

20 octobre 2009

*Commission des affaires sociales*

**Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2010 (n° 1976)**

Amendements reçus par la commission à l'expiration du délai de dépôt

Liasse n° 3

Amendements aux articles 34 à après 54

NB. Les amendements enregistrés qui seront soumis au président de la commission pour l'appréciation de leur recevabilité au regard de l'article 40 de la Constitution ne sont pas diffusés.

Le Gouvernement et le rapporteur n'étant pas soumis au délai de dépôt des amendements, leurs éventuels amendements peuvent ne pas figurer dans la présente liasse.

AS	338	
----	-----	--

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITÉ  
SOCIALE POUR 2010 (N° 1786)**

**Amendement présenté par M. Jean-Pierre Door,  
rapporteur pour l'assurance maladie**

---

*Article 34*

Après les mots :

« d'assurance maladie et »,

remplacer le mot :

« des »

par le mot :

« aux »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Rédactionnel

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE  
POUR 2010 (n°1976)**

**Amendement**

Présenté par : Marisol Touraine, Michel Issindou, Catherine Lemorton, Jean Mallot, Catherine Génisson, Jean-Patrick Gille, Danielle Hoffman-Rispal, Jean-Marie Le Guen, Martine Pinville, Marie-Françoise Clergeau, Patrick Roy, Martine Carrillon-Couvreur, Michel Liebgott, Michèle Delaunay, Christian Paul, Monique Iborra, Simon Renucci, Dominique Orliac, Patrick Lebreton et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche.

**ARTICLE ADDITIONNEL**

**APRES L'ARTICLE 35, insérer l'article suivant :**

Après l'article L. 1434-6 du code de la santé publique., il est inséré un article L. 1434-6-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 1434-6-1. – Un décret en Conseil d'État détermine les règles d'accessibilité aux soins mentionnés à l'article L. 1411-11. Ces règles prennent en compte :

« 1° la distance et la durée d'accès aux professionnels de santé qui dispensent ces soins ;  
« 2° les délais dans lesquels ces professionnels sont en mesure de recevoir les patients en consultation, hors cas d'urgence médicale ;

« 3° le nombre de professionnels de santé libéraux autorisés à facturer des dépassements d'honoraires.

« Sauf circonstances exceptionnelles, ces règles doivent permettre que la durée d'accès à un médecin mentionné à l'article L. 4130-1 n'excède pas trente minutes de trajet automobile dans les conditions normales de circulation du territoire concerné. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement propose de fixer des règles d'accessibilité des soins de premier recours, afin que la politique régionale de santé contribue effectivement à réduire les inégalités d'accès aux soins.

En cela il reprend une recommandation issue du rapport de la mission d'information sur l'offre de soins sur l'ensemble du territoire, adopté à l'unanimité.

Ces règles prendront en compte l'ensemble des difficultés d'accès aux soins rencontrées par les Français : l'éloignement des professionnels de santé, les « files d'attente », les dépassements d'honoraires. Il est proposé que sauf circonstances exceptionnelles, les SROS visent à ce que les médecins généralistes de premier recours soient accessibles en 30 minutes au maximum.

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE  
POUR 2010 (n°1976)**

**Amendement**

Présenté par : Catherine Lemorton, Marisol Touraine, Michel Issindou, Jean Mallot, Catherine Génisson, Jean-Patrick Gille, Danielle Hoffman-Rispal, Jean-Marie Le Guen, Martine Pinville, Marie-Françoise Clergeau, Patrick Roy, Martine Carrillon-Couvreur, Michel Liebgott, Michèle Delaunay, Christian Paul, Monique Iborra, Simon Renucci, Dominique Orliac, Patrick Lebreton et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche.

**ARTICLE ADDITIONNEL**

**APRES L'ARTICLE 35, insérer l'article suivant :**

Après le premier alinéa de l'article L. 4113-13 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Les conventions conclues entre les membres des professions médicales et les entreprises ou établissements mentionnés au premier alinéa doivent être rendues publiques. Les conditions d'application du présent article sont fixées par décret en Conseil d'État. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement vise à créer un nouvel article afin de renforcer et d'étendre la transparence de l'information en matière de santé en permettant au patient, comme à n'importe quel citoyen, de connaître l'existence de liens entre les médecins et les entreprises hors du simple cadre de la communication publique. L'ensemble de la convention, le contenu, n'a pas à être rendu public, seule l'existence du lien unissant le médecin à l'entreprise doit être mentionnée.

Cet amendement reprend celui présenté lors de l'examen du PLFSS pour 2009 lors la discussion au Sénat, où il avait été adopté puis finalement rejeté en commission mixte paritaire.

## PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2010 (n°1976)

### Amendement

Présenté par : Marisol Touraine, Michel Issindou, Catherine Lemorton, Jean Mallot, Catherine Génisson, Jean-Patrick Gille, Danielle Hoffman-Rispal, Jean-Marie Le Guen, Martine Pinville, Marie-Françoise Clergeau, Patrick Roy, Martine Carrillon-Couvreur, Michel Liebgott, Michèle Delaunay, Christian Paul, Monique Iborra, Simon Renucci, Dominique Orliac, Patrick Lebreton et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche.

### ARTICLE ADDITIONNEL

**APRES L'ARTICLE 35, insérer l'article suivant :**

Le premier alinéa de l'article L. 6122-5 du code de la santé publique est complété par la phrase suivante :

« Les praticiens libéraux utilisant des équipements ainsi soumis à autorisation doivent s'engager à réaliser 70 % de leur activité en secteur conventionné de niveau 1. »

### EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à garantir l'existence d'un filet de sécurité pour l'accès aux soins.

La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires dans son article 1 impose aux cliniques privées de pratiquer des tarifs de secteur 1 lorsqu'elles exercent une mission de service public ou en cas d'urgence. Ce qui est le minimum au vu de la politique de démantèlement de l'hôpital public qui est menée actuellement.

Les procédures d'autorisation d'équipements lourds visent à réguler et évaluer leur installation sur le territoire afin de permettre une réelle accessibilité aux soins. Or, le niveau de tarification des actes conduit souvent à des reports voire des impossibilités de soins. Il convient dès lors de mieux réguler l'accès à ces équipements en prévoyant une contrepartie de la part de l'opérateur autorisé en lui demandant de s'engager à réaliser 70 % de ses actes en secteur 1.

Cette mesure, qui aurait valeur de signal en matière d'accès aux soins, semble d'autant plus juste qu'elle concerne des équipements obtenus grâce à l'accord des pouvoirs publics et en grande partie solvabilisés par le biais de fonds publics. Ces équipements sont aujourd'hui utilisés par des professionnels de santé qui, percevant des revenus les plus importants de ce secteur, sont en mesure d'assurer en quelque sorte un rôle social, d'autant que, détenteurs d'une autorisation délivrée au titre de la carte sanitaire, ils sont parfois en situation de monopole dans leur territoire de santé.

Le secteur optionnel dont la création est annoncée n'étant pas une réponse à la maîtrise d'un accès aux soins à des tarifs opposables, il convient d'y remédier en partie par cet amendement.

## Projet de loi Financement de la Sécurité Sociale 2010

Amendement présenté par JL Prél, ~~Olivier Lande~~, Claude Leteurtre

## Article additionnel après l'article 35

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

« rédiger ainsi nouvellement l' article L. 6145-18 au code de la Santé publique.

« -Lorsque l'établissement financé à l'activité dégage un excédent au compte de résultat de l'activité principale, le directeur peut décider, après concertation avec le directoire, de répartir tout ou partie de cet excédent aux personnels de l'établissement.

- Le montant global des primes d'intéressement distribuées aux bénéficiaires ne peut dépasser 10 % du montant total des salaires bruts. »

**Exposé des motifs:**

Les établissements publics de santé ne disposent pas actuellement de dispositifs d'intéressement financier des personnels, les encourageant à développer l'efficacité dans la prise en charge, ni à valoriser les initiatives individuelles ou collectives permettant une certaine réactivité dans l'évolution des organisations.

En outre, la création des communautés hospitalières de territoire, prévues par la loi HPST du 21 juillet 2009, serait facilitée par des dispositions incitatives suscitant la mobilisation des personnels des établissements adhérents.

Il est donc proposé de permettre aux établissements de pratiquer une politique d'intéressement des personnels, afin que ces derniers soient mobilisés autour des enjeux d'efficacité et de retour à l'équilibre économique, dans le cadre de leurs activités et, le cas échéant, au titre de réorganisations et de coopérations inter hospitalières.

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE  
POUR 2010 (n°1976)**

**Amendement**

Présenté par : Catherine Génisson, Marisol Touraine, Michel Issindou, Catherine Lemorton, Jean Mallot, Jean-Patrick Gille, Danielle Hoffman-Rispal, Jean-Marie Le Guen, Martine Pinville, Marie-Françoise Clergeau, Patrick Roy, Martine Carrillon-Couvreur, Michel Liebgott, Michèle Delaunay, Christian Paul, Monique Iborra, Simon Renucci, Dominique Orliac, Patrick Lebreton et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche.

**ARTICLE ADDITIONNEL**

**APRES L'ARTICLE 35, insérer l'article suivant :**

Le premier alinéa de l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :

« La Haute autorité de santé, en lien avec l'union nationale des caisses d'assurance maladie, élabore un référentiel adapté au traitement des demandes des patients en matière de permanence des soins. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement vise à améliorer le traitement des demandes des patients dans le cadre de la permanence des soins. Il convient de confier ce rôle à la HAS, afin de valider un référentiel médical spécifique à ce contexte particulier. Cela permettra d'améliorer le protocole de réception des demandes.

L'an dernier cet amendement avait déjà été proposé à l'article 34 qui instituait la création de référentiels par la HAS sur proposition de l'UNCAM pour les actes en série de rééducation. À la demande du rapporteur Jean-Pierre Door, rappelant que la PDS serait un des sujets du projet de loi portant réforme de l'hôpital, il avait été retiré, puis représenté le moment venu, pour être finalement rejeté au motif que la Ministre avait commandé un rapport sur le sujet à la HAS.

Ainsi la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, traite bien de l'organisation de la permanence des soins, mais il reste la nécessité d'établir un référentiel dans ce domaine qui est toujours d'actualité afin d'améliorer la qualité et l'efficacité de la prise en charge des patients. En effet, une rationalisation s'impose devant la trop grande diversité des réponses apportées aux citoyens faisant appel au centre 15 allant du simple conseil à l'envoi d'une ambulance pour la même pathologie. Ainsi trop souvent des personnes âgées qui lorsqu'elles ont un problème sanitaire se retrouvent aux urgences de l'hôpital à attendre durant des heures dans les couloirs ce qui n'est pas acceptable.

## Article additionnel

## Amendement n°

présenté par M. ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~ Guy LEFRAND, députés

35

Après l'article 39, insérer l'article suivant :

I. – La dernière phrase de l'article L. 644-2 du code de la sécurité sociale est complétée par les mots : « , dans des conditions déterminées par décret, notamment concernant l'adaptation du mode de calcul des cotisations et des prestations » ;

II. – Après le premier alinéa de l'article L. 723-6 du même code, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Un décret en Conseil d'Etat détermine les conditions dans lesquelles le mode de calcul de la cotisation et des prestations du régime d'assurance décès et invalidité est adapté pour l'affiliation des conjoints-collaborateurs. ».

## Exposé des motifs

L'article 15 de la loi n° 2005-882 du 2 août 2005 en faveur des petites et moyennes entreprises a prévu l'affiliation à titre obligatoire du conjoint collaborateur aux régimes invalidité-décès des professions libérales et des avocats. Sa base légale n'est pas apparue suffisamment précise pour permettre d'adapter ce régime aux spécificités des activités exercées par les conjoints collaborateurs, contrairement aux souhaits des régimes. Cette adaptation est acceptée par les associations de conjoints collaborateurs.

En raison de cet obstacle juridique, les conjoints collaborateurs des professionnels libéraux et des avocats ne disposent actuellement pas dans les faits de couverture pour le risque invalidité-décès.

C'est pourquoi l'article proposé renvoie à des décrets les modalités d'adaptation des cotisations et des prestations invalidité-décès pour les conjoints collaborateurs. Ces règles seront fondées sur le respect de proportionnalité entre les montants des prestations et des cotisations.

Une modulation de ce type existe par ailleurs déjà pour les cotisations et prestations de retraite complémentaires, ainsi que pour le régime invalidité-décès des conjoints collaborateurs es artisans commerçants.

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE  
POUR 2010 (n°1976)**

**Amendement**

Présenté par : Marisol Touraine, Michel Issindou, Catherine Lemorton, Jean Mallot, Catherine Génisson, Jean-Patrick Gille, Danielle Hoffman-Rispal, Jean-Marie Le Guen, Martine Pinville, Marie-Françoise Clergeau, Patrick Roy, Martine Carrillon-Couvreur, Michel Liebgott, Michèle Delaunay, Christian Paul, Monique Iborra, Simon Renucci, Dominique Orliac, Patrick Lebreton et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche.

**ARTICLE ADDITIONNEL**

**APRES L'ARTICLE 35, insérer l'article suivant :**

Un rapport sur les refus et les renoncements aux soins est présenté au Parlement avant le 30 septembre 2010, afin de pouvoir éventuellement prendre des dispositions législatives pour stopper cette dégradation de l'accès aux soins d'une partie la population.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement vise à demander une étude sur les renoncements aux soins. Encore récemment, une enquête menée par Médecins du Monde a montré les difficultés d'accès aux soins des plus démunis. L'an dernier une enquête menée par l'Ipsos pour le Secours populaire, avait révélé que deux Français sur cinq ont déjà retardé ou renoncé à des soins à cause de leurs coûts et souvent faute de couverture complémentaire.

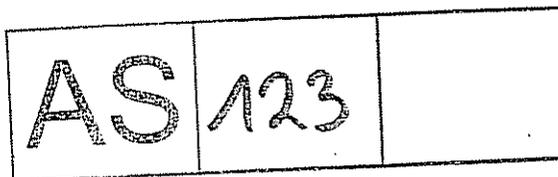
Alors que la loi n°99-641 du 27 juillet 1999 portant création de la Couverture Universelle a fêté ses dix ans, le récent rapport du Fonds CMU d'évaluation de la loi a porté une attention particulière au problème des refus de soins aux bénéficiaires de la CMU-C. Selon le rapport rendu public le 1er juillet 2009, un professionnel de santé sur quatre exerçants à Paris (25,5 %) refuse de soigner les patients les plus défavorisés.

Réalisée par "testing" par l'Irdes (Institut de recherche et documentation en économie de la santé) auprès d'un échantillon de 900 dentistes, médecins généralistes et spécialistes, cette enquête, effectuée à Paris fin 2008-début 2009, confirme la réalité des pratiques de discrimination envers les bénéficiaires de la CMU. Elle souligne aussi les difficultés d'accès aux soins des plus démunis dans notre capitale, où plus de la moitié des praticiens (58 %) appliquent le dépassement d'honoraires. L'enquête montre des refus de soins d'un tiers des dentistes (31,6 %) et près d'un médecin généraliste sur cinq (19,4 %). Les gynécologues et les ophtalmologues sont les plus concernés (38 % et 28 %). Les radiologues « refusent peu », avec un taux de 5 % de refus.

Les auteurs de l'étude émettent l'hypothèse que beaucoup de praticiens connaissent mal la loi et ignorent se placer dans l'illégalité en refusant un patient CMU.

La première raison invoquée pour ce refus est la lourdeur administrative qu'implique la CMU, le remboursement du médecin s'effectuant par l'assurance-maladie. Parmi les généralistes, le taux de refus de patients CMU varie de 1 à 5 selon qu'ils sont ou non équipés d'un terminal

carte Vitale. Mais la principale raison du refus reste financière, les patients CMU ne pouvant se voir appliquer un dépassement d'honoraires, les prendre en charge constitue un manque à gagner pour les médecins de secteur 2.



## PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2010 (n°1976)

### Amendement

Présenté par : Marisol Touraine, Michel Issindou, Catherine Lemorton, Jean Mallot, Catherine Génisson, Jean-Patrick Gille, Danielle Hoffman-Rispal, Jean-Marie Le Guen, Martine Pinville, Marie-Françoise Clergeau, Patrick Roy, Martine Carrillon-Couvreur, Michel Liebgott, Michèle Delaunay, Christian Paul, Monique Iborra, Simon Renucci, Dominique Orliac, Patrick Lebreton et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche.

### ARTICLE ADDITIONNEL

**APRES L'ARTICLE 35, insérer l'article suivant :**

Un rapport sur les conditions d'accès à une couverture complémentaire aux personnes résidant en France accompagné d'un bilan de l'accès aux aides à l'acquisition d'une telle couverture, est présenté au Parlement avant le 30 septembre 2010, afin de pouvoir prendre d'éventuelles mesures en conséquence dans l'élaboration de la prochaine loi de finance.

### EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à demander une étude précise sur l'accès à la couverture maladie complémentaire de la population.

Alors que la loi n°99-641 du 27 juillet 1999 portant création de la Couverture Universelle a fêté ses dix ans, le récent rapport du Fonds CMU d'évaluation de la loi a porté une attention particulière a montré que l'accès à une couverture complémentaire pour les plus démunis est indispensable. Près de 5 millions de personnes accèdent à une complémentaire grâce à ces aides.

On évalue à 80 % de la population cible le nombre de bénéficiaires de la CMU-C, là où l'Aide à la Complémentaire Santé ne touche qu'un peu plus de 20 % des bénéficiaires potentiels.

Pour la CMU-C, le rapport indique que sa vocation « universelle » et la baisse régulière des effectifs incitent toutefois à rester vigilant sur la part de non-recours.

Pour l'ACS, malgré la poursuite des actions de communication ciblées des caisses ( à noter la revalorisation du montant de l'aide pour les plus de 50 ans prévue par la loi HPST) se diffuse progressivement : on comptait 475 000 bénéficiaires en février 2009 au lieu des 2 millions annoncés par Xavier Bertrand en 2006. Une partie des détenteurs d'une attestation sont des "recalés" de la CMU-C.

Il conviendrait de relever le plafond de ressources pour pouvoir bénéficier gratuitement de la couverture maladie universelle (CMU) de base et complémentaire pour le placer au niveau du

seuil de pauvreté. Actuellement, le plafond pour bénéficier de la CMU de base a été fixé à 731 € pour une personne seule (au 1er octobre 2008). Celui pour bénéficier de la CMU complémentaire à 621 € pour une personne seule (au 1er juillet 2008), alors que le seuil de pauvreté a été fixé à 880 € par mois pour une personne seule en 2006. Dans un souci de cohésion sociale et de santé publique, ces plafonds devraient être relevés de manière à ce que toute personne vivant en dessous du seuil de pauvreté puisse bénéficier gratuitement de la CMU de base et de sa complémentaire, comme par exemple les bénéficiaires de l'allocation adultes handicapés (AAH).

*PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010*  
(n°1976)

*AMENDEMENT*

*présenté par*

*Mme Billard, Mme Fraysse, M. Muzeau, M. Gremetz*

**ARTICLE ADDITIONNEL**

Après l'article 35, insérer un article ainsi rédigé:

« Un rapport sur le prix des médicaments génériques sera déposé sur le bureau des assemblées les dans les six mois à venir. »

**EXPOSE SOMMAIRE**

Le montant du prix des génériques est pour le moins surprenant. Il apparaît que ceux-ci sont parmi les plus chers en Europe. Ce constat nous amène à demander un rapport sur cette question. De plus, il semble que sur certaines spécialités, après une baisse du prix due à l'introduction sur le marché d'un générique, suit une hausse des prix de ces mêmes génériques. Ce type de phénomène doit être étudié.

AS	50	
----	----	--

**Projet de loi Financement de la Sécurité Sociale 2010**  
*Amendement présenté par M. JL Prél, ~~et~~ Claude Leteurre*

**Article 37 :**

Supprimer cet article ~~et~~.

**Exposé des motifs :**

Il convient de supprimer les sous-objectifs de l'ONDAM afin de pouvoir créer des enveloppes régionales qui prendront en compte des critères de mortalité, morbidité, âge et richesse des différentes régions.

La création des ARS permet de revenir sur l'un des défauts majeurs de notre système de santé, la séparation absurde de la prévention et du soin, de la médecine de ville et des établissements, du sanitaire et du médico-social.

Un responsable unique de la santé au niveau régional constitue un progrès. Il est illogique de maintenir des sous-objectifs pour l'ambulatoire, l'hospitalisation, le médico-social. Il convient de voter une enveloppe régionale confiée à chaque ARS lui permettant de réaliser les arbitrages en fonction des besoins de santé de la région.

**Projet de loi Financement de la Sécurité Sociale 2010**  
*Amendement présenté par M. JL Prél,  Claude Leteurre*

**Article 37**

Rédiger ainsi  cet article :

«Pour l'année 2010, l'objectif national de dépenses d'assurance-maladie de l'ensemble des régimes obligatoires de base est réparti en sous- objectifs régionaux de dépenses d'assurance maladies. ».

