

Le 19 octobre 2011

Commission des affaires sociales

Projet de loi n° 3790 de loi de financement de la sécurité sociale pour 2012

Amendements reçus par la commission

Liasse 6 / 6

AS	403	
----	-----	--

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ
SOCIALE POUR 2012 (N° 3790)**

**Amendement présenté par Mme Martine Pinville,
rapporteure au nom de la commission des affaires sociales
pour la famille**

Article 58

À la fin de la seconde phrase de l'alinéa 3, substituer aux mots : « à l'allocataire », les mots : « au créancier ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Amendement rédactionnel.

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
POUR 2012 (N° 3790)

**Amendement présenté par Mme Martine Pinville, rapporteure, Mme
Marie-Françoise Clergeau et les commissaires socialistes,
radicaux, citoyen et divers gauche**

Article additionnel après l'article 58

AS	405	
----	-----	--

Après l'article 58, insérer un article ainsi rédigé :

« I. – Le premier alinéa de l'article L. 214-2 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« Tous les trois ans, les communes de plus de 50 000 habitants établissent un schéma pluriannuel de développement et de coordination des services d'accueil des enfants de moins de six ans. »

« II. – Le même article est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Ce schéma peut être consulté par les professionnels et les particuliers sur simple demande. » »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les outils de planification de l'offre de garde sur le territoire manquent d'efficacité. Ce constat a été dressé par de nombreux rapports, notamment ceux de Mme Tabarot de juillet 2008 et de l'Inspection générale des affaires sociales de mars 2009.

Il est donc proposé de rendre obligatoire, dans les communes de plus de 50 000 habitants, la mise au point d'un schéma de création de places de garde, et de permettre sa consultation par les professionnels et les particuliers. Dans les zones à faible densité, ce rôle de programmation reviendrait aux communautés de communes.

Cet outil, en associant les caisses d'allocations familiales, permettra d'améliorer leur soutien logistique et financier auprès des communes.

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ
SOCIALE POUR 2012 (N° 3790)

Amendement présenté par Mme Martine Pinville, rapporteure, Mme
Marie-Françoise Clergeau et les commissaires socialistes,
radicaux, citoyen et divers gauche

Article additionnel après l'article 58

Après l'article 58, insérer un article ainsi rédigé :

« 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^{er} janvier 2011. » »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cette mesure vise à traduire une des préconisations du rapport de la MECSS sur la prestation d'accueil du jeune enfant, rendu public au mois de juillet 2009. Il s'agit de revenir sur une réelle injustice.

En effet, aujourd'hui, certains parents qui en temps normal ne bénéficient pas de l'allocation de base de la PAJE, ayant des revenus trop élevés, la touchent lorsqu'elles deviennent bénéficiaires du complément de libre choix d'activité. Ces parents cumulent alors le bénéfice du complément de libre choix d'activité et de l'allocation de base.

Cet amendement vise donc à mettre fin à une situation aberrante et injuste en réduisant l'effet d'aubaine pour les familles dont un des parents aurait dans tous les cas arrêté de travailler.

ASSEMBLÉE NATIONALE

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2012

(n°3790)

AMENDEMENT

présenté par

AS	326	
----	-----	--

Mmes J. Fraysse, M. Billard, M. R. Muzeau

ARTICLE ADDITIONNEL

Après 58

l'article ●, insérer un article ainsi rédigé :

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

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

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

EXPOSE SOMMAIRE

Cet amendement vise à permettre la modulation de l'allocation de rentrée scolaire (ARS) 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 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 2013.

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
POUR 2012 (N° 3790)

Amendement présenté par Mme Martine Pinville, rapporteure, Mme Marie-Françoise Clergeau et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Article additionnel après l'article 58

Après l'article 58, insérer un article ainsi rédigé :

« Le début de l'article L. 122-25-4 du code du travail est ainsi rédigé:

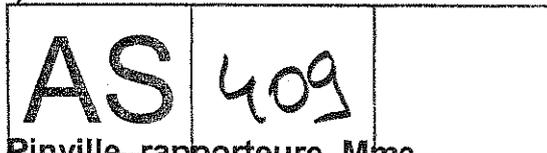
« Après la naissance de l'enfant, et dans un délai fixé par décret, le père, le conjoint, la personne vivant maritalement avec la mère de l'enfant ou ayant conclu avec elle un pacte civil de solidarité bénéficient d'un congé d'accueil à l'enfant de onze jours consécutifs ou de dix huit jours consécutifs 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.... » »

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 cotés de l'enfant dans les premiers jours de sa vie. Conformément aux préconisations de la HALDE, il vise à permettre aux couples homosexuels d'être pleinement reconnus comme porteur 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.

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
POUR 2012 (N° 3790)



Amendement présenté par Mme Martine Pinville, rapporteure, Mme Marie-Françoise Clergeau et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Article additionnel après l'article 58

Après l'article 58, insérer un article ainsi rédigé :

I. – Les I, II et III de l'article 27 de la loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance deviennent les I, II et III d'un article L. 226-14 inséré dans le code de l'action sociale et des familles.

