

## 30<sup>e</sup> séance

### PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2012 *Texte du projet de loi – n° 3790*

#### Article 20

- ① I. – Après le II *quinquies* de l'article 4 de l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 relative au remboursement de la dette sociale, il est inséré un II *sexies* ainsi rédigé :
- ② « II *sexies*. – La couverture des déficits des exercices 2009 et 2010 de la branche mentionnée au 3° de l'article L. 722-8 du code rural et de la pêche maritime est assurée, au plus tard le 31 décembre 2011, par un transfert de 2 466 641 896,19 € de la Caisse d'amortissement de la dette sociale à la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole. »
- ③ II. – Le code rural et de la pêche maritime est ainsi modifié :
- ④ 1° Le 6° de l'article L. 731-2 est remplacé par les dispositions suivantes :
- ⑤ « 6° Une fraction égale à 39,6 % du produit du droit sur les bières et les boissons non alcoolisées mentionné à l'article 520 A du même code ; »
- ⑥ 2° Après le 7° *bis* de l'article L. 731-3, il est inséré un 7° *ter* ainsi rédigé :
- ⑦ « 7° *ter* Une fraction égale à 60,4 % du produit du droit sur les bières et les boissons non alcoolisées mentionné à l'article 520 A du code général des impôts ; ».

**Amendement n° 747 rectifié** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général.

Substituer aux alinéas 4 à 7 les onze alinéas suivants :

« 1° L'article L. 731-2 est ainsi modifié :

« a) Les 4°, 6° et 7° sont supprimés ;

« b) Après la première occurrence du mot : « à », la fin du 5° est ainsi rédigée : « 43,7% du produit du droit de consommation sur les alcools mentionné à l'article 403 du même code ; ».

« 2° L'article L. 731-3 est ainsi modifié :

« a) Après le 2°, il est inséré un 2° *bis* ainsi rédigé :

« « 2° *bis* Le produit du droit de consommation sur les produits intermédiaires mentionné à l'article 402 *bis* du code général des impôts ; »

« b) Au 3°, le mot : « Le » est remplacé par les mots : « Une fraction égale à 56,3 % du » ;

« c) Au 4°, les mots : « Une fraction égale à 34,4 % du » sont remplacés par le mot : « Le » ;

« d) Après le 4°, sont insérés des 4° *bis* et 4° *ter* ainsi rédigés :

« « 4° *bis* Le produit du droit sur les bières et les boissons non alcoolisées mentionné à l'article 520 A du code général des impôts ;

« « 4° *ter* Le produit de la cotisation sur les boissons alcooliques instituée par l'article L. 245-7 du code de la sécurité sociale ; ». »

#### Article 21

- ① I. – À compter du 1<sup>er</sup> janvier 2013, les salariés et anciens salariés de la Chambre de commerce et d'industrie de Paris et leurs ayants droit qui relevaient antérieurement du régime spécial d'assurance maladie du personnel de cet établissement sont affiliés ou pris en charge par le régime général de sécurité sociale pour les risques maladie et maternité dans le respect des règles de ce dernier. Il est mis fin à ce régime spécial à compter de la même date.
- ② Un décret en Conseil d'État détermine, en tant que de besoin, les modalités de mise en œuvre du transfert prévu au précédent alinéa, notamment les adaptations rendues nécessaires par ce transfert aux règles relatives aux droits à prestations des assurances sociales fixées aux titres 1 à 3 et 6 du livre 3 du code de la sécurité sociale.
- ③ Un décret fixe, pour une période transitoire commençant le 1<sup>er</sup> janvier 2013 et prenant fin au plus tard le 31 décembre 2018, les taux des cotisations dues chaque année par la Chambre de commerce et d'industrie de Paris au régime général au titre de ces assurances sociales permettant d'atteindre de manière progressive le taux de cotisation des assurances maladie, maternité, invalidité et décès du régime général de sécurité sociale à la charge des employeurs en application des articles L. 241-1 et L. 241-2 du code de la sécurité sociale.
- ④ II. – L'affiliation et la prise en charge par le régime général de sécurité sociale des salariés et anciens salariés de la Chambre de commerce et d'industrie de Paris et de leurs ayants droit qui relevaient du régime spécial d'assurance invalidité du personnel de cet établissement prévues par l'article 70 de la loi n° 2005-882 du 2 août 2005 en faveur des petites et moyennes entreprises prennent effet au 1<sup>er</sup> janvier 2013. Il est mis fin à ce régime spécial à la même date.

**Amendement n° 752** présenté par le Gouvernement.  
 À la première phrase de l’alinéa 1, substituer aux mots :  
 « et maternité »  
 les mots :  
 « , maternité et décès ».

**Amendement n° 85** présenté par M. Bur.  
 Après le mot :  
 « règles »,  
 rédiger ainsi la fin de la première phrase de l’alinéa 1 :  
 « du régime général de la sécurité sociale. ».

**Amendement n° 79** présenté par M. Bur.  
 À la dernière phrase de l’alinéa 1, substituer au mot :  
 « la »,  
 le mot :  
 « cette ».

**Amendement n° 80** présenté par M. Bur.  
 À l’alinéa 2, supprimer les mots :  
 « , en tant que de besoin, ».

**Amendement n° 86** présenté par M. Bur.  
 À l’alinéa 3, substituer au mot :  
 « les »,  
 le mot :  
 « le ».

**Amendement n° 152** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l’équilibre général et M. Door.

À l’alinéa 3, substituer au mot :  
 « Paris »,  
 les mots :  
 « région Paris–Île–de–France, à raison de l’affiliation au régime général de sécurité sociale des assurés qui relevaient antérieurement du régime spécial d’assurance maladie de la Chambre de commerce et d’industrie de Paris, ».

**Amendement n° 81** présenté par M. Bur.  
 À l’alinéa 3, après la première occurrence du mot :  
 « général »,  
 insérer les mots :  
 « de sécurité sociale ».

**Amendement n° 82** présenté par M. Bur.

I. – À la première phrase de l’alinéa 4, après le mot :  
 « établissement »,  
 insérer le signe :  
 « , ».

II. – En conséquence, à la même phrase du même alinéa, après le mot :  
 « entreprises »,  
 insérer le signe :  
 « , ».

**Après l'article 21**

**Amendement n° 153** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l’équilibre général et M. Jacquat.

Après l'article 21, insérer l'article suivant :

I. – Au premier alinéa de l’article L. 642–4 du code de la sécurité sociale, les mots : « à la Caisse d’allocation vieillesse » sont remplacés par les mots : « au régime complémentaire institué, en application de l’article L.644–1, au profit ».

II. – Les pertes de recettes pour les organismes de sécurité sociale sont compensées à due concurrence par le produit d’une taxe additionnelle au droit de consommation sur les tabacs visé à l’article 575 du code général des impôts.

**Article 22**

① Est approuvé le montant de 3,2 milliards d’euros correspondant à la compensation des exonérations, réductions ou abattements d’assiette de cotisations ou contributions de sécurité sociale, mentionné à l’annexe 5 jointe au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2012.

**Amendement n° 566** présenté par Mme Fraysse, Mme Billard, Mme Bello, M. Muzeau, Mme Amiable, M. Asensi, M. Bocquet, M. Brard, M. Braouezec, Mme Buffet, M. Candelier, M. Chassaigne, M. Desallangre, M. Dolez, M. Gerin, M. Gosnat, M. Marie–Jeanne, M. Lecoq, M. Daniel Paul, M. Sandrier et M. Vaxès.

Supprimer cet article.

**Article 23**

① Pour l’année 2012, les prévisions de recettes, réparties par catégorie dans l’état figurant en annexe C à la présente loi, sont fixées :

② 1° Pour l’ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et par branche à :

*(En milliards d’euros)*

③	Prévisions de recettes
Maladie .....	180,9
Vieillesse .....	202,8
Famille .....	54,8
Accidents du travail et maladies professionnelles .....	13,5

Toutes branches (hors transferts entre branches) .....	441,5
--	-------

- ④ 2° Pour le régime général de sécurité sociale et par branche à :

(En milliards d'euros)

⑤	Prévisions de recettes
Maladie .....	156,2
Vieillesse .....	104,9
Famille .....	54,3
Accidents du travail et maladies professionnelles .....	12,1
Toutes branches (hors transferts entre branches) .....	317,9

- ⑥ 3° Pour les organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale à :

(En milliards d'euros)

⑦	Prévisions de recettes
Fonds solidarité vieillesse (FSV)	14,2

### ANNEXE C

**État des recettes, par catégorie et par branche, des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et du régime général de sécurité sociale ainsi que des recettes, par catégorie, des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de sécurité sociale**

- ① 1° Recettes par catégorie et par branche des régimes obligatoires de base de sécurité sociale

	Maladie	Vieillesse	Famille	AT-MP	Régimes de base
Cotisations effectives .....	82,6	110,9	35,4	12,3	241,3
Cotisations prises en charge par l'État	1,4	1,3	0,5	0,0	3,3
Cotisations fictives d'employeur .....	0,9	36,6	0,1	0,3	38,0
CSG .....	62,7	0,1	9,6	0,0	72,4
Impôts et taxes .....	28,1	17,8	8,1	0,3	54,2
Transferts .....	2,5	35,2	0,3	0,1	27,6
Produits financiers .....	0,0	0,1	0,1	0,0	0,2
Autres produits .....	2,6	0,8	0,6	0,4	4,4
Recettes .....	180,9	202,8	54,8	13,5	441,5

- ③ Les montants globaux de recettes par catégorie des régimes de base peuvent être différents de l'agrégation des montants détaillés pour chacune des branches du fait des opérations réciproques (notamment transferts).

- ② Exercice 2012 (prévisions en milliards d'euros)

- ④ 2° Recettes par catégorie et par branche du régime général de sécurité sociale

- ⑤ Exercice 2012 (prévisions en milliards d'euros)

	Maladie	Vieillesse	Famille	AT-MP	Régime général
Cotisations effectives .....	74,2	67,7	35,2	11,5	188,6
Cotisations prises en charge par l'État	1,1	0,9	0,5	0,0	2,5
Cotisations fictives d'employeur .....	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
CSG .....	54,4	0,0	9,7	0,0	64,1
Impôts et taxes .....	21,6	11,1	7,9	0,2	41,0
Transferts .....	2,6	25,0	0,3	0,0	18,3
Produits financiers .....	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Autres produits .....	2,3	0,2	0,6	0,3	3,4
Recettes .....	156,2	104,9	54,3	12,1	317,9

⑥ Les montants globaux de recettes par catégorie des régimes de base peuvent être différents de l'agrégation des montants détaillés pour chacune des branches du fait des opérations réciproques (notamment transferts).

⑦ 3<sup>e</sup> Recettes par catégorie des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale

⑧ Exercice 2012 (prévisions en milliards d'euros)

	FSV
CSG .....	9,9
Impôts et taxes .....	4,3
Produits financiers .....	0,0
Total .....	14,2

**Amendement n° 370** présenté par M. Bur.

(Annexe C)

Après le mot :

« base »,

rédiger ainsi la fin du titre de cette annexe :

« et du régime général ainsi que des recettes, par catégorie, des organismes concourant au financement de ces régimes ».

#### Article 24

① Pour l'année 2012, est approuvé le tableau d'équilibre, par branche, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :

(En milliards d'euros)

②	Prévisions de recettes	Objectifs de dépenses	Solde
Maladie .....	180,9	186,8	-5,9
Vieillesse .....	202,8	210,5	-7,7
Famille .....	54,8	57,1	-2,3
Accidents du travail et maladies professionnelles .....	13,5	13,3	0,2
Toutes branches (hors transferts entre branches) .....	441,5	457,1	-15,7

**Amendement n° 580** présenté par M. Prével, M. Leteurre, M. Jardé, M. Lachaud et les membres du groupe Nouveau centre.

Rédiger ainsi les deuxième à cinquième lignes du tableau de l'alinéa 2 :

Maladie	186,8 (sous réserve d'une augmentation de 0,479 % de la contribution sociale généralisée)	186,8	0
Vieillesse	202,8	210,5	-7,7
Famille	57,1 (sous réserve d'une augmentation de 0,194 % de la contribution sociale généralisée)	57,1	0
Accidents du Travail et Maladies professionnelles	13,5	13,3	0,2

Rédiger ainsi les deuxième à cinquième lignes du tableau de l'alinéa 2 :

Maladie	186,8 (sous réserve d'une augmentation de 0,479 % de la contribution sociale généralisée)	186,8	0
Vieillesse	202,8	210,5	-7,7
Famille	57,1 (sous réserve d'une augmentation de 0,194 % de la contribution sociale généralisée)	57,1	0
Accidents du Travail et Maladies professionnelles	13,5	13,3	0,2

#### Article 25

- ① Pour l'année 2012, est approuvé le tableau d'équilibre, par branche, du régime général de sécurité sociale :

(En milliards d'euros)

②	Prévisions de recettes	Objectifs de dépenses	Solde
Maladie .....	156,2	162,2	-5,9
Vieillesse .....	104,9	110,7	-5,8
Famille .....	54,3	56,6	-2,3
Accidents du travail et maladies professionnelles .....	12,1	11,9	0,1
Toutes branches (hors transferts entre branches) .....	317,9	331,8	-13,9

#### Article 26

- ① Pour l'année 2012, est approuvé le tableau d'équilibre des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :

(En milliards d'euros)

②	Prévisions de recettes	Prévisions de dépenses	Solde
Fonds de solidarité vieillesse (FSV) .....	14,2	18,0	-3,7

#### Article 27

① I. – Pour l'année 2012, l'objectif d'amortissement de la dette sociale par la Caisse d'amortissement de la dette sociale est fixé à 11,1 milliards d'euros.

② II. – Pour l'année 2012, les prévisions de recettes par catégorie affectées au Fonds de réserve pour les retraites sont fixées à :

(En milliards d'euros)

③	Prévisions de recettes
Recettes affectées .....	0
Total .....	0

④ III. – Pour l'année 2012, les prévisions de recettes par catégorie mises en réserve par le Fonds de solidarité vieillesse sont fixées à :

(En milliards d'euros)

⑤	Prévisions de recettes .....
Recettes fiscales affectées .....	0,4
Total .....	0,4

#### ARTICLE 28 ET ANNEXE B

##### Article 28

① Est approuvé le rapport figurant en annexe B à la présente loi décrivant, pour les quatre années à venir (2012–2015), les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses par branche des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et du régime général, les prévisions de recettes et de dépenses des organismes concourant au financement de ces régimes, ainsi que l'objectif national de dépenses d'assurance maladie.

#### ANNEXE B

##### Rapport décrivant les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses par branche des régimes obligatoires de base et du régime général, les prévisions de recettes et de dépenses des organismes concourant au financement de ces régimes ainsi que l'objectif national de dépenses d'assurance maladie pour les quatre années à venir

① Hypothèses retenues dans la projection quadriennale

②

	2011	2012	2013	2014	2015
PIB (volume) .....	1,75 %	1,75 %	2,0 %	2,0 %	2,0 %
masse salariale privée .....	3,7 %	3,7 %	4,0 %	4,0 %	4,0 %
Inflation .....	2,1 %	1,7 %	1,75 %	1,75 %	1,75 %
ONDAM en valeur .....	2,9 %	2,8 %	2,8 %	2,8 %	2,8 %

③ La présente annexe décrit le cheminement des agrégats de dépenses, de recettes et de soldes du régime général, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, et du Fonds de solidarité vieillesse à l'horizon 2015, sur la base d'hypothèses macroéconomiques prudentes, et intégrant l'impact financier des mesures participant de la stratégie du Gouvernement en matière de retour à l'équilibre financier de la Sécurité sociale.

④ Les hypothèses retiennent une stabilisation en 2012 de la progression de la masse salariale privée, principale assiette des ressources de la Sécurité sociale, au même rythme qu'en 2011 (3,7 % en valeur), en raison notamment d'un ralentissement de la hausse des prix (1,7 % après 2,1 % en 2011). De 2013 à 2015, la masse salariale privée est supposée progresser de 4% par an en valeur, soit un peu plus rapidement qu'en 2011 et en 2012. Cette hypothèse est prudente, car inférieure au rythme annuel moyen de la masse salariale privée entre 1998 et 2007

(+4,1 %), alors que l'éventualité d'un rattrapage partiel des points de croissance perdus entre 2008 et 2012 par rapport à la tendance historique ne peut être écartée. Elle suppose néanmoins une croissance de la rémunération du travail salarié légèrement plus rapide que le PIB en valeur (4 % contre 3,75 %), prolongeant le constat observé en 2010 et en 2011 d'une bonne tenue de l'emploi et des salaires.

⑤ La période quadriennale qui s'ouvre est marquée par des incertitudes sur l'environnement macroéconomique international, qui contraint fortement les finances publiques des États. Dans le programme de stabilité transmis à la Commission européenne au 1<sup>er</sup> semestre 2011, la France s'est engagée auprès de ses partenaires européens, à respecter une trajectoire de redressement du solde des administrations publiques (de -5,7 % du PIB en 2011 à -4,5 % en 2012, -3,0 % en 2013 et -2,0 % en 2014) et ce quelle que soit la conjoncture économique. Tous les sous-

secteurs des administrations publiques devront prendre leur part à cet effort, et notamment la sécurité sociale compte tenu de son poids dans l'ensemble des finances publiques, même si sa part dans le besoin de financement d'ensemble de la sphère publique reste limitée (moins d'un cinquième du besoin de financement des administrations publiques en 2010).

