. 623-7 sont tenus d'adresser à leurs ressortissants qui cessent d'être affiliés avant d'avoir fait liquider leurs droits, au plus tard trois mois après la date d'effet de leur radiation, une note d'information sur leurs droits à retraite, mentionnant notamment les modalités et les conditions selon lesquelles ils pourront obtenir la liquidation de leurs droits. »

II. - Dans la section 5 du chapitre III du titre II du livre VII du même code, il est inséré un article L. 723-25 ainsi rédigé :

« Art. L. 723-25. - Les dispositions de l'article 623-7, du premier alinéa de l'article L. 623-8 et de l'article L. 623-9, sont applicables aux régimes complémentaires d'assurance vieillesse obligatoires ou facultatifs des avocats gérés par la Caisse nationale des barreaux français.

« Les dispositions du deuxième alinéa de l'article L. 623-8 sont applicables au régime d'invalidité-décès visé à l'article L. 723-6. »

III. - Dans le chapitre III du titre I^{er} du livre IX du même code, il est inséré un article L. 913-3 ainsi rédigé :

« Art. L. 913-3. - Toute clause d'une convention, d'un accord ou d'une décision unilatérale de l'employeur relative à un régime de retraite s'ajoutant aux droits mis en œuvre par les régimes de retraite complémentaire obligatoires relevant du titre II du présent livre et assurant différemment le maintien des droits à la retraite des salariés, anciens salariés et ayants droit selon que ceux-ci restent sur le territoire français ou vont résider dans un autre Etat membre de la Communauté européenne ou un Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen est nulle et de nul effet. »

IV. - L'article L. 914-2 du même code est ainsi rédigé :

« Art. L. 914-2. - Les institutions relevant du titre III ou du titre IV du présent livre, les organismes mentionnés aux a, c et d de l'article 1^{er} de la loi n^o 89-1009 du 31 décembre 1989 renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques et les entreprises qui, dans le cadre de l'article 911-1, constituent au profit des personnes qu'ils assurent ou de leurs salariés des droits à retraite s'ajoutant à ceux mis en œuvre par les régimes de retraite complémentaire obligatoires relevant du titre II du présent livre sont tenus de notifier à ceux-ci avant le 30 septembre de chaque année les droits qu'ils ont acquis à ce titre au cours de l'année précédente.

« Lorsque le salarié quitte l'entreprise avant d'avoir fait liquider ses droits à la retraite, lesdits organismes, institutions ou entreprises lui adressent, dans un délai de trois mois à compter de la date à laquelle les cotisations ne sont plus versées, une note d'information sur ses droits mentionnant notamment les modalités et conditions selon lesquelles il en obtiendra la liquidation et, lorsque le contrat ou le règlement du régime le prévoit, les conditions et délais de leur transfert à un autre régime. »

V. - Dans le chapitre IV du titre I^{er} du livre IX du même code, sont insérés deux articles L. 914-3 et L. 914-4 ainsi rédigés :

« Art. L. 914-3. - Le versement par une institution relevant du titre III ou du titre IV du présent livre, un des organismes mentionnés aux a, c et d de l'article 1^{er} de la loi n^o 89-1009 du 31 décembre 1989 précitée ou par toute entreprise, aux salariés, anciens salariés et ayants droit résidant dans un autre Etat membre de la Communauté européenne ou un Etat

partie à l'accord sur l'Espace économique européen, de prestations ou avantages d'invalidité, de retraite ou en cas de décès, est effectué net de taxes et d'éventuels frais de transaction.

« Art. L. 914-4. - Les salariés détachés temporairement par leur employeur dans un Etat membre de la communauté européenne ou dans un Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen pour y exercer une activité salariée ou assimilée en application des dispositions du règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté doivent pouvoir demeurer soumis pendant la période de détachement aux dispositions des régimes d'invalidité, de retraite ou en cas de décès institués conformément à l'article L. 911-1, applicables à l'entreprise.

« Les salariés d'un autre Etat membre de la communauté européenne ou d'un Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen détachés temporairement, par leur employeur, sur le territoire français, pour y exercer une activité salariée ou assimilée en application des dispositions du règlement mentionné au premier alinéa et qui continuent à verser des cotisations à un régime complémentaire dans cet Etat sont exemptés, ainsi que leur employeur, de cotiser aux régimes d'invalidité, de retraite ou en cas de décès institués conformément aux dispositions de l'article L. 911-1, applicables à l'entreprise de détachement. »

VI. - Les dispositions des articles L. 623-9 et L. 914-2 du code de la sécurité sociale prennent effet trois mois après la date de publication de la présente loi.

VII. - Les dispositions du second alinéa de l'article L. 914-4 du code de la sécurité sociale s'appliquent, au plus tard, aux détachements des travailleurs salariés qui commencent à compter du 25 juillet 2001.

CHAPITRE IV

Pratiques et études médicales

Article 59

Encadrement de certains actes médicaux

I. - Le livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique est complété par un titre IV ainsi rédigé :

« Titre IV

«Prévention des risques liés à certaines activités diagnostiques et thérapeutiques

« Chapitre unique

« Art. L. 1141-1. - La pratique des actes, procédés, techniques et méthodes à visée diagnostique ou thérapeutique, ainsi que la prescription de certains dispositifs médicaux susceptibles de présenter, en l'état des connaissances médicales, des risques sérieux pour les patients peuvent être soumises à des règles relatives :

« - à la formation et la qualification des professionnels pouvant les prescrire ou les mettre en oeuvre conformément au code de déontologie médicale ;

« - aux conditions techniques de leur réalisation.

« Elles peuvent également être soumises à des règles de bonne pratique.

« La liste de ces actes, procédés, techniques, méthodes et prescriptions et les règles qui leur sont applicables sont fixées par des décrets pris après avis de l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé et, lorsque est en cause l'utilisation de dispositifs médicaux, de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé. Ces décrets peuvent prévoir la réalisation d'évaluations périodiques auxquelles les professionnels qui y sont assujettis sont tenus de coopérer. »

II. - Au premier alinéa de l'article L. 1421-1 du même code, après les mots : « aux eaux destinées à la consommation humaine, », sont insérés les mots : « à la prévention des risques liés à certaines activités diagnostiques ou thérapeutiques, ».

