

ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

XIII^e Législature

SESSION ORDINAIRE DE 2011-2012

Séance(s) du vendredi 28 octobre 2011

Articles, amendements et annexes



SOMMAIRE

32^e séance

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2012

Texte du projet de loi – n°3790 3

33^e séance

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2012

Texte du projet de loi – n°3790 13

32^e séance

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

Article 37

- ① À compter de l'exercice 2012 et pour une période ne pouvant excéder trois ans, des expérimentations peuvent être menées sur les règles de tarification des établissements accueillant des personnes âgées dépendantes mentionnés à l'article L. 314-2 du code de l'action sociale et des familles, dans le but d'améliorer la qualité et l'efficacité des soins.
- ② Pour les besoins de ces expérimentations, il peut être dérogé aux règles de calcul du forfait global relatif aux soins prévues par les dispositions du 1^o de cet article en introduisant une modulation de ce forfait en fonction d'indicateurs de qualité et d'efficacité, dont la liste est fixée par décret.
- ③ Les modalités de mise en œuvre des expérimentations sont déterminées par un cahier des charges national approuvé par décret en Conseil d'État.
- ④ Les expérimentations sont conduites par les agences régionales de santé dont la liste est fixée par un arrêté des ministres chargés des personnes âgées et de la sécurité sociale. Celles-ci sélectionnent les établissements participant à l'expérimentation parmi les établissements volontaires, en fonction de critères définis dans le cahier des charges national.
- ⑤ Un bilan annuel des expérimentations est réalisé par les ministres chargés des personnes âgées et de la sécurité sociale d'après les éléments transmis par les agences régionales de santé et transmis au Parlement. Un rapport d'évaluation est réalisé avant le terme de l'expérimentation, en vue d'une éventuelle généralisation.

Amendements identiques :

Amendements n° 354 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. Chassaingne, M. Desallangre, M. Dolez, M. Gerin, M. Gosnat, M. Marie-Jeanne, M. Lecoq, M. Daniel Paul, M. Sandrier et M. Vaxès et n° 647 présenté par M. Prél, M. Leteurtre et M. Jardé.

Supprimer cet article.

Amendement n° 486 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. 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 le mot :

« menées »,

rédigier ainsi la fin de l'alinéa 1 :

« dans le but d'améliorer la qualité et l'efficacité des soins sur les règles de tarification mentionnées à l'article L. 314-2 du code de l'action sociale et des familles des établissements accueillant des personnes âgées dépendantes dès lors que leur tarification est modulée selon l'état de la personne accueillie au moyen de la grille nationale mentionnée à l'article L. 232-2 et du référentiel mentionné au deuxième alinéa du III de l'article 46 de la loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006. ».

Amendement n° 196 présenté par Mme Poletti, rapporteure au nom de la commission des affaires sociales, pour le médico-social.

À l'alinéa 1, substituer aux mots :

« à l'article L. 314-2 »,

les mots :

« au I de l'article L. 313-12 ».

Amendement n° 433 présenté par M. Tian.

À l'alinéa 2, après le mot :

« article »,

insérer les mots :

« et aux règles strictes de calcul du montant des éléments de tarification afférents aux soins mentionnés au 1^o de l'article L. 314-2 du même code ».

Amendement n° 424 présenté par M. Bur.

À l'alinéa 2, après le mot :

« efficacité »,

insérer les mots :

« relatifs aux soins ».

Amendement n° 198 présenté par Mme Poletti, rapporteure au nom de la commission des affaires sociales, pour le médico-social.

Rédiger ainsi le début de la dernière phrase de l'alinéa 4 :

« Les agences sélectionnent... (*le reste sans changement*) ».

Amendement n° 199 présenté par Mme Poletti, rapporteure au nom de la commission des affaires sociales, pour le médico-social.

À la première phrase de l'alinéa 5, après la dernière occurrence du mot :

« et »,

insérer le mot :

« est ».

Après l'article 37

Amendement n° 484 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. 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'article 37, insérer l'article suivant :

L'article L. 314-1 du code de l'action sociale et des familles est complété par un X ainsi rédigé :

« X. – Pour les prestations dont la tarification est arrêtée par le directeur général de l'agence régionale de santé dans les établissements et services relevant du b et du d de l'article L. 313-3, des coefficients géographiques peuvent être arrêtés par les ministres en charge des personnes âgées, des personnes handicapées et de la sécurité sociale pour moduler les dotations, tarifs ou forfaits des établissements et des services implantés dans certaines zones afin de tenir compte d'éventuels facteurs spécifiques, qui modifient de manière manifeste, permanente et substantielle le prix de revient de certaines prestations dans la zone considérée. ».

Amendement n° 723 présenté par Mme Marisol Touraine, M. Bapt, Mme Carrillon-Couvreur, Mme Lemorton, Mme Biémouret, 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 37, insérer l'article suivant :

Le code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

1° L'article L. 314-2 est abrogé ;

2° À la fin du dernier alinéa du II de l'article L. 314-3, les mots : « ainsi que les règles permettant de ramener les tarifs pratiqués au niveau des tarifs plafonds » sont supprimés ;

3° L'article L. 314-7-1 est abrogé.