**Exposé des motifs :**

Il convient de supprimer les sous-objectifs de l'ONDAM afin de pouvoir créer des enveloppes régionales qui prendront en compte des critères de mortalité, morbidité, âge et richesse des différentes régions.

La création des ARS permet de revenir sur l'un des défauts majeurs de notre système de santé, la séparation absurde de la prévention et du soin, de la médecine de ville et des établissements, du sanitaire et du médico-social.

Un responsable unique de la santé au niveau régional constitue un progrès. Il est illogique de maintenir des sous-objectifs pour l'ambulatoire, l'hospitalisation, le médico-social.  
Il convient de voter une enveloppe régionale confiée à chaque ARS lui permettant de réaliser les arbitrages en fonction des besoins de santé de la région.

ASSEMBLÉE NATIONALE

AS	166	
----	-----	--

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010  
(n°1976)

AMENDEMENT

*présenté par*

*Mme Fraysse, Mme Billard, M. Muzeau, M. Gremetz*

### ARTICLE 38

Supprimer cet article

### EXPOSE SOMMAIRE

L'article 38 met en cause une disposition tendant à réduire les inégalités entre hommes et femmes concernant les pensions de retraite. Les auteurs de cet amendement ne souhaitent pas qu'elle soit modifiée.

## PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2010

Présenté par : Marisol Touraine, Michel Issindou, Catherine Lemorton, Jean Mallot, Catherine Génisson, Jean-Patrick Gille, Danielle Hoffman-Rispal, Martine Pinville, Marie-Françoise Clergeau, Martine Carrillon-Couvreur, Patrick Roy, Michel Liebgott, Jean-Marie Le Guen, Michèle Delaunay, Christian Paul, Monique Iborra, Simon Renucci, Dominique Orliac, Patrick Lebreton *et les commissaires S.R.C.*

### Amendement

#### Article 38

Supprimer cet article

#### Exposé des motifs

L'article 38 remplace la majoration de durée d'assurance actuelle de 8 trimestres par 2 majorations distinctes :

Une première majoration de 4 trimestres est attribuée aux femmes assurées sociales, pour chacun de leurs enfants, au titre de l'incidence sur leur vie professionnelle de la maternité, notamment de la grossesse et de l'accouchement.

Une seconde majoration de 4 trimestres est instituée au bénéfice du père ou de la mère assuré social, attribuée pour chaque enfant mineur au titre de son éducation pendant les 4 années suivant sa naissance ou son adoption.

Cette orientation remet en cause l'objectif visé par la majoration de durée d'assurance qui est de compenser, au moins en partie, les inégalités de fait entre les hommes et les femmes face à leur retraite.

Les femmes arrivant à l'âge de la retraite et ayant eu des enfants, totalisent un nombre de trimestres validés et un salaire annuel moyen très inférieur aux hommes. La pension des femmes est en moyenne inférieure de 30 à 40%

90,5% des femmes nouvellement retraitées en 2107 ont bénéficié de trimestres de majoration de durée d'assurance. En moyenne, 19,2 trimestres sont attribués aux bénéficiaires.

Pour 75% des femmes bénéficiaires de la majoration de durée d'assurance, ces trimestres permettent d'améliorer le montant de leur pension. Si l'on neutralise des trimestres de majoration de durée d'assurance, la pension des femmes bénéficiaires diminuent de 19% en moyenne.

Les femmes parties en retraite en 2004 ont validé en moyenne 20 trimestres de moins de durée d'assurance que les hommes (137 trimestres contre 157) malgré les majorations de durée d'assurance pour enfants. Seule 44% ont une carrière complète pour 86% des hommes.

Les pensions de droits propres des femmes sont d'autant plus faibles qu'elles ont eu des enfants alors qu'aucune différence de montants des pensions entre les hommes ayant eu ou non des enfants n'est constatée.

Pour les enfants nés après 2010, l'ouverture au père du bénéfice de la majoration de durée d'assurance de 4 trimestres au titre de l'éducation, sa répartition d'un commun accord entre le père et la mère ou son partage en cas de désaccord par moitié entre les deux parents se traduiront inéluctablement par une dégradation des droits des mères.

Le droit d'option donnée au sein du couple qui désignera le bénéficiaire de la majoration « éducation » pourra conduire à opter pour l'attribution au père dans les cas où la majoration de durée d'assurance serait plus avantageuse pour lui.

En outre, le libre choix donné aux parents du bénéfice de la majoration de durée d'assurance « éducation » ou de sa répartition ne sera en aucun cas garanti dans les contextes où l'autonomie des femmes fait défaut.

Enfin, ce dispositif ouvrira la voie à de nombreux contentieux.

Cet amendement propose donc de supprimer l'article 38.

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010  
(n°1976)

AMENDEMENT

*présenté par*

*M. MUZEAU, Mme BILLARD, Mme FRAYSSE, M. GREMETZ*

**Article 38**

Cet article est ainsi rédigé :

« Dans les six mois suivants la date d'entrée en vigueur de la loi n°... du ...de financement de la sécurité sociale pour 2010, le Conseil d'orientation des retraites remet à la commission compétente de l'Assemblée nationale et du Sénat une étude évaluant l'impact pour le régime d'assurance vieillesse de l'extension aux pères isolés, ayant élevé seul un ou plusieurs enfants, de la majoration de durée d'assurance pour enfant.

Exposé des motifs

Sur la base du principe d'égalité entre les hommes et les femmes, dans son arrêt du 19 février 2009, la Cour de cassation a reconnu qu'un homme ayant élevé six enfants devait pouvoir prétendre aux mêmes avantages retraite qu'une femme.

Tirant les conséquences de cette décision, le gouvernement a entrepris de modifier les conditions d'attribution dans le régime général de la majoration d'assurance pour enfants des mères, en scindant en deux les années de majoration, - quatre trimestres accordés de droit aux femmes au titre de la grossesse et quatre autres trimestres au choix du couple au titre de l'éducation de l'enfant.

Les auteurs de cet amendement considèrent qu'une autre solution pouvait être envisagée, celle de l'extension de la MDA aux pères isolés sans rogner sur les droits des mères de famille. Ils craignent que cette restriction dans les conditions d'octroi de majoration de durée d'assurance par enfant ait des incidences sur le montant des pensions des femmes. En moyenne, la MDA représente 19% de la retraite des femmes. En outre, ils restent très attachés à l'objectif de cette majoration qui est de compenser les arrêtes d'activité, les inégalités de carrière et de salaire entre les hommes et les femmes en raison des charges liées à l'éducation des enfants, inégalités qui restent bien marquées.

l'enfant pendant la période la plus longue ou, à défaut décide que la majoration sera attribuée à la mère.

## PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2010

AS	258	
----	-----	--

### Amendement

Présenté par : Marisol Touraine, Michel Issindou, Catherine Lemorton, Jean Mallot, Catherine Génisson, Jean-Patrick Gille, Danielle Hoffman-Rispal, Martine Pinville, Marie-Françoise Clergeau, Martine Carrillon-Couvreur, Patrick Roy, Michel Liebgott, Jean-Marie Le Guen, Michèle Delaunay, Christian Paul, Monique Iborra, Simon Renucci, Dominique Orliac, Patrick Lebreton

### Article 38

*Substituer aux alinéas 2 à 8 les 3 alinéas suivants :*  
~~l'article L 351-4 du code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :~~

« Art. L 351-4 I – Une majoration de durée d'assurance de huit trimestres est attribuée aux femmes assurées sociales, pour chacun de leurs enfants, au titre de l'incidence sur leur vie professionnelle de la maternité, notamment de la grossesse et de l'accouchement.

« II – Une majoration de durée d'assurance de huit trimestres est attribuée aux femmes assurées sociales, pour chacun de leurs enfants mineurs adoptés, au titre de l'incidence sur leur vie professionnelle, notamment de l'accueil de l'enfant et des démarches préalables à celui-ci.

« III- Les dispositions du présent article sont applicables aux pensions de retraite prenant effet à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010. »

### Exposé des motifs

Cet amendement vise à garantir les droits des mères en recentrant le dispositif de la majoration de durée d'assurance sur son objectif initial qui est de compenser, au moins en partie, les inégalités de fait entre les hommes et les femmes face à la retraite.

Il propose d'attribuer aux femmes assurées sociales une majoration de durée d'assurance de 8 trimestres, pour chacun de leurs enfants, au titre de l'incidence sur leur vie professionnelle de la maternité, notamment de la grossesse et de l'accouchement.

Il prévoit également d'attribuer aux femmes assurées sociales une majoration de durée d'assurance de 8 trimestres pour chacun de leurs enfants mineurs adoptés, au titre de l'incidence sur leur vie professionnelle, notamment de l'accueil de l'enfant et des démarches préalables à celui-ci.

ART. 38

# ASSEMBLÉE NATIONALE

octobre 2009

---

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2010  
(n° 1976)

Commission	
Gouvernement	

## AMENDEMENT N°

*présenté par*

*Mme Edwige ANTIER*

-----  
**ARTICLE 38**

*A la fin de*

l'alinéa 2 après le mot accouchement ajouter les mots : « ou du parcours de stérilité de la mère précédant une adoption. »

### EXPOSÉ SOMMAIRE

Le parcours de stérilité est un moment éprouvant, souvent lourd et difficile pour la femme. Malheureusement, beaucoup de tentatives se soldent par un échec et les parents, face à ces échecs, prennent la décision d'adopter. Compte tenu de la difficulté rencontrée par les mères lors du parcours de stérilité que ce soit au niveau de l'incidence sur leur vie professionnelle ou bien au niveau psychologique, il est important de pouvoir leur donner les mêmes avantages.

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITÉ  
SOCIALE POUR 2010 (N° 1976)**

**Amendement présenté par M. Denis Jacquat,  
rapporteur pour l'assurance vieillesse**

---

*Article 38*

I. A l'alinéa 3, substituer à la deuxième occurrence du mot :

« quatre »

le mot

« trois ».

II En conséquence :

1°. A l'alinéa 5, substituer au mot :

« quatrième »

le mot :

« troisième »

2°. Procéder à la même substitution à l'alinéa 8 et à la deuxième phrase de l'alinéa 11.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement prévoit de raccourcir d'un an le délai de quatre ans à compter duquel le couple peut faire son choix. Plus l'on attend pour qu'une décision soit prise, plus l'on augmente les risques de séparation et donc de conflit. Ramener cette période de quatre à trois ans permettrait probablement de limiter les conflits. Par ailleurs cela coïncide avec l'entrée de l'enfant à l'école et la fin du congé parental.

ART. 38

AS	241 N°	
----	-----------	--

# ASSEMBLÉE NATIONALE

octobre 2009

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2010  
(n°)

Commission	
Gouvernement	

## AMENDEMENT N°

*présenté par*

*Mme Edwige ANTIER*

### ARTICLE 38

I. A l'alinéa 3. substituer au mot : « quatre », le mot : « trois <sup>ans</sup> ~~ans~~ »

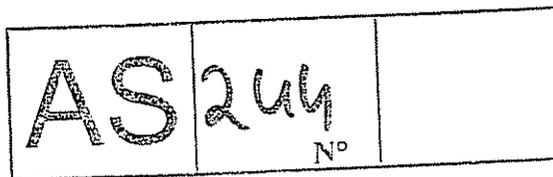
II. En conséquence, à l'alinéa 5 substituer au mot : "quatrième",  
le mot "troisième"

#### EXPOSÉ SOMMAIRE

Les trois ans d'un enfant marquent une étape dans son développement symbolisé par son entrée à l'école et la fin du congé parental éventuel.

Le nombre de séparation conjugal reste limité à cette date. C'est donc le délai idéal pour décider du choix concernant la majoration de durée d'assurance attribué au titre de l'éducation de son enfant.

ART. 38



# ASSEMBLÉE NATIONALE

octobre 2009

---

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2010  
(n°)

Commission	
Gouvernement	

## AMENDEMENT N°

*présenté par*

*Mme Edwige ANTIER*

-----  
**ARTICLE 38**

Après l'alinéa 4, insérer l'alinéa suivant : « Le parent choisi devra justifier d'un congé parental ou de plus de la moitié des jours d'absence pour enfant malade ou justifier d'un aménagement du temps de travail. »

### EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement permet de s'assurer que le partage de la majoration de durée d'assurance vieillesse ne se fera pas en fonction du salaire le plus élevé du couple au détriment de l'un ou de l'autre. En effet, il permet de certifier que le parent choisi aura participé activement à l'éducation de son enfant.

Cette disposition a pour but de valoriser et d'encourager l'implication paternelle.

ART. 38

AS	246 N°	
----	-----------	--

# ASSEMBLÉE NATIONALE

octobre 2009

---

## PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2010 (n°)

Commission	
Gouvernement	

### AMENDEMENT N°

*présenté par*

*Mme Edwige ANTIER*

-----  
**ARTICLE 38**

Après l'alinéa 4, insérer l'alinéa suivant : « Dans le cas où les parents respectent les recommandations du Plan Nutrition Santé en matière d'allaitement maternel, la majoration de durée d'assurance, attribuée pour chaque enfant mineur au titre de son éducation, reviendra à la mère. »

#### EXPOSÉ SOMMAIRE

Le Plan Nutrition Santé précise que le lait maternel est le plus adapté pour l'enfant. En effet, l'allaitement permet de réduire les risques d'infections, les risques d'allergie et contribue à réduire le risque de diabète ou d'obésité chez l'enfant.

Cet amendement vise à promouvoir l'allaitement comme il est vivement recommandé par le PNS.

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT  
DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2009 – (N° 1976)

AMENDEMENT

Présenté par

M. Dominique TIAN

-----

ARTICLE 38

*I* Les dispositions des ~~articles 38 et 39~~ alinéas ~~de l'article 38~~ *5 et 6 sont ainsi rédigés*  
~~dispositions suivantes:~~

« Cette option est exprimée auprès de la caisse d'assurance vieillesse dans le délai de quatre ans à compter de la naissance de l'enfant ou de son adoption.

« En cas de désaccord exprimé par l'un ou l'autre des parents dans le délai mentionné à l'alinéa précédent, la majoration sera partagée par moitié entre les deux parents. »

*II* Les dispositions du ~~cinquième~~ alinéa de l'article 38 sont remplacées par les dispositions suivantes. L'alinéa 17 est ainsi rédigé :

« VII. - Lorsque l'option n'a pas été exprimée à la date d'effet de la demande de retraite de l'un des parents, ce défaut d'option est réputé valoir décision conjointe implicite de désignation de l'autre parent. »

EXPOSE SOMMAIRE

La Cour de cassation a jugé, dans un arrêt du 19 février 2009, que le dispositif actuel de majoration de durée d'assurance de 2 ans prévu par l'article L. 351-4 n'était pas compatible avec l'article 14 de la convention européenne des droits de l'homme qui interdit les discriminations entre les hommes et les femmes.

Dès lors, la réforme de la majoration de durée d'assurance doit répondre à la fois au souci légitime de protection des mères de famille et à l'exigence de sécurité juridique.

Or, le délai d'option de six mois à compter du quatrième anniversaire de la naissance de l'enfant ou de son adoption risque, par son caractère restreint et parce qu'il est fixé à un âge de l'enfant (4 ans) peu propice à une réflexion des parents liée aux droits à la retraite, de constituer une forme de discrimination indirecte à l'égard des pères.

De même, le désaccord exprimé par le couple doit conduire à un partage de la majoration pour éviter toute forme de discrimination. Le critère subsidiaire du parent ayant « contribué à titre principal à l'éducation de l'enfant pendant la période la plus longue » – qui n'est pas défini dans le

texte de l'article 38 du PLFSS – paraît difficile à mettre en œuvre et pourrait s'avérer une source de contentieux au sein du couple.

C'est pourquoi le présent amendement entend, pour les enfants nés ou adoptés à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2010, laisser aux parents le libre choix de l'attribution de la majoration liée à l'éducation à l'un ou à l'autre parent ou de son partage, la décision des parents devant intervenir dans les quatre années suivant la naissance de l'enfant ou son adoption. S'il y a désaccord du couple, la majoration sera partagée par moitié. Si le couple n'exprime aucun choix et en l'absence de désaccord d'un de ses membres, il sera réputé avoir décidé implicitement d'attribuer la totalité des trimestres à la mère.

AS	296	
----	-----	--

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITÉ  
SOCIALE POUR 2010 (N° 1976)

Amendement présenté par M. Denis Jacquat,  
rapporteur pour l'assurance vieillesse

---

*Article 38*

Après le mot :

« longue »

supprimer la fin de l'alinéa 6

EXPOSÉ SOMMAIRE

Il n'est pas nécessaire de préciser dans la loi que la caisse d'assurance-vieillesse partage par moitié la majoration quand elle n'est pas capable d'établir qui a contribué à titre principal à l'éducation de l'enfant.

## PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2010

### Amendement

Présenté par : Marisol Touraine, Michel Issindou, Catherine Lemorton, Jean Mallot, Catherine Génisson, Jean-Patrick Gille, Danielle Hoffman-Rispal, Martine Pinville, Marie-Françoise Clergeau, Martine Carrillon-Couvreur, Patrick Roy, Michel Liebgott, Jean-Marie Le Guen, Michèle Delaunay, Christian Paul, Monique Iborra, Simon Renucci, Dominique Orliac, Patrick Lebreton

### Article 38

*A la fin de*

le sixième alinéa de cet article, remplacer les mots « partagée par moitié » par les mots « attribuée à la mère ».

### Exposé des motifs

L'article 38 institue au bénéfice du père ou de la mère assuré social, une majoration de 4 trimestres pour chaque enfant mineur au titre de son éducation pendant les 4 années suivant sa naissance ou son adoption.

Pour les enfants nés ou adoptés à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2010, les parents désignent d'un commun accord le bénéficiaire de la majoration ou, le cas échéant, définissent la répartition entre eux de cette majoration.

Leur décision doit être exprimée auprès de la caisse d'assurance vieillesse dans le délai de 6 mois à compter du quatrième anniversaire de l'enfant ou de son adoption.

En cas de désaccord exprimé par l'un ou l'autre des parents, la caisse désigne celui des parents qui établit avoir contribué à titre principal à l'éducation de l'enfant pendant la période la plus longue ou, à défaut décide que la majoration sera partagée de moitié entre les 2 parents.

L'absence de choix des parents dans le délai de 6 mois à compter du quatrième anniversaire de l'enfant ou de son adoption est réputée, en l'absence de désaccord exprimé, valoir décision conjointe implicite de désignation de la mère.

Cet amendement vise à préserver les intérêts de la mère et prévoit qu'en cas de désaccord, la caisse désigne celui des parents qui établit avoir contribué à titre principal à l'éducation de

AS	297	
----	-----	--

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITÉ  
SOCIALE POUR 2010 (N° 1976)**

**Amendement présenté par M. Denis Jacquat,  
rapporteur pour l'assurance vieillesse**

---

*Article 38*

Compléter l'alinéa 9 par les mots et la phrase suivante :

« sauf en cas de décès de l'un des parents avant la majorité de l'enfant. Dans ce cas, les trimestres sont attribués au parent survivant ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement permet de prévoir le cas de décès d'un des deux parents ; dans ce cas, il est normal que le parent survivant se voie attribuer les trimestres de MDA « éducation » dont avait éventuellement bénéficié le parent décédé.

AS	242	
	N°	

ART. 38

# ASSEMBLÉE NATIONALE

octobre 2009

---

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2010  
(n° 1976)

Commission	
Gouvernement	

## AMENDEMENT N°

*présenté par*

*Mme Edwige ANTIER*

-----  
**ARTICLE 38**

Après l'alinéa 9, insérer l'alinéa suivant : « En cas de divorce ou de séparation, le partage de la majoration de durée d'assurance vieillesse, attribué au titre de l'éducation de l'enfant, devra être pris en compte par le Juge des Affaires Familiales. »

### EXPOSÉ SOMMAIRE

Les divorces et les séparations sont de plus en plus fréquents de nos jours. Par souci d'équité envers les deux parents, il est nécessaire pour le Juge des Affaires Familiales de prendre en compte le choix précédemment fait quant au partage de la majoration de durée d'assurance vieillesse.

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT  
DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2009 – (N° 1976)

AMENDEMENT

Présenté par

M. Dominique TIAN

ARTICLE 38

~~Les dispositions de l'article 38 de la loi n° 2009-223 du 11 février 2009 sont remplacées par les dispositions suivantes :~~

« Les parents désignent d'un commun accord le bénéficiaire de la majoration ou, le cas échéant, définissent la répartition entre eux de cet avantage. Cette option est exprimée auprès de la caisse d'assurance vieillesse dans le délai de quatre ans à compter de l'adoption de l'enfant. En cas de désaccord exprimé par l'un ou l'autre des parents dans ce délai, la majoration sera partagée par moitié entre les deux parents. »

EXPOSE SOMMAIRE

La Cour de cassation a jugé, dans un arrêt du 19 février 2009, que le dispositif actuel de majoration de durée d'assurance de 2 ans prévu par l'article L. 351-4 n'était pas compatible avec l'article 14 de la convention européenne des droits de l'homme qui interdit les discriminations entre les hommes et les femmes.