III. - Le premier alinéa de l'article L. 5413-1 du même code est complété par les mots : « , à l'article L. 1141-1 ainsi qu'aux mesures réglementaires prises pour son application ».

IV. - Dans le cadre de l'amélioration de la qualité des soins, le Gouvernement veillera à définir et à préciser le contenu des spécialités médicales de médecine d'urgence et de gériatrie.

Article 60

Réforme des études médicales

I. - L'article L. 632-2 du code de l'éducation est ainsi rédigé :

« Art. L. 632-2. - Le troisième cycle des études médicales est ouvert à tous les étudiants ayant validé le deuxième cycle des études médicales.

« Pour l'accomplissement de ce cycle d'études, le choix des disciplines et du centre hospitalier universitaire de rattachement est subordonné au rang de classement aux épreuves de l'internat. Les élèves médecins des écoles du service de santé des armées exercent ce choix au sein d'une liste fixée par arrêté interministériel.

« Des décrets en Conseil d'Etat déterminent les modalités des épreuves, l'organisation du troisième cycle des études médicales, la durée des formations nécessaires durant ce cycle et ultérieurement pour obtenir, selon les disciplines, une qualification et les modalités selon lesquelles les internes, quelle que soit la discipline choisie, peuvent, dans les limites compatibles avec l'évolution des techniques et de la démographie médicales, changer d'orientation et acquérir une formation par la recherche. »

II. - L'article L. 632-5 du même code est ainsi modifié :

a) Au premier alinéa, les mots : « et les résidents » sont supprimés ;

b) Au deuxième alinéa, les mots : « Les internes et les résidents » sont remplacés par les mots : « Quelle que soit la discipline d'internat, les internes » ;

c) Le troisième alinéa est ainsi rédigé :

« Les internes de médecine générale exercent leurs fonctions durant un semestre dans un centre hospitalier universitaire et pendant un autre semestre auprès de praticiens généralistes agréés. Les internes autres que ceux de médecine générale exercent leurs fonctions durant au moins deux semestres dans les hôpitaux autres qu'un centre hospitalier universitaire, sauf si le nombre de services dûment accrédités comme services formateurs ne le permet pas. Les modalités d'application des dispositions du présent article sont fixées par un décret tenant notamment compte des exigences de formation de chaque spécialité. »

III. - Les articles L. 632-6, L. 632-7 et L. 632-8 du même code sont abrogés.

IV. - Les deux premiers alinéas de l'article L. 632-10 du même code sont ainsi rédigés :

« Les ministres chargés respectivement de l'enseignement supérieur et de la santé déterminent chaque année le nombre de postes d'internes en médecine de telle façon que tous les étudiants ayant validé le deuxième cycle des études médicales puissent entreprendre un troisième cycle, et en fixent la répartition selon des modalités prévues par décret en Conseil d'Etat.

« La liste des services et des départements formateurs et la répartition des postes d'internes dans les services et départements sont arrêtés par le représentant de l'Etat dans la région après avis d'une commission dont la composition et le fonctionnement sont fixés par décret. Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions d'attribution des postes d'internes aux élèves médecins des écoles du service de santé des armées. »

V. - L'article L. 632-12 du même code est ainsi rédigé :

« Art. L. 632-12. - Des décrets en Conseil d'Etat déterminent :

« 1° Les conditions dans lesquelles les ressortissants des Etats membres de la Communauté européenne, de la principauté d'Andorre ou des Etats parties à l'accord sur l'Espace économique européen autres que la France, titulaires d'un diplôme de fin de deuxième cycle des études médicales ou d'un titre équivalent, peuvent accéder à un troisième cycle de médecine générale ou spécialisée ;

« 2° Les modalités selon lesquelles les médecins ressortissants des Etats membres de la Communauté européenne, de la principauté d'Andorre ou des Etats parties à l'accord sur l'Espace économique européen, ayant exercé pendant au moins trois ans leur activité professionnelle, peuvent accéder à une formation de troisième cycle des études médicales différente de leur formation initiale ; les compétences acquises sont prises en compte pour la durée et le déroulement de ces formations ;

« 3° Les règles d'accès aux formations de troisième cycle pour les médecins autres que les ressortissants des Etats membres de la Communauté européenne, de la principauté d'Andorre ou des Etats parties à l'accord sur l'Espace économique européen ;

« 4° Les conditions dans lesquelles les personnes autorisées à exercer la médecine en France peuvent obtenir la qualification de spécialiste. »

VI. - Les dispositions des I, II, III et IV sont applicables aux étudiants accédant à la deuxième année du deuxième

cycle des études médicales à compter de l'année universitaire 2001-2002.

VII. - Les étudiants ne répondant pas aux conditions du VI et qui n'auront pas épuisé leurs possibilités de candidature aux concours d'internat prévus par les dispositions antérieures à la présente loi conservent ces possibilités jusqu'au terme de l'année universitaire 2003-2004, dans des conditions prévues par décret en Conseil d'Etat.

VIII. - L'article L. 4131-6 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« 3° Les ressortissants d'un Etat membre de la Communauté européenne, de la principauté d'Andorre ou d'un Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, titulaires d'un diplôme obtenu dans l'un de ces Etats, autre que ceux définis à l'article L. 4131-1 peuvent être autorisés à exercer la médecine en France. »

Article 61

Coordination avec l'article 63

I. - L'article L. 6152-3 du code de la santé publique est abrogé.

II. - Dans l'article L. 6152-6 du même code, la référence : « L. 6152-3, » est supprimée.

Article 62

Application outre-mer de la réforme des études médicales

I. - L'article 60, à l'exception du VIII, est applicable en Polynésie française et en Nouvelle-Calédonie.

II. - Le chapitre III du titre VIII du livre VI de la troisième partie du code de l'éducation est complété par un article L. 683-3 ainsi rédigé :

« Art. L. 683-3. - Les modalités d'organisation de la formation des internes dans les services et départements formateurs de la Polynésie française font l'objet entre l'université de rattachement et le territoire d'une convention agréée par arrêté des ministres chargés de la santé, de l'enseignement supérieur et de l'outre-mer. »

III. - Le chapitre IV du titre VIII du livre VI de la troisième partie du même code est complété par un article L. 684-3 ainsi rédigé :

« Art. L. 684-3. - Les modalités d'organisation de la formation des internes dans les services et départements formateurs de la Nouvelle-Calédonie font l'objet entre l'université de rattachement et le territoire d'une convention agréée par arrêté des ministres chargés de la santé, de l'enseignement supérieur et de l'outre-mer. »

Article 63

Statut unique pour les praticiens hospitaliers

Le deuxième alinéa (1°) de l'article L. 6152-1 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« 1° Des médecins, des biologistes, des odontologistes et des pharmaciens dont le statut, qui peut prévoir des dispositions spécifiques selon que ces praticiens consacrent tout ou partie de leur activité à ces établissements, est établi par voie réglementaire ; ».

