

SÉNAT

PREMIERE SESSION ORDINAIRE DE 1970-1971

Annexe au procès-verbal de la séance du 1^{er} décembre 1970.

PROPOSITION DE LOI

tendant à instituer en faveur des agents de la S. N. C. F.
le libre choix du médecin,

PRÉSENTÉE

Par MM. Roger GAUDON, Hector VIRON, Jean BARDOL,
Fernand LEFORT, André AUBRY, Serge BOUCHENY et les
membres du groupe communiste (1) et apparenté (2),

Sénateurs.

(Renvoyée à la Commission des Affaires sociales, sous réserve de la constitution éventuelle
d'une commission spéciale dans les conditions prévues par le Règlement.)

(1) *Ce groupe est composé de :* MM. André Aubry, Jean Bardol, Serge Boucheny, Fernand Chatelain, Georges Cogniot, Léon David, Jacques Duclos, Jacques Eberhard, Roger Gaudon, Mme Marie-Thérèse Goutmann, M. Raymond Guyot, Mme Catherine Lagatu, MM. Fernand Lefort, Louis Namy, Guy Schmaus, Louis Talamoni, Hector Viron.

(2) *Apparenté :* M. Marcel Gargar.

EXPOSE DES MOTIFS

Mesdames, messieurs,

Bien avant que la loi du 5 avril 1928 instituât le régime général des assurances sociales et que celle du 30 avril 1930 définît les conditions de « couverture » des différents risques sociaux : maladie, maternité, invalidité, vieillesse, décès, pour l'ensemble des salariés, les cheminots, eux, avaient obtenu un statut leur garantissant de tels avantages.

Ce statut du personnel arrêté conformément aux décisions de la Commission d'arbitrage lors des grèves de 1920 réglementait sur les grands réseaux ce régime spécial d'assurances sociales ; mais des « caisses maladie » existaient déjà antérieurement, telle celle de la Compagnie des chemins de fer de l'Etat qui fut créée dès 1870.

Ce statut apportait aux cheminots des avantages qui, à l'époque, pouvaient être considérés comme un privilège par rapport aux autres salariés.

Par ce statut, les cheminots obtenaient les soins gratuits du médecin du réseau, la gratuité des produits pharmaceutiques délivrés par un pharmacien agréé du réseau, la gratuité de l'hospitalisation, le paiement entier de leur traitement pendant toute la durée de l'arrêt de travail en cas d'accident du travail. En cas de maladie, ils obtenaient le paiement de leur traitement entier pendant 120 jours et de la moitié du traitement pendant les 90 jours suivants.

La loi du 30 avril 1930 ne put que préciser en son article 49 que les agents des grands réseaux demeureraient soumis pour ce qui concerne les risques garantis par le régime général des assurances sociales, à la réglementation existante les concernant.

Il en fut de même du décret du 28 octobre 1935 en son article 23.

Le décret du 6 août 1938 modifia quelque peu le régime particulier d'assurances sociales des cheminots en créant la Caisse de prévoyance de la S. N. C. F. et en portant à six mois la durée du paiement du traitement entier et de l'indemnité de résidence en cas de maladie, le demi-traitement étant servi pendant les six mois suivants. Mais la notion des soins gratuits délivrés par les médecins de la S. N. C. F. était maintenue.

Vinrent la Libération et la codification des textes relatifs à la sécurité sociale.

L'ordonnance n° 45-2250 du 4 octobre 1945 maintenait en son article 17 les avantages acquis des régimes spéciaux tel celui de la S. N. C. F. Le décret n° 46-1378 du 8 juin 1946 portant règlement d'administration publique pour l'application du Code de la Sécurité sociale stipule en son article 61 que la S. N. C. F. reste soumise à une organisation spéciale de Sécurité sociale et, en son article 62, que cette organisation assure aux affiliés, pour l'ensemble des prestations de chaque risque, des prestations équivalentes aux prestations du régime général des assurances sociales, sans que les avantages de même nature déjà accordés antérieurement au 1^{er} juillet 1946 puissent être réduits ou supprimés.

Mais ce règlement d'administration publique ne reprend pas l'article 8 de l'ordonnance n° 45-2454 du 19 octobre 1945 qui, pourtant, rappelle que chaque affilié dispose du libre choix du médecin.

Il y a là une anomalie qui permet à la S. N. C. F. de refuser à son personnel ce que le régime général reconnaît à ses affiliés, à savoir : le libre choix du médecin.

L'exercice du libre choix du médecin est une revendication ancienne des organisations syndicales. Tous les textes légaux reconnaissent le libre choix comme un principe fondamental de la médecine française et comme une conséquence de la liberté individuelle de chaque citoyen.

Les cheminots ne peuvent disposer de ce droit, alors que le libre choix existe pour le médecin spécialiste, pour le chirurgien dentiste, en matière d'hospitalisation, pour le pharmacien et lorsqu'il s'agit d'accidents du travail.

Pourquoi la S. N. C. F. refuse-t-elle ce droit pour la médecine de soins ? Pourquoi la S. N. C. F. s'en tient-elle à un texte datant des anciennes compagnies de chemin de fer, en voulant ignorer

la législation actuelle ? Cette question se pose avec force d'autant que les cheminots ne disposent pratiquement d'aucune voie de recours contre les décisions du médecin de la S. N. C. F.

En cas de litige avec le médecin traitant de la S. N. C. F., c'est le médecin chef de région qui tranche irrémédiablement sans aucune possibilité d'appel pour l'intéressé si ce n'est d'avoir recours à une expertise où l'appelant se trouve en fait en état d'infériorité.

