

TEXTES GENERAUX

MINISTERE DU TRAVAIL ET DES AFFAIRES SOCIALES

Ordonnance no 96-344 du 24 avril 1996 portant mesures relatives à l'organisation de la sécurité sociale

NOR: TASX9600032R

Le Président de la République,

Sur le rapport du Premier ministre, du ministre du travail et des affaires sociales, du ministre de l'économie et des finances et du ministre de l'agriculture, de la pêche et de l'alimentation,

Vu la Constitution, notamment son article 38 ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code rural ;

Vu le code du travail ;

Vu le code électoral ;

Vu la loi no 90-1068 du 28 novembre 1990 modifiée relative aux conseils d'administration des organismes du régime général de sécurité sociale et à l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale et portant dispositions transitoires, notamment son article 5 ;

Vu la loi no 95-1348 du 30 décembre 1995 autorisant le Gouvernement, par application de l'article 38 de la Constitution, à réformer la protection sociale ;

Vu l'avis de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés en date du 3 avril 1996 ;

Vu l'avis de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 9 avril 1996 ;

Vu l'avis de la Caisse nationale des allocations familiales en date du 9 avril 1996 ;

Vu l'avis de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles en date du 10 avril 1996 ;

Vu l'avis de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale en date du 11 avril 1996 ;

Vu la saisine pour avis du conseil général du département de la Martinique ; Vu la saisine pour avis du conseil général du département de la Guadeloupe ; Vu la saisine pour avis du conseil général du département de la Guyane ;

Vu la saisine pour avis du conseil général du département de la Réunion ;

Le Conseil d'Etat entendu ;

Le conseil des ministres entendu,

Ordonne :

TITRE Ier
DISPOSITIONS RELATIVES AUX CONVENTIONS
D'OBJECTIFS ET DE GESTION

Art. 1er. - I. - Il est ajouté au titre II du livre II du code de la sécurité sociale (première partie Législative) un chapitre 7 ainsi rédigé

<< Chapitre 7

<< Dispositions relatives aux conventions
d'objectifs et de gestion

<< Art. L. 227-1. - I. - Dans le respect des lois de financement de la sécurité sociale, l'autorité compétente de l'Etat conclut respectivement avec la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés, la Caisse nationale des allocations familiales et l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale des conventions d'objectifs et de gestion comportant des engagements réciproques des signataires.

<< Ces conventions déterminent, pour les branches visées aux 1o, 3o et 4o de l'article L. 200-2 et pour les organismes de recouvrement, les objectifs pluriannuels de gestion, les moyens de fonctionnement dont les branches et les organismes disposent pour les atteindre et les actions mises en oeuvre à ces fins par chacun des signataires.

<< Elles précisent :

<< 1o Les objectifs liés à la mise en oeuvre des dispositions législatives et réglementaires qui régissent la gestion du risque, le service des prestations ou le recouvrement des cotisations et des impôts affectés ;

<< 2o Les objectifs liés à l'amélioration de la qualité du service aux usagers ;

<< 3o Le cas échéant, les objectifs liés à la politique d'action sociale et de prévention ;

<< 4o Les règles de calcul et d'évolution des budgets de gestion administrative et, s'il y a lieu, des budgets de contrôle médical, d'action sanitaire et sociale et de prévention ;

<< 5o Le cas échéant, les conditions de constitution ou d'amélioration et d'évolution du réseau des caisses locales.

<< Ces conventions prévoient, le cas échéant, les indicateurs quantitatifs et qualitatifs associés à la définition des objectifs.

<< Elles déterminent également :

<< 1o Les conditions de conclusion des avenants en cours d'exécution de chaque convention, notamment en fonction des lois de financement de la sécurité sociale et des modifications

importantes de la charge de travail des organismes liées à l'évolution du cadre législatif et réglementaire de leur action ;

<< 2o Le processus d'évaluation contradictoire des résultats obtenus au regard des objectifs fixés.

<< II. - Pour la branche maladie, la convention d'objectifs et de gestion mentionne notamment les orientations pluriannuelles de l'action du Gouvernement dans les domaines de la santé publique, de la démographie médicale et du médicament.

<< Un avenant annuel à la convention d'objectifs et de gestion de la branche maladie du régime général détermine, en fonction de l'objectif national d'évolution des dépenses d'assurance maladie voté par le Parlement,

l'objectif prévisionnel d'évolution des dépenses de soins de ville mentionné à l'article L. 162-5-2 du code de la sécurité sociale ainsi que les conditions et les modalités de sa mise en oeuvre.

<< Les dépenses de soins de ville comprennent :

<< 1o La rémunération des soins dispensés en ville par les professions médicales, les auxiliaires médicaux et les directeurs de laboratoires, ainsi que les soins dispensés dans les établissements visés à l'article L. 162-22 et tarifés à l'acte et les honoraires des praticiens exerçant en secteur privé à l'hôpital public ;

<< 2o Les dépenses résultant de l'exécution des prescriptions des professions médicales délivrées en ville ;

<< 3o Les prestations en espèces.

<< III. - Les conventions d'objectifs et de gestion sont conclues pour une période minimale de trois ans. Elles sont communiquées aux conseils de surveillance mentionnés à l'article L. 228-1.

<< Art. L. 227-2. - Les conventions d'objectifs et de gestion sont signées, pour le compte de chaque organisme national, par le président du conseil d'administration et par le directeur.

<< Art. L. 227-3. - La mise en oeuvre des conventions d'objectifs et de gestion fait l'objet de contrats pluriannuels de gestion conclus entre, d'une part, chaque caisse nationale et l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale et, d'autre part, chacun de leurs organismes régionaux ou locaux. Ces contrats pluriannuels de gestion sont signés, pour le compte de chaque organisme national, par le président du conseil d'administration et par le directeur et, pour le compte de l'organisme régional ou local, par le président du conseil d'administration et le directeur de l'organisme concerné. >> II. - Les dispositions de l'article L. 224-10 du même code sont complétées par deux alinéas ainsi conçus :

<< Les décisions des conseils d'administration prises en application des conventions d'objectifs et de gestion, y compris celles relatives aux budgets de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés, de la Caisse nationale d'allocations familiales et de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale sont exécutoires de plein droit vingt jours après la réception

des délibérations par les ministres chargés de la sécurité sociale et du budget, sauf opposition motivée de l'un ou l'autre d'entre eux. << A défaut de signature de la convention avant le 1er janvier de la première année de sa mise en oeuvre, les dispositions du premier alinéa du présent article s'appliquent. >> III. - Au 2o de l'article L. 225-1-1 du même code, les mots : << élaborés dans les mêmes conditions et aux mêmes dates que les délibérations prévues à l'article L. 153-8 >> sont supprimés.