Dès lors, la réforme de la majoration de durée d'assurance doit répondre à la fois au souci légitime de protection des mères de famille et à l'exigence de sécurité juridique.

Or, le délai d'option de six mois à compter du quatrième anniversaire de l'adoption de l'enfant risque, par son caractère restreint et parce qu'il est fixé à un moment (4 ans après l'adoption) peu propice à une réflexion des parents liée aux droits à la retraite, de constituer une forme de discrimination indirecte à l'égard des pères.

De même, le désaccord exprimé par le couple doit conduire à un partage de la majoration pour éviter toute forme de discrimination. Le critère subsidiaire du parent adoptant ayant « contribué à titre principal à l'accueil et aux démarches » lié à l'adoption – qui n'est pas défini dans le texte de l'article 38 du PLFSS – paraît difficile à mettre en œuvre et pourrait s'avérer une source de contentieux au sein du couple.

C'est pourquoi le présent amendement entend, pour les enfants adoptés à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2010, laisser aux parents le libre choix de l'attribution de la majoration à l'un ou à l'autre parent ou de son partage, la décision des parents devant intervenir dans les quatre années suivant l'adoption de l'enfant. S'il y a désaccord du couple, la majoration sera partagée par moitié. Si le couple n'exprime aucun choix et en l'absence de désaccord d'un de ses membres, il sera réputé avoir décidé implicitement d'attribuer la totalité des trimestres à la mère.

AS	254	
----	-----	--

## PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2010

### Amendement

Présenté par : Marisol Touraine, Michel Issindou, Catherine Lemorton, Jean Mallot, Catherine Génisson, Jean-Patrick Gille, Danielle Hoffman-Rispal, Martine Pinville, Marie-Françoise Clergeau, Martine Carrillon-Couvreur, Patrick Roy, Michel Liebgott, Jean-Marie Le Guen, Michèle Delaunay, Christian Paul, Monique Iborra, Simon Renucci, Dominique Orliac, Patrick Lebreton *et les commissaires S.R.C.*

### Article 38

*A la 3<sup>e</sup> phrase du*

~~11<sup>ème</sup>~~ 11<sup>ème</sup> alinéa de cet article, remplacer les mots « partagée par moitié entre les deux parents » par les mots « attribuée à la mère ».

### Exposé des motifs

Cet amendement vise à préserver les intérêts de la mère et prévoit qu'en cas de désaccord exprimé par l'un ou l'autre des parents, la caisse désigne celui des parents qui établit avoir contribué à titre principal à l'accueil de l'enfant adopté et aux démarches préalables à cet accueil ou, à défaut, décide que la majoration sera attribuée à la mère.

AS	298	
----	-----	--

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITÉ  
SOCIALE POUR 2010 (N° 1976)**

**Amendement présenté par M. Denis Jacquat,  
rapporteur pour l'assurance vieillesse**

---

*Article 38*

Après les mots :

« de l'enfant »,

rédiger ainsi la fin de l'alinéa 14 :

« pendant une ou plusieurs années au cours de ses quatre premières années ou des quatre années suivant son adoption. Dans ce cas, la majoration est attribuée à raison d'un trimestre par année. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement permet d'éviter qu'une personne ayant eu la charge de l'éducation d'un enfant entre deux et quatre ans ne bénéficie d'aucune majoration. Il est donc proposé de proratiser cette majoration en fonction de la durée effective d'éducation.

AS	256	
----	-----	--

## PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2010

### Amendement

Présenté par : Marisol Touraine, Michel Issindou, Catherine Lemorton, Jean Mallot, Catherine Génisson, Jean-Patrick Gille, Danielle Hoffman-Rispal, Martine Pinville, Marie-Françoise Clergeau, Martine Carrillon-Couvreur, Patrick Roy, Michel Liebgott, Jean-Marie Le Guen, Michèle Delaunay, Christian Paul, Monique Iborra, Simon Renucci, Dominique Orliac, Patrick Lebreton

### Article 38

Supprimer le 18<sup>ème</sup> alinéa de cet article

### Exposé des motifs

Le VIII du grand I de l'article 38 exclut de la durée d'assurance validée totale pour l'ouverture de droit aux retraites anticipées « carrière longue » et « adultes handicapés » :

- les majorations de durée d'assurance « accouchement » et « éducation » (article L 351-4 du code de la sécurité sociale)
- la majoration de durée d'assurance pour enfant handicapé (article L 351-4 du code de la sécurité sociale)
- les trimestres validés au titre du congé parental (article L 351-5 du code de la sécurité sociale)
- les trimestres assurance-vieillesse parent au foyer (AVPF) (article L 381-1 du code de la sécurité sociale)
- Les bonifications (article L 12 et L 12 bis) du code des pensions civiles et militaires de retraite pour les enfants nés avant le 1<sup>er</sup> janvier 2004
- Les périodes de services validées gratuitement (article L 9.1) et les majorations pour accouchement (article L 12 bis) du code des pensions civiles et militaires de retraite pour les enfants nés à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2004,
- Les périodes d'assurance validées en application de dispositions réglementaires ayant le même objet.

AS	300	
----	-----	--

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITÉ  
SOCIALE POUR 2010 (N° 1976)**

**Amendement présenté par M. Denis Jacquat,  
rapporteur pour l'assurance vieillesse**

---

*Article 38*

Au début de l'alinéa 18, insérer les mots :

« Pour les enfants nés ou adoptés après le 1<sup>er</sup> janvier 2010, »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Il s'agit de limiter les restrictions au dispositif de retraite anticipée aux enfants nés après le 1<sup>er</sup> janvier 2010 et ainsi, de ne pas toucher aux droits acquis.

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITÉ  
SOCIALE POUR 2010 (N° 1976)

Amendement présenté par M. Denis Jacquat,  
rapporteur pour l'assurance vieillesse

*Article 38*

I. A la première phrase de l'alinéa 18, supprimer la référence :

« L. 351-1-3 »

II. En conséquence :

1°. Supprimer les mots :

« et L. 634-3-3 »

2°. Supprimer les mots :

« et III) »

3°. Supprimer les mots :

« et L. 732-18-2 »

4°. Supprimer les mots :

« du 5° du I de l'article L.24 »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement permet de maintenir le droit existant pour les départs anticipée des adultes handicapés.

Il convient de souligner que l'exposé des motifs de l'article 38 passe totalement sous silence ces dispositions qui excluent notamment la majoration de durée d'assurance exigée pour l'obtention de la retraite anticipée, fermant ainsi la porte ce dispositif à des femmes qui pouvaient ainsi y accéder. La réforme prévue s'avère également pénalisante pour les personnes handicapées. Cet amendement propose de supprimer ces dispositions.

AS	301	
----	-----	--

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITÉ  
SOCIALE POUR 2010 (N° 1976)**

**Amendement présenté par M. Denis Jacquat,  
rapporteur pour l'assurance vieillesse**

---

*Article 38*

- I. A la dernière phrase de l'alinéa 18, supprimer les mots :  
« des articles L. 351-4-1, L. 351-5 et L. 381-1 du présent code »
- II. En conséquence, à la même phrase, supprimer la référence :  
« L.9 (1°), »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement prévoit que seules les majorations de durée d'assurance pour enfants seront sorties du dispositif de retraite anticipée.

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT  
DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2009 – (N° 1976)

## AMENDEMENT

Présenté par

M. Dominique TIAN

## ARTICLE 38

~~Les dispositions de l'article 38 du projet de loi sont remplacées par les dispositions suivantes :~~  
*Rédigez article l'article 33 :*

« VIII. - Pour les enfants nés ou adoptés avant le 1<sup>er</sup> janvier 2010, la majoration prévue au II de l'article L. 351-4 du code de la sécurité sociale est partagée par moitié entre les deux parents sauf si, dans un délai d'un an à compter de la publication de la présente loi, le père de l'enfant n'a pas fait une demande expresse auprès de la caisse d'assurance vieillesse de bénéficier de la majoration de durée d'assurance. Le défaut de demande est alors réputé valoir décision implicite d'attribution de l'intégralité de la majoration à la mère. »

## EXPOSE SOMMAIRE

La Cour de cassation a jugé, dans un arrêt du 19 février 2009, que le dispositif actuel de majoration de durée d'assurance de 2 ans prévu par l'article L. 351-4 n'était pas compatible avec l'article 14 de la convention européenne des droits de l'homme qui interdit les discriminations entre les hommes et les femmes.

Dès lors, la réforme de la majoration de durée d'assurance doit répondre à la fois au souci légitime de protection des mères de famille et à l'exigence de sécurité juridique.

Or, pour les enfants nés ou adoptés avant le 1<sup>er</sup> janvier 2010, le fait que la majoration ne pourrait être attribuée au père que si le « père de l'enfant apporte la preuve (...) qu'il a élevé seul son enfant » constitue une discrimination directe patente car les pères seraient soumis à une double condition (élever seul son enfant ; en apporter la preuve) alors que les mères seraient dispensés de toute conditionnalité.

C'est pourquoi le présent amendement entend, pour les enfants nés ou adoptés avant le 1<sup>er</sup> janvier 2010, attribuer l'intégralité de la majoration à la mère sauf si le père exprime une demande expresse à la CNAV, dans l'année qui suit la publication du PLFSS, auquel cas la majoration serait partagée entre les deux parents.

AS	303	
----	-----	--

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITÉ  
SOCIALE POUR 2010 (N° 1976)**

**Amendement présenté par M. Denis Jacquat,  
rapporteur pour l'assurance vieillesse**

---

*Article 38*

A la première phrase de l'alinéa 33, substituer aux mots :

« majoration prévue au II »

les mots :

« majorations prévues au II et au III »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Correction d'une erreur rédactionnelle.

AS	304	
----	-----	--

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITÉ  
SOCIALE POUR 2010 (N° 1976)**

**Amendement présenté par M. Denis Jacquat,  
rapporteur pour l'assurance vieillesse**

---

*Article 38*

Supprimer l'alinéa 35

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Il est inutile de prévoir la rédaction de deux nouveaux rapports supplémentaires. Il reviendra au Parlement, par son travail de suivi d'application des lois, et au Conseil d'orientation des retraites de suivre les évolutions sociologiques en ce domaine.

AS	61	
----	----	--

**Projet de loi Financement de la Sécurité Sociale 2010**  
*Amendement présenté par M. JL Prél, ~~Olivier Jarda~~, Claude Leteurre*

**Article additionnel après l'article 38**

Insérer l'article suivant :

« Un rapport effectué par la Dress sera rédigé et remis au Parlement pour étudier la situation des orphelins en France ».

**Exposé des motifs :**

A ce jour, on ne dispose d'aucun chiffre précis, exact sur le nombre d'orphelins dans notre pays, contrairement au chiffrage des familles mono-parentales.

Des chiffres précis et fiables permettraient de mieux appréhender leur situation, leurs difficultés, leur place dans la société et donc de préparer leur avenir.

AS	259	
----	-----	--

## PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2010

### Amendement

Présenté par : Marisol Touraine, Michel Issindou, Catherine Lemorton, Jean Mallot, Catherine Génisson, Jean-Patrick Gille, Danielle Hoffman-Rispal, Martine Pinville, Marie-Françoise Clergeau, Martine Carrillon-Couvreur, Patrick Roy, Michel Liebgott, Jean-Marie Le Guen, Michèle Delaunay, Christian Paul, Monique Iborra, Simon Renucci, Dominique Orliac, Patrick Lebreton *et les commissaires S.R.C.*

### Article 39

Supprimer les alinéas 9, 10, 11, 12 et 13 de cet article :

### Exposé des motifs

L'article 39 du PLFSS pour 2010 prévoit que la pension d'invalidité n'est pas cumulable avec une pension de vieillesse, y compris lorsque cette dernière est attribuée dans le cadre du dispositif de départ anticipé pour longue carrière ou pour handicap. Il prévoit également que la pension d'invalidité de veuve ou de veuf n'est pas cumulable avec la pension de réversion.

Ces mesures ne prennent pas en compte la faiblesse du montant des revenus des assurés qui cumulent encore aujourd'hui avantages vieillesse et invalidité, ou pension d'invalidité et réversion.

Interdire, sans autre solution pour l'assuré, le cumul entre une pension d'invalidité et une pension de vieillesse, y compris au surplus lorsqu'elle est attribuée dans le cadre du dispositif de départ anticipé pour longue carrière ou pour handicap va nécessairement faire chuter brutalement les revenus d'un assuré vieillissant et handicapé qui sont déjà très modestes.

La même incompréhension règne à propos de l'interdiction de cumuler une pension d'invalidité de veuve ou de veuf avec une pension de réversion. Rappelons que la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 a porté une atteinte manifeste à l'un des objectifs de la loi du 21 août 2003 en matière de réversion qui avait posé le principe de la disparition progressive mais définitive de la condition d'âge (55 ans). En effet, l'article 74 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 a rétabli, sous couvert d'une amélioration extrêmement modeste du niveau de vie des titulaires d'une pension de réversion, la condition d'âge.

Cet amendement propose donc de supprimer ces dispositions.

AS	4	
----	---	--

## Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2010

### ARTICLE additionnel

#### Amendement présenté par Guy LEFRAND

Après l'article 39, insérer l'article suivant :

Le premier alinéa de l'article L645-2 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Toutefois, il peut être substitué à la cotisation forfaitaire une cotisation proportionnelle aux revenus professionnels non salariés tels que visés à l'article L642-2 pour les assurés reprenant ou poursuivant une activité relevant de l'article L643-6.»

#### Exposé des motifs

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 permet aux assurés, sous réserve de remplir certaines conditions de durée d'assurance ou d'âge, et de liquidation de l'intégralité des pensions, de cumuler intégralement leur pension de retraite et un revenu d'activité.

Les assurés en situation de cumul emploi retraite, quelque soit leur activité, sont redevables du paiement des cotisations aux régimes d'assurance vieillesse dont ils relèvent. La pension de retraite ayant déjà été liquidée, cette cotisation est, pour l'ensemble des régimes de retraite français, non créatrice de droits et permet de garantir l'équilibre financier du régime.

Les règles ne diffèrent pas pour les professionnels de santé libéraux, et en particulier les médecins, qui sont redevables des cotisations aux régimes d'assurance vieillesse de base et complémentaire, toutes deux proportionnelles aux revenus d'activité, ainsi que de la cotisation au régime ASV, dont le montant est actuellement forfaitaire. Ces cotisations ne permettent pas d'améliorer le montant de la retraite servie.

Compte tenu de la pénurie de médecins, notamment dans les zones rurales, il convient de lever tout obstacle à la poursuite d'une activité par les médecins déjà retraités, dont l'activité s'exerce souvent à temps partiel et génère ainsi un faible revenu.

Ainsi, il est proposé de substituer la cotisation forfaitaire, qui pour les médecins s'élève (participation de l'assurance maladie déduite) à 1 320€ par an, par une cotisation proportionnelle aux revenus, pour les assurés en situation de cumul emploi retraite.

AS	262	
----	-----	--

## PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2010

### Amendement

Présenté par : Marisol Touraine, Michel Issindou, Catherine Lemorton, Jean Mallot, Catherine Génisson, Jean-Patrick Gille, Danielle Hoffman-Rispal, Martine Pinville, Marie-Françoise Clergeau, Martine Carrillon-Couvreur, Patrick Roy, Michel Liebgott, Jean-Marie Le Guen, Michèle Delaunay, Christian Paul, Monique Iborra, Simon Renucci, Dominique Orliac, Patrick Lebreton *et les Commissaires S.P.C.*

### Article additionnel après l'article 40

Après le premier alinéa de l'article L 138-24 du code de la sécurité sociale, insérer l'alinéa suivant :

« L'accord ou le plan d'action fait l'objet d'une évaluation annuelle et dans le cas où les objectifs fixés par cet accord ne seraient pas atteints la pénalité instituée à l'article L 138-24 du code de la sécurité sociale s'applique »

### Exposé des motifs

Cet amendement prévoit que l'accord ou le plan d'action fait l'objet d'une évaluation annuelle et que dans le cas où les objectifs fixés par cet accord ne seraient pas atteints la pénalité instituée à l'article L 138-24 du code de la sécurité sociale s'applique.

AS	261	
----	-----	--

## PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2010

### Amendement

Présenté par : Marisol Touraine, Michel Issindou, Catherine Lemorton, Jean Mallot, Catherine Génisson, Jean-Patrick Gille, Danielle Hoffman-Rispal, Martine Pinville, Marie-Françoise Clergeau, Martine Carrillon-Couvreur, Patrick Roy, Michel Liebgott, Jean-Marie Le Guen, Michèle Delaunay, Christian Paul, Monique Iborra, Simon Renucci, Dominique Orliac, Patrick Lebreton *et les commissaires S.R.C.*

### Article additionnel après l'article 40

Au deuxième alinéa de l'article L 138-24 du code de la sécurité sociale, remplacer les mots « à 1% » par les mots « à 2,5% »

### Exposé des motifs

Cet amendement a pour objet de renforcer les pénalités instituées par l'article 87 de la loi du 17 décembre 2008 n° 2008-1330 de financement de la sécurité sociale pour 2009, pour les entreprises ou établissements d'au moins cinquante salariés qui ne sont pas couverts par un accord ou un plan d'action relatif à l'emploi des salariés âgés.

Le montant de cette pénalité à la charge de l'employeur fixée à 1% des rémunérations des salariés de l'entreprise ou de l'établissement et versée à la CNAV, est portée à 2,5%

## PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2010

### Amendement

Présenté par : Marisol Touraine, Michel Issindou, Catherine Lemorton, Jean Mallot, Catherine Génisson, Jean-Patrick Gille, Danielle Hoffman-Rispal, Martine Pinville, Marie-Françoise Clergeau, Martine Carrillon-Couvreur, Patrick Roy, Michel Liebgott, Jean-Marie Le Guen, Michèle Delaunay, Christian Paul, Monique Iborra, Simon Renucci, Dominique Orliac, Patrick Lebreton

### Article additionnel *après l'article 40*

*I* - Au dernier alinéa de l'article L 138-24 du code de la sécurité sociale, substituer aux mots « à la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés » les mots « au fonds de réserve pour les retraites visé à l'article L 356- du présent code ».

*II* - *La perte de recettes pour la CNAV est compensée par une concurrence par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du CGI.*

### Exposé des motifs

Cet amendement a pour objet de préciser l'affectation du produit de la pénalité au Fonds de réserve pour les retraites, en cas d'absence d'accord ou de plan d'action relatif à l'emploi des salariés âgés.

AS	263	
----	-----	--

## PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2010

### Amendement

Présenté par : Marisol Touraine, Michel Issindou, Catherine Lemorton, Jean Mallot, Catherine Génisson, Jean-Patrick Gille, Danielle Hoffman-Rispal, Martine Pinville, Marie-Françoise Clergeau, Martine Carrillon-Couvreur, Patrick Roy, Michel Liebgott, Jean-Marie Le Guen, Michèle Delaunay, Christian Paul, Monique Iborra, Simon Renucci, Dominique Orliac, Patrick Lebreton *et les commissaires S.R.C.*

### Article additionnel après l'article 40

Rédiger ainsi le premier alinéa de l'article L 138-26 du code de la sécurité sociale :

« Art. L 138-26 – Les entreprises mentionnées au premier alinéa de l'article L 138-24 ne sont pas soumises à la pénalité lorsque, en l'absence d'accord de groupe, elles ont élaboré, après avis du comité d'entreprise, ou, à défaut, des délégués du personnel, un plan d'action établi au niveau de l'entreprise relatif à l'emploi des salariés âgés dont le contenu respecte les conditions fixées à l'article L 138-25. La durée maximale de ce plan d'action est de trois ans. Il faut l'objet d'un dépôt auprès de l'autorité administrative dans les conditions définies à l'article L 2231-6 du code du travail.

Ce plan d'action fait l'objet d'une évaluation annuelle et dans le cas où les objectifs fixés par ce plan d'action ne seraient pas atteints la pénalité instituée à l'article L 138-24 du code de la sécurité sociale s'applique.

### Exposé des motifs

Le plan d'action ne requiert pas l'accord des syndicats ou des délégués du personnel puisqu'il est simplement soumis à leur avis. Dans le cas où il n'y a pas d'accord au niveau d'un groupe, il est juste qu'une entreprise membre ou filiale de ce groupe qui aurait elle-même engagé des démarches ne soit pas pénalisée. En revanche, l'absence d'accord au niveau d'une entreprise ne doit pas servir de prétexte à l'adoption d'un plan d'action dont les objectifs ne feraient l'objet d'aucune appréciation. Si l'on veut que la perspective d'une pénalité soit effectivement dissuasive, il convient de s'assurer que le plan d'action adopté fait l'objet d'une évaluation tant dans son contenu que dans sa mise en œuvre.