II. – Le IV de l'article 27 de la loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 précitée est abrogé.

III. – À la seconde phrase du I de l'article L. 226-14 du code de l'action sociale et des familles résultant du I, les mots : « de la présente loi », sont remplacés par les mots : « des articles L. 112-3, L. 221-1, L. 221-3, L. 226-3-1 et L. 226-6 ».

IV. – Au deuxième et au troisième alinéa du II du même article, après les mots : « est arrêté », sont insérés les mots : « chaque année ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à consacrer dans le code de l'action sociale et des familles l'existence du Fonds national de financement de la protection de l'enfance, prévu à l'article 27 de la loi n° 2007-293 du 5 mars 2007.

Il est de plus précisé que l'alimentation du fond ainsi que la répartition entre les sommes revenant aux départements et à l'État est fixé chaque année.

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
POUR 2012 (N° 3790)



Amendement présenté par Mme Martine Pinville, rapporteure, Mme Marie-Françoise Clergeau et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Article additionnel après l'article 58

Après l'article 58, insérer un article ainsi rédigé :

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

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le contrat enfance jeunesse, réformé en 2006, donne la possibilité aux caisses d'allocations familiales de prendre en charge 55 % du coût résiduel d'une place de garde à la charge des collectivités locales. Cet outil a fait la preuve de son efficacité. Cependant, dans certaines communes défavorisées, il est insuffisamment incitatif.

Cet amendement vise à dresser le bilan de la réforme de 2006 et les conditions d'amélioration du contrat enfance et jeunesse. Il pourrait notamment être envisagé de moduler ou de majorer le financement des places de garde dans les territoires où l'offre de garde est particulièrement déficitaire. Cette mesure devrait inciter les communes qui connaissent des difficultés logistiques et financières à investir.

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ
SOCIALE POUR 2012 (N° 3790)

Amendement présenté par Mme Martine Pinville, rapporteure, Mme
Marie-Françoise Clergeau et les commissaires socialistes,
radicaux, citoyen et divers gauche

Article additionnel après l'article 58

AS	406	
----	-----	--

Après l'article 58, insérer un article ainsi rédigé :

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

EXPOSÉ SOMMAIRE

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 le succès escompté auprès des familles. Ainsi, alors qu'en 2010, 179 400 parents de trois enfants ou plus avaient opté pour le complément de libre choix d'activité (CLCA), seuls 2 245 parents avaient choisi le complément optionnel de libre choix d'activité.

Afin de comprendre l'insuccès du COLCA, et dans le cadre d'une réflexion plus globale sur la réforme du congé parental, il serait souhaitable de disposer d'une évaluation de ce dispositif.

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
POUR 2012 (N° 3790)

AS	407	
----	-----	--

Amendement présenté par Mme Martine Pinville, rapporteure, Mme Marie-Françoise Clergeau et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Article additionnel après l'article 58

Après l'article 58, insérer un article ainsi rédigé :

« Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 30 juin 2012, 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 « Métiers de la petite enfance » qui vise à répondre à la pénurie actuelle de professionnels de la petite enfance, tenant tant à des problèmes de recrutement que d'évolution de carrière.

Cet amendement vise à établir un bilan 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.

Il faut rappeler ici que, aux termes de l'article 10 de la loi du 9 juin 2010 portant création des maisons d'assistants maternels, le Gouvernement devait présenter au Parlement un rapport dressant le bilan de ce plan avant le 30 juin 2011.

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
POUR 2012 (N° 3790)

Amendement présenté par Mme Martine Pinville, rapporteure, Mme
Marie-Françoise Clergeau et les commissaires socialistes,
radicaux, citoyen et divers gauche

Article additionnel après l'article 58

AS	408	
----	-----	--

Après l'article 58, insérer un article ainsi rédigé :

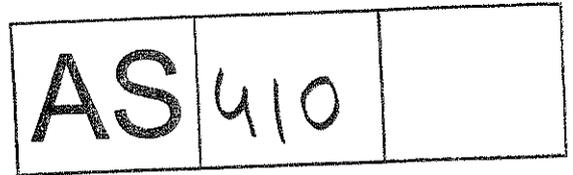
« Avant le 30 septembre 2012, le Gouvernement remet au Parlement un rapport faisant le bilan de l'accès prioritaire aux modes de garde pour les bénéficiaires de minima sociaux, prévu à l'article L. 214-7 du code de l'action sociale et des familles. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Selon l'article L. 214-7 du code de l'action sociale et des familles, créé en 2006, les établissements et services d'accueil collectif ont l'obligation d'accueillir des enfants de bénéficiaires de minima sociaux en situation d'insertion sociale ou professionnelle. Les gestionnaires doivent intégrer cette donnée à leur projet d'établissement, en informer le Conseil général et la commission départementale de l'accueil du jeune enfant est chargée de dresser un bilan de la mise en œuvre de ce dispositif.