Art. 2. - I. - La section 2 du chapitre 1er du titre Ier du livre VI du code de la sécurité sociale (première partie : Législative) est complétée par une sous-section 3 ainsi rédigée :

<< Sous-section 3
<< Dispositions relatives aux conventions
d'objectifs et de gestion

<< Art. L. 611-6-1. - I. - Dans le respect des lois de financement de la sécurité sociale, l'autorité compétente de l'Etat conclut avec la Caisse nationale d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles une convention d'objectifs et de gestion comportant des engagements réciproques des signataires.

<< Cette convention détermine les objectifs pluriannuels de gestion du régime, les moyens de fonctionnement dont la caisse dispose pour les atteindre et les actions mises en oeuvre à ces fins par chacun des signataires.

<< Elle précise :

<< 1o Les objectifs liés à la mise en oeuvre des dispositions législatives et réglementaires qui régissent la gestion du risque, le service des prestations ou le recouvrement des cotisations ;

<< 2o Les objectifs liés à l'amélioration de la qualité du service aux usagers ;

<< 3o Les objectifs liés à la politique d'action sociale et de prévention ; << 4o Les règles de calcul et d'évolution des budgets de gestion administrative, du contrôle médical, de l'action sanitaire et sociale et de la prévention.

<< La convention prévoit, le cas échéant, les indicateurs quantitatifs et qualitatifs associés à la définition des objectifs.

<< Elle détermine également :

<< 1o Les conditions de conclusion des avenants en cours d'exécution de la convention, notamment en fonction des lois de financement de la sécurité sociale et des modifications importantes de la charge de travail de la caisse liées à l'évolution du cadre législatif et réglementaire de son action ;

<< 2o Le processus d'évaluation contradictoire des résultats obtenus au regard des objectifs fixés.

<< II. - La convention d'objectifs et de gestion définit des orientations pluriannuelles cohérentes avec celles mentionnées dans la convention d'objectifs et de gestion de la branche maladie du régime général.

<< L'avenant qui est conclu à la suite de la publication de la loi de financement de la sécurité sociale comporte des clauses analogues à celles de l'avenant ayant le même objet de la branche maladie du régime général.

<< III. - La convention d'objectifs et de gestion est conclue pour une période minimale de trois ans.

<< Art. L. 611-6-2. - La convention d'objectifs et de gestion est signée pour le compte de la caisse nationale par le président du conseil d'administration et par le directeur.

<< Art. L. 611-6-3. - La mise en oeuvre de la convention d'objectifs et de gestion fait l'objet de contrats pluriannuels de gestion conclus entre la caisse nationale et chacune des caisses mutuelles régionales. Les contrats pluriannuels de gestion sont signés, pour chacun des organismes, par le président du conseil d'administration et par le directeur. >> II. - Les dispositions de l'article L. 611-13 du même code sont complétées par les dispositions suivantes :

<< Les décisions des conseils d'administration prises en application des conventions d'objectifs et de gestion sont exécutoires de plein droit vingt jours après la réception des délibérations par les ministres chargés de la sécurité sociale et du budget, sauf opposition motivée de l'un ou l'autre d'entre eux.

<< A défaut de signature de la convention avant le 1er janvier de la première année de sa mise en oeuvre, les dispositions du premier alinéa du présent article s'appliquent. >>

Art. 3. - Le premier alinéa du III de l'article 1002-4 du code rural est remplacé par les dispositions suivantes :

<< La Caisse centrale de la mutualité sociale agricole contribue à la mise en oeuvre de la politique sociale agricole. Elle soumet à cette fin toutes propositions au ministre chargé de l'agriculture et lui communique toutes statistiques.

<< Dans le respect des lois de financement de la sécurité sociale et des dispositions des articles 1003-1 à 1003-4, l'autorité compétente de l'Etat conclut avec la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole une convention d'objectifs et de gestion à caractère pluriannuel. Cette convention détermine pour une période minimale de trois ans les objectifs liés à la gestion des régimes de protection sociale des non-salariés et des salariés des professions agricoles, au service des prestations, au recouvrement des cotisations et des impôts affectés, à l'amélioration du service aux usagers et à la politique d'action sanitaire et sociale et de prévention. Elle détermine également les conditions de conclusion des avenants en cours d'exécution de la convention, notamment en fonction des lois de financement de la sécurité sociale et des modifications importantes de la charge de travail de la caisse centrale liées à l'évolution du cadre législatif et réglementaire de son action, ainsi que le processus d'évaluation contradictoire des résultats obtenus au regard des objectifs fixés. Cette convention définit des orientations pluriannuelles cohérentes avec celles mentionnées dans la convention d'objectifs et de gestion de la branche maladie du régime général. L'avenant qui est conclu à la suite de la publication de la loi de financement de la sécurité sociale comporte des clauses analogues à celles de l'avenant ayant le même objet de la branche maladie du régime général. >>

Art. 4. - I. - Au chapitre 3 du titre III du livre VI du code de la sécurité sociale (première partie : Législative), la section 3 devient la section 4 et il est inséré une section 3 ainsi rédigée:

<< Section 3
<< Dispositions relatives aux conventions
d'objectifs et de gestion

<< Art. L. 633-12. - Dans le respect des lois de financement de la sécurité sociale, l'autorité compétente de l'Etat conclut respectivement avec la Caisse nationale de l'organisation autonome d'assurance vieillesse des travailleurs non salariés des professions artisanales et la Caisse autonome d'assurance vieillesse des travailleurs non salariés des professions industrielles et commerciales des conventions d'objectifs et de gestion comportant des engagements réciproques des signataires.

<< Ces conventions déterminent pour chaque régime les objectifs pluriannuels de gestion, les moyens de fonctionnement dont les caisses disposent pour les atteindre et les actions mises en oeuvre à ces fins par chacun des signataires.

<< Elles précisent :

<< 1o Les objectifs liés à la mise en oeuvre des dispositions législatives et réglementaires qui régissent la gestion du risque, le service des prestations ou le recouvrement des cotisations et impôts affectés ;

<< 2o Les objectifs liés à l'amélioration de la qualité du service aux usagers ;

<< 3o Les objectifs liés à la politique d'action sociale ;

<< 4o Les règles de calcul et d'évolution des budgets de gestion administrative et d'action sociale.

<< Les conventions prévoient, le cas échéant, les indicateurs quantitatifs et qualitatifs associés à la définition des objectifs.

<< Elles déterminent également :

<< 1o Les conditions de conclusion des avenants en cours d'exécution de chaque convention, notamment en fonction des lois de financement de la sécurité sociale et des modifications importantes de la charge de travail des organismes liées à l'évolution du cadre législatif et réglementaire de leur action ;

<< 2o Le processus d'évaluation contradictoire des résultats obtenus au regard des objectifs fixés.