Amendements identiques :

Amendements n° 349 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° 485 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 37, insérer l'article suivant :

Après le mot : « régions », la fin de la deuxième phrase du dernier alinéa du II de l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles est supprimée.

Amendement n° 135 présenté par M. Rolland.

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

Le dernier alinéa du II de l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles est complété par une phrase ainsi rédigée : « Ces règles tiennent compte de coefficients correcteurs géographiques, s'appliquant aux tarifs plafonds, adaptés aux écarts de charges financières qui doivent être assumées par les établissements implantés dans certaines zones afin de tenir compte d'éventuels facteurs spécifiques, qui modifient de manière manifeste, permanente et substantielle le prix de revient de certaines charges immobilières et de prestations dans la zone considérée. ».

Amendement n° 711 présenté par M. Prével, M. Leteurtre et M. Jardé.

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

Le dernier alinéa du II de l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles, est complété par une phrase ainsi rédigée : « Ces règles tiennent compte de coefficients correcteurs, s'appliquant aux tarifs plafonds, adaptés aux écarts de charges financières résultant d'obligations légales et réglementaires particulières en matière sociale et fiscale. ».

Amendement n° 468 rectifié 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 37, insérer l'article suivant :

L'article L. 314-7-1 du code de l'action sociale et des familles est abrogé.

Amendements identiques :

Amendements n° 202 présenté par Mme Poletti, rapporteure au nom de la commission des affaires sociales, pour le médico-social, Mme Boyer, M. Tian et M. Rolland et n° 137 rectifié présenté par M. Rolland.

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

L'article L. 314-8 du code de l'action sociale et des familles est complété par quatre alinéas ainsi rédigés :

« À compter du 1^{er} janvier 2012 et pour une période ne pouvant pas excéder cinq ans, le directeur de l'agence régionale de santé peut être autorisé, le cas échéant conjointement avec les présidents de conseils généraux, à mener des expéri-

mentations de dérogations tarifaires à l'échelle d'un territoire de santé en accord avec les établissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux présents sur ce territoire, dans l'objectif de décloisonner les parcours de soins et de fluidifier l'accompagnement des assurés sociaux.

« Les conditions d'application du présent article sont définies par décret en Conseil d'État qui définit notamment les thèmes des expérimentations, les modalités des dérogations tarifaires, les modalités de l'appel à projet, le contenu des cahiers des charges ainsi que les mesures d'impact.

« La Haute Autorité de santé définit les éléments substantiels des cahiers des charges, en concertation avec des représentants des professionnels de santé, des représentants des usagers, l'ensemble des financeurs concernés et les fédérations d'établissements. La Haute Autorité de santé s'appuie autant que de besoin sur l'expertise de l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux et celle de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Une mission parlementaire sera en charge du suivi de la mesure.

« Une évaluation annuelle des expérimentations autorisées est réalisée par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie et transmise au Parlement. ».

Amendement n° 203 deuxième rectification présenté par Mme Poletti, rapporteure au nom de la commission des affaires sociales, pour le médico-social.

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

Après l'article L. 314-9 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un article L. 314-9-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 314-9-1.* – Au plus tard le 1^{er} janvier 2014, les montants des éléments de tarification des services de soins infirmiers à domicile mentionnés aux 6^o et 7^o du I de l'article L. 312-1 sont modulés selon les besoins en soins requis de la personne prise en charge ainsi que son état évalué au moyen de la grille nationale mentionnée à l'article L. 232-2.

« Les montants des éléments de tarification des services de soins infirmiers à domicile mentionnés aux 6^o et 7^o du I de l'article L. 312-1 tiennent compte des caractéristiques des services et des prestations servies, ainsi que des sujétions financières spécifiques qui modifient de manière permanente et substantielle les coûts de fonctionnement desdits services.

« L'évaluation des besoins en soins requis de la personne prise en charge est réalisée par l'infirmier coordonnateur du service, sur la base d'une grille nationale arrêtée par les ministres chargés de la sécurité sociale, des personnes âgées et des personnes handicapées, après avis du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale, du Conseil national consultatif des personnes handicapées, du Comité national des retraités et personnes âgées et du conseil de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

« Le recueil des besoins en soins mentionnés au présent article est réalisé selon une périodicité et dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État.

« Les modalités de fixation de la tarification des services de soins infirmiers à domicile mentionnés aux 6^o et 7^o du I de l'article L. 312-1 qui intègrent les éléments de modulation précisés aux deux premiers alinéas sont déterminées par un décret en Conseil d'État. Ce décret précise notamment les différentes dépenses médico-sociales prises en compte pour cette catégorie de services, sur la base des résultats d'une étude

nationale relative à l'analyse des différents coûts menée par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, dans le cadre de ses missions fixées au 11^o du I de l'article L. 14-10-1. ».