- ⑥ La trajectoire financière décrite dans la présente annexe est marquée par une réduction très significative du déficit de l'ensemble des régimes obligatoires de base de Sécurité sociale. Celui-ci devrait passer de 20,2 Md€ en 2011 à 11,0 Md€ en 2015, soit une diminution de près de la moitié. Pour le seul régime général, le redressement est encore plus significatif : -8,5 Md€ en 2015, contre -18,2 Md€ en 2011. Les déficits de la branche vieillesse étant d'ores et déjà financés par le biais de la reprise par la CADES des déficits annuels de la CNAV et du FSV durant la période de montée en charge de la réforme des retraites jusqu'en 2018, le déficit du régime général hors branche vieillesse devra être remboursé par des excédents ultérieurs.
- ⑦ Le levier principal et la clé de la durabilité de ce redressement sont un effort continu de maîtrise des dépenses de la Sécurité sociale. La projection quadriennale décrite dans la présente annexe retient l'hypothèse d'une progression annuelle moyenne des charges nettes de l'ensemble des régimes obligatoires de base de Sécurité sociale de 3,1 % en valeur, soit 1,35 % en volume. Maintenir pendant quatre ans la croissance des dépenses de la Sécurité sociale à un rythme inférieur d'un tiers à celui de la richesse nationale constituera un résultat important au regard des pressions que le vieillissement de la population exercera sur la demande de prestations et services sociaux. Ce résultat sera obtenu au moyen d'un engagement résolu dans la recherche de l'efficacité de la fourniture de ces prestations et services.
- ⑧ En matière d'assurance maladie, conformément à l'engagement pris par le Président de la République lors de la conférence des déficits publics en mai 2010, le Gouvernement propose dans le présent projet de loi de financement de la sécurité sociale un ONDAM en progression de 2,8 % en valeur par rapport à l'objectif 2011, qui sera lui-même respecté. La présente projection quadriennale repose également sur l'hypothèse de la reconduction de ce taux de progression de 2,8 % jusqu'en 2015 au moins.
- ⑨ Compte tenu d'une évolution tendancielle, en l'absence de toute mesure, légèrement supérieure à 4,0 %, cela signifie un effort d'économie de plus de 2 Md€ chaque année. Ces économies seront justement réparties entre efforts de maîtrise médicalisée des dépenses de soins de ville, baisse des coûts des médicaments par le développement des génériques et l'action sur les prix des produits, amélioration de l'efficacité hospitalière et convergence tarifaire : les mesures viseront prioritairement à renforcer l'efficacité et la performance du système de soins. Ainsi, en 2012, exercice au cours duquel le respect d'une progression des dépenses sous ONDAM de 2,8 % par rapport à l'objectif pour 2011 exige un montant d'économies de 2,2 Md€, celles-ci seront atteintes :
- ⑩ – par de nouvelles actions de maîtrise médicalisée, qui devront produire 550 M€ d'économies ;
- ⑪ – par des ajustements tarifaires dans le domaine des produits de santé dans le cadre de la politique conventionnelle, pour un montant de 770 M€ ;
- ⑫ – par des baisses de tarifs de certains actes médicaux, principalement en radiologie et en biologie, à hauteur de 170 M€ ;
- ⑬ – par une harmonisation et une simplification du calcul des indemnités journalières de maladie et d'accidents du travail, qui permettra d'économiser 220 M€ ;
- ⑭ – enfin, dans le domaine hospitalier, par la poursuite de la convergence tarifaire, l'amélioration de la performance à l'hôpital et l'intensification des politiques de lutte contre la fraude, dont sont attendues 450 M€ d'économies.
- ⑮ En outre, en application de l'article 8.III de la loi de programmation des finances publiques pour les années 2011 à 2014, une mise en réserve de dotations, pour un montant de 545 M€ en 2012.
- ⑯ On ne saurait trop souligner la performance réalisée par la France en matière de régulation des dépenses d'assurance maladie. Depuis le début de la précédente décennie, le rythme de croissance en valeur des dépenses d'assurance maladie est passé d'environ 7 % à moins de 3 %. Le montant cumulé des économies réalisées par rapport à une situation où les dépenses d'assurance maladie seraient restées sur leur trajectoire antérieure peut être évalué à 40 Md€ entre 2002 et 2010. Selon l'OCDE, notre pays se situe au deuxième rang, derrière l'Italie, pour la modération de la croissance des dépenses publiques de santé depuis 2005. Avec une progression de 1,7 % en moyenne par an en volume au cours de cette période, nos dépenses d'assurance maladie augmentent sensiblement moins rapidement qu'en Allemagne (2,6 %) ou au Royaume-Uni (5,9 %). Mais, dans le même temps, la France reste, parmi les pays développés, l'un de ceux dans lequel la part des dépenses de santé financée par les administrations publiques est la plus élevée, dans lequel les patients disposent des libertés les plus larges de choix du médecin ou de mode de prise en charge, et qui présente les meilleurs résultats en matière d'état de santé de la population, tout particulièrement en ce qui concerne l'espérance de vie des femmes. Le dernier rapport de la commission des comptes de la santé montre que pour la troisième année consécutive le reste à charge des ménages diminue, pour s'établir à 9,4% de la consommation des soins et biens médicaux. Cette part de reste à charge place la France en deuxième position, juste derrière les Pays-Bas.
- ⑰ Les efforts de maîtrise des dépenses d'assurance maladie qui seront fournis trouveront une traduction dans les comptes de la branche maladie du régime général, dont le déficit reviendra de 11,6 Md€ en 2010 à 5,9 Md€ – soit une division par deux en deux ans –, et à 2,5 Md€ en 2015.
- ⑱ Dans le domaine des retraites, la réforme adoptée l'an dernier a commencé à être mise en œuvre en 2011. Sa montée en charge se poursuivra en 2012, avec dès le 1<sup>er</sup> janvier la deuxième étape du relèvement des âges de la retraite (à 60 ans et 8 mois pour l'âge d'ouverture des droits), pour la génération 1952. Cette mesure et les autres dispositions de la réforme portant sur les dépenses des régimes produiront en 2012 une

économie significative, de l'ordre de 1,3 Md€, sans compter l'impact des mesures de recettes prises en LFSS 2011 au bénéfice de la CNAV et du FSV, ni les gains en ressources pour les régimes de sécurité sociale consécutifs au maintien en activité d'un nombre plus important de seniors.

①9 À plus long terme, la réforme fixe l'objectif d'un retour à l'équilibre financier de l'ensemble du système de retraite à l'horizon 2018, sans dégrader le niveau élevé des pensions dont bénéficient les retraités, ni alourdir les prélèvements supportés par les actifs, et ainsi préserver la quasi-parité de niveau de vie aujourd'hui observée entre actifs et retraités (le niveau de vie des retraités équivaut en moyenne à 96 % de celui des actifs en 2009). Aussi le levier privilégié est-il l'élévation de l'âge effectif de départ en retraite, au moyen de l'allongement de la durée d'assurance requise pour obtenir une pension à taux plein en fonction de l'évolution de l'espérance de vie, et de l'élévation des âges légaux de la retraite. Ce dernier est nécessaire pour atteindre l'objectif posé dans la réforme des retraites de 2003 d'un partage des gains d'espérance de vie à deux tiers en faveur de l'activité professionnelle et au tiers restant en faveur de la retraite. Au total, selon les évaluations disponibles, le relèvement des bornes d'âge devrait se traduire par un gain de 9,1 Md€ à l'horizon 2018 pour la branche vieillesse du régime général, soit près de la moitié de l'impact d'ensemble de la réforme.

②0 Mais le redressement des comptes de la Sécurité sociale à l'horizon 2015 reposera aussi sur un effort de remise à niveau des recettes. En effet, la perte de recettes pour le régime général liée à la conjoncture très défavorable que l'économie française a traversée en 2008/11 peut être estimée à 9 points de masse salariale du secteur privé, soit 18 Md€ environ. Compte tenu de l'ampleur de cette ponction sur ces recettes, sans laquelle les régimes de Sécurité sociale dans leur ensemble seraient excédentaires, le Gouvernement entend logiquement mettre en œuvre des actions qui permettent d'assurer un financement viable du haut niveau de protection sociale qui doit être garanti aux Français.

②1 La loi portant réforme des retraites, votée en 2010, participait déjà d'un tel objectif, avec un volet recettes important. Des recettes nouvelles ciblées sont apportées aux régimes de retraite et au Fonds de solidarité vieillesse (FSV). Ainsi, les ménages imposés à la tranche la plus élevée du barème de l'impôt sur le revenu ont vu leur taux marginal augmenter d'un point. Par ailleurs, les prélèvements sur les stock-options et les retraites chapeaux ont été relevés. Les revenus du capital sont également mis à contribution de façon spécifique (plus-values de cession mobilières et immobilières, dividendes et intérêts). Concernant les entreprises, le gain de recettes induit par l'annualisation du calcul des allègements généraux de cotisations sociales bénéficie intégralement au Fonds de solidarité vieillesse. Enfin, à plus long terme, les cotisations vieillesse au régime général seront augmentées entre 2015 et 2018, et compensées à due proportion par une diminution des cotisations d'assurance chômage, compte tenu de l'amélioration prévue de la situation financière de ce régime.

②2 Outre les recettes associées à la réforme des retraites, des mesures nouvelles annoncées par le Premier ministre le 24 août dernier dans le cadre d'un plan global de lutte contre les déficits, permettront d'améliorer les comptes

des organismes de sécurité sociale de 6 Md€, dont environ 4 Md€ au titre de la réduction des niches sociales. Parmi celles-ci, on peut citer : la réforme des abattements sur les plus-values immobilières, la hausse du forfait social de 6 à 8 % portant sur les dispositifs tels que l'épargne salariale ou la retraite supplémentaire, l'élargissement d'un point de l'assiette de la CSG et de la CRDS pour les revenus d'activité, la réintégration des heures supplémentaires dans le barème des allègements généraux de cotisations sociales suivant les recommandations du Conseil des prélèvements obligatoires, tout en maintenant les avantages fiscaux et sociaux prévus par la loi TEPA, la hausse du taux de la taxe sur les conventions d'assurance. Le projet du Gouvernement traduit également sa volonté de renforcer l'équité du prélèvement, en assurant notamment la contribution des plus hauts revenus via l'augmentation de 1,2 point des prélèvements sociaux sur les revenus du capital. Par ailleurs, dans le cadre d'une politique globale de santé publique visant à limiter les comportements à risque, les prix du tabac seront renchérissés, la fiscalité sur les alcools forts augmentée et une nouvelle taxe créée sur les boissons à sucre ajouté. Certaines de ces mesures sont déjà acquises par la loi de finances rectificative pour 2011 du 19 septembre. Le reste de l'effort se traduit par des dispositions dans le présent projet de loi de financement, dans le projet de loi de finances pour 2012 ainsi que par la voie réglementaire.

②3 L'année 2012 verra ainsi franchir une étape décisive du redressement des comptes de la Sécurité sociale. Cependant, l'effort de reconstitution des recettes se poursuivra au-delà de cette date, en retenant prioritairement les mesures permettant de réduire les niches sociales. Ces dispositifs, qui constituent des dérogations aux règles de droit commun d'assiette et de taux des principaux prélèvements sociaux, peuvent être justifiés au regard des incitations qu'elles permettent d'adresser aux agents économiques, comme dans le cas des allègements généraux sur les bas salaires qui visent à stimuler l'embauche de travailleurs faiblement qualifiés par les entreprises. Certains peuvent avoir un objectif d'équité ou de cohésion sociale qui justifient qu'ils soient maintenus. D'autres, en revanche, ne remplissent pas ou plus les objectifs économiques ou sociaux initiaux. S'appuyant sur ce constat, et sur les mesures d'ores et déjà prises, le Gouvernement entend donc poursuivre au-delà de 2012 l'effort de neutralisation des niches sociales les moins efficaces. La présente projection quadriennale incorpore à ce titre un surcroît de recettes sociales, au titre de la participation de la sécurité sociale à l'effort de réduction du déficit public nécessaire afin de respecter la trajectoire sur laquelle le Gouvernement s'est engagé ; ces recettes, qui seront prioritairement dégagées par la réduction de niches sociales et fiscales, permettront de compenser la révision à la baisse de la masse salariale par rapport aux hypothèses retenues dans la LFPF 2011-2014.

②4 Au total, les hypothèses retenues dans la construction de la projection quadriennale associée au présent projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 aboutissent à une progression annuelle moyenne des recettes de l'ensemble des régimes obligatoires de base de Sécurité sociale de 3,7 % en valeur de 2011 à 2015. Dans le seul régime général, la dynamique des dépenses serait encore plus forte : +4,2 % en moyenne. Avec un écart de près d'un point entre des recettes dynamiques

grâce à des flux réguliers de mesures nouvelles et des dépenses maîtrisées dans la durée, la Sécurité sociale se rapproche en 2015 de l'équilibre financier.

- ②5 Avant cette échéance, il restera à financer les déficits qui apparaîtront et dont le transfert à la CADES n'est pas organisé à ce stade. Les déficits de la CNAV et du FSV seront repris par la CADES pendant la période de montée en charge des effets de la réforme des retraites, jusqu'en 2018. Les branches maladie et famille resteront certes déficitaires jusqu'en 2015, et devront supporter des charges financières au titre de ces besoins de financement, mais leur déficit sera fortement réduit par rapport aux projections précédentes, et leur impact sur la trésorerie de l'Acoss en 2012 sera donc fortement allégé. D'autres régimes autorisés à recourir à l'emprunt, tels que le

régime de retraite des exploitants agricoles, seront confrontés à un défi identique. Cependant, à mesure que les comptes de la Sécurité sociale se redresseront, il sera possible de dégager des ressources à affecter à la CADES pour, conformément aux dispositions organiques, couvrir de nouvelles reprises de déficits limitées. À cet égard, le présent projet de loi de financement prévoit la mobilisation des recettes nouvelles dont bénéficiera la CADES en application du plan de lutte contre les déficits publics (soit 220 M€) au bénéfice de l'amortissement du déficit cumulé 2009-2010 du régime d'assurance vieillesse du régime des exploitants agricoles, et ce dans le respect de la date prévisionnelle de fin de vie de la Caisse estimée à 2025.

- ②6 Régime général

(En milliards d'euros)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Maladie</b>							
Recettes .....	138,8	141,8	147,8	156,2	162,2	168,5	175,0
Dépenses .....	149,3	153,4	157,4	162,2	167,3	172,4	177,5
<b>Solde .....</b>	<b>-10,6</b>	<b>-11,6</b>	<b>-9,6</b>	<b>-5,9</b>	<b>-5,1</b>	<b>-3,9</b>	<b>-2,5</b>
<b>AT/MP</b>							
Recettes .....	10,4	10,5	11,6	12,1	12,4	12,9	13,4
Dépenses .....	11,1	11,2	11,6	11,9	12,2	12,5	12,8
<b>Solde .....</b>	<b>-0,7</b>	<b>-0,7</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	<b>0,2</b>	<b>0,3</b>	<b>0,6</b>
<b>Famille</b>							
Recettes .....	56,1	50,2	52,4	54,3	55,6	57,3	59,1
Dépenses .....	57,9	52,9	55,1	56,6	58,2	59,6	61,1
<b>Solde .....</b>	<b>-1,8</b>	<b>-2,7</b>	<b>-2,6</b>	<b>-2,3</b>	<b>-2,6</b>	<b>-2,3</b>	<b>-2,0</b>
<b>Vieillesse</b>							
Recettes .....	91,4	93,4	100,6	104,9	109,4	114,0	119,5
Dépenses .....	98,7	102,3	106,6	110,7	115,2	119,7	124,1
<b>Solde .....</b>	<b>-7,2</b>	<b>-8,9</b>	<b>-6,0</b>	<b>-5,8</b>	<b>-5,9</b>	<b>-5,6</b>	<b>-4,6</b>
<b>Toutes branches consolidé</b>							
Recettes .....	288,7	287,5	303,1	317,9	329,7	342,6	356,7
Dépenses .....	309,1	311,5	321,3	331,8	343,1	354,2	365,2
<b>Solde .....</b>	<b>-20,3</b>	<b>-23,9</b>	<b>-18,2</b>	<b>-13,9</b>	<b>-13,3</b>	<b>-11,5</b>	<b>-8,5</b>

- ②7 Ensemble des régimes obligatoires de base

(En milliards d'euros)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Maladie</b>							
Recettes .....	161,8	165,2	171,7	180,9	187,2	194,1	201,2

Dépenses .....	172,2	176,5	181,3	186,8	192,2	197,8	203,5
<b>Solde .....</b>	<b>-10,4</b>	<b>-11,4</b>	<b>-9,6</b>	<b>-5,9</b>	<b>-5,0</b>	<b>-3,8</b>	<b>-2,3</b>
<b>AT/MP</b>							
Recettes .....	11,8	11,9	13,0	13,5	13,8	14,3	14,8
Dépenses .....	12,4	12,6	12,9	13,3	13,6	13,9	14,2
<b>Solde .....</b>	<b>-0,6</b>	<b>-0,7</b>	<b>0,1</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,4</b>	<b>0,6</b>
<b>Famille</b>							
Recettes .....	56,6	50,8	52,9	54,8	56,1	57,8	59,6
Dépenses .....	58,4	53,5	55,5	57,1	58,7	60,1	61,6
<b>Solde .....</b>	<b>-1,8</b>	<b>-2,7</b>	<b>-2,6</b>	<b>-2,3</b>	<b>-2,5</b>	<b>-2,3</b>	<b>-1,9</b>
<b>Vieillesse</b>							
Recettes .....	179,0	183,3	194,4	202,8	209,5	216,5	223,9
Dépenses .....	187,9	194,1	202,6	210,5	217,8	224,7	231,2
<b>Solde .....</b>	<b>-8,9</b>	<b>-10,8</b>	<b>-8,1</b>	<b>-7,7</b>	<b>-8,3</b>	<b>-8,3</b>	<b>-7,4</b>
<b>Toutes branches consolidé</b>							
Recettes .....	400,5	401,9	421,8	441,5	456,1	471,8	488,5
Dépenses .....	422,2	427,5	442,1	457,1	471,6	485,7	499,4
<b>Solde .....</b>	<b>-21,7</b>	<b>-25,5</b>	<b>-20,2</b>	<b>-15,7</b>	<b>-15,5</b>	<b>-13,9</b>	<b>-11,0</b>

②⑧ Fonds de solidarité vieillesse

(En milliards d'euros)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Recettes .....	10,0	9,8	13,8	14,2	14,7	15,2	15,8
Dépenses .....	13,2	13,8	17,6	18,0	18,2	18,4	18,6
<b>Solde .....</b>	<b>-3,2</b>	<b>-4,1</b>	<b>-3,8</b>	<b>-3,7</b>	<b>-3,4</b>	<b>-3,1</b>	<b>-2,8</b>

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 332** présenté par Mme Poursinoff, M. Yves Cochet, M. Mamère et M. de Rugy et n° 567 présenté par Mme Fraysse, Mme Billard, Mme Bello, M. Muzeau, Mme Amiable, M. Asensi, M. Bocquet, M. Brard, M. Braouezec, Mme Buffet, M. Candelier, M. Chassaigne, M. Desallangre, M. Dolez, M. Gerin, M. Gosnat, M. Marie-Jeanne, M. Lecoq, M. Daniel Paul, M. Sandrier et M. Vaxès et n° 717 présenté par Mme Marisol Touraine, M. Bapt, M. Mallot, Mme Biémouret, Mme Carrillon-Couvreur, Mme Clergeau, Mme Delaunay, Mme Laurence Dumont, M. Gille, Mme Hoffman-Rispal, Mme Hurel, M. Hutin, Mme Iborra, M. Issindou, M. Jean-Marie Le Guen, M. Lebreton, Mme Lemorton, M. Liebgott, Mme Oget, Mme Orliac, M. Christian Paul, Mme Pinville, M. Renucci, M. Sirugue et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Supprimer cet article.

**Amendement n° 371** présenté par M. Bur.

Supprimer les mots :

« de sécurité sociale ».

**Amendement n° 372** présenté par M. Bur.

(Annexe B)

À l'alinéa 3, substituer aux mots :

« le cheminement des agrégats de dépenses, de recettes et de »,

les mots :

« l'évolution des dépenses, des recettes et des ».

**Amendement n° 373** présenté par M. Bur.

(Annexe B)

À la dernière phrase de l'alinéa 4, substituer au mot :

« observé »,

le mot :

« établi ».

**Amendement n° 374** présenté par M. Bur.

(Annexe B)

I. – À la dernière phrase de l'alinéa 6, après le mot :

« financés »,

insérer les mots :

« jusqu'en 2018 ».

II. – En conséquence, à la même phrase, supprimer les mots :

« jusqu'en 2018 ».

**Amendement n° 375** présenté par M. Bur.

(Annexe B)

À la première phrase de l'alinéa 8, substituer aux mots :

« le Gouvernement propose dans le présent projet de loi de financement de la sécurité sociale »,

les mots :

« la présente loi fixe ».

**Amendement n° 380** présenté par M. Bur.

(Annexe B)

Rédiger ainsi l'alinéa 13 :

« – par la mise en place de procédures tendant à faire baisser les prix des médicaments génériques, qui demeurent significativement plus élevés que dans les principaux États-membres de l'Union européenne ; ».

**Amendement n° 379** présenté par M. Bur.

(Annexe B)

À l'alinéa 13, substituer au mot :

« permettra »

le mot :

« permettront ».

**Amendement n° 381** présenté par M. Bur.

(Annexe B)

Après l'année :

« 2014 »,

rédiger ainsi la fin de l'alinéa 15 :

« un montant de 545 millions d'euros sera mis en réserve en 2012. ».