<< Ces conventions sont conclues pour une période minimale de trois ans.

<< Art. L. 633-13. - Les conventions d'objectifs et de gestion sont signées, pour le compte de chaque caisse nationale, par le président du conseil d'administration et par le directeur.

<< Art. L. 633-14. - La mise en oeuvre des conventions d'objectifs et de gestion fait l'objet de contrats pluriannuels de gestion conclus entre la caisse nationale et chacune des caisses locales. Les contrats pluriannuels de gestion sont signés pour chacun des deux organismes par le président du conseil d'administration et par le directeur. >> II. - Les dispositions de l'article L. 633-5 sont complétées par les dispositions suivantes :

<< Les décisions des conseils d'administration prises en application des conventions d'objectifs et de gestion sont exécutoires de plein droit vingt jours après réception des délibérations par les ministres chargés de la sécurité sociale et du budget, sauf opposition motivée de l'un ou l'autre d'entre eux.

<< A défaut de signature de la convention avant le 1er janvier de la première année de sa mise en oeuvre, les dispositions du premier alinéa du présent article s'appliquent. >>

Art. 5. - Les dispositions du présent titre entrent en vigueur à compter du 1er janvier 1997.

TITRE II

DISPOSITIONS RELATIVES AUX CONSEILS D'ADMINISTRATION DES ORGANISMES DU REGIME GENERAL DE SECURITE SOCIALE

Chapitre Ier

Composition des conseils d'administration des caisses nationales, de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale et des caisses régionales et locales

Art. 6. - Aux livres II et VII du code de la sécurité sociale, les articles L. 211-2, L. 212-2, L. 213-2, L. 215-2 et L. 215-3, L. 215-7, L. 221-3, L.

222-5, L. 223-3, L. 225-3, L. 752-6 et L. 752-9 sont remplacés respectivement par les dispositions suivantes :

<< Art. L. 211-2. - Chaque caisse primaire d'assurance maladie est administrée par un conseil d'administration de vingt-deux membres comprenant :

<< 1o Huit représentants des assurés sociaux désignés par les organisations syndicales de salariés interprofessionnelles représentatives au plan national ;

<< 2o Huit représentants des employeurs désignés par les organisations professionnelles nationales d'employeurs représentatives ;

<< 3o Deux représentants désignés par la Fédération nationale de la mutualité française ;

<< 4o Quatre personnes qualifiées dans les domaines d'activité des caisses d'assurance maladie et désignées par l'autorité compétente de l'Etat.

<< Siègent également, avec voix consultative :

<< 1o Un représentant des associations familiales désigné par l'union départementale des associations familiales ; la désignation est effectuée par l'Union nationale des associations familiales si, dans la circonscription de la caisse primaire, 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 ;

<< 2o Trois représentants du personnel élus dans des conditions fixées par décret.

<< Art. L. 212-2. - Chaque caisse d'allocations familiales est administrée par un conseil d'administration de vingt-quatre membres comprenant :

<< 1o Huit représentants des assurés sociaux désignés par les organisations syndicales de salariés interprofessionnelles représentatives au plan national ;

<< 2o Huit représentants des employeurs et travailleurs indépendants à raison de :

<< - cinq représentants des employeurs désignés par les organisations professionnelles nationales d'employeurs représentatives ;

<< - trois représentants des travailleurs indépendants désignés par les institutions ou les organisations professionnelles des travailleurs indépendants les plus représentatives au plan national ;

<< 3o Quatre représentants des associations familiales désignés par l'union départementale des associations familiales ; 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 ;

<< 4o Quatre personnes qualifiées dans les domaines d'activité des caisses d'allocations familiales et désignées par l'autorité compétente de l'Etat.

<< Siègent également, avec voix consultative, trois représentants du personnel élus dans des conditions fixées par décret.

<< Art. L. 213-2. - Chaque union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales est administrée par un conseil d'administration de vingt membres comprenant :

<< 1o Huit représentants des assurés sociaux désignés par les organisations syndicales de salariés interprofessionnelles représentatives au plan national ;

<< 2o Huit représentants des employeurs et travailleurs indépendants à raison de :

<< - cinq représentants des employeurs désignés par les organisations professionnelles nationales d'employeurs représentatives ;

<< - trois représentants des travailleurs indépendants désignés par les institutions ou les organisations professionnelles des travailleurs indépendants les plus représentatives au plan national ;

<< 3o Quatre personnes qualifiées dans les domaines d'activité des unions de recouvrement et désignées par l'autorité compétente de l'Etat.

<< Siègent également, avec voix consultative, trois représentants du personnel élus dans des conditions fixées par décret.

<< Art. L. 215-2. - Chaque caisse régionale d'assurance maladie est administrée par un conseil d'administration de vingt et un membres comprenant :

<< 1o Huit représentants des assurés sociaux désignés par les organisations syndicales de salariés interprofessionnelles représentatives au plan national ;

<< 2o Huit représentants des employeurs désignés par les organisations professionnelles nationales d'employeurs représentatives ;

<< 3o Un représentant désigné par la Fédération nationale de la mutualité française ;

<< 4o Quatre personnes qualifiées dans les domaines d'activité des caisses régionales d'assurance maladie et désignées par l'autorité compétente de l'Etat, dont au moins un représentant des retraités.

<< Siègent également avec voix consultative :

<< 1o 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 ;

<< 2o Trois représentants du personnel élus dans des conditions fixées par décret.

<< Art. L. 215-3. - La caisse régionale d'assurance maladie de l'Ile-de-France et celle de Strasbourg sont administrées par un conseil d'administration de vingt et un membres comprenant :

<< 1o Huit représentants des assurés sociaux désignés par les organisations syndicales de salariés interprofessionnelles représentatives au plan national ;

<< 2o Huit représentants des employeurs désignés par les organisations professionnelles nationales d'employeurs représentatives ;

<< 3o Un représentant désigné par la Fédération nationale de la mutualité française ;

<< 4o Quatre personnes qualifiées dans les domaines d'activité de cette caisse et désignées par l'autorité compétente de l'Etat.

<< Siègent également, avec voix consultative :

<< 1o 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 parvenues à un

accord ;

<< 2o Trois représentants du personnel élus dans des conditions fixées par décret.

<< Art. L. 215-7. - La caisse régionale d'assurance vieillesse de Strasbourg est administrée par un conseil d'administration de vingt membres comprenant :

<< 1o Huit représentants des assurés sociaux désignés par les organisations syndicales de salariés interprofessionnelles représentatives au plan national ;

<< 2o Huit représentants des employeurs désignés par les organisations professionnelles nationales d'employeurs représentatives ;

<< 3o Quatre personnes qualifiées dans les domaines d'activité des caisses d'assurance vieillesse et désignées par l'autorité compétente de l'Etat, dont au moins un représentant des retraités.

