

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
15/12/92

Origine :
DGR

MMES et MM les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale

MM les Médecins Conseils des Echelons Locaux
MM les Médecins Conseils des Echelons Régionaux

(pour attribution)

Réf. :

DGR n° 2806/92

Plan de classement :

254					
-----	--	--	--	--	--

Objet :
INVALIDITE

Pièces jointes :

0	5
---	---

Liens :

Com.circ DGR 2428/89

Date d'effet :

IMMEDIATE

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

REGL/Danielle JAFFLIN

Téléphone :

42.79.32.06

@

Direction de la Gestion du Risque

MMES et MM les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale

Origine : MM les Médecins Conseils des Echelons Locaux
DGR MM les Médecins Conseils des Echelon Régionaux

(pour attribution)

N/Réf. : DGR 2806/92

Objet : INVALIDITE

Un groupe de travail dont la composition figure en annexe I a fonctionné de mars 1990 à mai 1991 avec pour mission d'explorer, dans tous ses aspects, les textes relatifs à l'assurance invalidité afin :

- d'harmoniser les différences de pratique révélées lors de la mise en place du système expert de contrôle des pensions par les services ministériels,
- de simplifier les modalités d'application,

- d'améliorer la gestion des prestations d'invalidité en tenant compte de leur spécificité et de leur objectif :
 - . relais avec l'assurance maladie,
 - . indemnisation de la perte de gain au regard du potentiel qui était initialement celui de l'intéressé, et en prenant en considération l'évolution de l'environnement socio-économique et les problèmes de précarité qu'entraîne l'invalidité

La présente circulaire fait le point sur les premières mesures décidées.

Celles-ci impliquent d'ores et déjà la poursuite des travaux sur les points suivants :

- imprimés (notamment le questionnaire trimestriel),
- applications informatiques,
- exploitations statistiques.

qui feront l'objet de circulaires ultérieures.

1. CONDITIONS D'OUVERTURE DES DROITS

11. Principe

Les mêmes conditions doivent être retenues pour l'indemnisation en assurance maladie au-delà de six mois et pour l'attribution d'une pension d'invalidité.

Désormais la *loi n° 92-722 du 29.07.92* prévoit en effet des conditions d'ouverture de droit par référence au SMIC dans les deux cas. Les décrets sont en cours de rédactions.

12. Conditions d'immatriculation

Dans un arrêt ancien, la Cour de Cassation (*Arrêt de la cour de cassation du 11 avril 1959 MATHIEU contre CRSS Paris*) n'admettait pas la prise en compte de la période d'affiliation de l'assuré dont l'intéressé était ayant droit, au motif que l'assurance invalidité ne s'étend pas aux ayants droit.

Cet argument est contestable car si l'assurance maladie concerne l'ensemble de la famille, les prestations en espèces ne concernent toutefois que l'assuré. Dans ces conditions, la durée d'immatriculation d'un assuré ne devrait pas non plus être prise en compte -comme c'est le cas- pour

l'ouverture des droits à indemnités journalières en faveur d'un de ses ayants droit devenu assuré lui-même.

Afin de ne pas introduire entre les prestations en espèces de l'assurance maladie et de l'assurance invalidité une différence injustifiée, il doit être admis dans les deux cas, de prendre en compte la durée d'immatriculation d'un ex-ayant droit.

2. LIQUIDATION

21. Cas des assurés ne justifiant pas de 10 années d'assurance

La *circulaire n° 142 SS du 29.07.46* précise de prendre en considération pour le calcul du salaire annuel moyen, les salaires "résultant des cotisations versées pour tous les trimestres d'assurance accomplis depuis l'immatriculation."

Les différents textes suivants n'avaient pas pour objet de revenir sur cette position.

Par conséquent, il convient, dans ces situations, de prendre en compte, pour l'année d'immatriculation comme pour l'année où se situe l'arrêt de travail suivi d'invalidité, les trimestres d'activité pour leur durée réelle. (La jurisprudence de la Cour de Cassation du 21.12.79 est considérée comme constituant un cas d'espèce.)

22. Point de départ

L'article *R. 341-12 du Code de la Sécurité Sociale* indique que la pension prend effet à la date d'appréciation de l'état d'invalidité.

En cas de demande formulée par l'assuré, il est admis que la date de la demande soit retenue comme date d'effet de la pension *Circ. ENSM n° 1467/92 - DGR - n° 2707/92 du 19.02.1992*.

3. NOTIONS MEDICALES

Etat antérieur

Ainsi que le rappelle une jurisprudence constante, une maladie préexistante à l'assujettissement au régime général n'est pas à elle seule un motif de rejet pour une demande d'invalidité.

Une pension peut être attribuée dès lors que ladite affection présente une aggravation entraînant une invalidité des 2/3 (Cassation - Chambre Sociale R 19.11.86 par exemple)

4. REGLES DE CUMUL

41. Liquidation d'une pension en faveur d'un titulaire d'un autre avantage

Chacun des textes concernant le cumul avec un autre avantage :

- *art. L. 371-4 du Code de la Sécurité Sociale* pour le cumul avec une rente AT,
- *art. L. 371-7 du Code de la Sécurité Sociale* pour le cumul avec une pension militaire,
- *art. D. 172-9 du Code de la Sécurité Sociale* pour le cumul avec une pension d'un régime spécial,
- *art. R. 172-4 du Code de la Sécurité Sociale* pour le cumul avec une pension du régime agricole,

est rédigé en termes de liquidation de pension et n'envisage qu'un des cas de cumul, d'une pension d'invalidité avec un seul autre avantage.

Aucun texte ne prévoit de règles pour des cas de cumul de plus de deux avantages.

Aussi, conformément à une décision de TASS de Villefranche/Saône le 09.01.90, il est considéré que "tels qu'ils sont rédigés, les textes constituent des dispositions distinctes entraînant une application indépendante. "

Ces dispositions valent :

- pour la détermination du montant théorique de la pension,
- pour l'application du minimum.

411. Calcul du montant de la pension

Les opérations de liquidation se font en deux temps :

- calcul du salaire annuel moyen,
- application des différentes règles de cumul avec chacun des avantages considérés et détermination du montant le plus favorable.