Article 64

Intégration de la pharmacie au sein des CHU

I. - L'article L. 633-1 du code de l'éducation est ainsi modifié :

1° Avant le premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Les études pharmaceutiques théoriques et pratiques sont organisées par les unités de formation et de recherche de sciences pharmaceutiques ou, le cas échéant, par les unités de formation et de recherche médicales et pharmaceutiques. Elles doivent permettre aux étudiants de participer effectivement à l'activité hospitalière. »

2° Au premier alinéa, après les mots : « les étudiants en pharmacie peuvent effectuer des stages », sont insérés les mots : « dans les pharmacies à usage intérieur et ».

II. - L'article L. 6142-17 du code de la santé publique est complété par un 5° ainsi rédigé :

« 5° Les conditions dans lesquelles certaines dispositions du présent chapitre peuvent être rendues applicables aux études pharmaceutiques et aux pharmaciens. »

Article 65

Intégration de la pharmacie dans les CHU

I. - Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Dans le premier alinéa de l'article L. 6142-1, après les mots : « enseignement public médical » et après les mots : « recherche médicale », sont insérés les mots : « et pharmaceutique » ;

2° Dans le premier alinéa de l'article L. 6142-3, après les mots : « unité de formation et recherche de médecine », sont insérés les mots : « et de pharmacie » ;

3° L'article L. 6142-9 est abrogé ;

4° Dans le premier alinéa de l'article L. 6142-11, après les mots : « recherches médicales », sont insérés les mots : « ou pharmaceutiques » ; après les mots : « enseignement médical », sont insérés les mots : « ou pharmaceutique » ; après les mots : « santé publique », sont insérés les mots : « ou le pharmacien inspecteur régional » ;

5° Dans le premier alinéa de l'article L. 6142-12, après les mots : « relatives à l'enseignement », sont insérés les mots : « de la pharmacie et » ; après les mots : « étudiants en pharmacie dans les » sont insérés les mots : « pharmacies à usage intérieur et » ;

6° Dans le premier alinéa de l'article L. 6142-12, les mots : « ou à l'occasion de l'élaboration de la liste des laboratoires de biologie du centre hospitalier régional susceptibles d'être placés totalement ou partiellement en dehors du centre hospitalier et universitaire en application de l'article L. 6142-9 » sont supprimés ;

7° Dans le 1° de l'article L. 6142-16, les mots : « des articles L. 6142-9 et » sont remplacés par les mots : « de l'article » ;

8° Dans le 4° de l'article L. 6142-17, les mots : « peuvent être » sont remplacés par le mot : « sont » ;

9° Le 5° de l'article L. 6142-17 est complété par les mots : « notamment les mesures transitoires nécessaires et les modalités du recrutement commun initial, hospitalier et universitaire, ainsi que les conditions dans lesquelles les enseignants des unités de formation de recherche de pharmacie ayant à la fois des fonctions hospitalières et universitaires peuvent demander à être intégrés dans le nouveau corps ou à conserver le régime du corps auquel ils appartiennent ».

II. - Le code de l'éducation est ainsi modifié :

1° Dans l'avant-dernier alinéa de l'article L. 633-5, les mots : « résident » et « résidents » sont remplacés par les mots : « des hôpitaux » ;

2° Dans le deuxième alinéa de l'article L. 633-1, les mots : « certains enseignements de biologie » sont remplacés par les mots : « les enseignements » ;

3° Dans l'article L. 713-6, après le mot : « médical », est inséré le mot : « pharmaceutique, » et, après les mots : « la recherche médicale », sont insérés les mots : « et pharmaceutique ».

Article 66

Inscription comme spécialistes de médecins ayant obtenu leur diplôme avant la loi du 23 décembre 1982

Il est inséré, avant le dernier alinéa de l'article 9 de la loi n° 91-73 du 18 janvier 1991 portant dispositions relatives à la santé publique et aux assurances sociales, deux alinéas ainsi rédigés :

« Les médecins ayant obtenu leur diplôme d'Etat de docteur en médecine antérieurement à la mise en œuvre des modalités d'octroi du diplôme, définies par la loi n° 82-1098 du 23 décembre 1982 relative aux études médicales et pharmaceutique, titulaires d'une compétence ordinale respectivement en chirurgie thoracique ou en chirurgie pédiatrique ou en chirurgie plastique reconstructrice et esthétique ou en urologie peuvent solliciter, avant le 1^{er} janvier 2002, leur inscription comme spécialistes respectivement en chirurgie thoracique et cardio-vasculaire ou en chirurgie infantile ou en chirurgie plastique reconstructrice et esthétique ou en chirurgie urologique.

« De même, les médecins ayant obtenu leur diplôme d'Etat de docteur en médecine antérieurement à la mise en œuvre des modalités d'octroi du diplôme, définies par la loi n° 82-1098 du 23 décembre 1982 précitée, titulaires de la spécialité en chirurgie générale, peuvent solliciter avant le 1^{er} janvier 2002 leur inscription comme spécialistes en chirurgie viscérale et digestive. Dans ce cas, l'inscription est accordée après avis de commissions particulières de qualification placées auprès du Conseil national de l'ordre des médecins dont la composition sera fixée par décret. »

Article 67

Date d'application de l'article 66

Le délai prévu aux sixième et septième alinéas de l'article 9 de la loi n° 91-73 du 18 janvier 1991 précitée est porté au 1^{er} janvier 2003.

Article 68

Commission de recours pour les candidats à l'autorisation d'exercice

I. - La dernière phrase du troisième alinéa du B du III de l'article 60 de la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle est supprimée.

