



N° 4355

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958
TREIZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 15 février 2012.

RAPPORT

FAIT

AU NOM DE LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES SUR LA
PROPOSITION DE LOI *relative à la gouvernance de la **sécurité sociale** et à la
mutualité,*

PAR M. Yves BUR,

Député.

Voir le numéro :

Assemblée nationale : 3977.

SOMMAIRE

	Pages
INTRODUCTION	5
TRAVAUX DE LA COMMISSION	7
I.- DISCUSSION GÉNÉRALE	7
II.- EXAMEN DES ARTICLES	11
<i>Article 1^{er}</i> (art. L. 215-3, L. 215-5, L. 215-6, L. 215-7, L. 216-1, L. 281-4, L. 222-1, L. 251-7, L. 325-1 et L. 357-14 du code de la sécurité sociale) : Fusion de la caisse régionale d'assurance maladie et de la caisse régionale d'assurance vieillesse d'Alsace-Moselle	11
<i>Article 2</i> (art. L. 611-5 et 611-12 du code de la sécurité sociale) : Composition du conseil d'administration de la Caisse nationale du régime social des indépendants	17
<i>Article 3</i> (art. L. 411-2 et 411-3 du code de la mutualité) : Composition et mode de désignation du Conseil supérieur de la mutualité et suppression des comités régionaux de coordination de la mutualité	19
TABLEAU COMPARATIF	23
ANNEXE AU TABLEAU COMPARATIF	35
AMENDEMENTS EXAMINÉS PAR LA COMMISSION	37

INTRODUCTION

La présente proposition de loi a pour objet l'amélioration de la gouvernance de notre système de sécurité sociale, à trois niveaux : la création de la caisse régionale d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT) d'Alsace-Moselle ; la révision de la composition du conseil d'administration de la Caisse nationale du régime social des indépendants et la modernisation du Conseil supérieur de la mutualité.

Avec l'article 1^{er}, l'Alsace-Moselle sera désormais dotée d'une caisse régionale d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT), comme le reste du territoire. Cette création, qui est l'aboutissement du rapprochement des deux caisses régionales d'assurance maladie et d'assurance vieillesse mené depuis 2008, s'accompagne de certains ajustements afin de préserver la spécificité du régime local. Par ailleurs, l'article simplifie les règles géographiques d'affiliation au régime.

L'article 2 vise quant à lui à réformer le mode de composition du conseil d'administration de la Caisse nationale du régime social des indépendants et à proroger le mandat de ses administrateurs. Afin d'améliorer la gestion du régime et la circulation d'information entre la caisse nationale et les caisses de base, il est prévu que le conseil d'administration soit composé des présidents de caisses de base. Votre rapporteur estime que cette mesure pourrait nuire à l'équilibre interprofessionnel au sein du conseil, et propose sa suppression. En revanche, il juge utile la prorogation du mandat des administrateurs, afin de ne pas interférer avec la campagne présidentielle.

L'article 3 vise, enfin, à moderniser le Conseil supérieur de la mutualité, afin qu'il tienne véritablement le rôle d'instance de dialogue entre les mutuelles et les pouvoirs publics, qu'il a abandonné depuis quelques années en raison de son caractère pléthorique. Le conseil sera désormais constitué en majorité de représentants des mutuelles désignés par les fédérations les plus représentatives du secteur. Par ailleurs, les comités régionaux de coordination de la mutualité, devenus obsolètes, sont supprimés.

Renforcer l'efficacité de la gestion du régime et le service rendu aux assurés d'Alsace-Moselle, améliorer la gouvernance du régime social des indépendants et moderniser le dialogue entre les pouvoirs publics et les mutuelles, tels sont les objectifs poursuivis par cette proposition de loi.

TRAVAUX DE LA COMMISSION

I.- DISCUSSION GÉNÉRALE

La Commission examine, sur le rapport de M. Yves Bur, la présente proposition de loi au cours de sa séance du mercredi 15 février 2012.

Un débat suit l'exposé du rapporteur.

M. le président Pierre Méhaignerie. Ces mesures ont recueilli l'accord de la droite comme de la gauche, au Sénat comme à l'Assemblée.

M. Dominique Tian. Je voterai avec plaisir cette proposition de loi en soulignant que le régime d'Alsace-Moselle a la particularité de présenter des comptes équilibrés. Intriguée, la commission des affaires sociales du Sénat a demandé à la Cour des comptes une étude sur le régime d'assurance maladie complémentaire d'Alsace-Moselle. Rendue le 14 décembre 2011, elle signale des pistes dont les uns et les autres pourraient s'inspirer car cette année ce régime complémentaire obligatoire est non seulement équilibré, mais il va diminuer les cotisations, dont le taux va passer de 1,6 % à 1,5 % en 2012. De telles performances laissent rêveur, d'autant que le niveau de prestations versées est supérieur à celui du régime général de la sécurité sociale.

La gestion est sûrement plus efficace qu'ailleurs car elle est très largement décentralisée, et même régionalisée. La Cour des comptes souligne également que les frais de gestion sont faibles, autour de 1 %, contre 4 % pour le régime général. De là à penser qu'un tel régime pourrait être transposé au plan national... Au moins la question mérite-t-elle d'être posée, en dépit des spécificités d'un régime bismarckien qui ne fait cotiser que les actifs, sans mettre les employeurs à contribution, lesquels, logiquement, ne se mêlent pas de sa gestion.

M. Michel Liebgott. Si ce régime était étendu, il ne serait plus un modèle auquel nous tenons car il reflète les liens que nous avons su tisser entre nous. Pour ce qui est des employeurs, rien ne dit qu'ils ne seront pas un jour sollicités, puisque nous sommes en France. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle nous en débattons ici aujourd'hui. Il aurait été dommage de remettre en cause une spécificité qui remonte à 1884 et qui fait consensus. Ce faisant, je m'exprime également au nom d'Armand Jung qui n'a pu être présent aujourd'hui et au nom de tous les autres députés socialistes mosellans et alsaciens. Nous donnons notre accord à ce texte d'autant qu'il reprend un amendement d'un sénateur socialiste qui avait été adopté lors de la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2012, mais que le Conseil constitutionnel a considéré comme un cavalier social. Nous avons donc l'intention de graver dans le marbre l'existence d'un bel outil – 1 100 salariés, 650 000 retraités et 2,8 millions d'assurés sociaux. Nous regrettons seulement le retard qui a été pris à cause des

mécanismes institutionnels et déplorons que le délai du 1^{er} janvier 2012 n'ait pas pu être respecté.

Il reste à trancher un problème de gouvernance. Il y avait dans les instances des anciens organismes des employeurs, des assurés sociaux, des personnalités qualifiées, et, à titre consultatif, des représentants des associations familiales et du personnel des caisses, ce qui traduit une volonté commune de rassemblement, qui est aussi un gage d'efficacité.

J'exprime donc un avis favorable à l'adoption de cette proposition de loi.

M. Jean-Pierre Door. Je remercie notre rapporteur d'avoir ajouté à sa proposition les dispositions censurées par le Conseil constitutionnel, à savoir la réforme du conseil d'administration de la Caisse nationale du régime social des indépendants et de celui du Conseil supérieur de la mutualité, que réclamaient avec insistance les représentants de la mutualité française, mais à qui nous n'avions pu donner satisfaction jusque-là.

M. le rapporteur. Je vous remercie de votre soutien.

Une précision, monsieur Tian. Il ne faut pas faire la confusion entre le régime complémentaire d'Alsace-Moselle et le régime général en Alsace-Lorraine qui, comme partout en France, rembourse 70 % des dépenses de santé et qui est aussi déficitaire qu'ailleurs. Le fait d'avoir un régime complémentaire généreux qui rembourse jusqu'à 90 % a même tendance à encourager les dépenses de santé. Dans un autre domaine, celui des arrêts maladie, le fait qu'en vertu du droit local, toutes les entreprises prennent en charge les trois jours de carence en cas de maladie du salarié a un effet déresponsabilisant pour les salariés. En revanche, le régime complémentaire, avec ses 461 millions de budget, couvre 2,6 millions d'assurés et il est équilibré parce qu'il est tenu de l'être. Les gestionnaires peuvent moduler les cotisations et les prestations en fonction de la situation financière du régime. En 2011, les excédents sur les revenus de placement ont permis de baisser les cotisations. Ce régime local est une complémentaire santé obligatoire et solidaire. Et c'est sa force.

Aujourd'hui, nous nous interrogeons tous sur la façon de financer notre protection sociale. Le débat a été engagé à propos de la TVA sociale et de la baisse des cotisations patronales. Jusqu'à présent, nous avons eu recours, pour l'assurance maladie, surtout à des artifices financiers complexes pour maintenir le déficit dans des limites supportables : soit 6 milliards d'euros pour 2012, au prix de contributions importantes puisque nous avons rétabli la taxe de 7 % sur les conventions d'assurance.