Amendement n° 449 présenté par Mme Marisol Touraine, M. Bapt, Mme Carrillon-Couvreur, 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.

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

Après l'article L. 314-9 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un article L. 314-9-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 314-9-1.* – Au plus tard le 1^{er} janvier 2014, les montants des éléments de tarification des services de soins infirmiers à domicile mentionnés aux 6^o et 7^o du I de l'article L. 312-1 sont modulés selon les besoins en soins requis de la personne prise en charge ainsi que son état évalué au moyen de la grille nationale mentionnée à l'article L. 232-2.

« Les montants des éléments de tarification des services de soins infirmiers à domicile mentionnés aux 6^o et 7^o du I de l'article L. 312-1 tiennent compte des caractéristiques des services et des prestations servies, ainsi que des sujétions financières spécifiques qui modifient de manière manifeste, permanente et substantielle les coûts de fonctionnement desdits services.

« L'évaluation des besoins en soins requis des personnes accueillies est réalisée par l'infirmier coordonnateur du service, sur la base d'une grille nationale arrêtée par les ministres chargés de la sécurité sociale, des personnes âgées et des personnes handicapées, après avis du Conseil national de l'organisation sanitaire et sociale, du Conseil national consultatif des personnes handicapées, du Comité national des retraités et personnes âgées et du conseil de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

« Le recueil des besoins en soins mentionnés aux alinéas précédents est réalisé selon une périodicité et dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État.

« Les modalités de fixation de la tarification des services de soins infirmiers à domicile mentionnés aux 6^o et 7^o du I de l'article L. 312-1 qui intègrent les éléments de modulation précisés aux deux premiers alinéas sont déterminées par un décret en Conseil d'État. Ce décret précise notamment les différentes dépenses médico-sociales prises en compte pour cette catégorie de services, sur la base des résultats d'une étude nationale relative à l'analyse des différents coûts menée par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, dans le cadre de ses missions fixées au 11^o du I de l'article L. 14-10-1. ».

Amendement n° 136 présenté par M. Rolland.

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

Après l'article L. 314-9 du code de l'action sociale et des familles, est inséré un article L. 314-9-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 314-9-1.* – Les montants des éléments de tarification des services de soins infirmiers à domicile mentionnés aux 6^o et 7^o du I de l'article L. 312-1 sont modulés selon les besoins en soins requis de la personne prise en charge ainsi que son état évalué au moyen de la grille nationale mentionnée à l'article L. 232-2.

« Les montants des éléments de tarification des services de soins infirmiers à domicile mentionnés aux 6^o et 7^o du I de l'article L. 312-1 tiennent compte des caractéristiques des services et des prestations servies, ainsi que des sujétions financières spécifiques qui modifient de manière manifeste, permanente et substantielle les coûts de fonctionnement desdits services.

« L'évaluation des besoins en soins requis des personnes accueillies est réalisée par l'infirmier coordonnateur du service, sur la base d'une grille nationale arrêtée par les ministres chargés de la sécurité sociale, des personnes âgées et des personnes handicapées, après avis du Conseil national de l'organisation sanitaire et sociale, du Conseil national consultatif des personnes handicapées, du Comité national des retraités et personnes âgées et du conseil de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

« Le recueil des besoins en soins mentionnés aux alinéas précédents est réalisé selon une périodicité et dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État.

« Les modalités de fixation de la tarification des services de soins infirmiers à domicile mentionnés aux 6^o et 7^o du I de l'article L. 312-1 qui intègrent les éléments de modulation précisés aux deux premiers alinéas sont déterminées par un décret en Conseil d'État. Ce décret précise notamment les différentes dépenses médico-sociales prises en compte pour cette catégorie de services, sur la base des résultats d'une étude nationale relative à l'analyse des différents coûts menée par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, dans le cadre de ses missions fixées au 11^o du I de l'article L. 14-10-1. ».

Amendement n° 201 rectifié présenté par Mme Poletti, rapporteure au nom de la commission des affaires sociales, pour le médico-social.

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

La convergence des dotations des établissements mentionnés à l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles vers les tarifs plafonds mentionnés au II de l'article L. 314-3 du même code est suspendue jusqu'au 31 décembre 2012.

Amendement n° 737 deuxième rectification présenté par le Gouvernement.

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

I. – Des expérimentations peuvent être menées, à compter du 1^{er} janvier 2012 et pour une période n'excédant pas cinq ans, dans le cadre de projets pilotes mettant en œuvre de nouveaux modes d'organisation des soins destinés à optimiser les parcours de soins des personnes âgées en risque de perte d'autonomie en prévenant leur hospitalisation, en gérant leur sortie d'hôpital et en favorisant la continuité des différents modes de prise en charge sanitaires et médico-sociaux.

Les expérimentations sont mises en œuvre par convention entre les agences régionales de santé, les organismes locaux d'assurance maladie, ainsi que les professionnels de santé, les établissements hospitaliers et les établissements sociaux et médico-sociaux volontaires.

