

## 42<sup>e</sup> séance

# Articles et amendements

### LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Projet de loi de financement de la sécurité sociale (n<sup>os</sup> 2575, 2609).

#### Article 47

I. – La section 1 du chapitre V du titre IV du livre VI du code de la sécurité sociale est remplacée par les dispositions suivantes :

#### « Section 1

#### « Dispositions générales

« *Art. L. 645-1.* – Les médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et auxiliaires médicaux mentionnés à l'article L. 722-1 et les directeurs de laboratoires privés d'analyses médicales non médecins mentionnés à l'article L. 162-14 bénéficient d'un régime de prestations complémentaires de vieillesse propre à chacune de ces catégories professionnelles.

« Ces prestations ne peuvent être attribuées qu'à des médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, auxiliaires médicaux et directeurs de laboratoires privés d'analyses médicales non médecins ayant exercé, au moins pendant une durée fixée par décret, une activité professionnelle non salariée dans le cadre des conventions ou adhésions personnelles mentionnées aux articles L. 722-1 et L. 162-14.

« Pour chacun des régimes mentionnés au premier alinéa, des décrets peuvent prévoir que les personnes dont l'activité non salariée ne constitue pas l'activité professionnelle principale ou dont le revenu professionnel non salarié est inférieur à un montant fixé par décret pourront demander à être dispensées de l'affiliation aux régimes prévus au présent chapitre.

« *Art. L. 645-2.* – Le financement des régimes prévus au premier alinéa de l'article L. 645-1 est assuré par une cotisation annuelle obligatoire, distincte selon les régimes, dont le montant est fixé par décret.

« Le versement de cette cotisation annuelle ouvre droit, pour chacun des régimes, à l'acquisition d'un nombre de points dans des conditions déterminées par décret.

« *Art. L. 645-3.* – Pour chacun des régimes prévus au premier alinéa de l'article L. 645-1, une cotisation d'ajustement peut être appelée, dans des conditions fixées par décret en sus de la cotisation prévue à l'article L. 645-2. Cette cotisation annuelle obligatoire est proportionnelle aux revenus que les intéressés tirent de l'activité mentionnée aux articles L. 722-1 et L. 162-14. Le versement de cette cotisa-

tion ne donne pas lieu à l'acquisition de points supplémentaires. Néanmoins, tout ou partie de cette cotisation peut ouvrir droit à des points supplémentaires dans des conditions fixées par décret, après avis des sections professionnelles des régimes mentionnés à l'article L. 645-1.

« *Art. L. 645-4.* – Les prestations complémentaires de vieillesse prévues au premier alinéa de l'article L. 645-1 et les pensions de réversion y afférentes sont servies aux intéressés par les sections professionnelles mentionnées à l'article L. 641-6, dans des conditions fixées par décret.

« *Art. L. 645-5.* – La valeur de service du point de retraite pour les prestations de droit direct et les pensions de réversion liquidées antérieurement au 1<sup>er</sup> janvier 2006 est fixée par décret pour chacun des régimes.

« Les points non liquidés et acquis antérieurement au 1<sup>er</sup> janvier 2006 ouvrent droit à un montant annuel de pension égal à la somme des produits du nombre de points acquis chaque année par une valeur de service du point. Cette valeur, fixée par décret, peut varier selon l'année durant laquelle les points ont été acquis et selon l'année de liquidation de la pension.

« Les points acquis à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2006 ouvrent droit à un montant annuel de pension égal au produit du nombre de points portés au compte de l'intéressé par la valeur de service du point. Cette valeur de service est fixée par décret. »

II. – Au premier alinéa de l'article L. 645-6 du même code, les mots : « et rendus obligatoires en application de l'article L. 645-3 » sont abrogés.

III. – Les dispositions du présent article entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2006.

**Amendement n° 34** présenté par Mme Gallez, rapporteure au nom de la commission des affaires culturelles, pour l'assurance vieillesse.

*(Art. L. 645-2 du code de l'action sociale et des familles)*

Dans le premier alinéa de cet article, après le mot : « cotisation », insérer le mot : « forfaitaire ».

**Amendement n° 164** présenté par M. Wauquiez, Mme Gallez, MM. Door, Vitel, Morange, Laffineur, Vialatte et Cugnenc.

Supprimer les neuvième à dernier alinéas du I de cet article.