Après tout, pourquoi ne pas généraliser un régime qui marche, et qui rembourse l'ensemble des frais de santé à 90 %, y compris les médicaments remboursés à 30 %, la totalité du forfait hospitalier ? Et, parallèlement, développer un financement plus solidaire de l'assurance maladie ? Hier, dans un débat avec la mutualité, j'ai évoqué cette éventualité. Les Français consacrent 31 milliards

d'euros environ à leurs complémentaires santé. Les 20-22 % de frais de gestion correspondants, environ 7 milliards d'euros, sont presque équivalents au coût des aides fiscales et sociales au financement de la couverture maladie complémentaire, rangé par la Cour des comptes parmi les niches fiscales. Si cette niche était supprimée, il resterait un financement de l'ordre de 17 milliards d'euros à trouver, soit 1,5 point de CSG. Et le tour est joué. Cela suppose tout de même en amont une assurance maladie beaucoup plus régulée, pour éviter les travers d'un système trop généreux.

Il subsisterait cependant quelques points à régler, comme les dépassements qui ne sont pas du tout pris en charge par le régime local d'Alsace-Moselle, de même que les frais d'optique complémentaire et les frais de prothèse dentaire. Enfin, que faire du reste à charge de 10 % ? Autorise-t-on la couverture du risque par une complémentaire ? Supprime-t-on le ticket modérateur pour les personnes atteintes d'une affection chronique de longue durée et les bénéficiaires de la CMU ? Ce sont autant de questions qui pourraient être à l'ordre du jour des travaux d'un futur Haut conseil pour le financement de la protection sociale. Évidemment, quand j'ai évoqué l'éventualité que je viens de décrire devant les organismes de la mutualité, j'ai jeté un froid... En Alsace, le taux d'adhésion à une assurance complémentaire est d'ailleurs beaucoup plus faible qu'ailleurs.

Il faut mener ce débat du financement de la protection sociale au-delà des frontières de l'Alsace-Moselle. Est-il judicieux d'entretenir un système auquel il faudra tôt ou tard affecter un complément de CSG et de maintenir un système d'assurance complémentaire qui devient de plus en plus onéreux ? J'ai examiné la situation dans ma commune : un fonctionnaire titulaire qui souscrit une complémentaire pour se couvrir lui, son conjoint et deux enfants, doit déboursier 148 euros par mois sur un salaire de 1 600 euros bruts. C'est loin d'être négligeable alors qu'un contractuel relevant du régime local ne paiera que 70 euros par mois environ. Le budget de beaucoup de familles est grevé par la complémentaire santé. Encore deux tiers des complémentaires ne prennent-elles en charge à 100 % que les tarifs de la sécurité sociale, si bien que le problème des dépassements reste entier.

II.- EXAMEN DES ARTICLES

Article 1^{er}

(art. L. 215-3, L. 215-5, L. 215-6, L. 215-7, L. 216-1, L. 281-4, L. 222-1, L. 251-7, L. 325-1 et L. 357-14 du code de la sécurité sociale)

Fusion de la caisse régionale d'assurance maladie et de la caisse régionale d'assurance vieillesse d'Alsace-Moselle

Cet article vise à fusionner les caisses régionales d'assurance vieillesse et d'assurance maladie d'Alsace-Moselle et à simplifier les critères d'affiliation des salariés au régime local d'assurance maladie complémentaire d'Alsace-Moselle.

Pour mémoire, les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT), créées par la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, dite « HPST », ont remplacé les caisses régionales d'assurance maladie au 1^{er} juillet 2010.

L'Île-de-France et l'Alsace-Moselle ont conservé un régime spécifique. Elles présentent en effet la particularité d'avoir maintenu une caisse régionale d'assurance vieillesse tandis que, sur le reste du territoire, c'est la caisse régionale d'assurance maladie qui assumait les fonctions de la caisse régionale d'assurance vieillesse jusqu'à la création des CARSAT.

Cependant, en Alsace-Moselle, les deux caisses ont, depuis quatre ans, travaillé à leur rapprochement.

Par délibérations du 8 décembre 2008 à la caisse régionale d'assurance vieillesse et du 12 décembre 2008 à la caisse régionale d'assurance maladie, les administrateurs ont voté le principe d'une direction commune, qui s'applique depuis le 1^{er} juillet 2009, et la mise en place d'un groupe de travail commun aux deux conseils d'administration.

Les conseils d'administration de la caisse régionale d'assurance vieillesse et de la caisse régionale d'assurance maladie d'Alsace-Moselle ont voté, respectivement les 29 et 26 mars 2010, le principe de la fusion des deux caisses au 1^{er} janvier 2012, en vue d'instituer une caisse d'assurance retraite et de la santé au travail.

Le présent article a pour objet de prévoir les adaptations législatives nécessaires à la fusion.

Il reprend sans modification la rédaction de l'article 58 de la loi modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, dite « Fourcade », adopté à l'initiative de votre rapporteur en 2011. Le Conseil constitutionnel avait censuré cet article au motif qu'il n'avait pas de lien avec le texte en discussion.

La même disposition a été de nouveau adoptée lors de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 et censurée par le Conseil constitutionnel pour les mêmes motifs.

La rédaction ici proposée reprend à l'identique celle qui a été par deux fois adoptée par les deux Assemblées.

Le **I** modifie le code de la sécurité sociale, afin de prévoir les conditions de création de la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace-Moselle et d'aménager les conditions d'affiliation des salariés du régime général au régime local d'assurance maladie complémentaire d'Alsace-Moselle.

Comme le souligne l'exposé des motifs de la proposition de loi, la création d'une CARSAT Alsace-Moselle, à l'instar de l'organisation en place sur le reste du territoire français, permettra :

– de renforcer la cohérence territoriale Alsace Moselle, en maintenant un organisme unique et conséquent, fort de 1 100 salariés, au service de 650 000 retraités, de 80 000 entreprises et 2,8 millions d'assurés sociaux ;

– de préserver la cohésion sociologique, culturelle et historique, en fédérant deux organismes héritiers et opérateurs du droit local d'Alsace et de Moselle ;

– de créer une synergie entre les missions conjointes (santé au travail et maintien dans l'emploi des seniors) et les missions convergentes (service social et action sociale retraite).

Cette fusion crée une nouvelle entité dont le fonctionnement sera similaire à celui des CARSAT, tout en y intégrant les spécificités locales, issues du droit local d'Alsace-Moselle, notamment pour ce qui est de la composition du conseil d'administration de la caisse.

Le **1^o** modifie l'intitulé de la section 2 du chapitre V du titre I^{er} du livre II. Autrefois nommée « *Caisse régionale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés de Strasbourg* », cette section s'intitulera « *Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace-Moselle* ».

Le **2^o** modifie l'article L. 215-3, qui prévoyait un régime d'exception pour l'Île-de-France et l'Alsace-Moselle. Désormais, seule l'Île-de-France ne sera pas dotée d'une CARSAT.

Les **3^o** et **4^o** modifient les articles L. 215-5 et L. 215-6, qui fixaient les missions de la caisse régionale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés de Strasbourg, afin de faire référence à la nouvelle CARSAT.

Le **5^o** modifie l'article L. 215-7, afin de prévoir la composition du futur conseil d'administration de la CARSAT.

Seule différence notable avec la composition actuelle du conseil d'administration des caisses régionales, l'ajout d'un représentant de l'instance de gestion du régime local d'assurance maladie Alsace-Moselle et de la Fédération nationale de la mutualité française. Le conseil comptera donc 21 membres, dont :

– huit représentants des assurés sociaux désignés par les organisations syndicales de salariés interprofessionnelles représentatives au plan national ;

– huit représentants des employeurs désignés par les organisations professionnelles nationales d'employeurs représentatives ;

– un représentant désigné par la Fédération nationale de la mutualité française ;

– quatre personnes qualifiées dans les domaines d'activité des caisses d'assurance retraite et de la santé au travail et désignées par l'autorité compétente de l'État, dont au moins un représentant des retraités et un représentant de l'instance de gestion du régime local d'assurance maladie Alsace-Moselle, créée par la loi n° 94-637 du 27 juillet 1994 portant diverses mesures d'ordre social. Votre rapporteur juge utile d'associer directement cette instance chargée de veiller à l'équilibre du régime local.