<< Siègent également, avec voix consultative :

<< 1o 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 ;

<< 2o Trois représentants du personnel élus dans des conditions fixées par décret.

<< Art. L. 221-3. - Sous réserve des dispositions de l'article L. 221-4, la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés est administrée par un conseil d'administration de trente-trois membres comprenant :

<< 1o Treize représentants des assurés sociaux désignés par les organisations syndicales de salariés interprofessionnelles représentatives au plan national ;

<< 2o Treize représentants des employeurs désignés par les organisations professionnelles nationales d'employeurs représentatives ;

<< 3o Trois représentants désignés par la Fédération nationale de la mutualité française ;

<< 4o Quatre personnes qualifiées dans les domaines d'activité des caisses d'assurance maladie et désignées par l'autorité compétente de l'Etat.

<< Siègent également, avec voix consultative :

<< 1o Une personne désignée par l'Union nationale des associations familiales ;

<< 2o Trois représentants du personnel élus dans des conditions fixées par décret.

<< Art. L. 222-5. - La Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés est administrée par un conseil d'administration de trente membres comprenant :

<< 1o Treize représentants des assurés sociaux désignés par les organisations syndicales de salariés interprofessionnelles représentatives au plan national ;

<< 2o Treize représentants des employeurs désignés par les organisations professionnelles nationales d'employeurs représentatives ;

<< 3o Quatre personnes qualifiées dans les domaines d'activité des caisses d'assurance vieillesse et désignées par l'autorité compétente de l'Etat, dont au moins un représentant des retraités.

<< Siègent également, avec voix consultative :

<< 1o Une personne désignée par l'Union nationale des associations familiales ;

<< 2o Trois représentants du personnel élus dans des conditions fixées par décret. >>

<< Art. L. 223-3. - La Caisse nationale des allocations familiales est administrée par un conseil d'administration de trente-cinq membres comprenant :

<< 1o Treize représentants des assurés sociaux désignés par les organisations syndicales de salariés interprofessionnelles représentatives au plan national ;

<< 2o Treize représentants des employeurs et travailleurs indépendants à raison de :

<< - dix représentants des employeurs désignés par les organisations professionnelles nationales d'employeurs représentatives ;

<< - trois représentants des travailleurs indépendants désignés par les institutions ou organisations professionnelles des travailleurs indépendants représentatives sur le plan national ;

<< 3o Cinq représentants des associations familiales désignés par l'Union nationale des associations familiales ;

<< 4o Quatre personnes qualifiées dans les domaines d'activité des caisses d'allocations familiales désignées par l'autorité compétente de l'Etat.

<< Siègent également, avec voix consultative, trois représentants du personnel élus dans des conditions fixées par décret. >>

<< Art. L. 225-3. - L'Agence centrale des organismes de sécurité sociale est administrée par un conseil d'administration de trente membres comprenant :

<< 1o Treize représentants des assurés sociaux désignés par les organisations syndicales de salariés interprofessionnelles représentatives au plan national ;

<< 2o Treize représentants des employeurs et des travailleurs indépendants à raison de :

<< - dix représentants des employeurs désignés par les organisations professionnelles nationales d'employeurs représentatives ;

<< - trois représentants des travailleurs indépendants désignés par les institutions ou organisations professionnelles des travailleurs indépendants représentatives sur le plan national ;

<< 3o Quatre personnes qualifiées dans les domaines d'activité des unions de recouvrement et désignées par l'autorité compétente de l'Etat.

<< Siègent également, avec voix consultative, trois représentants du personnel élus dans des conditions fixées par décret.

<< Art. L. 752-6. - Chaque caisse générale de sécurité sociale des départements d'outre-mer est administrée par un conseil d'administration de vingt-cinq membres comprenant :

<< 1o Huit représentants des assurés sociaux désignés par les organisations syndicales de salariés interprofessionnelles représentatives au plan national ;

<< 2o Huit représentants des employeurs et travailleurs indépendants à raison de :

<< - cinq représentants des employeurs désignés par les organisations professionnelles nationales d'employeurs représentatives ;

<< - trois représentants des travailleurs indépendants désignés par les institutions ou les organisations professionnelles des travailleurs indépendants les plus représentatives au plan national ;

<< 3o Trois représentants des exploitants agricoles désignés par les organisations professionnelles nationales représentatives ;

<< 4o Deux représentants désignés par la Fédération nationale de la mutualité française ;

<< 5o Quatre personnes qualifiées dans les domaines d'activité des caisses générales de sécurité sociale et désignées par l'autorité compétente de l'Etat, dont au moins un représentant des retraités.

<< Siègent également, avec voix consultative :

<< 1o Un représentant des associations familiales désigné par l'union départementale des associations familiales territorialement compétente dans la circonscription de la caisse ;

<< 2o Trois représentants du personnel élus dans des conditions fixées par décret.

<< Art. L. 752-9. - Chaque caisse d'allocations familiales des départements d'outre-mer est administrée par un conseil d'administration de vingt-six membres comprenant :

<< 1o Huit représentants des assurés sociaux désignés par les organisations syndicales de salariés interprofessionnelles représentatives au plan national ;

<< 2o Huit représentants des employeurs et travailleurs indépendants à raison de :

<< - cinq représentants des employeurs désignés par les organisations professionnelles nationales d'employeurs représentatives ;

<< - trois représentants des travailleurs indépendants désignés par les institutions ou organisations professionnelles des travailleurs indépendants représentatives sur le plan national ;

<< 3o Trois représentants des exploitants agricoles désignés par les organisations professionnelles nationales représentatives ;

<< 4o Trois représentants des associations familiales désignés par l'union départementale des associations familiales territorialement compétente ;

<< 5o Quatre personnes qualifiées dans les domaines d'activité des caisses d'allocations familiales et désignées par l'autorité compétente de l'Etat.

<< Siègent également, avec voix consultative, trois représentants du personnel élus dans des conditions fixées par décret.. >>

Art. 7. - I. - Les articles L. 215-8 et L. 224-2 et le chapitre 4 du titre Ier du livre II du code de la sécurité sociale sont abrogés.

II. - L'article L. 217-3 du même code est remplacé par les dispositions suivantes :

<< Art. L. 217-3. - Des décrets fixent, en tant que de besoin, les dispositions d'application des articles L. 211-2, L. 212-2, L. 213-2, L.

215-2, L. 215-3 et L. 215-7. >> III. - L'article L. 224-6 du même code est abrogé.