II. - Le même article est complété par un IV ainsi rédigé :

« IV. - Avant le 31 décembre 2003, les candidats à l'autorisation d'exercice ayant exercé pendant plus de dix ans des fonctions hospitalières en France et ayant échoué soit aux épreuves de vérification des connaissances organisées selon le régime antérieur, soit aux épreuves d'aptitudes prévues au I pourront saisir une commission de recours dont la composition, le fonctionnement et les modalités de saisine seront définis par arrêté. »

Article 69

Accès des chirurgiens-dentistes au statut de praticien adjoint contractuel

I. - Par dérogation à l'article L. 4111-1 du code de la santé publique, les personnes étrangères titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionné à l'article L. 4141-3 dudit code, ou françaises ou étrangères titulaires d'un diplôme, titre ou certificat dont la valeur scientifique est attestée par le ministre chargé des universités et qui ont exercé, pendant trois ans au moins avant le 1^{er} janvier 1999, dans des établissements publics de santé, ou dans des établissements de santé privés participant au service public hospitalier, des fonctions, déterminées par décret, les plaçant sous la responsabilité d'un chirurgien-dentiste ou d'un médecin, peuvent être autorisées individuellement, par arrêté du ministre chargé de la santé, à exercer la profession de chirurgien-dentiste dans ces établissements en qualité de contractuel.

Les périodes consacrées à la préparation des diplômes de spécialisation ne sont pas prises en compte dans le calcul de la durée des fonctions.

Les intéressés doivent avoir satisfait à des épreuves nationales d'aptitude organisées avant le 31 décembre 2002 et définies par des dispositions réglementaires prise en application du quatrième alinéa de l'article L. 6152-1 du code de la santé publique.

Par dérogation aux dispositions qui précèdent, les personnes ayant la qualité de réfugié, d'apatride et les bénéficiaires de l'asile territorial, ainsi que les personnes françaises titulaires d'un diplôme étranger ayant regagné le territoire national à la demande des autorités françaises, peuvent faire acte de candidature à ces épreuves sans remplir la condition d'exercice dans les établissements de santé visée au premier alinéa.

En vue notamment de garantir la sécurité sanitaire, les conditions dans lesquelles ces chirurgiens-dentistes sont recrutés et exercent leurs activités sont déterminées par décret en Conseil d'Etat.

Les chirurgiens-dentistes titulaires d'une des autorisations instituées par le présent article sont inscrits au tableau de l'ordre des chirurgiens-dentistes et soumis à la juridiction disciplinaire de l'ordre des chirurgiens-dentistes.

Les dispositions du présent article constituent des dispositions spéciales ou des exceptions au sens du 1° de l'article L. 4161-2 du code de la santé publique pour l'application dudit article dudit code.

A compter de la publication de la présente loi et sous réserve des dispositions qui précèdent, les établissements publics de santé ne peuvent plus recruter de nouveaux chirurgiens-dentistes titulaires de diplômes, titres ou certificats délivrés dans des pays autres que ceux faisant partie de la Communauté européenne et que les Etats parties à l'accord sur l'Espace économique européen et Andorre qu'en application des dispositions des articles L. 4111-1 à L. 4111-4 du code de la santé publique sauf s'ils justifient avoir exercé des fonctions dans un établissement public de santé avant la publication de la présente loi.

Les dispositions de l'alinéa précédent ne s'appliquent pas aux personnes venant préparer un diplôme de spécialité en France, ce uniquement pour la durée de la formation, et aux personnes ayant la qualité de réfugié, d'apatride, ou bénéficiaire de l'asile territorial ainsi qu'aux Français ayant regagné le territoire national à la demande des autorités françaises.

Les personnes ayant exercé pendant trois années les fonctions de contractuel prévues au premier alinéa du présent article peuvent être autorisées par arrêté du ministre chargé de la santé à exercer la chirurgie dentaire en France. Elles ne sont

pas comptabilisées dans le nombre maximum d'autorisations prévu au quatrième alinéa de l'article L. 4111-2 du code de la santé publique.

Peuvent être également autorisées à exercer la chirurgie dentaire dans les mêmes conditions les personnes ne remplissant pas la condition de durée des fonctions fixée à l'alinéa précédent, mais ayant à la fois satisfait aux épreuves mentionnées au troisième alinéa et exercé des fonctions hospitalières pendant six années. Elles ne sont pas comptabilisées dans le nombre maximum d'autorisations prévu au quatrième alinéa de l'article L. 4111-2 du code de la santé publique.

Les praticiens visés au premier alinéa et qui remplissent les conditions fixées par les articles L. 4111-1 à L. 4111-4 du code de la santé publique peuvent être inscrits sur une liste d'aptitude à la fonction de praticien des établissements publics de santé. Les conditions d'inscription sur cette liste d'aptitude sont fixées par voie réglementaire.

Les candidats à l'autorisation d'exercice pourront, le cas échéant, saisir la commission de recours prévue au IV de l'article 60 de la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle.

II. - La première phrase du troisième alinéa du B du III de l'article 60 de la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 précitée est complétée par les mots : « ou de l'année 2002 pour les chirurgiens-dentistes ».

Article 70

Conditions de recrutement des étudiants sages-femmes

I. - L'article L. 4151-7 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« L'admission dans ces écoles en vue de la préparation du diplôme d'Etat de sage-femme est subordonnée au classement en rang utile à l'issue des épreuves de l'examen organisé en fin de première année du premier cycle des études médicales. »

II. - Ces dispositions sont applicables à compter de la rentrée de l'année universitaire 2002-2003.

CHAPITRE V

Dispositions diverses

Article 71

Déduction des contributions sociales obligatoires pour la détermination de la fraction saisissable des salaires

La première phrase du deuxième alinéa de l'article L. 145-2 du code du travail est ainsi rédigée :

« Pour la détermination de la fraction insaisissable, il est tenu compte du montant de la rémunération, de ses accessoires ainsi que, le cas échéant, de la valeur des avantages en nature, après déduction des cotisations et contributions sociales obligatoires. »

Article 72

Consolidation d'une assiette forfaitaire pour le calcul de la CSG

Après le I de l'article L. 136-2 du code de la sécurité sociale, il est inséré un I bis ainsi rédigé :