**Amendement n° 362** présenté par le Gouvernement.

*(Art. L. 645-3 du code de la sécurité sociale)*

Compléter cet article par la phrase suivante :

« Les caisses d'assurance maladie participent au financement de cette cotisation dans les conditions prévues au 5<sup>o</sup> du I de l'article L. 162-14-1. »

**Amendement n° 325** présenté par Mme Gallez, rapporteure pour l'assurance vieillesse.

(Art. L. 645-4 du code de la sécurité sociale)

Dans cet article, substituer à la référence : « L. 641-6 » la référence : « L. 641-5 ».

#### Article 48

Pour l'année 2006, les objectifs de dépenses de la branche vieillesse sont fixés :

1<sup>o</sup> Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale à 161,0 milliards d'euros ;

2<sup>o</sup> Pour le régime général de la sécurité sociale, à 83,1 milliards d'euros.

#### Section 3

#### Dispositions relatives aux dépenses d'assurance des accidents du travail

#### Avant l'article 49

**Amendement n° 326** présenté par M. Domergue, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles, pour l'assurance maladie et les accidents du travail.

Compléter l'intitulé de la section 3 par les mots : « et des maladies professionnelles ».

#### Article 49

I. – Le montant de la contribution de la branche accidents du travail et maladies professionnelles du régime général de la sécurité sociale au financement du Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante est fixé à 700 millions d'euros au titre de l'année 2006.

II. – Le montant de la contribution de la branche accidents du travail et maladies professionnelles du régime général de la sécurité sociale au financement du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante est fixé à 315 millions d'euros au titre de l'année 2006.

**Amendement n° 327** présenté par M. Domergue, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.

Dans le I de cet article, après les mots : « Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante », insérer les mots : « créé par le III de l'article 41 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999 (n° 98-1194 du 23 décembre 1998) ».

**Amendement n° 328** présenté par M. Domergue, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.

Dans le II de cet article, après les mots : « Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante », insérer les mots : « créé par le II de l'article 53 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 (n° 2000-1257 du 23 décembre 2000) ».

#### Article 50

Le montant du versement mentionné à l'article L. 176-1 du code de la sécurité sociale est fixé, pour l'année 2006, à 330 millions d'euros.

#### Article 51

Pour l'année 2006, les objectifs de dépenses de la branche accidents du travail sont fixés :

1<sup>o</sup> Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à 11,1 milliards d'euros.

2<sup>o</sup> Pour le régime général de la sécurité sociale, à 9,9 milliards d'euros.

**Amendement n° 329** présenté par M. Domergue, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.

Dans le premier alinéa de cet article, après les mots : « accidents du travail », insérer les mots : « et maladies professionnelles ».

#### Section 4

#### Dispositions relatives aux dépenses de la branche famille

#### Article 52

I. – Au VI de l'article L. 531- du code de la sécurité sociale, il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« Par exception au 1 du I et dans des conditions définies par décret, le complément de libre choix d'activité à taux plein peut être attribué, à un montant majoré et pendant une durée déterminée, à la personne qui choisit de ne pas exercer d'activité professionnelle pendant cette même durée. Dans ce cas, l'activité professionnelle antérieure minimale prévue au III du présent article doit avoir été exercée au cours d'une période de référence fixée par décret. Cette option, définitive, est ouverte au parent qui assume la charge d'un nombre déterminé d'enfants.

« Par exception aux dispositions de l'article L. 552-1, le droit au complément de libre choix d'activité prévu à l'alinéa précédent est ouvert le mois de la naissance, de l'adoption ou de l'arrivée au foyer de l'enfant adopté ou confié en vue d'adoption. »

II. – A l'article L. 532-2 du même code, il est ajouté un V ainsi rédigé :

« V. – Pendant le mois au cours duquel le versement des indemnités ou allocations mentionnées aux 1<sup>o</sup> à 3<sup>o</sup> du II prend fin, celles-ci sont cumulables avec le complément de libre choix d'activité à taux plein, lorsqu'il est fait usage de l'option mentionnée au deuxième alinéa du VI de l'article L. 531-4. »

III. – Dans la première phrase du premier alinéa de l'article L. 552-1 du même code, après les mots : « lorsque le bénéficiaire a un seul enfant à charge », sont insérés les mots : « ou lorsqu'il est fait usage de l'option prévue au deuxième alinéa du VI de l'article L. 531-4 ».

IV. – Les dispositions du présent article sont applicables à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2006 pour les enfants nés ou adoptés à compter de cette date, ainsi que pour les enfants nés avant cette date alors que leur date de naissance présumée était postérieure au 30 juin 2006.