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE  
POUR 2010**

**Amendement**

Présenté par : Marisol Touraine, Michel Issindou, Catherine Lemorton, Jean Mallot, Catherine Génisson, Jean-Patrick Gille, Danielle Hoffman-Rispal, Martine Pinville, Marie-Françoise Clergeau, Martine Carrillon-Couvreur, Patrick Roy, Michel Liebgott, Jean-Marie Le Guen, Michèle Delaunay, Christian Paul, Monique Iborra, Simon Renucci, Dominique Orliac, Patrick Lebreton *et les Commissaires S.R.C.*

**Article additionnel après l'article 40**

*insérer l'*  
~~article~~ *article* suivant :

« Le gouvernement évaluera les conditions d'extension de la revalorisation du minimum vieillesse aux conjoints, aux concubins et aux partenaires liés par un pacte civil de solidarité. Ses conclusions feront l'objet d'un rapport déposé devant le Parlement avant le 30 juin 2010. »

**Exposé des motifs**

La revalorisation du minimum vieillesse prévue par l'article 73 de la loi n° 2008-1330 de financement de la sécurité sociale pour 2009 est réservée aux personnes seules allocataires de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA). Sont exclus les allocataires de l'ASPA bénéficiant d'un montant couple mentionnés à l'article L 815-4 du code de la sécurité sociale (personnes mariés, pacsés ou en concubinage).

Cet amendement propose que le gouvernement évalue les conditions d'extension de la revalorisation du minimum vieillesse aux conjoints, concubins et aux partenaires liés par un pacte civil de solidarité l'objet d'un rapport déposé devant le Parlement avant le 30 juin 2010.

## PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2010

### Amendement

Présenté par : Marisol Touraine, Michel Issindou, Catherine Lemorton, Jean Mallot, Catherine Génisson, Jean-Patrick Gille, Danielle Hoffman-Rispal, Martine Pinville, Marie-Françoise Clergeau, Martine Carrillon-Couvreur, Patrick Roy, Michel Liebgott, Jean-Marie Le Guen, Michèle Delaunay, Christian Paul, Monique Iborra, Simon Renucci, Dominique Orliac, Patrick Lebreton

### Article additionnel après l'article 40

Le gouvernement évaluera les conditions de suppression de la condition d'âge prévue pour la majoration de la pension de reversion créée par l'article 74 de la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009. Ses conclusions feront l'objet d'un rapport déposé devant le Parlement avant le 30 juin 2010.

### Exposé des motifs

Le document d'orientation du gouvernement du 28 avril 2008 prévoyait que « conformément aux engagements du Président de la république, le taux de reversion pour le régime général et les régimes alignés sera augmenté en trois étapes : 56% au 1<sup>er</sup> janvier 2009, 58% au 1<sup>er</sup> janvier 2010 et 60% au 1<sup>er</sup> janvier 2011 ». Ces engagements n'ont pas été tenus car d'une part, il n'y a pas eu d'augmentation générale du taux des pensions de reversion au 1<sup>er</sup> janvier 2009 et d'autre part, la création d'une majoration à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2010 ne concernera que les conjoints survivants de plus de 65 ans dont les ressources totales n'excèdent pas 800 euros.

Cet amendement propose que le gouvernement évalue les conditions de suppression de la condition d'âge prévue pour la majoration de la pension de reversion. Ses conclusions feront l'objet d'un rapport déposé devant le Parlement avant le 30 juin 2010.

## PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2010

### Amendement

Présenté par : Marisol Touraine, Michel Issindou, Catherine Lemorton, Jean Mallot, Catherine Génisson, Jean-Patrick Gille, Danielle Hoffman-Rispal, Martine Pinville, Marie-Françoise Clergeau, Martine Carrillon-Couvreur, Patrick Roy, Michel Liebgott, Jean-Marie Le Guen, Michèle Delaunay, Christian Paul, Monique Iborra, Simon Renucci, Dominique Orliac, Patrick Lebreton et les commissaires S.R.C.

### Article additionnel après l'article 40

Le gouvernement évaluera les conditions de l'ouverture des droits à pension de reversion aux personnes liées par un pacte civil de solidarité. Ses conclusions feront l'objet d'un rapport déposé devant le Parlement avant le 30 juin 2010.

### Exposé des motifs

Le pacte civil de solidarité reconnaît et organise la solidarité au sein du couple, par un certain nombre de droits et de devoirs. La loi du 23 juin 2006 portant réforme des successions et libéralités dispose qu'au 1<sup>er</sup> janvier 2007, les partenaires liés par un pacs auront un devoir « d'aide matérielle et une assistance réciproques », ce qui diffère peu du devoir de secours et d'assistance qui lie deux personnes mariées.

Pourtant au moment du décès d'un des partenaires, ces obligations ne peuvent être parfaitement assurées, en raison de certaines limites de la loi. La solidarité qui fonde la relation entre deux personnes pacsées ne donne en effet pas lieu à l'ouverture du droit à la pension de reversion pour le partenaire survivant.

Cette différence de traitement entre les couples mariés et les couples pacsés face au drame du décès est difficilement justifiable, dès lors qu'ils sont tenus à un même devoir de solidarité. Maintenir une telle différence constituerait de fait une discrimination puisqu'aujourd'hui le mariage n'est pas ouvert aux couples de même sexe, qui ne peuvent donc maintenir, au-delà du décès de l'un d'entre eux, le lien de solidarité qui fonde leur engagement dans un pacte civil de solidarité.

Cet amendement propose que le gouvernement évalue l'ouverture des droits à pension de reversion aux personnes liées par un pacte civil de solidarité. Ses conclusions feront l'objet d'un rapport déposé devant le Parlement avant le 30 juin 2010

AS	128	
----	-----	--

## PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2010 (n°1976)

### Amendement

Présenté par : Marisol Touraine, Michel Issindou, Catherine Lemorton, Jean Mallot, Catherine Génisson, Jean-Patrick Gille, Danielle Hoffman-Rispal, Jean-Marie Le Guen, Martine Pinville, Marie-Françoise Clergeau, Patrick Roy, Martine Carrillon-Couvreur, Michel Liebgott, Michèle Delaunay, Christian Paul, Monique Iborra, Simon Renucci, Dominique Orliac, Patrick Lebreton et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche.

### Article 42

~~Supprimer cet article et~~ rédiger ainsi cet article :

«I-L'article L. 242-5 du code de la sécurité sociale est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

Le taux de la cotisation due au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles est déterminé par entreprise.

Pour établir la valeur du risque qui sert de base au calcul du taux brut, il est retenu une valeur forfaitaire fixée par décret par catégorie d'accident. Cette valeur forfaitaire est déterminée par décret. Cette valeur forfaitaire est, pour les accidents avec arrêt, supérieure au montant moyen des prestations et indemnités versées au titre de ces accidents. »

II. – La perte de recettes pour l'État est compensée à due concurrence par l'institution d'une taxe additionnelle aux droits visés aux articles 575 et 575 A du même code. »

### EXPOSÉ SOMMAIRE

La Cour des Comptes a montré, dans ces différents rapports, que le système de tarification n'était pas vraiment incitatif à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles. Dans le cadre du plan santé au travail 2005-2009, le gouvernement précédent avait demandé aux partenaires sociaux de proposer une réforme de la tarification pour que celle-ci retrouve sa fonction d'incitation à la prévention. Or, l'accord auquel sont parvenus les partenaires sociaux en mars 2007 ne modifie pas substantiellement les modalités de la tarification et l'article 42 proposé par le gouvernement, qui s'inscrit dans cette démarche, est très décevant au regard de ce que pourrait être une réforme véritablement incitative en la matière.

Il y a pourtant urgence à engager une vraie réforme de la tarification et il est proposé par conséquent de mettre en œuvre une vraie logique de bonus-malus.

AS	168	
----	-----	--

ASSEMBLÉE NATIONALE

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010  
(n°1976)  
AMENDEMENT

présenté par

M. MUZEAU, Mme BILLARD, Mme FRAYSSE, M. GREMETZ

Article 42

2

Substituer au ~~5<sup>ème</sup> alinéa~~ 5<sup>ème</sup> alinéa de cet article, les alinéas suivants :

~~2° Après l'avant-dernier alinéa (1°) de l'article 42, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :~~

« 1° bis Imposition découlant d'un risque exceptionnel ou répété, dans un établissement d'une entreprise, révélé par une infraction aux règles d'hygiène, de santé et de sécurité au travail ;

« 1° ter Imposition découlant d'entraves à la procédure de déclaration, de reconnaissance et d'imputabilité d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle. »

Exposé des motifs

Depuis la confirmation, en 2004, dans un rapport de l'IGAS de l'échec de la tarification des accidents du travail et des maladies professionnelles en matière de réduction des risques professionnels, rapport allant même jusqu'à établir que les entreprises privilégiant la prévention sont défavorisées au plan économique par rapport à celle qui la néglige, aucune réforme d'ensemble n'a été décidée.

L'état de santé des salariés n'allant pas en s'améliorant, certaines situations dramatiques dans leurs conséquences humaines se médiatisant, le gouvernement entend mieux inciter financièrement les entreprises à s'engager dans une démarche de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

L'article 42 prévoit donc de corriger, mais à la marge seulement, le système de « bonus-malus », de majoration de cotisation, de ristourne, de subvention des contrats de prévention.

S'agissant du malus, c'est-à-dire de possibles sanctions des entreprises via des majorations de cotisations AT/MP, les auteurs de cet amendement jugent ce dispositif encore trop timide, imprécis dans la mesure où notamment la définition des situations de risque exceptionnel justifiant une majoration de cotisation sans injonction préalable est renvoyée au domaine réglementaire. Pour rendre ces sanctions effectivement dissuasives, ils proposent de renforcer leur caractère automatique en cas de risques exceptionnels ou répétés dans un établissement mais aussi lorsque l'entreprise entrave la procédure de déclaration, de reconnaissance des accidents du travail et des maladies professionnelles.

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT  
DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2009 – (N° 1976)

## AMENDEMENT

Présenté par

M. Dominique TIAN

-----

## ARTICLE 42

I-Rédiger ~~la phrase suivante~~ ainsi l'article 5 :

« 2° Imposition découlant d'une répétition dans un délai déterminé de certaines situations particulièrement graves de risque exceptionnel définies par voie réglementaire et qui ont donné lieu à une première injonction. »

II- La perte de recettes éventuelle pour la sécurité sociale est compensée à due concurrence par la création de taxes additionnelles aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

## EXPOSE SOMMAIRE

Le présent article vise à mettre en place une cotisation supplémentaire, dont l'assiette et le taux seront fixés par décret. L'objet de cette nouvelle taxe a pour but de renforcer la prévention des risques professionnels en entreprise.

Or, les dispositions existant d'incitation financière en matière de tarification des accidents du travail et des maladies professionnelles ne s'effectuent pas au niveau de l'entreprise mais au niveau de l'établissement, au plus près du terrain, au sein duquel les risques professionnels peuvent être correctement et sérieusement évalués. En effet, concernant les cotisations au titre des accidents du travail, l'article D. 242-6-1 du Code de la sécurité sociale précise que ce taux est déterminé par établissement. Il est donc illogique qu'il en soit autrement pour la cotisation supplémentaire.

Pour conduire une politique de prévention des risques professionnels efficace en fonction de l'activité, des postes de travail et de la gestion de l'établissement, l'imposition supplémentaire doit bien découler d'une situation ayant généré un risque au sein de l'établissement même et de lui seul. Un raisonnement en termes de groupe avec une imposition découlant d'un risque créé par un autre établissement d'une entreprise serait contraire aux objectifs, poursuivis par les partenaires sociaux et le gouvernement, de développer le caractère incitatif que constitue la tarification des risques professionnels.

Cet amendement vise donc à ne retenir comme champ considéré que l'établissement ayant généré le ou les risques professionnels, et non l'ensemble de l'entreprise.

ASSEMBLÉE NATIONALE

AS	169	
----	-----	--

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010  
(n°1976)  
AMENDEMENT

présenté par

*M. MUZEAU, Mme BILLARD, Mme FRAYSSE, M. GREMETZ*

**Article 42**

A la première phrase du 7<sup>ème</sup> alinéa, après les mots « après avis », insérer les mots suivants « du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, ou à défaut du comité d'entreprise ou des délégués du personnel, »

Exposé des motifs

S'agissant de l'octroi d'aides financières directes aux entreprises réalisant des actions de prévention, les auteurs de cet amendement entendent simplement rappeler que la simplification des procédures ne doit en rien dispenser les caisses régionales d'assurance maladie et les employeurs d'associer les CHSCT à leur démarche. Cette instance étant compétente pour analyser les risques professionnels et les conditions de travail auxquels les salariés sont confrontés, elle est légitime à donner son avis sur les actions de prévention que l'entreprise propose de faire financer.

AS	171	
----	-----	--

ASSEMBLÉE NATIONALE

*PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010*  
(n°1976)

*AMENDEMENT*

*présenté par*

*Mme Fraysse, Mme Billard, M. Muzeau, M. Gremetz*

---

**ARTICLE ADDITIONNEL**

Après l'article 42, insérer un article ainsi rédigé :

- I - Le premier alinéa de l'article L. 221-5 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :  
« La commission des accidents du travail et des maladies professionnelles est composée pour deux tiers des représentants des assurés sociaux et pour un tiers des représentants des employeurs. »
- II - Dans le deuxième alinéa du même article, le mot : « cinq » est remplacé par le mot : « six ».
- III- Dans le troisième alinéa du même article, le mot : « cinq » est remplacé par le mot : « quatre ».

**EXPOSE SOMMAIRE**

Les auteurs de cet amendement considèrent que l'institution chargée d'inciter à la protection de la santé, de la sécurité au travail et au maintien dans l'emploi des victimes d'expositions aux risques professionnels, doit être majoritairement gérée par ceux qui, de par leur travail, financent cette dernière.

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT  
DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2009 – (N° 1976)

AMENDEMENT

Présenté par

M. Dominique TIAN

ARTICLE ADDITIONNEL

Après l'article 42, ajouter <sup>1'</sup> article ~~ainsi rédigé~~ <sup>suivant :</sup>

↳.  
L'article 411-1 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :  
« Est considéré comme accident du travail, l'accident imprévisible et soudain survenu par le fait ou à l'occasion du travail à toute personne salariée ou travaillant, à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise.

EXPOSE SOMMAIRE

L'ajout du caractère « imprévisible et soudain » qui existait auparavant dans le code de la sécurité sociale permet d'apporter davantage de précision dans la définition de l'accident de travail.

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010  
(n°1976)

AMENDEMENT

présenté par

M. MUZEAU, Mme BILLARD, Mme FRAYSSE, M. GREMETZ

Article additionnel après l'article 44

Après l'article <sup>42</sup>4, insérer <sup>1'</sup> article ~~additionnel ainsi rédigé~~ suivant :

Après l'article L. 422-5 du code de la sécurité sociale, insérer un article ainsi rédigé :

« Chaque caisse régionale d'assurance maladie organise au plus proche des salariés un service chargé d'accueillir les victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles.

Ce service assure l'information du public relative aux procédures de déclaration et de reconnaissance des accidents du travail et maladies professionnelles.

Il accompagne les victimes ou leurs ayants droit dans leurs actions en réparation des accidents du travail et maladies professionnelles et les procédures en faute inexcusable de l'employeur.

Il accompagne les personnes ayant été exposées à l'amiante dans les démarches ouvrant au bénéfice de la cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante et du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante.

Il organise le suivi psychosocial des victimes et oriente les victimes de maladies professionnelles vers les services médicaux compétents en termes de dépistage et de suivi.

Exposé des motifs

Parmi les recommandations faites pour réduire la sous-déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles par la commission en charge de l'évaluation du coût réel pour la branche maladie de ce phénomène massif et persistant, figure la mise en place dans les caisses d'assurance maladie d'une aide à la déclaration de la maladie et d'un accompagnement des victimes. Cet amendement propose la création d'une telle cellule d'aide et de conseil aux victimes.

## PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2010 (n°1976)

### Amendement

Présenté par : Marisol Touraine, Michel Issindou, Catherine Lemorton, Jean Mallot, Catherine Génisson, Jean-Patrick Gille, Danielle Hoffman-Rispal, Jean-Marie Le Guen, Martine Pinville, Marie-Françoise Clergeau, Patrick Roy, Martine Carrillon-Couvreur, Michel Liebgott, Michèle Delaunay, Christian Paul, Monique Iborra, Simon Renucci, Dominique Orliac, Patrick Lebreton et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche.

### Article additionnel

42  
Après l'article 43, insérer un article ainsi rédigé :

Au I-~~er~~ premier alinéa de l'article L 461-1 du code de la sécurité sociale dans la deuxième phrase, supprimer les mots : la date à laquelle la victime est informée par un certificat médical du lien possible entre sa maladie et une activité professionnelle est assimilée à la date de l'accident. », remplacer par : « la date de la première constatation médicale de la maladie. »

et  
II- L'article L 431-2 du même code est complété par un cinquième alinéa ainsi rédigé :

« 5°. De la date à laquelle la victime est informée par un certificat médical du lien possible entre sa maladie et une activité professionnelle, en ce qui concerne les maladies professionnelles, »

### Exposé des motifs

Depuis la modification par la LFSS de décembre 1998 du point de départ de la prescription avec l'introduction d'un « certificat médical établissant le lien possible entre la maladie et l'activité professionnelle », la date de ce certificat est assimilée à la date de l'accident de travail et fixe en même temps le départ des prestations.

Ainsi de nombreuses maladies professionnelles, en particulier les TMS mais aussi les asthmes, ne sont prises en charge que tardivement quand la victime effectue la déclaration avec le certificat ad hoc.

La volonté du législateur n'était pas de réduire implicitement la réparation des victimes de maladies professionnelles. Bien au contraire, le législateur a voulu régler une injustice liée à un problème de prescription. En aucun cas il n'a voulu profiter de cette modification pour déplacer le point de départ de l'indemnisation à compter du dépôt de la déclaration de maladie professionnelle auprès des services de la CPAM.

Il s'agirait là d'une discrimination incompréhensible entre les victimes de maladies professionnelles et les victimes d'accidents du travail qui bénéficient d'un délai de deux ans pour déclarer leur accident à compter de sa survenue. En cas de reconnaissance du caractère professionnel de cet accident la CPAM procède bien à la régularisation des prestations à compter de la date de ce dernier et non de la date du dépôt de la demande.

ASSEMBLÉE NATIONALE

AS	180	
----	-----	--

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010  
(n°1976)  
AMENDEMENT

présenté par

M. MUZEAU, Mme BILLARD, Mme FRAYSSE, M. GREMETZ

Article additionnel après l'article ~~44~~ 42

Après l'article ~~44~~ 42, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article L. 471-4 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Est puni des mêmes peines, sans préjudice de celles prévues aux articles 434-13 à 434-15 du code pénal, l'employeur ou son représentant qui n'a pas remis au salarié, lors de son départ de l'établissement, l'attestation d'exposition aux risques chimiques et produits dangereux telle que prévue par la réglementation en vigueur. »

Exposé des motifs

Pour faciliter la reconnaissance des maladies professionnelles et permettre la mise en place d'une surveillance post-professionnelle, les auteurs de cet amendement proposent de rendre effective l'obligation faite à l'employeur de remettre au salarié une attestation d'exposition à certaines substances, en sanctionnant la méconnaissance de cette obligation.

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010  
(n°1976)  
AMENDEMENT

présenté par

M. MUZEAU, Mme BILLARD, Mme FRAYSSE, M. GREMETZ

**Article additionnel après l'article 42**

Après l'article 42, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

« L'article 41 de la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 de financement de la sécurité sociale pour 1999 est ainsi modifié :

1°. Au 1° du I après le mot : « liste », est inséré le mot : « indicative ».

2°. Après le V bis il est inséré un paragraphe ainsi rédigé :

« ... - Il est créé au sein de chaque caisse régionale d'assurance maladie une commission réunissant les personnels chargés de la mise en œuvre du présent article et des représentants des associations de victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles siégeant au Conseil de surveillance du fonds de cessation anticipée d'activité, visant à compléter la liste mentionnée au I-1° du présent article. »

**Exposé des motifs**

Voilà maintenant plusieurs années que les victimes de l'amiante et les associations qui les représentent attendent la réforme du dispositif de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante, tant celui-ci est rigide, injuste... Les inégalités d'accès au dispositif unanimement constatées appellent effectivement une refonte d'ensemble du Fcaata. Dans l'attente, cet amendement propose d'assouplir les modalités d'inscription des établissements sur les listes.

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010  
(n°1976)  
AMENDEMENT

présenté par

*M. MUZEAU, Mme BILLARD, Mme FRAYSSE, M. GREMETZ*

**Article additionnel après l'article 42**

Après l'article 42, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

« Au sein de chaque Caisse régionale d'assurance maladie est créé un registre des salariés étant ou ayant été exposé à l'inhalation de poussière d'amiante.

