

39^e séance

Articles et amendements

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2006

Projet de loi de financement de la sécurité sociale (n^{os} 2575, 2609).

Après l'article 15

Amendement n° 151 présenté par Mmes Fraysse, Jacquaint, M. Gremetz et les membres du groupe des député-e-s communistes et républicains.

Après l'article 15, insérer l'article suivant :

« Le III de l'article L. 245-2 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les taux de la contribution par tranche fixés à l'alinéa précédent sont majorés de 10 % si la part consacrée en faveur de la recherche et du développement par entreprises qui y est assujettie est inférieure au tiers du chiffre d'affaires comptabilisé au cours du dernier exercice clos. »

Amendement n° 352 présenté par MM. Gilles et Tian.

Après l'article 15, insérer l'article suivant :

« I. – Le montant des contributions acquittées au titre des articles L. 138-1 à 9, L. 245-1 à 6, L. 245-5-1 à 6, L. 245-6, L. 138-10 à 19 du code de la sécurité sociale et L. 5121-17 du code de la santé publique ne peut excéder un plafond égal à 5 % du chiffre d'affaires de chaque entreprise concernée.

« II. – Les pertes de recettes pour la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés sont compensées à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts. »

Article 16

Est approuvé le montant de 21,6 milliards d'euros, correspondant à la compensation des exonérations, des 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 2006.

Section 2

Dispositions relatives à la lutte contre le travail dissimulé

Article 17

I. – Le chapitre III du titre III du livre I^{er} du code de la sécurité sociale est complété par un article ainsi rédigé :

« *Art. L. 133-4-2.* – Le bénéfice de toute mesure de réduction et d'exonération, totale ou partielle, de cotisations de sécurité sociale ou de contributions acquittées auprès des organismes de sécurité sociale, appliquée par un employeur ou un travailleur indépendant sans qu'il soit tenu d'en faire une demande préalable, est subordonné au respect par l'employeur ou le travailleur indépendant des dispositions de l'article L. 324-9 du code du travail.

« Lorsque l'infraction définie au quatrième alinéa de l'article L. 324-10 du code du travail est constatée par procès-verbal dans les conditions déterminées à l'article L. 324-12 du même code, l'organisme de recouvrement procède, dans la limite de la prescription applicable en matière de travail dissimulé, à l'annulation des réductions ou exonérations des cotisations ou contributions mentionnées à l'alinéa précédent.

« Cette annulation, plafonnée à un montant fixé par décret, est égale au montant des réductions ou exonérations pratiquées, au cours du mois où l'infraction a été commise, dans l'établissement au profit duquel le travail dissimulé a été accompli, affecté d'un coefficient égal au rapport entre le nombre de journées de travail dissimulé au cours de ce mois et le nombre de jours ouvrés du même mois. Si ce rapport est supérieur à un, le reliquat de l'annulation est imputé sur les mois précédents, dans la limite du montant total des réductions ou exonérations obtenues au titre de l'établissement. »

II. – Il est inséré au chapitre II du titre IV du livre II du même code, après l'article L. 242-1, un article L. 242-1-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 242-1-1.* – Les rémunérations, versées ou dues à des salariés, qui sont réintégrées dans l'assiette des cotisations à la suite du constat de l'infraction définie aux quatrième et cinquième alinéas de l'article L. 324-10 du code du travail ne peuvent faire l'objet d'aucune mesure de réduction ou d'exonération de cotisations de sécurité sociale ou de minoration de l'assiette de ces cotisations. »

III. – La dernière phrase de l'article L. 243-11 du code de la sécurité sociale est abrogée.

IV. – Il est inséré dans la section 4 du chapitre III du titre IV du livre II du même code, après l'article L. 243-12, deux articles L. 243-12-1 et L. 243-12-2 ainsi rédigés :

« *Art. L. 243-12-1.* – Le fait de faire obstacle à l'accomplissement des fonctions des agents mentionnés à l'article L. 243-11, quel que soit leur cadre d'action, est puni de six mois d'emprisonnement et de 7 500 euros d'amende.

« *Art. L. 243-12-2.* – Les personnes morales peuvent être déclarées responsables pénalement, dans les conditions prévues par l'article 121-2 du code pénal, de l'infraction définie à l'article L. 243-12-1. La peine encourue par les personnes morales est l'amende, suivant les modalités prévues par l'article 131-38 du code pénal. »

V. – L'article L. 123-11 du code de commerce est complété par sept alinéas ainsi rédigés :

« L'activité de domiciliataire ne peut être exercée dans un local à usage d'habitation principale ou à usage mixte professionnel.

« Sont qualifiés pour procéder, dans le cadre de leurs compétences respectives, à la recherche et à la constatation des infractions aux dispositions des articles de la présente sous-section et des règlements pris pour leur application :

« 1^o Les agents mentionnés à l'article L. 243-7 du code de la sécurité sociale ;

« 2^o Les inspecteurs du travail et les contrôleurs du travail et fonctionnaires de contrôle assimilés au sens de l'article L. 611-10 du code du travail ;

« 3^o Les agents des caisses de la mutualité sociale agricole mentionnés à l'article L. 724-7 du code rural.

« À cet effet, ils agissent, chacun pour ce qui le concerne, conformément aux règles de recherche et de constatation des infractions déterminées par les dispositions du code de la sécurité sociale, du code du travail et du code rural qui leur sont applicables.