**Amendement n° 365** présenté par le Gouvernement.

Compléter le deuxième alinéa du I de cet article par la phrase suivante :

« La période de droit ouverte par cette option peut être partagée entre les deux parents. »

**Article 53**

I. – Au 9<sup>o</sup> de l'article L. 511-1 du code de la sécurité sociale, les mots : « allocation de présence parentale » sont remplacés par les mots : « allocation journalière de présence parentale ».

II. – Le chapitre IV du titre IV du livre V du même code est remplacé par les dispositions suivantes :

## « CHAPITRE IV

## « Allocation journalière de présence parentale

« Art. L. 544-1. – La personne qui assume la charge d'un enfant atteint d'une maladie ou d'un handicap graves ou est victime d'un accident grave nécessitant, pendant une durée minimale, une présence soutenue ou des soins contraignants, bénéficie, pour chaque jour de congé prévu à l'article L. 122-28-9 du code du travail, d'une allocation journalière de présence parentale.

« La durée minimale mentionnée au premier alinéa est fixée par décret et peut varier selon les pathologies.

« Art. L. 544-2. – La nécessité d'une présence soutenue ou de soins contraignants ainsi que la durée prévisible du traitement de l'enfant sont attestées par un certificat médical détaillé, établi par le médecin qui suit l'enfant au titre de la maladie, du handicap ou de l'accident visés au 1<sup>er</sup> alinéa de l'article L. 544-1. Le droit à la prestation est soumis à un avis favorable du service du contrôle médical prévu aux articles L. 315-1 et L. 615-13 ou du régime spécial de sécurité sociale.

« Le droit est ouvert pour une période égale à la durée prévisible du traitement de l'enfant visée à l'alinéa précédent. Cette durée fait l'objet d'un nouvel examen selon une périodicité fixée par décret.

« Art. L. 544-3. – L'allocation est versée dans la limite d'une durée maximale fixée par décret pour un même enfant et par maladie, handicap ou accident. Le nombre maximal d'allocations journalières versées au cours de cette période est égal à 310.

« Art. L. 544-4. – Le nombre d'allocations journalières versées au titre d'un même enfant au cours d'un mois civil à l'un ou aux deux membres du couple ne peut être supérieur à un nombre maximal fixé par décret.

« Art. L. 544-5. – L'allocation journalière de présence parentale est due à compter du premier jour du mois civil au cours duquel est déposée la demande, sous réserve que les conditions d'ouverture de droit soient réunies à cette date. L'allocation cesse d'être due à compter du premier jour du mois civil suivant celui au cours duquel les conditions de droit ne sont plus réunies.

« Art. L. 544-6. – Le montant de l'allocation journalière est fixé par décret. Il est majoré pour la personne assumant seule la charge de l'enfant, dans des conditions déterminées par décret.

« Art. L. 544-7. – Lorsque le traitement de l'enfant exige au moins un déplacement par mois supérieur à une distance fixée par décret, un complément mensuel pour frais est attribué.

« Les modalités de son versement sont déterminées par décret.

« Art. L. 544-8. – Les personnes mentionnées aux articles L. 751-1 et L. 772-1 du code du travail, aux 1<sup>o</sup>, 4<sup>o</sup> et 5<sup>o</sup> de l'article L. 615-1, à l'article L. 722-1 du présent code,

à l'article L. 722-9 du code rural, aux articles L. 351-1 à L. 351-15 du code du travail peuvent bénéficier de l'allocation journalière de présence parentale.

« Les travailleurs à la recherche d'un emploi mentionnés au premier alinéa ou en formation professionnelle rémunérée bénéficient d'une allocation journalière de présence parentale versée mensuellement sur la base d'un nombre de jours fixé par décret.

« Le versement des indemnités dues aux demandeurs d'emploi est suspendu au début du versement de l'allocation journalière de présence parentale et est, à la date de cessation de paiement de celle-ci, repris et poursuivi jusqu'à son terme.

« Les modalités d'attribution et de versement de l'allocation journalière de présence parentale aux personnes visées au premier et au second alinéa sont fixées par décret.