L'inscription à ce registre ouvre droit gratuitement pour chaque salarié à bénéficier d'une surveillance médicale post-professionnelle incluant un examen clinique et des examens complémentaires appropriés tels que recommandés par les conférences de consensus, selon une fréquence déterminée par décret. »

**Exposé des motifs**

Le développement et l'amélioration du suivi post-professionnel des personnes ayant été exposées à l'amiante est un objectif largement partagé mais qui peine à être traduit dans les faits. La prescription du scanner comme examen de référence de cette surveillance médicale n'est pas systématique bien que cet examen ait été préconisé par la conférence de consensus de 1999. Les auteurs de cet amendement proposent donc de revenir sur les modalités de la surveillance médicale des personnes exposées ou ayant été exposées à l'amiante afin de les préciser.

ASSEMBLÉE NATIONALE

AS	174	
----	-----	--

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010  
(n°1976)  
AMENDEMENT

présenté par

*M. MUZEAU, Mme BILLARD, Mme FRAYSSE, M. GREMETZ*

**Article additionnel après l'article 42**

Après l'article 42, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

« Dans les six mois suivant l'entrée en vigueur de la loi n° du de financement de la sécurité sociale pour 2010, le gouvernement remet un rapport au parlement évaluant l'impact pour le fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs, pour les victimes, du relèvement du montant de l'allocation amiante. »

**Exposé des motifs**

Le faible montant de l'allocation de préretraite amiante fixé aujourd'hui à 65% du salaire brut ne permet pas de vivre dignement et dissuade de nombreux bénéficiaires potentiels d'en bénéficier. Cette pénalisation financière injustifiable, amputant de 35% le revenu des salariés partant en préretraite a conduit l'an dernier la Cour d'Appel de Paris à confirmer une décision de Conseil de prud'hommes reconnaissant aux victimes de l'amiante le droit de percevoir une allocation amiante de préretraite équivalente à 100% du salaire.

Au moment où le gouvernement entend réformer, par décret, le mode de calcul de l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante conduisant à exclusion du salaire de référence certains éléments de rémunération, impactant à la baisse le montant de cette allocation, les auteurs de cet amendement entendent rappeler l'exigence du relèvement du montant de l'Acaata.

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE  
POUR 2010 (n°1976)**

**Amendement**

Présenté par : Patrick Roy, Marisol Touraine, Michel Issindou, Catherine Lemorton, Jean Mallot, Catherine Génisson, Jean-Patrick Gille, Danielle Hoffman-Rispal, Jean-Marie Le Guen, Martine Pinville, Marie-Françoise Clergeau, Martine Carrillon-Couvreur, Michel Liebgott, Michèle Delaunay, Christian Paul, Monique Iborra, Simon Renucci, Dominique Orliac, Patrick Lebreton et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche.

**Article 43**

*Compléter cet article par l'alinéa suivant :*

~~Article 47 de la loi n° 2004-1370 du 20 décembre 2004 de financement de la sécurité sociale pour 2005 créant une contribution à la charge des entreprises dont les salariés ont été exposés à l'amiante, est rétabli.~~

- III . L'article 47 de la loi n° 2004-1370 du 20 décembre 2004 de financement de la sécurité sociale pour 2005 créant une contribution à la charge des entreprises dont les salariés ont été exposés à l'amiante, est rétabli.

**EXPOSE DES MOTIFS**

Cet amendement vise à rétablir la contribution à la charge des entreprises au financement des fonds de l'amiante qui a été créée par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2005, que la loi de finance pour 2009 a abrogé.

Cette contributon visait à tenir compte de la responsabilité des entreprises à l'origine des dépenses de l'ACAATA.

Il est proposé de rétablir cette contribution qui avait été supprimée au motif que son rendement était peu élevé depuis sa mise en œuvre (34 M€ en 2008 au lieu des 100 M€ attendus), que son recouvrement est difficile (difficultés d'identification des entreprises redevables) et génère de nombreux contentieux et enfin de sa nature peu favorable à la reprise de l'activité des sociétés en redressement ou en liquidation judiciaire.

Cette contribution doit être rétablie au regard de la chute des recettes de la branche pour 2009 (-2,5%) et 2010.

Ainsi, au lieu de supprimer cette contribution, il conviendrait de suivre les recommandations de nombreux rapports qui préconisaient d'augmenter cette contribution, de la rendre plus équitable, d'améliorer son rendement et les modalités de son recouvrement.

ASSEMBLÉE NATIONALE

AS	176	
----	-----	--

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010  
(n°1976)  
AMENDEMENT

présenté par

M. MUZEAU, Mme BILLARD, Mme FRAYSSE, M. GREMETZ

Article 43

*l'article suivant :*

Compléter cet article par ~~l'article 43~~

~~III~~ « Le I de l'article 101 de la loi n°2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 est abrogé. »

Exposé des motifs

Cet amendement a pour objet de rétablir la contribution au FCAATA des entreprises dont les salariés ou anciens salariés bénéficient de l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante. Prenant prétexte de la complexité de cette contribution, de son faible rendement, au lieu de chercher à améliorer le dispositif, le gouvernement a décidé de sa suppression dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009. Les auteurs de cet amendement rejettent cette décision qui a pour conséquence de mettre à la charge de la branche AT/MP et de l'ensemble des employeurs le financement de ce fonds amiante alors qu'à l'origine il était question de mettre à contribution les employeurs ayant effectivement exposé leurs salariés à l'amiante.

AS	6	
----	---	--

**PROJET DE LOI  
DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR  
2010  
(N°1976)**

**Amendement présenté par M. Guy Lefrand**

**ARTICLE ADDITIONNEL**

**APRÈS L'ARTICLE 43, insérer l'article suivant :**

Après le huitième alinéa de l'article 41 de la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 de financement de la sécurité sociale pour 1999, sont insérés les quatre alinéas suivants :

« À compter du 1<sup>er</sup> janvier 2011, le bénéfice de l'allocation anticipée d'activité est ouvert aux salariés ou anciens salariés qui remplissent les conditions suivantes :

1° Avoir travaillé dans un secteur d'activité figurant sur une liste établie par arrêté des ministres chargés de travail, de la sécurité sociale et du budget ;

2° Avoir exercé un métier figurant sur une liste établie par arrêté des ministres chargés de travail, de la sécurité sociale et du budget ;

3° Avoir atteint un âge déterminé, qui pourra varier en fonction de la durée du travail effectué dans le secteur d'activité, sans pouvoir être inférieur à cinquante ans. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Le fonds de cessation anticipée des travailleurs de l'amiante permet d'accorder une période de retraite plus longue à certains salariés dont l'espérance de vie est potentiellement réduite par leur exposition à l'amiante.

Les bénéficiaires du dispositif sont :

– les salariés ou anciens salariés d'établissements figurant sur une liste établie par arrêté des ministres chargés du travail, de la sécurité sociale et du budget ;

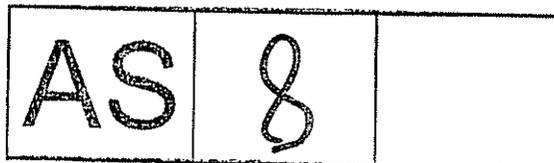
– les salariés ou anciens salariés, du régime général ou du régime « accidents du travail-maladies professionnelles » des salariés agricoles, reconnus atteints d'une maladie professionnelle provoquée par l'amiante figurant sur une liste établie par arrêté des ministres chargés du travail et de la sécurité sociale.

Le système de liste d'établissements montre cependant aujourd'hui ses limites. Il conduit à ce que des salariés pourtant manifestement exposés à l'amiante dans leur vie professionnelle ne bénéficient pas du FCAATA, alors que d'autres, qui n'ont pas été au contact de fibres d'amiante, mais appartenant à la liste des établissements concernés, bénéficient d'une allocation de cessation anticipée d'activité.

Par ailleurs, le programme national de surveillance du mésothéliome, mis en place en 1998 par l'Institut national de veille sanitaire, permet d'avoir une meilleure connaissance des métiers à risque. En effet, cette pathologie est provoquée quasi exclusivement par une exposition à l'amiante.

C'est pourquoi, il semble opportun de remplacer le système de liste d'établissements par un système combinant une liste de secteurs d'activité et une liste de métiers à risque.

Des travaux sont actuellement menés par la direction du Travail et par l'Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail sur ce sujet.



**PROJET DE LOI  
DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR  
2010  
(N°1976)**

**Amendement présenté par M. Guy Lefrand**

**ARTICLE ADDITIONNEL**

**APRÈS L'ARTICLE 43, insérer l'article suivant :**

Avant le 30 septembre 2010, le Gouvernement remet au Parlement un rapport évaluant la faisabilité d'une voie d'accès individuelle au dispositif de cessation anticipée des travailleurs de l'amiante ainsi que le nombre de salariés potentiellement concernés par ce dispositif.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Le fonds de cessation anticipée des travailleurs de l'amiante permet d'accorder une période de retraite plus longue à certains salariés dont l'espérance de vie est potentiellement réduite par leur exposition à l'amiante.

Les bénéficiaires du dispositif sont :

– les salariés ou anciens salariés d'établissements figurant sur une liste établie par arrêté des ministres chargés du travail, de la sécurité sociale et du budget ;

– les salariés ou anciens salariés, du régime général ou du régime « accidents du travail-maladies professionnelles » des salariés agricoles, reconnus atteints d'une maladie professionnelle provoquée par l'amiante figurant sur une liste établie par arrêté des ministres chargés du travail et de la sécurité sociale.

Dans le cadre des travaux de la mission d'information sur la prise en charge des victimes de l'amiante, il est apparu que pour donner davantage de souplesse au dispositif et pour éviter que des salariés exposés durablement à l'amiante ne soient exclus du système, il serait opportun de mettre en place une voie d'accès individuelle au FCAATA.

Cette nouvelle voie d'accès individuelle se heurte cependant à plusieurs obstacles pratiques :

– les salariés ou anciens salariés devront déposer un dossier et apporter la preuve de leur exposition. Or cette dernière peut être difficile à prouver ;

– le nombre de personnes potentiellement concernées peut être très important. Ainsi, en Italie, une telle voie d'accès individuelle a été mise en place pour une durée de six mois. Le nombre de dossiers est considérable (plus de 240 000) et il faudra plusieurs années pour les traiter.

C'est pourquoi une évaluation du Gouvernement permettra d'étudier la faisabilité d'un tel dispositif et le nombre de personnes potentiellement concernées.

## ASSEMBLEE NATIONALE

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT  
DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2009 – (N° 1976)

## AMENDEMENT

Présenté par

M. Dominique TIAN

-----

## ARTICLE ADDITIONNEL

44

Après l'article 43, ajouter un article ainsi rédigé :

« Après la première phrase du 2<sup>ème</sup> alinéa de l'article .176-2 du code de la sécurité sociale, insérer une nouvelle phrase ainsi rédigée :

« Ce rapport indique le nombre d'arrêts de travail se produisant le premier et le dernier jour de la semaine, ainsi que leur durée et leur coût ».

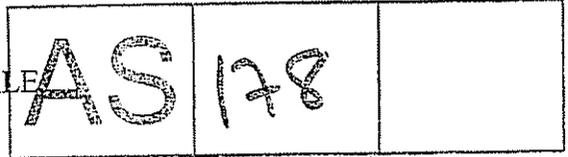
## EXPOSE SOMMAIRE

Le présent amendement vise à compléter l'information apportée au Parlement par le rapport Diricq servant de base au versement annuel effectué par la branche AT-MP à la branche maladie au titre de la sous-déclaration

Le phénomène des arrêts de travail du lundi et du vendredi est en effet un phénomène répandu qui pourrait impacter ce versement, mais qui n'est pas pris en compte faute d'évaluation alors qu'elle serait possible grâce aux statistiques de la CNAMTS.

Il est important de connaître de manière transparente le coût de ces arrêts financés indûment par la branche AT-MP car il s'agit de fraudes sur lesquelles les services de contrôle des caisses primaires d'assurance maladie ne diligentent quasiment jamais de contrôle.

ASSEMBLÉE NATIONALE



PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010  
(n°1976)

AMENDEMENT

présenté par

*M. MUZEAU, Mme BILLARD, Mme FRAYSSE, M. GREMETZ*

**Article additionnel après l'article 44**

Après l'article 44, insérer un article ainsi rédigé :

« Dans l'objectif de réduire la sous-déclaration des maladies professionnelles et de prévenir toutes les atteintes à la santé des salariés y compris les atteintes à la santé mentale, le gouvernement lance une réflexion d'ensemble sur l'évolution des tableaux des maladies professionnelles. Les conclusions de cette étude font l'objet d'un rapport déposé devant le parlement avant le 30 juin 2010.

Exposé des motifs

Les rapports sont nombreux à reconnaître l'inadaptation des tableaux des maladies professionnelles à la réalité des conditions de travail et aux évolutions des connaissances épidémiologiques et techniques médicales. Depuis 2005 déjà, M. Diricq préconise cette actualisation des tableaux des maladies professionnelles comme la production de travaux sur la réparation des troubles d'ordre psychologique d'origine professionnelle. Les auteurs de cet amendement entendent rappeler cette exigence au gouvernement.



PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ  
SOCIALE POUR 2010 (N° 1976)

**Amendement présenté par Mme Marie-Françoise Clergeau,  
rapporteuse pour la famille, Mme Martine Pinville et les  
commissaires membres du groupe socialiste**

*Article additionnel après l'article 46*

Après l'article 46, insérer l'article suivant :

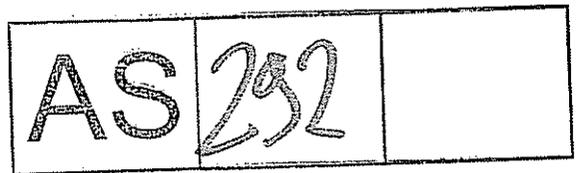
« L'article L. 214-2-1 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

« Substituer aux mots : « un relais assistants maternels, qui a pour rôle d'informer les parents et les assistants maternels sur ce mode d'accueil », les mots : « un relais d'accueil de la petite enfance, qui a pour rôle d'informer les parents, les assistants maternels et les gardes d'enfant employés par des particuliers sur ces modes d'accueil. » »

EXPOSE SOMMAIRE

Cet amendement vise à permettre, comme le préconise le récent rapport de l'IGAS sur les modes d'accueil de la petite enfance, l'inscription des gardes à domicile dans les actuels relais d'assistants maternels, qui deviendraient des relais d'accueil de la petite enfance.

Ces relais disposeraient ainsi de la totalité des informations sur les possibilités de garde offertes sur le territoire couvert par le relais, et pourraient donner les informations nécessaires sur les modes de garde aux salariés comme aux employeurs ainsi que le font déjà certaines associations. Ils pourraient mettre en relation les familles intéressées par une garde partagée. Ils pourraient enfin s'impliquer dans la formation continue des aides à domicile.



**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ  
SOCIALE POUR 2010 (N° 1976)**

**Amendement présenté par Mme Marie-Françoise Clergeau,  
rapporteuse pour la famille, Mme Martine Pinville et les  
commissaires membres du groupe socialiste**

---

*Article additionnel après l'article 46*

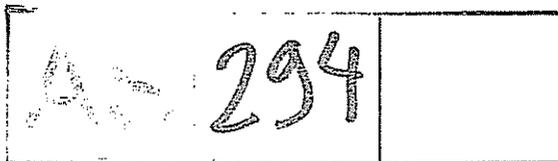
Après l'article 46, insérer l'article suivant :

« L'article L. 214-2-1 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

Après les mots: « pratique professionnelle », insérer les mots :  
« ainsi que leur possibilité d'évolution de carrière, » »

**EXPOSE SOMMAIRE**

Cet amendement vise à prévoir une information spécifique, assurée par les relais assistants maternels (RAM), des assistants maternels, sur leurs possibilités d'évolution de carrière.



**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ  
SOCIALE POUR 2010 (N° 1976)**

**Amendement présenté par Mme Marie-Françoise Clergeau,  
rapporteuse pour la famille, Mme Martine Pinville et les  
commissaires membres du groupe socialiste**

*Article additionnel après l'article 46*

Après l'article 46, insérer l'article suivant :

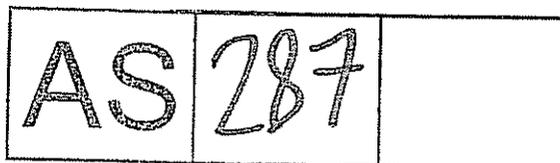
« L'article L. 421-4 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

Après les mots: « six enfants au total », insérer les mots : «, à la condition que l'assistant maternel ait suivi la totalité de la formation obligatoire dans les conditions prévues par l'article L. 421-14 du code de l'action sociale et des familles. » »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

L'article L. 421-4 du code de l'action sociale et des familles, tel que modifié par le I de l'article 108 de la loi de financement de la sécurité sociale, permet désormais à un assistant maternel de garder jusqu'à six enfants en tout et jusqu'à quatre enfants simultanément, ces enfants pouvant avoir moins de trois ans. Par ailleurs, le conseil général peut, à titre dérogatoire et pour répondre à des besoins spécifiques, agréer un assistant maternel pour la garde simultanée de plus de quatre enfants, dans la limite de six enfants au total.

Cet amendement vise à compléter l'article L. 421-4 du code de l'action sociale et des familles en vue de réserver l'agrément pour plus de quatre enfants aux assistants maternels ayant suivi la totalité des 120h de formation obligatoires.



**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ  
SOCIALE POUR 2010 (N° 1976)**

**Amendement présenté par Mme Marie-Françoise Clergeau,  
rapporteuse pour la famille, Mme Martine Pinville et les  
commissaires membres du groupe socialiste**

*Article additionnel après l'article 46*

Après l'article 46, insérer l'article suivant :

« I. – À l'alinéa 7 de l'article L. 531-1 du code de la sécurité sociale, substituer à la phrase : « La personne ou le ménage qui ne répond pas à la condition de ressources pour percevoir la prime à la naissance ou à l'adoption mentionnée au 1° et l'allocation de base mentionnée au 2° peut toutefois percevoir les compléments prévus aux 3° et 4° », les phrases : « La personne ou le ménage qui ne répond pas à la condition de ressources pour percevoir la prime à la naissance ou à l'adoption mentionnée au 1° peut toutefois percevoir les compléments prévus aux 3° et 4°. La personne qui ne répond pas à la condition de ressources pour percevoir l'allocation de base mentionnée au 2° ne peut percevoir le complément prévu au 3° ».

II. – Le I de cet article s'applique aux parents des enfants nés à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2010. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

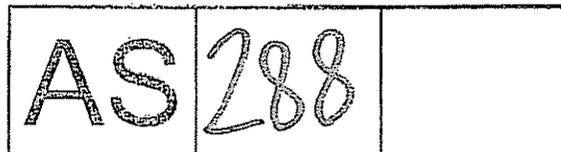
Cette mesure vise à traduire une des préconisations du rapport de la Mission d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la sécurité sociale (MECSS) sur la prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE), rendu public au mois de juillet 2009.

Le complément de libre choix d'activité (CLCA) de la PAJE est une composante de la prestation d'accueil du jeune enfant versée aux familles en cas d'interruption ou de cessation d'activité professionnelle de l'un ou des deux parents afin de se consacrer à l'éducation de leur enfant.

Or un certain nombre de familles, qui ne touchent pas l'allocation de base de la PAJE en temps normal, en raison du niveau élevé de leurs revenus, le touchent lorsqu'elles deviennent bénéficiaires du complément de libre choix d'activité.

Cet amendement vise donc à mettre fin à cette situation aberrante, et de plus coûteuse pour la branche famille, en réduisant l'effet d'aubaine pour les familles dont un des parents aurait dans tous les cas arrêté de travailler pour se consacrer à l'éducation de ses enfants.

Cette mesure s'appliquerait aux parents des enfants nés à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2010.



**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ  
SOCIALE POUR 2010 (N° 1976)**

**Amendement présenté par Mme Marie-Françoise Clergeau,  
rapporteuse pour la famille, Mme Martine Pinville et les  
commissaires membres du groupe socialiste**

*Article additionnel après l'article 46*

Après l'article 46, insérer l'article suivant :

« I. – Le III de l'article L. 531-4 du code de la sécurité sociale est complété par la phrase suivante :

« Lorsque le ménage ou la personne employeur a perçu des revenus au plus égaux à 45 % du plafond de l'allocation de base prévue à l'article L. 531-3 du code de la sécurité sociale augmenté de la majoration pour double activité prévue au troisième alinéa de l'article L. 531-2, le plafond est fixé à 125 % de la base mensuelle de calcul des allocations familiales pour l'enfant de moins de trois ans et la part est fixée à 95 % du salaire net versé et des indemnités mentionnées à l'article L. 423-4 du code de l'action sociale et des familles. »

II. – Le III de l'article L. 531-4 du code de la sécurité sociale est complété par la phrase suivante :

« Lorsque le ménage ou la personne employeur a perçu des revenus supérieurs au plafond de l'allocation de base de la prestation d'accueil du jeune enfant prévue à l'article L. 531-3 du code de la sécurité sociale augmenté de la majoration pour double activité, le plafond est fixé à 32 % de la base mensuelle de calcul des allocations familiales pour l'enfant de moins de trois ans. »

III. – Les I et II de cet article s'appliquent aux parents des enfants nés à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2010. »

## EXPOSÉ SOMMAIRE

Cette mesure vise à traduire une des préconisations du rapport de la Mission d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la sécurité sociale (MECSS) sur la prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE), rendu public au mois de juillet 2009.