Siègent également avec voix consultative :

– un représentant des associations familiales désigné par les unions départementales des associations familiales territorialement compétentes dans la circonscription de la caisse ; la désignation est effectuée par l'Union nationale des associations familiales si dans la circonscription de la caisse régionale il n'existe pas d'union départementale ou si, en cas de pluralité d'unions départementales dans cette circonscription, elles ne sont pas parvenues à un accord ;

– trois représentants du personnel, élus dans des conditions fixées par décret.

Il est enfin précisé que lorsque le conseil d'administration se prononce au titre du 2° de l'article L. 215-1 du code de la sécurité sociale, soit le domaine des risques professionnels, seuls prennent part au vote les membres mentionnés aux 1° et 2°, c'est-à-dire les représentants des assurés et des employeurs.

Le 6° modifie les articles L. 216-1 et L. 281-4 qui prévoient respectivement les conditions de constitution des caisses de sécurité sociale, et la soumission de leurs statuts et de leur règlement intérieur à l'approbation de l'autorité compétente de l'État, afin d'y remplacer la référence à la caisse régionale d'assurance vieillesse de Strasbourg par la CARSAT d'Alsace-Moselle.

Le 7° modifie l'article L. 222-1 qui fixe les prérogatives de la Caisse nationale d'assurance vieillesse, et plus précisément ses pouvoirs de contrôle sur

les caisses de vieillesse, afin d'y supprimer toute référence à la caisse régionale d'assurance vieillesse de Strasbourg.

Le 8° abroge l'article L. 251-7 par coordination. Celui-ci prévoyait que la caisse régionale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés de Strasbourg reçoit de la Caisse nationale d'assurance vieillesse les ressources nécessaires au service des prestations dont elle est chargée et, dans les conditions fixées par arrêté interministériel, les ressources nécessaires à sa gestion.

Le 9° révisé les conditions d'affiliation des salariés du régime général au régime local d'assurance maladie.

L'historique et les conditions d'affiliation au régime local d'Alsace-Moselle sont détaillés dans le tableau ci-dessous. Rappelons qu'en l'état actuel du droit, le 1° du II de l'article L. 325-1 prévoit que le régime local d'Alsace-Moselle est applicable aux « *salariés d'une entreprise ayant son siège social dans le département du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle, quel que soit leur lieu de travail en France métropolitaine ou dans les départements d'outre-mer, et salariés travaillant dans l'un de ces trois départements pour une entreprise ayant son siège hors de ces départements* ».

Comme le rappelle l'exposé des motifs, en pratique, cette disposition est complexe à appliquer car elle implique une extension du bénéfice du régime à plusieurs milliers de salariés n'ayant aucun lien avec ce territoire et bénéficiant déjà, par ailleurs, d'une protection sociale complémentaire d'entreprise ou individuelle.

Le présent article supprime le principe de l'affiliation des salariés qui travaillent, en dehors de l'Alsace-Moselle pour une entreprise dont le siège social est situé dans le département du Haut-Rhin, du Bas-Rhin ou de la Moselle. Il s'agit ainsi de légaliser une restriction déjà pratiquée par les organismes chargés du recouvrement de la cotisation affectée au régime local⁽¹⁾.

Le 10° modifie l'article L. 357-14 qui prévoit les conditions d'évaluation de « *l'inaptitude* » d'un assuré, afin de remplacer la référence à la caisse régionale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés de Strasbourg par la référence à la CARSAT d'Alsace-Moselle.

Le II fixe au 1^{er} janvier 2012 la fusion des deux caisses. Votre rapporteur propose de la porter au 1^{er} avril 2012.

Le III prévoit que le mandat des membres des conseils d'administration des caisses régionales d'assurance maladie et d'assurance vieillesse d'Alsace-Moselle, fixé à cinq ans par l'article L. 231-2 du code de la sécurité sociale, expire le 31 décembre 2011. Cette disposition est désormais inutile, car les conseils d'administrations des caisses régionales d'assurance maladie et vieillesse ont été

(1) Lettre collective, ACOSS n° 2006-155 du 15 juin 2006.

renouvelés le 10 novembre 2011. Leur fonction arrivera à échéance lors de l'entrée en vigueur de la fusion des deux caisses. Votre rapporteur propose donc de supprimer ce paragraphe.

Le régime d'assurance maladie complémentaire obligatoire d'Alsace-Moselle

Le régime local d'assurance maladie d'Alsace-Moselle est un régime complémentaire obligatoire qui s'ajoute à la couverture de base servie par le régime général ou le régime des salariés agricoles. Cette particularité remonte à l'annexion de ce territoire par l'Empire allemand, entre 1871 et 1918 et à la mise en place d'un régime d'assurance maladie obligatoire pour les ouvriers en 1883 et étendu à l'Alsace-Moselle en 1884. Le régime local n'a été reconnu et pérennisé qu'avec la loi du 31 décembre 1991 ⁽¹⁾ et celle du 25 juillet 1994 créant l'instance de gestion du régime ⁽²⁾.

Le régime couvre aujourd'hui 2,1 millions de personnes, soit les deux tiers de la population des départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle, dont 98 % de salariés et anciens salariés du régime général et 2 % de salariés et anciens salariés du régime agricole. En bénéficient les salariés du secteur privé et les contractuels de droit public qui travaillent dans un des trois départements ou dans une entreprise dont le siège s'y trouve ; les titulaires de revenus de remplacement (chômage, préretraite, invalidité) ayant préalablement cotisé au régime local ; les titulaires d'une pension de retraite qui justifient d'une durée de cotisation suffisante et leurs ayants droit.

Le régime offre une prise en charge avantageuse, qui repose sur le principe de gratuité de l'hospitalisation et un ticket modérateur limité à 10 % pour les soins ambulatoires.

Le financement du régime s'appuie sur des cotisations précomptées appliquées aux revenus d'activité, de remplacement et aux retraités assujettis à la contribution sociale généralisée. Pour les salariés du régime général, il n'existe qu'une cotisation salariale de 1,6 %. Pour les salariés agricoles, la cotisation s'élève à 1,2 % pour la part salariale, 0,1 % pour la part employeur et à 1,2 % pour les revenus de remplacement. La situation du régime est légèrement excédentaire (7,7 millions d'euros en 2010), pour un total de charges de près de 453 millions d'euros.

Depuis 1995, le régime bénéficie d'une véritable autonomie de gestion, avec une instance spécialisée dont le conseil d'administration fixe la nature et le niveau des prestations ainsi que le niveau des cotisations. Toutefois cette instance n'assure aucune opération avec les assurés, puisque ce sont les caisses primaires d'assurance maladie qui servent les prestations, les URSSAF qui centralisent les cotisations salariales et la caisse régionale d'assurance vieillesse, ou les autres caisses de retraite compétentes, qui versent les cotisations sur les retraites de base au régime local.

(1) Loi n° 91-1414 du 31 décembre 1991 modifiant le code du travail et le code de la santé publique en vue de favoriser la prévention des risques professionnels et portant transposition de directives européennes relatives à la santé et à la sécurité du travail.

(2) Loi n° 94-637 du 25 juillet 1994 relative à la sécurité sociale.

Le **IV** prévoit une « clause de sauvegarde » pour les salariés qui bénéficiaient du régime local d'Alsace-Moselle sans y travailler et ne rempliront plus les critères d'affiliation.

Il dispose que, par dérogation à l'article L. 325-1, « *les assurés salariés et leurs ayants droits bénéficiaires du régime local au 31 décembre 2011 conservent le bénéfice dudit régime pour la durée pendant laquelle ils remplissent les conditions d'ouverture des droits prévus par la législation en vigueur à cette date* ». Votre rapporteur propose de porter cette date au 31 décembre 2012.

Le **V** modifie l'article L. 761-3 du code rural et de la pêche maritime, afin de préciser les conditions d'affiliation des membres des professions agricoles et forestières relevant des assurances sociales agricoles au régime local d'assurance maladie complémentaire obligatoire d'Alsace-Moselle.

Il existe en effet, pour l'assurance maladie, un deuxième régime, qui couvre les assurés du régime des salariés agricoles, dont les cotisations et prestations sont sensiblement différentes de celles des bénéficiaires du régime général. Il couvrait 42 311 bénéficiaires au 31 décembre 2009.

Les assurés de ce régime n'ont pas souhaité appliquer les nouveaux critères géographiques d'affiliation au régime local adoptés pour les salariés du régime général, tels que prévus au 9° du I du présent article. Est donc maintenue l'affiliation des salariés travaillant en dehors de l'Alsace-Moselle pour une entreprise dont le siège social se trouve dans la région.