La *circulaire DGR n° 2428/89 du 01/12/89* est donc applicable comme définie dans son annexe, le dernier paragraphe du pont II de la lettre ministérielle annexée à ladite circulaire est caduc.

Exemple théorique : Cas de trois avantages autres que la pension d'invalidité.

- Montants mensuels des avantages :

. pension d'invalidité	2500 F
. pension militaire	2800 F
. rente accidents du travail	3000 F
. pension d'un régime spécial	3100 F
- Montant théorique de la limite de cumul : 5000 F

En appliquant une à une les règles de cumul on obtient comme montant possible de la pension d'invalidité :

- règle de cumul avec la pension militaire :
 $5000 - 2800 = 2200$
- règle de cumul avec la rente "AT"
 $5000 - 3000 = 2000$
- règle de cumul avec la pension du régime spécial
 $5000 - 3100 = 1900$

On retiendra donc 2200 F (application du minimum, Cf. ci-dessous paragraphe 412) soit comme montant à servir, soit comme montant à prendre en considération pour l'application de la règle de cumul avec le revenu d'une activité professionnelle (*art. R. 341-15 du Code de la Sécurité Sociale* ou *R. 341-16 du Code de la Sécurité Sociale*).

412. Application du minimum

Le total du montant de la pension calculé comme ci-dessus et de l'avantage le plus faible sera porté au minimum si le montant cumulé de la pension **avec l'avantage le plus fort** n'atteint pas ce minimum.

Exemple théorique :

- pension d'invalidité 850,00 F
- pension militaire 1000,00 F
- rente "AT" 400,00 F
- montant théorique du minimum 1500,00 F

Le montant à retenir pour la pension restera 850,00 F puisque le total avec la pension militaire dépasse le minimum.

42. reprise d'une activité professionnelle

Depuis le *décret n° 89-176 du 14/03/89* c'est le montant théorique de la pension qui est pris en compte, le cas échéant, celui découlant de l'application des règles de cumul avec d'autre(s) avantage(s) (cf. § 41. ci-dessus).

Remarque : En cas de cumul d'une activité salariée et d'une pension d'invalidité, le dépassement du salaire de comparaison est admis pendant deux trimestres consécutifs (*art. R. 341-15 du Code de la Sécurité Sociale* - premier alinéa).

La réduction du montant des arrérages n'intervient qu'à partir du mois suivant cette période de cumul autorisé.

Le questionnaire trimestriel permettant l'application de cette règle n'est donc pas exigible pour la mise en paiement de la première mensualité après liquidation, mais seulement pour le calcul de la première mensualité du troisième trimestre.

43. Cas des salariés qui n'ont pas repris le travail mais bénéficient d'avantages statutaires de base

Le salaire peut être maintenu pendant des périodes variables.

Dans ce cas les dispositions prévues à l'*article R. 341-15 du Code de la Sécurité Sociale* doivent être appliquées.

Remarque :

Ces dispositions ne s'appliquent pas en revanche lorsque l'intéressé perçoit des avantages à caractère complémentaire (type complément d'invalidité CPOSS par exemple).

44. Reprise d'une activité non salariée

La notion de ressources du **ménage** évoquée à l'*article D. 341-2 du Code de la Sécurité Sociale* doit être entendue au sens économique du terme : il s'agit donc de prendre en compte les ressources de l'assuré et de son concubin le cas échéant.

Par ailleurs, pour l'appréciation des ressources les pratiques adoptées par l'autres organismes (MSA, CANAM) peuvent être retenues. Les annexes

II ci-jointes présentent des instructions élaborées par le Ministère de l'Agriculture et la CANAM.

45. Remarque générale à propos des reprise d'activité

Pour l'application des règles de cumul il est possible de contrôler :

- l'existence d'une reprise de travail,
- le montant des ressources.

Il importe, dans un souci de bonne gestion, d'exploiter de façon rationnelle l'ensemble des documents fournis par l'assuré :

- déclaration en vue de l'application de la CSG,
- déclaration en vue de l'attribution du FNS,
- attestation d'employeur en cas d'attribution d'indemnités journalières.

46. Salaire de comparaison

Des dérogations à la règle générale sont fixées soit au plan réglementaire, soit au plan administratif pour éviter que la procédure de comparaison ne se traduise par une quasi impossibilité d'indemniser un assuré reconnu invalide :

- pour les apprentis (*art. R. 341-15 du Code de la Sécurité Sociale* - avant-dernier alinéa),
- lorsque le montant de la pension est supérieur à celui du salaire de comparaison (*Lettre ministérielle n° GA-3159 du 12 janvier 1962*),
- lorsque la maladie invalidante intervient lors d'une période de travail à temps partiel (*Lettre ministérielle n° GA-5.481 du 28 novembre 1963*),
- lorsque le salaire de comparaison est inférieur au SMIC (*Lettre SDAM N° 3033 du 27 mai 1975*),
- pour l'attribution d'une pension de veuve invalide (*Lettre ministérielle n° GA-2.801 du 18 octobre 1961*).

Ces exemples doivent permettre de solutionner par similitude les cas particuliers qui peuvent se présenter.

5. DROIT AUX AUTRES AVANTAGES

51. Généralités

L'article L. 313-4 du Code de la Sécurité Sociale* prévoit le droit aux prestations en nature des assurances maladie et maternité pour les titulaires d'une pension d'invalidité.

Ainsi la personne qui est assurée sociale au seul titre de sa pension ne peut pas prétendre aux assurances pour lesquelles elle n'est pas couverte à savoir l'assurance décès ou aux prestations non prévues à savoir les indemnités journalières.

C'est pourquoi, conformément à une position jurisprudentielle, l'assimilation à du temps de travail salarié des périodes de versement de la pension ne saurait à elle seule permettre l'ouverture du droit aux prestations en espèces ou au capital décès ; elles ne peuvent que compléter un temps de travail insuffisant pour ouvrir des droits (*Arrêt de la cour de cassation du 25 février 1976* CPAM De la Haute-Garonne contre BAUTISTA et *Arrêt de la cour de cas. du 26 février 1976 * CARTEAU contre CPAM de la Gironde).

