le faire tant que le fonctionnement de la loi ne nous aura pas apporté la consécration de l'expérience. *(Très bien ! très bien !)*

Messieurs, je crois que nous pouvons nous réjouir d'avoir enfin donné au pays une loi que des peuples voisins ont possédée longtemps avant nous.

Nous pouvons nous réjouir aussi que l'unanimité de la loi de 1928, soit assurée, dès maintenant, de réunir, dans le vote que vous allez émettre, la presque totalité de l'Assemblée.

A tous, par conséquent, j'adresse mes remerciements, car c'est avec votre aide que j'aurai le grand hommage d'avoir été le chef du Gouvernement qui aura fait voter la loi sur les assurances sociales. J'avais été, aux côtés de Clemenceau, membre de celui qui a apporté au prolétariat la loi de huit heures : ce seront là deux beaux souvenirs de ma vie parlementaire *(Applaudissements.)*"

La Chambre des députés adopta le projet de loi le 23 avril 1930 par 547 voix pour et 29 voix contre. Le projet renvoyé au Sénat fut voté avec modifications le 25 avril ; le même jour, la Chambre l'adopta définitivement, sans modifications.

## *E — LA LOI DU 30 AVRIL 1930*

On trouvera ci-dessous les extraits les plus significatifs de cette loi du 30 avril 1930 modifiant et complétant la loi du 5 avril 1928 sur les assurances sociales (1) :

"TITRE PREMIER

Assurance obligatoire

ARTICLE PREMIER

1. Les assurances sociales couvrent les risques maladie, invalidité prématurée, vieillesse, décès et comportent une participation aux charges de famille et de maternité dans les conditions déterminées par la présente loi.

2. Sont affiliés obligatoirement aux assurances sociales tous les salariés de l'un ou de l'autre sexe dont la rémunération totale annuelle, quelle qu'en soit la nature, à l'exclusion des allocations familiales, ne dépasse pas 15 000 francs.

Ce chiffre-limite sera porté à 18 000 francs dans les villes de plus de 200 000 habitants et dans les circonscriptions industrielles dont la liste sera déterminée par décret rendu sur la proposition du ministre du travail.

Pour les salariés qui ont des charges de famille au sens fixé par l'article 20 de la présente loi, le chiffre-limite est augmenté de

(1) Loi parue au *J.O.* du 1er mai 1930. Voir, pour comparaison avec la loi du 5 avril 1928, chapitre VIII : Le cheminement vers les assurances sociales. D — La loi du 5 avril 1928.

2 000 francs s'ils ont un enfant à leur charge, de 4 000 francs s'ils ont deux enfants ; il est porté à 25 000 francs s'ils en ont trois ou davantage...

3. L'affiliation s'effectue obligatoirement et sous les sanctions prévues à l'article 64, à la diligence de l'employeur, dans le délai de huitaine qui suit l'embauchage de tout salarié non encore immatriculé et rentrant dans les conditions du présent article. Elle est opérée dans le département du lieu de l'établissement dont dépend le salarié par les soins du service départemental ou exceptionnellement interdépartemental des assurances sociales qui immatricule l'assuré et lui délivre une carte individuelle d'assurances sociales.

4. Sous réserves des conventions diplomatiques, les salariés étrangers ayant leur résidence réelle et permanente en France, et qui y travaillent dans des conditions régulières depuis trois mois bénéficient, comme les salariés français, des prestations prévues par la présente loi, à l'exception des allocations et des fractions de pensions imputables sur le fonds de majoration et de solidarité créé par la présente loi...

ART. 2

1. Les ressources des assurances sociales sont constituées, en dehors des contributions de l'Etat, par des versements pour moitié à la charge de l'assuré et retenus lors de sa paye au moins une fois par mois, et pour moitié à la charge de l'employeur. C'est à ce dernier qu'incombe, pour toute occupation du salarié, sous les sanctions prévues à l'article 64, l'acquittement de cette double contribution sous forme de timbres ou de vignettes apposés, au moins une fois par mois, sur une carte annuelle pour les risques de capitalisation, et sur des feuillets trimestriels, pour les risques de répartition, délivrés gratuitement par le service départemental des assurances sociales...