Le cahier des charges des expérimentations est arrêté par les ministres chargés de la santé, des affaires sociales et de la sécurité sociale.

II. – Pour la mise en œuvre des expérimentations mentionnées au I et portant sur de nouveaux modes de coordination des soins pour prévenir l'hospitalisation et gérer la sortie d'hôpital des personnes âgées en risque de perte d'autonomie, il peut être dérogé aux règles de facturation et de tarification

mentionnées aux articles L. 162-5, L. 162-9, L. 162-11, L. 162-12-2, L. 162-12-9, L. 162-14, L. 162-14-1 et L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale, en tant qu'ils concernent les tarifs, honoraires, rémunérations et frais accessoires dus aux professionnels de santé par les assurés sociaux et par l'assurance maladie, aux 1^o, 2^o, 6^o et 9^o de l'article L. 321-1 du même code, en tant qu'ils concernent les frais couverts par l'assurance maladie, à l'article L. 162-2 du même code en tant qu'il concerne le paiement direct des honoraires par le malade et aux articles L. 322-2 et L. 322-3 du même code, relatifs à la participation de l'assuré aux tarifs servant de base au calcul des prestations.

Les dépenses à la charge de l'ensemble des régimes obligatoires de base d'assurance maladie qui résultent de ces expérimentations sont prises en compte dans l'objectif national de dépenses d'assurance maladie mentionné au 3^o du D du I de l'article LO 111-3 du même code.

III. – Les agences régionales de santé, les collectivités territoriales, les organismes de sécurité sociale, les mutuelles régies par le code de la mutualité, les institutions de prévoyance régies par le livre IX du code de la sécurité sociale ou par le livre VII du code rural et de la pêche maritime et les entreprises régies par le code des assurances associés aux projets pilotes transmettent et partagent les informations qu'ils détiennent dans la stricte mesure de leur utilité pour la connaissance et le suivi du parcours des personnes âgées en risque de perte d'autonomie incluses dans les projets pilotes. Ces informations pourront faire l'objet d'un recueil à des fins d'évaluation ou d'analyse des pratiques ou des activités de soins et de prévention.

IV. – En vue d'une généralisation, une évaluation annuelle de ces expérimentations, portant notamment sur la patientèle prise en charge, le nombre de professionnels de santé qui y prennent part et sur les dépenses afférentes aux soins qu'ils ont effectués ainsi que sur la qualité de ces soins, est réalisée par les agences régionales de santé en liaison avec les organismes locaux d'assurance maladie et les établissements hospitaliers participant aux expérimentations. Cette évaluation est transmise au Parlement avant le 1^{er} octobre.

Sous-amendement n° 789 présenté par M. Lefrand.

À l'alinéa 3, après le mot :

« arrêté »,

insérer les mots :

« , après avis de la Haute Autorité de Santé, ».

Amendement n° 200 présenté par Mme Poletti, rapporteure au nom de la commission des affaires sociales, pour le médico-social.

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

Avant le 30 juin 2012, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur les charges fiscales et sociales résultant des différentes obligations législatives et réglementaires auxquelles sont soumis les établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes et les services de soins infirmiers à domicile en fonction de leur statut juridique.

Article 38

① L'article L. 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

② 1^o Le I est ainsi modifié :

- ③ a) Au *a* bis du 1, la date : « 2011 » est remplacée par la date : « 2012 » et le taux : « 12 % » est remplacé par le taux : « 13 % » ;
- ④ b) Au *a* bis du 2, la date : « 2011 » est remplacée par la date : « 2012 » et le taux : « 38 % » est remplacé par le taux : « 39 % » ;
- ⑤ 2° Le dernier alinéa du III est ainsi modifié :
- ⑥ a) Le pourcentage : « 38 % » est remplacé par le taux : « 40 % » ;
- ⑦ b) Il est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ⑧ « Pour l'année 2012, ce taux est fixé à 39 % » ;
- ⑨ 3° Le V est ainsi modifié :
- ⑩ a) Au *a* bis, la date : « 2011 » est remplacée par la date : « 2012 » et le taux : « 2 % » est remplacé par le taux : « 1 % » ;
- ⑪ b) Au *b* bis, la date : « 2011 » est remplacée par la date : « 2012 » et le taux : « 2 % » est remplacé par le taux : « 1 % » .

Amendement n° 40 rectifié présenté par le Gouvernement.

Après l'alinéa 4, insérer l'alinéa suivant :

« c) Au dernier alinéa, après le mot : « publique », sont insérés les mots : « et la dotation versée à l'agence technique de l'information sur l'hospitalisation mentionnée à l'article 4 de la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale, pour la réalisation d'études sur les coûts des établissements et services mentionnés à l'article L. 314-3-1 du présent code » .