52. Cas des pensionnés d'invalidité devenus chômeurs indemnisés

Le volume de droit à maintenir au titre des dispositions de l'article L. 311-5 - 1er alinéa est celui existant à la date d'effet de rupture du contrat de travail.

A cette date en effet l'intéressé perd sa qualité d'assuré au titre de salarié et le maintien de droit qui découle de cette situation est supérieur au droit qu'il détient en tant qu'invalidé (cf. principe énoncé dans la *circulaire DGR n° 2278 du 28/11/88*).

Toute autre solution reviendrait à pénaliser l'assuré du fait d'avoir été reconnu invalide et limiterait sa protection sociale, ce qui serait contraire à l'objectif même de l'assurance.

53. Exonération du ticket modérateur

Le bénéfice de l'exonération concerne l'assuré :

- pour la période où il est titulaire de la pension,

- pour la période où il maintient son activité après 60 ans (*art. L. 322-3-13 du Code de la Sécurité Sociale*).

La loi prévoyant dans ce cas la possibilité pour l'intéressé de différer la date de liquidation de sa pension de vieillesse, cette disposition ne doit pas avoir pour contrepartie de le pénaliser dans son droit à exonération lié au fait d'avoir été reconnu comme invalide. L'exonération doit donc se poursuivre après la liquidation de l'avantage de vieillesse.

Rappel : Dans le cas de poursuite du travail après 60 ans, la couverture sociale est celle résultant de l'activité et couvre l'ensemble des assurances maladie-maternité-invalidité et décès, avec application des règles générales d'ouverture des droits et de calcul de prestations.

52. Cas d'une nouvelle affection invalidante

Les dispositions de *l'article R. 341-21 du Code de la Sécurité Sociale* prévoient qu'en cas de suspension de la pension d'invalidité, il est procédé à la liquidation d'une nouvelle pension qui se substitue à la première si elle est d'un montant supérieur.

Ce principe retenu pour les situations de suspension de la pension déroge à celui d'état global caractérisant l'appréciation de l'invalidité mais ne saurait en aucun cas être étendu aux cas où la pension reste : la position exposée au bulletin juridique G31 - n° 28.68 est donc annulée.

6. MAJORATION POUR TIERCE PERSONNE

La majoration pour tierce personne n'est pas suspendue en cas d'hospitalisation dans des établissements de long séjour ou de cure médicale.

Dans l'esprit du législateur en effet le service de cet avantage ne saurait être suspendu quand le bénéficiaire supporte en tout ou partie la charge des frais d'hébergement.

Ces mêmes dispositions s'appliquent également lors de séjours en maison de retraite spécialisée : dans ces situations, l'établissement est considéré comme la tierce personne dont l'assistance est nécessaire à la personne âgée pour accomplir les actes ordinaires de la vie, la majoration constituant fréquemment l'un des éléments déterminant de l'admission des requérants.

7. FONDS NATIONAL DE SOLIDARITE (FNS)

71. Généralités

Elément constitutif du minimum vieillesse, le FNS se définit comme une prestation d'assistance.

Il convient de rappeler également que le service de cette prestation est réalisé par les organismes d'assurance maladie pour le compte de l'Etat.

Ainsi que l'a rappelé à plusieurs reprises le Gouvernement en réponse à des questions de parlementaires, le FNS constitue "un important effort de solidarité et représente une charge importante pour la collectivité".

Ces caractéristiques exigent un contrôle stricte des conditions d'attribution **qui tiennent compte des montants réels des revenus de toute nature à prendre en considération afin que cette prestation soit réservée "aux seules personnes nécessiteuses"**.

Lors de la demande et lors de tout contrôle, l'intéressé doit donc fournir le dernier avis d'imposition ou de non-imposition sur le revenu.

Dans cet esprit, il est recommandé de gérer en cohérence tous les éléments d'un même dossier notamment en ce qui concerne les informations relatives aux ressources (demandes de FNS, application de la CSG, questionnaire trimestriel ...).

72. Ressources à exclure

Des instructions ministérielles ont complété la liste des ressources à exclure *art. R. 815-25 du Code de la Sécurité Sociale*. Ces informations ont été publiées dans le Guide de l'assurance vieillesse et figurent en annexe III.

73. Cas de l'allocation d'adulte handicapé (AAH)

Dans le cas d'une personne seule ou lorsque les deux conjoints sont titulaires d'un avantage de vieillesse ou d'invalidité, il n'est pas tenu compte de l'allocation.

En revanche, lorsque l'un seulement des conjoints est pensionné et que l'autre ne bénéficie que de l'AAH, celle-ci est prise en compte pour l'examen des ressources.

Cette position découle du principe de subsidiarité et du caractère de prestation différentielle de l'AAH (cf. *Lettre ministérielle n° 558/G/79 bureau V3 du 19 mars 1982*).

74. Cas des exploitants agricoles *art. L. 815-2 et R. 815-2 de la Sécurité Sociale*

Le refus d'attribution du FNS en cas de poursuite par le pensionné d'une exploitation de plus de trois hectares ne concerne que les titulaires de pension de vieillesse (circulaire DAS/PS/C N° 7032/79 du 26 mars 1979) et ne s'applique donc pas aux assurés invalides.

Dans cette logique le Ministère de l'Agriculture estime que la même décision doit être retenue, lorsque l'exploitation est mise en valeur par le conjoint du pensionné (*Lettre ministérielle du 21 mars 1991*). Sans mention particulière à propos des pensionnés d'invalidité, je considère qu'ils restent non concernés par cette condition, que l'exploitation soit mise en valeur par l'assuré ou par son conjoint.

75. Inscription d'hypothèque (art. R. 815-47 - R. 815-48 et D. 815-1)

En réponse à plusieurs Caisses, l'annexe III comprend une série de fiches concernant cette procédure applicable dans le cas d'allocataires possédant des biens d'une valeur supérieure à 250 000 F appréciée au jour de l'inscription.