IV. - La sous-section 1 de la section 1 du chapitre 1er du titre III du livre II du même code est complétée par un article L. 231-5-1 ainsi rédigé :

<< Art. L. 231-5-1. - Des décrets fixent, en tant que de besoin, les modalités d'application des articles L. 221-3, L. 222-5, L. 223-3 et L.

225-3. >> V. - La section 5 du chapitre 2 du titre V du livre VII du même code est complétée par un article L. 752-14 ainsi rédigé :

<< Art. L. 752-14. - Des décrets fixent, en tant que de besoin, les modalités d'application des articles L. 752-6 et L. 752-9. >>

Chapitre II Dispositions relatives aux administrateurs

Art. 8. - Au premier alinéa de l'article L. 231-2 du code de la sécurité sociale, les mots << six ans >> sont remplacés par les mots << cinq ans >>.

Art. 9. - L'article L. 231-3 du même code est remplacé par les dispositions suivantes :

<< Art. L. 231-3. - I. - Chaque organisation ayant désigné un ou plusieurs représentants au conseil d'administration des organismes de sécurité sociale mentionnés aux titres Ier et II du présent livre désigne un nombre égal d'administrateurs suppléants.

<< Les suppléants sont appelés à siéger au conseil d'administration en l'absence des titulaires

et à remplacer ceux dont le siège deviendrait vacant. Le nombre de suppléants est égal au nombre de titulaires. Lorsque le siège d'un de ses représentants titulaire ou suppléant devient vacant,

l'organisation nationale concernée désigne un ou plusieurs nouveaux représentants. Ces nouveaux représentants siègent jusqu'au renouvellement suivant de l'ensemble des conseils d'administration.

<< II. - Les fonctions de suppléant des représentants du personnel sont exercées par les candidats venant sur la liste immédiatement après le dernier candidat élu de cette liste. >>

Art. 10. - A l'article L. 231-4 du même code, les mots : << son élection >> sont remplacés par les mots << sa désignation >> et les mots << à de nouvelles élections ou >> sont supprimés.

Art. 11. - I. - L'intitulé de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 1er du titre III du livre II du code de la sécurité sociale est remplacé par l'intitulé suivant :

<< Sous-section 2

<< Règles applicables pour la désignation des administrateurs >>

II. - L'article L. 231-6 du même code est remplacé par les dispositions suivantes :

<< Art. L. 231-6. - Les membres des conseils d'administration doivent être âgés de dix-huit ans au moins et de soixante-cinq ans au plus à la date de leur nomination, n'avoir fait l'objet d'aucune des condamnations mentionnées aux articles L. 6 et L. 7 du code électoral et ne pas avoir fait l'objet d'une condamnation à une peine correctionnelle prononcée en application des dispositions du code de la sécurité sociale ou dans les cinq années précédant la date susmentionnée à une peine contraventionnelle prononcée en application de ce code.

<< Toutefois la limite d'âge de soixante-cinq ans n'est pas applicable aux administrateurs représentants des retraités désignés au titre des personnes qualifiées. >> III. - A titre transitoire, la limite d'âge de soixante-cinq ans fixée au premier alinéa de l'article L. 231-6 du code de la sécurité sociale est portée à soixante-sept ans au plus, pour les membres désignés lors du prochain renouvellement des conseils d'administration.

IV. - Il est inséré, après l'article L. 231-6, un article L. 231-6-1 ainsi rédigé :

<< Art. L. 231-6-1. - Ne peuvent être désignés comme administrateur ou perdent le bénéfice de leur mandat :

<< 1o Les assurés volontaires, les assurés personnels, les employeurs et les travailleurs indépendants qui n'ont pas satisfait à leurs obligations à l'égard des organismes de recouvrement de sécurité sociale dont ils relèvent ;

<< 2o Les membres du personnel des organismes du régime général de sécurité sociale, de leurs unions, fédérations ou de leurs établissements, ainsi que les anciens membres qui ont cessé leur activité depuis moins de cinq ans,

s'ils exerçaient une fonction de direction dans la branche pour laquelle ils sollicitent un mandat, ou qui ont fait l'objet depuis moins de dix ans d'un licenciement pour motif disciplinaire ;

<< 3o Au conseil d'administration de la caisse primaire d'assurance maladie, les agents des sections locales de la caisse dont ils assurent une partie des attributions ;

<< 4o Les agents exerçant effectivement, ou ayant cessé d'exercer depuis moins de cinq ans, dans le cadre de leurs attributions, des fonctions de contrôle ou de tutelle sur l'organisme concerné ;

<< 5o Dans le ressort de l'organisme de sécurité sociale :

<< a) Pour la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, les caisses régionales d'assurance maladie et les caisses primaires d'assurance maladie :

<< - les personnes qui exercent des fonctions de direction dans un établissement public de santé ou des fonctions de direction ou un mandat d'administrateur dans un établissement de santé privé à but lucratif ou non lucratif ;

<< - les personnes qui produisent, offrent ou délivrent des soins, des biens ou des services médicaux donnant lieu à prise en charge par l'assurance maladie, ainsi que les mandataires d'organisations représentant les professions de ces personnes ;

<< b) 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 sécurité sociale, ou qui participent à la prestation de travaux, de fournitures ou de services ou à l'exécution de contrats d'assurance, de bail ou de location ;

<< c) Les personnes qui perçoivent, à quelque titre que ce soit, des honoraires de la part d'un organisme du régime général de sécurité sociale ; << d) Les personnes qui, dans l'exercice de leur activité professionnelle,

plaident, consultent pour ou contre l'organisme où elles siègent, ou effectuent des expertises pour l'application de la législation de sécurité sociale à des ressortissants dudit organisme.

<< Perdent également le bénéfice de leur mandat :

<< 1o Les personnes qui cessent d'appartenir à l'organisation qui a procédé à leur désignation au sein d'un conseil d'administration ;

<< 2o Les personnes dont le remplacement est demandé par l'organisation qui a procédé à leur désignation. >>

Art. 12. - I. - Le troisième alinéa de l'article L. 611-12 du code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :

<< Les dispositions de l'article L. 231-6 et de l'article L. 231-6-1, à l'exclusion de son 5o, a, valent conditions d'éligibilité et d'inéligibilité pour les élections des administrateurs des caisses mutuelles régionales. >> II. - La sous-section 2 de la section 1 du chapitre 3 du titre III du livre VI du même code est complétée par un article L. 633-7-1 ainsi rédigé :

<< Art. L. 633-7-1. - Les dispositions des articles L. 231-6 et L. 231-6-1 valent conditions d'éligibilité et d'inéligibilité pour les élections des administrateurs des caisses locales. Les dispositions de l'article L. 637-1 s'appliquent également pour ces élections. >> III. - Au premier alinéa de l'article L. 637-1 du même code, les mots : << Les personnes condamnées en application de l'alinéa précédent >> sont remplacés par les mots : << Les personnes condamnées en application de l'article L. 652-7 >>.