2. Les assurés sont répartis annuellement en cinq catégories, les cotisations et les prestations sont fixées dans chacune de ces cinq catégories d'après un salaire de base. Ces cinq catégories, le salaire de base, la cotisation journalière et hebdomadaire, mensuelle, annuelle, afférentes à chacune d'elles, sont ainsi fixées (voir tableau ci-contre).

3. Le risque invalidité étant provisoirement assuré dans les conditions fixées à l'art. 12, § 8, ci-après, le montant de la double cotisation, qui représente en moyenne, pour chaque catégorie, 8 % du salaire annuel de base, est divisé en deux parts égales. Ces deux parts, sous réserve de certains prélèvements, sont destinés, l'une à la couverture du risque vieillesse, l'autre à la garantie des risques de répartition, maladie, maternité, décès, soins aux invalides...

7. La contribution de l'employeur reste exclusivement à sa charge, toute convention contraire étant nulle de plein droit.

8. Aux versements obligatoires, les salariés ou leurs employeurs peuvent ajouter, sans limitation de valeur, des versements facultatifs qui donnent droit à des avantages supplémentaires dans des conditions qui seront fixées par décret.

En ce qui concerne les adhérents des caisses d'assurances sociales fondées par les sociétés ou unions de sociétés de secours mutuels, les

| LIMITES DE SALAIRES RÉELS par catégories | SALAIRE quotidien de base | COTISATIONS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Journalière | | | Hebdomadaire | | |
| | | Assuré | Employeur | Total | Assuré | Employeur | Total |
| | francs | fr. c. | fr. c. | fr. c. | fr. c. | fr. c. | francs |
| 1° Catégorie au-dessous de 8 fr. (1 à 2 399) . | 6 | 0,25 | 0,25 | 0,50 | 1,50 | 1,50 | 3 |
| 2° De 8 à 14 fr. 99 (2 400 à 4 499) ..... | 12 | 0,50 | 0,50 | 1 " | 3 " | 3 " | 6 |
| 3° De 15 à 19 fr. 99 (4 500 à 5 999) ..... | 18 | 0,75 | 0,75 | 1,50 | 4,50 | 4,50 | 9 |
| 4° De 20 à 31 fr. 99 (6 000 à 9 599) ..... | 24 | 1 " | 1 " | 2 " | 6 " | 6 " | 12 |
| 5° De 32 fr. et plus (9 600 et plus) ..... | 36 | 1,75 | 1,75 | 3,50 | 10 " | 10 " | 20 |

| LIMITES DE SALAIRES RÉELS par catégories | SALAIRE quotidien de base | COTISATIONS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Mensuelle | | | Annuelle | | |
| | | Assuré | Employeur | Total | Assuré | Employeur | Total |
| | francs | francs | francs | francs | francs | francs | francs |
| 1° Catégorie au-dessous de 8 fr. (1 à 2 399) . | 6 | 6 | 6 | 12 | 72 | 72 | 144 |
| 2° De 8 à 14 fr. 99 (2 400 à 4 499) ..... | 12 | 12 | 12 | 24 | 144 | 144 | 288 |
| 3° De 15 à 19 fr. 99 (4 500 à 5 999) ..... | 18 | 18 | 18 | 36 | 216 | 216 | 432 |
| 4° De 20 à 31 fr. 99 (6 000 à 9 599) ..... | 24 | 24 | 24 | 48 | 288 | 288 | 576 |
| 5° De 32 fr. et plus (9 600 et plus) ..... | 36 | 40 | 40 | 80 | 480 | 480 | 960 |

versements facultatifs prévus à l'alinéa précédent sont effectués directement à celles-ci et les avantages supplémentaires qui en résultent sont garantis dans les conditions de leurs statuts...

ART. 3

1. L'assujettissement obligatoire aux assurances sociales cesse à l'âge de soixante ans. Le salarié a la faculté d'ajourner, d'année en année, la liquidation de ses droits à la retraite. Il demeure, s'il continue à travailler, assuré dans les conditions de la présente loi contre les risques maladie et décès. Le fonds de majoration ne sera tenu en aucun cas de majorer la rente viagère de vieillesse acquise par l'intéressé au-delà du minimum de pension prévu à l'article 15, paragraphes 1 et 2.