« I bis. - La contribution est établie sur l'assiette correspondant aux cotisations forfaitaires applicables aux catégories de salariés ou assimilés visées par les arrêtés pris en application des articles L. 241-2 et L. 241-3 du présent code et L. 741-13 du code rural, dans leur rédaction en vigueur à la date de publication de la dernière loi de financement de la sécurité sociale. »

Article 73

Dispositions statutaires relatives aux fonctionnaires souhaitant exercer des activités privées

Le premier alinéa de chacun des articles 72 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat, 95 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et 90 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière est remplacé par huit alinéas ainsi rédigés :

« Un décret en Conseil d'Etat définit les activités privées qu'en raison de leur nature ne peut exercer un fonctionnaire placé dans l'une des situations ou positions statutaires suivantes :

- « 1° Cessation définitive de fonctions ;
 - « 2° Disponibilité ;
 - « 3° Détachement ;
 - « 4° Hors cadres ;
 - « 5° Mise à disposition ;
 - « 6° Exclusion temporaire de fonctions.
- « Il peut prévoir que cette interdiction sera limitée dans le temps. »

Article 74

Dispositions statutaires relatives aux fonctionnaires souhaitant exercer des activités privées

L'article 87 de la loi n° 93-122 du 29 janvier 1993 relative à la prévention de la corruption et à la transparence de la vie économique et des procédures publiques est ainsi rédigé :

« Art. 87. - Au sein de chacune des trois fonctions publiques, il est institué une commission qui est obligatoirement consultée par les administrations pour l'application des dispositions prévues à l'article 72 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat, à l'article 95 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et à l'article 90 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

« Les commissions instituées à l'alinéa précédent sont chargées d'apprécier la compatibilité avec leurs fonctions précédentes des activités privées que souhaitent exercer des fonctionnaires devant être placés ou placés dans l'une des situations ou positions statutaires suivantes :

- « 1° Cessation définitive de fonctions ;
 - « 2° Disponibilité ;
 - « 3° Détachement ;
 - « 4° Hors cadres ;
 - « 5° Mise à disposition ;
 - « 6° Exclusion temporaire de fonctions.
- « Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions d'application du présent article. »

Article 75

Reclassement pour les anciens fonctionnaires d'Afrique du Nord

Le bénéfice des dispositions de l'article 3 de la loi n° 87-503 du 8 juillet 1987 relative à certaines situations résultant des événements d'Afrique du Nord peut être de nouveau demandé par les intéressés dans le délai d'un an suivant la promulgation de la présente loi.

Article 76

Composition des commissions administratives de reclassement

Le dernier alinéa de l'article 9 de la loi n° 82-1021 du 3 décembre 1982 relative au règlement de certaines situations résultant des événements d'Afrique du Nord, de la guerre d'Indochine ou de la Seconde Guerre mondiale est remplacé par deux alinéas ainsi rédigés :

« Un décret fixe la composition des commissions administratives de reclassement prévues par les articles 17 et suivants de l'ordonnance n° 45-1283 du 15 juin 1945 précitée. Ces commissions sont composées paritairément de représentants de l'administration et de représentants des bénéficiaires nommés sur proposition de la commission consultative des rapatriés prévue par l'arrêté du 6 février 2001.

« Ce décret précise les conditions et modalités de désignation des membres des commissions administratives de reclassement et de leur président, ainsi que leurs conditions de fonctionnement. »

Article 77

Désendettement des rapatriés non salariés

Sont recevables au dispositif de désendettement des rapatriés réinstallés dans une profession non salariée défini par le décret n° 99-469 du 4 juin 1999 relatif au désendettement des rapatriés réinstallés dans une profession non salariée, les dossiers déposés entre le 1^{er} août 1999 et le dernier jour du mois civil qui suit la date de la promulgation de la présente loi.

Article 78

Régularisation de certains agents contractuels de la BNF

Restent régis par les stipulations de leur contrat les agents contractuels de la Bibliothèque nationale de France, en fonction à la date de publication de la présente loi, qui ont été recrutés avant le 8 octobre 1998 pour contribuer à l'accomplissement des missions, d'une part, de construction des bâtiments de Tolbiac et de Marne-la-Vallée et, d'autre part, d'aménagement, de constitution des collections, d'organisation et d'ouverture des bâtiments de Tolbiac et de Marne-la-Vallée.

Article 79

Domiciliation des gens du voyage pour le bénéfice des prestations sociales

Par dérogation aux dispositions de l'article 10 de la loi n° 69-3 du 3 janvier 1969 relative à l'exercice des activités ambulantes et au régime applicable aux personnes circulant en France sans domicile ni résidence fixe, les personnes qui sont sans domicile fixe peuvent, si elles le souhaitent, élire domicile soit auprès d'un organisme agréé à cet effet par décision de l'autorité administrative, soit auprès d'un centre communal ou intercommunal d'action sociale, pour l'application de la législation sur la sécurité sociale et de la législation sur l'aide aux travailleurs sans emploi.

Article 80

Présentation d'un successeur par un chauffeur de taxi devenu inapte

Après le deuxième alinéa de l'article 4 de la loi n° 95-66 du 20 janvier 1995 relative à l'accès à l'activité de conducteur et à la profession d'exploitant de taxi, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :

« En cas d'inaptitude définitive, constatée selon les modalités fixées par décret, entraînant le retrait du permis de conduire les véhicules de toutes les catégories, les titulaires d'autorisation de stationnement acquises à titre onéreux peuvent présenter un successeur sans condition de durée d'exploitation effective et continue.