**Amendement n° 382** présenté par M. Bur.

(Annexe B)

À l'alinéa 17, après le montant :

« 5,9 Md€ »,

insérer les mots :

« en 2012 ».

**Amendement n° 383** présenté par M. Bur.

(Annexe B)

Rédiger ainsi le début de l'avant-dernière phrase de l'alinéa 19 :

« Ce levier est ... *(le reste sans changement)* ».

**Amendement n° 384** présenté par M. Bur.

(Annexe B)

Compléter la deuxième phrase de l'alinéa 22 par les mots :

« , un plus juste assujettissement aux cotisations et contributions sociales des indemnités de rupture, dans la continuité du mouvement engagé par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2011. ».

**Amendement n° 385** présenté par M. Bur.

(Annexe B)

Rédiger ainsi le début de la troisième phrase de l'alinéa 22 :

« Ces mesures traduisent également la volonté ... *(le reste sans changement)* ».

**Amendement n° 388** présenté par M. Bur.

(Annexe B)

À l'avant-dernière phrase de l'alinéa 22, substituer aux mots :

« déjà acquises par »,

les mots :

« inscrites dans ».

**Amendement n° 376** présenté par M. Bur.

(Annexe B)

Après le mot :

« dispositions »,

rédiger ainsi la fin de la dernière phrase de l'alinéa 22 :

« tant législatives, inscrites dans la présente loi et dans la loi de finances pour 2012, que réglementaires. ».

**Amendement n° 389** présenté par M. Bur.

(Annexe B)

Rédiger ainsi la première phrase de l'alinéa 23 :

« L'année 2012 verra ainsi le redressement des comptes de la sécurité sociale franchir une étape décisive. ».

**Amendement n° 390** présenté par M. Bur.

(Annexe B)

À la dernière phrase de l'alinéa 23, supprimer les mots :

« , qui seront prioritairement dégagées par la réduction de niches sociales et fiscales, ».

**Amendement n° 377** présenté par M. Bur.

(Annexe B)

À la première phrase de l'alinéa 24, substituer aux mots :

« au présent projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 »,

les mots :

« à la présente loi ».

**Amendement n° 378** présenté par M. Bur.

(Annexe B)

À la dernière phrase de l'alinéa 25, substituer aux mots :

« le présent projet de loi de financement »,

les mots :

« la présente loi ».

**Amendement n° 391** présenté par M. Bur.

(Annexe B)

À la dernière phrase de l'alinéa 25, substituer aux mots :

« 2009–2010 du régime d'assurance »,  
les mots :  
« pour 2009 et 2010 de la branche ».

### Section 3

Dispositions relatives au recouvrement, à la trésorerie et à la comptabilité

#### Article 29

- ① I. – L'article L. 131–6 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1<sup>o</sup> Les premier et deuxième alinéas sont remplacés par les dispositions suivantes :
- ③ « Les cotisations d'assurance maladie et maternité, d'allocations familiales et d'assurance vieillesse des travailleurs indépendants non agricoles sont assises sur le revenu d'activité non salarié.
- ④ « Ce revenu est celui retenu pour le calcul de l'impôt sur le revenu, sans qu'il soit tenu compte des plus-values et moins-values professionnelles à long terme, des reports déficitaires, des exonérations et du coefficient multiplicateur mentionné au 7 de l'article 158 du code général des impôts. En outre, les primes et cotisations mentionnées au deuxième alinéa du I de l'article 154 *bis* du code ne sont admises en déduction que pour les assurés ayant adhéré aux régimes en cause avant la date d'effet de l'article 24 de la loi n<sup>o</sup> 94–126 du 11 février 1994 relative à l'initiative et à l'entreprise individuelle. »
- ⑤ 2<sup>o</sup> Après le troisième alinéa il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ⑥ « Pour les travailleurs indépendants non agricoles qui font application des articles L. 526–6 à L. 526–21 du code de commerce et sont assujettis à ce titre à l'impôt sur les sociétés, le revenu d'activité pris en compte intègre également la part des revenus mentionnés aux articles 108 à 115 du code général des impôts qui excède 10 % du montant de la valeur des biens du patrimoine affecté constaté en fin d'exercice ou la part de ces revenus qui excède 10 % du montant du bénéfice net au sens de l'article 38 du même code si ce dernier montant est supérieur. Un décret en Conseil d'État précise les modalités d'application du présent article.
- ⑦ 3<sup>o</sup> Le cinquième, le sixième et le septième alinéas sont supprimés. »
- ⑧ II. – Au premier alinéa de l'article L. 131–6–1 du même code, les mots : « aux cinquième et dernier alinéas de l'article L. 131–6, aux troisième et quatrième alinéas de l'article L. 136–3 » sont remplacés par les mots : « aux dispositions de l'article L. 131–6–2 ».
- ⑨ III. – Après cet article L. 131–6–1 du même code, il est inséré un article L. 131–6–2 ainsi rédigé :
- ⑩ « *Art. L. 131–6–2.* – Les cotisations sont dues annuellement.
- ⑪ « Elles sont calculées, à titre provisionnel, en pourcentage du revenu d'activité de l'avant-dernière année. Pour les deux premières années d'activité, les cotisations provisionnelles sont calculées sur un revenu forfaitaire fixé par décret.
- ⑫ « Lorsque le revenu d'activité est définitivement connu, les cotisations font l'objet d'une régularisation.
- ⑬ « Par dérogation au deuxième alinéa, sur demande du cotisant, les cotisations provisionnelles peuvent être calculées sur la base du dernier revenu d'activité connu ou sur la base du revenu estimé de l'année en cours. Lorsque le revenu définitif est supérieur de plus d'un tiers au revenu estimé par l'assuré, une majoration de retard est appliquée sur la différence entre les cotisations provisionnelles calculées dans les conditions de droit commun et les cotisations provisionnelles calculées sur la base des revenus estimés, sauf si les éléments en la possession de l'assuré au moment de sa demande justifiaient son estimation. Le montant et les conditions d'application de cette majoration sont fixés par décret.
- ⑭ « Lorsque les données nécessaires au calcul des cotisations n'ont pas été transmises, celles-ci sont calculées à titre provisoire sur une base majorée déterminée par référence aux dernières données connues ou sur une base forfaitaire. Le cotisant est redevable d'une pénalité calculée en fonction des cotisations finalement dues. Un décret détermine la base majorée ainsi que la base forfaitaire et précise les modalités de calcul et d'application de la pénalité mentionnées ci-dessus. »
- ⑮ IV. – Le I de l'article L. 133–6–2 du même code, est ainsi modifié :
- ⑯ 1<sup>o</sup> Au premier alinéa, le mot : « préalable » est remplacé par les mots : « par anticipation ».
- ⑰ 2<sup>o</sup> Il est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ⑱ « Lorsque le travailleur indépendant effectue une déclaration par anticipation, la régularisation mentionnée à l'article L. 131–6–2 est également effectuée par anticipation. Un décret fixe les conditions dans lesquelles cette régularisation peut être effectuée ainsi que le montant forfaitaire servi à titre d'intérêt au travailleur indépendant qui verse par anticipation le montant des sommes dues. »
- ⑲ V. – Au premier alinéa de l'article L. 133–6–8 du même code, les mots : « cinquième et dernier alinéas de l'article L. 131–6 » sont remplacés par les mots : « dispositions de l'article L. 131–6–2 ».
- ⑳ VI. – L'article L. 136–3 du même code est ainsi modifié :
- ㉑ 1<sup>o</sup> Au premier alinéa, les mots : « employeurs et les » sont supprimés.
- ㉒ 2<sup>o</sup> Au deuxième alinéa, les mots : « de l'employeur et » sont supprimés.
- ㉓ 3<sup>o</sup> Le troisième alinéa est ainsi rédigé :
- ㉔ « La contribution est due annuellement dans les conditions définies aux articles L. 131–6–1, L. 131–6–2 et L. 133–6–8, ainsi que leurs dispositions réglementaires

d'application dans leur rédaction publiée à la date de la publication de la dernière loi de financement de la sécurité sociale. »

- ②5 4<sup>o</sup> Les quatre derniers alinéas sont supprimés.
- ②6 VII. – L'article L. 242-11 du même code est ainsi modifié :
- ②7 1<sup>o</sup> Au premier alinéa, les mots : « employeurs et » sont supprimés et les mots : « de l'article L. 131-6 » sont remplacés par les mots : « des articles L. 131-6, L. 131-6-1 et L. 131-6-2 »
- ②8 2<sup>o</sup> Au deuxième alinéa, le mot : « personnes » est remplacé par les mots : « travailleurs indépendants », le mot : « professionnel » est remplacé par le mot : « d'activité » et les mots : « les travailleurs indépendants » sont remplacés par le mot : « ceux ».
- ②9 VIII. – L'article L. 612-4 du même code est ainsi modifié :
- ③0 1<sup>o</sup> Le premier alinéa est ainsi modifié :
- ③1 a) Le mot : « définies » est remplacé par le mot : « calculées » et les mots : « de l'article L. 131-6 » sont remplacés par les mots : « des articles L. 131-6, L. 131-6-1 et L. 131-6-2 » ;
- ③2 b) Il est complété par une phrase ainsi rédigée : « Elles ne peuvent être inférieures à un montant fixé par décret. »
- ③3 2<sup>o</sup> Les quatre derniers alinéas sont supprimés.
- ③4 IX. – L'article L. 613-1 du même code est ainsi modifié :
- ③5 1<sup>o</sup> Au premier et deuxième alinéa, les mots : « non salariés » sont remplacés par le mot : « indépendants ».
- ③6 2<sup>o</sup> Après le 7<sup>o</sup>, il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :
- ③7 « 8<sup>o</sup> Les personnes exerçant une activité de location directe ou indirecte de locaux d'habitation meublés ou destinés à être loués meublés à titre professionnel au sens du VII de l'article 151 *septies* du code général des impôts, à l'exclusion de celles relevant de l'article L. 722-1 du code rural. »
- ③8 X. – L'article L. 633-10 du même code est ainsi modifié :
- ③9 1<sup>o</sup> Le premier alinéa est ainsi modifié :
- ④0 a) Le mot : « définies » est remplacé par le mot : « calculées » et les mots : « de l'article L. 131-6 » sont remplacés par les mots : « des articles L. 131-6, L. 131-6-1 et L. 131-6-2 » ;
- ④1 b) Il est complété par une phrase ainsi rédigée : « Elles ne peuvent être inférieures à un montant fixé par décret. »
- ④2 2<sup>o</sup> Les quatrième et cinquième alinéas sont supprimés.
- ④3 3<sup>o</sup> Aux septième et huitième alinéas, le mot : « professionnel » est remplacé par le mot : « d'activité ».

- ④4 XI. – Au troisième alinéa de l'article L. 635-1 et au deuxième alinéa de l'article L. 635-5 du même code, le mot : « professionnel » est remplacé par le mot : « d'activité ».
- ④5 XII. – Au cinquième alinéa de l'article L. 642-1 du même code, les mots : « professionnels non salariés » sont supprimés et la deuxième citation du mot : « revenus professionnels » sont remplacés par les mots : « revenus d'activité ».
- ④6 XIII. – L'article L. 642-2 du même code est ainsi modifié :
- ④7 1<sup>o</sup> Au premier alinéa, les mots : « revenu professionnel non salarié ou, le cas échéant, sur des revenus forfaitaires » sont remplacés par les mots : « d'activité et calculées dans les conditions définies aux articles L. 131-6, L. 131-6-1 et L. 131-6-2 » ;
- ④8 2<sup>o</sup> Les sept derniers alinéas sont supprimés.
- ④9 XIV. – Au premier alinéa de l'article L. 652-6 du même code, les mots : « non salariés des professions » sont remplacés par les mots : « indépendants ».
- ⑤0 XV. – À l'article L. 722-4 du même code, les mots : « aux deuxième à quatrième alinéas » sont remplacés par les mots : « aux dispositions ».
- ⑤1 XVI. – Au deuxième alinéa de l'article L. 723-5 du même code, les mots : « professionnels de l'avant-dernière année tels qu'ils sont définis aux deuxième et troisième alinéas » sont remplacés par les mots : « définis conformément aux dispositions ».
- ⑤2 XVII. – L'article L. 723-15 du même code est ainsi modifié :
- ⑤3 1<sup>o</sup> Au premier alinéa, les mots : « professionnel tel que défini aux deuxième et troisième alinéas » sont remplacés par les mots : « défini conformément aux dispositions » ;
- ⑤4 2<sup>o</sup> Au dernier alinéa, le mot « professionnel » est remplacé par le mot « d'activité ».
- ⑤5 XVIII. – L'article L. 756-5 du même code est ainsi modifié comme suit :
- ⑤6 1<sup>o</sup> Au premier alinéa, les mots : « de l'article L. 242-11, du premier alinéa de l'article L. 612-4, du premier alinéa de l'article L. 633-10 et des premier et cinquième alinéas de l'article L. 131-6 » sont remplacés par les mots : « des trois premiers alinéas de l'article L. 131-6-2 », les mots : « non salariés » sont remplacés par le mot : « indépendants » et le mot : « professionnel » est remplacé par le mot : « d'activité » ;
- ⑤7 2<sup>o</sup> Au deuxième alinéa, les mots : « non salariée » sont remplacés par le mot : « indépendante ».
- ⑤8 XIX. – Les articles L. 131-6-3 et L. 612-5 du même code sont abrogés.

**Amendement n° 28 rectifié** présenté par le Gouvernement.  
À la dernière phrase de l'alinéa 4, après la deuxième occurrence du mot :  
« du »,

insérer le mot :

« même ».

**Amendement n° 392** présenté par M. Bur.

À la première phrase de l'alinéa 6, substituer aux mots :

« des articles L. 526–6 à L. 526–21 »

les mots :

« de la section 2 du chapitre VI du livre II du titre V ».

**Amendement n° 393** présenté par M. Bur.

Après le mot :

« présent »,

rédigé ainsi la fin de la dernière phrase de l'alinéa 6 :

« alinéa. ».

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 154** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général, M. Prél et M. Leteurre et n° 646 présenté par M. Prél, M. Leteurre et M. Jardé.

Compléter la dernière phrase de l'alinéa 11 par les mots :

« après consultation des organisations professionnelles concernées » .

**Amendement n° 394** présenté par M. Bur.

I. – À la deuxième phrase de l'alinéa 13, substituer à la première occurrence des mots :

« l'assuré »,

les mots :

« le cotisant ».

II. – En conséquence, à la même phrase, substituer aux mots :

« de l'assuré »

les mots :

« du cotisant ».

**Amendement n° 35** présenté par le Gouvernement.

Substituer à l'alinéa 14 les six alinéas suivants :

« Lorsque les données nécessaires au calcul des cotisations n'ont pas été transmises, celles-ci sont calculées dans les conditions prévues à l'article L. 242–12–1. ».

« *III. bis.* – Après l'article L. 242–12 du même code, il est inséré un article L. 242–12–1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 242–12–1.* – Lorsque les données nécessaires au calcul des cotisations n'ont pas été transmises, celles-ci sont calculées à titre provisoire par les organismes chargés du recouvrement sur une base majorée déterminée par référence aux dernières données connues ou sur une base forfaitaire.

« Dans ce cas, il n'est tenu compte d'aucune exonération dont pourrait bénéficier le cotisant.

« Le cotisant reste tenu de fournir les données mentionnées au premier alinéa. Sous réserve qu'il continue d'en remplir les conditions éventuelles, le montant des cotisations finalement dues tient alors compte des exonérations applicables. Le cotisant est en outre redevable d'une pénalité calculée sur ce montant et recouvrée sous les mêmes garanties et sanctions.

« Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret en Conseil d'État. »

**Amendement n° 395** présenté par M. Bur.

Après le mot :

« pénalité »,

supprimer la fin de la dernière phrase de l'alinéa 14.

**Amendement n° 33** présenté par le Gouvernement.

Substituer aux alinéas 15 à 18 les trois alinéas suivants :

« IV. – Le I de l'article L. 133–6–2 du même code est ainsi rédigé :

« I. – Les travailleurs indépendants relevant du régime social des indépendants souscrivent une déclaration pour le calcul de leurs cotisations et contributions sociales. Le régime social des indépendants peut déléguer par convention tout ou partie de la collecte et du traitement de ces déclarations aux organismes de recouvrement mentionnés aux articles L. 213–1 et L. 752–4 et, pour les travailleurs indépendants relevant du c. du 1<sup>o</sup> de l'article L. 613–1, aux organismes conventionnés mentionnés à l'article L. 611–20.

« Lorsque la déclaration prévue au premier alinéa est réalisée par voie dématérialisée, le travailleur indépendant peut demander simultanément que la régularisation mentionnée à l'article L. 131–6–2 soit effectuée sans délai. Un décret fixe les conditions dans lesquelles cette régularisation est effectuée ainsi que le montant forfaitaire servi à titre d'intérêt au travailleur indépendant qui choisit de régler immédiatement les sommes dues. »

**Amendement n° 396** présenté par M. Bur.

Après l'alinéa 18, insérer l'alinéa suivant :

« *IV bis.* – Après la première phrase du 1<sup>o</sup> de l'article L. 133–6–3 du même code, il est inséré une phrase ainsi rédigée : « Par dérogation, ces personnes peuvent calculer elles-mêmes les cotisations et contributions dont elles sont redevables. ».

**Amendement n° 32** présenté par le Gouvernement.

Après l'alinéa 25, insérer les douze alinéas suivants :

« *VI bis.* – L'article L. 136–4 du même code est ainsi modifié :

« 1<sup>o</sup> Au premier alinéa du I, les mots : « visés à l'article L. 731–14 » sont remplacés par les mots : « déterminés par application des dispositions des articles L. 731–14, L. 731–14–1 et L. 731–15 » ;

« 2<sup>o</sup> La dernière phrase du deuxième alinéa du même I est supprimée ;

« 3<sup>o</sup> Les première, deuxième et dernière phrases du troisième alinéa du même I sont supprimées ;

« 4<sup>o</sup> L'avant-dernière phrase du même alinéa est ainsi modifiée :

« a) Les mots : « des déductions, abattements et exonérations mentionnés aux articles 44 *sexies*, 44 *sexies A*, 44 *undecies*, 44 *terdecies*, 44 *quaterdecies*, 73 B et 151 *septies A* du même code, » sont supprimés ;

« b) Le mot : « conjoint » est remplacé par les mots : « collaborateur d'exploitation ou d'entreprise agricole » ;

« 5<sup>o</sup> Le quatrième alinéa du même I est supprimé ;

« 6<sup>o</sup> Les deux derniers alinéas du même I sont remplacés par un alinéa ainsi rédigé :

« Les dispositions de l'article L. 731–22 du code rural et de la pêche maritime sont applicables au calcul et au recouvrement de la contribution. » ;

« 7<sup>o</sup> Le VI est ainsi rédigé :

« VI. – Les dispositions de l'article L. 731–18 du code rural et de la pêche maritime sont applicables au calcul de la contribution. ».

**Amendement n° 397** présenté par M. Bur.

Après l'alinéa 28, insérer l'alinéa suivant :

« VII *bis*. – Le deuxième alinéa du I de l'article L. 611–8 du même code est complété par une phrase ainsi rédigée : « Par dérogation, les membres des professions libérales peuvent calculer eux-mêmes les cotisations et contributions sociales dont ils sont redevables. ».

**Amendement n° 398** présenté par M. Bur.

Après l'alinéa 33, insérer l'alinéa suivant :

« VIII *bis*. – Au dernier alinéa de l'article L. 612–9 du même code, le mot : « troisième » est remplacé par le mot : « dernier ». ».