2. L'assuré retraité pour vieillesse qui continue à travailler est exonéré de toute retenue à sa charge...

*Risque maladie*

ART. 4

1. L'assurance maladie couvre les frais de médecine générale et spéciale, les frais pharmaceutiques et d'appareils, les frais d'hospitalisation et de traitement dans un établissement de cure et les frais de transport, d'interventions chirurgicales nécessaires pour l'assuré, son conjoint, leurs enfants à charge non salariés âgés de moins de seize ans et les pupilles de la Nation remplissant les mêmes conditions dont l'assuré est tuteur, selon les modalités suivantes :

Ne bénéfice pas des prestations prévues au présent paragraphe le conjoint d'un ou d'une assurée obligatoire, lorsque son revenu commercial déclaré dépasse le maximum prévu à l'article 37.

En ce qui concerne la prothèse dentaire, l'assuré n'aura droit qu'à la prestation d'appareils fonctionnels et thérapeutiques ou nécessaires à l'exercice d'une profession.

La délivrance de ces appareils sera soumise à la décision préalable d'une commission technique.

2. L'assuré choisit librement son praticien.

3. Les consultations médicales sont données au domicile du praticien, sauf lorsque l'assuré ne peut se déplacer en raison de son état.

4. La part contributive garantie par les caisses, sous réserve des conditions prévues à l'article 33, dans le prix de l'acte médical, est établie par les caisses, compte tenu des tarifs médicaux syndicaux minima pratiqués dans la région.

Cette part contributive est avancée ou remboursée par la caisse à l'assuré ; elle est inscrite, ainsi que les modalités d'application de la loi et toutes autres conditions jugées utiles, dans les conventions passées entre les caisses et les syndicats professionnels.

Les caisses ne pourront passer des conventions qu'avec des syndicats professionnels habilités par leurs groupements nationaux...

5. La participation de l'assuré au tarif de responsabilité établi dans les conventions est fixé à 15 % pour les deux premières catégories d'assurés et à 20 % pour les autres, et réalisée suivant les modalités fixées dans les conventions prévues au paragraphe précédent du présent article. Le taux de la participation aux frais pharmaceutiques et autres est uniformément fixé à 15 %. Un décret déterminera les conditions d'exécution des présentes dispositions.

Le total des frais médicaux et pharmaceutiques ne pourra, en aucun cas, excéder par journée de maladie, à partir de la première constatation médicale, 50 % de la moyenne journalière générale des salaires de base ayant, l'année précécente, donné lieu dans chaque caisse à cotisation. En cas de maladie exigeant un traitement spécial, le maximum précité pourra être dépassé conformément aux dispositions du paragraphe 7, alinéa 3 du présent article.

6. Après expérience d'au moins deux années, toute caisse d'assurances pourra être autorisée, sur sa demande, et après avis favorable du Conseil supérieur des Assurances sociales, à réduire le pourcentage de participation des assurés ou d'une partie d'entre eux aux prestations en nature, ainsi que le délai de carence prévu à l'article 5. Le fonds

de majoration et de solidarité pourra être appelé à participer aux dépenses résultant de la diminution du pourcentage.

7. Au cas où les caisses ne pourraient pas conclure avec les syndicats médicaux les conventions prévues au paragraphe 4 ci-dessus, elles pourraient, soit prendre à leur charge une part forfaitaire du prix de tout acte médical dans les conditions d'un tarif de responsabilité établi par elles, soit verser à l'assuré malade ou à ses ayants droit une indemnité forfaitaire journalière de soins pour les maladies ne comportant ni intervention chirurgicale, ni hospitalisation...

8. Les indemnités prévues au présent article sont dues à partir de la date du début de la maladie ou du traitement de prévention qui est celle de la première constatation médicale et pendant une période de six mois.

9. L'assuré dont l'état nécessite des soins préventifs ou qui est atteint d'une maladie ne comportant pas la cessation du travail, recevra les indemnités spéciales qui seront prévues dans le règlement intérieur de la caisse.