« Art. L. 544-9. – L'allocation journalière de présence parentale n'est pas cumulable, pour un même bénéficiaire, avec :

« 1<sup>o</sup> L'indemnisation des congés de maternité, de paternité ou d'adoption ;

« 2<sup>o</sup> L'indemnité d'interruption d'activité ou l'allocation de remplacement pour maternité ou paternité, prévues aux articles L. 615-19 à L. 615-19-2 et L. 722-8 à L. 722-8-3 du présent code, aux articles L. 732-10 à L. 732-12-1 du code rural et à l'article 17 de la loi n<sup>o</sup> 97-1051 du 18 novembre 1997 d'orientation sur la pêche maritime et les cultures marines ;

« 3<sup>o</sup> L'indemnisation des congés de maladie ou d'accident du travail ;

« 4<sup>o</sup> Les indemnités servies aux demandeurs d'emploi ;

« 5<sup>o</sup> Un avantage personnel de vieillesse ou d'invalidité ;

« 6<sup>o</sup> L'allocation parentale d'éducation ou le complément de libre choix d'activité de la prestation d'accueil du jeune enfant ;

« 7<sup>o</sup> Le complément et la majoration de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé perçu pour le même enfant ;

« 8<sup>o</sup> L'allocation aux adultes handicapés.

« Toutefois, l'allocation journalière de présence parentale, lorsqu'elle n'est pas servie pour la totalité des jours prévus à l'article L. 544-4 est cumulable en cours de droit avec l'indemnisation mentionnée au 3<sup>o</sup> perçue au titre de l'activité exercée à temps partiel. »

III. – À l'article L. 381-1 du même code, il est inséré après le quatrième alinéa un alinéa ainsi rédigé :

« La personne bénéficiaire de l'allocation journalière de présence parentale est affiliée à l'assurance vieillesse du régime général, sous réserve que ses ressources ou celles du ménage soient inférieures à un plafond fixé par décret. »

IV. – L'article L. 122-28-9 du code du travail est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 122-28-9. – Tout salarié dont l'enfant à charge au sens de l'article L. 513-1 du code de la sécurité sociale et remplissant l'une des conditions prévues par l'article L. 512-3 du même code est atteint d'une maladie ou d'un handicap graves ou est victime d'un accident grave nécessitant, pendant une durée minimale, une présence soutenue

ou des soins contraignants a le droit de bénéficier, pour une période déterminée fixée par décret, d'un congé de présence parentale.

« Le nombre de jours de congés dont peut bénéficier le salarié au titre du congé de présence parentale est au maximum de trois cent dix jours ouvrés. Chacun de ces jours ne peut être fractionné.

« La durée initiale de la période au cours de laquelle le salarié peut bénéficier du droit à congé prévu au premier alinéa est celle définie dans le certificat médical mentionné à l'article L. 544-2 du code de la sécurité sociale. Cette durée fait l'objet d'un nouvel examen selon une périodicité définie par décret.

« Le salarié doit envoyer à son employeur, au moins quinze jours avant le début du congé, une lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou lui remettre en main propre une lettre contre décharge l'informant de sa volonté de bénéficier des dispositions du premier alinéa du présent article, ainsi qu'un certificat médical établi selon les modalités fixées par décret en Conseil d'État.

« L'employeur peut exiger du salarié, avant chaque absence, le respect d'un délai de prévenance de quarante-huit heures maximum par tous moyens.

« La détermination d'un calendrier prévisionnel ainsi que les modalités de prise des jours de congé peuvent faire l'objet d'une convention entre le salarié et l'employeur.

« À l'issue du congé de présence parentale, le salarié retrouve son précédent emploi ou un emploi similaire assorti d'une rémunération au moins équivalente.

« Toutefois, en cas de décès de l'enfant ou de diminution importante des ressources du ménage, le salarié retrouve également son précédent emploi ou un emploi similaire assorti d'une rémunération au moins équivalente, s'il a accompli les formalités prévues à l'article L. 122-28-2. »

V. – Aux articles L. 161-9-1 et L. 161-9-2, L. 333-3, L. 552-1, L. 755-33 du code de la sécurité sociale, les mots : « allocation de présence parentale » sont remplacés par les mots : « allocation journalière de présence parentale ».

VI. – L'intitulé de la section 14 du chapitre V du titre V du livre VII du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé : « Section 14 – Allocation journalière de présence parentale ».

VII. – Les dispositions du présent article entrent en vigueur à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2006 pour toute demande déposée à compter de cette date.

Les personnes qui bénéficient de l'allocation de présence parentale en vertu de la réglementation applicable avant cette date continuent à en bénéficier jusqu'à son terme.