8. PENSION DE VEUVE INVALIDE

La pension de veuve (ou de veuf) invalide se cumule avec des avantages personnels (de vieillesse ou invalidité ou accident du travail) ou dérivés *art. D. 355-1 du Code de la Sécurité Sociale*.

En cas de reprise d'une activité salariée la règle de cumul prévue à *l'article R. 341-15 du Code de la Sécurité Sociale* s'applique.

Aucune règle de cumul n'est prévue en cas de perception d'une pension militaire ou d'une reprise d'activité non salariée.

9. PREVENTION DE LA PRECARITE

Le passage de l'assurance maladie à l'assurance invalidité exige une continuité parfaite sous peine de placer l'assuré dans une situation de précarité.

C'est pour cette raison que la circulaire précitée du 19 février 1992 rappelle l'impératif d'efficacité dans les relations médico-administratives.

Ces principes de base, pour essentiels qu'ils soient, ne sont toutefois pas suffisants.

Un rapport du service social de la CRAMIF souligne dans ce domaine les insuffisances de la réglementation et les difficultés qui risquent de rendre plus précaire la situation des assurés ; en particulier :

- complexité de la législation qui rend difficile une information précise de l'intéressé sur la portée de ses droits résultant du passage à l'assurance invalidité,
- spécificité de cette information qui ne doit pas seulement être compréhensible, mais doit également tenir compte de l'effet psychologique de la "mise en invalidité" et ne pas laisser croire à l'impossibilité d'une activité.

Les Caisses doivent donc veiller tout particulièrement :

- à la clarté des notifications et courriers divers nécessités pour la constitution des dossiers,
- à l'aide aux démarches qu'exigent les situations particulièrement complexes,
- à la mobilisation et la coordination des services et institutions appelés à intervenir ou transmettre les informations utiles : en cas de mutation notamment, il est impératif que les opérations de transfert soient effectuées à temps pour permettre la continuité des paiements de la pension.

Dans le cas d'assurés titulaires de l'AAH, et pour éviter la rupture d'indemnisation, certains organismes (CRAMIF, par exemple) ont instauré une coordination contractuelle avec les CAF qui prévoit la poursuite du versement de l'AAH pendant l'instruction du dossier d'invalidité. Une régularisation entre organismes après liquidation de la pension évite ainsi l'effet négatif d'une récupération pour trop perçu auprès de l'assuré.

D'autres types de coordination (CPAM de LYON par exemple) prévoient l'examen d'un droit potentiel à l'assurance invalidité avant de servir l'AAH.

Remarque : Ce devoir d'aide et d'accompagnement ne doit pas cependant se retourner contre l'intérêt de l'assuré.

Dans les cas manifestes de situation complexe en effet, lorsque les conditions d'ouverture du droit ne peuvent pas être remplies, il importe de ne pas retarder le dossier dans des recherches stériles alors que l'assuré pourrait en revanche bénéficier d'autre prestation. (RMI - AAH par exemple).

Pour le Directeur
Le Directeur Adjoint

Georges DORME

P.J. : Annexes :

- I - composition du groupe de travail sur l'invalidité.
- II. 1 et II. 2 - Appréciation des ressources.
- 2 documents : extrait d'une note du Min.Agriculture : extrait d'une circulaire de la CANAM.
- II - Guide de l'assurance vieillesse - FNS - ressources à exclure.
- IV.1 à IV.4 Fiches relatives aux hypothèques.

@NV

COMPOSITION DU GROUPE INVALIDITE

MINISTERES - Bureau H

Mme RIVANI 6 Mme LEROUX
M. HUARD DE LA MARRE
Mme DJIAN - Melle CATE

CRAMIF
CPAM EVREUX
CPAM VERSAILLES
CPAM LYON

Mme COURTADE
Mme PEREZ - M. HULOT
M. HETZLEN
Melle CHATEAU

ECHELONS MEDICAUX

- . **Régional : CLERMONT FERRAND**
- . **Local : ROUEN**
- . **Régional : NANTES**

Mme le Dr CHONE
M. le Dr KOSELLEK
M. le Dr MORIN

CNAMTS

- . **DGR/Réglementation**
- . **ENSM**
- . **DEMIO**
- . **DEPT STATISTIQUES**
- . **AGENCE COMPTABLE**

Melles COTE - LOZAHIC
Mme JAFFLIN - Mme FOSSE
M. le Dr WEILL
Mme le Dr PRESTAT
Mme SADOUL - M. DEMANGEL
M. DEMOURY
M. CELESTIN

Ont également assisté aux réunions relevant de leur domaine de compétence :

MINISTERE - Bureau V1
Bureau AM2

M. BARRUET - Melle SIMONIN
Mme LUSSAN

CNAVTS

Mme BERENGER

CNAMTS (ASS-SOC)
CNAMTS (REGL.)
CRAMIF (Service Social)

Mme CODA
M. ADAM
Mme DUPAS

REPUBLIQUE FRANCAISE

MINISTERE DE L'AGRICULTURE ET DE LA FORET

Direction des Exploitations, de la Politique Sociale et de l'Emploi

Sous-Direction de la Protection Sociale
Bureau : Prestations Assurance Maladie,
Accidents du Travail

NOTE DE SERVICE DEPSE/ SDRS/
N° 90/N° 7009

Tél. : 49.55.44.50 - 49.55.44.48

Date : 30 mars 1990

78, Rue de Varenne
75700 PARIS

Classement : EVb 2

Le Ministre de l'Agriculture et de la Forêt à :

Madame et Messieurs les Préfets,
Messieurs les Directeurs régionaux de l'Agriculture et de la Forêt
Mesdames et Messieurs les Chefs des Services régionaux et départementaux
de l'Inspection du Travail, de l'Emploi et de la Protection Sociale Agricole
Monsieur le Président du Conseil central d'administration de la mutualité
sociale agricole
Mesdames et Messieurs les Présidents des Conseils d'administration et
Directeurs des Caisses de mutualité sociale agricole
Monsieur le Président de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances
Monsieur le Président du GAMEX

OBJET : Assurance invalidité des chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole :
attribution, suppression et suspension des pensions d'invalidité.