« Les infractions sont constatées par des procès-verbaux faisant foi jusqu'à preuve du contraire et transmis directement au parquet. »

VI. – L'article L. 341-6-4 du code du travail est ainsi modifié :

1^o Après les mots : « d'un acte de commerce, » sont insérés les mots : « et tous les six mois jusqu'à la fin de l'exécution dudit contrat, » ;

2^o Le deuxième alinéa est abrogé.

Amendement n° 354 présenté par M. Bur.

(*Art. L. 133-4-2 du code de la sécurité sociale*)

Dans le deuxième alinéa de cet article, après le mot : « quatrième », insérer les mots : « ou cinquième ».

Amendement n° 153 présenté par Mmes Fraysse, Jacquaint, M. Gremetz et les membres du groupe des député-e-s communistes et républicains.

(*Art. L. 133-4-2 du code de la sécurité sociale*)

Compléter le deuxième alinéa de cet article par les mots : « et au remboursement des aides publiques de toute nature perçues. »

Amendement n° 355 présenté par M. Bur.

(*Art. L. 133-4-2 du code de la sécurité sociale*)

Rédiger ainsi le troisième alinéa de cet article :

« Cette annulation, plafonnée à un montant fixé par décret, est égale au montant des réductions ou exonérations pratiquées dans l'établissement sur la période où a été constatée l'infraction, affecté d'un coefficient égal au rapport existant entre le montant des rémunérations dissimulées et le montant total des rémunérations soumises à cotisations ou contributions sur la même période. »

Amendement n° 302 présenté par M. Door, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles, pour les recettes et l'équilibre général.

(*Art. L. 243-12-2 du code de la sécurité sociale*)

Compléter la première phrase de cet article par les mots : « du présent code ».

Amendement n° 356 présenté par M. Bur.

Compléter le IV de cet article par l'alinéa suivant :

« *Art. L. 243-12-3.* – Les dispositions du code pénal qui prévoient et répriment les actes de résistance, les outrages et les violences contre les officiers de police judiciaire sont, en outre, applicables à ceux qui se rendent coupables de faits de même nature à l'égard des agents de contrôle visés à l'article L. 243-11. »

Section 3

Prévisions de recettes et tableaux d'équilibre

Article 18 et annexe C

Pour l'année 2006, les prévisions de recettes, réparties par catégorie dans l'état figurant en annexe C à la présente loi, sont fixées :

1^o Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et par branche à :

	PRÉVISIONS de recettes (en milliards d'euros)
Maladie	146,4
Vieillesse	159,1
Famille	52,2
Accidents du travail et maladies professionnelles	11,0
Toutes branches (hors transferts entre branches)	363,6

2^o Pour le régime général de la sécurité sociale et par branche à :

	PRÉVISIONS de recettes (en milliards d'euros)
Maladie	125,8
Vieillesse	81,6
Famille	51,6
Accidents du travail et maladies professionnelles	9,7
Toutes branches (hors transferts entre branches)	263,7

Annexe C

État des recettes par catégorie et par branche :

- des régimes obligatoires de base de sécurité sociale ;
- du régime général de la sécurité sociale ;
- des fonds concourant au financement des régimes obligatoires de sécurité sociale.

1^o Recettes par catégorie et par branche des régimes obligatoires de base de sécurité sociale Exercice 2004

	MALADIE	VIEILLESSE	FAMILLE	AT-MP	TOTAL par catégorie
Cotisations effectives	66,2	84,2	28,6	7,6	186,5
Cotisations fictives	1,0	30,3	0,1	0,3	31,6
Cotisations prises en charge par l'État	8,4	6,2	3,6	1,6	19,8
Cotisations prises en charge par la sécurité sociale	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0
Autres contributions publiques	1,0	5,4	5,8	0,1	12,2
Impôts et taxes affectées	54,0	3,8	10,0	0,0	67,9
dont CSG	46,4	0,0	10,0	0,0	56,3
Transferts reçus	0,5	17,2	0,0	0,0	13,2
Revenus des capitaux	0,0	0,2	0,1	0,0	0,4
Autres ressources	2,3	0,6	0,3	0,4	3,6
Total par branche	133,4	147,9	48,7	10,1	335,3

Exercice 2005 (prévisions)

	MALADIE	VIEILLESSE	FAMILLE	AT-MP	TOTAL par catégorie
Cotisations effectives	67,3	84,9	29,1	7,7	189,0
Cotisations fictives	1,0	31,7	0,1	0,3	33,8
Cotisations prises en charge par l'État	8,0	6,6	3,4	1,5	19,0
Cotisations prises en charge par la sécurité sociale	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0
Autres contributions publiques	0,6	5,2	6,1	0,1	12,0
Impôts et taxes affectées	60,3	5,3	10,7	0,2	76,5
dont CSG	50,3	0,0	10,3	0,0	60,6
Transferts reçus	0,6	18,6	0,1	0,0	14,9
Revenus des capitaux	0,0	0,2	0,1	0,0	0,4
Autres ressources	2,4	0,5	0,3	0,4	3,6
Total par branche	140,3	153,1	50,2	10,3	349,2

Exercice 2006 (prévisions)

	MALADIE	VIEILLESSE	FAMILLE	AT-MP	TOTAL par catégorie
Cotisations effectives	69,2	88,5	30,1	8,2	196,0
Cotisations fictives	1,0	33,6	0,1	0,3	35,0
Cotisations prises en charge par l'État	1,7	1,2	0,7	0,3	3,9
Cotisations prises en charge par la sécurité sociale	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0
Autres contributions publiques	0,6	5,3	6,4	0,1	12,4
Impôts et taxes affectées	70,6	10,8	14,2	1,5	97,0
dont CSG	52,4	0,0	10,7	0,0	63,2
Transferts reçus	0,7	19,1	0,1	0,0	15,1
Revenus des capitaux	0,0	0,2	0,1	0,0	0,4
Autres ressources	2,6	0,5	0,2	0,4	3,7
Total par branche	146,4	159,1	52,2	11,0	363,6

Les montants figurant en total par branche et par catégorie peuvent être différents de l'agrégation des montants détaillés du fait des opérations réciproques (notamment transferts).