**Amendement n° 366** présenté par le Gouvernement.

(Art. L. 544-3 du code de la sécurité sociale)

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« Au-delà de la durée maximum prévue à l'alinéa précédent, le droit à l'allocation journalière de présence parentale peut être ouvert de nouveau, en cas de rechute ou de récurrence de la pathologie de l'enfant au titre de laquelle un premier droit à l'allocation de présence parentale ou à l'allocation journalière de présence parentale avait été ouvert, dès lors que les conditions visées aux articles L. 544-1 et L. 544-2 sont réunies. »

**Amendement n° 331** présenté par Mme Clergeau, rapporteure au nom de la commission des affaires culturelles, pour la branche famille.

(Art. L. 122-28-9 du code du travail)

Au début de la dernière phrase du deuxième alinéa de cet article substituer au mot : « Chacun » le mot : « Aucun ».

**Amendement n° 332** présenté par Mme Clergeau, rapporteure pour la branche famille.

(Art. L. 122-28-9 du code du travail)

Dans le quatrième alinéa de cet article, après les mots : « établi selon », substituer au mot : « les » le mot : « des ».

**Amendement n° 231 rectifié** présenté par le Gouvernement.

I. – Après le VI de l'article 53, insérer le paragraphe suivant :

« VI bis. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

« 1<sup>o</sup> L'article L. 161-9-1 est abrogé ;

« 2<sup>o</sup> L'article L. 161-9-2 est ainsi rédigé :

« Art. L. 161-9-2. – Lorsqu'une personne bénéficie successivement et sans interruption, d'un congé parental d'éducation ou du complément prévu au 3<sup>o</sup> de l'article L. 531-1 et d'un congé de présence parentale ou de l'allocation journalière de présence parentale, ou inversement, elle retrouve, en cas de reprise d'activité, ses droits aux prestations acquis antérieurement au bénéfice du congé parental d'éducation ou dudit complément dans les conditions prévues à l'article L. 161-9. »

II. – En conséquence, dans le V de cet article, supprimer les mots : « L. 161-9-1 et L. 161-9-2, ».

**Amendement n° 367** présenté par le Gouvernement.

Dans le premier alinéa du VII de l'article 53, substituer à la date : « 1<sup>er</sup> juillet 2006 » la date : « 1<sup>er</sup> mai 2006 ».

#### Article 54

Le 4<sup>o</sup> du VIII de l'article 60 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 (loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003) est abrogé.

#### Amendements identiques

**Amendements n° 144** présenté par Mmes Fraysse, Jacquaint, M. Gremetz et les membres du groupe communistes et républicains et **n° 337** présenté par Mmes Clergeau, Mignon, MM. Claeys, Jean-Marie Le Guen, Bapt, Mmes Génisson, Guinchard, Hoffman-Rispal, MM. Renucci, Terrasse et les membres du groupe socialiste.

Supprimer l'article 54.

#### Article 55

Au 5<sup>o</sup> de l'article L. 223-1 du code de la sécurité, le mot : « aux » est remplacé par les mots : « à 60 % des ».

**Amendement n° 214** présenté par MM. Baguet, Prével, Leteurtre, Jardé et les membres du groupe UDF et apparentés.

Supprimer l'article 55.

**Article 56**

Pour l'année 2006, les objectifs de dépenses de la branche famille sont fixés :

1<sup>o</sup> Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à 53,3 milliards d'euros ;

2<sup>o</sup> Pour le régime général de la sécurité sociale, à 52,8 milliards d'euros.

## Section 5

**Dispositions relatives à la gestion du risque****Article 57**

I. – Il est créé au titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> du code de la sécurité sociale, après le chapitre IV *bis*, un chapitre IV *ter* ainsi rédigé :

« CHAPITRE IV<sup>TER</sup>« *Contrôle et lutte contre la fraude*

« *Art. L. 114-9.* – Les directeurs des organismes de sécurité sociale, ainsi que les directeurs des organismes admis à encaisser des cotisations ou à servir des prestations au titre des régimes obligatoires de base, sont tenus, lorsqu'ils ont connaissance d'informations ou de faits pouvant être de nature à constituer une fraude, de procéder aux contrôles et enquêtes nécessaires. Ils transmettent à l'autorité compétente de l'État le rapport établi à l'issue des investigations menées.

« Les organismes nationaux des différents régimes suivent les opérations réalisées par les organismes mentionnés au premier alinéa. Ils en établissent annuellement une synthèse qui est transmise au ministre chargé de la sécurité sociale. Un arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale en définit le contenu et le calendrier d'élaboration.