**Amendement n° 399** présenté par M. Bur.

Après l'alinéa 37, insérer l'alinéa suivant :

« IX *bis*. – L'article L. 613–8–1 du même code est abrogé. ».

**Amendement n° 30 rectifié** présenté par le Gouvernement.

À l'alinéa 47, supprimer le mot :

« revenu ».

**Amendement n° 31 rectifié** présenté par le Gouvernement.

Après l'alinéa 48, insérer l'alinéa suivant :

« XIII *bis*. – À la première phrase de l'avant-dernier alinéa de l'article L. 642–2–1 du même code, les mots : « des cinquième, sixième et septième alinéas » sont supprimés. »

**Amendement n° 400 rectifié** présenté par M. Bur.

Après l'alinéa 48, insérer l'alinéa suivant :

« XIII *bis*. – À la dernière phrase du premier alinéa de l'article L. 645–2 du même code, le mot : « professionnels » est remplacé par les mots : « d'activité ». ».

**Amendement n° 401** présenté par M. Bur.

Après la première occurrence du mot :

« mots : « »,

rédiger ainsi la fin de l'alinéa 50 :

« conformément aux deuxième à quatrième alinéas » sont remplacés par les mots : « en application ». ».

**Amendement n° 156** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général.

Après le mot :

« alinéas »,

rédiger ainsi la fin de l'alinéa 51 :

« de l'article L. 131–6 » sont remplacés par les mots : « définis conformément aux articles L. 131–6, L. 131–6–1 et L. 131–6–2. ».

**Amendement n° 403** présenté par M. Bur.

À la fin de l'alinéa 53, substituer aux mots :

« conformément aux dispositions »,

les mots :

« en application ».

**Amendement n° 404** présenté par M. Bur.

Après l'alinéa 54, insérer l'alinéa suivant :

« XVII *bis*. – À la première phrase de l'article L. 756–4 du même code, le mot : « troisième » est remplacé par le mot : « dernier ». ».

**Amendement n° 733 rectifié** présenté par le Gouvernement.

Après la dernière occurrence du mot :

« et »,

rédiger ainsi la fin de l'alinéa 56 :

« les mots : « dernier revenu professionnel » sont remplacés par les mots : « revenu d'activité » ; ».

**Amendement n° 734** présenté par le Gouvernement.

I. – Après l'alinéa 56, insérer l'alinéa suivant :

« 1<sup>o</sup> bis Au même alinéa, après la référence : « L. 751–1 », sont insérés les mots : « , à l'exception de celles recouvrées par les organismes mentionnés aux articles L. 642–1 et L. 723–1, »

II. – En conséquence, après l'alinéa 57, insérer l'alinéa suivant :

« 3<sup>o</sup> Au même alinéa, après le mot : « contributions » sont insérés les mots : « , à l'exception de celles recouvrées par les organismes mentionnés aux articles L. 642–1 et L. 723–1, » ».

**Amendement n° 34** présenté par le Gouvernement.

Compléter cet article par les quatre alinéas suivants :

« XX. – L'article L. 722–1–1 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les pédicures-podologues qui exercent leur activité professionnelle dans les conditions mentionnées au 3<sup>o</sup>) de l'article L. 722–1 peuvent également, par dérogation aux dispositions dudit 3<sup>o</sup>), demander à être affiliés au régime d'assurance maladie et maternité des travailleurs indépendants des professions non agricoles, au moment de leur début d'activité. ».

« XXI. – Au 5<sup>o</sup> du I de l'article L. 162–14–1 du même code, après la référence : « L. 242–11 » est insérée la référence : « L. 612–1, ».

« XXII. – À titre transitoire, la demande mentionnée au quatrième alinéa de l'article L. 722–1–1 du code de la sécurité sociale est ouverte aux pédicures-podologues affiliés au régime mentionné à l'article L. 722–1 du même code à la date de publication de la présente loi. À cette fin, ils doivent adresser un courrier faisant état de leur choix à l'organisme en charge du recouvrement des cotisations du régime général dont ils dépendent et au régime social des indépendants au plus tard le 31 mars 2012. ».

#### Après l'article 29

**Amendement n° 753 rectifié** présenté par le Gouvernement.

Après l'article 29, insérer l'article suivant :

L'article L. 725–21 du code rural et de la pêche maritime est rétabli dans la rédaction suivante :

« *Art. L. 725–21.* – En cas de récidive dans les conditions prévues aux articles L. 244–4 et L. 244–6 du code de la sécurité sociale, l'employeur qui a retenu par devers lui indûment la cotisation ouvrière précomptée sur le salaire en application de l'article L. 741–20 du présent code est puni des peines prévues aux articles L. 244–5 et L. 244–6 du code de la sécurité sociale. ».

**Amendement n° 476** présenté par M. Préel, M. de Courson, M. Jardé, M. Raymond Durand, M. Lachaud et les membres du groupe Nouveau centre.

Après l'article 29, insérer l'article suivant :

I. – Après le premier alinéa de l'article L 133–6–2 du code de la sécurité sociale sont insérés six alinéas ainsi rédigés :

« Par dérogation à l'alinéa précédent, les cotisations et contributions sociales des travailleurs indépendants relevant de l'interlocuteur social unique prévu à l'article L 133–6, et dont les revenus des activités indépendantes sont exclusivement constitués de revenus imposables selon les dispositions de l'article 62 du code général des impôts, peuvent sur option, procéder à la souscription d'une déclaration de revenus mensuelle ou trimestrielle accompagnée du règlement des cotisations dont ils sont redevables au titre de cette période.

« La base des cotisations dues pour une période donnée comprend les revenus dont le cotisant a eu la disposition pendant cette période, majorée des cotisations sociales obligatoires ou facultatives payées pendant la période concernée.

« Une déclaration récapitulative annuelle doit être souscrite au plus tard le 31 janvier de l'année qui suit. Dans le cas où cette déclaration fait apparaître une régularisation de cotisations dues supérieure à 15 % du montant des cotisations versées au cours de l'année concernée, cette régularisation sera majorée d'une pénalité de 10 %.

« Les règlements des cotisations ainsi que les déclarations de revenus servant de support au paiement doivent être effectués par voie électronique.

« Ce dispositif s'applique pour la première fois aux cotisations dues au titre des revenus perçus à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2013.

« Un décret en conseil d'État doit préciser les modalités de l'option, ainsi que les seuils pour la périodicité des déclarations et des paiements. ».

II. – La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la création d'une contribution additionnelle à la contribution visée à l'article L. 137–7–1 du code de la sécurité sociale.

### Article 30

① I. – Après l'article L. 133–5–3 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 133–5–4 ainsi rédigé :

② « *Art. L. 133–5–4.* – I. – Tout employeur de personnels salariés ou assimilés autres que les salariés agricoles et les salariés mentionnés à l'article L. 1271–1 du code du travail est tenu d'adresser, au plus tard le 31 janvier de chaque année, à un organisme désigné par décret, une déclaration annuelle des données sociales faisant ressortir le montant des rémunérations versées à chacun de ses salariés ou assimilés au cours de l'année précédente.

③ « Cette déclaration unique se substitue aux déclarations annuelles destinées aux organismes mentionnés aux articles L. 213–1 et L. 752–4, aux déclarations prévues aux articles L. 1441–8 et L. 5212–5 du code du travail ainsi qu'aux déclarations instituées par voie réglementaire dont la liste est fixée par décret. Ce décret fixe la liste des données autres que les rémunérations devant figurer dans la déclaration.

④ « II. – La déclaration annuelle des données sociales est effectuée par voie électronique selon une norme d'échanges, approuvée par arrêté conjoint du ministre chargé du budget et du ministre chargé de la sécurité sociale. Toutefois, elle peut être réalisée au moyen d'un formulaire dont le modèle est approuvé par arrêté conjoint des ministres ci-dessus mentionnés.

⑤ « III. – Lorsque les éléments déjà déclarés au titre d'une année civile à un des organismes mentionnés aux articles L. 213–1 et L. 752–1 diffèrent de ceux devant figurer sur la déclaration annuelle des données sociales, l'employeur lui adresse une déclaration de régularisation ainsi que, le cas échéant, le versement complémentaire de cotisations et contributions correspondant, au plus tard à la date mentionnée au I.

⑥ « IV. – Le défaut de production de l'une des déclarations mentionnées aux I et III dans les délais prescrits, l'omission de données devant y figurer ou l'inexactitude des données déclarées entraînent l'application d'une pénalité.

⑦ « Cette pénalité est fixée à 1,5 % du plafond mensuel de sécurité sociale en vigueur, arrondi à l'euro supérieur, au titre de chaque salarié ou assimilé pour lequel est constaté le défaut de déclaration, l'omission ou l'inexactitude.

⑧ « Elle est recouvrée et contrôlée par les organismes mentionnés aux articles L. 213–1 et L. 752–1, selon les règles et sous les garanties et sanctions applicables au recouvrement des cotisations assises sur les rémunérations. »

⑨ II. – À l'article L. 244–3 du code de la sécurité sociale, les mots : « bordereaux récapitulatifs des cotisations » sont remplacés par les mots : « déclarations obligatoires relatives aux cotisations et contributions sociales ».

⑩ III. – Les dispositions du I sont applicables pour la première fois au titre des rémunérations versées au cours de l'année 2012. Toutefois, un décret peut en reporter la première application au plus tard au titre des rémunérations versées au cours de l'année 2015, pour tout ou partie des employeurs de personnels relevant des régimes spéciaux mentionnés à l'article L. 711–1 du code de la sécurité sociale.

**Amendement n° 105 rectifié** présenté par le Gouvernement.

Rédiger ainsi l'alinéa 3 :

« Les données de cette déclaration servent à l'ouverture et au calcul des droits des salariés aux assurances sociales, à la vérification des déclarations de cotisations sociales de l'employeur, à la détermination du taux de certaines cotisations ainsi qu'à l'accomplissement par les administrations et organismes destinataires de leurs missions. Au moyen de cette déclaration unique, l'employeur accomplit les déclarations

mentionnées aux articles 87, 240 et 241 du code général des impôts, et L. 1221-18, L. 1441-8 et L. 5212-5 du code du travail ainsi que les déclarations dont la liste est fixée par décret. »

**Amendement n° 99** présenté par le Gouvernement.

À la première phrase de l'alinéa 4, après le mot :

« échanges »,

insérer les mots :

« qui peut servir à l'accomplissement d'autres déclarations ».

**Amendement n° 405** présenté par M. Bur.

À la dernière phrase de l'alinéa 4, substituer au mot :

« réalisée »

le mot :

« effectuée ».

**Amendement n° 406** présenté par M. Bur.

I. – À l'alinéa 5, substituer à la référence :

« L. 752-1 »

la référence :

« L. 752-4 ».

II. – En conséquence, procéder à la même substitution à l'alinéa 8.

**Amendement n° 103** présenté par le Gouvernement.

À l'alinéa 7, substituer à la première occurrence du mot :

« à »,

les mots :

« par décret en Conseil d'État dans la limite de ».

### Après l'article 30

**Amendement n° 43** présenté par Mme Vasseur, rapporteure au nom de la commission des finances saisie pour avis.

Après l'article 30, insérer l'article suivant :

Le dernier alinéa de l'article L. 131-8 du code de la sécurité sociale est complété par les mots : « , à l'exception du produit affecté au fonds mentionné à l'article L. 135-1 qui lui est directement reversé ».

**Amendement n° 407** présenté par M. Bur.

Après l'article 30, insérer l'article suivant :

I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° L'article L. 133-8-3 devient l'article L. 133-8-4 ;

2° Après l'article L. 133-8-2, il est inséré un article L. 133-8-3 ainsi rédigé :

« *Art. L. 133-8-3.* – Lorsque l'employeur bénéficie d'une prise en charge des cotisations et contributions sociales en tant que bénéficiaire de l'allocation prévue à l'article L. 232-1 du code de l'action sociale et des familles ou de celle prévue à l'article L. 245-1 du même code, et que cette allocation est versée sous forme de chèque emploi-service universel préfinancé, le montant de cette prise en charge est déterminé par l'organisme de recouvrement mentionné à l'article L. 133-8 du présent code au vu des éléments déclarés par l'employeur, dans la limite des montants prévus par le plan d'aide ou le plan personnalisé de compensation. Les modalités de versement des cotisations et contributions correspondantes, direc-

tement auprès de cet organisme, par le département qui sert l'allocation pour le compte de l'employeur et, le cas échéant, par ce dernier pour la part qui demeure à sa charge, sont prévues par décret. »

3° À la dernière phrase du IV de l'article L. 241-17, la référence : « L. 133-8-3 » est remplacée par la référence : « L. 133-8-4 ».

II. – À la dernière phrase de l'article L. 1272-5 du code du travail, la référence : « L. 133-8-3 » est remplacée par la référence : « L. 133-8-4 ».

**Amendement n° 776 rectifié** présenté par le Gouvernement.

Après l'article 30, insérer l'article suivant :

I. – L'article L. 243-7 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° À la première phrase du premier alinéa, après le mot : « publiques » sont insérés les mots : « y compris les services de l'État autres que ceux mentionnés au quatrième alinéa. » ;

2° Les trois derniers alinéas sont remplacés par un alinéa ainsi rédigé :

« La Cour des comptes est compétente pour contrôler l'application des dispositions du présent code en matière de cotisations et contributions sociales aux membres du Gouvernement, à leurs collaborateurs, ainsi qu'aux organes judiciaires mentionnés dans la Constitution. Pour l'exercice de cette mission, la Cour des comptes requiert en tant que de besoin l'assistance des organismes mentionnés au premier alinéa et notamment la mise à disposition d'inspecteurs du recouvrement. Le résultat de ces vérifications est transmis à ces mêmes organismes aux fins de recouvrement. Par dérogation aux dispositions du présent alinéa, le contrôle de l'application par la Cour des comptes des dispositions du présent code en matière de cotisations et contributions sociales est assuré par l'organisme de recouvrement dont elle relève. ».

II. – L'article L. 111-6 du code des juridictions financières est abrogé.

### Article 31

① Après le chapitre IX du titre III du livre I<sup>er</sup> du code de la sécurité sociale, il est inséré un chapitre IX *ter* ainsi rédigé :

② « CHAPITRE IX TER

③ « GESTION DES RISQUES FINANCIERS

④ « *Art. L. 139-3.* – Les ressources non permanentes auxquelles peuvent recourir les régimes obligatoires de base de sécurité sociale et les organismes concourant à leur financement ne peuvent consister qu'en des emprunts contractés pour une durée inférieure ou égale à douze mois auprès d'un ou plusieurs établissements de crédit agréés dans un État membre de l'Union européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen, dans le cadre d'une convention soumise à l'approbation des ministres chargés de la tutelle du régime ou de l'organisme concerné.

⑤ Toutefois, l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale est également autorisée à émettre des titres de créance négociables, dans les mêmes conditions de

durée. Son programme d'émission fait l'objet chaque année d'une approbation par les ministres chargés de sa tutelle.

⑥ « Art. L. 139-4. – Les régimes obligatoires de base de sécurité sociale, les organismes concourant à leur financement et les organismes qui financent et gèrent des dépenses relevant de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie ne peuvent placer leurs disponibilités excédant leurs besoins de trésorerie que dans des actifs réalisables à des échéances compatibles avec la durée prévisible de ces disponibilités.

⑦ « Art. L. 139-5. – Il est conduit chaque année un audit contractuel sur la politique de gestion du risque de liquidité mise en œuvre par l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale, notamment dans le cadre de ses opérations d'émission de titres de créance négociables et de placement de ses excédents. »

**Amendement n° 158** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général.

À l'alinéa 4, après la première occurrence du mot :

« des »,

insérer les mots :

« avances de trésorerie ou des ».

**Amendement n° 159** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général.

À l'alinéa 4, après le mot :

« auprès »,

insérer les mots :

« de la Caisse des dépôts et consignations ou ».

**Amendement n° 781** présenté par le Gouvernement.

I. – À l'alinéa 4, après le mot :

« européen, »,

insérer les mots :

« ou, dans les conditions fixées à l'article L. 225-1-4, de l'Agence centrale des organismes de la sécurité sociale, ».

II. – En conséquence, compléter cet article par les trois alinéas suivants :

« II. – Après l'article L. 225-1-3 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 225-1-4 ainsi rédigé :

« Art. L. 225-1-4. – Dans la limite des plafonds de ressources non permanentes fixés en application du e) du 2<sup>o</sup> du C du I de l'article LO 111-3, l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale peut, à titre exceptionnel et contre rémunération, consentir des avances d'une durée inférieure à un mois aux régimes obligatoires de base autres que le régime général ainsi qu'aux organismes et fonds mentionnés au 8<sup>o</sup> du III de l'article LO 111-4, dans la limite du montant prévisionnel des flux financiers de l'année en cours entre l'Agence et le régime, l'organisme ou le fonds concerné.

« Pour déterminer les conditions de chaque avance, une convention est conclue entre l'Agence et le régime, l'organisme ou le fonds concerné. La convention est soumise à l'approbation des ministres en charge de la sécurité sociale, de l'économie et du budget. »

**Amendement n° 285** présenté par M. Tian.

Rédiger ainsi le début de l'alinéa 7 :

« Art. L. 139-5. – Le gouvernement transmet chaque année au Parlement les résultats d'un audit... (*le reste sans changement*) ».

#### Après l'article 31

**Amendement n° 160** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général.

Après l'article 31, insérer l'article suivant :

Après l'article L.O. 132-2-1 du code des juridictions financières, il est inséré un article L. 132-2-2 ainsi rédigé :

« Art. L. 132-2-2. – Pour l'exécution de la mission visée à l'article L.O. 132-2-1, les membres et personnels de la Cour des comptes peuvent examiner les opérations qu'effectuent les organismes et régimes visés à l'article L. 114-8 du code de la sécurité sociale et l'organisme visé à l'article L. 135-6 du même code pour le compte des branches et de l'activité de recouvrement du régime général de sécurité sociale. Les dispositions des articles R. 137-1 à R. 137-4 du présent code s'appliquent à ces travaux. ».

#### Article 32

① Sont habilités à recourir à des ressources non permanentes afin de couvrir leurs besoins de trésorerie les régimes obligatoires de base et des organismes concourant à leur financement mentionnés dans le tableau ci-dessous, dans les limites indiquées :

(En millions d'euros)

②	Montants limites
Régime général – Agence centrale des organismes de sécurité sociale ...	21 000
Régime des exploitants agricoles – Caisse centrale de la mutualité sociale agricole .....	2 900
Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales .....	1 450
Fonds spécial des pensions des ouvriers des établissements industriels de l'État .....	50
Caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines .....	900
Caisse nationale des industries électriques et gazières .....	600

Caisse de prévoyance et de retraite du personnel de la Société nationale des chemins de fer .....	650
Caisse de retraite du personnel de la Régie autonome des transports parisiens .....	50

- ③ À titre dérogatoire, la caisse de prévoyance et de retraite du personnel de la Société nationale des chemins de fer est autorisée à recourir à des ressources non permanentes dans la limite de 1 600 millions d'euros du 1<sup>er</sup> au 15 janvier et du 15 au 31 décembre 2012.

**Amendement n° 408** présenté par M. Bur.

I. – À l'avant-dernière ligne de la première colonne du tableau de l'alinéa 2, après le mot :

« fer »,

insérer le mot :

« français ».