IV. - Le deuxième alinéa de l'article L. 766-6 du même code est remplacé comme suit :

<< Les dispositions des articles L. 231-6 et L. 231-6-1 valent conditions d'éligibilité et d'inéligibilité pour l'élection des administrateurs. >>

Art. 13. - L'article L. 231-7 du même code est remplacé par les dispositions suivantes :

<< Art. L. 231-7. - Le président et, le cas échéant, le ou les vice-présidents de chacun des conseils d'administration des caisses locales, des caisses régionales et des organismes nationaux du régime général de sécurité sociale sont élus par les membres du conseil d'administration.

<< Les personnes qualifiées ne sont ni électeurs ni éligibles aux fonctions de président et de vice-président.

<< La durée du mandat du président est fixée à cinq ans renouvelable une fois. >>

Art. 14. - I. - Les dispositions des articles 6 à 13 s'appliquent à compter du prochain renouvellement des membres des conseils d'administration.

II. - Le 1^o de l'article 5 de la loi no 90-1068 du 28 novembre 1990 modifiant les dispositions du code de la sécurité sociale relatives aux conseils d'administration des organismes du régime général de sécurité sociale et à l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale et portant dispositions transitoires est complété par la phrase suivante :

<< Toutefois, les mandats des membres des conseils d'administration des organismes visés aux articles L. 221-3, L. 222-5, L. 223-3 et L. 225-3 du même code prennent fin le 15 juillet 1996. >> III. - Sous réserve des dispositions des articles L. 231-4 et L. 281-3 du code de la sécurité sociale, les mandats de l'ensemble des administrateurs des organismes locaux, régionaux et nationaux du régime général de sécurité sociale expireront, à l'issue du prochain renouvellement des conseils d'administration concernés, à la date du 30 septembre 2001.

Chapitre III

Attributions des conseils d'administration des organismes nationaux et locaux

Art. 15. - L'article L. 200-3 du code de la sécurité sociale est modifié comme suit :

1^o La première phrase du premier alinéa est complétée par le membre de phrase suivant : <<

et notamment des projets de loi de financement de la sécurité sociale. >> ;

2o Il est inséré, après le premier alinéa, un alinéa ainsi rédigé :

<< Le conseil d'administration de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale peut recevoir délégation des conseils des caisses nationales et de la commission prévue à l'article L. 221-4 pour examiner tout projet de texte relatif aux ressources du régime général. >> ;

3o Il est inséré, avant l'avant-dernier alinéa, un alinéa ainsi rédigé :

<< Les conseils d'administration des caisses nationales, de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale et la commission visée à l'article L. 221-4 peuvent faire toutes propositions de modification législative ou réglementaire dans leur domaine de compétence. Les propositions de nature législative sont transmises au Parlement et au conseil de surveillance. Le Gouvernement fait connaître dans un délai d'un mois les suites qu'il réserve aux propositions de nature réglementaire. >>

Art. 16. - Après l'article L. 211-2 du même code, il est inséré un article L. 211-2-1 ainsi rédigé :

<< Art. L. 211-2-1. - Les conseils d'administration des caisses primaires d'assurance maladie arrêtent chaque année, sur proposition du directeur, un plan d'action en matière de gestion du risque maladie. Ce plan détermine notamment, au vu des objectifs nationaux et régionaux et des évaluations des actions poursuivies les années précédentes, les actions à mener de façon coordonnée par les services administratifs de la caisse et l'échelon local du contrôle médical et, en tant que de besoin, les modalités de cette coordination. >>

Art. 17. - Après l'article L. 231-8 du même code, il est inséré un article L. 231-8-1 ainsi rédigé :

<< Art. L. 231-8-1. - Le conseil d'administration règle par ses délibérations les affaires de l'organisme, à l'exception de celles déléguées par lui-même ou les caisses nationales à une union ou à un groupement d'organismes.

<< Il oriente et contrôle l'activité de la caisse, en se prononçant notamment sur les rapports qui lui sont soumis par le directeur dans des conditions définies par décret en Conseil d'Etat. Ces rapports comprennent au moins un rapport sur les relations avec les usagers et, à l'exception des unions de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales, un rapport sur l'action sanitaire et sociale. Au moins une séance annuelle du conseil d'administration est consacrée aux relations de la caisse avec les usagers. Cette séance est publique.

<< Le conseil d'administration peut entendre toute personne ou organisation utile à son action. Le conseil d'administration des caisses primaires d'assurance maladie entend au moins deux fois par an les représentants des professions de santé. >>

TITRE III LES CONSEILS DE SURVEILLANCE

Art. 18. - I. - Il est ajouté au titre II du livre II du code de la sécurité sociale (première partie Législative) un chapitre 8 ainsi rédigé

<< Chapitre 8
<< Conseils de surveillance

<< Art. L. 228-1. - Il est institué respectivement auprès de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, de la Caisse nationale des allocations familiales, de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés et de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale un conseil de surveillance composé de représentants du Parlement et de représentants des collectivités locales, ainsi que, selon l'organisme national, des retraités, des familles, des handicapés et accidentés du travail et des organisations oeuvrant dans le domaine économique et social et en faveur des populations les plus démunies ainsi que de personnalités qualifiées. Le conseil de surveillance institué auprès de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés est en outre composé de représentants des professions et établissements de santé.

<< Les membres du conseil de surveillance sont désignés pour une durée de cinq ans.

<< Le conseil de surveillance élabore son règlement intérieur. Le président du conseil de surveillance est un membre du Parlement désigné d'un commun accord par les deux Assemblées. Le président de chaque caisse nationale et de l'agence centrale, ainsi que le directeur de chaque organisme national assistent avec voix délibérative à ses délibérations. Un représentant du ministre chargé de la sécurité sociale assiste aux réunions.

<< Le conseil de surveillance se réunit au moins deux fois par an pour examiner les conditions de mise en oeuvre des conventions d'objectifs et de gestion visées aux articles L. 227-1 et suivants. Il examine un rapport à cet effet présenté par les caisses nationales et l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale. Son président remet un avis au Parlement sur la mise en oeuvre des conventions d'objectifs et de gestion. Il fixe l'ordre du jour du conseil de surveillance.

<< Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret en Conseil d'Etat. >>

II. - Les dispositions du présent article entrent en vigueur à compter du prochain renouvellement des membres des conseils d'administration des organismes nationaux du régime général de la sécurité sociale.

III. - Par dérogation au deuxième alinéa de l'article L. 228-1 du code de la sécurité sociale, l'ensemble des premiers mandats des membres des conseils de surveillance institués par ce même article expireront le 30 septembre 2001.