« Les bénéficiaires de cette faculté ne pourront plus conduire de taxis, ni solliciter ou exploiter une ou plusieurs autorisations de stationnement qu'à l'issue d'une durée de cinq ans à compter de la date de présentation du successeur. »

Article 81

Avance par l'Etat des frais de construction de certains établissements d'enseignement

Le troisième alinéa de l'article L. 211-3 du code de l'éducation est ainsi rédigé :

« L'Etat fait l'avance des frais de construction des établissements publics qu'il crée en application du présent article. Le remboursement de cette avance constitue, pour la collectivité, une dépense obligatoire au sens de l'article L. 1612-15 du code général des collectivités territoriales. Le montant des crédits affectés par l'Etat à ces dépenses est déterminé chaque année par la loi de finances. »

Article 82

Validations législatives

Sous réserve des décisions de justice passées en force de chose jugée, sont validés :

1° En tant qu'ils sont intervenus en vertu des dispositions rétroactives des articles 40 à 42 du décret n° 96-113 du 13 février 1996 portant statut particulier du corps des directeurs d'établissements sanitaires et sociaux et modifiant le décret n° 88-163 du 19 février 1988 portant statut particulier des grades et emplois des personnels de direction des établissements

mentionnés à l'article 2 (1°, 2° et 3°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, qui ont été annulées le 13 mars 1998 par le Conseil d'Etat :

a) Les reclassements intervenus depuis le 1^{er} août 1995 dans la 2^e classe du corps des directeurs d'établissements sanitaires et sociaux, des directeurs de 4^e classe régis par le décret du 19 février 1988 précité ;

b) Les nominations dans la 3^e classe de leur corps, des directeurs de 4^e classe régis par le décret n° 88-163 du 19 février 1988 précité et admis aux concours professionnels des sessions 1996 et 1997 ;

2° En tant qu'elles sont intervenues en vertu des dispositions de l'article 4 du décret n° 96-113 du 13 février 1996 précité, annulées par le Conseil d'Etat le 13 mars 1998, les nominations en qualité de directeur stagiaire des candidats admis aux concours externes et internes à la 2^e classe du corps des directeurs d'établissements sanitaires et sociaux des sessions 1996 et 1997 ;

3° En tant qu'elles sont intervenues à la suite du concours national de praticien hospitalier de type III dans la spécialité psychiatrie polyvalente organisé au titre de l'année 1994 et annulé par décision du Conseil d'Etat en date du 9 juin 1999, les nominations prononcées en vertu de l'arrêté du 23 janvier 1995 fixant les listes d'aptitude établies à l'issue du concours national de praticien hospitalier 1994 ;

4° En tant qu'ils ont admis un nombre d'étudiants supérieur à celui autorisé par l'arrêté du 31 mars 1999 du préfet de la région d'Ile-de-France fixant le nombre d'étudiants admis en première année d'étude préparatoire au diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute dans les écoles ou instituts de formation en masso-kinésithérapie de la région d'Ile-de-France, les actes pris au plus tard le 15 novembre 1999 par les directeurs d'écoles de masso-kinésithérapie de la région d'Ile-de-France ;

5° En tant que leur régularité est mise en cause sur le fondement de l'illégalité de l'arrêté ministériel du 9 mars 1989 et de l'arrêté modificatif du 26 avril 1991 pris pour l'application de l'article 235 du décret n° 83-1260 du 30 décembre 1983 fixant les dispositions statutaires communes aux corps de fonctionnaires des établissements publics scientifiques et technologiques, qui désignent des catégories de personnels pour figurer sur la liste des experts appelés à participer aux jurys des concours de recrutement correspondants, les nominations dans les corps de personnels ingénieurs et de personnels techniques et d'administration du Centre national de la recherche scientifique prononcées au titre de l'année 1999 et des années précédentes ;

6° En tant que leur régularité est mise en cause sur le fondement de l'illégalité de la composition des jurys d'admissibilité ne comprenant pas au moins trois chargés de recherche de cet établissement, les nominations de directeurs de recherche et de chargés de recherche du Centre national de la recherche scientifique intervenues au titre des concours organisés de 1991 à 1998 ;

7° En tant que leur régularité est mise en cause sur le fondement de l'illégalité de l'arrêté ministériel du 29 avril 1992, les nominations des personnels inscrits sur la liste d'aptitude prévue aux I et II de l'article 10 du décret n° 88-163 du 19 février 1988 précité, au titre de l'année 1992, en qualité de personnels de direction de 1^{re} et de 2^e classe des établissements mentionnés à l'article 2 (1°, 2° et 3°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

8° En tant qu'elles sont intervenues à la suite du concours de l'internat en médecine organisé au titre de l'année 1995 et annulé par décision du Conseil d'Etat en date du 29 mai 2000, les affectations prononcées en vertu de l'arrêté du 5 mai 1988 relatif à l'organisation des concours d'internat donnant accès au troisième cycle spécialisé des études médicales à compter de l'année universitaire 1988-1989 ;

9° Les appels de cotisations, techniques et complémentaires, d'assurance maladie, maternité, invalidité, d'assurance vieillesse, de prestations familiales et de solidarité, dues au régime de protection sociale des personnes non salariées des professions agricoles, ainsi que de cotisations complémentaires d'assurances sociales agricoles, effectués par la caisse de mutualité sociale agricole et le groupement des assureurs maladie des exploitants agricoles pour les années 1991, 1992, 1993, 1994 et 1995 dans le département du Gard en tant que leur régularité est mise en cause sur le fondement de l'illégalité des arrêtés préfectoraux des 1^{er} octobre 1991, 30 octobre 1992, 2 décembre 1993, 15 novembre 1994 et 20 octobre 1995 fixant l'assiette et le taux desdites cotisations ;

10° En tant que leur régularité est mise en cause sur le fondement de l'illégalité de l'élection des représentants des étudiants dont les résultats ont été proclamés le 17 juillet 1998 ou de leur absence aux délibérations du conseil en raison du rejet par la cour administrative d'appel de Paris des appels du jugement annulant leur élection, les décisions et actes réglementaires pris après consultation du Conseil national de l'enseignement supérieur et de la recherche ;

11° En tant que leur régularité est mise en cause sur le fondement des dispositions rétroactives du décret n° 99-20 du 13 janvier 1999 modifiant le décret n° 90-675 du 18 juillet 1990 portant statuts particuliers des inspecteurs d'académie-inspecteurs pédagogiques régionaux et des inspecteurs de l'éducation nationale, les actes de gestion, arrêtés et décisions concernant les inspecteurs d'académie-inspecteurs pédagogiques régionaux ;

12° En tant que leur régularité est mise en cause sur le fondement de l'illégalité de délibérations de jurys intervenues alors que certains candidats ont été empêchés de concourir, les nominations comme professeurs certifiés, professeurs d'éducation physique et sportive, professeurs de lycée professionnel du deuxième grade, conseillers principaux d'éducation, conseillers d'orientation psychologues des candidats admis aux concours réservés à certains agents non titulaires au titre du ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, en application de l'article 1^{er} de la loi

n° 96-1093 du 16 décembre 1996 relative à l'emploi dans la fonction publique et à diverses mesures d'ordre statutaire ouverts en 1997 ;

13° En tant que leur régularité est mise en cause sur le fondement de l'illégalité des décrets des 29 avril 1999, 12 juillet 1999, 26 novembre 1999 et 28 décembre 1999 portant nomination et promotion dans l'armée active, qui comportent des nominations conditionnelles, les décisions individuelles d'admission à la retraite, avec le bénéfice des dispositions de l'article 5 de la loi n° 75-1000 du 30 octobre 1975 modifiant la loi du 13 juillet 1972 portant statut général des militaires et édictant des dispositions concernant les militaires de carrière ou servant en vertu d'un contrat, et les décisions individuelles d'admission dans la réserve prises au profit des officiers de l'armée de terre promus au grade de commandant.