II. – En conséquence, procéder à la même insertion à l'alinéa 3.

### Section 6

Dispositions relatives à la gestion du risque, à l'organisation ou à la gestion interne des régimes obligatoires de base ou des organismes concourant à leur financement

### Article 62

- ① Après l'article L. 114-12-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 114-12-2 ainsi rédigé :
- ② « Art. L. 114-12-2. – Chacun des organismes chargés de la gestion des régimes obligatoires de sécurité sociale peut être désigné pour réaliser et gérer un système d'information commun à tout ou partie d'entre eux, ainsi qu'à d'autres organismes mentionnés à l'article L. 114-12-1, en vue de l'accomplissement de leurs missions.
- ③ Cette désignation peut être prévue par une convention conclue entre les organismes concernés et publiée au Bulletin officiel du ministère chargé de la sécurité sociale ou, à défaut, par décret ».

### Après l'article 62

**Amendement n° 755** présenté par le Gouvernement.

Après l'article 62, insérer l'article suivant :

I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1<sup>o</sup> Après l'article L. 114 22, il est inséré un chapitre IV quater ainsi rédigé :

« Chapitre IV quater

« Prospective et performance du service public de la sécurité sociale

« Art. L. 114 23. – I. – Dans le respect des lois de financement de la sécurité sociale, l'autorité compétente de l'État conclut avec les organismes nationaux de sécurité sociale une convention cadre de performance du service public de la sécurité sociale.

« Cette convention est signée, pour le compte de chaque organisme national du régime général, de la caisse nationale du régime social des indépendants et de la caisse centrale de la mutualité sociale agricole par le président du conseil ou du conseil d'administration et par le directeur général ou le directeur et pour les régimes spéciaux visés au L. 711 1 du présent code dans des conditions fixées par décret.

« Cette convention détermine les objectifs transversaux aux différents organismes de sécurité sociale en vue de fixer des actions communes en matière :

« 1<sup>o</sup> de mise en œuvre des mesures de simplification et d'amélioration de la qualité du service aux assurés, allocataires et cotisants ;

« 2<sup>o</sup> de mutualisations entre organismes, notamment dans le domaine de la gestion immobilière, des achats, des ressources humaines, de la communication et des systèmes d'information, en cohérence avec le plan stratégique des systèmes d'information du service public de la sécurité sociale arrêté par le ministre chargé de la sécurité sociale ;

« 3<sup>o</sup> de présence territoriale des différents régimes et différentes branches mentionnés à l'article L. 200 2 et L. 611 1 du présent code et L. 721 1 du code rural et de la pêche maritime sur le territoire national ;

« 4<sup>o</sup> d'évaluation de la performance des différents régimes.

« Cette convention prévoit, le cas échéant, les outils de mesure quantitatifs et qualitatifs associés à la définition des objectifs.

« Elle détermine également :

« 1<sup>o</sup> Les conditions de conclusion des avenants à la présente convention ;

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

« II. – La convention cadre de performance du service public de la sécurité sociale est conclue pour une période minimale de quatre ans. La convention et, le cas échéant, les avenants qui la modifient sont transmis aux commissions parlementaires mentionnées à l'article LO. 111 9.

« III. – Les conventions mentionnées à l'article L. 227 1 et L. 611 7 du code de la sécurité sociale, à l'article L. 723 12 du code rural et de la pêche maritime et dans les dispositions réglementaires ayant le même objet sont négociées dans le respect de la convention mentionnée au I du présent article.

« Art. L. 114 24. – Le fonds de prospective et de performance de la sécurité sociale finance des études et des actions concourant à la modernisation et à l'amélioration de la performance du service public de la sécurité sociale, notamment la réalisation d'audits ou de projets, et contribue aux dépenses de fonctionnement résultant des missions de contrôle et d'évaluation des organismes de sécurité sociale.

« Les dépenses du fonds sont imputées sur les budgets de gestion des caisses nationales du régime général, de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale, de la Caisse nationale du régime social des indépendants, de la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole ainsi que des régimes spéciaux dans des conditions fixées chaque année par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget.

« Les modalités de gestion du fonds sont déterminées par décret. ».

2° L'article L. 224 5 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Elle assure la gestion administrative et comptable du fonds mentionné à l'article L. 114 24. » ;

3° À la fin de la deuxième phrase du quatrième alinéa de l'article L. 200 3, les mots : « et au conseil de surveillance » sont supprimés.

4° La dernière phrase du III de l'article L. 227 1 est supprimée.

5° Le chapitre 8 du titre 2 du livre 2 est abrogé.

II. – La première convention mentionnée au 1° du présent article est signée avant le 1er janvier 2013.

**Amendement n° 754 rectifié** présenté par le Gouvernement.

Après l'article 62, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 123–2–3 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 123–2–4 ainsi rédigé :

« *Art. L. 123–2–4.* – La rémunération et les accessoires de rémunération des directeurs des organismes nationaux qui assurent la gestion d'un régime obligatoire de base de sécurité sociale, à l'exception de ceux qui sont institués sous la forme d'un établissement public, sont soumis, au moment de leur recrutement, à l'approbation du ministre chargé de la sécurité sociale. Les modifications apportées à ces rémunérations et accessoires de rémunération sont soumises à la même approbation.

« Les dispositions du présent article sont applicables aux sections professionnelles définies à l'article L. 641–5.

« Un arrêté fixe la liste des organismes nationaux et des sections professionnelles concernés par le présent article. ».

**Amendement n° 226** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général.

Après l'article 62, insérer l'article suivant :

Après le mot : « sociale », la fin de l'avant-dernier alinéa de l'article L. 224–5 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigée : « , des organismes locaux du régime général et de tout organisme de tout autre régime de sécurité sociale. ».

**Amendement n° 227** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général.

Après l'article 62, insérer l'article suivant :

I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Le dernier alinéa de l'article L. 712–6 est ainsi rédigé :

« Le service des prestations peut être assuré directement par les organismes mutualistes ou par le biais d'unions techniques constituées entre ces organismes mutualistes, ou par le biais de caisses d'assurance maladie, pour l'accomplissement des tâches de liquidation et de paiement ou de traitement informatique, déterminées par convention. » ;

2° L'article L. 712–8 est abrogé.

II. – Au 4° du I de l'article L. 111–1 du code de la mutualité, les mots : « à L. 712–8 » sont remplacés par les mots : « et L. 712–7 ».

III. – Avant le 31 décembre 2015, la gestion de l'assurance maladie obligatoire est exclusivement confiée aux régimes obligatoires d'assurance maladie.

### Section 7

#### Dispositions relatives au contrôle et à la lutte contre la fraude

#### Article 63

① I. – L'article L. 114–17 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

② 1° Au début de l'article, il est inséré un « I. » ;

③ 2° Le sixième alinéa est ainsi modifié :

④ a) La deuxième phrase est complétée par les mots : « dans un délai fixé par voie réglementaire » ;

⑤ b) L'alinéa est complété par les mots suivants : « ou les modalités selon lesquelles elle sera récupérée sur les prestations à venir » ;

⑥ 3° Au huitième alinéa, les mots : « devant la juridiction administrative » sont remplacés par les mots : « devant le tribunal des affaires de sécurité sociale » ;

⑦ 4° La deuxième phrase du neuvième alinéa est supprimée ;

⑧ 5° Après le neuvième alinéa, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :

⑨ « La pénalité peut être recouvrée par retenues sur les prestations à venir. Il est fait application, pour les retenues sur les prestations familiales, des dispositions de l'article L. 553–2 et, pour les retenues sur les prestations d'assurance vieillesse, de celles de l'article L. 355–2.

⑩ « L'action se prescrit selon les modalités prévues aux articles 2224 et suivants du code civil. L'action en recouvrement de la pénalité se prescrit par deux ans à compter de la date d'envoi de la notification de la pénalité par le directeur de l'organisme concerné. »

⑪ II. – L'article L. 133–4 du même code est ainsi modifié :

⑫ 1° La dernière phrase du huitième alinéa est supprimée ;

⑬ 2° Le neuvième alinéa est complété par les phrases suivantes : « Une majoration de 10 % est applicable aux sommes réclamées qui n'ont pas été réglées aux dates d'exigibilité mentionnées dans la mise en demeure. Cette majoration peut faire l'objet d'une remise. »

⑭ III. – Le IV de l'article L. 162–1–14 du même code est ainsi modifié :

⑮ 1° Le sixième alinéa est ainsi modifié :

⑯ a) La première phrase est complétée par les mots : « ou les modalités selon lesquelles elle sera récupérée sur les prestations à venir » ;

- ⑰ *b)* Les mots : « tribunal administratif » sont remplacés par les mots : « tribunal des affaires de sécurité sociale » ;
- ⑱ 2<sup>o</sup> La deuxième phrase du septième alinéa est supprimée ;
- ⑲ 3<sup>o</sup> Après le septième alinéa, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :
- ⑳ « La pénalité peut être recouvrée par retenues sur les prestations à venir. Il est alors fait application des dispositions de l'article L. 133-4-1.
- ㉑ « L'action se prescrit selon les modalités prévues aux articles 2224 et suivants du code civil. L'action en recouvrement de la pénalité se prescrit par deux ans à compter de la date d'envoi de la notification de la pénalité par le directeur de l'organisme concerné. »
- ㉒ IV. – L'article L. 162-1-14-1 du même code est ainsi modifié :
- ㉓ 1<sup>o</sup> Au neuvième alinéa, après le mot : « récidive », sont ajoutés les mots : « dans un délai fixé par voie réglementaire » ;
- ㉔ 2<sup>o</sup> Après le onzième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ㉕ « Les décisions prononçant les sanctions prévues au présent article peuvent être contestées devant le tribunal des affaires de sécurité sociale. Quand ces sanctions consistent en des pénalités financières, elles sont recouvrées selon les modalités définies aux septième et neuvième alinéas du IV de l'article L. 162-1-14. »
- ㉖ V. – Au deuxième alinéa de l'article L. 162-1-14-2 du même code :
- ㉗ 1<sup>o</sup> Après le mot : « notifiée », sont insérés les mots : « et recouvrée » ;
- ㉘ 2<sup>o</sup> L'alinéa est complété par les mots : « La pénalité peut être contestée devant le tribunal des affaires de sécurité sociale ».
- ㉙ VI. – Au premier alinéa de l'article L. 262-52 du code de l'action sociale et des familles, les mots : « définies pour la pénalité prévue à » sont remplacés par les mots : « définies, en matière de prestations familiales, aux sixième, septième, neuvième et dixième alinéas du I, à la seconde phrase du onzième alinéa du I et au II de ».
- ㉚ VII. – Les juridictions administratives demeurent compétentes pour connaître des recours formés devant elles contre les décisions prononçant les sanctions prévues aux articles L. 114-17, L. 162-1-14, L. 162-1-14-1 et L. 162-1-14-2 du code de la sécurité sociale et pendants à la date d'entrée en vigueur de la présente loi.

**Amendement n° 104** présenté par le Gouvernement.

Après la première occurrence du mot :

« prestations »,

rédiger ainsi la fin de la dernière phrase de l'alinéa 9 :

« versées par les organismes débiteurs de prestations familiales, des dispositions des articles L. 553-2 et L. 835-3 du présent code, de l'article L. 262-46 du code de l'action

sociale et des familles et de l'article L. 351-11 du code de la construction et de l'habitation et, pour les retenues sur les prestations versées par les organismes d'assurance vieillesse, des dispositions des articles L. 355-2 et L. 815-10 du présent code. ».

**Amendement n° 228** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général.

Rédiger ainsi la première phrase de l'alinéa 10 :

« Les faits pouvant donner lieu au prononcé d'une pénalité se prescrivent selon les règles définies à l'article 2224 du code civil. ».

**Amendement n° 649** présenté par M. Prével, M. Leteurtre et M. Jardé.

Après l'alinéa 14, insérer l'alinéa suivant :

« 1<sup>o</sup> A Au premier alinéa du 3<sup>o</sup>, après le mot : « avis » est inséré le mot : « conforme » ; »

**Amendement n° 102** présenté par le Gouvernement.

À la dernière phrase de l'alinéa 20, substituer aux mots :

« alors fait application »,

les mots :

« fait application pour les assurés sociaux ».

**Amendement n° 229** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général.

Rédiger ainsi la première phrase de l'alinéa 21 :

« Les faits pouvant donner lieu au prononcé d'une pénalité se prescrivent selon les règles définies à l'article 2224 du code civil. ».

**Amendement n° 720** présenté par M. Prével, M. Leteurtre et M. Jardé.

Après l'alinéa 21, insérer l'alinéa suivant :

« III *bis*. – À la première phrase du premier alinéa du V du même article, après le mot : « avis » est inséré le mot : « conforme » ».

**Amendement n° 721** présenté par M. Prével, M. Leteurtre et M. Jardé.

Après l'alinéa 22, insérer l'alinéa suivant :

« 1<sup>o</sup> A Au sixième alinéa, après le mot : « avis » est inséré le mot : « conforme » ».

**Amendement n° 230** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général.

À l'alinéa 30, substituer aux mots :

« , L. 162-1-14, L. 162-1-14-1 et L. 162-1-14-2 »,

les mots :

« et L. 162-1-14 à L. 162-1-14-2 ».

**Amendement n° 231** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général.

À l'alinéa 30, substituer aux mots :

« d'entrée en vigueur »,

les mots :

« de promulgation ».

**Amendement n° 101** présenté par le Gouvernement.

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« VIII. – Le premier alinéa de l'article L. 355-3, le premier alinéa de l'article L. 723-13 et le dernier alinéa de l'article L. 815-11 du code de la sécurité sociale sont complétés par les mots : « sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration. »

#### Après l'article 63

**Amendement n° 783** présenté par le Gouvernement.

Après le mot : « ne » la fin du dernier alinéa de l'article L. 262-9 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigée : « vit pas en couple de manière notoire et permanente, et qui notamment ne met pas en commun avec un conjoint, concubin ou partenaire de pacte civil de solidarité ses ressources et ses charges. Lorsque l'un des membres du couple réside à l'étranger, n'est pas considéré comme isolé celui qui réside en France. ».

#### Amendements identiques :

**Amendements n° 232 troisième rectification** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général, M. Tian, M. Door, M. Morange, M. Aboud, Mme Boyer et Mme Poletti et n° 596 deuxième rectification présenté par M. Tian, M. Jacob, M. Deflesselles, M. Kert, Mme Tabarot, M. Poignant, M. Teissier, M. Poniatowski, M. Mallié, M. Morange, M. Goasguen, M. Door, M. Aboud, M. Albarello, Mme Barèges, M. Berdoati, Mme Besse, M. Étienne Blanc, M. Blessig, M. Bodin, M. Bouchet, Mme Bourragué, Mme Boyer, Mme Brunel, M. Calmégane, M. Carayon, M. Carré, M. Cinieri, M. Philippe Cochet, M. Couve, M. Decool, M. Dhuicq, M. Dosne, Mme Dubois, Mme Dumoulin, M. Durieu, M. Ferrand, M. Francina, M. Le Fur, M. Gandolfi-Scheit, M. Garraud, Mme Grommerch, M. Guilloteau, M. Kossowski, M. Lazaro, M. Luca, M. Mach, M. Malherbe, M. Maurer, M. Le Mèner, M. Meunier, M. Mothron, M. Mourrut, M. Moyne-Bressand, M. Myard, M. Nicolas, M. Paternotte, Mme Poletti, M. Proriot, Mme de La Raudière, M. Reiss, M. Remiller, M. de Rocca Serra, M. Siré, M. Roubaud, M. Souchet, M. Spagnou, M. Straumann, M. Tardy, Mme Thoraval, M. Trassy-Paillogues, M. Vandewalle, M. Vanneste, M. Verchère, M. Vitel et M. Michel Voisin.

Après l'article 63, insérer l'article suivant :

Après le mot : « ne », la fin du dernier alinéa de l'article L. 262-9 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigée : « met pas en commun avec des tiers ses ressources et ses charges. »

#### Amendements identiques :

**Amendements n° 233** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général, M. Tian, M. Morange, M. Aboud, Mme Boyer et Mme Poletti et n° 632 présenté par M. Tian, M. Jacob, M. Deflesselles, M. Kert, Mme Tabarot, M. Poignant, M. Teissier, M. Poniatowski, M. Mallié, M. Morange, M. Goasguen, M. Aboud, M. Albarello, Mme Barèges, M. Berdoati, Mme Besse, M. Étienne Blanc, M. Blessig, M. Bodin, M. Bouchet, Mme Bourragué, Mme Boyer, Mme Brunel, M. Calmégane, M. Carayon, M. Carré, M. Cinieri, M. Philippe Cochet, M. Decool, M. Dhuicq, M. Dosne, Mme Dubois, M. Durieu,

M. Ferrand, M. Francina, M. Le Fur, M. Gandolfi-Scheit, M. Garraud, Mme Grommerch, M. Guilloteau, M. Kossowski, M. Lazaro, M. Luca, M. Mach, M. Malherbe, M. Mallié, Mme Marland-Militello, M. Meunier, M. Mothron, M. Mourrut, M. Moyne-Bressand, M. Myard, M. Paternotte, Mme Poletti, M. Proriot, M. Reiss, M. Remiller, M. de Rocca Serra, M. Roubaud, M. Siré, M. Souchet, M. Spagnou, M. Straumann, Mme Thoraval, M. Trassy-Paillogues, M. Vandewalle, M. Vanneste, M. Verchère, M. Vitel et M. Michel Voisin.

Après l'article 63, insérer l'article suivant :

Après le 2° de l'article L. 333-1 du code de la consommation, il est inséré un 3° ainsi rédigé :

« 3° Les dettes ayant pour origine des manœuvres frauduleuses commises au préjudice des organismes de protection sociale énumérés à l'article L. 114-12 du code de la sécurité sociale et à celui des collectivités territoriales gestionnaires des prestations d'aide sociale.

« L'origine frauduleuse de la dette est établie soit par décision de justice, soit par les organismes et collectivités visés ci-dessus, dans le cadre des dispositions qui leur sont applicables en matière de lutte contre la fraude. »

**Sous-amendement n° 764** présenté par le Gouvernement.

Après la deuxième occurrence du mot :

« sociale »,

supprimer la fin de l'alinéa 2.

**Sous-amendement n° 765 rectifié** présenté par le Gouvernement.

Après la première occurrence du mot :

« par »,

rédiger ainsi la fin de l'alinéa 3 :

« une décision de justice, soit par une sanction prononcée par un organisme de sécurité sociale dans les conditions prévues aux articles L. 114-17 et L. 162-1-14 du code de la sécurité sociale ».

**Amendement n° 782** présenté par le Gouvernement.

Après l'article 63, insérer l'article suivant :

Après la première phrase du troisième alinéa de l'article L. 114-12-1 du code de la sécurité sociale, sont insérées les deux phrases suivantes : « Ces échanges peuvent notamment porter sur les montants des prestations en espèces servies par les organismes mentionnés au premier alinéa. Cette nouvelle fonctionnalité est mise en œuvre avant la fin de l'année 2012. »

#### Amendements identiques :

**Amendements n° 234** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général, M. Tian, M. Door, M. Morange, M. Aboud et Mme Boyer et n° 658 présenté par M. Tian, M. Jacob, M. Deflesselles, M. Kert, Mme Tabarot, M. Poignant, M. Teissier, M. Poniatowski, M. Mallié, M. Morange, M. Goasguen, M. Door, M. Aboud, M. Albarello, Mme Barèges, M. Berdoati, Mme Besse, M. Étienne Blanc, M. Blessig, M. Bodin, M. Bouchet, Mme Bourragué, Mme Boyer, Mme Brunel, M. Calmégane, M. Carayon, M. Carré, M. Cinieri, M. Philippe Cochet, M. Couve, M. Decool, M. Dhuicq, M. Dosne, Mme Dubois, Mme Dumoulin, M. Durieu, M. Ferrand, Mme Fort, M. Le Fur, M. Francina, M. Gandolfi-Scheit, M. Garraud,

Mme Grommerch, M. Guilloteau, M. Herbillon, M. Kossowski, M. Lazaro, M. Luca, M. Mach, M. Malherbe, M. Maurer, M. Le Mèner, M. Meunier, M. Mothron, M. Mourrut, M. Moyne-Bressand, M. Myard, M. Nicolas, M. Paternotte, Mme Poletti, M. Proriol, Mme de La Raudière, M. Reiss, M. Remiller, M. de Rocca Serra, M. Roubaud, M. Siré, M. Souchet, M. Spagnou, M. Straumann, M. Tardy, Mme Thoraval, M. Trassy-Paillogues, M. Vandewalle, M. Vanneste, M. Verchère, M. Vitel et M. Michel Voisin.