Section 4

Dispositions relatives aux dépenses de la branche famille

Article 57

- ① I. – Le III de l'article L. 531-5 du code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :
- ② « III. – L'aide versée au titre de la prise en charge partielle de la rémunération de la personne qui assure la garde de l'enfant ou des enfants est égale à une part, fixée par décret, du salaire net servi et des indemnités mentionnées à l'article L. 423-4 du code de l'action sociale et des familles. Elle est calculée par enfant en cas d'emploi d'une assistante maternelle agréée et par ménage en cas d'emploi d'une personne mentionnée à l'article L. 7221-1 du code du travail.
- ③ « Toutefois, le montant versé ne peut excéder un plafond variant en fonction des ressources du ménage, du nombre d'enfants à charge et suivant que cette charge est assumée par une personne seule ou un couple, selon un barème défini par décret. Ce plafond est majoré, dans des conditions prévues par décret :
- ④ – lorsque la personne seule ou les deux membres du couple ont des horaires de travail spécifiques ;

- ⑤ – lorsque la personne seule ou l'un des membres du couple bénéficie de la prestation instituée aux articles L. 821-1 et L. 821-2 du présent code. »
- ⑥ II. – La seconde phrase de l'article L. 531-6 du même code est remplacée par les dispositions suivantes :
- ⑦ « Le montant versé ne peut excéder un plafond variant en fonction des ressources du ménage, du nombre d'enfants à charge et suivant que cette charge est assumée par une personne seule ou un couple, selon un barème défini par décret. Ce plafond est majoré, dans des conditions prévues par décret :
- ⑧ – lorsque la personne seule ou les deux membres du couple ont des horaires de travail spécifiques ;
- ⑨ – lorsque la personne seule ou l'un des membres du couple bénéficie de la prestation instituée aux articles L. 821-1 et L. 821-2 du présent code. »
- ⑩ III. – L'article L. 531-7 du même code est ainsi modifié :
- ⑪ 1° La deuxième phrase devient le deuxième alinéa ;
- ⑫ 2° Le premier alinéa est complété par la phrase suivante : « Toutefois, le droit est ouvert à compter du premier jour du mois civil où les conditions en sont remplies lorsque un droit est déjà ouvert au titre d'un autre enfant. »

Article 58

- ① Les deuxième, troisième, quatrième et cinquième alinéas de l'article L. 581-2 du code de la sécurité sociale sont remplacés par les dispositions suivantes :
- ② « Lorsque l'un au moins des parents se soustrait partiellement au versement d'une créance alimentaire pour enfants fixée par décision de justice devenue exécutoire, il est versé à titre d'avance une allocation différentielle. Cette allocation différentielle complète le versement partiel effectué par le débiteur, jusqu'au montant de l'allocation de soutien familial.
- ③ « L'organisme débiteur des prestations familiales est subrogé dans les droits du créancier, dans la limite du montant de l'allocation de soutien familial ou de la créance d'aliments si celle-ci lui est inférieure. Dans ce dernier cas, le surplus de l'allocation demeure acquis à l'allocataire. »

Amendement n° 220 présenté par Mme Pinville, rapporteure au nom de la commission des affaires sociales pour la famille, Mme Clergeau et les commissaires membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Après le mot :

« acquis »,

rédiger ainsi la fin de la dernière phrase de l'alinéa 3 :

« au créancier. » .

Après l'article 58

Amendement n° 323 présenté par Mme Pinville, Mme Clergeau et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Après l'article 58, insérer l'article suivant :

Le VII de l'article L. 531-4 du code de la sécurité sociale est supprimé.

Amendement n° 556 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 58, insérer l'article suivant :

L'article L. 543-1 du code de la sécurité sociale est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« À partir de l'année 2013, le montant de l'allocation de rentrée scolaire varie selon le cycle d'étude de l'enfant.

« Un décret en Conseil d'État fixe les modalités d'application de cette disposition. ».

Amendement n° 796 présenté par le Gouvernement.

Après l'article 58, insérer l'article suivant :

L'article L. 551-1 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« Le montant des prestations familiales est déterminé d'après des bases mensuelles revalorisées, au 1er avril de chaque année, conformément à l'évolution prévisionnelle en moyenne annuelle des prix à la consommation hors tabac prévue, pour l'année considérée, par la commission visée à l'article L. 161-23-1.

« Si l'évolution en moyenne annuelle des prix à la consommation hors tabac de l'année considérée établie à titre définitif par l'Institut national de la statistique et des études économiques est différente de celle qui avait été initialement prévue, il est procédé à un ajustement du coefficient fixé au 1er avril de l'année suivante, égal à la différence entre cette évolution et celle initialement prévue. »

Amendement n° 39 présenté par le Gouvernement.