Article 83

Conditions particulières d'intégration dans le cadre d'emploi de secrétaire médico-social

Les fonctionnaires des départements titulaires d'un emploi spécifique de secrétaire médico-social à la date du 30 août 1992 et ne remplissant pas les conditions de rémunération prévues pour l'intégration dans un cadre d'emplois comportant l'exercice des fonctions de secrétaire médico-social territorial sont réputés satisfaire auxdites conditions.

Article 84

Commission spéciale de cassation des pensions

I. - Le code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre est ainsi modifié :

1° Les deux derniers alinéas de l'article L. 79 sont remplacés par un alinéa ainsi rédigé :

« Les arrêts rendus par les cours régionales des pensions peuvent être déférés au Conseil d'Etat par la voie du recours en cassation. » ;

2° Les articles L. 95 à L. 103 sont abrogés ;

3° L'article L. 104 est ainsi rédigé :

« Art. L. 104. - Les décisions ainsi que les extraits, copies, copies exécutoires ou expéditions qui en sont délivrés, et généralement tous les actes de procédure auxquels donne lieu l'application des livres Ier et II du présent code, sont dispensés des formalités de timbre et d'enregistrement. Ils portent la mention expresse qu'ils sont faits en exécution du présent code. »

II. - Les dispositions du présent article prennent effet à compter du premier jour du troisième mois suivant l'entrée en vigueur de la présente loi. Les affaires pendantes à cette date devant la commission spéciale de cassation des pensions sont transférées au Conseil d'Etat.

Article 85

Dépistage de la dyslexie

Le premier alinéa de l'article L. 541-1 du code de l'éducation est complété par deux phrases ainsi rédigées :

« A l'occasion de cette visite, un dépistage des troubles spécifiques du langage est organisé. Les médecins de l'éducation nationale travaillent en lien avec l'équipe éducative et les professionnels de santé afin que, pour chaque enfant, une prise en charge et un suivi adaptés soient réalisés. »

Article 86

Stationnement réservé aux personnes handicapées

I. - Le dernier alinéa (3°) de l'article L. 2213-2 du code général des collectivités territoriales est remplacé par deux alinéas ainsi rédigés :

« 3° Réserver sur la voie publique ou dans tout autre lieu de stationnement ouvert au public des emplacements de stationnement aménagés aux véhicules utilisés par les personnes titulaires de la carte de stationnement prévue à l'article L. 241-3-2 du code de l'action sociale et des familles. Il peut délivrer des autorisations de stationnement, donnant droit à l'usage de ces emplacements sur le territoire communal, aux personnes titulaires de la carte « Station debout pénible » prévue à l'article L. 241-3-1 du même code. Le stationnement sans autorisation d'un véhicule sur ces emplacements réservés est considéré comme gênant et constitue une infraction au sens de l'article R. 417-10 du code de la route.

« Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions d'application du présent article. »

II. - Après l'article L. 241-3 du code de l'action sociale et des familles, sont insérés deux articles L. 241-3-1 et L. 241-3-2 ainsi rédigés :

« Art. L. 241-3-1. - Toute personne atteinte d'une incapacité inférieure à 80 % rendant la station debout pénible reçoit, pour une durée déterminée, une carte portant la mention : "Station debout pénible". Cette carte est délivrée sur demande par le préfet après expertise médicale faisant notamment état de la réduction importante de sa capacité et de son autonomie de déplacement à pied.

« Art. L. 241-3-2. - Une carte de stationnement pour personnes handicapées est accordée par le préfet, sur sa demande, à toute personne handicapée, titulaire de la carte d'invalidité prévue à l'article L. 241-3, ainsi qu'aux personnes relevant de l'article L. 18 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre et aux titulaires d'une pension attribuée au titre de ce code, soit pour une invalidité d'au moins 85 %, soit pour une invalidité de 60 % et plus si la pension comporte le droit aux allocations attribuées aux grands mutilés de guerre définis à l'article L. 36 et aux grands invalides définis à l'article L. 37 dudit code, dont la déficience physique réduit de manière importante sa capacité et son autonomie de déplacement à pied ou dont la déficience sensorielle ou mentale impose qu'elle soit accompagnée par une tierce personne dans ses déplacements.

« La carte de stationnement pour personnes handicapées permet à son titulaire ou à la tierce personne l'accompagnant d'utiliser, dans les lieux de stationnement ouverts au public, les places réservées et aménagées à cet effet. Elle permet, dans les mêmes conditions, de bénéficier des autres dispositions qui peuvent être prises en faveur des personnes handicapées par les autorités compétentes en matière de circulation et de stationnement. »

Article 87

Lutte contre le dopage

I. - Le livre VI de la troisième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° A la fin du premier alinéa de l'article L. 3621-1, le mot : « agréent » est remplacé par le mot : « autorisent » ;

2° A l'article L. 3622-2, le mot : « agréées » est remplacé par le mot : « autorisées » ;

3° Dans le premier alinéa de l'article L. 3622-3, le mot : « agréées » est remplacé par le mot : « autorisées » ;

4° Dans le premier alinéa de l'article L. 3631-1, le mot : « agréées » est remplacé par le mot : « autorisées » ;

5° Dans la première phrase du premier alinéa de l'article L. 3632-4, le mot : « agréée » est remplacé par le mot : « autorisée » ;

6° Dans le troisième alinéa de l'article L. 3634-1, les mots : « trois mois » sont remplacés par les mots : « dix semaines » ;