Après l'article 63, insérer l'article suivant :

Le septième alinéa de l'article L. 114-12-1 du code de la sécurité sociale est complété par les mots : « , l'ensemble des montants déterminant le niveau des prestations et ceux des prestations versées ».

**Amendement n° 235 rectifié** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général, M. Tian, M. Door, M. Morange, M. Aboud et Mme Boyer.

Après l'article 63, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 114-12-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 114-12-3 ainsi rédigé :

« *Art. L. 114-12-3.* – L'obtention frauduleuse, notamment à l'aide de faux documents ou de fausses déclarations, d'un numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques entraîne la déchéance du droit à l'ensemble des prestations qui ont été versées par les organismes de protection sociale, sans préjudice des poursuites pénales.

« Le service gérant le répertoire mentionné à l'article L. 114-12-1 est immédiatement informé par l'autorité, le service ou l'organisme qui a découvert la fraude, qui peut aussi en informer directement les organismes de protection sociale concernés.

« Le service gérant le répertoire mentionné au même article L. 114-12-1 transmet immédiatement cette information aux directeurs des organismes de protection sociale et aux agents comptables auprès desquels la personne concernée est inscrite.

« La même information est transmise au service gérant les numéros d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques afin que celui-ci procède à l'annulation du numéro frauduleusement obtenu. »

**Amendement n° 661** présenté par M. Tian, M. Jacob, M. Deflesselles, M. Kert, Mme Tabarot, M. Poignant, M. Teissier, M. Poniatowski, M. Mallié, M. Morange, M. Goasguen, M. Door, M. Aboud, M. Albarello, Mme Barèges, M. Berdoati, Mme Besse, M. Étienne Blanc, M. Blessig, M. Bodin, M. Bouchet, Mme Bourragué, Mme Boyer, Mme Brunel, M. Calmèjane, M. Carayon, M. Carré, M. Cinieri, M. Philippe Cochet, M. Decool, M. Dhuicq, M. Dosne, Mme Dubois, Mme Dumoulin, M. Durieu, M. Ferrand, Mme Fort, M. Le Fur, M. Francina, M. Gandolfi-Scheit, M. Garraud, Mme Grommerch, M. Guilloteau, M. Herbillon, M. Kossowski, M. Lazaro, M. Luca, M. Mach, M. Malherbe, Mme Marland-Militello, M. Maurer, M. Le Mèner, M. Meunier, M. Mothron, M. Mourrut, M. Moyne-Bressand, M. Myard, M. Nicolas, M. Paternotte, Mme Poletti, M. Proriol, Mme de La Raudière, M. Reiss, M. Remiller, M. de Rocca Serra, M. Roubaud, M. Siré, M. Souchet, M. Spagnou, M. Straumann, M. Tardy, Mme Thoraval, M. Trassy-Paillogues, M. Vandewalle, M. Vanneste, M. Verchère, M. Vitel et M. Michel Voisin.

Après l'article 63, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 114-12-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 114-12-3 ainsi rédigé :

« *Art. L. 114-12-3.* – L'obtention frauduleuse, notamment à l'aide de faux documents ou de fausses déclarations, d'un numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques entraîne la déchéance du droit à l'ensemble des prestations qui ont été versées par les organismes de protection sociale, sans préjudice des poursuites pénales.

« Le service gérant le répertoire mentionné à l'article L. 114-12-1 est immédiatement informé par l'autorité, le service ou l'organisme qui a découvert la fraude, qui peut aussi en informer directement les organismes de protection sociale concernés.

« Le service gérant le répertoire mentionné à l'alinéa précédent transmet immédiatement cette information aux directeurs des organismes de sécurité sociale et aux agents comptables auprès desquels la personne concernée est inscrite.

« La même information est transmise au service gérant les numéros d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques afin que celui-ci procède à l'annulation du numéro frauduleusement obtenu. »

**Amendement n° 751 rectifié** présenté par le Gouvernement.

Après l'article 63, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 114-12-2 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 114-12-3 ainsi rédigé :

« *Art. L. 114-12-3.* – L'obtention frauduleuse, notamment à l'aide de faux documents ou de fausses déclarations, d'un numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques entraîne la suspension du versement des prestations dans les conditions prévues à l'article L. 161-1-4 et le réexamen du droit à l'ensemble des prestations versées par les organismes mentionnés à l'article L. 114-12. Le cas échéant, le service en charge du répertoire national d'identification des personnes physiques procède à l'annulation du numéro d'inscription obtenu frauduleusement. »

**Sous-amendement n° 771** présenté par M. Tian.

À l'alinéa 2, substituer aux mots :

« suspension du versement des prestations dans les conditions prévues à l'article L. 161-1-4 et le réexamen du droit à l'ensemble des »,

les mots :

« déchéance immédiate du droit à l'ensemble des prestations qui ont été versées ou prises en charge précédemment par les organismes de protection sociale et le réexamen du droit aux ».

**Sous-amendement n° 772** présenté par M. Tian.

Compléter cet amendement par les trois alinéas suivants :

« Le service gérant le répertoire mentionné à l'article L. 114-12-1 est immédiatement informé par l'autorité, le service ou l'organisme qui a découvert la fraude, qui peut aussi en informer directement les organismes de protection sociale concernés.

« Le service gérant le répertoire mentionné au même article L. 114-12-1 transmet immédiatement cette information aux directeurs des organismes de protection sociale et aux agents comptables auprès desquels la personne concernée est inscrite.

« La même information est transmise au service gérant les numéros d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques afin que celui-ci procède à l'annulation du numéro frauduleusement obtenu. ».

**Amendement n° 756** présenté par le Gouvernement.

Après l'article 63, insérer l'article suivant :

Après le mot : « demandeur », la fin de l'avant-dernier alinéa de l'article L. 161-1-4 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigée : « de pièces justificatives, la présentation de faux documents ou de fausses informations, ou l'absence réitérée de réponse aux convocations d'un organisme de sécurité sociale, entraînent 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 ou la réponse à la convocation adressée. » ».

#### Article 64

① I. – L'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

② 1° La seconde phrase du septième alinéa est supprimée ;

③ 2° Au dernier alinéa, les mots : « ainsi qu'à l'article 1143-2 du code rural » sont remplacés par les mots : « ainsi qu'aux articles L. 725-3 à L. 725-4 du code rural et de la pêche maritime ».

④ II. – Le chapitre VI du titre VII du livre III du même code est complété par un article ainsi rédigé :

⑤ « *Art. L. 376-3-1.* – La caisse de sécurité sociale de l'assuré est informée du règlement amiable intervenu entre l'assuré et le tiers responsable ou l'assureur de ce dernier.

⑥ « L'assureur ayant conclu un règlement amiable sans respecter l'obligation mentionnée à l'alinéa précédent ne peut opposer à la caisse la prescription de sa créance. Il verse à la caisse, outre les sommes obtenues par celle-ci au titre du recours subrogatoire prévu à l'article L. 376-1, une pénalité fonction du montant de ces sommes et de la gravité du manquement à l'obligation d'information, dans la limite de 50 % du remboursement obtenu.

⑦ « Les dispositions de l'alinéa précédent sont également applicables à l'assureur du tiers responsable lorsqu'il ne respecte pas l'obligation d'information de la caisse prévue au septième alinéa de l'article L. 376-1. Une seule pénalité est due à raison du même sinistre.

⑧ « La contestation de la décision de la caisse de sécurité sociale relative au versement de la pénalité relève du contentieux de la sécurité sociale. La pénalité est recouvrée selon les modalités définies au septième alinéa du IV de l'article L. 162-1-14. L'action en recouvrement de la pénalité se prescrit par deux ans à compter de la date d'envoi de la notification de la pénalité par le directeur de la caisse.

⑨ « Les modalités d'application du présent article sont définies par décret en Conseil d'État. »

⑩ III. – L'article L. 454-1 du même code est ainsi modifié :

⑪ 1° La seconde phrase du cinquième alinéa est supprimée ;

⑫ 2° Au dernier alinéa, les mots : « ainsi qu'à l'article 1143-2 du code rural », sont remplacés par les mots : « ainsi qu'aux articles L. 725-3 à L. 725-4 du code rural et de la pêche maritime ».

⑬ IV. – Le chapitre IV du titre V du livre IV du même code est complété par un article ainsi rédigé :

⑭ « *Art. L. 454-2.* – La caisse d'assurance maladie de l'assuré est informée du règlement amiable intervenu entre l'assuré et le tiers responsable ou l'assureur de ce dernier.

⑮ « L'assureur ayant conclu un règlement amiable sans respecter l'obligation mentionnée à l'alinéa précédent ne peut opposer à la caisse la prescription de sa créance. Il verse à la caisse, outre les sommes obtenues par celle-ci au titre des recours subrogatoires prévus aux articles L. 454-1, L. 455-1 et L. 455-1-1, une pénalité qui est fonction du montant de ces sommes et de la gravité du manquement à l'obligation d'information, dans la limite de 50 % du remboursement obtenu.

⑯ « Les dispositions de l'alinéa précédent sont également applicables à l'assureur du tiers responsable lorsqu'il ne respecte pas l'obligation d'information de la caisse prévue au cinquième alinéa de l'article L. 454-1. Une seule pénalité est due à raison du même sinistre.

⑰ « La contestation de la décision de la caisse d'assurance maladie relative au versement de la pénalité relève du contentieux de la sécurité sociale. La pénalité est recouvrée selon les modalités définies au septième alinéa du IV de l'article L. 162-1-14. L'action en recouvrement de la pénalité se prescrit par deux ans à compter de la date d'envoi de la notification de la pénalité par le directeur de la caisse.

⑱ « Les modalités d'application du présent article sont définies par décret en Conseil d'État. »

**Amendement n° 238** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général.

À la fin de l'alinéa 5, supprimer les mots :

« de ce dernier ».

**Amendement n° 239** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général.

À la dernière phrase de l'alinéa 6, après le mot :

« pénalité »,

insérer les mots :

« qui est ».

**Amendement n° 671** présenté par M. Tian.

À la dernière phrase de l'alinéa 6, substituer au taux :

« 50% »,

le taux :

« 15% ».

**Amendement n° 670** présenté par M. Tian.

Rédiger ainsi l'alinéa 8 :

« Les présentes dispositions ne s'appliquent pas aux accidents relevant de la convention citée au sixième alinéa de l'article L.376-1 ni à ceux visés par les articles L. 1142-14 et suivants du code de la santé publique ».

**Amendement n° 744** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général.

Après l'alinéa 9, insérer l'alinéa suivant :

« Art L. 376-5. – Les caisses de sécurité sociale peuvent exiger le remboursement des dépenses à servir au titre notamment des prestations de rente, pension et frais futurs sous forme d'un capital constitutif évalué dans les conditions prévues par le présent code. ».

**Amendement n° 240** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général.

Après le mot :

« assureur »,

supprimer la fin de l'alinéa 14.

**Amendement n° 669** présenté par M. Tian.

À la dernière phrase de l'alinéa 15, substituer au taux :

« 50 % »,

le taux :

« 15 % ».

**Amendement n° 668** présenté par M. Tian.

Rédiger ainsi l'alinéa 17 :

« Les présentes dispositions ne s'appliquent pas aux accidents relevant de la convention citée au quatrième alinéa de l'article L.454-1 ni à ceux visés par les articles L. 1142-14 et suivants du code de la santé publique. ».

**Amendement n° 745** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général.

Après l'alinéa 18, insérer l'alinéa suivant :

« Art. L. 454-3. – Les caisses de sécurité sociale peuvent exiger le remboursement des dépenses à servir au titre notamment des prestations de rente, pension et frais futurs sous forme d'un capital constitutif évalué dans les conditions prévues par le présent code. ».

#### Article 65

- ① Au début de l'article L. 114-11 du code de la sécurité sociale, il est inséré quatre alinéas ainsi rédigés :
- ② « Dans l'exercice de leurs missions respectives, les organismes de sécurité sociale et les autorités consulaires se communiquent toutes informations qui sont utiles :
- ③ 1° À l'appréciation et au contrôle par lesdits organismes des conditions d'ouverture ou de service des prestations versées ;
- ④ 2° Au recouvrement des créances détenues par ces organismes ;

- ⑤ 3° Aux vérifications par les autorités consulaires des conditions de délivrance des documents d'entrée et de séjour sur le territoire français. »

**Amendement n° 100** présenté par le Gouvernement.

Rédiger ainsi les alinéas 2 à 4 :

« Dans l'exercice de leurs missions respectives, les organismes de sécurité sociale, les services de l'État chargés des affaires consulaires, ainsi que l'établissement mentionné à l'article L.452-1 du code de l'éducation, se communiquent toutes informations qui sont utiles :

« 1° À l'appréciation et au contrôle des conditions d'ouverture ou de service des prestations et des aides qu'ils versent ;

« 2° Au recouvrement des créances qu'ils détiennent ; ».

**Amendement n° 241 rectifié** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général.

Rédiger ainsi les alinéas 2 à 4 :

« Dans l'exercice de leurs missions respectives, les organismes de sécurité sociale, le ministère des affaires étrangères, les ambassades pourvues d'une circonscription consulaire et les postes consulaires, ainsi que l'établissement mentionné à l'article L.452-1 du code de l'éducation, se communiquent toutes informations qui sont utiles :

« 1° À l'appréciation et au contrôle des conditions d'ouverture ou de service des prestations et des aides qu'ils versent ;

« 2° Au recouvrement des créances qu'ils détiennent ; ».

#### Après l'article 65

**Amendement n° 242** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général.

Après l'article 65, insérer l'article suivant :

Après le cinquième alinéa de l'article L. 114-19 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Les documents et informations sont communiqués à titre gratuit, dans les trente jours qui suivent la réception de la demande. ».

#### Article 66

- ① I. – Après l'article L. 133-6-7 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 133-6-7-1 ainsi rédigé :
- ② « Art. L. 133-6-7-1. – À défaut de chiffre d'affaires ou de recettes ou de déclaration de chiffre d'affaires ou de revenu au cours d'une période d'au moins deux années civiles consécutives, un travailleur indépendant est présumé ne plus exercer d'activité professionnelle justifiant son affiliation au régime social des indépendants. Dans ce cas, la radiation peut être décidée par l'organisme de sécurité sociale dont il relève, sauf opposition formulée par l'intéressé dans le cadre d'une procédure contradictoire précisée par décret en Conseil d'État.
- ③ « L'organisme qui prononce cette radiation en informe les administrations, personnes et organismes destinataires des informations relatives à la cessation d'activité prévues à l'article 2 de la loi n° 94-126 du 11 février 1994 relative à l'initiative et à l'entreprise individuelle. »

④ II. – Le 2<sup>o</sup> de l'article L. 8221-3 du code du travail est complété par les mots : « n'a pas déclaré tout ou partie de son chiffre d'affaires ou de ses revenus ou a continué son activité après avoir été radié en application des dispositions de l'article L. 133-6-7-1 du code de la sécurité sociale ».

**Amendement n° 243** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général.

À la dernière phrase de l'alinéa 2, substituer au mot :

« précisée »,

les mots :

« dont les modalités sont précisées ».

**Amendement n° 36** présenté par le Gouvernement.

Compléter l'alinéa 2 par la phrase suivante :

« Elle prend effet au terme de la dernière année au titre de laquelle le revenu ou le chiffre d'affaires est connu. »

**Amendement n° 113 rectifié** présenté par M. Door.

Compléter l'alinéa 3 par la phrase suivante :

« Lorsque le travailleur indépendant est inscrit à un ordre professionnel, celui-ci en est également informé. »

**Amendement n° 37** présenté par le Gouvernement.

Après le mot :

« par »,

rédiger ainsi la fin de l'alinéa 4 :

« la phrase suivante : « Cette situation peut notamment résulter de la non-déclaration d'une partie de son chiffre d'affaires ou de ses revenus, ou de la continuation d'activité après avoir été radié par les organismes de protection sociale en application des dispositions de l'article L. 133-6-7-1 du code de la sécurité sociale. »

#### Après l'article 66

**Amendement n° 244 rectifié** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général

Après l'article L. 243-3-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 243-3-2 ainsi rédigé :

« Art. L. 243-3-2. – Lorsqu'un dirigeant d'une société, d'une personne morale ou de tout autre groupement, est responsable des manœuvres frauduleuses ou de l'inobservation grave et répétée des obligations sociales qui ont rendu impossible le recouvrement des cotisations, contributions et sanctions pécuniaires dues par la société, la personne morale ou le groupement, ce dirigeant peut, s'il n'est pas déjà tenu au paiement des dettes sociales en application d'une autre disposition, être déclaré solidairement responsable du paiement de ces cotisations, contributions et sanctions pécuniaires, par le président du tribunal de grande instance.

« À cette fin, le directeur de l'organisme créancier assigne le dirigeant devant le président du tribunal de grande instance du lieu du siège social.

« Le présent article est applicable à toute personne exerçant en droit ou en fait, directement ou indirectement, la direction effective de la société, de la personne morale ou du groupement.

« Les voies de recours qui peuvent être exercées contre la décision du président du tribunal de grande instance ne font pas obstacle à ce que le directeur de l'organisme créancier prenne à l'encontre du dirigeant des mesures conservatoires en vue de préserver le recouvrement de la créance sociale. »

**Amendement n° 273 rectifié** présenté par M. Bur.

Après l'article 66, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 243-3-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 243-3-2 ainsi rédigé :

« Art. L. 243-3-2. – Lorsqu'un dirigeant d'une société, d'une personne morale ou de tout autre groupement ayant fait l'objet d'une verbalisation pour travail dissimulé est responsable des manœuvres frauduleuses ou de l'inobservation grave et répétée des obligations sociales qui ont rendu impossible le recouvrement des cotisations, contributions et sanctions pécuniaires dues par la société, la personne morale ou le groupement, ce dirigeant peut être déclaré solidairement responsable du paiement de ces cotisations, contributions et sanctions pécuniaires, par le président du tribunal de grande instance.

« À cette fin, le directeur de l'organisme créancier assigne le dirigeant devant le président du tribunal de grande instance du lieu du siège social.

« Le présent article est applicable à toute personne exerçant en droit ou en fait, directement ou indirectement, la direction effective de la société, de la personne morale ou du groupement.

« Les voies de recours qui peuvent être exercées contre la décision du président du tribunal de grande instance ne font pas obstacle à ce que le directeur de l'organisme créancier prenne à l'encontre du dirigeant des mesures conservatoires en vue de préserver le recouvrement de la créance sociale. »

#### Article 67

① Le dernier alinéa de l'article L. 8221-6 du code du travail est remplacé par les dispositions suivantes :

② « Dans ce cas, la dissimulation d'emploi salarié est établie si le donneur d'ordre s'est soustrait intentionnellement par ce moyen à l'accomplissement des obligations incombant à l'employeur mentionnées à l'article L. 8221-5.