Le premier alinéa de l'article L. 761-3 du code rural et de la pêche maritime, qui renvoyait auparavant aux règles d'affiliation du régime général fixées par l'article L. 325-1 du code de la sécurité sociale, est donc réécrit, afin de prévoir que continueront d'être affiliés au régime local d'Alsace-Moselle :

– Des salariés d'une entreprise ayant son siège social dans le département du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle, quel que soit leur lieu de travail en France métropolitaine ;

– Des salariés travaillant dans l'un de ces trois départements pour une entreprise ayant son siège hors de ces départements ;

– Des personnes « *visées aux 4° à 11° du II de l'article L. 325-1 du code de la sécurité sociale* », c'est-à-dire les chômeurs et préretraités qui relevaient du régime local durant leur activité, les titulaires d'une pension d'invalidité qui ont préalablement relevé du régime local, les titulaires de pensions de vieillesse qui remplissent les conditions de durée de cotisation au régime local, ainsi que, à certaines conditions, leurs ayants droit.

*La Commission **adopte** successivement les amendements rédactionnels AS 1 à AS 7 du rapporteur.*

*Elle **adopte** ensuite l'amendement AS 8 du rapporteur, qui repousse la date de création de la Caisse d'assurance maladie et de la santé au travail d'Alsace-Moselle au 1^{er} avril 2012, au lieu du 1^{er} janvier 2012.*

Elle examine ensuite l'amendement AS 9 du rapporteur.

M. le rapporteur. L'amendement supprime une disposition devenue inutile ; en effet les membres du conseil d'administrations des caisses régionales ont été renouvelés en novembre 2011. Leur fonction arrivera à échéance au moment de la fusion effective de ces deux caisses.

*La Commission **adopte** l'amendement AS 9.*

Elle en vient à l'amendement AS 10 du rapporteur.

M. le rapporteur. Il s'agit d'un amendement de cohérence avec le report de la date de création de la nouvelle caisse régionale unique.

*La Commission **adopte** successivement l'amendement AS 10 et l'amendement AS 11 rédactionnel du même auteur.*

*Puis elle **adopte** l'article 1^{er} **modifié**.*

Article 2

(art. L. 611-5 et 611-12 du code de la sécurité sociale)

Composition du conseil d'administration de la Caisse nationale du régime social des indépendants

Cet article modifie la composition du conseil d'administration de la Caisse nationale du régime social des indépendants (RSI) et proroge le mandat des administrateurs des caisses de base jusqu'au 30 novembre 2012.

Pour mémoire, le régime social des indépendants est issu de la fusion de trois organismes : la Caisse autonome nationale de compensation de l'assurance vieillesse artisanale (CANCAVA), l'Organisation autonome nationale de l'industrie et du commerce (ORGANIC) et la Caisse nationale d'assurance maladie des professions indépendantes (CANAM). Il comprend une caisse nationale et trente caisses de base.

Depuis 2006, date de la création du régime, la Caisse nationale du régime social des indépendants est administrée par un conseil d'administration composé des représentants des caisses de base élus par leur conseil d'administration (article L. 611-5 du code de la sécurité sociale). L'État est représenté auprès du conseil d'administration par des commissaires du Gouvernement.

Aujourd'hui, les représentants des caisses de base siégeant au conseil d'administration de la caisse nationale sont élus au scrutin uninominal par les membres élus du conseil d'administration des caisses de base. Le conseil d'administration compte cinquante membres élus pour six ans. Une vingtaine d'administrateurs du conseil d'administration ne sont pas présidents des caisses de base, ce qui justifierait une réforme du mode de désignation du conseil.

Le **I** du présent article vise à réformer la composition du conseil d'administration du RSI.

Pour mémoire, il reprend sans modification la rédaction de l'article 63 de la proposition de loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, dite « Fourcade », adopté à l'initiative de votre rapporteur. Le Conseil constitutionnel avait censuré cet article au motif qu'il n'avait pas de lien avec le texte en discussion.

Il modifie l'article L. 611-5 du code de la sécurité sociale, en vertu duquel la Caisse nationale est administrée par un conseil d'administration « *composé des représentants des caisses de base élus par leur conseil d'administration* ».

Désormais, le conseil d'administration serait composé des « *présidents des caisses de base et des personnes qualifiées désignées par l'autorité compétente de l'État* ».

Selon les informations communiquées à votre rapporteur, ces personnalités qualifiées, dont le nombre ne dépasserait pas une dizaine de personnes, s'ajouteraient aux trente présidents des caisses de base et auraient voix délibérative au conseil d'administration.

Votre rapporteur estime que la recomposition du conseil d'administration de la Caisse nationale du régime social des indépendants pourrait menacer l'équilibre interprofessionnel ayant jusqu'ici prévalu. Il souhaite tout particulièrement que les professions libérales ne soient pas lésées par cette réforme. Il propose par conséquent de supprimer cette disposition.

Le **II** prévoit la prorogation du mandat des 940 administrateurs des caisses de base élus en 2006. Leur mandat arrive à échéance le 4 avril 2012. Il a semblé souhaitable de le prolonger jusqu'au 30 novembre 2012, afin de ne pas interférer avec l'élection présidentielle.

Le **III** prévoit que la recomposition du conseil d'administration de la Caisse nationale du régime social des indépendants entre en vigueur le 1^{er} décembre 2012. Par cohérence, votre rapporteur propose de le supprimer.

*

La Commission examine l'amendement AS 12 du rapporteur.

M. le rapporteur. Il s'agit, par prudence, de supprimer la réforme du conseil d'administration du régime social des indépendants que contestent les représentants des professions libérales. Ils estiment qu'elle se ferait au détriment de leur représentation. Nous verrons si, d'ici au 27 février, nous pouvons arriver à un consensus.

La Commission adopte l'amendement AS 12.

Puis elle adopte l'article 2 modifié.

Article 3

(art. L. 411-2 et 411-3 du code de la mutualité)

Composition et mode de désignation du Conseil supérieur de la mutualité et suppression des comités régionaux de coordination de la mutualité

Cet article modifie la composition et le mode de désignation des membres du Conseil supérieur de la mutualité et procède à la suppression des comités régionaux de coordination de la mutualité.

Il reprend sans modification la rédaction de l'article 55 de la loi dite « Fourcade », censuré par le Conseil constitutionnel au motif qu'il était sans lien avec l'objet du texte initial.

Comme le rappelle l'exposé des motifs de la présente proposition de loi, le Conseil supérieur de la mutualité, créé en 2001, est l'instance de représentation de la mutualité qui permet un dialogue institutionnalisé avec les pouvoirs publics.

L'article L. 411-1 du code de la mutualité prévoit que ce conseil, présidé par le ministre en charge de la mutualité et composé de membres élus pour six ans, est saisi pour avis sur tout projet de texte législatif ou réglementaire relatif au fonctionnement des mutuelles, des unions et des fédérations, ainsi que sur tout projet de règlement ou directive communautaire ayant le même objet avant son examen par le Conseil des Communautés européennes.

Il présente au ministre chargé de la mutualité toutes suggestions concernant la mutualité, notamment en ce qui concerne son fonctionnement et ses relations avec ses membres. Il peut être saisi par le ministre de toute question relative à ce domaine. Il peut proposer au ministre chargé de la mutualité toutes modifications de nature législative ou réglementaire. Il peut également débattre des bonnes pratiques applicables aux activités et au fonctionnement des mutuelles, il gère pour le compte de l'État le fonds national de solidarité et d'action mutualistes et il est consulté préalablement aux décisions relatives à l'agrément des mutuelles et des unions.

En l'état actuel du droit, l'article L. 411-2 du code de la mutualité dispose que le Conseil supérieur de la mutualité est « *composé en majorité de représentants des mutuelles, unions et fédérations élus par les comités régionaux* ».

de coordination de la mutualité ». On distingue la formation plénière du Conseil supérieur de la mutualité et les commissions spécialisées.

Composition du Conseil supérieur de la mutualité en formation plénière

L'article R. 411-1 du code de la mutualité prévoit que le conseil est composé de :

- 35 représentants des mutuelles, unions et fédérations élus par les comités régionaux de coordination de la mutualité ;
- un député et un sénateur, élus par leur assemblée respective ;
- un membre du Conseil d'État, désigné par le vice-président ;
- un représentant du ministre chargé de la mutualité ;
- un représentant du ministre chargé de la sécurité sociale ;
- un représentant du ministre chargé du travail ;
- un représentant du ministre chargé de la santé ;
- un représentant du ministre chargé de l'économie et des finances ;
- un représentant du ministre chargé de l'intérieur ;
- un représentant du ministre chargé de l'économie sociale ;
- le directeur général de la Caisse des dépôts et consignations ou son représentant ;
- le président du directoire du fonds de garantie institué à l'article L. 431-4 ou son représentant ;
- trois personnes qualifiées dans les domaines d'activité des mutuelles, dont deux désignées par le ministre chargé de la mutualité et une par le ministre chargé des armées ;
- un représentant de chaque confédération syndicale : Confédération française démocratique du travail ; Confédération française des travailleurs chrétiens ; Confédération française de l'encadrement-CGC ; Confédération générale du travail ; Confédération générale du travail-Force ouvrière ;
- un représentant du Mouvement des entreprises de France ;
- un membre des professions de santé désigné par le ministre chargé de la santé.