Après l'article 58, insérer l'article suivant :

Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° L'intitulé de la section 8 du chapitre 5 du titre 5 du livre 7 est complété par les mots : « – Primes de déménagement – Prêts à l'amélioration de l'habitat – Prêts à l'amélioration du lieu d'accueil » ;

2° Après l'article L. 755-21, il est inséré un article L. 755-21-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 755-21-1.* – Les prêts à l'amélioration de l'habitat ainsi que les prêts à l'amélioration du lieu d'accueil sont applicables aux départements mentionnés à l'article L. 751-1 dans les conditions définies au 1° et au 2° de l'article L. 542-9 du présent code. »

Amendement n° 221 présenté par Mme Pinville, rapporteure au nom de la commission des affaires sociales pour la famille, Mme Clergeau et les commissaires membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Après l'article 58, insérer l'article suivant :

L'article 27 de la loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance devient l'article L. 226-14 du code de l'action sociale et des familles ainsi modifié :

1° À la dernière phrase du I, les mots : « de la présente loi » sont remplacés par les mots : « des articles L. 112-3, L. 221-1, L. 221-3, L. 226-3-1 et L. 226-6 » ;

2° Aux deuxième et dernier alinéas du II, après le mot : « arrêté », sont insérés les mots : « chaque année » ;

3° Le IV est supprimé.

Amendements identiques :

Amendements n° 225 rectifié présenté par Mme Pinville, rapporteure au nom de la commission des affaires sociales pour la famille et Mme Poursinoff et n° 321 rectifié présenté par Mme Poursinoff, M. Yves Cochet, M. Mamère et M. de Rugy.

Après l'article 58, insérer l'article suivant :

Le Gouvernement présente au Parlement, avant le 31 décembre 2011, un rapport établissant un bilan précis des structures publiques et privées non lucratives existantes en matière d'accueil de la petite enfance, corrélé aux besoins de financement sur l'ensemble du territoire pour permettre la mise en place d'un véritable service public de la petite enfance.

Amendement n° 656 rectifié présenté par Mme Pinville, Mme Clergeau, Mme Marisol Touraine, M. Gille, M. Bapt, M. Hutin, Mme Carrillon-Couvreur, Mme Delaunay, Mme Lemorton, Mme Biémouret, Mme Laurence Dumont, Mme Hoffman-Rispal, Mme Hurel, Mme Iborra, M. Issindou, M. Jean-Marie Le Guen, M. Lebreton, M. Liebgott, M. Mallot, Mme Oget, Mme Orliac, M. Christian Paul, M. Renucci, M. Sirugue et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Après l'article 58, insérer l'article suivant :

Le Gouvernement présente au Parlement, avant le 30 septembre 2012, un rapport établissant un bilan précis du nombre de places d'accueil de jeunes enfants et des besoins non satisfaits, faisant apparaître les disparités territoriales. Ce rapport mesure l'impact de la diminution du nombre de places ouvertes aux enfants de moins de trois ans à l'école maternelle Il évalue la possibilité de mettre en place un véritable service public de la petite enfance.

Amendement n° 557 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 58, insérer l'article suivant :

Le Gouvernement présente au Parlement, avant le 31 décembre 2012, un rapport établissant le bilan des places manquantes à l'accueil de la petite enfance sur le territoire français au regard des besoins ; les conséquences pour les collectivités territoriales en terme de gestion des structures collectives de garde du choix gouvernemental de solvabilisation des modes de garde individuels ; et présentant l'opportunité de la mise en place d'un grand service public national de la petite enfance.

Amendement n° 224 deuxième rectification présenté par Mme Pinville, rapporteure au nom de la commission des affaires sociales pour la famille et Mme Dumoulin.

Après l'article 58, insérer l'article suivant :

Avant le 15 septembre 2012, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur l'extension du bénéfice de la prime à l'installation aux assistants maternels exerçant en maison d'assistants maternels lorsque ceux-ci décident de se regrouper afin d'exercer leur profession dans un local ne bénéficiant d'aucune installation prévue à cet effet. Le rapport pourra étudier les mesures d'accompagnement pour favoriser l'installation de ces maisons d'assistants maternels.

Amendement n°222 présenté par Mme Pinville, rapporteure au nom de la commission des affaires sociales pour la famille, Mme Clergeau et les commissaires membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Après l'article 58, insérer l'article suivant :

Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 31 décembre 2012, un rapport dressant le bilan du contrat enfance jeunesse et des conditions de possibilité de sa majoration ou de sa modulation afin d'améliorer le soutien apporté aux communes dans la création de places d'accueil.

Amendement n°322 présenté par Mme Pinville, Mme Clergeau et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Après l'article 58, insérer l'article suivant :

Avant le 1^{er} septembre 2012, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur les conditions d'indemnisation du congé de maternité des femmes qui travaillent par intermitte-

Amendement n°314 présenté par Mme Pinville, Mme Clergeau et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Après l'article 58, insérer l'article suivant :

Le Gouvernement évalue les conditions de transformation du congé de paternité en congé d'accueil à l'enfant. Ses conclusions font l'objet d'un rapport déposé devant le Parlement avant le 30 juin 2012.

Amendement n°576 rectifié 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 58, insérer l'article suivant :

Le Gouvernement remet, dans les six mois à compter de la promulgation de la présente loi, un rapport évaluant le bénéfice pour les familles et le coût pour les comptes sociaux de l'ouverture des droits aux allocations familiales dès le premier enfant.