REF. : Articles 1106-3, 2° du code rural.
Articles 18 et 20 du décret n° 61-294 du 31 mars 1961 modifié relatif à
l'application du chapitre III-1 du titre II du livre VII du Code rural,
notamment en ce qui concerne les droits et obligations des bénéficiaires du
régime obligatoire d'assurance maladie, invalidité, maternité des membres
non salariés des professions agricoles.

PLAN DE DIFFUSION

Pour exécution

- Madame et Messieurs les Préfets,
- MM. les Directeurs régionaux de l'agriculture et de la forêt (2 ex).
- MM. les Chefs des Services régionaux de l'inspection du travail, de l'emploi et de la politique sociale agricole (2 ex).
- Mmes et MM. les Chefs des services départementaux de l'inspection du travail, de l'emploi et de la politique sociale agricole (2 ex).
- M. le Président du conseil central d'administration de la mutualité sociale agricole.
- M. le Directeur des Caisses Centrales de Mutualité Sociale Agricole
- MM. les Présidents des conseils d'administration et
MM. les Directeurs des caisses de mutualité sociale agricole (3 ex).
- M. le Président de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances.
- M. le Président du GAMEX

Pour information

- Organismes professionnels.

Il est ensuite procédé à des contrôles annuels au début de chaque année civile. Ils portent sur le montant cumulé des arrérages versés au titre de la période de douze mois faisant l'objet du contrôle et des revenus professionnels annuels pris en compte. Si ce montant dépasse celui du revenu de référence, le montant des arrérages de chacun des quatre trimestres à venir est réduit du quart du dépassement constaté au cours de l'année précédente.

Toutefois afin que les régularisations éventuelles ne connaissent pas d'interruption, il sera procédé au 1er contrôle annuel sur la base des derniers revenus connus actualisés dès le début du 1er trimestre civil suivant les deux trimestres dont les arrérages ont pu être réduits ; suivant le nombre de trimestres civils restant à courir jusqu'au premier janvier suivant, le dépassement constaté devra être répercuté aux 3/4, pour la moitié ou pour 1/4 sur les trois trimestres, les deux trimestres ou le trimestre restant à courir jusqu'à cette date.

Lorsque les organismes assureurs AMEXA ont connaissance d'un changement dans la situation de l'invalidé, ils peuvent, à tout instant, en cours d'année, procéder à un contrôle exceptionnel et en tirer les conséquences sur le niveau de la pension due. Ce changement résultera généralement d'un acte juridique passé devant notaire tel que donation, vente, bail etc. ou éventuellement d'un acte sous seing privé. L'invalidé peut solliciter lui-même ce contrôle.

3°) - Détermination des revenus professionnels

a) - Prise en compte des revenus professionnels du seul chef d'exploitation ou d'entreprise

La suspension de la pension d'invalidité sanctionne les dépassements du plafond de ressources résultant du cumul de la pension d'invalidité et des revenus procurés à l'invalidé par l'exercice d'une activité professionnelle agricole ou non agricole.

Ainsi les bénéfices tirés de l'exploitation ne doivent pas être inclus dans les ressources de l'invalidé qui a cédé sa qualité de chef d'exploitation à son conjoint dès lors que la transmission de cette qualité s'accompagne effectivement d'une transmission de la gestion des biens agricoles.

Il en est ainsi lorsque le conjoint prend la direction d'une exploitation constituée :

- de biens propres lui appartenant, sous réserve qu'il révoque expressément le mandat de gestion ou le commodat (prêt à usage) en vertu duquel l'exploitant invalide dirigeait jusqu'alors l'exploitation.
- de biens communs aux deux époux sous réserve que l'époux invalide renonce par écrit à exercer son pouvoir de direction de l'exploitation.
- de biens ayant fait l'objet d'un contrat de bail soit au profit de l'époux invalide soit au profit des deux époux sous réserve que le titulaire de la pension d'invalidité demande la résiliation du bail et qu'un nouveau contrat écrit soit conçu au seul bénéfice du conjoint.

- de biens propres de l'exploitant invalide sous réserve que ce dernier les lui ait cédés soit en pleine propriété par donation entre vifs, soit par bail selon les modalités prévues au livre IV du code rural.

Aucun autre mode de transmission ne peut être admis comme réalisant le transfert des revenus de l'exploitation au profit du conjoint qui en reprend la direction : c'est ainsi qu'en cas de mise à disposition de son conjoint de biens propres de l'invalide, réalisée par commodat, les revenus tirés de la mise en valeur des terres resteront imputés à l'invalide.

Il appartient aux organismes assureurs AMEXA, notamment dans le cas où l'invalide à cessé, par une renonciation écrite, d'exercer son pouvoir de direction sur l'exploitation composée de biens communs, d'effectuer des contrôles sur place pour s'assurer de la réalité de cette renonciation. Si les éléments retenus ne paraissent pas probants, les revenus professionnels correspondants doivent être réintégrés dans les ressources prises en compte pour l'application de l'article 20 du décret du 31 mars 1961.

b) - Prise en compte des revenus professionnels retenus pour le calcul de l'impôt sur le revenu :

Les revenus professionnels à prendre en compte sont ceux de l'invalide, figurant sur l'avis d'imposition concernant les revenus de l'année civile précédant la date de contrôle, revalorisés par application du taux d'évolution en moyenne annuelle de l'indice général des prix à la consommation des ménages figurant dans le rapport économique et financier annexé au projet de loi de finances de l'année du contrôle. A défaut, il est tenu compte des revenus professionnels du dernier avis d'imposition reçu par l'intéressé, revalorisés par application d'une part du taux d'évolution en moyenne annuelle du même indice constaté pour la dernière année, d'autre part du taux d'évolution prévu pour l'année de contrôle.

Il est fait abstraction des déductions opérées sur l'avis d'imposition, en vertu de l'article 156-1 du code général des impôts, au titre des reports des déficits constatés au cours d'une ou plusieurs années antérieures à celle qui est prise en considération.