2^o Recettes par catégorie et par branche du régime général de sécurité sociale.

Exercice 2004

	MALADIE	VIEILLESSE	FAMILLE	AT-MP	TOTAL par catégorie
Cotisations effectives	59,2	53,1	28,3	6,9	147,5
Cotisations fictives	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Cotisations prises en charge par l'État	7,9	5,8	3,5	1,5	18,8
Cotisations prises en charge par la sécurité sociale	0,2	0,0	0,3	0,0	0,2
Autres contributions publiques	0,4	0,1	5,8	0,0	6,3
Impôts et taxes affectées	43,0	0,3	10,0	0,0	53,2
dont CSG	40,1	0,0	10,0	0,0	50,1
Transferts reçus	0,7	15,7	0,0	0,0	12,0
Revenus des capitaux	0,0	0,0	0,1	0,0	0,2
Autres ressources	2,0	0,2	0,2	0,4	2,7
Total par branche	113,4	75,2	48,2	8,8	240,9

Exercice 2005 (prévisions)

	MALADIE	VIEILLESSE	FAMILLE	AT-MP	TOTAL par catégorie
Cotisations effectives	60,2	54,8	28,8	7,0	150,7
Cotisations fictives	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Cotisations prises en charge par l'État	7,6	5,6	3,4	1,4	18,0
Cotisations prises en charge par la sécurité sociale	0,2	0,0	0,3	0,0	0,3
Autres contributions publiques	0,4	0,1	6,1	0,0	6,6
Impôts et taxes affectées.....	49,1	0,9	10,6	0,2	60,8
dont CSG	43,8	0,0	10,3	0,0	54,1
Transferts reçus	0,8	16,7	0,1	0,0	13,1
Revenus des capitaux	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1
Autres ressources	2,2	0,1	0,3	0,4	3,0
Total par branche	120,6	78,2	49,7	9,0	252,6

Exercice 2006 (prévisions)

	MALADIE	VIEILLESSE	FAMILLE	AT-MP	TOTAL par catégorie
Cotisations effectives	61,9	57,5	29,8	7,6	156,7
Cotisations fictives	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Cotisations prises en charge par l'État	1,6	1,2	0,8	0,3	3,8
Cotisations prises en charge par la sécurité sociale	0,3	0,0	0,3	0,0	0,3
Autres contributions publiques	0,4	0,1	6,4	0,0	6,9
Impôts et taxes affectées.....	58,5	6,0	14,0	1,4	79,9
dont CSG	45,8	0,0	10,7	0,0	56,5
Transferts reçus	0,8	16,8	0,1	0,0	13,0
Revenus des capitaux	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1
Autres ressources	2,3	0,1	0,2	0,4	3,0
Total par branche	125,8	81,6	51,6	9,7	263,7

Les montants figurant en total par branche et par catégorie peuvent être différents de l'agrégation des montants détaillés du fait des opérations réciproques (notamment transferts).

3^o Recettes par catégorie des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale.

Exercice 2004

	FSV	CNSA
Cotisations effectives	0,0	0,0
Cotisations fictives	0,0	0,0
Cotisations prises en charge par l'État	0,0	0,0
Autres contributions publiques	0,0	0,0
Impôts et taxes affectées.....	11,3	0,1
dont CSG	9,6	
Transferts reçus	2,0	0,0
Revenus des capitaux	0,0	0,0
Autres ressources	0,1	0,0
Total par organisme	13,4	0,1

Exercice 2005 (prévisions)

	FSV	CNSA	FFIPSA
Cotisations effectives	0,0	0,0	1,7
Cotisations fictives	0,0	0,0	0,0
Cotisations prises en charge par l'État ...	0,0	0,0	0,0
Autres contributions publiques	0,0	0,0	0,0
Impôts et taxes affectées.....	10,4	0,5	6,0
dont CSG	9,8		0,9
Transferts reçus	2,1	0,0	5,9
Revenus des capitaux	0,0	0,0	0,0
Autres ressources	0,0	0,0	0,0
Total par organisme	12,5	0,5	13,7

Exercice 2006 (prévisions)

	FSV	FFIPSA
Cotisations effectives	0,0	1,7
Cotisations fictives	0,0	0,0
Cotisations prises en charge par l'État	0,0	0,0
Autres contributions publiques	0,0	0,0
Impôts et taxes affectées.....	10,9	6,1
dont CSG	10,2	0,9
Transferts reçus	2,2	6,0
Revenus des capitaux	0,0	0,0
Autres ressources	0,0	0,1
Total par organisme	13,1	13,8

Amendement n° 12 rectifié présenté par M. Door, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles, pour les recettes et l'équilibre général.