« Lorsqu'à l'issue des investigations prévues au présent article une fraude est constatée pour un montant supérieur à un seuil fixé par décret, les organismes portent plainte en se constituant partie civile. En ce cas, ils sont dispensés de la consignation prévue à l'article 88 du code de procédure pénale.

« *Art. L. 114-10.* – Les directeurs des organismes de sécurité sociale confient à des agents chargés du contrôle, parmi lesquels figurent les praticiens conseils, assermentés et agréés dans des conditions définies par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale, le soin de procéder à toutes vérifications ou enquêtes administratives concernant l'attribution des prestations et la tarification des accidents du travail et des maladies professionnelles. Ces agents ont qualité pour dresser des procès-verbaux faisant foi jusqu'à preuve du contraire.

« Lorsque cela est nécessaire à l'accomplissement de sa mission, un agent chargé du contrôle, peut être habilité par le directeur de son organisme à effectuer, dans des conditions précisées par décret, des enquêtes administratives et des vérifications complémentaires dans le ressort d'un autre organisme. Les constatations établies à cette occasion font également foi à l'égard de ce dernier organisme dont le directeur tire, le cas échéant, les conséquences concernant l'attribution des prestations et la tarification des accidents du travail et des maladies professionnelles.

« Les agents chargés du contrôle peuvent mener leurs vérifications et enquêtes pour le compte de plusieurs organismes appartenant éventuellement à différentes branches du régime général.

« Les modalités de cette coopération sont définies par décret.

« Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas aux agents mentionnés à l'article L. 243-7.

« *Art. L. 114-11.* – Les constatations relatives à la situation de fait des assurés sociaux résidant hors de France ou à des soins reçus hors de France faites à la demande des organismes de sécurité sociale par des personnes physiques ou morales agréées par l'autorité consulaire française font foi jusqu'à preuve du contraire.

« *Art. L. 114-12.* – Pour l'application des dispositions législatives et réglementaires relatives à la sécurité sociale, les organismes chargés de la gestion d'un régime obligatoire de sécurité sociale, les caisses assurant le service des congés payés et les organismes mentionnés à l'article L. 351-21 du code du travail se communiquent les renseignements qu'ils détiennent sur leurs ressortissants lorsque ces renseignements :

« 1<sup>o</sup> Sont nécessaires à l'appréciation de droits ou à l'exécution d'obligations entrant dans le fonctionnement normal du service public dont sont chargés ces organismes ;

« 2<sup>o</sup> Sont nécessaires à l'information des ressortissants sur l'ensemble de leurs droits en cas de partage de la gestion d'une prestation par ces organismes ;

« 3<sup>o</sup> Sont nécessaires au contrôle, à la justification dans la constitution des droits, notamment à pension de vieillesse et à la justification de la liquidation et du versement des prestations dont sont chargés respectivement ces organismes.

« Un acte réglementaire fixe les conditions de la communication des données autorisée par le présent article.

« *Art. L. 114-13.* – Est passible d'une amende de 5 000 euros quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir, ou faire obtenir ou tenter de faire obtenir des prestations ou des allocations de toute nature, liquidées et versées par les organismes de protection sociale, qui ne sont pas dues, sans préjudice des peines résultant de l'application d'autres lois, le cas échéant.

« *Art. L. 114-14.* – Les échanges d'informations entre les agents des administrations fiscales, d'une part, et les agents des administrations chargées de l'application de la législation sociale et du travail et des organismes de protection sociale, d'autre part, sont effectués conformément aux dispositions prévues par le livre des procédures fiscales, et notamment ses articles L. 97 à L. 99 et L. 152 à L. 162B.

« *Art. L. 114-15.* – Lorsqu'il apparaît, au cours d'un contrôle accompli dans l'entreprise par l'un des agents de contrôle mentionnés à l'article L. 325-1 du code du travail, que le salarié a, de manière intentionnelle, accepté de travailler sans que les formalités prévues aux articles L. 143-3 et L. 320 du même code aient été accomplies par son ou ses employeurs, cette information est portée à la connaissance des organismes chargés d'un régime de protection sociale en vue, notamment, de la mise en œuvre des procédures et des sanctions prévues aux articles L. 114-16, L. 162-1-14 et L. 323-6 du code de la sécurité sociale.

« Cette information est également portée à la connaissance des institutions gestionnaires du régime de l'assurance chômage, afin de mettre en œuvre les sanctions prévues aux articles L. 351-17 et L. 365-1 du code du travail.