La composition et le fonctionnement du Conseil supérieur de la mutualité doivent aujourd'hui être réformés, pour plusieurs raisons.

Tout d'abord, selon les informations communiquées à votre rapporteur, le conseil n'a pas été réuni en formation plénière depuis 2006 en raison de son caractère pléthorique qui ne permet pas la réactivité nécessaire à l'adoption rapide de textes ou d'agrément. Cette situation nuit à la légitimité de cette instance.

En outre, l'élection des membres du conseil repose sur l'élection préalable des comités régionaux de coordination de la mutualité, précédemment rattachés aux directions régionales des affaires sanitaires et sociales. Or, les directions régionales des affaires sanitaires et sociales ont disparu avec la création des agences régionales de santé en 2010. Il apparaît difficile d'organiser l'élection des comités régionaux de coordination de la mutualité sans pouvoir s'appuyer sur les structures déconcentrées de l'État.

Enfin, le passage à un système de désignation des membres du Conseil s'inscrit dans un mouvement général de simplification et de rationalisation des instances de représentation de la mutualité. Il convient de mettre sur pied une institution à la gestion moins lourde, plus réactive, et donc plus en phase avec un secteur mutualiste en pleine mutation.

Le 1^o du présent article modifie en ce sens l'article précité L. 411-2 du code de la mutualité afin de prévoir que le Conseil supérieur de la mutualité sera désormais « *composé en majorité de représentants des mutuelles, unions et fédérations désignés* » et non plus élus, « *par les fédérations les plus représentatives du secteur.* »

Votre rapporteur estime que le décret en Conseil d'État qui viendra préciser les règles de composition du Conseil supérieur de la mutualité, devra fixer les critères de la représentativité des fédérations représentant les mutuelles. Celle-ci pourrait notamment prendre en compte :

– une ancienneté minimale en tant que fédération, à compter de son immatriculation au registre national des mutuelles ;

– un nombre minimal d'adhérents des mutuelles et unions adhérentes à ces fédérations, qui pourrait éventuellement être fixé à un million ;

– les cotisations encaissées par les mutuelles et unions adhérentes à ces fédérations ;

– l'audience de ces fédérations ;

– l'indépendance et la transparence financière de ces fédérations, c'est-à-dire la certification de leurs comptes.

Une fois les fédérations « sélectionnées », chaque fédération se verrait attribuer au moins un siège.

Votre rapporteur souligne ici la nécessité de prévoir la prorogation du mandat des membres du Conseil supérieur de la mutualité, pour garantir la continuité de fonctionnement de cette instance jusqu'à la mise en œuvre de la réforme.

Le 2^o modifie l'article L. 411-3 du code de la mutualité afin de prévoir qu'un décret en Conseil d'État fixera la composition du Conseil supérieur de la mutualité et les modalités de désignation de ses membres. Ce décret devrait permettre de resserrer le nombre de membres du Conseil.

Le 3^o acte la suppression des comités régionaux de coordination de la mutualité, en abrogeant le chapitre II du titre I^{er} du livre IV du code de la mutualité.

Le suivi du secteur de la mutualité dans les services de protection sociale des directions régionales des affaires sanitaires et sociales était plus ou moins hétérogène et efficace. La disparition de ces services, dont la mission n'a pas été reprise par les agences régionales de santé, met fin au suivi du secteur de la mutualité au niveau régional. Il est par conséquent proposé de supprimer les comités régionaux de coordination de la mutualité.

Cette mesure s'inscrit dans le droit fil de l'ordonnance du 21 janvier 2010 portant fusion des autorités d'agrément et de contrôle de la banque et de l'assurance, qui a prévu la suppression du contrôle déconcentré des mutuelles d'assurance, transféré à l'Autorité de contrôle prudentiel, la suppression du registre national des mutuelles et le transfert du contrôle des œuvres sanitaires et sociales au ministre chargé de la mutualité. La suppression des comités régionaux de coordination de la mutualité et la modification, en conséquence, du mode de désignation des membres du conseil, avaient été jugées trop éloignées de l'objet de l'ordonnance. Il s'agit donc ici de parfaire la réforme initiée en 2010.

*

Article 3 : *Composition et mode de désignation du Conseil supérieur de la mutualité et suppression des comités régionaux de coordination de la mutualité*

*La Commission **adopte** successivement l'amendement rédactionnel AS 13, l'amendement de précision AS 14 et l'amendement rédactionnel AS 15 du rapporteur.*

*Elle **adopte** l'amendement AS 16 du rapporteur, qui prolonge le mandat des membres du Conseil supérieur de la mutualité jusqu'à la mise en œuvre de la réforme.*

*Puis elle **adopte** l'article 3 **modifié**.*

*La Commission **adopte** l'ensemble de la proposition de loi **modifiée**.*

*

En conséquence, la Commission des affaires sociales demande à l'Assemblée nationale d'adopter la présente proposition de loi dans le texte figurant dans le document annexé au présent rapport.

TABLEAU COMPARATIF ⁽¹⁾

Dispositions en vigueur	Texte de la proposition de loi	Texte adopté par la Commission
<p>Code de la sécurité sociale</p> <p>Livre II Organisation du régime général, action de prévention, action sanitaire et sociale des caisses Titre I^{er} Organismes locaux et régionaux – Organismes à circonscription nationale Chapitre V Caisses d'assurance retraite et de la santé au travail Section 2 Caisse régionale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés de Strasbourg.</p> <p>Art. L. 215-3. – Pour les régions Île-de-France et Alsace, les caisses compétentes mentionnées à l'article L. 215-1 n'exercent pas les missions fixées au 1^o de cet article, ni celles fixées au 3^o pour ce qui concerne le programme d'action sanitaire et sociale défini par la caisse nationale mentionnée à l'article L. 222-4.</p> <p>Le conseil d'administration des caisses mentionnées à l'alinéa précédent est composé dans les conditions fixées à l'article L. 215-2. Toutefois, n'est pas applicable la disposition relative à la présence d'au moins un représentant des retraités parmi les quatre personnes qualifiées.</p>	<p>Proposition de loi relative à la gouvernance de la sécurité sociale et à la mutualité</p> <p>Article 1^{er}</p> <p>I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p> <p>1^o L'intitulé de la section 2 du chapitre V du titre I^{er} du livre II est ainsi rédigé : « Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace-Moselle » ;</p> <p>2^o L'article L. 215-3 est ainsi modifié :</p> <p>a) Le début du premier alinéa est ainsi rédigé : « Pour la région Île-de-France, la caisse compétente mentionnée à l'article L. 215-1* n'exerce pas » ;</p> <p>b) À la première phrase du second alinéa, les mots : « des caisses mentionnées » sont remplacés par les mots : « de la caisse mentionnée » ;</p> <p>3^o L'article L. 215-5 est ainsi modifié :</p>	<p>Proposition de loi relative à la gouvernance de la sécurité sociale et à la mutualité</p> <p>Article 1^{er}</p> <p>b) ...</p> <p>... mentionnées à l'alinéa précédent » sont remplacés par les mots : « de la caisse mentionnée au premier alinéa du présent article. »</p> <p>Amendement AS 1</p>