ART. 5

1. Si l'assuré malade ne peut, d'après attestation médicale, continuer ou reprendre le travail, il a droit, à partir du sixième jour qui suit le début de la maladie ou l'accident et jusqu'à la guérison ou jusqu'à l'expiration des six mois prévus à l'article 4, à une indemnité par jour ouvrable égale à la moitié du salaire de base de la catégorie dans laquelle le classent les cotisations obligatoires.

Cette indemnité est due à partir du quatrième jour si l'assuré a au moins trois enfants ou pupilles de la Nation à sa charge dans les conditions prévues à l'article 20.

2. Pour avoir droit ou ouvrir droit aux prestations en nature et en argent, l'assuré devra avoir cotisé soixante jours pendant le trimestre civil précédant la maladie.

ART. 6

1. L'assuré a droit aux consultations et aux traitements dans les dispensaires, cliniques, établissements de cure et de prévention dépendant de la caisse d'assurances dont il reçoit les secours de maladie ou ayant passé des contrats avec elle.

L'organisation et le fonctionnement technique des établissements fondés par les caisses seront réalisés par les conseils d'administration des caisses, après avis des syndicats médicaux intéressés, lorsque les syndicats auront passé une convention collective avec les caisses. Celles-ci devront demander par lettre recommandée l'avis des syndicats intéressés, lequel devra être donné dans un délai d'un mois. En cas de désaccord, ces syndicats pourront, dans le délai fixé ci-dessus, saisir la commission tripartite, prévue à l'article 7, paragraphe 5, laquelle statuera dans un délai de deux mois.

Les caisses d'assurances sociales pourront passer des contrats avec les sociétés ou unions de sociétés de secours mutuels ayant créé des œuvres sociales dans les conditions de l'article 8, alinéa 7, de la loi du 1er avril 1898 modifiée, en vue d'en faire bénéficier leurs adhérents assurés de la présente loi.

2. En cas d'hospitalisation, les frais à supporter par la caisse, abstraction faite des honoraires médicaux, seront contenus dans des limites qui ne dépasseront pas les tarifs pratiqués dans les établissements hospitaliers de l'Assistance publique à l'égard des malades admis au tarif le plus bas des malades payants.

3. L'allocation à laquelle l'assuré peut prétendre est réduite, en cas d'hospitalisation :

Du tiers, si l'assuré a un ou plusieurs enfants de moins de seize ans, ou bien s'il a un ou plusieurs ascendants à sa charge ;

De la moitié, si l'assuré est marié sans enfant ni ascendant à sa charge ;

Des trois quarts, dans tous les autres cas...

4. Les prescriptions médicamenteuses sont laissées à l'initiative des médecins qui conservent la liberté d'ordonner les médicaments conformes aux lois existantes.

Une commission spéciale sera prévue au règlement d'administration publique avec mission d'établir et de tenir à jour la liste des médicaments spécialisés autorisés.

5. Les conventions passées entre la caisse et les syndicats professionnels de praticiens, et avec les établissements de soins et les tarifs de responsabilité établis par les caisses dans les conditions sont soumises à une commission fonctionnant au chef-lieu du département, composée pour le premier tiers de représentants de caisses, pour le second tiers de représentants des groupements professionnels, et, pour le dernier tiers, de représentants des ministres du travail et de la santé publique, y compris les commissions administratives des hôpitaux et hospices publics. Sauf pour le contrôle du service technique, elle est chargée, en outre, de prévenir et de régler les difficultés dans les divers services ou entre eux, et de prendre toutes les sanctions nécessaires, avec appel devant la section permanente du Conseil supérieur des assurances sociales. En particulier, elle arbitrera, sous réserve d'appel devant la section permanente, les litiges qui naîtraient, entre les parties contractantes, de l'application desdites conventions...

*Maternité*

ART. 9

1. Au cours de la grossesse et des six mois qui suivent l'accouchement, l'assurée et la femme de l'assuré bénéficient des prestations médicales et pharmaceutiques dans les conditions et limites fixées par les articles 4 et 5.