« *Art. L. 114-16.* – L'autorité judiciaire est habilitée à communiquer aux organismes de protection sociale toute indication qu'elle peut recueillir de nature à faire présumer une fraude commise en matière sociale ou une manœuvre quelconque ayant eu pour objet ou ayant pour résultat de frauder ou de compromettre le recouvrement des cotisations sociales, qu'il s'agisse d'une instance civile ou commerciale ou d'une information criminelle ou correctionnelle même terminée par un non-lieu.

« *Art. L. 114-17.* – L'inexactitude ou le caractère incomplet des déclarations faites pour le service des prestations versées par les organismes chargés de la gestion des prestations familiales ou des prestations d'assurance vieillesse, ainsi que l'absence de déclaration d'un changement dans la situation justifiant ces prestations, ayant abouti au versement de prestations indues, peut faire l'objet d'une pénalité prononcée par le directeur de l'organisme concerné, après avis d'une commission composée et constituée au sein du conseil d'administration de cet organisme. Celle-ci apprécie la responsabilité du bénéficiaire dans l'inobservation des règles applicables.

« Le montant de la pénalité est fixé en fonction de la gravité des faits, dans la limite de deux fois le plafond mensuel de la sécurité sociale. Ce montant plafond est doublé en cas de récidive. Le directeur de l'organisme concerné notifie le montant envisagé de la pénalité et les faits reprochés à la personne en cause, afin qu'elle puisse présenter ses observations écrites ou orales dans un délai d'un mois. À l'issue de ce délai, le directeur de l'organisme prononce, le cas échéant, la pénalité et la notifie à l'intéressé en lui indiquant le délai dans lequel il doit s'en acquitter.

« La mesure prononcée est motivée et peut être contestée devant la juridiction administrative.

« En l'absence de paiement dans le délai prévu par la notification de la pénalité, le directeur de l'organisme envoie une mise en demeure à l'intéressé de payer dans le délai d'un mois. La mise en demeure ne peut concerner que des pénalités notifiées dans les deux ans précédant son envoi. Le directeur de l'organisme, lorsque la mise en demeure est restée sans effet, peut délivrer une contrainte qui, à défaut d'opposition du débiteur devant le tribunal des affaires de sécurité sociale, comporte tous les effets d'un jugement et confère notamment le bénéfice de l'hypothèque judiciaire. Une majoration de 10 % est applicable aux pénalités qui n'ont pas été réglées aux dates d'exigibilité mentionnées sur la mise en demeure.

« Les modalités d'application du présent article, notamment les situations mentionnées au premier alinéa et le barème des pénalités, sont fixées par décret en Conseil d'État. »

II. – Il est ajouté à la sous-section 1 de la section 1 du chapitre I<sup>er</sup> du titre VI du livre I<sup>er</sup> du code de la sécurité sociale un article L. 161-1-4 ainsi rédigé :

« *Art. L. 161-1-4.* – Les organismes de sécurité sociale demandent, pour le service d'une prestation, toutes pièces justificatives utiles pour apprécier les conditions du droit à la prestation, notamment la production d'avis d'imposition ou de déclarations déposées auprès des administrations

fiscales compétentes. Les organismes peuvent se dispenser de cette demande lorsqu'ils sont en mesure d'effectuer des contrôles par d'autres moyens mis à leur disposition.

« Sauf cas de force majeure, la non-présentation par le demandeur des pièces justificatives entraîne la suspension, selon le cas, soit du délai d'instruction de la demande pendant une durée maximale fixée par décret, soit du versement de la prestation jusqu'à la production des pièces demandées.

« Pour le service des prestations sous condition de ressources, l'appréciation des ressources prend en compte les prestations et ressources d'origine française, étrangère ou versées par une organisation internationale. Un décret en Conseil d'État prévoit les conditions dans lesquelles la vérification de l'exactitude des déclarations relatives aux revenus de source étrangère peut être confiée à un ou plusieurs organismes du régime général de sécurité sociale agissant pour le compte de l'ensemble des régimes. Les dispositions de l'article L. 114-11 sont applicables à cette vérification. »

III. – A l'article L. 380-2 du code de la sécurité sociale, il est ajouté trois alinéas ainsi rédigés :

« Pour bénéficier du remboursement des prestations, l'assuré mentionné au premier alinéa doit être à jour de ses cotisations.