(1) Les dispositions suivies d'un astérisque sont détaillées en annexe

Dispositions en vigueur	Texte de la proposition de loi	Texte adopté par la Commission
<p>Art. L. 215-5. – La caisse régionale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés de Strasbourg gère le régime particulier prévu par le chapitre VII du titre V du livre III du présent code.</p>	<p>a) Au premier alinéa, les mots : « caisse régionale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés de Strasbourg » sont remplacés par les mots : « caisse d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace Moselle » ;</p>	
<p>Les assurés ou leurs ayants droit bénéficiaires du code des assurances sociales du 19 juillet 1911 et de la loi du 20 décembre 1911 demeurent affiliés à la caisse régionale de Strasbourg.</p>	<p>b) Au second alinéa, les mots : « régionale de Strasbourg » sont remplacés par les mots : « mentionnée ci-dessus » ;</p>	
<p>Art. L. 215-6. – La caisse régionale de Strasbourg assure, selon les règles de droit commun de l'assurance vieillesse des travailleurs salariés, les missions fixées au 1° de l'article L. 215-1 et met en œuvre le programme d'action sanitaire et sociale défini par la caisse nationale mentionnée à l'article L. 222-4, pour les assurés qui n'optent pas pour le régime défini aux articles L. 357-1 et suivants.</p>	<p>4° À l'article L. 215-6, les mots : « régionale de Strasbourg » sont remplacés par les mots : « d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace-Moselle » ;</p>	
<p>Art. L. 215-7. – La caisse régionale d'assurance vieillesse de Strasbourg est administrée par un conseil d'administration de vingt membres comprenant :</p>	<p>5° L'article L. 215-7 est ainsi rédigé : « Art. L. 215-7. – La caisse d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace-Moselle est administrée par un conseil d'administration de vingt et un membres comprenant :</p>	<p>« Art. L. 215-7. – I. – La comprenant :</p>
<p>1° Huit représentants des assurés sociaux désignés par les organisations syndicales de salariés interprofessionnelles représentatives au plan national ;</p>	<p>« 1° Huit représentants des assurés sociaux désignés par les organisations syndicales de salariés <u>interprofessionnelles</u> représentatives au plan national ;</p>	<p>« 1°... ... syndicales <i>interprofessionnelles</i> de salariés représentatives au plan national ;</p>
<p>2° Huit représentants des employeurs désignés par les organisations professionnelles nationales d'employeurs représentatives ;</p>	<p>« 2° Huit représentants des employeurs désignés par les organisations professionnelles nationales d'employeurs représentatives ;</p>	<p>Amendement AS 2</p>
<p>3° Quatre personnes qualifiées dans les domaines d'activité des caisses d'assurance vieillesse et désignées par</p>	<p>« 3° Un représentant désigné par la Fédération nationale de la mutualité française ; « 4° Quatre personnes qualifiées dans les domaines d'activité des caisses d'assurance retraite et de la santé au tra-</p>	<p>« 4° ... Amendement AS 3</p>

Dispositions en vigueur	Texte de la proposition de loi	Texte adopté par la Commission
l'autorité compétente de l'État, dont au moins un représentant des retraités.	vail et désignées par l'autorité compétente de l'État, dont au moins un représentant des retraités et un représentant de l'instance de gestion du régime local d'assurance maladie Alsace-Moselle.	... maladie d'Alsace-Moselle.
Siègent également, avec voix consultative :	« Siègent également avec voix consultative :	« II. – Siègent consultative :
1° Un représentant des associations familiales désigné par les unions départementales des associations familiales territorialement compétentes dans la circonscription de la caisse ou, en cas de désaccord entre celles-ci, par l'Union nationale des associations familiales ;	« 1° Un représentant des associations familiales désigné par les unions départementales des associations familiales territorialement compétentes dans la circonscription de la caisse ; la désignation est effectuée par l'Union nationale des associations familiales si dans la circonscription de la caisse régionale il n'existe pas d'union départementale ou si, en cas de pluralité d'unions départementales dans cette circonscription, elles ne sont pas parvenues à un accord ;	Amendement AS 5
2° Trois représentants du personnel élus dans des conditions fixées par décret.	« 2° Trois représentants du personnel élus dans des conditions fixées par décret.	« III. – Lorsque ...
Art. L. 216-1. – Les caisses primaires d'assurance maladie et les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, la caisse régionale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés de Strasbourg et les caisses d'allocations familiales sont constituées et fonctionnent conformément aux dispositions du présent code et des textes pris pour son application.	« Lorsque le conseil d'administration se prononce au titre du 2° de l'article L. 215-1*, seuls prennent part au vote les membres mentionnés aux 1° et 2°. » ;	... 2° du I du présent article. » ;
Elles disposent dans les conditions prévues par le présent code des dons et legs reçus par elles.	6° Au premier alinéa des articles L. 216-1 et L. 281-4, les mots : « régionale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés de Strasbourg » sont remplacés par les mots : « d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace-Moselle » ;	Amendements AS 6 et AS 7
Art. L. 281-4. – Les caisses primaires d'assurance maladie, les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, les caisses d'allocations familiales et la caisse régionale d'assurance vieil-		

Dispositions en vigueur	Texte de la proposition de loi	Texte adopté par la Commission
<p>lesse des travailleurs salariés de Strasbourg soumettent leurs statuts et leur règlement intérieur à l'approbation de l'autorité compétente de l'État.</p>	<p>7° L'article L. 222-1 est ainsi modifié :</p>	
<p>Toute modification aux statuts ou au règlement intérieur doit être également approuvée, préalablement à son entrée en vigueur, par l'autorité compétente de l'État.</p>	<p>a) Au 3°, les mots : « , ainsi que sur la caisse régionale d'assurance vieillesse de Strasbourg » sont supprimés ;</p>	
<p>Art. L. 222-1. – La Caisse nationale d'assurance vieillesse a pour rôle :</p>	<p>b) Au 6°, les mots : « et de la caisse régionale d'assurance vieillesse de Strasbourg » sont supprimés ;</p>	
<p>1° D'assurer le financement des prestations d'assurance retraite et d'assurance veuvage du régime général ;</p>		
<p>2° De définir les orientations de la gestion de l'assurance retraite des travailleurs salariés, et d'en assurer la coordination ;</p>		
<p>3° D'exercer un pouvoir de contrôle sur les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail et sur les caisses générales de sécurité sociale concernant leurs attributions en matière de vieillesse, ainsi que sur la caisse régionale d'assurance vieillesse de Strasbourg ;</p>		
<p>4° D'exercer une action sanitaire et sociale en faveur des travailleurs salariés après consultation de son conseil d'administration ;</p>		
<p>5° De proposer, par l'intermédiaire de son conseil d'administration, toute mesure, notamment dans le cadre de l'élaboration du projet de loi de financement de la sécurité sociale, qui lui paraît nécessaire pour garantir dans la durée l'équilibre financier de l'assurance vieillesse des travailleurs salariés ;</p>		
<p>6° De centraliser l'ensemble des opérations, y compris les opérations pour compte de tiers, des caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, des caisses générales de sécurité sociale et de la caisse régionale d'assurance vieillesse de Strasbourg.</p>		

Dispositions en vigueur

Les propositions et les avis qu'elle émet sont rendus publics.

Art. L. 251-7. – La caisse régionale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés de Strasbourg reçoit de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés les ressources nécessaires au service des prestations dont elle est chargée et, dans les conditions fixées par arrêté interministériel, les ressources nécessaires à sa gestion.

Art. L. 325-1. – I. – Le régime local d'assurance maladie complémentaire obligatoire des départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle assure à ses bénéficiaires des prestations servies en complément de celles du régime général des salariés prévues aux 1°, 2°, 4° et 7° de l'article L. 321-1, pour couvrir tout ou partie de la participation laissée à la charge de l'assuré en application de l'article L. 322-2 à l'exception de celles mentionnées aux II et III de cet article. Il peut prendre en charge tout ou partie du forfait journalier institué à l'article L. 174-4. Ces prestations sont déterminées par le conseil d'administration de l'instance de gestion du régime local dans des conditions définies par décret.

II. – Le régime local est applicable aux catégories d'assurés sociaux du régime général des salariés mentionnés ci-après :

1° Salariés d'une entreprise ayant son siège social dans le département du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle, quel que soit leur lieu de travail en France métropolitaine ou dans les départements d'outre-mer, et salariés travaillant dans l'un de ces trois départements pour une entreprise ayant son siège hors de ces départements ;

2° Maîtres contractuels et agréés des établissements d'enseignement privé sous contrat, agents non titulaires de l'État et de ses établissements publics administratifs, agents contractuels de La Poste et de France Télécom, agents non titulaires des collectivités territoriales et des établissements visés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, qui exer-

Texte de la proposition de loi

8° L'article L. 251-7 est abrogé ;

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

« 1° Salariés exerçant une activité dans les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle, quel que soit le lieu d'implantation du siège de l'entreprise, et salariés d'un établissement implanté dans ces départements qui exercent une activité itinérante dans d'autres départements ; »

Texte adopté par la Commission

Dispositions en vigueur

cent leur activité dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin ou de la Moselle ;

3° Salariés du Port autonome de Strasbourg ;

4° Personnes visées aux articles L. 161-1, L. 161-8 et L. 161-9, quel que soit leur lieu de résidence en France métropolitaine ou dans les départements d'outre-mer, qui ont été bénéficiaires du régime local en qualité d'assurés ou d'ayants droit du régime général et qui continuent à en bénéficier pendant la durée du maintien de droit au régime général ;

5° Titulaires de revenus de remplacement, indemnités et allocations de chômage mentionnés à l'article L. 311-5, quel que soit leur lieu de résidence en France métropolitaine ou dans les départements d'outre-mer, qui soit ont bénéficié du régime local en qualité de salariés, soit ont rempli, en qualité de travailleurs frontaliers selon le 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, les conditions pour bénéficier du régime local d'assurance maladie au moment de leur inscription aux associations pour l'emploi dans l'industrie et le commerce ;