TITRE IV
DISPOSITIONS RELATIVES AUX DIRECTEURS
DES ORGANISMES DE SECURITE SOCIALE

Art. 19. - L'article L. 122-1 du code de la sécurité sociale est modifié comme suit :

1o Le troisième alinéa est remplacé par deux alinéas ainsi rédigés :

<< Le directeur décide des actions en justice à intenter au nom de l'organisme dans les

matières concernant les rapports dudit organisme avec les bénéficiaires des prestations, les cotisants, les producteurs de biens et services médicaux et les établissements de santé, ainsi qu'avec son personnel, à l'exception du directeur lui-même. Dans les autres matières, il peut recevoir délégation permanente du conseil d'administration pour agir en justice. Il informe périodiquement le conseil d'administration des actions qu'il a engagées, de leur déroulement et de leurs suites.

<< Le directeur représente l'organisme en justice et dans tous les actes de la vie civile. Il peut donner mandat à cet effet à certains agents de son organisme ou à un agent d'un autre organisme de sécurité sociale. >> ;

2o Le dernier alinéa est modifié comme suit :

a) Les mots : << Les dispositions du troisième alinéa >> sont remplacés par les mots : << Les dispositions des troisième et quatrième alinéas >> ;

b) Le 3o est abrogé ;

c) Les 4o et 5o deviennent respectivement 3o et 4o.

Art. 20. - I. - Le chapitre 7 du titre Ier du livre II du code de la sécurité sociale (première partie : Législative) est modifié ainsi qu'il suit :

1o La section 4 et l'article L. 217-3 deviennent respectivement la section 5 et l'article L. 217-8 ;

2o Il est inséré une section 4 ainsi rédigée :

<< Section 4
<< Dispositions relatives aux agents de direction

<< Art. L. 217-3. - Les directeurs et les agents comptables des organismes régionaux et locaux sont nommés parmi les personnes inscrites sur une liste d'aptitude établie dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.

<< Pour chaque nomination, le directeur de l'organisme national concerné propose au conseil d'administration de l'organisme régional ou local une liste de trois noms établie après avis du comité des carrières, institué à l'article L. 217-5. Le conseil d'administration choisit sur cette liste, à la majorité de ses membres, le candidat dont il propose la nomination. Le directeur de l'organisme national procède en conséquence à ladite nomination. << Si le conseil d'administration ne propose aucun des trois candidats figurant sur la liste susmentionnée dans un délai déterminé par décret, le directeur de la caisse nationale nomme l'un de ces candidats.

<< Il peut être mis fin aux fonctions des directeurs et des agents comptables mentionnés au premier alinéa du présent article pour un motif tiré de l'intérêt du service par le directeur de la caisse nationale concernée après avis du conseil d'administration de la caisse locale concernée et sous les garanties, notamment de reclassement, prévues par la convention collective. La décision du directeur devient exécutoire à l'expiration d'un délai d'un mois pendant lequel le conseil d'administration de la caisse locale concernée peut s'y opposer par un vote à la majorité des deux tiers des suffrages exprimés.

<< Les directeurs et les agents comptables sont salariés des organismes dans lesquels ils exercent leurs fonctions.

<< Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

<< Art. L. 217-4. - Pour les organismes régionaux et locaux entrant dans le champ de compétence de plusieurs organismes nationaux et pour les postes de directeurs et d'agents comptables régionaux et locaux communs à plusieurs organismes nationaux, les compétences du directeur d'un organisme national définies à l'article L. 217-3 sont exercées conjointement par les directeurs des caisses nationales concernées.

<< Art. L. 217-5. - Il est institué auprès de l'Union des caisses nationales, visée à l'article L. 224-5, un comité des carrières des agents de direction.

<< Ce comité est présidé par un membre de l'inspection générale des affaires sociales.

<< Le comité des carrières émet un avis motivé sur les nominations des directeurs et des agents comptables dans les conditions prévues à l'article L. 217-3.

<< Dans le respect des dispositions réglementaires et conventionnelles en vigueur, le comité a pour mission de veiller à l'évolution des carrières des directeurs et des autres agents de direction et notamment à la mobilité des directeurs entre les caisses et entre les différentes branches et organismes de recouvrement du régime général.

<< Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

<< Art. L. 217-6. - Les directeurs des organismes auxquels s'appliquent les dispositions du présent titre proposent aux conseils d'administration la nomination des agents de direction autres que l'agent comptable parmi les personnes inscrites sur une liste d'aptitude établie dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.

<< Art. L. 217-7. - Par dérogation aux dispositions de l'article L. 434-2 du code du travail, la présidence des comités d'entreprise des organismes régionaux et locaux de sécurité sociale est assurée par le directeur. >> II. - Les dispositions des articles L. 217-3, L. 217-4 et L. 217-5 du code de la sécurité sociale sont applicables aux directeurs et aux agents comptables des organismes régionaux et locaux nommés à compter du 1er octobre 1996.

Art. 21. - I. - Au titre II du livre II du code de la sécurité sociale (première partie Législative), il est inséré un chapitre 6 ainsi rédigé

<< Chapitre 6

<< Dispositions relatives aux agents de direction
des organismes nationaux

<< Art. L. 226-1. - Le directeur de chaque caisse nationale et de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale est nommé par l'autorité compétente de l'Etat après avis du président du conseil d'administration de l'organisme concerné. >>

TITRE V
DES UNIONS REGIONALES
DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE

Art. 22. - I. - Le titre VIII du livre Ier du code de la sécurité sociale (première partie Législative) est modifié ainsi qu'il suit 1o Le chapitre 3 devient le chapitre 4 et l'article L. 183-1 du code devient l'article L. 184-1 ;

2o Il est inséré un chapitre 3 ainsi rédigé :

<< Chapitre 3

<< Unions régionales des caisses d'assurance maladie

<< Art. L. 183-1. - Il est créé, dans chaque région et dans la collectivité territoriale de la Corse, une union régionale des caisses des régimes obligatoires de base d'assurance maladie.

<< Dans les départements d'outre-mer, les caisses générales de sécurité sociale reçoivent les compétences des unions régionales des caisses d'assurance maladie.

<< L'union régionale des caisses d'assurance maladie est chargée, dans le respect des lois de financement de la sécurité sociale et des conventions d'objectifs et de gestion mentionnées à l'article L. 227-1, de définir dans son ressort territorial une politique commune de gestion du risque, notamment dans le domaine des dépenses de soins de ville, et de veiller à sa mise en oeuvre.