2. Six semaines avant l'accouchement, six semaines après, l'assurée jouit de plein droit de l'indemnité journalière visée à l'article 5, à la condition qu'elle cesse tout travail salarié durant cette période et qu'elle ait cotisé soixante jours pendant les trois mois ou deux cent quarante jours pendant les douze mois qui ont précédé l'état de grossesse.

3. En cas de grossesse pathologique de l'assurée, entraînant application des assurances maladie-invalidité, l'assurance maladie court à partir de la constatation de l'état morbide. Les dispositions de l'article 10 reçoivent application six mois après l'accouchement.

4. L'assurée qui allaite son enfant et qui remplit les conditions fixées par l'article 5, paragraphe 2, a droit, durant la période d'allaitement et pendant neuf mois au maximum, à une allocation mensuelle de 150 francs pendant les quatre premiers mois, de 100 francs pendant le cinquième et le sixième, et de 50 francs du septième au neuvième.

5. L'assurée qui, par suite d'incapacité physique ou de maladie, est dans l'impossibilité constatée par le médecin d'allaiter complètement son enfant peut, si l'enfant est élevé chez elle, recevoir, pour la durée et pour les quantités indiquées par le médecin, des bons de lait, dont la valeur n'excèdera, dans aucun cas, les deux tiers de la prime d'allaitement.

6. Le payement des allocations ci-dessus citées est subordonné à l'observation, par la bénéficiaire, des prescriptions qui doivent être faites par la caisse d'assurances, notamment en ce qui concerne les visites périodiques à domicile et la fréquentation régulière des consultations maternelles et des consultations de nourrissons.

*Risque invalidité*

ART. 10

1. L'assuré qui, à l'expiration du délai de six mois, prévu à l'article 4, ou en cas d'accident non régi par la loi sur les accidents du travail, après consolidation de la blessure, reste encore atteint, suivant attestation médicale, d'une affection ou d'une infirmité réduisant au moins des deux tiers sa capacité de travail, a droit, d'abord à titre provisoire, puis, s'il y a lieu, à titre définitif, à une pension d'invalidité...

ART. 11

Pour invoquer le bénéfice de l'assurance invalidité, l'assuré doit être immatriculé depuis deux ans au moins avant la maladie et par suite posséder à son compte d'assuré les versements correspondant au moins à quatre cent quatre-vingt cotisations journalières durant les deux ans précédant le début de l'affection ou l'accident.

ART. 12

1. La pension d'invalidité est fixée, à titre provisoire, pour une durée de cinq années.

2. Pendant cette période, l'assuré bénéficie des dispositions de l'article 4, en ce qui concerne les soins médicaux et pharmaceutiques...

5. La pension est supprimée si la capacité de travail devient supérieure à 50 %.

*Risque vieillesse*

ART. 13

1. L'assurance vieillesse garantit une pension de retraite au salarié qui a atteint l'âge de soixante ans.

2. L'assuré peut ajourner la liquidation de sa pension. Pour les assurés de la période transitoire, un délai minimum de cinq ans de versement est exigé pour ouvrir le droit à la pension de retraite.

ART. 14

1. Sur le montant de la double contribution prévue à l'article 2, il est affecté à la constitution d'une rente viagère de vieillesse au profit

de l'assuré une somme fixée annuellement par décret et qui ne sera pas inférieure à 3,60 % du salaire de base pour les assurés ayant atteint ou dépassé trente ans et à 2 % du salaire de base pour les assurés n'ayant pas atteint cet âge ; pour les assurés ayant atteint ou dépassé trente ans, la différence éventuelle entre la part affectée au risque vieillesse en vertu de l'article 2, paragraphe 3, et la somme fixée par décret sera versée au fonds de majoration et de solidarité ; pour les autres, la même différence est versée jusqu'à concurrence de 1,60 % du salaire de base au fonds de majoration et de solidarité et, pour le surplus, au fonds de garantie et de compensation. Les versements sont capitalisés à un compte individuel d'assurance à capital aliéné ou réservé au gré de l'assuré...