③ « La personne qui a fait l'objet d'une condamnation pénale pour travail dissimulé dans les conditions prévues au présent II est alors tenue au paiement des cotisations et contributions sociales qu'elle aurait dû acquitter comme employeur pour la période pendant laquelle la dissimulation d'emploi salarié a été établie. »

**Amendement n° 245** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général.

À l'alinéa 3, substituer aux mots :

« dans les conditions prévues au présent II est alors »,

les mots :

« établie en application du présent II est ».

**Amendement n° 274** présenté par M. Bur.

À l'alinéa 3, substituer aux mots :

« dans les conditions prévues au présent II est alors »,

les mots :

« en application du présent II est ».

**Amendement n° 38 rectifié** présenté par le Gouvernement.

À l'alinéa 3, substituer aux mots :

« qu'elle aurait dû acquitter comme employeur pour la période pendant »,

les mots :

« à la charge des employeurs, calculées sur les sommes versées au salarié au titre de la période pour ».

#### Après l'article 67

**Amendement n° 665 rectifié** présenté par M. Tian.

Après l'article 67, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 114-12-2 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 114-12-3 ainsi rédigé :

« *Art. L. 114-12-3.* – Il est rendu obligatoire pour tous les employeurs, y compris les entreprises de travail intérimaire, le fait d'utiliser un dispositif automatisé d'authentification en ligne des documents d'identité, de voyage, ou des justificatifs divers présentés par les postulants à une embauche.

« Les employeurs sont tenus d'ajouter le rapport d'authenticité émis par le dispositif d'authentification, au dossier personnel du salarié.

« En cas de présentation de nouveaux documents non répertoriés dans le dossier du salarié, les employeurs ont la possibilité d'exiger la présentation d'un original en vue d'une nouvelle authentification.

« La vérification par l'employeur de l'authenticité des documents présentés à l'embauche est substitutive des obligations précisées aux articles R. 5221-41 et L. 5221-8 du code du travail.

« En cas d'anomalie reportée sur le rapport d'authentification, l'employeur doit suspendre le salarié de toute activité, et se rapprocher de la préfecture dont il dépend dans l'attente de la régularisation ou de la justification des informations présentées.

« Les employeurs ont l'obligation d'informer, sous quinzaine, les parquets compétents des anomalies détectées lors des embauches en joignant la copie des rapports. »

#### Amendements identiques:

**Amendements n° 236 rectifié** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général, M. Tian, M. Morange, M. Aboud, Mme Boyer et Mme Poletti et n° 663 rectifié présenté par M. Tian, M. Jacob, M. Deflesselles, M. Kert, Mme Tabarot, M. Poignant, M. Teissier, M. Poniatowski, M. Mallié, M. Morange, M. Goasguen, M. Aboud, M. Albarello, Mme Barèges, M. Berdoati, Mme Besse, M. Étienne Blanc, M. Bodin, M. Bouchet, Mme Bourragué, Mme Boyer, Mme Brunel, M. Calmèjane, M. Carayon, M. Carré, M. Cinieri, M. Philippe Cochet, M. Couve, M. Dhuicq, M. Dosne, Mme Dubois, Mme Dumoulin, M. Durieu, M. Ferrand, Mme Fort, M. Le Fur, M. Francina, M. Gandolfi-Scheit, M. Garraud, Mme Grommerch, M. Guilloteau, M. Kossowski, M. Lazaro, M. Luca, M. Mach, M. Malherbe, Mme Marland-Militello, M. Maurer, M. Le Mèner, M. Meslot, M. Meunier, M. Mothron, M. Mourrut, M. Moyne-Bressand, M. Myard, M. Paternotte, Mme Poletti, M. Proriot, M. Reiss, M. Remiller,

M. de Rocca Serra, M. Roubaud, M. Siré, M. Souchet, M. Spagnou, M. Straumann, Mme Thoraval, M. Trassy-Pailloques, M. Vandewalle, M. Vanneste, M. Verchère, M. Vitel et M. Michel Voisin.

Après l'article 67, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 114-22 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 114-23 ainsi rédigé :

« *Art. L. 114-23.* – Lorsqu'il est constaté qu'une personne effectue ou a effectué un travail dissimulé au sens du titre II du livre II de la huitième partie du code du travail, cette personne est réputée, à défaut de preuve contraire, avoir perçu des rémunérations évaluées au montant déterminé par l'article L. 242-1-2 du présent code. Ces rémunérations sont réputées avoir été versées mensuellement sur les six mois précédant la date de la constatation de la situation de travail dissimulé.

« Sur la base des informations contenues dans les procès-verbaux de travail dissimulé qui leur sont transmis et dans le cadre de leurs procédures respectives, les organismes de protection sociale constatent les situations éventuelles de fraude qui résultent de ces rémunérations provenant du travail dissimulé, réévaluent les droits des personnes en cause et procèdent au recouvrement des sommes indûment versées. »

**Amendement n° 247** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général.

Après l'article 67, insérer l'article suivant :

Le dernier alinéa de l'article L. 133-4-2 du code de la sécurité sociale est supprimé.

**Amendement n° 248** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général.

Après l'article 67, insérer l'article suivant :

Le dernier alinéa de l'article L. 242-1-2 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Les mots « , au titre de l'assurance vieillesse, » sont supprimés ;

2° Après la première occurrence du mot : « alinéa », sont insérés les mots : « en matière d'ouverture des droits et de calcul des ressources au titre des prestations servies par les organismes de sécurité sociale ».

**Amendement n° 249** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général, M. Tian, M. Door, M. Morange, M. Aboud, M. Colombier, M. Lefrand, M. Vitel, M. Jacquat, M. Lancelin et Mme Boyer.

Après l'article 67, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 243-7-3 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 243-7-4 ainsi rédigé :

« *Art. L. 243-7-4.* – Dès lors qu'un procès-verbal de travail illégal a été établi et que la situation et le comportement de l'entreprise ou de ses dirigeants mettent en péril le recouvrement des cotisations dissimulées, l'inspecteur du recouvrement peut dresser un procès verbal de flagrante sociale comportant l'évaluation du montant des cotisations dissimulées.

« Ce procès-verbal est signé par l'inspecteur et par le responsable de l'entreprise. En cas de refus de signer, mention en est faite au procès-verbal.

« L'original du procès-verbal est conservé par l'organisme chargé du recouvrement, et une copie est notifiée au contrevenant.

« La notification par voie d'huissier de ce procès-verbal permet d'effectuer toute saisie conservatoire et autorise toute prise de garantie dans la limite du montant des cotisations dissimulées évalué par l'inspecteur.

« En cas de contestation, la saisine du juge de l'exécution doit intervenir dans les quinze jours suivant la notification de l'huissier. ».

**Sous-amendement n° 768** présenté par le Gouvernement.

Substituer aux alinéas 5 et 6 l'alinéa suivant :

« Au vu du procès-verbal de travail illégal et du procès-verbal de flagrance sociale, le directeur de l'organisme de recouvrement peut solliciter du juge de l'exécution l'autorisation de pratiquer sur les biens du débiteur l'une ou plusieurs mesures conservatoires mentionnées aux articles 74 à 79 de la loi n° 91-650 du 9 juillet 1991 portant réforme des procédures civiles d'exécution. ».

**Amendement n° 675 rectifié** présenté par M. Tian, M. Jacob, M. Deflesselles, M. Kert, Mme Tabarot, M. Poignant, M. Teissier, M. Poniatowski, M. Mallié, M. Morange, M. Goasguen, M. Door, M. Aboud, M. Albarello, Mme Barèges, M. Berdoati, Mme Besse, M. Étienne Blanc, M. Blessig, M. Bodin, M. Bouchet, Mme Bourragué, Mme Boyer, Mme Brunel, M. Calmèjane, M. Carayon, M. Carré, M. Cinieri, M. Philippe Cochet, M. Couve, M. Decool, M. Dosne, M. Dhucq, Mme Dubois, Mme Dumoulin, M. Durieu, M. Ferrand, Mme Fort, M. Francina, M. Gandolfi-Scheit, M. Garraud, Mme Grommerch, M. Guilloteau, M. Kossowski, Mme Marguerite Lamour, M. Lazaro, M. Luca, M. Mach, M. Malherbe, M. Mallié, M. Maurer, M. Le Mèner, M. Meslot, M. Meunier, M. Mothron, M. Mourrut, M. Moyne-Bressand, M. Myard, M. Nicolas, M. Paternotte, Mme Poletti, M. Proriot, Mme de La Raudière, M. Reiss, M. Remiller, M. de Rocca Serra, M. Roubaud, M. Siré, M. Souchet, M. Spagnou, M. Straumann, Mme Thoraval, M. Trassy-Paillogues, M. Vandewalle, M. Vanneste, M. Verchère, M. Vitel et M. Michel Voisin.

Après l'article 67, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 243-7-3 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 243-7-4 ainsi rédigé :

« Art. L. 243-7-4. – Dès lors qu'un procès-verbal de travail dissimulé a été établi et que la situation et le comportement de l'entreprise ou de ses dirigeants mettent en péril le recouvrement des cotisations dissimulées, l'inspecteur du recouvrement peut dresser un procès-verbal de flagrance sociale comportant l'évaluation des cotisations précitées.

« Ce procès-verbal est signé par l'inspecteur et par le responsable de l'entreprise. En cas de refus de signer, mention en est faite au procès-verbal.

« L'original du procès-verbal est conservé par l'organisme chargé du recouvrement et une copie est notifiée au responsable de l'entreprise.

« La notification par voie d'huissier de ce procès-verbal permet d'effectuer toute saisie conservatoire et autorise toute prise de garantie dans la limite des cotisations évaluées par l'inspecteur.

« En cas de contestation, la saisine du juge de l'exécution doit intervenir dans les quinze jours suivant la notification par voie d'huissier. »

## Article 68

① Le II de l'article L. 561-29 du code monétaire et financier est complété par un alinéa ainsi rédigé :

② « En outre, le service peut transmettre aux organismes énumérés à l'article L. 114-12 du code de sécurité sociale des informations en relation avec les faits mentionnés au I de l'article L. 561-15, qu'ils peuvent utiliser pour l'exercice de leurs missions ».

**Amendement n° 250** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général.

Rédiger ainsi le début de l'alinéa 2 :

« Le service peut transmettre aux organismes mentionnés à l'article L. 114-12 ... (*le reste sans changement*). ».

## Après l'article 68

**Amendement n° 769** présenté par M. Luca, M. Gatignol, M. Decool, M. Meslot, Mme Dubois, M. Dhucq, M. Trassy-Paillogues, M. Calmèjane, M. Schosteck, M. Verchère, Mme Irlès, M. Le Fur, M. Carayon, M. Gonnot, M. Remiller, M. Garraud, Mme Marland-Militello, M. Gorges, M. Lazaro, M. Guillet, M. Bénisti, M. Mourrut, M. Vanneste, M. Le Mèner, M. Mach, M. Depierre, M. Moyne-Bressand, Mme Barèges, M. Maurer, M. Teissier et M. Herbillon.

Après l'article 68, insérer l'article suivant :

Le dernier alinéa de l'article L. 380-1 du code de la sécurité sociale est remplacé par six alinéas ainsi rédigés :

« II. – Pour être affiliées ou rattachées en qualité d'ayants droits au régime général, les personnes visées à l'alinéa précédent doivent résider en France métropolitaine ou dans un département d'outre-mer de manière ininterrompue depuis plus d'un an.

« Toutefois, ce délai d'un an n'est pas opposable :

« 1° Aux personnes inscrites dans un établissement d'enseignement, ainsi qu'aux personnes venant en France effectuer un stage dans le cadre d'accords de coopération culturelle, technique ou scientifique ;

2° Aux personnes reconnues réfugiées, admises au titre de l'asile.

« III. – Les personnes de nationalité étrangère doivent en outre justifier qu'elles sont en situation régulière au regard de la législation sur le séjour des étrangers en France à la date de leur affiliation.

« IV. – Pour bénéficier du service des prestations en nature des assurances maladie et maternité, les personnes mentionnées au présent article doivent résider en France conformément aux dispositions de l'article R. 115-6 du présent code. ».

## Article 33 (précédemment réservé)

① I. – L'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

② 1° La deuxième phrase du 1° est remplacée par les dispositions suivantes :

③ « À cet effet, elle émet également un avis sur les conditions de prescription, de réalisation ou d'emploi des actes, produits ou prestations de santé ainsi que sur

leur efficacité. Elle réalise ou valide notamment les études médico-économiques nécessaires à l'évaluation des produits et technologies de santé. Un décret en Conseil d'État précise les cas dans lesquels cette évaluation médico-économique est requise, en raison notamment de l'amélioration du service médical rendu par le produit ou la technologie et des coûts prévisibles de son utilisation ou prescription, et les conditions dans lesquelles elle est réalisée, notamment les critères d'appréciation et les délais applicables ; ».

- ④ 2<sup>o</sup> Le douzième alinéa de l'article L. 161-37 est remplacé par les dispositions suivantes :
- ⑤ « Dans le cadre des missions confiées à la Haute Autorité de santé, une commission spécialisée de la Haute Autorité, distincte des commissions mentionnées aux articles L. 5123-3 du code de la santé publique et L. 165-1 du présent code, est chargée d'établir et de diffuser des recommandations et avis médico-économiques sur les stratégies de soins, de prescription ou de prise en charge les plus efficaces. »
- ⑥ II. – Après l'article L. 161-37 du même code, il est inséré un article L. 161-37-1 ainsi rédigé :
- ⑦ « *Art. L. 161-37-1.* – Toute demande d'inscription et de renouvellement d'inscription d'un produit de santé sur les listes prévues aux articles L. 162-17 et L. 165-1 du présent code et L. 5123-2 du code de la santé publique pour laquelle est requise une évaluation médico-économique en application du 1<sup>o</sup> de l'article L. 161-37 est accompagnée du versement par le demandeur d'une taxe additionnelle dont le barème est fixé par décret dans la limite de 4580 €.
- ⑧ « Son montant est versé à la Haute Autorité de santé. Cette taxe est recouvrée selon les modalités prévues pour le recouvrement des créances des établissements publics administratifs de l'État. »
- ⑨ III. – L'article L. 161-41 du même code est ainsi modifié :
- ⑩ 1<sup>o</sup> Au deuxième alinéa, les références : « L. 5123-3 du code de la santé publique et L. 165-1 du présent code » sont remplacées par les références : « L. 5123-3 du code de la santé publique, L. 165-1 et L. 161-37 du présent code ».
- ⑪ 2<sup>o</sup> L'article est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ⑫ « La dénomination, la composition et les règles de fonctionnement de la commission spécialisée mentionnée au douzième alinéa de l'article L. 161-37 sont définies par la Haute Autorité de santé. »
- ⑬ IV. – Le 5<sup>o</sup> de l'article L. 161-45 du même code est ainsi rédigé : « Le montant des taxes mentionnées à l'article L. 161-37-1 ainsi qu'aux articles L. 5123-5 et L. 5211-5-1 du code de la santé publique ».
- ⑭ V. – Au premier alinéa de l'article L. 162-16-4 du même code, après les mots : « amélioration du service médical rendu apportée par le médicament, », sont insérés les mots : « le cas échéant, des résultats de l'évaluation médico-économique, ».

⑮ VI. – Au deuxième alinéa de l'article L. 162-16-5 du même code, les mots : « et de l'amélioration du service médical apportée par le médicament appréciée par la commission prévue à l'article L. 5123-3 du même code » sont remplacés par les mots : « , de l'amélioration du service médical apportée par le médicament appréciée par la commission prévue à l'article L. 5123-3 du même code et, le cas échéant, des résultats de l'évaluation médico-économique ».

⑯ VII. – Au premier alinéa de l'article L. 162-16-6 du même code, les mots : « et de l'amélioration du service médical apportée par la spécialité appréciée par la commission prévue à l'article L. 5123-3 du code de la santé publique » sont remplacés par les mots : « , de l'amélioration du service médical apportée par la spécialité appréciée par la commission prévue à l'article L. 5123-3 du code de la santé publique et, le cas échéant, des résultats de l'évaluation médico-économique ».

⑰ VIII. – Au 4<sup>o</sup> *bis* de l'article L. 162-17-4 du même code, après les mots : « des études pharmaco-épidémiologiques », sont insérés les mots : « et des études médico-économiques, ».

⑱ IX. – Au dernier alinéa de l'article L. 165-2 du même code, après les mots : « de l'amélioration éventuelle de celui-ci, », sont insérés les mots : « le cas échéant, des résultats de l'évaluation médico-économique, ».

⑲ X. – Au 2<sup>o</sup> du II de l'article L. 165-3 du même code, les mots : « d'études de suivi » sont remplacés par les mots : « d'études, y compris d'études médico-économiques, ».

**Amendement n° 589** présenté par Mme Marisol Touraine, Mme Lemorton, M. Mallot, M. Bapt, Mme Biémouret, Mme Carrillon-Couvreur, Mme Clergeau, Mme Delaunay, Mme Laurence Dumont, M. Gille, Mme Hoffman-Rispal, Mme Hurel, M. Hutin, Mme Iborra, M. Issindou, M. Jean-Marie Le Guen, M. Lebreton, M. Liebgott, Mme Oget, Mme Orliac, M. Christian Paul, Mme Pinville, M. Renucci, M. Sirugue et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Après l'alinéa 3, insérer les deux alinéas suivants :

« 1<sup>o</sup> *bis* Après le 7<sup>o</sup>, est inséré un 8<sup>o</sup> ainsi rédigé :

« 8<sup>o</sup> Coordonner l'élaboration et assurer la diffusion d'une information adaptée sur la qualité des prises en charge dans les établissements de santé à destination des usagers et de leurs représentants. ».

**Amendement n° 334** présenté par Mme Poursinoff, M. Yves Cochet, M. Mamère et M. de Rugy.

Après le mot :

« décret »,

supprimer la fin de l'alinéa 7.

**Amendement n° 161** présenté par M. Door, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour l'assurance maladie et les accidents du travail.

À la fin de l'alinéa 7, substituer au montant :

« 4 580 € »,

le montant :

« 5 580 € ».

**Amendement n° 62** présenté par M. Door.

À l'alinéa 14, après le mot :

« échéant »,

supprimer le signe :

« , ».

**Amendement n° 63** présenté par M. Door.

À l'alinéa 15, après le mot :

« échéant »,

supprimer le signe :

« , ».

**Amendement n° 64** présenté par M. Door.

À l'alinéa 18, après le mot :

« échéant »,

supprimer le signe :

« , ».

**Amendement n° 162** présenté par M. Door, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour l'assurance maladie et les accidents du travail.

Compléter cet article par les trois alinéas suivants :

« XI. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

« 1° À la fin du premier alinéa de l'article L. 5211-5-1, le montant : « 4 580 euros », est remplacé par le montant : « 5 580 euros » ;

« 2° À la première phrase du deuxième alinéa de l'article L. 5123-5, le montant : « 4 600 euros » est remplacé par le montant : « 5 600 euros ». ».

**Amendement n° 674** présenté par M. Prével, M. Leteurre, M. Jardé, M. Lachaud et les membres du groupe Nouveau centre.

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« XI. – Des sanctions financières ou des baisses de prix sont prévues en cas de non réalisation des études post-autorisation de mise sur le marché. Un décret pris en Conseil d'État en précisera les modalités d'application. ».

#### Après l'article 33 (amendements précédemment réservés)

**Amendement n° 164** présenté par M. Door, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour l'assurance maladie et les accidents du travail.