S'agissant du premier contrôle portant sur les deux premiers trimestres, il convient de ne retenir que la moitié des revenus professionnels définis ci-dessus, qui correspondent à cette période d'arrérages, notamment en ce qui concerne ceux qui sont tirés d'une activité non salariée agricole.

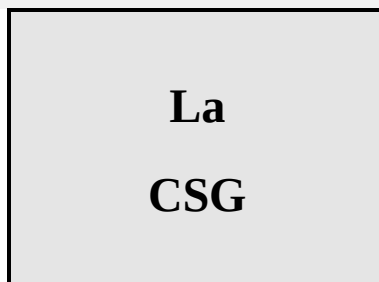
Lorsqu'un invalide doit, en raison de son état d'invalidité, avoir recours à une main-d'oeuvre salariée pour l'aider dans ses travaux, il peut déduire des revenus professionnels pris en compte, s'il est soumis à un régime forfaitaire d'imposition, les charges afférentes à cette main-d'oeuvre (salaires plus charges sociales), assumées au cours de la période de versement des arrérages qui font l'objet du contrôle. Au cas où un invalide, soumis à un régime fiscal de bénéfices réel ou au régime transitoire agricole procède, pour la même raison, à l'embauche d'une main-d'oeuvre salariée pendant la période de versement des arrérages faisant l'objet du contrôle, il y a lieu de déduire lesdites charges si cette période ne correspond pas à l'année civile au titre de laquelle les revenus professionnels ont été pris en compte.

Vous voudrez bien me faire part sous le présent timbre des difficultés que vous pourriez rencontrer pour l'application de cette note de service.

Le Directeur des Exploitations
de la Politique Sociale et de l'emploi

Henri-Pierre CULAUD

Circulaire CANAM
N° 92.26 du 31 mars 1992



PRINCIPE GENERAL

La loi du 29 décembre 1990 a instauré la **CONTRIBUTION SOCIALE GENERALISEE** au taux de 1,10 % dont sont redevables, depuis le 1er février 1991, les employeurs ou travailleurs indépendants, sur l'ensemble de leurs revenus professionnels non salariés.

Elle est destinée au financement de la protection sociale et sera en totalité affectée à la Caisses Nationale d'Allocations Familiales.

La CSG n'ayant pas pour effet d'augmenter le total des prélèvements obligatoires, les mesures d'accompagnement ont prévu une diminution de 1,60% de la Cotisation Personnelle d'Allocations Familiales sur les revenus plafonnés.

LES REVENUS CONCERNES

L'assiette de la Contribution Sociale Généralisée est le **revenu professionnel non salarié non agricole fixé par l'Administration Fiscale** servant déjà au calcul de la Cotisation Personnel d'Allocations Familiales, c'est-à-dire le bénéfice de l'avant dernière année retenu pour la détermination de l'impôt sur le revenu :

- ☐ avant application des allègements fiscaux suivants :
 - . abatement pour les adhérents des centres et des associations de gestion agréées.
 - . exonération et abatement pour entreprises nouvelles ;
- ☐ avant imputation des reports déficitaires des amortissements différés et des plus ou moins-values à long terme ;
- ☐ et avec réintégration des cotisations obligatoires de Sécurité Sociale du travailleur non salarié et les cotisations volontaires du conjoint collaborateur.

III - Ressources à exclure

- la valeur des bâtiments de l'exploitation agricole ;
- les prestations familiales (art. L. 511-1 du Code de la Sécurité Sociale)
- l'indemnité de soins aux tuberculeux prévue par l'article L. 41 du Code des pensions militaires d'invalidité ;
- la majoration spéciale prévue à l'article L. 52-2 du Code des pensions militaires d'invalidité ;
- les majorations accordées aux personnes dont l'état de santé nécessite l'aide constante d'une tierce personne en vertu de l'article L. 18 du Code des pensions militaires d'invalidité, ou en vertu des législations des accidents du travail, des assurances sociales et de l'aide sociale ;
- l'allocation de compensation accordée aux aveugles et aux grands infirmes travailleurs, et généralement les avantages en espèces dont l'intéressé bénéficie au titre de l'aide sociale ;
- la retraite du combattant ;
- les pensions attachées aux distinctions honorifiques (le traitement de la Légion d'honneur et la médaille militaire) ;
- l'allocation logement prévue à l'article L. 831-1 du Code de la Sécurité Sociale ;
- la valeur des locaux d'habitation effectivement occupés à titre de résidence principale par l'intéressé et les membres de sa famille vivant à son foyer.

Si une partie des locaux seulement est habitée par l'intéressé et les membres de sa famille, l'autre partie étant occupée par des tiers, il est procédé à l'évaluation de la partie d'immeuble occupée par les tiers pour le calcul du montant des ressources.

Cette règle est valable qu'il s'agisse du propriétaire ou du donateur du bien occupé.

- l'aide personnalisée au logement ;
- la valeur des meubles meublants ;
- les prestations en nature accordées au titre de l'aide sociale de l'assurance maladie ou de l'assurance maternité et les dépenses de soins couvertes par la famille en cas de maladie de l'intéressé, de son conjoint ou de ses enfants à charge ;
- les secours d'assistance versés directement aux ressortissants suisses par et pour le compte des autorités suisses d'assistance ;
- les rentes de chevrons de front belges ;
- les rentes versées par l'Allemagne en réparation des dommages causés par le régime hitlérien ;

Art. R. 815-25 du Code de la
Sécurité Sociale

Circ. n° 64 SS du 22.6.1964
Bul. Jur n° 29-64.1 a J bis 8

Art. 15 de la loi n° 77-1
du 3.1.1977
Circ. n° 64 SS du 22.6.1964
Bul. Jur. n° 29-64.1 a J bis 8
Art. R. 815-26 du Code de la
Sécurité Sociale

Circ. n° 59SS du 7.7.1958
Bul. Jur. n° 31-52 J bis 8 AS

Circ. n° 98 SS du 22.10.1959
Bul. Jur. n° 46-59 J bis 8 AS
Let. min. du 28.4.1971
Bul. Jur. n° 51-77 1 a L 2