ART. 15

1. Pour tout assuré pouvant justifier, à l'âge de soixante ans, ou jusqu'à l'âge de soixante-cinq ans, d'au moins trente années entières de versements correspondant chacune à un minimum de 240 cotisations journalières, la pension de vieillesse ne sera pas inférieure à 40 % du salaire moyen annuel de base, résultant des cotisations d'assurés obligatoires payées chaque année depuis l'âge de seize ans...

*Risque décès*

ART. 19

L'assurance décès garantit aux ayants droit de l'assuré le payement, à son décès, d'un capital fixé à 20 % de son salaire annuel moyen.

*Droits des chômeurs à l'assurance*

ART. 21

Tout assuré obligatoire, de nationalité française, se trouvant en état de chômage involontaire par manque de travail et inscrit à un office de placement, a droit, pour une durée maximum de quatre mois par période de douze mois, au versement pour son compte de la double contribution prévue à l'article 2 de la présente loi.

ART. 22

Pour bénéficier des avantages prévus à l'article précédent, l'assuré devra compter, immédiatement avant la période de chômage, une année entière d'affiliation ininterrompue aux assurances sociales et remplir les mêmes conditions de cotisations que celles imposées pour l'assurance maladie.

TITRE II

Des caisses d'assurances

ART. 26

1. La gestion des assurances sociales est confiée : 1° à des caisses primaires qui, sous réserve des exceptions prévues au paragraphe 9 du présent article et à l'article 44 en faveur de certaines caisses, fonctionnent dans le cadre départemental ; 2° à une caisse primaire départementale ou, exceptionnellement, interdépartementale. Ces organismes sont constitués et administrés conformément aux prescriptions générales de la loi du 1er avril 1898 sur les sociétés de secours mutuels, sous réserve des dispositions de la présente loi. Ils fonctionnent, pour

la couverture des risques et l'attribution des prestations, dans les conditions de la présente loi.

2. Les caisses primaires ont pour objet la maladie, la maternité, le décès et les soins aux invalides et, pour celles visées au paragraphe 4 du présent article, soit la vieillesse, soit la vieillesse et l'invalidité. Les mutualités maternelles actuellement existantes pourront, sur leur demande, recevoir, d'une caisse primaire de répartition, la fraction, déterminée par décret, de cotisation afférente à la maternité qu'elles couvriront librement dans les termes de la loi. Les sociétés ou unions de sociétés régies par la loi du 1er avril 1898, les syndicats professionnels et unions de syndicats régulièrement constitués en application de la loi du 21 mars 1884, ainsi que les caisses d'assurances ou de réassurances mutuelles agricoles visées par la loi du 4 juillet 1900 et leurs unions peuvent fonder une caisse primaire pour les assurés appartenant à ces organisations et les membres de leur famille. Les assurés peuvent se grouper spontanément pour la création d'une caisse primaire. Les caisses primaires doivent assurer, soit directement, soit par l'intermédiaire de sections locales, le service local des prestations. Toutefois, lorsqu'elles sont fondées par des caisses de réassurances constituées en application de la loi du 1er avril 1898 ou de la loi du 4 juillet 1900, elles sont admises à assurer ce service par l'intermédiaire des organismes locaux affiliés auxdites caisses de réassurance.

3. L'assuré qui, trois mois avant la mise en application de la loi, appartiendra, en qualité soit de membre participant, soit de membre honoraire, à une société de secours mutuels fonctionnant dans les conditions de la loi du 1er avril 1898, est présumé, sauf désignation contraire de sa part, exprimée au plus tard un mois avant la date de mise en vigueur de la présente loi, faire choix de la caisse primaire à laquelle cette société ou l'union dont elle fait partie se rattache par un lien effectif...

5. La caisse primaire départementale est chargée des risques de répartition pour tous les assurés non inscrits à une autre caisse primaire...