Amendement n°311 présenté par Mme Pinville, Mme Clergeau et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Après l'article 58, insérer l'article suivant :

Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 30 juin 2012, un rapport d'évaluation du complément optionnel de libre choix d'activité prévu au deuxième alinéa du VI de l'article L. 531-4 du code de la sécurité sociale.

Amendement n°577 rectifié 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 58, insérer l'article suivant :

Le Gouvernement remet, dans les six mois qui suivent la promulgation de la présente loi, un rapport évaluant le coût pour les comptes sociaux et les avantages pour les assurés, d'une mesure permettant de conserver le bénéfice de l'allocation de rentrée scolaire pour les élèves majeurs encore scolarisés au lycée.

Article 59

- ① Pour l'année 2012, les objectifs de dépenses de la branche famille sont fixés :
- ② 1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à 57,1 milliards d'euros ;
- ③ 2° Pour le régime général de la sécurité sociale à 56,6 milliards d'euros.

Article 41

- ① L'article 91 de la loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010 est ainsi modifié :
- ② 1° Le III est ainsi modifié :
- ③ a) Le premier alinéa est complété par les mots : « dans le délai d'un mois à compter de la date de la décision contestée ».
- ④ b) Après le premier aliéna, sont insérées les dispositions suivantes :
- ⑤ « Le fonctionnaire doit présenter une demande écrite, précisant l'objet de la contestation et indiquant le nom et l'adresse de son médecin. Cette demande est adressée par lettre recommandée ou déposée contre récépissé auprès du comité médical.
- ⑥ « Le comité médical informe le service du contrôle médical compétent de la demande du fonctionnaire.
- ⑦ « Dès qu'il est informé de la demande, le service du contrôle médical établit un dossier comportant obligatoirement :
- ⑧ « 1° L'avis du médecin nommé désigné ;
- ⑨ « 2° L'avis du médecin conseil accompagné de tous les éléments et pièces justificatives d'ordre médical ayant motivé cet avis ;
- ⑩ « 3° Les motifs invoqués par le fonctionnaire à l'appui de la demande ;
- ⑪ « 4° L'énoncé de la question posée au comité médical.
- ⑫ « Le service du contrôle médical adresse au comité médical ce dossier, dans les quinze jours qui suivent la réception de la demande, par pli recommandé avec demande d'avis de réception.
- ⑬ « Le comité médical établit ses conclusions motivées et les fait parvenir au fonctionnaire, à l'administration et au service du contrôle médical de la caisse. »
- ⑭ 2° Au IV, les mots : « deux ans » sont remplacés par les mots : « quatre ans ».
- ⑮ 3° Le V est complété par un alinéa ainsi rédigé :

⑩ « Les collectivités territoriales qui ont signé des conventions en application du V du présent article entre la fin du délai de signature prévu à ce même article et le 31 décembre 2011 sont autorisées à participer à l'expérimentation à compter du 1^{er} janvier 2012 ».

Amendement n° 208 présenté par M. Door, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour l'assurance maladie et les accidents du travail.

Après l'alinéa 1, insérer l'alinéa suivant :

« 1° A. À l'avant-dernière phrase du dernier alinéa du I, après le mot : « signataires » sont insérés les mots : « , notamment le délai dans lequel l'administration informe le service du contrôle médical de l'assurance maladie de la survenue d'un arrêt de travail, ».

Amendement n° 73 présenté par M. Door.

À la dernière phrase de l'alinéa 5, substituer au mot :

« recommandée »,

les mots :

« avec demande d'avis de réception ».

Amendement n° 74 présenté par M. Door.

À l'alinéa 12, substituer aux mots :

« pli recommandé »,

le mot :

« lettre ».

Amendement n° 75 présenté par M. Door.

À l'alinéa 13, substituer aux mots :

« fait parvenir »,

le mot :

« adresse ».

Amendement n° 76 présenté par M. Door.

I. – Rédiger ainsi le début de l'alinéa 15 :

« 3° Il est créé un VI ainsi... (*le reste sans changement*) ».

II. – En conséquence, rédiger ainsi le début de l'alinéa 16 :

« VI. – Les... (*le reste sans changement*) ».

Après l'article 41

Amendement n° 437 rectifié présenté par Mme Lemorton, Mme Marisol Touraine, 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. 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'article 41, insérer l'article suivant :

L'article L. 6323-3 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« La maison de santé peut bénéficier des financements prévus à l'article L. 221-1 du code de la sécurité sociale à la condition d'appliquer les tarifs opposables et le tiers payant. ».

Article 42

Les assurés et leurs ayants droit relevant du régime spécial de sécurité sociale des entreprises minières et assimilées bénéficient de la gratuité des prestations en nature de l'assurance maladie mentionnées au chapitre II du titre II du livre III du code de la sécurité sociale.

Amendements identiques :

Amendements n° 210 rectifié présenté par M. Door, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mme Fraysse, Mme Billard et M. Muzeau et n° 456 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.