Rédiger ainsi cet article :

« Pour l'année 2006, les prévisions de recettes, réparties par catégorie dans l'état figurant en annexe C à la présente loi, sont fixées :

« 1^o Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et par branche à : ».

Amendement n° 303 présenté par M. Door, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles, pour les recettes et l'équilibre général.

Annexe C

Dans le titre de cette annexe, substituer au mot : « fonds » le mot : « organismes ».

Amendement n° 304 présenté par M. Door, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles, pour les recettes et l'équilibre général.

Annexe C

Avant chaque tableau de cette annexe, insérer la légende :
« En milliards d'euros ».

Article 19

Pour l'année 2006, les prévisions de recettes, réparties par catégorie dans l'état figurant en annexe C à la présente loi, sont fixées, pour les organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à :

	PRÉVISIONS de recettes (en milliards d'euros)
Fonds de solidarité vieillesse	13,1
Fonds de financement des prestations sociales des non-salariés agricoles	13,9

Amendement n° 13 présenté par M. Door, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles, pour les recettes et l'équilibre général.

Supprimer cet article.

Article 20

Pour l'année 2006, est approuvé le tableau d'équilibre, par branche, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :

(en milliards d'euros)

	PRÉVISIONS de recettes	OBJECTIFS de dépenses	SOLDE
Maladie	146,4	153,4	- 7,0
Vieillesse	159,1	161,0	- 1,8
Famille	52,2	53,3	- 1,1
Accidents du travail et maladies professionnelles	11,0	11,1	-0,1
Toutes branches (hors transferts entre branches)	363,6	373,7	- 10,1

Article 21

Pour l'année 2006, est approuvé le tableau d'équilibre, par branche, du régime général de la sécurité sociale :

(en milliards d'euros)

	PRÉVISIONS de recettes	OBJECTIFS de dépenses	SOLDE
Maladie	125,8	131,9	- 6,1
Vieillesse	81,6	83,1	- 1,4
Famille	51,6	52,8	- 1,2
Accidents du travail et maladies professionnelles	9,7	9,9	- 0,2
Toutes branches (hors transferts entre branches)	263,7	272,7	- 8,9

Article 22

Pour l'année 2006, est approuvé le tableau d'équilibre des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :

(en milliards d'euros)

	PRÉVISIONS de recettes	OBJECTIFS de dépenses	SOLDE
Fonds de solidarité vieillesse	13,1	14,6	- 1,5
Fonds de financement des prestations sociales des non-salariés agricoles	13,9	15,6	- 1,7

Article 23

I. – Pour l'année 2006, l'objectif d'amortissement de la dette sociale par la caisse d'amortissement de la dette sociale est fixé à 2,4 milliards d'euros.

II. – Pour l'année 2006, les prévisions de recettes par catégorie affectées au fonds de réserve pour les retraites sont fixées à :

	PRÉVISIONS de recettes (en milliards d'euros)
Prélèvement social de 2 %	1,4
Affectation de l'excédent de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés	0,0
Affectation de l'excédent du fonds de solidarité vieillesse	0,0
Revenus exceptionnels (dont privatisations)	0,0
Revenus de capitaux	0,0
Total	1,4

Section 4

Dispositions relatives à la trésorerie et à la comptabilité**Article 24**

I. – Le chapitre IV *bis* du titre I^{er} du livre I^{er} du code de la sécurité sociale est complété par un article L. 114-8 ainsi rédigé :

« Art. L. 114-8. – Les comptes des organismes nationaux de sécurité sociale, autres que ceux mentionnés à l'article LO 132-2-1 du code des juridictions financières, ainsi que ceux des organismes créés pour concourir au financement de l'ensemble des régimes, sont certifiés par un commissaire aux comptes. Lorsque ces organismes établissent des comptes combinés, la certification est effectuée par deux commissaires aux comptes au moins.

« Une norme d'exercice professionnel homologuée par voie réglementaire précise les diligences devant être accomplies par les commissaires aux comptes. Les dispositions de l'article L. 140-2 du code des juridictions financières sont applicables à ces derniers. »

II. – L'article L. 723-46 du code rural est abrogé.

III. – Un décret fixe le calendrier d'entrée en vigueur des dispositions du présent article, qui s'appliquent au plus tard aux comptes de l'exercice 2008.

Après l'article 24

Amendement n° 14 rectifié présenté par M. Door, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles, pour les recettes et l'équilibre général.

Après l'article 24, insérer l'article suivant :

« Le chapitre II du titre II du livre I^{er} du code de la sécurité sociale est complété par les quatre articles suivants : L. 122-2, L. 122-3, L. 122-4 et L. 122-5.

« Art. L. 122-2. – L'agent comptable d'un organisme de sécurité sociale est chargé de la tenue de sa comptabilité et veille à retracer dans ses comptes l'ensemble des droits et obligations de l'organisme. Les opérations et les contrôles dont il assume la responsabilité sont précisés par décret.

« L'agent comptable est personnellement et pécuniairement responsable des opérations effectuées, à l'exception de celles faites sur réquisition régulière du directeur de l'organisme. La réquisition a pour effet de transférer la responsabilité au directeur.

« La responsabilité personnelle et pécuniaire de l'agent comptable se trouve engagée dès lors qu'un déficit ou un manquant en deniers ou en valeurs a été constaté, qu'un encaissement n'a pas été effectué, qu'une dépense a été indûment payée, ou que, du fait de l'agent comptable, l'organisme a dû procéder à l'indemnisation d'un autre organisme ou d'un tiers.