6. Aucun des organismes énumérés aux paragraphes qui précèdent ne peut créer de pharmacies...

9. Le conseil d'administration définitif de la caisse départementale et des caisses primaires doit comprendre dix-huit membres au moins, dont la moitié au moins d'assurés élus, et, à titre de membres honoraires admis par l'assemblée générale avec ou sans payement de cotisation, deux praticiens choisis sur une liste présentée par les syndicats professionnels prévus à l'article 4 ayant passé une convention avec la caisse et, à défaut de convention, choisis par les autres membres, et, sauf dans les caisses primaires fondées par les assurés, au moins six représentants des employeurs choisis par les employeurs d'assurés affiliés à la caisse ou qui en dépendent.

Toutefois, les caisses fondées par des sociétés de secours mutuels peuvent décider statutairement qu'elles seront administrées par le conseil d'administration de la société de secours mutuels, sous réserve que ce conseil comprenne au moins moitié d'assurés...

ART. 28

1. Le service départemental fait porter, par les soins de la caisse des dépôts et consignations, au crédit des caisses primaires, pour chacun des adhérents à ces caisses, la portion de cotisation afférente aux risques qu'elles sont autorisées à couvrir et sous réserve de l'application des articles 32, 69 et 70.

2. Il provoque le créditement par la caisse générale de garantie des remises de gestion à allouer à chaque caisse ; les bases d'attribution de ces remises sont fixées, en ce qui concerne les risques assurés, par décret rendu sur la proposition du ministre du travail. Les caisses rétrocèdent aux organismes ou sections chargés du service local des prestations une partie des remises de gestion ainsi attribuées.

3. Les caisses primaires peuvent se grouper en unions régionales et en fédérations nationales, notamment en vue de réaliser des œuvres d'intérêt commun, telles que : organisations d'hygiène sociale, œuvres d'assainissement, établissements de prévention et de cure, sanatoriums, dispensaires, maisons de convalescence et de retraite.

TITRE III
Assurance facultative

ART. 37

1. Les fermiers, cultivateurs, métayers non visés à l'article 73, artisans, petits patrons, petits commerçants, les travailleurs intellectuels non salariés et, d'une manière générale, tous ceux qui, sans être salariés, vivent principalement du produit de leur travail, à la condition qu'ils soient de nationalité française et que le produit annuel de leur travail n'excède pas les chiffres limites prévus à l'article 1er, paragraphe 2, ainsi que les assurés visés à l'article 43, paragraphes 2 et 4, peuvent, en opérant des versements à l'une des caisses visées par les articles 26 et 44, dans les conditions énumérées par le présent titre, être admis facultativement au bénéfice des assurances sociales...

TITRE IV
Dispositions transitoires

ART. 49

1. Les salariés de l'Etat, des départements, des communes, des chemins de fer d'intérêt général, des chemins de fer de l'Etat, des chemins de fer d'intérêt général secondaire et d'intérêt local et des tramways, les ouvriers mineurs et ardoisiers et le personnel de leur caisse autonome, les inscrits maritimes et les agents du service général, les agents bénéficiaires de la loi du 28 juillet 1928 relevant des entreprises concessionnaires des services publics du gaz et de l'électricité, les agents relevant des services concédés ou en régie de distribution d'eau et bénéficiaires d'une caisse autorisée en vertu de la loi du 27 décembe 1895, les agents placés sous le régime des décrets des 11 février 1920, 12 janvier 1922, 4 avril 1926, les agents placés sous le régime des décrets des 16 janvier et 28 janvier 1908, et les agents des établissements placés sous le régime des décrets des 28 février 1852 et 28 juin 1854 et des lois du 5 juillet 1900 et 29 décembre 1911, le personnel des théâtres nationaux subventionnés bénéficiaires d'une caisse de retraite instituée par décret, demeurent respectivement soumis

aux législations ou règlements qui les régissent à l'égard des risques garantis par la présente loi.

2. Dans le délai d'un an après la mise en application des assurances sociales, un décret fixera les règles de coordination de ces divers régimes avec le régime général des assurances sociales et déterminera le mode de liquidation des droits de l'intéressé qui passera d'un régime à l'autre, et notamment de l'agent qui viendrait à quitter le service ou l'administration, avant d'avoir droit à une pension, et le transfert de la valeur de ses droits aux assurances sociales, et inversement. Le même décret fixera le régime d'assurance définitif de ces salariés, lequel devra les couvrir contre l'ensemble des risques prévus par la présente loi, sans que les prestations de même nature déjà accordées auxdits salariés puissent être réduites ou supprimées.