7° A la fin de l'avant-dernier alinéa de l'article L. 3634-1, les mots : « relative à l'organisation et à la promotion des activités physiques et sportives » sont remplacés par le mot : « précitée » ;

8° Dans le premier alinéa de l'article L. 3634-2 après le mot : « sanction », sont insérés les mots : « , éventuellement assorti du bénéfice d'un sursis qui ne peut être supérieur à trois années, » ;

9° Dans le deuxième alinéa (1°) de l'article L. 3634-2, le mot : « agréées » est remplacé par le mot : « autorisées » ;

10° Dans la dernière phrase du quatrième alinéa (3°) de l'article L. 3634-2, les mots : « de huit jours » sont remplacés par les mots : « d'un mois » ;

11° A l'article L. 3817-1, les mots : « L'article L. 3621-1 est applicable » sont remplacés par les mots : « Les dispositions du livre VI de la présente partie sont applicables à Mayotte ».

II. - Le paragraphe II de l'article 4 de l'ordonnance n° 2000-548 du 15 juin 2000 relative à la partie législative du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« - les articles 58, 59 et 60 de la loi n° 2000-627 du 6 juillet 2000 modifiant la loi n° 84-610 du 16 juillet 1984 relative à l'organisation et à la promotion des activités physiques et sportives. »

Article 88

Appartements de coordination thérapeutique

I. - L'article L. 314-8 du code de l'action sociale et des familles est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les dépenses de fonctionnement des appartements de coordination thérapeutique mentionnés au 9° du I de l'article L. 312-1 sont prises en charge par les régimes d'assurance maladie, sans préjudice d'une participation des collectivités locales. »

II. - Les gestionnaires d'appartements de coordination thérapeutique bénéficiaires d'un agrément sur le fondement de l'article L. 162-31 du code de la sécurité sociale à la date de la publication de la présente loi disposent, à compter de cette

même date, d'un délai d'un an pour solliciter l'autorisation mentionnée à l'article L. 313-1 du code de l'action sociale et des familles et selon la procédure fixée par l'article L. 313-2 dudit code. L'agrément devient caduc si cette autorisation n'a pas été sollicitée à l'expiration de ce délai.

Article 89

Réforme des poursuites disciplinaires contre un médecin ayant dénoncé des sévices contre des enfants

I. - L'article 226-14 du code pénal est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Aucune sanction disciplinaire ne peut être prononcée du fait du signalement de sévices par le médecin aux autorités compétentes dans les conditions prévues au présent article. »

II. - L'article L. 4124-6 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsque l'instance disciplinaire est informée de l'engagement, à la suite d'un tel signalement, de poursuites pénales pour violation du secret professionnel ou toute autre infraction commise à l'occasion de ce signalement, elle sursoit à statuer jusqu'à la décision définitive de la juridiction pénale. »

Article 90

Application outre-mer de la réforme des poursuites disciplinaires contre un médecin ayant dénoncé des sévices contre des enfants

« Aucune sanction disciplinaire ne peut être prononcée du fait du signalement de sévices par le médecin aux autorités compétentes dans les conditions prévues à l'article 226-14 du code pénal.

« Lorsque l'instance disciplinaire est informée de l'engagement, à la suite d'un tel signalement, de poursuites pénales pour violation du secret professionnel ou toute autre infraction commise à l'occasion de ce signalement, elle sursoit à statuer jusqu'à la décision définitive de la juridiction pénale. »

Article 91

Adaptation de certains montants en euros

A compter du 1^{er} janvier 2002 :

1° A l'article L. 165-5 du code de la sécurité sociale, le montant de 5 millions de francs est remplacé par le montant de 760 000 Euros ;

2° A l'article L. 245-4 du même code, le montant de 50 millions de francs est remplacé par le montant de 15 millions d'euros ;

3° A l'article 4 de la loi n° 96-1143 du 26 décembre 1996 relative à la zone franche de Corse, le montant de 1 500 F est remplacé par le montant de 230 Euros ;

4° Les montants en francs et en euros à l'article L. 243-14 du code de la sécurité sociale mentionnés à l'annexe II de l'ordonnance n° 2000-916 du 19 septembre 2000 portant adaptation de la valeur en euros de certains montants exprimés en francs dans les textes législatifs sont supprimés.

Article 92

Titularisation de certains agents de la fonction publique territoriale

I. - L'article 126 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 précitée est complété par un II ainsi rédigé :

« II. - Les agents non titulaires, affectés dans un service de l'Etat avant le 27 janvier 1984, ayant la qualité d'agent public sans interruption depuis leur recrutement dans ledit service et qui occupent, à la date de la publication de la présente loi, un emploi permanent dans les collectivités territoriales, ou bénéficient à cette date d'un congé en application des dispositions relatives à la protection sociale des agents non titulaires des collectivités territoriales, ont vocation à être titularisés, sur leur demande, dans des emplois de même nature qui sont vacants ou qui seront créés par les organes délibérants, correspondant à des fonctions d'un niveau équivalent à celui des fonctions exercées par les membres du corps d'accueil, sous réserve :

« 1° De justifier, au plus tard à la date de la proposition de nomination dans le cadre d'emplois, d'une durée de services publics effectifs dans la collectivité territoriale au moins égale à cinq ans d'équivalent temps plein au cours des huit dernières années, sur des fonctions qui correspondent à celles définies par les statuts dudit cadre ;

« 2° D'avoir accompli dans un service de l'Etat une durée de services publics effectifs au moins égale à deux ans d'équivalent temps plein, sur un emploi permanent ;

« 3° De justifier des titres ou diplômes requis des candidats au concours externe d'accès au cadre d'emplois concerné ;

« 4° De remplir les conditions prévues à l'article 5 du titre I^{er} du statut général des fonctionnaires. »

II. - Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas aux agents mentionnés aux articles 47, 53 et 110 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 précitée.

Les agents concernés par les dispositions du présent article disposent d'un délai de six mois à compter de la publication de la présente loi pour faire acte de candidature auprès de leur collectivité.

N° 3531.- Rapport d'information de M. Philippe Nauche, au nom de la commission des affaires culturelles, sur la loi de modernisation sociale : Titre I, Santé, solidarité, sécurité sociale.