Après l'article 33, insérer l'article suivant :

Le premier alinéa de l'article L. 162-16-4 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée : « Lorsque la fixation du prix ne tient pas compte principalement de l'amélioration du service médical rendu apportée par le médicament, tel que fixé par la commission mentionnée à l'article L. 5123-3 du code de la santé publique, le Comité économique des produits de santé doit motiver sa décision auprès de cette commission. ».

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 612** présenté par Mme Fraysse, Mme Billard, Mme Bello, M. Muzeau, Mme Amiable, M. Asensi, M. Bocquet, M. Brard, M. Braouezec, Mme Buffet, M. Candelier, M. Chassaigne, M. Desallangre, M. Dolez, M. Gerin, M. Gosnat, M. Marie-Jeanne, M. Lecoq,

M. Daniel Paul, M. Sandrier et M. Vaxès et n° 719 présenté par Mme Marisol Touraine, M. Bapt, Mme Lemorton, Mme Biémouret, Mme Carrillon-Couvreur, Mme Clergeau, Mme Delaunay, Mme Laurence Dumont, M. Gille, Mme Hoffman-Rispal, Mme Hurel, M. Hutin, Mme Iborra, M. Issindou, M. Jean-Marie Le Guen, M. Lebreton, M. Liebgott, M. Mallot, Mme Oget, Mme Orliac, M. Christian Paul, Mme Pinville, M. Renucci, M. Sirugue et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Après l'article 33, insérer l'article suivant :

Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° L'article L. 162-18 est abrogé ;

2° À la première phrase de l'avant-dernier alinéa du I de l'article L. 138-10, les mots : « soit un ajustement des prix, soit le versement d'une remise en application de l'article L. 162-18 » sont remplacés par les mots : « un ajustement des prix » ;

3° L'article L. 162-17-4 est ainsi modifié :

a) Après le 1°, est inséré un 1° *bis* ainsi rédigé :

« 1° *bis* La baisse de prix applicable en cas de dépassement par l'entreprise des volumes de vente précités ; » ;

b) Au 2°, les mots : « des articles L. 162-18 et » sont remplacés par les mots : « de l'article ».

4° À l'article L. 162-37, la référence : « , L. 162-18 » est supprimée.

5° Le premier alinéa de l'article L. 165-4 est supprimé.

#### Article 34 (précédemment réservé)

① L'article 44 de la loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008 est ainsi modifié :

② 1° Au I, les mots : « cinq ans » sont remplacés par les mots : « six ans » ;

③ 2° Le même I est complété par un alinéa ainsi rédigé :

④ « Les conventions conclues entre l'assurance maladie et les professionnels de santé peuvent prévoir, dès 2014, la rémunération de l'exercice pluriprofessionnel sur la base des résultats de l'évaluation des expérimentations. »

**Amendement n° 611** présenté par Mme Fraysse, Mme Billard, Mme Bello, M. Muzeau, Mme Amiable, M. Asensi, M. Bocquet, M. Brard, M. Braouezec, Mme Buffet, M. Candelier, M. Chassaigne, M. Desallangre, M. Dolez, M. Gerin, M. Gosnat, M. Marie-Jeanne, M. Lecoq, M. Daniel Paul, M. Sandrier et M. Vaxès.

Après l'alinéa 2, insérer l'alinéa suivant :

« 1° *bis* Le premier alinéa du I est complété par les mots : « , et à la condition d'appliquer les tarifs opposables. ».

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 335** présenté par Mme Poursinoff, M. Yves Cochet, M. Mamère et M. de Rugy et n° 610 présenté par Mme Fraysse, Mme Billard, Mme Bello, M. Muzeau, Mme Amiable, M. Asensi, M. Bocquet, M. Brard, M. Braouezec, Mme Buffet, M. Candelier, M. Chassaigne, M. Desallangre, M. Dolez, M. Gerin, M. Gosnat, M. Marie-Jeanne, M. Lecoq, M. Daniel Paul, M. Sandrier et M. Vaxès.

À l'alinéa 4, après le mot :

« santé »,

insérer les mots :

« ainsi que l'accord national visé à l'article L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale ».

**Amendement n° 65** présenté par M. Door.

À l'alinéa 4, substituer au mot :

« dès »

les mots :

« à compter du 1<sup>er</sup> janvier ».

**Après l'article 34 (amendements précédemment réservés)**

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 44 deuxième rectification** présenté par Mme Vasseur, rapporteure au nom de la commission des finances saisie pour avis et n° 106 rectifié présenté par M. Dupont et Mme Antier

I. – Après l'article L. 2132-2-1 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 2132-2-2 ainsi rédigé :

« Art. L. 2132-2-2. – Dans le cadre des programmes de santé mentionnés à l'article L. 1411-6, l'enfant bénéficie avant la fin de son troisième mois d'un dépistage précoce des troubles de l'audition.

« Ce dépistage comprend :

« 1° Un examen de repérage des troubles de l'audition réalisé avant la sortie de l'enfant de l'établissement de santé dans lequel a eu lieu l'accouchement ou dans lequel l'enfant a été transféré ;

« 2° Lorsque celui-ci n'a pas permis d'apprécier les capacités auditives de l'enfant, des examens complémentaires réalisés avant la fin du troisième mois de l'enfant dans une structure spécialisée dans le diagnostic, la prise en charge et l'accompagnement des troubles de l'audition, agréée par l'agence régionale de santé territorialement compétente ;

« 3° Une information sur les différents modes de communication existants, en particulier la langue mentionnée à l'article L. 312-9-1 du code de l'éducation, et leurs disponibilités au niveau régional ainsi que sur les mesures de prise en charge et d'accompagnement des troubles de l'audition susceptibles d'être proposées à l'enfant et à sa famille.

« Les résultats de ces examens sont transmis aux titulaires de l'autorité parentale et inscrits sur le carnet de santé de l'enfant. Lorsque des examens complémentaires sont nécessaires, les résultats sont également transmis au médecin de la structure mentionnée au 2° du présent article.

« Ce dépistage ne donne pas lieu à une contribution financière des familles.

« Chaque agence régionale de santé élabore, en concertation avec les associations, les fédérations d'associations et tous les professionnels concernés par les troubles de l'audition, un programme de dépistage précoce des troubles de l'audition qui détermine les modalités et les conditions de mise en œuvre de ce dépistage, conformément à un cahier des charges national établi par arrêté après avis de la Haute Autorité de santé et du conseil national de pilotage des agences régionales de santé mentionné à l'article L. 1433-1 du présent code. ».

II. – Dans les trois ans suivant la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur le dépistage précoce des troubles de l'audition prévu à l'article L. 2132-2-2 du code de la santé publique. Ce rapport dresse notamment le bilan de la réalisation des objectifs de dépistage, diagnostic et prise en charge précoces, des moyens mobilisés, des coûts associés et du financement de ceux-ci et permet une évaluation de l'adéquation du dispositif mis en place à ces objectifs.

Le cahier des charges national prévu au même article L. 2132-2-2 est publié dans les six mois suivant la promulgation de la présente loi.

Les agences régionales de santé mettent en œuvre le dépistage précoce des troubles de l'audition prévu au même article L. 2132-2-2 dans les deux ans suivant la promulgation de la présente loi.

**Amendement n° 590** présenté par Mme Marisol Touraine, M. Bapt, Mme Lemorton, Mme Biémouret, Mme Carrillon-Couvreur, Mme Clergeau, Mme Delaunay, Mme Laurence Dumont, M. Gille, Mme Hoffman-Rispal, Mme Hurel, M. Hutin, Mme Iborra, M. Issindou, M. Jean-Marie Le Guen, M. Lebreton, M. Liebgott, M. Mallot, Mme Oget, Mme Orliac, M. Christian Paul, Mme Pinville, M. Renucci, M. Sirugue et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Après l'article 34, insérer l'article suivant :

I. – Au dernier alinéa du I et du I *bis* de l'article L. 4111-2 et au dernier alinéa de l'article L. 4221-12 du code de la santé publique, le mot : « trois » est remplacé par le mot : « quatre ».

II. – À la fin du dernier alinéa du IV de l'article 83 de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007, l'année : « 2011 » est remplacée par l'année : « 2014 ».

**Amendement n° 784** présenté par le Gouvernement.

Après l'article 34, insérer l'article suivant :

Le IV de l'article 83 de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 est ainsi modifié :

1° Le premier alinéa est supprimé ;

2° Le troisième alinéa est remplacé par huit alinéas ainsi rédigés :

« Par exception aux dispositions du sixième alinéa du I de l'article 60 de la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle et aux dispositions du huitième alinéa du I de l'article 69 de la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale, les médecins et les chirurgiens-dentistes titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre obtenu dans un État non membre de l'Union européenne ou non partie à l'accord sur l'Espace économique européen et permettant l'exercice de la profession dans le pays d'obtention de ce diplôme, certificat ou titre, recrutés avant le 3 août 2010 et ayant exercé des fonctions rémunérées dans des conditions fixées par décret, dans un établissement public de santé ou un établissement de santé privé d'intérêt collectif, peuvent continuer à exercer ces fonctions jusqu'au 31 décembre 2014.

« Ces praticiens se présentent aux épreuves de vérification des connaissances organisées chaque année jusqu'en 2014, dès lors qu'ils justifient :

« 1° Avoir exercé des fonctions rémunérées pendant au moins deux mois continus entre le 3 août 2010 et le 31 décembre 2011 ;

« 2° Avoir exercé trois ans en équivalent temps plein à concurrence d'au moins cinq demi-journées par semaine dans des statuts prévus par décret, à la date de clôture des inscriptions aux épreuves organisées l'année considérée.

« Les pharmaciens titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre obtenu dans un État non membre de l'Union européenne ou non partie à l'accord sur l'Espace économique européen et permettant l'exercice de la profession dans le pays d'obtention de ce diplôme, recrutés avant le 3 août 2010 et ayant exercé des fonctions rémunérées dans des conditions fixées par décret se présentent aux épreuves de vérification des connaissances mentionnée au quatrième alinéa, sous les conditions prévues aux 1<sup>o</sup> et 2<sup>o</sup>.

« Les sages-femmes titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre obtenu dans un État non membre de l'Union européenne ou non partie à l'accord sur l'Espace économique européen et permettant l'exercice de la profession dans le pays d'obtention de ce diplôme, recrutées avant la publication de la présente loi et ayant exercé des fonctions rémunérées dans des conditions fixées par décret, se présentent aux épreuves de vérification des connaissances mentionnées au quatrième alinéa, sous les conditions prévues au 2<sup>o</sup>.

« Les médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et pharmaciens ayant satisfait à ces épreuves effectuent une année probatoire de fonctions rémunérées dans des conditions fixées par décret, dans un établissement public de santé ou un établissement de santé privé d'intérêt collectif. A l'issue de cette année probatoire, l'autorisation d'exercice de leur profession peut leur être délivrée par le ministre chargé de la santé, qui se prononce après avis des commissions d'autorisation d'exercice mentionnées au I de l'article L. 4111-2 et à l'article L. 4221-12 du code de la santé publique.

« Les modalités d'organisation de l'épreuve de vérification des connaissances sont prévues par décret. »

**Amendement n° 270 rectifié** présenté par M. Bur.

Après l'article 34, insérer l'article suivant :

Le b) du 5<sup>o</sup> de l'article L. 5121-1 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Pour l'application du présent b), sont inscrites au répertoire des spécialités génériques les formes pharmaceutiques destinées à une administration par voie respiratoire qui présentent la même composition qualitative et quantitative en principe actif et qui ont une activité thérapeutique équivalente à celle de la spécialité de référence, à condition que ces spécialités et la spécialité de référence ne présentent pas de propriétés sensiblement différentes au regard de la sécurité ou de l'efficacité. ».

**Amendement n° 271 rectifié** présenté par M. Bur.

Après l'article 34, insérer l'article suivant :

Le b) au 5<sup>o</sup> de l'article L. 5121-1 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Pour l'application du présent b), sont inscrites, après avis du directeur général de l'Agence nationale de sécurité du médicament, au répertoire des spécialités génériques les spécialités dont le principe actif est d'origine végétale ou minérale qui présentent la même composition quantitative de ce principe actif et qui ont une activité thérapeutique équivalente à celle de la spécialité de référence, à condition que ces spécialités et la spécialité de référence ne présentent pas de propriétés sensiblement différentes au regard de la sécurité ou de l'efficacité. ».

**Amendement n° 269 rectifié** présenté par M. Bur.

Après l'article 34, insérer l'article suivant :

Après le troisième alinéa de l'article L. 5125-23 du code de la santé publique, est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsque le prescripteur exclut la possibilité de substitution telle que prévue au deuxième alinéa du présent article, il le justifie auprès du médecin conseil selon des conditions définies par arrêté. ».

**Amendement n° 168** présenté par M. Door, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour l'assurance maladie et les accidents du travail et M. Tian.

Après l'article 34, insérer l'article suivant :

L'article L. 111-11 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Il comprend une évaluation spécifique de la rémunération sur objectifs de santé publique des professionnels de santé. ».

**Amendement n° 697 rectifié** présenté par M. Préel, M. Leteurre et M. Jardé.

Après l'article 34, insérer l'article suivant :

La deuxième phrase du premier alinéa de l'article L. 162-1-17 du code de la sécurité sociale est complétée par les mots : « , après avis des fédérations régionales représentatives des établissements de santé publics et privés. »

**Amendement n° 608** présenté par Mme Fraysse, Mme Billard, Mme Bello, M. Muzeau, Mme Amiable, M. Asensi, M. Bocquet, M. Brard, M. Braouezec, Mme Buffet, M. Candelier, M. Chassaigne, M. Desallangre, M. Dolez, M. Gerin, M. Gosnat, M. Marie-Jeanne, M. Lecoq, M. Daniel Paul, M. Sandrier et M. Vaxès.

Après l'article 34, insérer l'article suivant :

L'article L. 162-2-1 du code de la sécurité sociale est complété par un nouvel alinéa ainsi rédigé :

« Le suivi médical d'une affection longue durée ne donne pas lieu à un paiement à l'acte à chaque consultation du médecin, mais à un paiement forfaitaire dont le montant est déterminé par convention, dans le cadre du a) du 12<sup>o</sup> de l'article L. 162-5. ».

**Amendement n° 169** présenté par M. Door, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour l'assurance maladie et les accidents du travail et M. Bur.

Après l'article 34, insérer l'article suivant :

L'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Dans les groupes génériques prévus au 5<sup>o</sup> de l'article L. 5121-1 du code de la santé publique, l'inscription d'un médicament sur les listes mentionnées aux premier et deuxième alinéas peut être conditionnée à la procédure définie au présent alinéa. Lorsqu'il existe une offre commercialisée suffisante, le comité institué par l'article L. 162-17-3 du présent code peut décider de lancer une procédure d'appel d'offres. Sont inscrits sur les listes mentionnées aux premier et deuxième alinéas les trois médicaments du groupe générique dont les titulaires des droits d'exploitation ont proposé les prix les plus bas au cours de cette procédure. Les modalités d'application du présent alinéa sont déterminées par décret en Conseil d'État. ».

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 170** présenté par M. Door, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mme Boyer, M. Tian, M. Préel, M. Leteurtre et les commissaires membres du groupe Nouveau centre et n° 47 présenté par Mme Vasseur, rapporteure au nom de la commission des finances saisie pour avis et n° 125 présenté par M. Rolland et n° 448 présenté par Mme Marisol Touraine, M. Bapt, Mme Carrillon-Couveur, Mme Clergeau, Mme Delaunay, Mme Lemorton, Mme Biémouret, Mme Laurence Dumont, M. Gille, Mme Hoffman-Rispal, Mme Hurel, M. Hutin, Mme Iborra, M. Issindou, M. Jean-Marie Le Guen, M. Lebreton, M. Liebgott, M. Mallot, Mme Oget, Mme Orliac, M. Christian Paul, Mme Pinville, M. Renucci, M. Sirugue et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche et n° 451 présenté par Mme Fraysse, Mme Billard, Mme Bello, M. Muzeau, Mme Amiable, M. Asensi, M. Bocquet, M. Brard, M. Braouezec, Mme Buffet, M. Candelier, M. Chassaigne, M. Desallangre, M. Dolez, M. Gerin, M. Gosnat, M. Marie-Jeanne, M. Lecoq, M. Daniel Paul, M. Sandrier et M. Vaxès et n° 633 présenté par M. Préel, M. Leteurtre, M. Jardé, M. Lachaud et les membres du groupe Nouveau centre.

Après l'article 34, insérer l'article suivant :

Après le 18°) de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale, il est inséré un 19°) ainsi rédigé :

« 19°) Pour les frais de transport liés aux soins ou traitements dans les centres mentionnés au 3° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles et à l'annexe 32 mentionnée à l'article 1 du décret n° 63-146 du 18 février 1963 complétant le décret n° 56-284 du 9 mars 1956 qui a fixé les conditions d'autorisation des établissements privés de cure et de prévention pour les soins aux assurés sociaux, pris en charge dans les conditions prévues au 2°) de l'article L. 321-1 et à l'article L. 322-5 du présent code. ».

**Sous-amendement n° 743** présenté par M. Door.

À l'alinéa 2, substituer aux mots :

« et à l'annexe 32 mentionnée à l'article 1 du décret n° 63-146 du 18 février 1963 complétant le décret n° 56-284 du 9 mars 1956 qui a fixé les conditions d'autorisation des établissements privés de cure et de prévention pour les soins aux assurés sociaux, pris en charge »

les mots :

« et les centres médico-psycho-pédagogiques autorisés dans des conditions fixées par voie réglementaire, après accord préalable de l'organisme qui sert les prestations, ».

**Amendement n° 694** présenté par M. Préel, M. Leteurtre, M. Jardé, M. Lachaud et les membres du groupe Nouveau centre.

Après l'article 34, insérer l'article suivant :

I. – Le dernier alinéa de l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale est complété par les mots : « à l'exception des contrats couvrant les seuls risques liés à l'hospitalisation. »

II. – La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle aux droits visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

**Amendement n° 2 deuxième rectification** présenté par le Gouvernement.

Après l'article 34, insérer l'article suivant :

I. – La première phrase du III de l'article 27 de la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 est supprimée.

II. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° À la fin de la première phrase du premier alinéa de l'article L. 863-1, le taux : « 30 % » est remplacé par le taux : « 35 % » ;

2° Au premier alinéa de l'article L. 871-1, les mots : « et des 13°, 15° et 16° de l'article 995 » sont remplacés par les mots : « , du 13° de l'article 995 et du 2° *bis* de l'article 1001 ».

3° Après l'article L. 863-6, est inséré un article L. 863-7 ainsi rédigé :

« Art. L. 863-7. – Bénéficiaire du label intitulé « Label ACS » les contrats d'assurance complémentaire de santé offrant des prestations adaptées aux besoins spécifiques des personnes concernées. Les modalités de cette labellisation sont déterminées par une convention conclue, après avis de l'Autorité de la concurrence, entre l'État, le Fonds mentionné au premier alinéa de l'article L. 862-1 et l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire mentionnée à l'article L. 182-3. Le Fonds mentionné au premier alinéa de l'article L. 862-1 établit, dans des conditions définies par décret, la liste des mutuelles, institutions de prévoyance et entreprises régies par le code des assurances offrant de tels contrats. Les caisses d'assurance maladie communiquent cette liste aux bénéficiaires de l'attestation du droit à l'aide au paiement d'une assurance complémentaire santé. ».

III. – Le 1° du II s'applique aux décisions mentionnées au premier alinéa de l'article L. 863-3 du code de la sécurité sociale prises à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2012.