ART. 52

La présente loi ne sera applicable aux départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle qu'en vertu d'une loi spéciale qui déterminera la date d'application ainsi que les mesures de coordination propres à substituer au régime des assurances sociales actuellement en vigueur dans ces trois départements les dispositions du présent texte et toutes autres mesures transitoires.

ART. 68

1. Le ministre est chargé d'assurer, par ses services d'administration centrale, l'application de la présente loi. Dans les départements, un service départemental ou exceptionnellement interdépartemental des assurances sociales, placé sous l'autorité du ministre, concourt à cette application.

2. Le contrôle général de l'application de la présente loi est confié au service actuel de contrôle des retraites fonctionnant auprès du ministre du travail.

3. Le ministre du travail établit la statistique de toutes les opérations effectuées en exécution de la présente loi et en résume les résultats dans un rapport annuel qui est adressé au président de la République et qui rend compte de l'application générale de la loi.

Ce rapport est publié au *Journal officiel* et distribué aux Chambres.

4. Les services départementaux des assurances sociales seront constitués par les services actuels des retraites ouvrières réorganisés et accrus suivant les besoins. Le directeur et le personnel seront nommés par arrêté du ministre.

5. Les services départementaux assurent l'application de la loi et, notamment, l'immatriculation et la radiation des assurés, ainsi que la délivrance des cartes individuelles d'assurances sociales. Ils reçoivent les déclarations d'affiliation, bordereaux et pièces de versements des contributions, remis ou adressés par les employeurs, et les transmettent, après vérification, aux organismes intéressés. Ils contrôlent le versement et provoquent le créditement, par la caisse des dépôts et consignations, des sommes revenant aux diverses caisses d'assurances et à la caisse générale de garantie. Ils établissent la liste sur laquelle sont choisis les membres de la commission prévue à l'article 63. Ils surveillent, en liaison avec la caisse générale de garantie, l'emploi des

dépenses imputables sur le fonds de majoration et de solidarité. Ils restent chargés de la liquidation des pensions des retraites ouvrières.

6. Les frais de fonctionnement des divers services et caisses qui concourrent à l'application de la loi sont, dans la limite maximum de 5 % du montant total de toutes les cotisations et subventions de l'article 81, supportés par le fonds de majoration et de solidarité.

7. Il est formé, auprès du ministre du travail et sous sa présidence, un conseil supérieur des assurances sociales, chargé de l'examen de toutes les questions se rattachant au fonctionnement de la présente loi.

ART. 69

1. Il est créé pour l'application de la présente loi un fonds de majoration et de solidarité et un fonds de garantie et de compensation.

2. Le fonds de majoration et de solidarité est destiné à assurer le minimum légal des pensions d'invalidité et de vieillesse des caisses d'assurances, le remboursement des charges de famille et des dépenses pour la liquidation de la loi des retraites dans les conditions fixées par la présente loi, à acquitter le montant de la cotisation patronale afférente aux salariés visés à l'article 1er, paragraphe 2, deuxième alinéa, et à faire face aux dépenses de toute nature d'administration et de gestion de tous les organismes et d'une façon générale à toutes les charges qui lui incombent en vertu de la loi...

ART. 71

1. Le fonds de majoration et de solidarité et le fonds de garantie et de compensation sont gérés par la caisse générale de garantie créée par la présente loi. Cette caisse relève du ministre du travail ; elle jouit de la personnalité civile et de l'autonomie financière et est représentée en justice par son directeur général nommé par décret rendu sur la proposition du ministre du travail...

ART. 84

1. Un règlement général d'administration publique, rendu sur la proposition du ministre du travail et des ministres intéressés, déterminera toutes les dispositions nécessaires à l'application de la présente loi, laquelle entrera en vigueur le 1er juillet 1930.

2. La présente loi ne sera applicable à l'Algérie et aux colonies que lorsque seront intervenus des règlements d'administration publique déterminant les conditions dans lesquelles son application pourra avoir lieu."