Le reste à charge pour les familles modestes est aujourd'hui plus important en cas de recours à une assistante maternelle qu'en cas de garde par un établissement d'accueil du jeune enfant. L'augmentation du complément de libre choix du mode de garde pour ces familles, décidée en 2008, a déjà permis de réduire l'écart de reste à charge et le taux d'effort en cas de recours à une assistante maternelle. Afin de supprimer la différence résiduelle et de renforcer le libre choix de ces familles, cet amendement vise à relever le plafond d'aide actuellement fixé à 85 % de la dépense engagée.

Cette mesure permettrait de renforcer le libre choix du mode de garde des familles à bas revenus. Ces familles pourraient plus facilement faire le choix de recourir à une assistante maternelle plutôt qu'opter pour le complément de libre choix d'activité, souvent à taux plein.

Il est prévu de la compenser par l'abaissement du plafond de ressources ouvrant droit au bénéfice de l'allocation de base de la PAJE.

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010  
(n°1976)

AMENDEMENT

présenté par

Mme Fraysse, Mme Billard, M. Muzeau, M. Gremetz

ARTICLE ADDITIONNEL

Après l'article 46, insérer <sup>1</sup> article ~~additionnel~~ <sup>suivant</sup> :

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

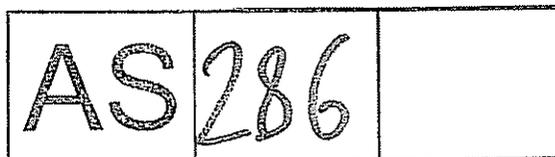
« À partir de l'année 2012, le montant de l'allocation de rentrée scolaire varie selon le cycle d'étude de l'enfant.

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

EXPOSE SOMMAIRE

Cet amendement vise à permettre la modulation de l'allocation de rentrée scolaire selon le cycle d'étude de l'enfant. Le coût de la rentrée scolaire supportée par les familles ne dépend en effet pas de l'âge de l'enfant mais est corrélé avec le cycle d'étude de l'enfant.

Les auteurs de l'amendement proposent, afin de préparer au mieux sa mise en œuvre, que cette mesure soit applicable à la rentrée 2012.



**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ  
SOCIALE POUR 2010 (N° 1976)**

**Amendement présenté par Mme Marie-Françoise Clergeau,  
rapporteuse pour la famille, Mme Martine Pinville et les  
commissaires membres du groupe socialiste**

*Article additionnel après l'article 46*

Après l'article 46, insérer l'article suivant :

1225-35

« Le premier alinéa de l'article L. ~~1225-35~~ du code du travail est ainsi rédigé :

« Après la naissance de l'enfant, et dans un délai fixé par décret, le père, le conjoint, la personne vivant maritalement avec la mère de l'enfant ou ayant conclu avec elle un pacte civil de solidarité bénéficiant d'un congé d'accueil à l'enfant de onze jours consécutifs ou de dix huit jours consécutifs en cas de naissances multiples entraînant la suspension de leur contrat de travail. Le ou la salarié (e) qui souhaite bénéficier du congé d'accueil à l'enfant doit avertir son employeur au moins un mois avant la date à laquelle il entend prendre son congé, en précisant la date à laquelle il entend mettre fin à la suspension de son contrat de travail. » »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement vise à créer un congé d'accueil à l'enfant dont l'objet est de permettre au père ou à la personne qui partage la vie de la mère de l'enfant de disposer du temps nécessaire pour être aux côtés de l'enfant dans les premiers jours de sa vie.

Il vise à permettre aux couples de femmes homosexuelles d'être pleinement reconnues comme porteurs d'un projet parental même si l'enfant n'est biologiquement lié qu'à un membre du couple.

Il convient de rappeler que cet amendement a déjà été présenté lors de la discussion du PLFSS pour 2007 et adopté à l'unanimité par la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.

Cette réforme du congé paternité mettrait fin à une incohérence du droit social qui selon les cas prend en compte ou non l'existence de couples homosexuels: une femme homosexuelle peut bénéficier d'un congé parental, et de la prestation de la PAJE prévu dans ce cas, même si l'un des deux enfants ayant permis l'obtention du congé parental est l'enfant biologique de sa compagne alors que sa compagne ne peut bénéficier du congé dit de « paternité ».

La HALDE a été saisie par une personne suite au refus d'attribution du congé de paternité qui lui a été opposé par la caisse primaire d'assurance maladie de Nantes au motif qu'elle n'est pas le père de l'enfant de sa partenaire.

A l'occasion de l'examen de ce dossier, la Haute Autorité a relevé des disparités dans la prise en considération des couples de même sexe, pour le bénéfice de prestations sociales liées à l'éducation des enfants entre les caisses primaires d'assurance maladie et les caisses d'allocations familiales.

En effet, à la naissance de l'enfant, la caisse d'allocations familiales a pris en compte la communauté de vie entre les deux membres du couple et n'a pas accordé l'allocation de parent isolé à la mère biologique. Les allocations familiales ont été par ailleurs versées au taux accordé à un couple ayant deux enfants à charge, la compagne de la requérante étant mère d'un autre enfant.

De son côté, la caisse primaire d'assurance maladie a refusé à la requérante le bénéfice du congé paternité à la naissance de l'enfant porté par sa partenaire au motif qu'elle n'est pas le père de l'enfant. La caisse n'a pas entendu l'argument de la requérante selon lequel l'enfant n'a pas d'autre parent que sa mère et elle-même.

Le président de la HALDE a adressé, le 11 septembre 2007, un courrier au Premier ministre concernant les disparités dans les conditions d'attribution des prestations sociales en lien avec l'éducation des enfants, aux couples de même sexe.

Au regard de l'objet du « congé de paternité », favoriser dès le plus jeune âge un lien entre l'enfant et la personne l'élevant, la Haute Autorité constate l'absence de prise en considération de la diversité de la composition des foyers dans lesquels les enfants sont élevés. Dès lors, la HALDE estime qu'il serait utile de substituer à la notion de « congé paternité », fondée exclusivement sur le lien de filiation, un congé d'accueil du jeune enfant ouvert au partenaire du parent, contribuant à l'éducation de l'enfant. Cet amendement vise à reprendre la recommandation que la HALDE a préconisée au Premier ministre.



**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ  
SOCIALE POUR 2010 (N° 1976)**

**Amendement présenté par Mme Marie-Françoise Clergeau,  
rapporteuse pour la famille, Mme Martine Pinville et les  
commissaires membres du groupe socialiste**

*Article additionnel après l'article 46*

Après l'article 46, insérer l'article suivant :

« L'article 108 de la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 est ainsi modifié :

Au troisième alinéa du II, après les mots: « conditions d'accueil des mineurs », insérer les mots : «, et le nom de la personne référente chargée du suivi technique de l'expérimentation. » »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement rend obligatoire la désignation d'un professionnel référent, distinct des assistants maternels, qui sera chargé du suivi de l'expérimentation et qui pourra intervenir en cas de conflit entre les assistants maternels sur l'organisation de l'accueil des enfants. Ce dispositif est inspiré de celui qui existe pour les micro-crèches tel que prévu par le décret n° 207-230 du 20 février 2007.

La mise en place des regroupements d'assistants maternels par la loi de financement pour 2009 a permis de répondre au sentiment d'isolement fréquent chez ces professionnels, comme il apporte une réponse complémentaire à certains parents qui travaillent en horaires atypiques.

Cependant, le suivi des regroupements créés en 2009 révèle une réelle difficulté dans leur développement.

En effet, la mise en place de ces structures originales d'accueil des jeunes enfants soulève parfois des problèmes inédits concernant les horaires de travail ou les conditions d'hygiène et de sécurité, qui peuvent entraîner des conflits ouverts, voire même la fermeture des regroupements lorsque aucune solution ne peut être trouvée entre les assistants maternels.

En l'absence de la désignation d'un référent, capable d'assurer le suivi technique des regroupements et de jouer le rôle de médiateur en cas de conflit, cette structure novatrice pourrait bien s'éteindre avant même d'avoir atteint ses premiers développements.



## PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010 (N° 1976)

**Amendement présenté par Mme Marie-Françoise Clergeau,  
rapporteuse pour la famille, MM. Jean Mallot et Pierre Morange.**

*Article additionnel après l'article 46*

Après l'article 46, insérer l'article suivant :

« Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 30 juin 2010, 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. »

### EXPOSÉ SOMMAIRE

Cette mesure vise à traduire une des préconisations du rapport de la Mission d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la sécurité sociale (MECSS) sur la prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE), rendu public au mois de juillet 2009.

Le complément optionnel de libre choix d'activité (COLCA) est une des composantes de la prestation d'accueil du jeune enfant. Créé en 2006, le COLCA est une prestation qui ne peut être attribuée qu'aux parents ayant trois enfants à charge et en cas d'interruption totale de l'activité professionnelle. Son montant est plus élevé que celui du complément de libre choix d'activité (CLCA) mais la durée de versement est limitée à un an au lieu de trois.

Le COLCA n'a pas connu de succès auprès des familles. Il ne semble pas avoir trouvé son public. À la fin de l'année 2008, deux ans et demi après sa création, il y avait seulement 2 100 bénéficiaires du COLCA. Ce chiffre apparaît très faible si on le compare aux 150 000 bénéficiaires du CLCA de rang 3 à taux plein, c'est-à-dire en cas d'interruption d'activité professionnelle. Afin de comprendre le peu de succès du COLCA, il serait souhaitable de disposer d'une évaluation de ce dispositif.



**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ  
SOCIALE POUR 2010 (N° 1976)**

**Amendement présenté par Mme Marie-Françoise Clergeau,  
rapporteuse pour la famille, Mme Martine Pinville et les  
commissaires membres du groupe socialiste**

*Article additionnel après l'article 46*

Après l'article 46, insérer l'article suivant :

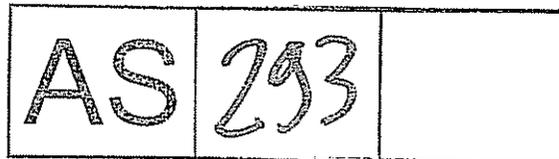
« Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 30 juin 2010, un rapport dressant un premier bilan de la mise en œuvre du plan métiers de la petite enfance. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Le Gouvernement a lancé en 2008 un plan des métiers de la petite enfance sur la période 2008-2012.

Celui-ci vise à répondre à la pénurie actuelle de professionnels de la petite enfance, qui tient tant à des problèmes de recrutement que d'évolution de carrière.

Cet amendement vise à établir un bilan à mi-parcours, des actions menées par le Gouvernement dans le cadre du plan métiers de la petite enfance, en termes d'information des jeunes sur l'existence de ces métiers, d'offre de formation initiale et continue, d'accompagnement des professionnels, d'amélioration du déroulement des carrières, et d'aide à l'installation.



**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ  
SOCIALE POUR 2010 (N° 1976)**

**Amendement présenté par Mme Marie-Françoise Clergeau,  
rapporteuse pour la famille, Mme Martine Pinville et les  
commissaires membres du groupe socialiste**

*Article additionnel après l'article 46*

Après l'article 46, insérer l'article suivant :

« Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 30 juin 2010, un rapport sur la rémunération des assistants maternels, envisageant notamment la possibilité d'une hausse du plancher réglementaire de leur rémunération. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

La garde par une assistante maternelle constitue le premier mode de garde des enfants dont les parents travaillent à temps complet. Le nombre des assistantes maternelles a plus que doublé de 1990 à 1995, a augmenté de plus de 40 % entre 1995 et 2000, puis la croissance s'est stabilisée à partir de 2000. Cependant, on observe un tassement du nombre d'entrants dans la profession. En 2006, 7 % ont moins d'un an d'exercice contre 18 % en 2000. Compte tenu des départs en retraite prévisibles, il est indispensable, si l'on veut non seulement assurer leur renouvellement mais aussi augmenter le nombre de places disponibles dans ce mode d'accueil, de renforcer l'attractivité du métier en améliorant ses conditions d'exercice et de rémunération.

Les assistants maternels déplorent la faiblesse de leur salaire : 700 euros net en moyenne mensuelle et 815 euros à temps plein. De plus, 50 % travaillent à temps partiel et ont un salaire inférieur 555 euros. Le plancher de leur rémunération est fixé au aujourd'hui fixé réglementairement (0,281 fois le salaire minimum de croissance brut soit 2,45 euros par enfant et par heure au 1<sup>er</sup> janvier 2009). Cet amendement propose d'engager une réflexion sur la hausse de ce plancher réglementaire afin d'améliorer l'attractivité de cette profession.

ART.

# ASSEMBLÉE NATIONALE

octobre 2009

---

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2010  
(n°).

Commission	
Gouvernement	

## AMENDEMENT N°

*présenté par*

*Mme Edwige ANTIER*

-----

### ARTICLE ADDITIONNEL après l'ART. 46

Après l'article 46, insérer l'article suivant :

« I. - À titre expérimental, jusqu'au 31 décembre 2010, dans les entreprises de plus de mille salariés, à la demande d'au moins cent salariés souhaitant la création d'un établissement accueillant des enfants de moins de six ans, l'employeur, après avis du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail et du comité d'entreprise, ou, à défaut, des délégués du personnel, s'engage à présenter un projet de création d'un établissement ou d'un service d'accueil des jeunes enfants dans les conditions fixées par l'article L. 2324-1 du code de la santé publique.

II. - Le ministre chargé du travail transmet au Parlement, avant le 30 juin 2010, un rapport d'évaluation de cette mesure, assorti des observations des entreprises ayant participé à l'expérimentation. »

### EXPOSÉ SOMMAIRE

Le Président de la République s'est engagé à la création de 200 000 places de garde pour les jeunes enfants à l'horizon 2012, dont 10 000 places en crèche d'entreprise.

Or, à ce jour, seules 26 entreprises bénéficiant du crédit d'impôt famille, qui vise inciter les employeurs à aider les salariés à concilier leurs vies familiale et professionnelle, ont engagé des dépenses en vue de créer une crèche ou une halte garderie pour les enfants de moins de

trois ans de leurs salariés.

Ce chiffre est largement en deçà des objectifs annoncés. Pourtant, la conciliation des vies professionnelle et familiale est aujourd'hui un impératif économique et une attente réelle des familles, à laquelle les entreprises ne peuvent être indifférentes. Le vieillissement de la population et l'augmentation des dépenses de retraites qu'il induit, de même que la nécessité de consolider la croissance potentielle du pays requièrent, d'une part, le maintien d'un taux de natalité fort, d'autre part, l'amélioration du taux d'emploi des femmes. Or la France doit rattraper son retard. Ainsi, en 2007, plus de 51 % des femmes de 15 ans ou plus sont actives, soit dix points de moins que les hommes. C'est principalement la présence d'enfants en bas âge qui pèse sur le taux d'activité des femmes. Selon l'INSEE, ce taux tombe à 59,8 % pour deux enfants et à 37,5 % pour trois enfants ou plus.

C'est pourquoi cet amendement vise à dynamiser la création des crèches d'entreprises, en prévoyant, à titre expérimental, que, dans les entreprises de plus de mille salariés, à la demande d'au moins cent salariés souhaitant la création d'un établissement accueillant des enfants de moins de six ans, l'employeur, s'engage à présenter un projet de création d'un établissement ou d'un service d'accueil des jeunes enfants.

De plus, cet amendement permettra à la branche famille de réaliser des économies, en créant des places de crèche, dans la mesure où les crèches d'entreprise doivent obligatoirement accueillir un tiers des enfants vivant dans le quartier où celle-ci est installée.

Afin d'apporter toutes les garanties nécessaires, il est prévu que l'employeur consulte le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail mais également le comité d'entreprise, ou, à défaut, les délégués du personnel. De plus, l'expérimentation ne s'appliquerait qu'aux entreprises de 1 000 salariés, seuil à partir duquel elles ont d'ores et déjà l'obligation réglementaire de mettre à disposition des salariés des locaux de repos ou de restauration.

Il est enfin prévu une évaluation de l'expérimentation par le Gouvernement, afin notamment d'identifier quels sont aujourd'hui les principaux obstacles à la création de crèches d'entreprise.

AS	361	
----	-----	--

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ  
SOCIALE POUR 2010 (N° 1976)**

**Amendement présenté par M. Yves Bur,  
rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

---

*Article 48*

À la dernière phrase de l'alinéa 6 de cet article,

avant le mot :

« Etat »,

insérer l'article défini :

« l' ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Rectification d'une erreur rédactionnelle.

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT  
DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2009 – (N° 1976)

AMENDEMENT

Présenté par

M. Dominique TIAN

-----

ARTICLE ADDITIONNEL

Après l'article ~~49~~<sup>48</sup>, ajouter un article ainsi rédigé :

« L'article L. 231-6 du Code de la sécurité sociale est modifié comme suit :

1° Au 1<sup>er</sup> alinéa, l'expression « soixante-cinq ans » est remplacée par l'expression « soixante-dix ans » ;

2° L'alinéa 2 est supprimé ».

EXPOSE SOMMAIRE

L'ordonnance 96-344 du 24/04/1996 a introduit une limitation de l'âge des administrateurs des Caisses de Sécurité Sociales à 65 ans. Au cours des dix dernières années, une telle limitation est apparue beaucoup injustifiée.

D'une part, il n'existe aucune autre institution en dehors de la Sécurité Sociale où une telle exclusion existe (CESE, CESR, Organisme paritaire de formation, mandats politiques, ...).

D'autre part, ce régime d'exception s'avère en inadéquation avec l'évolution démographique (augmentation de l'espérance de vie), économique (recul de l'âge de la retraite) et les spécificités de ce secteur. La loi 2004-810 du 13 août 2004, tout en conservant cette limite d'âge, a élargi la composition des conseils à des membres délibérants représentant les associations. Une large proportion de militants associatifs étant constituée de retraités, les structures en cause ont dès lors eu de grandes difficultés à désigner leurs représentants. Il en résulte que dans certaines caisses de la branche maladie, la grande majorité des conseillers désignés en 2004/2005 ne sera pas renouvelée car ils ne satisfont plus le critère lié à l'âge.

Cette singularité s'avère contre-productive aussi bien au niveau de l'organisation que de la direction des organismes de sécurité sociale. En effet, la rotation très rapide des membres des conseils nuit à la bonne connaissance des enjeux ainsi qu'à la constance des orientations prises. La méconnaissance de la gouvernance ou du cadre institutionnel est susceptible d'engendrer des conflits entre ces instances et les directions. En effet, les administrateurs et les conseillers de toutes branches risquent d'être confrontés une situation incohérente où les textes qui leur sont appliqués ne

Amendement  
Présenté par M. ARNAUD ROBINET

**Article additionnel**

Après l'article ~~49~~<sup>98</sup>, insérer l'article suivant :

L'article L. 231-6 du Code de la sécurité sociale est modifié comme suit :

1° Au 1<sup>er</sup> alinéa, l'expression « soixante-cinq ans » est remplacée par l'expression « soixante-dix ans » ;

2° L'alinéa 2 est supprimé.

\*\*\*

**Exposé des motifs**

L'ordonnance 96-344 du 24/04/1996 a introduit une limitation de l'âge des administrateurs des Caisses de Sécurité Sociales à 65 ans. Au cours des dix dernières années, une telle limitation est apparue beaucoup injustifiée.

D'une part, il n'existe aucune autre institution en dehors de la Sécurité Sociale où une telle exclusion existe (CESE, CESR, Organisme paritaire de formation, mandats politiques, ...).

D'autre part, ce régime d'exception s'avère en inadéquation avec l'évolution démographique (augmentation de l'espérance de vie), économique (recul de l'âge de la retraite) et les spécificités de ce secteur. La loi 2004-810 du 13 août 2004, tout en conservant cette limite d'âge, a élargi la composition des conseils à des membres délibérants représentant les associations. Une large proportion de militants associatifs étant constituée de retraités, les structures en cause ont dès lors eu de grandes difficultés à désigner leurs représentants. Il en résulte que dans certaines caisses de la branche maladie, la grande majorité des conseillers désignés en 2004/2005 ne sera pas renouvelée car ils ne satisfont plus le critère lié à l'âge.