« Si le préjudice financier est reconnu imputable à un cas de force majeure par l'autorité compétente, la responsabilité pécuniaire de l'agent comptable ne peut être engagée.

« Avant d'être installé, l'agent comptable doit fournir en garantie un cautionnement.

« *Art. L. 122-3.* – La responsabilité personnelle et pécuniaire de l'agent comptable s'étend à toutes les opérations effectuées depuis la date de son installation jusqu'à la date de cessation des fonctions. Cette responsabilité s'étend aux opérations des régisseurs dans la limite des contrôles que l'agent comptable est tenu d'exercer. Elle ne peut être mise en jeu à raison de la gestion de ses prédécesseurs que pour les opérations prises en charge sans réserve lors de la remise de service ou qui n'auraient pas été contestées par l'agent comptable entrant, dans un délai fixé par décret.

« Le premier acte de la mise en jeu de la responsabilité ne peut plus intervenir au-delà du 31 décembre de la sixième année suivant l'exercice comptable en cause.

« Les régisseurs, chargés pour le compte de l'agent comptable d'opérations d'encaissement et de paiement, les fondés de pouvoirs de l'agent comptable et les responsables des centres agréés par le ministre chargé du budget et le ministre chargé de la sécurité sociale pour effectuer des opérations d'encaissement de certains moyens de paiement sont soumis aux règles, obligations et responsabilité des agents comptables. Ils peuvent être déclarés responsables des opérations effectuées dans la limite du montant du cautionnement qu'ils sont astreints de fournir.

« *Art. L. 122-4.* – Les conditions de mise en œuvre de la responsabilité prévue aux articles L. 122-2 et L. 122-3, notamment la procédure applicable, les modalités de mise en débet et, le cas échéant, de remise gracieuse ainsi que celles relative à la délivrance du quitus, sont fixées par décret.

« *Art. L. 122-5.* – Les dispositions des articles L. 122-2 à L. 122-4 sont applicables à tous les organismes de sécurité sociale à l'exception des organismes ayant le statut d'établissement public. »

Article 25

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

	LIMITES (en millions d'euros)
Régime général	18 500
Régime des exploitants agricoles (fonds de financement des prestations sociales des non-salariés agricoles)	7 100
Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales	550
Fonds spécial des pensions des ouvriers des établissements industriels de l'État	150
Caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines	300
Caisse nationale des industries électriques et gazières	475

Avant l'article 26

Amendement n° 6 rectifié présenté par M. Door, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles, pour les recettes et l'équilibre général.

Avant l'article 26, insérer l'article suivant :

« L'article L. 114-1 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

« 1° Le premier alinéa est complété par les mots : "et fait des propositions de réforme en matière de financement de la sécurité sociale". »

« 2° Après le quatrième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Un groupe de travail constitué en son sein, animé par le secrétaire général permanent, étudie les pistes de réforme du financement de la sécurité sociale. Il rend un rapport particulier consacré à ce sujet. »

QUATRIÈME PARTIE

Dispositions relatives aux dépenses pour 2006

Section 1

Dispositions relatives aux dépenses d'assurance maladie

Article 26

I. – Après l'article L. 161-13 du code de la sécurité sociale, il est créé un article L. 161-13-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 161-13-1.* – Les personnes ayant relevé des dispositions de l'article L. 381-30 retrouvent, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État, à l'issue de leur incarcération, pour la détermination des conditions d'attribution aux prestations en espèces, le bénéfice des droits ouverts dans le régime dont elles relevaient avant la date de leur incarcération, augmenté, le cas échéant, des droits ouverts pendant la période de détention provisoire. Ce décret fixe notamment la durée maximale d'incarcération ouvrant droit au bénéfice de ses dispositions et la durée de maintien des droits aux prestations en espèces pour les personnes n'ayant pas repris d'activité professionnelle à la fin de leur incarcération. »

II. – Le premier alinéa de l'article L. 311-5 du même code est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Elle continue à en bénéficier, en cas de reprise d'une activité insuffisante pour justifier des conditions d'ouverture du droit à prestation fixées à l'article L. 313-1, pendant une durée déterminée par décret en Conseil d'État. »

III. – Le cinquième alinéa de l'article L. 323-4 du code de la sécurité sociale est abrogé.

IV. – Les dispositions du III ne s'appliquent pas aux arrêts de travail en cours atteignant au 1^{er} janvier 2006 le septième mois d'indemnisation continue.

V. – Après le premier alinéa de l'article L. 381-30-1, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Durant leur incarcération, les détenus titulaires d'une pension d'invalidité liquidée par le régime dont ils relevaient avant leur incarcération bénéficient du maintien de son versement. Leurs ayants droit bénéficient, le cas échéant, du capital-décès prévu à l'article L. 361-1. »

Amendement n° 305 présenté par M. Domergue, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles, pour l'assurance maladie et les accidents du travail.

(Art. L. 161-13-1 du code de la sécurité sociale)

Dans la première phrase de cet article, substituer aux mots : « conditions d'attribution aux prestations » les mots : « conditions d'attribution des prestations ».

Amendement n° 306 présenté par M. Domergue, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles, pour l'assurance maladie et les accidents du travail.

(Art. L. 161-13-1 du code de la sécurité sociale)

Dans la dernière phrase de cet article, substituer au mot : « ses » le mot : « ces ».