Annexe III

4.215 A

GUIDE DE
L'ASSURANCE
VIEILLESSE

L'ALLOCATION SUPPLEMENTAIRE

N° 2-91

-4.3-

- les allocations d'aide sociale ;
- les pensions d'orphelins qui seraient payées à l'intéressé ainsi que toutes les prestations accordées par l'aide sociale, le Code des pensions militaires d'invalidité, et par d'autres législations, qui sont attribuées pour subvenir à l'entretien et à l'éducation des enfants, telle l'allocation instituée en faveur des orphelins ou de certains enfants à la charge d'un parent isolé prévue par la loi n° 70-1218 du 23 décembre 1970 ;
- les indemnités de fonction perçues par les maires ;
- les indemnités de déplacement des agriculteurs membres des organismes de la mutualité sociale agricole ;
- l'aide des personnes tenues à l'opération alimentaire ;
- les secours bénévoles ou précaires, ou de bienfaisance versés par une collectivité ou une personne non tenue à l'obligation alimentaire ;
- l'allocation de la Ville de Paris ;
- les secours et prestations versés aux rapatriés en application du décret n° 62-261 du 10 mars 1962, relatif à l'accueil et à la réinstallation des Français d'outre-mer ;
- les indemnités prévues par la loi n° 70-632 du 15 juillet 1970 en faveur des rapatriés, et les rentes viagères résultant de la conversion de ces indemnités ;
- le montant des cessions consenties à titre onéreux en vue de l'obtention de l'indemnité annuelle de départ ou de l'indemnité viagère de départ ayant le caractère d'un complément de retraite ;
- le montant de l'indemnité au preneur sortant bénéficiaire d'une indemnité de départ ; seul le capital tiré de la cession à titre onéreux ou perçu au titre de l'indemnité au preneur sortant doit être exclu ; au contraire, il convient de considérer comme une ressource tout revenu procuré par le placement de ce capital qu'il s'agisse d'un bien mobilier ou immobilier (3 % de la valeur) ;
- le montant total des sommes procurées au titre du revenu minimum d'insertion (RMI) ;
- l'allocation aux adultes handicapés dans certains cas (voir § IV ci-après).

Let. min. du 23.5.1962
Bul. Jur. n° 39-62 1 a J bis 8
Cir. n° 85 SS du 27.7.1956
Bul. Jur. n° 31-56 J bis 8 AS,
cir. n° 64 SS du 22.6.1964
Bul. Jur. n° 29-64 1 a J bis 8
et Rép. QE du 2.2.1971
Bul. Jur. n° 18-72 1 a J bis 8

Let. du 9.8.1963
Bul. Jur. n° 35-63 1 a J bis 8
Rép. QE du 29.6.1976
Bul. Jur. n° 43-76 1 a J bis 8
Circ. CNAVTS n° 13/74 du 29.1.1974
Bul. Jur. n° 4-74 1 a J bis 8

Let. min. du 5.1.1962
Bul. Jur. n° 4-62 1 a J bis 8
et cir. n° 71 SS du 27.5.1963
Bul. Jur. n° 26-63 1 a J bis 8
Rép. QE du 29.4.1976
Bul. Jur. n° 49-76 1 a J bis 8

Let. min. du 20.12.1962
Bul. Jur. n° 2-63 1 a J bis 8
et cir. n° 71 SS du 27.5.1963
Bul. Jur. n° 26-63 1 a J bis 8
Art. 4 du décret n° 70-813
du 11-9-1970, modifié par les décrets
n° 75-207 du 28.3.1975
et n° 76-470 du 25.5.1976
Art. 19 du décret n° 84-84
du 1-2-1984

Let. min. du 7.7.1989
Bul. Jur. n° 33-89 1 a I 1

FICHE N° I

GENERALITES SUR LA PROCEDURE D'INSCRIPTION D'HYPOTHEQUE FINALITES-MODALITES D'APPLICATION

A - GENERALITES

Une hypothèque est un droit réel accessoire grevant un immeuble. Elle est constituée au profit d'une personne en garantie du paiement de la dette dont elle est créancière et n'entraîne pas dessaisissement du propriétaire.

C'est un droit réel dans la mesure où elle grève un immeuble. Toutefois, dans certains cas rarissimes, elle peut être constituée sur un meuble (navire, aéronef).

C'est un droit accessoire dans la mesure où elle est affectée à l'acquittement d'une obligation. En conséquence, l'hypothèque n'existe que par la créance qu'elle garantit et disparaît avec elle.

On rencontre des hypothèques générales (c'est-à-dire qui grevent l'ensemble des biens du débiteur) et des hypothèques spéciales (qui ne portent que sur un bien déterminé). Les premières sont exceptionnelles. Il s'agit, dans ce cas, soit de l'hypothèques judiciaire prévue en cas de jugements de condamnation (de façon à éviter des fraudes du débiteur), soit d'hypothèques légales prévues par l'article 2121 du Code Civil (hypothèques légales des époux, des mineurs et majeurs en tutelle, des personnes morales de droit public sur les biens de leurs comptables, du légataire, etc.).

Il convient de préciser enfin que les hypothèques résultent de trois sources :

- le loi (hypothèques légales)
- le jugement (hypothèques judiciaires)
- la convention (hypothèques conventionnelles).

B - FINALITES

Une hypothèque permet au créancier non payé à l'échéance de faire saisir et vendre l'immeuble grevé en quelque main qu'il se trouve (il s'agit du **droit de suite**) et de se payer sur le prix avant les créanciers chirographaires ou les créanciers hypothécaires ayant inscrit leur hypothèque ultérieurement à celle du créancier hypothécaire intéressé (il s'agit du **droit de préférence**). A noter que les créanciers privilégiés et les titulaires de privilèges spéciaux passent avant les créanciers hypothécaires (Cf. fiche n° II).

C - PROCEDURE D'INSCRIPTION

Il faut tout d'abord qu'il y ait créance. La matérialité de cette dernière peut être variée :

- hypothèques légales : il suffit de démontrer qu'on entre dans le cadre prévu la loi,
- hypothèques judiciaires : il faut un jugement,
- hypothèques conventionnelles : il faut un acte notarié.