De plus, cette singularité s'avère contre-productive aussi bien au niveau de l'organisation que de la direction des organismes de sécurité sociale. En effet, la rotation très rapide des membres des conseils d'administration et des conseils nuit à la bonne connaissance des enjeux ainsi qu'à la constance des orientations prises. La méconnaissance de la gouvernance ou du cadre institutionnel est susceptible de générer des conflits entre ces instances et les directions. En effet, les administrateurs et les conseillers de toutes branches risquent d'être confrontés une situation incohérente où les textes qui leur sont appliqués ne le sont pas aux équipes de direction.

En outre, une telle limitation peut s'apparenter à une discrimination en raison de l'âge et ainsi faire l'objet d'une saisine auprès de la Halde ou des tribunaux compétent (tribunal administratif, Conseil d'Etat, Cour de Justice des Communautés Européennes).

Ainsi, dans un souci de bonne gouvernance, afin de bénéficier d'administrateurs et conseillers disponibles, expérimentés, et jouissant d'un certain recul vis-à-vis de ce secteur, il apparaît, judicieux de porter cette limitation à 70 ans. En élargissant ainsi la population pouvant être retenue pour l'exercice de ces mandats, cet amendement contribue à améliorer et faciliter la gestion des mandats par les partenaires sociaux.

AS	339	
----	-----	--

## PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITÉ SOCIALE POUR 2010 (N° 1786)

Amendement présenté par MM. Jean-Pierre Door,  
rapporteur pour l'assurance maladie, et Elie Aboud, député

*Article additionnel*  
avant l'article 50

insérer l'article suivant :

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

« *Art. L. 114-23* – Tout professionnel de santé qui dispense des soins en ostéopathie tient à jour un registre informatisé comportant le nom de chaque patient ayant reçu ces soins, ainsi que le nombre de les dates des actes concernés ».

### EXPOSÉ SOMMAIRE

Afin de clarifier la nature des actes et de lutter efficacement contre les fraudes à la Sécurité Sociale, il convient de préciser, à l'instar de ce qui fait déjà chez nos voisins belges, par la tenue d'un registre informatisé, le nom du patient, le nombre ainsi que la date des actes. Avec ce type d'enregistrement, il devient très difficile de frauder, le contrôle peut se faire en temps réel et permet de sortir à tout moment la réalité des actes prodigués.

On évitera ainsi le remboursement d'actes non référencés dans la nomenclature.



le sont pas aux équipes de direction.

En outre, une telle limitation peut s'apparenter à une discrimination en raison de l'âge et ainsi faire l'objet d'une saisine auprès des tribunaux compétents (tribunal administratif, Conseil d'Etat, Cour de Justice des Communautés Européennes).

Ainsi, dans un souci de bonne gouvernance, afin de bénéficier d'administrateurs et conseillers disponibles, expérimentés, et jouissant d'un certain recul vis-à-vis de ce secteur, il apparaît judicieux de porter cette limitation à 70 ans. En élargissant ainsi la population pouvant être retenue pour l'exercice de ces mandats, cet amendement contribue à améliorer et faciliter la gestion des mandats par les partenaires sociaux.

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010  
(n°1976)

AMENDEMENT

présenté par

Mme Fraysse, Mme Billard, M. Muzeau, M. Gremetz

ARTICLE 50

*1. alinéa 8*  
Après ~~l'alinéa 8~~, insérer les deux alinéas suivants :

*2° bis* ~~1812°~~ Rédiger ainsi la troisième phrase du deuxième alinéa ~~de l'article 1812 du code de la sécurité sociale~~

« Le directeur de l'organisme concerné notifie, **par lettre recommandée avec accusé de réception**, le montant envisagé de la pénalité et les faits reprochés à la personne en cause, afin qu'elle puisse présenter ses observations écrites ou orales dans un délai d'un mois à compter de la réception du courrier. » »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement modifie un article du code de la sécurité sociale afin de s'assurer que le bénéficiaire soit informé correctement et dans des délais convenables de la décision du directeur de l'organisme concerné, afin de pouvoir éventuellement contester celle-ci devant la juridiction administrative. Il prévoit donc que cette information se fasse par lettre recommandée avec accusé de réception, et que le délai imparti au bénéficiaire pour adresser ses observations courre à compter de la date de réception de ce courrier.

AS	63	
----	----	--

**Projet de loi Financement de la Sécurité Sociale 2010**  
*Amendement présenté par M. JL Prével, ~~Philippe~~, Claude Leteurre*

Article 50

~~Article 50~~

Supprimer l'alinéa 10

**Exposé des motifs :**

La commission des pénalités peut être saisie par le praticien. Son avis doit être recueilli et suivi par le directeur de la caisse sinon le risque serait de faire de cette procédure des pénalités, une procédure arbitraire, au cours de laquelle ce dernier serait à la fois juge et partie.

ASSEMBLÉE NATIONALE

AS	183	
----	-----	--

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010  
(n°1976)

AMENDEMENT

présenté par

Mme Fraysse, Mme Billard, M. Muzeau, M. Gremetz

ARTICLE 50

*la deuxième phrase de*  
Dans ~~le~~ 10ème alinéa, remplacer les mots « et constituée au sein du conseil d'administration de cet organisme » par les mots : « de membres du conseil d'administration de cet organisme et d'au moins un membre d'une association mentionnée à l'article L. 1114-1 du code de la santé publique ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à renforcer la légitimité des commissions chargées de prononcer des pénalités financières à l'encontre des usagers en assurant la présence d'au moins un membre d'une association de défense des usagers.

AS	64	
----	----	--

Projet de loi Financement de la Sécurité Sociale 2010  
Amendement présenté par M. JL Prél,  Claude Leteurre

Article 50

~~insérer un dernier alinéa ainsi rédigé :~~ *Après l'alinéa B, insérer l'alinéa suivant :*

*Il bis*

Au V de l'article L162-1-14 du Code de la sécurité sociale, après les mots « La pénalité ne peut être prononcée qu'après avis » est ajouté le mot « conforme ».

Exposé des motifs

L'avis de la commission doit automatiquement être recueilli et suivi par le directeur de la Caisse, au risque de faire de cette procédure des pénalités, une procédure arbitraire, au cours de laquelle ce dernier serait à la fois juge et partie.

AS	65	
----	----	--

Projet de loi Financement de la Sécurité Sociale 2010  
Amendement présenté par M. JL Prél,  Claude Leteurre

Article 50

*Il bin. Après l'avis B, imposer l'avis suivant:*  
~~Après avis de la commission de la Caisse~~: Au premier alinéa de l'article L.162-1-15 du Code de la sécurité sociale, après les mots « après avis » est ajouté le mot « conforme ».

Exposé des motifs

L'avis de la commission doit automatiquement être recueilli et suivi par le directeur de la Caisse, au risque de faire de cette procédure des pénalités, une procédure arbitraire, au cours de laquelle ce dernier serait à la fois juge et partie.

AS	331	
----	-----	--

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITÉ SOCIALE  
POUR 2010 (N° 1976)**

**Amendement présenté par M. Yves Bur,  
rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

---

*Article 50*

Compléter le dernier alinéa de cet article par les mots :

« et, après la référence : « L. 262-52 », sont insérés les mots : « du présent code » ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Amendement de coordination.

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE  
POUR 2010 (n°1976)**

**Amendement**

Présenté par : Marisol Touraine, Michel Issindou, Catherine Lemorton, Jean Mallot, Catherine Génisson, Jean-Patrick Gille, Danielle Hoffman-Rispal, Jean-Marie Le Guen, Martine Pinville, Marie-Françoise Clergeau, Patrick Roy, Martine Carrillon-Couvreur, Michel Liebgott, Michèle Delaunay, Christian Paul, Monique Iborra, Simon Renucci, Dominique Orliac, Patrick Lebreton et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche.

**Article 52**

Supprimer cet article.

**Exposé des motifs**

Cet article vise à proroger d'une année le dispositif de l'expérimentation de la contre-visite prévue par la LFSS pour 2008 au motif que l'évaluation de cette expérimentation, détaillée dans un rapport remis au Parlement, précise que si le volume de contrôles est resté modeste, il a produit des résultats encourageants.

Le médecin mandaté par l'employeur ne rend plus un avis mais un « rapport ». Le service du contrôle médical, au vu de ce rapport soit demande à la caisse de suspendre les IJ, soit procède à un nouvel examen de la situation de l'assuré.

Pour la FNATH, le danger est patent pour les salariés et la régression est évidente. Il s'agit ni plus ni moins d'une délégation du service du contrôle médical à des sociétés qui poursuivent un but lucratif et dont le chiffre d'affaire explose actuellement.

Il est bien évident qu'une alliance objective s'installe entre l'assurance maladie et les employeurs dans la chasse aux arrêts de travail. Et, le fait que l'assuré puisse demander à son organisme de prise en charge de saisir le service du contrôle médical pour examen de sa situation ne constitue pas une garantie suffisante.

Pire encore, puisqu'il sera possible à un employeur, pourtant à l'origine de l'accident du travail, de payer une société privée pour contrôler l'arrêt de travail d'un de ses salariés, victime d'un risque professionnel. Dès lors « l'égalité des armes » est rompue puisque l'employeur, auteur d'une infraction à la loi, dispose de la possibilité de faire suspendre l'indemnisation qu'il doit à la victime en faisant intervenir un médecin rétribué d'une société dont ce même employeur est le client.

Il est donc impensable que le service du contrôle médical puisse au seul vu du rapport de ce médecin privé à la solde de l'employeur demander à la caisse de suspendre les IJ de la victime du travail.

AS	346	
----	-----	--

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ  
SOCIALE POUR 2010 (N° 1976)**

**Amendement présenté par M. Yves Bur,  
rapporteur pour l'équilibre général et les recettes**

---

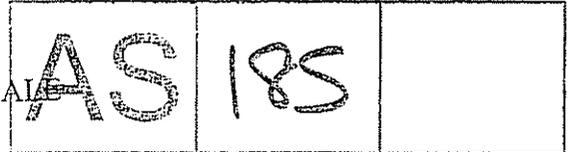
*Article 52*

À la fin de cet article, substituer à la date : « septembre 2010 », la  
date : « juin 2010 ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement vise à avancer la date de remise du rapport au  
Parlement sur l'évaluation des suspensions d'aide au logement en cas de  
fraude, afin de lui permettre d'évaluer la pertinence de ce dispositif en vue  
de l'inscrire dans la loi.

ASSEMBLÉE NATIONALE



*PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010*  
(n°1976)

*AMENDEMENT*

*présenté par*

*Mme Fraysse, Mme Billard, M. Muzeau, M. Gremetz*

**ARTICLE 53**

Supprimer cet article.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Les auteurs de cet amendement considèrent que l'on ne peut s'attaquer à l'augmentation des arrêts de travail sans s'interroger sur les causes de cette augmentation, qui sont à rechercher dans les conditions de travail des salariés. A défaut d'un tel questionnement, cet article se contente de stigmatiser l'ensemble des personnes mises en arrêt de travail, considérées a priori comme des fraudeurs.

Par ailleurs, les auteurs de cet amendement s'opposent vigoureusement à la privatisation du contrôle des arrêts maladies, dont cet article prévoit qu'il puisse être effectué par des médecins diligents par les employeurs.

AS	186	
----	-----	--

ASSEMBLÉE NATIONALE

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010  
(n°1976)

AMENDEMENT

présenté par

Mme Fraysse, Mme Billard, M. Muzeau, M. Gremetz

*La première phrase du*

ARTICLE 53

Dans ~~le~~ deuxième alinéa de cet article, après les mots : « l'examen de l'assuré », insérer les mots « du fait du non respect du 3° de l'article L 323-6 du présent code ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Comme le précise l'article L 323-6 du code de la sécurité sociale, les salariés en arrêt-maladie sont tenus de respecter les heures de sorties autorisées par leur praticien. Il convient donc de préciser que c'est *en-dehors* de ces heures de sortie que les médecins mandatés par les employeurs doivent procéder aux contrôles.

AS	349	
----	-----	--

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ  
SOCIALE POUR 2010 (N° 1976)**

**Amendement présenté par M. Yves Bur,  
rapporteur pour l'équilibre général et les recettes**

---

*Article 53*

Au deuxième alinéa, après les mots : « délai défini par décret. »,  
insérer les mots : « , dont la durée ne peut excéder quarante huit heures. ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Le bilan de l'expérimentation du dispositif de suspension des indemnités journalières en cas d'arrêt de travail abusif introduit par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 montre que le délai de transmission du rapport de contrevisite aux services de contrôle médical est parfois trop long, ce qui vide le dispositif de son contenu.

Cet amendement vise donc à améliorer le délai de transmission du rapport du médecin ayant effectué une contrevisite aux services du contrôle médical de la caisse dont dépend l'assuré, en prévoyant qu'il doit être communiqué dans les quarante huit heures.

ASSEMBLÉE NATIONALE

AS	187	
----	-----	--

*PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010*  
(n°1976)

*AMENDEMENT*

*présenté par*

*Mme Fraysse, Mme Billard, M. Muzeau, M. Gremetz*

**ARTICLE 53**

1° Compléter ainsi l'alinéa 2: « procède à un nouvel examen de la situation de l'assuré en convoquant ce dernier ou en organisant une visite de contrôle ».

2° Supprimer les alinéas 3 et 4.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Dans un souci d'équité et d'impartialité, cet amendement vise à empêcher une suspension unilatérale des indemnités journalières en se basant sur la seule constatation d'un médecin diligenté par l'employeur et sans que l'assuré n'ait été dûment examiné par un médecin du service du contrôle médical de la caisse.

AS	347	
----	-----	--

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ  
SOCIALE POUR 2010 (N° 1976)

Amendement présenté par M. Yves Bur,  
rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

---

*Article 53*

Avant la dernière phrase de l'alinéa 4, remplacer les mots :

« l'article 1<sup>er</sup> de la loi n° 78-49 du 19 janvier 1978 relative à la  
mensualisation et à la procédure conventionnelle »

Par les mots :

« l'article L. 1226-1 du code du travail »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Amendement rédactionnel.

AS	348	
----	-----	--

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ  
SOCIALE POUR 2010 (N° 1976)**

**Amendement présenté par M. Yves Bur,  
rapporteur pour l'équilibre général et les recettes**

---

*Article 53*

Avant la dernière phrase de l'alinéa 4, insérer la phrase suivante :

« Le rapport précise si le médecin diligenté par l'employeur a ou non procédé à un examen médical de l'assuré concerné. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement vise à s'assurer que le rapport de contrevisite entrant dans le champ de l'article 53 consiste effectivement en un examen médical du patient par le médecin diligenté par l'employeur.

ASSEMBLÉE NATIONALE

AS	188	
----	-----	--

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010  
(n°1976)

AMENDEMENT

présenté par

Mme Fraysse, Mme Billard, M. Muzeau, M. Gremetz

### ARTICLE 53

A l'alinéa 6 de cet article, substituer aux mots « précisé par décret, » par les mots « de trois jours ».

### EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet alinéa entend lutter contre les arrêts de travail successifs. Cet amendement vise à préciser le délai nécessaire pour parler d'« arrêts de travail successifs ».

ASSEMBLÉE NATIONALE

AS	189	
----	-----	--

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010  
(n°1976)

AMENDEMENT

*présenté par*

*Mme Fraysse, Mme Billard, M. Muzeau, M. Gremetz*

### ARTICLE 53

Compléter ainsi l'alinéa 6 de cet article : « lorsque la cause de l'arrêt de travail concerne la même affection pour laquelle le service médical de la caisse a rendu un avis entraînant la suspension des indemnités journalières ».

### EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet alinéa introduit un soupçon de fraude à l'encontre de l'assuré qui se trouverait de nouveau en arrêt de travail suite à une reprise d'activité liée à une suspension des indemnités journalières. Le caractère automatique de cette disposition peut poser de graves problèmes de santé publique, notamment dans le cas où le second arrêt de travail n'a pas la même cause que le premier et est dû, par exemple, à la grippe A.

AS	350	
----	-----	--

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ  
SOCIALE POUR 2010 (N° 1976)**

**Amendement présenté par M. Yves Bur,  
rapporteur pour l'équilibre général et les recettes**

---

*Article 53*

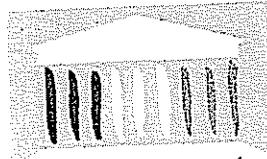
Compléter le dernier alinéa de cet article par la phrase :

« Les dispositions de l'article L.323-7 du code de la sécurité sociale lui sont également applicables. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement vise à étendre les dispositions prévues par l'article L. 323-7 du code de la sécurité sociale, créé par le II de l'article 54 du projet de loi de financement, aux travailleurs relevant du régime social des indépendants.

AS	9	
----	---	--



ASSEMBLÉE  
NATIONALE

Projet de loi de financement  
de la sécurité sociale pour 2010

AMENDEMENT N°

présenté par M. Guy MALHERBE et M. HEINRICH

ARTICLE 54

*À la suite de la première phrase de l'article 3,*  
~~Après la phrase « Les pharmaciens d'officine et les directeurs de laboratoires d'analyses biologiques médicales » du code de la sécurité sociale, supprimer les mots :~~

« d'une pharmacie, d'un laboratoire de biologie médicale, ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les pharmaciens d'officine et les directeurs de laboratoires d'analyses biologiques médicales sont les plus informatisés des professionnels de santé. Ils transmettent électroniquement aux organismes d'assurance maladie l'ensemble de leur activité sous forme codée, donc facile à contrôler de manière automatisée.

Lorsque des fraudes sont décelées, les sections des assurances sociales siégeant auprès de l'Ordre national des pharmaciens et composées à parité de représentants de l'Ordre et de l'assurance maladie sanctionnent les contrevenants (35 cas en 2008 en première instance, 21 de janvier à septembre 2009).

Afin d'améliorer encore la transparence, un protocole d'accord pour la transmission entièrement dématérialisée des ordonnances a été signé entre les syndicats de l'officine et l'UNCAM. Une expérimentation sur six départements est en cours avec un bilan prévu à la fin de mars 2010. Ce dispositif permettra d'éliminer tous les supports papier, donc facilitera la réception et l'archivage des pièces justificatives par les caisses d'assurance-maladie.

Ces dernières recevront dans le même flux les ordonnances scanérisées et les feuilles de soins électroniques servant à la facturation. Sur simple requête automatique, les contrôles pourront ainsi s'appuyer sur une vision totale des pièces justificatives.

AS	66	
----	----	--

Projet de loi de financement  
de la sécurité sociale pour 2010

AMENDEMENT

Présenté par M. JL Prével, , Claude Leteurtre

ARTICLE 54

*A la première phrase de l'article 3,*  
~~insérer les mots : « d'une pharmacie, d'un laboratoire de biologie médicale, ».~~ supprimer les mots : « d'une pharmacie, d'un laboratoire de biologie médicale, ».

Exposé des motifs :

Les pharmaciens d'officine et les directeurs de laboratoires d'analyses biologiques médicales sont les plus informatisés des professionnels de santé. Ils transmettent électroniquement aux organismes d'assurance maladie l'ensemble de leur activité sous forme codée, donc facile à contrôler de manière automatisée.

Lorsque des fraudes sont décelées, les sections des assurances sociales siégeant auprès de l'Ordre national des pharmaciens et composées à parité de représentants de l'Ordre et de l'assurance maladie sanctionnent les contrevenants (35 cas en 2008 en première instance, 21 de janvier à septembre 2009).

Afin d'améliorer encore la transparence, un protocole d'accord pour la transmission entièrement dématérialisée des ordonnances a été signé entre les syndicats de l'officine et l'UNCAM. Une expérimentation sur six départements est en cours avec un bilan prévu à la fin de mars 2010. Ce dispositif permettra d'éliminer tous les supports papier, donc facilitera la réception et l'archivage des pièces justificatives par les caisses d'assurance-maladie.

Ces dernières recevront dans le même flux les ordonnances scanérisées et les feuilles de soins électroniques servant à la facturation. Sur simple requête automatique, les contrôles pourront ainsi s'appuyer sur une vision totale des pièces justificatives.

AS	351	
----	-----	--

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ  
SOCIALE POUR 2010 (N° 1976)**

**Amendement présenté par M. Yves Bur,  
rapporteur pour l'équilibre général et les recettes**

---

*Article 54*

À la première phrase de l'alinéa 3, après les mots :

« entreprise de taxi mentionnée »

insérer les mots :

« au deuxième alinéa de l'article »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Amendement rédactionnel

AS	352	
----	-----	--

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ  
SOCIALE POUR 2010 (N° 1976)**

**Amendement présenté par M. Yves Bur,  
rapporteur pour l'équilibre général et les recettes**

---

*Article 54*

À la première phrase de l'alinéa 3, substituer au mot :

« chacun »

le mot :

« chacune »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Amendement rédactionnel

AS	353	
----	-----	--

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA  
SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010 (N° 1976)

Amendement présenté par M. Yves Bur,  
rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

---

*Article 54*

À l'alinéa 4, substituer au mot :

« il »

les mots :

« le directeur de l'organisme local d'assurance maladie »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Amendement rédactionnel.