Amendement n° 307 présenté par M. Domergue, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles, pour l'assurance maladie et les accidents du travail.

Après le III de cet article, insérer le paragraphe suivant :

« III *bis*. – L'article L. 361-2 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« *Art. L. 361-2.* – Dans le cas où, entre la date de cessation d'activité et le décès de l'assuré, survient une augmentation générale des salaires, ce capital fait l'objet d'une révision. »

Amendement n° 15 présenté par M. Domergue, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles, pour l'assurance maladie et les accidents du travail.

Après les mots : « en cours », rédiger ainsi la fin du IV de cet article : « d'indemnisation depuis plus de six mois au 1^{er} janvier 2006 ».

Amendement n° 308 présenté par M. Domergue, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles, pour l'assurance maladie et les accidents du travail.

Rédiger ainsi le V de cet article :

« V. – L'article L. 381-30-1 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

« 1^o Après le premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Durant leur incarcération, les détenus titulaires d'une pension d'invalidité liquidée par le régime dont ils relevaient avant leur incarcération bénéficient du maintien de son versement. Leurs ayants droit bénéficient, le cas échéant, du capital-décès prévu à l'article L. 361-1. »

« 2^o Au début du deuxième alinéa de cet article, substituer au mot : "Toutefois" les mots : "Par dérogation au premier alinéa". »

Après l'article 26

Amendement n° 335 rectifié présenté par le Gouvernement.

Après l'article 26, insérer l'article suivant :

« Le cinquième alinéa de l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale, l'article L. 162-26, les dépassements d'honoraires prévus au 18^o de l'article L. 162-5 et le huitième alinéa de l'article L. 324-1 du même code ne sont pas applicables aux soins nécessaires au traitement de l'affection des patients reconnus atteints d'une affection mentionnée aux 3^o et 4^o de l'article L. 322-3 avant le 15 novembre 2005 et ayant désigné leur médecin traitant, et ce, jusqu'à la remise du protocole de soins, et au plus tard jusqu'au 1^{er} juillet 2008. »

Amendement n° 336 présenté par le Gouvernement.

Après l'article 26, insérer l'article suivant :

« Le premier alinéa de l'article L. 162-15-4 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

« I. – Dans la première phrase, après les mots : "d'un organisme local d'assurance maladie avec ses usagers", sont insérés les mots : ", notamment les réclamations liées à l'élaboration du protocole de soins mentionné à l'article L. 324-1 du présent code". »

« II. – Après la première phrase, est insérée une phrase ainsi rédigée :

« Le conciliateur peut également être sollicité dans les conditions déterminées par la convention médicale prévue à l'article L. 162-5. »

Amendement n° 288, deuxième rectification, présenté par M. Fagniez.

Après l'article 26, insérer l'article suivant :

« Après le premier alinéa de l'article L. 162-15-4 du code de la sécurité sociale, est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Les assurés peuvent également saisir le Médiateur quand ils ont acquitté des dépassements d'honoraires qu'ils estiment irréguliers ou contraires au principe du tact et de la mesure. »

Amendement n° 45 présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des finances, saisie pour avis.

Après l'article 26, insérer l'article suivant :

« I. – Dans la première phrase de l'article L. 381-4 du code de la sécurité sociale, les mots : ", n'étant pas assurés sociaux à un titre autre que celui prévu à l'article L. 380-1 ou ayants droit d'assuré social," sont supprimés.

« II. – Dans le premier alinéa du 1^o de l'article L. 381-8 du code de la sécurité sociale, après le mot : "bénéficiaires," sont insérés les mots : "à l'exception des personnes également salariées qui cotisent au titre de leur emploi,". »

« III. – Le présent article entre en vigueur le 1^{er} octobre 2006. »

Amendements identiques :

Amendements n° 16 présenté par M. Domergue, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles, pour l'assurance maladie et les accidents du travail, MM. Préel et Jardé et **n° 217** présenté par MM. Préel, Morin et Jardé.

Après l'article 26, insérer l'article suivant :

« Le Gouvernement transmettra au Parlement, au plus tard le 1^{er} mars 2006, un rapport sur les indemnités de frais de déplacement des professionnels de santé, indiquant notamment les effets de l'augmentation du coût des carburants et ses conséquences sur le montant de l'indemnité de déplacement. Cette étude analysera notamment l'indexation des indemnités de déplacement sur les hausses du coût du pétrole et la mise en place d'un tarif professionnel harmonisé pour les professionnels de santé. »

Article 27

I. – Il est inséré dans le code de la sécurité sociale, après l'article L. 162-1-7, un article L. 162-1-7-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 162-1-7-1.* – Les règles de hiérarchisation des actes effectués par les directeurs de laboratoire mentionnés à l'article L. 162-14 sont arrêtées par l'Union nationale des caisses d'assurance maladie après avis de la commission mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 162-1-7. »

II. – Il est inséré dans le code de la sécurité sociale, après l'article L. 162-2-1, un article L. 162-2-2 ainsi rédigé :

« *Art. L. 162-2-2.* – Le médecin qui prescrit des soins de masso-kinésithérapie doit se conformer, pour apprécier l'opportunité de recourir, pour son patient, à une hospitalisation en vue de la dispensation des soins de suite ou de réadaptation mentionnés à l'article L. 6111-2 du code de la santé publique, aux recommandations établies par la Haute Autorité de santé. »

III. – Après la première phrase du deuxième alinéa de l'article L. 162-5-3 du même code, il est inséré une phrase ainsi rédigée :

« Les médecins exerçant au sein d'un cabinet médical situé dans les mêmes locaux ou dans un centre de santé mentionné à l'article L. 6323-1 du code de la santé publique peuvent être conjointement désignés médecins traitants. »

IV. – À l'article L. 4151-4 du code de la santé publique, après les mots : « peuvent prescrire » sont insérés les mots : « les dispositifs médicaux, dont la liste est fixée par l'autorité administrative, et ».