De plus, la S. N. C. F. utilise les mêmes médecins dépendant d'elle et pour la médecine de soins et pour la médecine du travail, ce qui est contraire à la législation actuellement en vigueur.

Bien que la S. N. C. F. considère que la médecine d'établissement est humaine et que son rôle est d'associer étroitement la médecine traditionnelle de soins à une surveillance médicale préventive et à un contrôle des conditions de travail (*Revue générale des chemins de fer*, novembre 1960), il est difficile sinon impossible à un médecin de la S. N. C. F. — la radiation par la S. N. C. F. d'un médecin à Niort en est une récente et flagrante démonstration — de pouvoir être juge et partie. La séparation de ces deux secteurs de l'exercice de la médecine est hautement souhaitable.

Tel est, Mesdames et Messieurs, l'objet de la présente proposition de loi, que nous vous demandons de bien vouloir adopter.

PROPOSITION DE LOI

Article premier.

Les agents de la S. N. C. F. du cadre permanent sont assurés dès leur admission, pour eux-mêmes et pour leurs ayants droit, par le régime particulier de la S. N. C. F. contre les risques maladie, décès, accident du travail ou maladie professionnelle, et pour les charges de maternité.

Art. 2.

L'agent du cadre permanent a droit :

1° Aux soins gratuits qui lui sont dispensés par les médecins et auxiliaires médicaux désignés par la S. N. C. F.

L'agent peut toutefois, s'il le désire, consulter un médecin de son choix ; les soins dispensés par le médecin ou l'auxiliaire médical de son choix lui sont alors remboursés à 100 % sur la base du tarif homologué par la Commission nationale des tarifs.

La part non remboursée par l'assurance-maladie est prise en charge par la S. N. C. F. ;

2° Aux prestations en nature et aux prestations en espèces servies directement par la S. N. C. F. ;

3° Au maintien de la rémunération dans les conditions et délais définis aux articles 3 et 4 en cas d'interruption de service reconnue justifiée par le médecin traitant.

Art. 3.

1° Du premier au 184^e jour d'interruption de service, l'agent a droit à la totalité des éléments de rémunération autres que les indemnités ou allocations liées à une activité effective de l'intéressé, et des prestations familiales.

2° Du 185° jour au 365° jour d'interruption, l'agent a droit aux trois quarts des éléments de rémunération, autres que les indemnités ou allocations liées à une activité effective de l'intéressé, l'indemnité de résidence étant par contre maintenue en totalité ainsi que les allocations familiales.

3° A partir du 365° jour d'interruption de service et jusqu'à l'expiration d'un délai de trois ans, calculé date pour date à compter du premier jour d'arrêt de travail, l'agent a droit à la moitié des éléments de rémunération, autres que les indemnités ou allocations liées à une activité effective de l'intéressé, l'indemnité de résidence étant, par contre, maintenue en totalité, ainsi que les prestations familiales.

Art. 4.

Les agents commissionnés reconnus par le médecin traitant atteints de tuberculose, cancer, poliomyélite, maladie mentale, diabète ou toute autre maladie grave, mais dont l'évolution permet d'envisager la réutilisation de l'intéressé à la S. N. C. F., ainsi que les agents indisponibles à la suite d'un fait de guerre peuvent bénéficier du régime de solde défini ci-après :

A. — Pendant trois ans comptés du jour de l'arrêt de travail ils reçoivent la totalité des éléments de rémunération autres que les indemnités et allocations liées à une activité effective de l'intéressé, et, le cas échéant, l'intégralité des prestations familiales.

B. — Pendant les deux années suivantes, ils reçoivent la moitié des éléments de rémunération, l'indemnité de résidence étant par contre maintenue en totalité, ainsi que les prestations familiales.

C. — L'octroi ou le maintien des prestations prévues au présent article est subordonné à la condition que l'agent observe les prescriptions du médecin traitant et se soumette aux contrôles médicaux jugés nécessaires.

Art. 5.

1° Une Commission de recours et de réforme est instituée pour chaque région, ainsi que pour les services de la direction générale.

Cette commission est paritaire, elle est présidée par un médecin de la S. N. C. F. ne prenant pas part au vote.

2° Elle est composée de quatre fonctionnaires désignés par la S. N. C. F., de quatre représentants du personnel, pris par roulement parmi les délégués au troisième degré, représentant chacun des services de la direction régionale de l'exploitation, du matériel et de la traction, de la voie et des bâtiments (pour les services de la direction générale, il est fait appel dans les mêmes conditions aux délégués auprès du directeur général adjoint).

3° La commission statue au vote secret et à la majorité. En cas de partage des voix, la décision appartient à un médecin expert désigné en accord avec les deux parties.

4° L'intéressé a le droit de prendre connaissance de son dossier, ainsi que le médecin de son choix par lequel il peut se faire assister devant la Commission.

Art. 6.

1° Dans le cas de contestation des décisions de cette Commission de recours et de réforme, ces contestations font l'objet d'un recours gracieux auprès du conseil d'administration de la Caisse de prévoyance.

2° Si les décisions sont à nouveau contestées, elles sont soumises aux juridictions contentieuses de la Sécurité sociale.

Art. 7.

L'application de la présente loi, ainsi que celle sur la réparation et la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, mais également des textes légaux relatifs à la maternité et à la protection maternelle feront l'objet d'un règlement établi par la S. N. C. F. en accord avec les organisations syndicales les plus représentatives.

Ce règlement sera soumis à l'approbation du Ministre chargé des Transports qui devra recueillir l'accord du Ministre chargé du Travail.