« En cas de fraude ou de fausse déclaration sur le montant des ressources, la caisse peut, sans préjudice des dispositions de l'article L. 162-1-14, suspendre à titre conservatoire, après mise en demeure, le versement des prestations. Les modalités d'application du présent alinéa sont fixées par décret.

« Pour la détermination du montant de la cotisation visée au premier alinéa et le contrôle des déclarations de ressources effectué à cette fin, les organismes d'assurance maladie peuvent demander toutes les informations nécessaires à l'administration des impôts, aux organismes de sécurité sociale et aux organismes d'indemnisation du chômage qui sont tenus de les leur communiquer. Les personnels des organismes sont tenus au secret quant aux informations qui leur sont communiquées. Les informations demandées doivent être limitées aux données strictement nécessaires à l'accomplissement de cette mission, dans le respect des dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Les personnes intéressées sont informées de la possibilité de ces échanges d'informations. »

IV. – Au cinquième alinéa de l'article L. 133-4 du même code, le mot : « deux » est remplacé par le mot : « trois ».

V. – Au troisième alinéa de l'article L. 161-2-1 du même code, les mots : « , après avis favorable d'un assistant de service social, » sont insérés après les mots : « élire domicile soit ».

VI. – Les articles L. 115-2, L. 216-6, L. 243-13, L. 243-13-1, L. 256-5, L. 377-1, L. 471-3 et L. 481-2 et le II de l'article L. 861-10 du même code sont abrogés. Aux articles L. 623-1 et L. 721-8 de ce code, la référence : « L. 216-6 » est remplacée par la référence : « L. 114-10 ».

VII. – Le septième alinéa de l'article L. 152 du livre des procédures fiscales est remplacé par les dispositions suivantes :

« Les agents des administrations fiscales signalent aux directeurs régionaux des affaires sanitaires et sociales et aux chefs des services régionaux de l'inspection du travail, de

l'emploi et de la politique sociale agricoles, ainsi qu'aux organismes de protection sociale, les faits susceptibles de constituer des infractions qu'ils relèvent en ce qui concerne l'application des lois et règlements relatifs au régime général, au régime des travailleurs indépendants non agricoles, aux régimes spéciaux ou au régime agricole de sécurité sociale. »

VIII. – Le deuxième alinéa de l'article L. 99 du livre des procédures fiscales est abrogé.

**Amendement n° 143** présenté par Mmes Fraysse, Jacquaint, M. Gremetz et les membres du groupe des député-e-s communistes et républicains.

Supprimer l'article 57.

**Amendement n° 333** présenté par M. Door, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles, pour les recettes et l'équilibre général.

*(Art. 114-9 du code de la sécurité sociale)*

Dans la première phrase du dernier alinéa de cet article, après les mots : « les organismes », insérer les mots : « , visés au premier alinéa de cet article, ».

**Amendement n° 334** présenté par M. Door, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général.

*(Art. 114-17 du code de la sécurité sociale)*

Dans la deuxième phrase du deuxième alinéa de cet article, supprimer le mot : « plafond ».

**Amendement n° 251** présenté par M. Decool.

*(Art. L. 114-17 du code de la sécurité sociale)*

Après la deuxième phrase du quatrième alinéa de cet article, insérer la phrase suivante :

« La mise en demeure indique le montant des pénalités dues à l'organisme ainsi que les voies de recours. »

**Amendement n° 349** présenté par MM. Jean-Marie Le Guen, Bapt, Claeys, Mmes Génisson, Guinchard, Hoffman-Rispal, Mignon, MM. Renucci, Terrasse et les membres du groupe socialiste.

Supprimer le II de l'article 57.

**Amendement n° 38** présenté par M. Door, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, MM. Prél, Jardé et Leteurtre.

Supprimer le IV de l'article 57.

**Amendement n° 350** présenté par MM. Jean-Marie Le Guen, Bapt, Claeys, Mmes Génisson, Guinchard, Hoffman-Rispal, Mignon, MM. Renucci, Terrasse et les membres du groupe socialiste.

Supprimer le V de l'article 57.

Section 6

#### **Dispositions relatives aux organismes concourant au financement des régimes obligatoires**

#### **Article 58**

Pour l'année 2006, les prévisions des charges des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de sécurité sociale sont fixées à :

	PRÉVISIONS de charges (en millions d'euros)
Fonds de solidarité vieillesse .....	14,6
Fonds de financement des prestations sociales des non-salariés agricoles .....	15,6