Amendement n° 69 présenté par M. Vitel.

Au début de cet article, insérer le paragraphe suivant :

« I A. – L'avant-dernier alinéa de l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Les avis de l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire et de la Haute Autorité de santé ne sont pas nécessaires pour les décisions modifiant la hiérarchisation d'un acte ou d'une prestation. »

Amendements identiques :

Amendements n° 17 présenté par M. Domergue, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles, pour l'assurance maladie et les accidents du travail, MM. Préel, Leteurtre et Jardé et **n° 216** présenté par MM. Préel, Leteurtre et Jardé.

Supprimer le I de cet article.

Amendements identiques :

Amendements n° 70 présenté par M. Vitel et **n° 85** présenté par MM. Tian et Gilles.

Rédiger ainsi le II de cet article :

« II. – L'article L. 162-2-1 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Ils tiennent compte des recommandations établies par la Haute Autorité de santé. »

Amendements identiques :

Amendements n° 71 présenté par M. Vitel et **n° 86** présenté par MM. Tian et Gilles.

Rédiger ainsi le dernier alinéa du III de cet article :

« Lorsque le médecin traitant est indisponible, le médecin de même discipline qui assure la continuité des soins le tient informé, conformément à la déontologie médicale, de ses constatations et décisions et est réputé être médecin traitant. »

Amendement n° 18 présenté par M. Domergue, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles, pour l'assurance maladie et les accidents du travail.

Dans le dernier alinéa du III de cet article, après le mot : « exerçant », insérer les mots : « dans le cadre de la même spécialité ».

Amendement n° 364 présenté par le Gouvernement.

Compléter cet article par le paragraphe suivant :

« V. – La première phrase du 4^e de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale est complétée par les mots : “qui peut être modulée en fonction de leur niveau d'activité et de leurs modalités d'exercice, notamment pour favoriser l'exercice regroupé”. »

Après l'article 27*Amendements identiques :*

Amendements n° 46 présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des finances, saisie pour avis, et **n° 196** présenté par MM. Jean-Marie Le Guen, Bapt, Mmes Génisson, Guinchard, Hoffman-Rispal, Renucci, MM. Terrasse, Évin et les membres du groupe socialiste.

Après l'article 27, insérer l'article suivant :

« Le premier alinéa de l'article L. 161-38 du code de la sécurité sociale est complété par la phrase suivante :

« Elle s'assure notamment que ces logiciels permettent directement la prescription en dénomination commune internationale. »

Amendement n° 47 rectifié présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des finances, saisie pour avis.

Après l'article 27, insérer l'article suivant :

« I. – L'article L. 162-16-4 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

« A. – Le deuxième alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Il est révisé au moins tous les trois ans. »

« B. – Dans l'avant-dernier alinéa, après les mots : “ de fixation ”, sont insérés les mots : “ et de révision ”.

« II. – Après la première phrase du premier alinéa de l'article L. 165-3 du même code, est insérée une phrase ainsi rédigée :

« Ces prix sont révisés au moins une fois tous les trois ans. »

Amendement n° 48 présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des finances, saisie pour avis.

Après l'article 27, insérer l'article suivant :

« Après l'article L. 162-16-6 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 162-16-7 ainsi rédigé :

« *Art. L. 162-16-7.* – Le prix de vente au public des médicaments appartenant à un même groupe générique, en application du 5^o de l'article L. 5121-1 du code de la santé publique, est égal au prix le plus bas, dit prix de référence, de ce groupe. Les modalités de fixation de ce prix sont définies par décret en Conseil d'État. »

Article 28

Après l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, il est créé un article L. 162-22-7-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 162-22-7-1.* – Le comité économique des produits de santé peut fixer pour chacun des médicaments ou produits et prestations pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation le montant des dépenses des régimes obligatoires de sécurité sociale au-delà duquel il peut décider de baisser le tarif de responsabilité mentionné aux articles L. 162-16-6 et L. 165-7. Les entreprises peuvent toutefois solliciter auprès du comité économique des produits de santé de verser sous forme de remise à l'assurance maladie un montant égal à la perte de chiffre d'affaires annuel qui résulterait de l'application de la décision de baisse tarifaire. »

Amendements identiques :

Amendements n° 154 présenté par Mmes Fraysse, Jacquaint, M. Gremetz et les membres du groupe des député-e-s communistes et républicains, **n° 274** présenté par MM. Jean-Marie Le Guen, Évin, Mmes Guinchard, Hoffman-Rispal, M. Bapt, Mme Génisson, MM. Renucci, Terrasse et Claeys et les membres du groupe socialiste.

Supprimer la dernière phrase de cet article.

Amendement n° 155 présenté par Mmes Fraysse, Jacquaint, M. Gremetz et les membres du groupe des député-e-s communistes et républicains.