La créance doit être garantie pour son montant. Si celui-ci ne peut être déterminé, les parties doivent faire état des éléments qui permettent de l'estimer.

La cause de la créance doit être indiquée (absolument indispensable en cas d'hypothèque conventionnelle).

En principe, il y a interdiction de constituer une hypothèque sur des biens à venir. Toutefois, ce principe souffre exception en cas d'insuffisance des biens présents et libres, de perte ou de détérioration de l'immeuble hypothéqué, ou un bâtiment à construire sur un terrain hypothéqué.

Il va de soi que l'hypothèque ne peut être constituée que sur un bien appartenant au créancier et que celui-ci doit être civilement capable.

Quant aux droits d'inscription ceux-ci se décomposent :

- en droits d'inscription et de publicité
- salaires du conservateur des hypothèques.

Les droits d'inscription et de publicité s'élèvent à 0,60 % de la valeur du bien grevé de l'hypothèque (cette taxe est recouvrée par l'Etat qui la transfère au département). Les frais de recouvrement par l'Etat se montent à 2,50 % de la taxe précitée.

Il semble que s'ajoute aux chiffres précités un taux fixe de 100 francs correspondant à un minimum de perception. Je n'ai pas plus de précision à cet égard et je pourrai vérifier ce point ultérieurement si vous le souhaitez. J'ai préféré laisser tomber pour le moment ce point mineur compte tenu des recherches longues que celui-ci entraînait étant fort peu disponible avant le 11 mai (date à laquelle il vous faut impérativement la présente note).

Quant aux salaires du conservateur des hypothèques ils comprennent :

- le salaire dû pour l'inscription de l'hypothèque ou des mentions (0,05 % de la valeur du bien avec un minimum de 25 francs),
- le salaire de publication : 0,10 % de la valeur du bien (avec un minimum de 50 francs).

Le taux prévu pour la main levée de l'hypothèque est de 500 francs plus les salaires du conservateur des hypothèques.

FICHE N° II

LE FONDS NATIONAL DE SOLIDARITE ET LES HYPOTHEQUES

L'hypothèque dont bénéficie les Caisses pour les allocations versées au titre du fonds national de solidarité sur les immeubles du bénéficiaires ou de sa succession est légale. Elle prend rang à la date de son inscription c'est-à-dire que les caisses ne pourront être payées que dans l'ordre de leur inscription (une fois que les hypothèques antérieurement inscrites auront été honorés). Toutefois, deux catégories de créanciers priment dans le cadre de la procédure de l'ordre :

- les créanciers privilégiés (salaires, frais de justice, etc.),
- les titulaires de privilèges spéciaux (privilège du vendeur d'immeuble, de l'accédant à la propriété immobilière, du prêteur de deniers, de la séparation des patrimoines, des architectes, entrepreneurs et ouvriers, du copartageant).

Il conviendra donc de vérifier avant toute inscription d'hypothèque au titre du FNS quelle est déjà l'importance des créanciers privilégiés et des détenteurs de privilèges spéciaux ainsi que celle des hypothèques déjà prises.

En effet, à défaut, l'inscription de l'hypothèque risque d'être de nul effet.

A noter qu'à la différence de ce qui est prévu pour le RMI, il est perçu des frais d'inscription d'hypothèque. Or, la loi N° 88-1088 du 1er décembre 1988 article 30 dispense formellement de ces frais dans le cadre du RMI. Il y a là quelque chose d'anormal qui freine l'inscription d'hypothèque pour le FNS alors que les deux institutions répondent, en fait , sensiblement au même objectif. Il conviendrait peut-être de s'interroger sur le point de savoir s'il ne faudrait pas étudier la possibilité d'un alignement des deux procédures afin de faciliter la récupération des sommes versées dans le cadre du FNS sans frais trop importants en cas de carence de biens (risque de prise d'hypothèques inutiles puisque biens insuffisants pour couvrir toutes les créances).

FICHE N° III

LES CAISSES ET LES HYPOTHEQUES

A - DEMANDE D'INSCRIPTION

Il convient de se reporter à ce qui a été dit dans les autres fiches.

S'il n'y a pas d'obstacles particuliers à la demande d'inscription du fait qu'il s'agit d'une hypothèque légale et que le Ministère a pris des dispositions pour éviter que les frais de ladite inscription ne soient trop lourds pour les caisses en raison de la difficulté à cerner le montant de la créance, il y a lieu de s'assurer au préalable que les immeubles dont il s'agit ne sont pas grevés de telle façon que l'inscription soit inopérante.

B - RECUPERATION

Celle-ci est fonction de l'existence d'autres privilèges et hypothèques.

Un alignement de procédure d'inscription sur celle prévue pour le RMI (pas de frais d'inscription) devrait être de nature à lever toute hésitation de la part des caisses à faire reconnaître leurs droits.

C'est, à mon avis, le point essentiel sur lequel il convient d'insister. Une hypothèque inscrite avec frais est une procédure dissuasive si on n'est pas sûr de récupérer sa créance. Le changement de législation à cet égard devrait être de nature à lever toute difficulté et à permettre de préserver les droits à venir des caisses (cas d'accroissement du patrimoine après la naissance de la dette par exemple).

FICHE N° IV

ACTUALISATION DES DISPOSITIFS

En ce qui concerne l'actualisation des dispositifs, deux points apparaissent importants à mon avis :

- d'une part, l'estimation des montants à partir desquels il peut y avoir inscription de l'hypothèque,
- d'autre part, alignement de la procédure d'inscription d'hypothèque dans le cadre du FNS sur celle prévue pour le RMI (absence de frais d'inscription). A noter qu'il s'agit là d'un problème réglementaire et qui dépasse le cadre d'une simple instruction ministérielle.

J'attire votre attention sur le fait que je n'ai étudié la question de l'actualisation des dispositifs que vous m'avez soumis que sous l'angle de l'hypothèque. Il va sans dire que ceci n'exclut pas d'autres modifications qui relèveraient de votre propre compétence.