6° Titulaires d'allocations de préretraite en application d'accords d'entreprise et titulaires d'un revenu de remplacement au titre d'un congé de fin d'activité, quel que soit leur lieu de résidence en France métropolitaine ou dans les départements d'outre-mer, qui bénéficiaient du régime local en qualité de salariés au moment de leur mise en préretraite ou en fin d'activité ;

7° Titulaires d'une pension d'invalidité ou d'une pension de réversion mentionnés aux articles L. 341-1 et L. 342-1, quel que soit leur lieu de résidence en France métropolitaine ou dans les départements d'outre-mer, qui ont, préalablement à leur mise en invalidité, bénéficié du régime local en qualité de salariés ou

Texte de la proposition de loi

Texte adopté par la Commission

Dispositions en vigueur

d'ayants droit, ainsi que les titulaires d'une rente d'accident du travail ou d'une pension de réversion mentionnés aux articles L. 371-1 et L. 371-2, quel que soit leur lieu de résidence en France métropolitaine ou dans les départements d'outre-mer, qui ont, préalablement à la perception de cette rente ou pension d'invalidité, bénéficié du régime local en qualité de salariés ou d'ayants droit ;

8° Titulaires d'un avantage de vieillesse qui résident dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin ou de la Moselle et qui bénéficient du régime local d'assurance maladie au 1^{er} juillet 1998 ;

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 ;

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 ;

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 États membres de l'Union européenne ou parties à l'accord sur

Texte de la proposition de loi

Texte adopté par la Commission

Dispositions en vigueur

Texte de la proposition de loi

Texte adopté par la Commission

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 États membres de l'Union européenne ou parties à l'accord sur l'Espace économique européen.

Les dispositions des 9° et 10° sont applicables dans les mêmes conditions aux retraités anciens salariés du Port autonome de Strasbourg mentionnés au 3°.

Le régime local est également applicable aux ayants droit, tels que définis aux articles L. 161-14 et L. 313-3, des assurés sociaux énumérés ci-dessus.

III. – Par dérogation aux dispositions de l'article L. 161-6, le bénéfice du régime local d'assurance maladie est subordonné aux conditions spécifiques d'ouverture des droits déterminées au II du présent article.

Art. L. 357-14. – L'état d'inaptitude est apprécié par la caisse régionale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés de Strasbourg. En cas de contestation sur cet état, le différend est porté devant la commission régionale instituée par l'article L. 143-2 et dont les décisions sont susceptibles d'appel devant la commission nationale mentionnée à l'article L. 143-3.

10° À la fin de la première phrase de l'article L. 357-14, les mots : « régionale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés de Strasbourg » sont remplacés par les mots : « d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace-Moselle ».

II. – Le I entre en vigueur au 1^{er} janvier 2012.

II. – Le I entre en vigueur au 1^{er} avril 2012.

Dispositions en vigueur	Texte de la proposition de loi	Texte adopté par la Commission
<p>Code rural et de la pêche maritime</p> <p>Art. L. 761-3. – Le régime local d'assurance maladie complémentaire obligatoire des départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle s'applique aux membres des professions agricoles et forestières relevant des assurances sociales agricoles et entrant dans les catégories visées au II de l'article L. 325-1 du code de la sécurité sociale, à l'exception de ceux visés aux 2°, 3° et à l'avant-dernier alinéa.</p> <p>Il est également applicable aux ayants droit, tels que définis aux articles L. 161-14 et L. 313-3 du code de la sécurité sociale, des assurés mentionnés ci-dessus.</p> <p>Par dérogation aux dispositions de l'article L. 161-6 du code de la sécu-</p>	<p>III. – Par dérogation à l'article L. 231-2 du code de la sécurité sociale*, le mandat des membres des conseils d'administration de la caisse chargée de la santé au travail compétente pour la région Alsace-Moselle et de la caisse régionale d'assurance vieillesse de Strasbourg expire le 31 décembre 2011.</p> <p>IV. – Par dérogation à l'article L. 325-1 du même code*, les assurés salariés et leurs ayants droit bénéficiaires du régime local au 31 décembre 2011 conservent le bénéfice dudit régime pour la durée pendant laquelle ils remplissent les conditions d'ouverture des droits prévues par la législation en vigueur à cette date.</p> <p>V. – Le premier alinéa de l'article L. 761-3 du code rural et de la pêche maritime est remplacé par trois alinéas ainsi rédigés :</p> <p>« Le régime local d'assurance maladie complémentaire obligatoire des départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle s'applique aux membres des professions agricoles et forestières relevant des assurances sociales agricoles mentionnés ci-après :</p> <p>« – salariés d'une entreprise ayant son siège social dans le département du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle, quel que soit leur lieu de travail en France métropolitaine et salariés travaillant dans l'un de ces trois départements pour une entreprise ayant son siège hors de ces départements ;</p> <p>« – personnes visées aux 4° à 11° du II de l'article L. 325-1 du code de la sécurité sociale*. »</p>	<p>III. – <i>Supprimé</i></p> <p>Amendement AS 9</p> <p>IV. – ...</p> <p>... local d'Alsace Moselle au 1^{er} avril 2012 conservent ...</p> <p>... date.</p> <p>Amendement AS 10</p> <p>« – personnes <i>mentionnées</i> aux ...</p> <p>... sociale*. »</p> <p>Amendement AS 11</p>

Dispositions en vigueur	Texte de la proposition de loi	Texte adopté par la Commission
<p>rité sociale, le bénéfice de ce régime est subordonné aux conditions d'ouverture des droits des assurés mentionnés ci-dessus.</p>		
<p>Ce régime assure à ses bénéficiaires des prestations servies en complément de celles du régime des assurances sociales agricoles pour couvrir tout ou partie de la participation laissée à la charge de l'assuré en application de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale. Il peut également prendre en charge tout ou partie du forfait journalier prévu à l'article L. 174-4 du même code.</p>		
<p>Ces prestations sont déterminées par le conseil d'administration de l'instance de gestion spécifique de ce régime dans des conditions fixées par décret.</p>		
Code de la sécurité sociale	Article 2	Article 2
<p>Art. L. 611-5. – La Caisse nationale est administrée par un conseil d'administration composé des représentants des caisses de base élus par leur conseil d'administration.</p>	<p>I. – Après le mot : « composé », la fin du premier alinéa de l'article L. 611-5 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigée : « par les présidents des conseils d'administration des caisses de base et des personnes qualifiées désignées par l'autorité compétente de l'État. »</p>	<p>I. – <i>Supprimé</i></p> <p>Amendement AS 12</p>
<p>Les dispositions des articles L. 224-10 et L. 281-5 lui sont applicables.</p>		
<p>Le conseil peut siéger en sections professionnelles pour délibérer sur les questions propres à un ou plusieurs groupes de professions mentionnées à l'article L. 611-1.</p>		
<p>L'État est représenté auprès du conseil d'administration par des commissaires du Gouvernement.</p>	<p>II. – Par dérogation à l'article L. 611-12 du code de la sécurité sociale*, le mandat des administrateurs des caisses de base est prorogé jusqu'au 30 novembre 2012.</p>	
	<p>III. – Le I entre en vigueur le 1^{er} décembre 2012.</p>	<p>III. – <i>Supprimé</i></p> <p>Amendement AS 12</p>