Compléter cet article par le paragraphe suivant :

« II. – Le deuxième alinéa du I de l'article L. 162-16-6 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« En aucun cas le prix de vente aux établissements ne peut être supérieur au tarif de responsabilité. »

Après l'article 28

Amendement n° 171 présenté par Mme Billard, MM. Yves Cochet et Mamère.

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

« L'article L. 4127-1 du code de la santé publique est complété par deux phrases ainsi rédigées :

« Le code définit précisément la notion de "tact et mesure" présidant à la fixation des honoraires de chacune des professions de médecin, chirurgien-dentiste et sage-femme. À cette fin, il établit des pourcentages limites de dépassements autorisés en toute occasion des montants des honoraires établis par conventions avec l'assurance-maladie en application des articles L. 162-5 et L. 162-9 du code de la sécurité sociale. »

Amendement n° 157 présenté par Mmes Fraysse, Jacquaint, M. Gremetz et les membres du groupe des député-e-s communistes et républicains.

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

« Après l'article L. 162-16-4 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 162-16-4-1 du code de la sécurité sociale ainsi rédigé :

« *Art. L. 162-16-4-1.* – L'entreprise dont la spécialité pharmaceutique ou tout autre médicament fait l'objet d'une autorisation de mise sur le marché, prévue à l'article L. 5121-8 du code de la santé publique, doit procéder à la demande de l'inscription de son médicament sur une liste de produits remboursables dans les conditions déterminées à l'article L. 162-17 du présent code. »

Amendement n° 158 présenté par Mmes Fraysse, Jacquaint, M. Gremetz et les membres du groupe des député-e-s communistes et républicains.

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

« Après le premier alinéa de l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Si les médicaments visés au précédent alinéa présentent un service médical rendu insuffisant ou nul déterminé selon des critères fixés par décret et après avis des commissions compétentes, l'autorisation de mise sur le marché leur est retirée et le ministre chargé de la santé et de la sécurité sociale procède au retrait du médicament sur la liste visée au premier alinéa. »

Amendement n° 230 rectifié présenté par le Gouvernement.

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

« I. – Les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale peuvent décider le maintien temporaire de la prise en charge de certaines spécialités pharmaceutiques inscrites sur la liste prévue au premier alinéa de l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale dont le service médical rendu, apprécié par la Commission de la transparence, est insuffisant au regard des autres médicaments ou thérapies disponibles.

« Un arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale fixe la liste des spécialités pharmaceutiques concernées. Par dérogation au deuxième alinéa du I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale la participation de l'assuré aux tarifs servant de base au calcul des prestations est fixée à 85 % pour ces spécialités.

« II. – Les dispositions prévues au dernier alinéa de l'article L. 871-1 du même code ne s'appliquent pas aux spécialités mentionnées au I du présent article.

« Par dérogation à l'article 6 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques, l'organisme peut décider, lors du renouvellement du contrat, que tout ou partie de la participation de l'assuré en application du I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale n'est pas pris en charge pour ces spécialités.

« III. – La radiation des spécialités concernées de la liste prévue au premier alinéa de l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale, ainsi que celle de leurs génériques au sens de l'article L. 5121-1 (5^o) du code de la santé publique, inscrits le cas échéant sur la même liste postérieurement

à la publication de l'arrêté mentionné au deuxième alinéa du I du présent article, intervient au plus tard le 1^{er} janvier 2008. »

Amendement n° 49 présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des finances, saisie pour avis.

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

« Après l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 162-22-7-2 ainsi rédigé :

« *Art. L. 162-22-7-2.* – Les organismes d'assurance maladie peuvent conclure avec les établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 des conventions réglant les conditions de prise en charge des prescriptions hospitalières réalisées en ville. »

Amendement n° 50 présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des finances, saisie pour avis.

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

« Le Gouvernement adresse au Parlement, le 15 octobre de chaque année, un rapport sur les prescriptions hospitalières réalisées en ville. »

Article 29

I. – Il est créé, après l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale, un article L. 162-5-4 ainsi rédigé :

« *Art. L. 162-5-4.* – Un décret prévoit la durée pendant laquelle les dispositions prises en application du 18^o de l'article L. 162-5, du cinquième alinéa de l'article L. 162-5-3 et du troisième alinéa de l'article L. 162-26 ne

sont pas applicables aux consultations assurées ou prescrites par un médecin généraliste installé pour la première fois en exercice libéral. Il prévoit également la durée pendant laquelle les mêmes dispositions ne sont pas applicables à un médecin généraliste qui s'installe dans une zone définie par la mission régionale de santé mentionnée à l'article L. 162-47. »

II. – Au 4^o de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale, après les mots : « à l'article L. 6323-1 du code de la santé publique, » sont insérés les mots : « ou le remplacement de professionnels de santé libéraux, ».

Amendement n° 73 présenté par M. Vitel.

Compléter cet article par le paragraphe suivant :

« III. – Le 4^o du I de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :

« La convention détermine les modalités selon lesquelles les professionnels de santé libéraux bénéficiant des aides du présent alinéa sont autorisés à majorer le tarif de leurs actes. »

Amendement n° 220 rectifié présenté par MM. Prétel, Leteurtre et Jardé.

Compléter cet article par le paragraphe suivant :

« III. – Après le 4^o de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« La convention fixe également les modalités selon lesquelles ces mêmes professionnels de santé libéraux sont autorisés à majorer le tarif de leurs actes. »