Rédiger ainsi cet article :

Au premier alinéa de l'article L. 322-4 du code de la sécurité sociale, après la dernière occurrence du mot : « pour », sont insérés les mots : « les assurés et leurs ayants droit relevant du régime spécial de sécurité sociale des entreprises minières et assimilées et ».

Amendement n° 77 présenté par M. Door.

Rédiger ainsi cet article :

« La section III du chapitre II du titre II du livre III du code de la sécurité sociale est complétée par un article L. 322-8 ainsi rédigé :

« *Art. L. 322-8.* – Les assurés et leurs ayant droits relevant du régime spécial de sécurité sociale des entreprises minières et assimilées bénéficient de la gratuité des prestations en nature de l'assurance maladie mentionnées au présent chapitre. ».

Amendement n° 457 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 le mot :

« nature »,

rédiger ainsi la fin de cet article :

« servies et organisées par le régime minier. »

Amendement n° 529 présenté par Mme Marcel, Mme Marisol Touraine, M. Bapt, Mme Lemorton, Mme Biémouret, Mme Carrillon-Couvreur, Mme Clergeau, Mme Delaunay, M. Delcourt, M. Dumas, Mme Laurence Dumont, M. Eckert, Mme Filippetti, M. Gille, Mme Hoffman-Rispal, Mme Hurel, M. Hutin, Mme Iborra, M. Issindou, M. Juanico, M. Kucheida, M. Jean-Marie Le Guen, M. Lebreton, M. Liebgott, M. Mallot, M. Mathus, Mme Oget, Mme Orliac, M. Christian Paul, Mme Pinville, M. Renucci, M. Sirugue et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« II. – Le premier alinéa de l'article L. 322-4 du code de la sécurité sociale est complété par les mots : « ainsi que pour les assurés et leurs ayants droits relevant du régime spécial de sécurité sociale des entreprises minières et assimilées » ».

Après l'article 42

Amendement n° 469 présenté par M. Tian.

Après l'article 42, insérer l'article suivant :

Le Gouvernement remet un rapport au Parlement avant le 1^{er} septembre 2012 sur une évaluation médico-économique des exonérations ciblées de ticket modérateur au regard des objectifs poursuivis ainsi qu'une estimation du surcoût pour la branche maladie du régime général de l'exonération de ticket modérateur pour les soins hospitaliers dans le cadre du régime des affections de longue durée.

Article 43

- ① I. – À l'article L. 161-5 du code de la sécurité sociale, après les mots : « de l'assurance maternité », sont insérés les mots : « , sous réserve que la prestation susceptible d'ouvrir droit aux prestations en nature ne soit pas celle visée à l'article L. 351-9 ».
- ② II. – À l'article L. 311-9 du même code, après les mots : « état de maladie », sont insérés les mots : « , sous réserve que la prestation susceptible d'ouvrir droit aux prestations en nature ne soit pas celle visée à l'article L. 351-9 ».

Amendement n° 458 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.

Amendement n° 78 présenté par M. Door.

I. – À l'alinéa 1, substituer au mot :

« visée »,

le mot :

« mentionnée ».

II. – En conséquence, procéder à la même substitution à l'alinéa 2.

Article 44

À l'article L. 341-14-1 du code de la sécurité sociale, les mots : « ou L. 732-18-2 » sont remplacés par les mots : « , L. 732-18-2 ou L. 732-18-3 ».

Article 45

- ① Le III *ter* de l'article 40 de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 est remplacé par les dispositions suivantes :

- ② « III *ter* – Le fonds peut prendre en charge le financement des missions d'expertise exercées par l'agence technique de l'information sur l'hospitalisation. »

Article 46

- ① I. – Le montant de la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins est fixé à 250 millions d'euros pour l'année 2012. Le montant maximal des dépenses de ce fonds est fixé à 281 millions d'euros pour l'année 2012.
- ② II. – Le montant de la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement du fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés est fixé à 385,87 millions d'euros pour l'année 2012.
- ③ III. – Le montant de la dotation globale pour le financement de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales, mentionné à l'article L. 1142-23 du code de la santé publique, est fixé à 55 millions d'euros pour 2012.
- ④ IV. – Le montant de la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement des agences régionales de santé au titre de leur budget de gestion est fixé, pour l'année 2012, à 161 millions d'euros.
- ⑤ V. – Le montant de la contribution de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie au financement des agences régionales de santé au titre de leurs actions concernant les prises en charge et accompagnement en direction des personnes âgées ou handicapées, mentionnée au 3^o de l'article L. 1432-6 du code de la santé publique est fixée à 64,55 millions d'euros pour l'année 2012 qui seront répartis entre actions par arrêté du ministre chargé des personnes âgées et des personnes handicapées.
- ⑥ VI. – Le montant de la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement de l'Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires est fixé, pour l'année 2012, à 20 millions d'euros.

Amendement n° 211 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.

À l'alinéa 2, substituer au montant :

« 385,87 millions d'euros »,

le montant :

« 300 millions d'euros ».