Dispositions en vigueur	Texte de la proposition de loi	Texte adopté par la Commission
<p>Code de la mutualité</p> <p>Livre IV Relations avec l'État et les autres collectivités publiques. Titre I^{er} Organes administratifs de la mutualité.</p>	<p>Article 3</p>	<p>Article 3</p>
<p>Art. L. 411-2. – Le Conseil supérieur de la mutualité est présidé par le ministre chargé de la mutualité ou, en son absence, par son représentant qui en est membre de droit.</p>	<p>Le titre I^{er} du livre IV du code de la mutualité est ainsi modifié :</p>	<p><i>I. – Le chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre IV du code de la mutualité est ainsi modifié : »</i></p>
<p>Le Conseil supérieur de la mutualité est composé en majorité de représentants des mutuelles, unions et fédérations. qui sont élus par les comités régionaux de coordination de la mutualité.</p>	<p>1° Le second alinéa de l'article L. 411-2 est ainsi rédigé :</p>	<p>Amendement AS 13</p>
<p>Art. L. 411-3. – Un décret en Conseil d'État fixe les modalités d'application du présent chapitre et notamment :</p>	<p>« Le Conseil supérieur de la mutualité est composé en majorité de représentants des mutuelles, unions et fédérations désignés par les fédérations les plus représentatives du secteur. »</p>	<p>2° L'article L. 411-3 est ainsi modifié :</p>
<p>a) La composition du Conseil supérieur de la mutualité et les modalités d'élection de ses membres ;</p>	<p>2° Au a <u>de l'article L. 411-3</u>, les mots : « d'élection » sont remplacés par les mots : « de désignation » ;</p>	<p>a) Au a, les mots : « d'élection » sont remplacés par les mots : « de désignation »</p>
<p>b) Les obligations déclaratives auxquelles sont soumises les mutuelles, unions et fédérations.</p>	<p>3° Le chapitre II est abrogé.</p>	<p>b) <i>Le b est complété par les mots : « ainsi que les critères d'attribution du statut d'organisme professionnel représentatif à une fédération ».</i></p>
<p>Chapitre II Comités régionaux de coordination de la mutualité.</p>	<p>3° Le chapitre II est abrogé.</p>	<p>Amendement AS 14</p>
<p>Art. L. 412-1. – Les frais de fonctionnement des comités régionaux de coordination de la mutualité siégeant auprès des préfets de région sont répartis entre les mutuelles, unions et fédérations de la région et recouverts dans des conditions fixées par décret.</p>	<p>3° Le chapitre II est abrogé.</p>	<p><i>II. – Le chapitre II du même titre I^{er} est abrogé.</i></p>
		<p>Amendement AS 15</p>

Dispositions en vigueur

—
L'avance en est faite par une mutuelle, union ou fédération désignée par chaque comité.

Art. L. 412-2. – Un décret en Conseil d'État fixe les modalités d'application du présent chapitre, et notamment :

a) La composition et les modalités d'élection des comités régionaux de coordination de la mutualité ;

b) Les attributions de ces comités ainsi que leurs conditions de fonctionnement.

Texte de la proposition de loi

—

Texte adopté par la Commission

—

III. – Le mandat en cours des membres du Conseil supérieur de la mutualité est prorogé jusqu'à la date de désignation de ses nouveaux membres en application de l'article L. 411-3 du code de la mutualité et au plus tard jusqu'à l'expiration d'un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi.

Amendement AS 16

ANNEXE AU TABLEAU COMPARATIF

Code de la sécurité sociale

Article	Voir
L. 215-1	<i>ci-après</i>
L. 231-2	<i>ci-après</i>
L. 325-1	Article 1 ^{er}
L. 611-12	<i>ci-après</i>

Art. L. 215-1. – Les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail :

1° Enregistrent et contrôlent les données nécessaires à la détermination des droits à retraite des assurés du régime général. Elles liquident et servent les pensions résultant de ces droits. Elles informent et conseillent les assurés et leurs employeurs sur la législation de l'assurance vieillesse ;

2° Interviennent dans le domaine des risques professionnels, en développant et coordonnant la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles et en concourant à l'application des règles de tarification des accidents du travail et des maladies professionnelles et à la fixation des tarifs ;

3° Mettent en œuvre les programmes d'action sanitaire et sociale définis par les caisses nationales mentionnées aux articles L. 221-2 et L. 222-4 ;

4° Assurent un service social à destination des assurés sociaux de leur circonscription ;

5° Peuvent assurer les tâches d'intérêt commun aux caisses de leur circonscription.

Les circonscriptions des caisses d'assurance retraite et de la santé au travail sont fixées par décret.

Art. L. 231-2. – Le mandat des membres des conseils ou des conseils d'administration des organismes du régime général de sécurité sociale est de cinq ans.

Art. L. 611-12. – I. – Les caisses de base sont administrées par un conseil d'administration composé de membres élus pour six ans au suffrage universel direct par les assurés bénéficiaires des prestations maladie et par les cotisants et retraités de l'assurance vieillesse des artisans et des industriels et commerçants, choisis au sein de ces catégories.

Le conseil d'administration ainsi composé doit comprendre en nombre égal des représentants du groupe professionnel des artisans et de celui des industriels et commerçants.

Dans les caisses de base propres au groupe professionnel des professions libérales, le conseil d'administration est composé de représentants élus pour six ans par les assurés du groupe des professions libérales bénéficiaires de l'assurance maladie.

Toute personne ne bénéficie que d'une voix même si elle appartient à plusieurs des catégories précédemment mentionnées.

Dans les conseils d'administration de toutes les caisses, le nombre des administrateurs retraités est, pour chaque groupe professionnel, au plus égal au tiers des administrateurs élus.

Un décret en Conseil d'État prévoit les modalités selon lesquelles les caisses mentionnées aux premier et troisième alinéas peuvent, dans les départements d'outre-mer, être réunies en une seule caisse.

II. – Le conseil d'administration peut siéger en sections professionnelles pour délibérer sur les questions propres à chaque groupe de professions.

III. – Une même personne ne peut être membre du conseil d'administration de plusieurs caisses de base du régime social des indépendants.

AMENDEMENTS EXAMINÉS PAR LA COMMISSION

Amendement n° AS 1 présenté par M. Yves Bur, rapporteur

Article 1^{er}

Rédiger ainsi l'alinéa 5 :

« b) À la première phrase du second alinéa, les mots : « des caisses mentionnées à l'alinéa précédent » sont remplacés par les mots : « de la caisse mentionnée au premier alinéa du présent article. »

Amendement n° AS 2 présenté par M. Yves Bur, rapporteur

Article 1^{er}

À l'alinéa 11, avant les mots : « La caisse d'assurance retraite », insérer la référence : « I ».

Amendement n° AS 3 présenté par M. Yves Bur, rapporteur

Article 1^{er}

À l'alinéa 12, substituer aux mots : « de salariés interprofessionnelles », les mots : « interprofessionnelles de salariés ».

Amendement n° AS 4 présenté par M. Yves Bur, rapporteur

Article 1^{er}

À l'alinéa 15, après le mot : « maladie », insérer le mot : « d' ».

Amendement n° AS 5 présenté par M. Yves Bur, rapporteur

Article 1^{er}

À l'alinéa 16, avant le mot : « Siègent », insérer la référence : « II ».

Amendement n° AS 6 présenté par M. Yves Bur, rapporteur

Article 1^{er}

À l'alinéa 19, avant le mot : « Lorsque », insérer la référence : « III ».

Amendement n° AS 7 présenté par M. Yves Bur, rapporteur

Article 1^{er}

Compléter l'alinéa 19 par la référence : « du I du présent article ».

Amendement n° AS 8 présenté par M. Yves Bur, rapporteur

Article 1^{er}

À l'alinéa 28, substituer à la date : « 1^{er} janvier 2012 », la date : « 1^{er} avril 2012 ».

Amendement n° AS 9 présenté par M. Yves Bur, rapporteur

Article 1^{er}

Supprimer l'alinéa 29.

Amendement n° AS 10 présenté par M. Yves Bur, rapporteur

Article 1^{er}

À l'alinéa 30, substituer aux mots : « au 31 décembre 2011 », les mots : « d'Alsace-Moselle au 1^{er} avril 2012 ».

Amendement n° AS 11 présenté par M. Yves Bur, rapporteur

Article 1^{er}

À l'alinéa 34, substituer au mot : « visées », le mot : « mentionnées ».

Amendement n° AS 12 présenté par M. Yves Bur, rapporteur

Article 2

I. – Supprimer l'alinéa 1.

II. – En conséquence, supprimer l'alinéa 3.

Amendement n° AS 13 présenté par M. Yves Bur, rapporteur

Article 3

Rédiger ainsi l'alinéa 1^{er} :

« I. – Le chapitre 1^{er} du titre 1^{er} du livre IV du code de la mutualité est ainsi modifié : »

Amendement n° AS 14 présenté par M. Yves Bur, rapporteur

Article 3

Substituer à l'alinéa 4 les trois alinéas suivants :

« 2° L'article L. 411-3 est ainsi modifié :

« a) Au *a*, les mots : « d'élection » sont remplacés par les mots : « de désignation »

« b) Le *b* est complété par les mots : « ainsi que les critères d'attribution du statut d'organisme professionnel représentatif à une fédération ». »

Amendement n° AS 15 présenté par M. Yves Bur, rapporteur

Article 3

Rédiger ainsi l'alinéa 5 :

« II. – Le chapitre II du même titre I^{er} est abrogé. »

Amendement n° AS 16 présenté par M. Yves Bur, rapporteur

Article 3

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« III. – Le mandat en cours des membres du Conseil supérieur de la mutualité est prorogé jusqu'à la date de désignation de ses nouveaux membres en application de l'article L. 411-3 du code de la mutualité et au plus tard jusqu'à l'expiration d'un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi. »