En outre, le Comité de suivi de l'avenant n° 2002-02 était intervenu pour préciser les modalités d'application de l'article 7 dudit avenant. Dans un avis rendu le 19 mai 2004, le Comité avait pris soin de rappeler que l'ancienneté prise en compte résultait de « l'addition de la durée de tous les échelons, du 1<sup>er</sup> échelon jusqu'à l'échelon occupé par le salarié au 30 juin 2003 » (Avis n°6 du Comité de suivi de l'avenant n° 2002-02 du 25 mars 2002, rendu le 19 mai 2004).

Le Conseiller doyen honoraire de la Chambre sociale de la Cour de cassation, Maître B. Boubli, a confirmé cette interprétation dans une note du 19 novembre 2007 dans laquelle il souligne qu'il convient de prendre en considération « l'ensemble des mesures adoptées qui visent à garantir à chaque salarié un niveau de rémunération équivalent à celui dont il bénéficiait antérieurement à son reclassement (art. 9) et une progression minimale (art. 8) ».

Pourtant, dans un arrêt en date du 11 juillet 2007, la Cour de cassation a fait droit à la demande d'un salarié, sans cependant se prononcer sur la question du calcul de l'ancienneté à prendre en considération (Cass. soc. 11 juillet 2007, n°06-42.508).

Enfin, l'application de la décision de la Cour de cassation à l'ensemble des établissements visés par le champ d'application de la Convention collective du 31 octobre 1951 entraînerait des rappels de salaire dont le poids financier pourrait avoir des conséquences extrêmement préjudiciables.

Le poids de ce surcoût a été évalué à environ 200 millions d'euros. Une telle somme viendrait grever les budgets des établissements et alourdir les financements versées par l'Assurance maladie et les collectivités territoriales. De nombreux établissements pourraient ainsi être contraints de mettre en œuvre des plans de sauvegarde de l'emploi afin de faire face à ces charges, voire de se placer sous le régime des procédures collectives prévues par le Livre VI du Code de commerce.

L'amendement proposé vise donc à valider les reclassements opérés, sans perte de rémunération, en application de l'article 7 de l'avenant n° 2002-02, afin de sauvegarder l'offre de soins et d'accueil des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux du secteur privé à but non lucratif.

AS	354	
----	-----	--

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ  
SOCIALE POUR 2010 (N° 1976)**

**Amendement présenté par M. Yves Bur,  
rapporteur pour l'équilibre général et les recettes**

---

*Article 54*

À la deuxième phrase de l'alinéa 5, substituer aux mots :

« une ou plusieurs activités »

le mot :

« un ou plusieurs éléments d'activité »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Amendement rédactionnel.

AS	73	
----	----	--

**Projet de loi Financement de la Sécurité Sociale 2010**  
**Amendement présenté par M. JL Prél, ~~Clément Jarda~~, Claude Leteurre**

**Article additionnel après l'article 54**

Insérer l'article suivant :

« L'article L.1111-3 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les contrats des complémentaires doivent indiquer clairement le remboursement des frais d'optique, dentaires et auditifs, avec un montant maximum ». »

**Exposé des motifs :**

A ce jour, les complémentaires sont utiles pour les remboursements d'optiques, dentaires et auditifs, mais exprimer en pourcentage les dépenses de remboursement (100%, 200%, 300%) est peu significatif. Aussi, pour aboutir à une meilleure information des patients, il est préférable d'afficher clairement le remboursement.

Tel est l'objet de cet amendement.

## Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2010

### AMENDEMENT

Présenté par M. JL Prél, ~~Olivier Jullé~~

**Article additionnel après l'article 54 :**

**L'article L. 3341-1 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :**

« Elle subit obligatoirement un examen clinique ainsi qu'un dosage de son alcoolémie par éthylotest. Ces examens sont effectués par un médecin, sur réquisition d'un officier de police judiciaire et donnent lieu à l'établissement d'un certificat remis aux forces de l'ordre. Ce certificat doit indiquer si l'état de santé du patient est compatible avec la rétention dans une chambre de dégrisement. ».

#### Exposé des motifs :

En France, l'alcool est responsable de quarante-cinq mille décès par an par cirrhoses hépatiques, hépatites alcooliques, cancers des voies aérodigestives supérieures, homicides (1000 par an), accidents du travail (700 par an), accidents de la route.

Les dispositions du code de la santé publique (article 3341-1) prévoient la conduite au poste, par mesure de police, et la rétention dans une chambre de sûreté des personnes trouvées en état d'ivresse dans les rues, chemins, places, cafés, cabarets ou autres lieux publics.

La mise en œuvre de cette procédure, dont la nécessité ne peut être contestée, s'effectue actuellement, en raison de l'imprécision des textes, dans des conditions parfois hasardeuses, ce qui conduit à en limiter considérablement la portée et l'efficacité.

Or, il convient de protéger avec la même fermeté la santé et la sécurité publique, contre lesquelles la multiplication des situations d'ivresse publique constitue indiscutablement une menace, et les libertés individuelles, nul ne devant être inquiété ou privé de sa liberté, ne serait-ce que quelques heures, sans garanties sérieuses quant au bien-fondé des mesures de sûreté dont il peut faire l'objet. Il apparaît donc nécessaire de clarifier les textes en vigueur en imposant notamment la réalisation d'un dosage de l'alcoolémie de la personne trouvée en état d'ivresse dans un lieu public. Par ailleurs, le rôle essentiel que le médecin est appelé à jouer dans ce type de circonstances doit être précisé.

Il importe en effet non seulement d'assurer la sécurité de l'intéressé, dans l'hypothèse où son état serait imputable à une pathologie simulant l'ivresse ou se révélerait incompatible avec la rétention, mais aussi de fonder l'intervention du médecin sur des bases juridiques solides, de manière à éviter les hésitations et les contestations susceptibles de résulter des divergences d'interprétation des textes dans des situations où le secret médical est en jeu.

Le présent amendement précise donc que le médecin interviendra sur réquisition d'un officier de police judiciaire pour procéder, non seulement à un examen clinique, mais également à un dosage d'alcoolémie.

Le certificat établi par le médecin dans le cadre de cette réquisition précisera si l'état de santé de l'intéressé est ou non compatible avec la rétention dans une chambre de dégrisement.

**Projet de loi Financement de la Sécurité Sociale 2010**  
*Amendement présenté par M. JL Prél*

**Article additionnel après l'article 54**

**Après l'article 54 , il est inséré l'article suivant :**

II – Après le troisième alinéa de l'article L 4124- 6 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

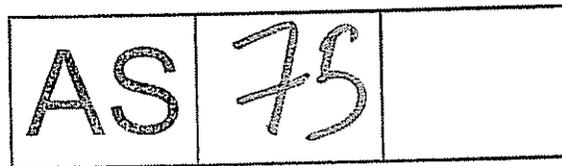
«2° Bis Dans le cas de non-respect du tact et de la mesure dans la fixation des honoraires ou dans le cas de méconnaissance des dispositions de l'article L 1110-3 du code de la santé publique, l'amende dont le montant ne peut excéder dix mille euros ; »

**Exposé des motifs**

Cet amendement avait été voté par l'Assemblée nationale, à l'occasion de l'examen de la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, puis n'avait pas été retenu par la Commission mixte paritaire, le Gouvernement estime que l'interdiction d'exercice constitue déjà même indirectement une mesure financière.

Certes, mais la juridiction ordinale ne doit-elle avoir pas d'autres solutions pour un comportement « intéressé » qu'une sanction symbolique (blâme ou avertissement) ou une interdiction d'exercer pas toujours adaptée aux faits reprochés ?

Il serait incompréhensible au moment où la question du tact et de la mesure est largement médiatisée qu'on ne permette pas aux Ordres professionnels de prononcer des sanctions financières pour des comportements relevant de la délinquance financière. On observera d'ailleurs qu'ils sont favorables à cette proposition.



**Projet de loi Financement de la Sécurité Sociale 2010**  
*Amendement présenté par M. JL Prél,  ~~Olivier Jara~~, Claude Leteurre*

**Article additionnel après l'article 54**

Après l'article 54 , il est inséré l'article suivant :

A l'article L. 4311-1 du code de la santé publique

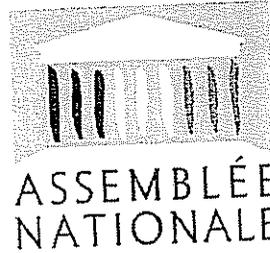
Insérer un dernier alinéa ainsi rédigé :

« la nomenclature des actes infirmiers comprend l'activité d'autodialyse ».

**Exposé des motifs :**

Le nombre de patients en dialyse augmente régulièrement du fait, notamment, du vieillissement de la population, du diabète, de l'hypertension artérielle etc. Notre pays manque, par ailleurs, cruellement de néphrologues spécialisés en hémodialyse. 31 000 patients sont traités par épuration extra rénale dont 8 300 en autodialyse. L'autodialyse est un mode de traitement très satisfaisant pour les malades qui peuvent se rendre dans un petit centre proche de leur domicile et, le plus souvent, gardent une activité professionnelle. 1 100 infirmiers libéraux exercent, actuellement, en centre d'autodialyse. Cette activité constitue une part de leur activité, le reste de leur activité étant une activité habituelle d'infirmier libéral à domicile sous régime d'une convention. Par contre, l'activité d'hémodialyse est, aujourd'hui, dépourvue d'un cadre juridique clair. Cet acte, qui dure en moyenne six heures, n'est pas inscrit à la nomenclature des actes professionnels. La rémunération des infirmiers est effectuée par l'association gérante et semble comprise entre AMI 13 et AMI 20 soit 39 euros brut pour 6 heures par patient avec prise en charge de 4 à 6 patients. En 2006, la CNAM aurait demandé à l'URSSAF de considérer cette part d'activité comme hors convention avec donc les conséquences sociales (non prise en compte des cotisations) et juridiques (responsabilité des professionnels).

Cet amendement a donc pour but l'inscription de l'activité d'autodialyse à la nomenclature des actes infirmiers comme cela a été réalisé, il y a quelques années, pour le dialyse péritonéale.



*Projet de loi de financement  
de la sécurité sociale pour 2010*

AMENDEMENT N°

*présenté par M. Guy MALHERBE et M. TIAN, M. HEINRICH*

ARTICLE ADDITIONNEL

*APRÈS L'ARTICLE 54 , insérer l'article suivant :*

I. - Il est inséré dans le code de la santé publique, après l'article L. 5124-17-2, un article L. 5124-17-3 ainsi rédigé :

"Art. L. 5124-17-3 Les entreprises pharmaceutiques d'exploitation ou de distribution en gros de médicaments ne peuvent vendre à des officines des médicaments en quantités manifestement disproportionnées aux besoins de la dispensation au détail que les officines sont autorisées à exercer. Si elles reçoivent des commandes de cette nature, elles en informent les autorités de santé compétentes."

II. - Il est ajouté à l'article L. 5124-18 du code de la santé publique, après le 14°, un 15° ainsi rédigé :

"15° Les mesures que les entreprises pharmaceutiques d'exploitation ou de distribution en gros sont tenues de prendre en vue de prévenir d'éventuelles ventes de médicaments à des officines en quantités manifestement disproportionnées aux besoins de la distribution au détail que ces officines sont autorisées à exercer."

EXPOSÉ SOMMAIRE

Il a été constaté que certaines officines de pharmacie achètent à leurs fournisseurs, exploitants d'AMM ou distributeurs en gros, certains médicaments en quantités sans commune mesure avec l'activité de dispensation au détail qui doit être celle des pharmaciens officinaux. Il importe de mettre fin à de telles pratiques, qui peuvent couvrir des trafics douteux, en donnant aux fournisseurs l'obligation de refuser des commandes de cette nature et d'en aviser, si nécessaire, les autorités de santé compétentes.

**Projet de loi de financement  
de la sécurité sociale pour 2010**

AS	78	
----	----	--

**AMENDEMENT**

Présenté par M. JL Prével,  Claude Leteurre

**Article additionnel après l'article 54**

**Insérer l'article suivant ainsi rédigé : :**

I. - Il est inséré dans le code de la santé publique, après l'article L. 5124-17-2, un article L. 5124-17-3 ainsi rédigé :

"Art. L. 5124-17-3 Les entreprises pharmaceutiques d'exploitation ou de distribution en gros de médicaments ne peuvent vendre à des officines des médicaments en quantités manifestement disproportionnées aux besoins de la dispensation au détail que les officines sont autorisées à exercer. Si elles reçoivent des commandes de cette nature, elles en informent les autorités de santé compétentes."

II. - Il est ajouté à l'article L. 5124-18 du code de la santé publique, après le 14°, un 15° ainsi rédigé :

"15° Les mesures que les entreprises pharmaceutiques d'exploitation ou de distribution en gros sont tenues de prendre en vue de prévenir d'éventuelles ventes de médicaments à des officines en quantités manifestement disproportionnées aux besoins de la distribution au détail que ces officines sont autorisées à exercer."

**Exposé des motifs :**

Il a été constaté que certaines officines de pharmacie achètent à leurs fournisseurs, exploitants d'AMM ou distributeurs en gros, certains médicaments en quantités sans commune mesure avec l'activité de dispensation au détail qui doit être celle des pharmaciens officinaux. Il importe de mettre fin à de telles pratiques, qui peuvent couvrir des trafics douteux, en donnant aux fournisseurs l'obligation de refuser des commandes de cette nature et d'en aviser, si nécessaire, les autorités de santé compétentes.

**Projet de loi Financement de la Sécurité Sociale 2010**  
*Amendement présenté par M. JL Prél, ~~Philippe Jada~~ Claude Leteurtre*

Après l'article 54 , il est inséré l'article suivant :

**L'article L 6133-7 du code de la santé publique est ainsi rédigé :**

« Lorsqu'il est titulaire d'une ou plusieurs autorisations d'activités de soins, le groupement de coopération sanitaire est un établissement de santé avec les droits et obligations afférents. Ce groupement poursuit un but non lucratif. Le groupement de coopération sanitaire de droit privé est érigé en établissement de santé privé lorsqu'il est exclusivement constitué d'établissements de santé privés. Le groupement de coopération sanitaire de droit public est érigé en établissement public de santé, lorsqu'il est exclusivement constitué d'établissements publics de santé.

Lorsque le groupement de coopération sanitaire titulaire d'une ou plusieurs autorisations d'activités de soins est exclusivement composé d'établissements publics de santé, les règles de fonctionnement et de gouvernance des établissements publics de santé s'appliquent, sous les réserves suivantes :

1° Les fonctions de l'administrateur du groupement sont exercées en sus des fonctions du directeur mentionnées à l'article L. 6143-7 ;

« 2° Le conseil de surveillance est composé comme suit :

« a) Cinq représentants des collectivités territoriales ou de leurs groupements, désignés par les assemblées délibérantes des collectivités territoriales ou de leurs groupements sur le territoire desquels les établissements membres sont implantés ;

« b) Cinq représentants du personnel médical et non-médical du groupement de coopération sanitaire qualifié d'établissement public de santé, dont trois désignés par le comité technique d'établissement et deux désignés par la commission médicale d'établissement ;

« c) Cinq personnalités qualifiées, parmi lesquelles deux désignées par le directeur général de l'agence régionale de santé et trois, dont deux représentants des usagers au sens de l'article L. 1114-1, désignées par le représentant de l'État dans le département.

Un rapport est remis au Parlement dans les six mois à compter de la promulgation de la présente loi de financement de la sécurité sociale, pour évaluer les différentes modalités et règles à déterminer pour le fonctionnement et la gouvernance lorsqu'un même groupement de coopération sanitaire titulaire d'une ou plusieurs autorisations d'activités de soins est constitué d'un ou plusieurs établissements de santé privés, d'une part, et d'un ou plusieurs établissements publics de santé, d'autre part.»

**Exposé des motifs :**

Il s'agit d'un amendement concernant les groupements de coopération sanitaire titulaires d'une ou plusieurs autorisations d'activités de soins.

En l'état, l'article 23 de la loi HPST pose des problèmes insolubles concernant les groupements de coopération sanitaire titulaires d'une ou plusieurs autorisations d'activités de soins. Rédigé de manière binaire : soit établissement public de santé, soit établissement de santé privé, il comporte

l'inconvénient majeur, par exemple d'aboutir à une gouvernance à 100 % publique pour des GCS titulaires d'autorisations dont l'équilibre juridique en termes d'apport ou de recettes pourrait n'être que de 60/40 (public/privé), voire simplement 51/49 %.

La loi de HPST fait de ces GCS détenteurs d'autorisations de droit public des établissements publics de santé en totalité, du point de vue du fonctionnement et de la gouvernance, sur ce principe simplement majoritaire. Cette disposition est évidemment inapplicable en l'état et constitue plutôt un repoussoir à la coopération pour les établissements de santé privés adhérents de la FEHAP (privé non lucratif) comme de la FHP (privé lucratif), ainsi que des médecins libéraux rassemblés dans des URML. Pour un outil supposé être un vecteur de coopération public/privé, cette discordance est significative : il n'est pas possible à un opérateur de s'inscrire dans un processus coopératif qui l'exclut ensuite de la gouvernance et altère les conditions juridiques d'exercice de l'activité (statut du patrimoine, statut du personnel).

Compte tenu de l'état du texte, qui aboutirait à nationaliser une activité privée minoritaire sans en accomplir les formes et modalités requises, ou à l'inverse à privatiser des activités publiques minoritaires, il y a lieu de simplifier le dispositif et de lui permettre d'avancer sur des dispositions plus claires :

- III. Etablissement public de santé lorsque constitution exclusive par des hôpitaux publics
- IV. Etablissement de santé privé lorsque constitution exclusive par des établissements de santé privés,
- V. Pour la situation mixte, où un GCS détenteur d'autorisation pourrait concerner à la fois des établissements publics de santé et des établissements de santé privés, ce qui est évidemment la situation la plus complexe (gestion du patrimoine, des effectifs, etc.), le présent amendement propose une démarche prudente de suspension de ce cas de figure législatif, pour proposer une démarche pragmatique d'évaluation, dans le cadre d'un rapport au Parlement. Sur cette base, il serait alors possible d'analyser les différents enjeux de ces situations très complexes dans leurs conséquences, préparant ainsi les termes précis d'une législation et d'une réglementation adaptée.

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT  
DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2009 – (N° 1976)

AMENDEMENT

Présenté par

M. Dominique TIAN

-----

ARTICLE ADDITIONNEL

Après l'article <sup>59</sup>~~50~~, ajouter un article ainsi rédigé :

I – Après le 4° du VII de l'article L. 162-1-14, <sup>du code de la sécurité sociale</sup> ajouté un alinéa rédigé comme suit :

« L'organisme local d'assurance maladie informe le cas échéant, s'il peut être identifié, l'organisme d'assurance maladie complémentaire, de la pénalité prononcée visée au présent article, ainsi que des motifs de cette pénalité. »

II – Avant le dernier alinéa de l'article L.162-1-14-1, ajouter un alinéa rédigé comme suit :

« L'organisme local d'assurance maladie informe le cas échéant, s'il peut être identifié, l'organisme d'assurance maladie complémentaire, de la pénalité prononcée visée au présent article, ainsi que des motifs de cette pénalité. »

EXPOSE SOMMAIRE

Si la loi de financement de sécurité sociale pour 2008 a ouvert la voie à l'information des organismes complémentaires d'assurance maladie en cas de suspicion de fraude par les caisses d'assurance maladie, il est nécessaire que les organismes complémentaires d'assurance maladie soient informés des différentes étapes du processus de lutte contre la fraude et du non respect des engagements conventionnels ou réglementaires des professionnels et prestataires de santé. Ceci implique en particulier que les organismes d'assurance complémentaire soient informés des sanctions prononcées, ainsi que des motifs de celles-ci.

Les organismes d'assurance complémentaire doivent pouvoir être informés des sanctions visées aux articles L. 162-1-14 et L. 162-1-14-1 du code de la sécurité sociale et de leurs motifs.

ASSEMBLÉE NATIONALE

AS	184	
----	-----	--

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010  
(n°1976)

AMENDEMENT

présenté par

Mme Fraysse, Mme Billard, M. Muzeau, M. Gremetz

APRES L'ARTICLE ~~50~~ 54

Au 7ème alinéa de l'article L162-1-14-1 du code de la sécurité sociale, remplacer le mot « deux » par le mot « quatre ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

On ne comprendrait pas que le montant minimal des pénalités encourues par les bénéficiaires de prestations familiales ou d'assurance-vieillesse soient doublées, pour atteindre jusqu'à quatre fois le plafond mensuel de la sécurité sociale, sans qu'il en soit de même pour les professionnels de santé qui pratiquent une discrimination dans l'accès à la prévention ou aux soins, exposent les assurés à des dépassements d'honoraires excédant le tact et la mesure ou non conformes à la convention dont il relève, ou encore omettent l'information écrite préalable sur les conditions tarifaires de la prise en charge des patients.