<< A cette fin, elle détermine les actions prioritaires à mener, émet un avis sur les plans d'action des caisses des différents régimes, procède à leur suivi et à leur évaluation. Elle peut faire en tant que de besoin des recommandations visant à une plus grande efficacité et à une meilleure cohérence des actions menées par les différents régimes au plan local.

<< Elle dispose du concours des services de l'échelon régional du contrôle médical du régime général. Elle coordonne l'activité des services du contrôle médical, au plan régional et local, de l'ensemble des régimes.

<< Elle peut être chargée de la mise en oeuvre dans le cadre régional des dispositifs de régulation prévus par la convention mentionnée à l'article L. 162-5-2 ou ses annexes.

<< Elle contribue à la mise en oeuvre par chacune des caisses des actions de prévention et d'éducation sanitaire nécessaires au respect des priorités de santé publique arrêtées au niveau régional.

<< Elle mène avec les unions des médecins exerçant à titre libéral toutes les études utiles à la mise en oeuvre de ses attributions, notamment en matière d'évaluation des besoins médicaux, d'évaluation des comportements et des pratiques professionnelles et d'organisation et de régulation du système de santé.

<< Art. L. 183-2. - Le conseil d'administration de l'union est composé de représentants des régimes de base obligatoire d'assurance maladie ayant une représentation territoriale dans la région considérée.

<< Il est composé :

<< - d'une part, pour au moins deux tiers, d'administrateurs des caisses primaires d'assurance maladie du régime général associant à parité des représentants des assurés sociaux et des représentants des employeurs, ainsi que des représentants de la Fédération nationale de la mutualité française,

désignés dans des conditions fixées par décret ;

<< - d'autre part, d'administrateurs des caisses d'assurance maladie des autres régimes.

<< Un décret fixe les conditions de participation aux unions régionales des caisses d'assurance maladie d'Alsace et de Lorraine d'administrateurs de l'instance gestionnaire visée à l'article L. 181-1.

<< Le nombre total de sièges et leur répartition entre régimes sont fixés pour chaque union par arrêté de l'autorité compétente de l'Etat.

<< Siège également, avec voix consultative, un représentant du personnel de l'union élu dans des conditions fixées par décret.

<< Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation assiste aux délibérations du conseil d'administration de l'union.

<< Art. L. 183-3. - Les directeurs et les agents comptables des unions régionales des caisses d'assurance maladie sont nommés parmi les personnes inscrites sur une liste d'aptitude établie dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.

<< Pour chaque nomination, le directeur de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés propose au conseil d'administration de l'union une liste de trois noms. Le conseil d'administration choisit sur cette liste, à la majorité de ses membres, le candidat dont il propose la nomination. Le directeur de la caisse nationale procède en conséquence à ladite nomination.

<< Si le conseil d'administration ne propose aucun des trois candidats figurant sur la liste susmentionnée dans un délai déterminé par décret, le directeur de la caisse nationale nomme l'un de ces candidats.

<< Il peut être mis fin aux fonctions des directeurs et des agents comptables mentionnés au premier alinéa du présent article pour un motif tiré de l'intérêt du service par le directeur de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés après avis du conseil d'administration de l'union régionale concernée, et sous les garanties, notamment de reclassement, prévues par la convention collective. La décision du directeur devient exécutoire à l'expiration d'un délai d'un mois pendant lequel le conseil d'administration de l'union régionale concernée peut s'y opposer par un vote à la majorité des deux tiers des suffrages exprimés.

<< Les directeurs et les agents comptables sont salariés de l'union dans laquelle ils exercent leurs fonctions.

<< Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

<< Art. L. 183-4. - Sous réserve des dispositions du présent chapitre, les unions régionales des caisses d'assurance maladie sont régies par les dispositions du livre II du présent code. >> II. - L'article L. 752-4 du code de la sécurité sociale est complété comme suit :

<< 7o D'exercer les fonctions dévolues en métropole aux unions régionales des caisses d'assurance maladie. >> III. - Les unions régionales des caisses d'assurance maladie prévues par l'article L. 183-1 du code de la sécurité sociale sont créées avant le 1er janvier 1998.

Art. 23. - A l'avant-dernier alinéa de l'article L. 151-1 du même code, les mots : << les conditions d'application du présent article aux régimes spéciaux >> sont remplacés par les mots : << les conditions d'application du présent article aux unions régionales des caisses d'assurance maladie, aux régimes spéciaux >>.

TITRE VI DISPOSITIONS RELATIVES A L'AMELIORATION DU RESEAU DES CAISSES LOCALES

Art. 24. - I. - Les articles L. 216-2 et L. 216-3 du code de la sécurité sociale sont remplacés par les dispositions suivantes :

<< Art. L. 216-2. - Dans chaque département où existent plusieurs caisses primaires d'assurance maladie, plusieurs caisses d'allocations familiales ou plusieurs unions pour le recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales, le conseil d'administration de la caisse nationale compétente ou celui de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale peut désigner parmi elles une caisse ou une union habilitée à assumer des missions communes.

<< Dans les départements comportant plus de trois organismes de même nature, l'habilitation prévue ci-dessus peut être accordée à plusieurs caisses ou unions.

<< Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

<< Art. L. 216-3. - Les organismes locaux et régionaux du régime général peuvent se grouper en unions ou fédérations en vue de créer des oeuvres et des services communs ou d'assumer des missions communes.

<< Les unions ou fédérations ne sont autorisées à fonctionner qu'après approbation de leurs statuts par l'autorité compétente de l'Etat.

<< Les unions ou fédérations sont constituées et fonctionnent dans les conditions fixées à l'article L. 216-1. >> II. - Les articles L. 216-4, L. 216-4-1 et L. 216-5 du même code sont abrogés.

III. - A l'article L. 752-1 du même code, les termes : << L. 216-5 >> sont supprimés aux deuxième et troisième alinéas.

Art. 25. - Le Premier ministre, le ministre du travail et des affaires sociales, le ministre de l'économie et des finances, le ministre de l'agriculture, de la pêche et de l'alimentation, le ministre délégué à l'outre-mer, le ministre délégué au budget, porte-parole du Gouvernement, et le secrétaire d'Etat à la santé et à la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente ordonnance, qui sera publiée au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 24 avril 1996.

Jacques Chirac
Par le Président de la République :

Le Premier ministre,

Alain Juppé

Le ministre du travail et des affaires sociales,
Jacques Barrot

Le ministre de l'économie et des finances,

Jean Arthuis

Le ministre de l'agriculture, de la pêche
et de l'alimentation,
Philippe Vasseur

Le ministre délégué à l'outre-mer,

Jean-Jacques de Peretti

Le ministre délégué au budget,
porte-parole du Gouvernement,
Alain Lamassoure

Le secrétaire d'Etat à la santé et à la sécurité sociale,

Hervé Gaymard