Cependant, depuis 2006, aucun bilan n'a été fait. Les remontées d'information sont parcellaires, tant sur les places de garde attribuées à des bénéficiaires de minima sociaux, que sur leur accompagnement par les départements et les CAF. Or, pour les parents en difficulté, l'absence de mode de garde est un obstacle infranchissable dans la recherche d'un emploi.

Cet amendement demande donc au Gouvernement de faire le bilan de la mise en œuvre de l'article L. 214-7 précité avant le 30 septembre 2012.



PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
POUR 2012 (N° 3790)

Amendement présenté par Mme Martine Pinville, rapporteure, Mme Marie-Françoise Clergeau et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Article additionnel après l'article 58

Après l'article 58, insérer un article ainsi rédigé :

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

EXPOSÉ SOMMAIRE

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

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
POUR 2012 (N° 3790)

Amendement présenté par Mme Martine Pinville, rapporteure, Mme Marie-Françoise Clergeau et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Article additionnel après l'article 58

Après l'article 58, insérer un article ainsi rédigé :

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

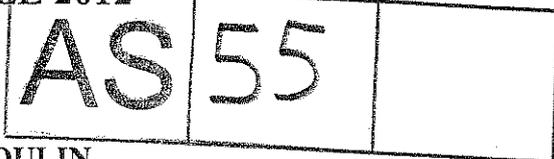
EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à alerter le Gouvernement et fournir une réponse au problème des femmes, notamment intermittentes du spectacle, qui alternent des périodes travaillées et non travaillées, et ne parviennent pas à remplir les conditions requises pour percevoir une indemnité journalière de repos lors de leur congé de maternité.

Afin d'informer au mieux les parlementaires, il est prévu que ce rapport soit rendu avant le début de la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale.

ASSEMBLEE NATIONALE

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE 2012



Amendement
présenté par Mme Cécile DUMOULIN

Article additionnel après l'article 58

« Le Gouvernement est saisi par le Parlement d'une demande de rapport sur l'extension du bénéfice de la prime à l'installation aux assistantes maternelles exerçant en maison d'assistantes maternelles lorsque celles-ci décident de se regrouper afin d'exercer leur profession dans un local ne bénéficiant d'aucune installation prévue à cet effet.»

Exposé des motifs

A ce jour le bénéfice d'une prime à l'installation est réservée aux assistantes maternelles agréées depuis moins d'un an et employées par un ou plusieurs particuliers. Un minimum d'activité de deux mois, attesté par la production des deux premiers bulletins de salaire est exigé. Pour les assistantes maternelles agréées le montant de la prime est de 300 euros et peut être porté à 500 euros sur les territoires dont le taux de couverture est inférieur à la moyenne départementale. En contre partie de cette aide financière l'assistante maternelle s'engage à respecter certaines obligations formalisées par la signature d'une charte.

Aussi, des assistantes maternelles peuvent décider de se regrouper afin d'exercer leur profession ensemble au sein de maisons d'assistantes maternelles. Ces professionnelles sont soumises aux mêmes exigences que les assistantes maternelles travaillant à leur domicile. C'est pourquoi, il paraîtrait normal que les assistantes maternelles souhaitant se regrouper pour exercer leur profession dans un même lieu, et si ce dernier n'est pas pourvu d'installation nécessaire à l'accueil des jeunes enfants, puissent bénéficier au même titre d'une prime d'installation. Les assistantes maternelles exerçant en maison d'assistantes maternelles s'engageraient, à l'instar des assistantes maternelles exerçant leur activité à leur domicile, à signer une charte les obligeant à respecter des formalités engagement.

Projet de loi n°3790 relatif au financement de la sécurité sociale pour 2012

AMENDEMENT

présenté par

Mme Anny Poursinoff, 

Article additionnel après l'article  58

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

EXPOSE DES MOTIFS

Dans son rapport de septembre 2008, la Cour des Comptes soulignait que, en matière d'accueil de la petite enfance, les résultats ne sont pas au rendez-vous : le nombre de crèches – seul mode de garde accessible aux classes populaires – progresse trop peu et les congés parentaux concernent majoritairement des femmes peu qualifiées issues de milieux défavorisés qui les éloignent durablement du marché du travail.

Le décret du 7 juin 2010 est venu aggraver les conditions d'accueil, sans présenter de solutions.

Les auteurs de cet amendement souhaitent par conséquent qu'un bilan actualisé soit effectué afin de proposer un plan « petite enfance » permettant la mise en place d'un réel service public de la petite enfance.

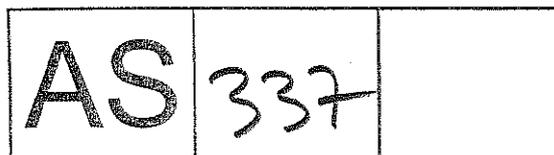
ASSEMBLÉE NATIONALE

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2012

(n°3790)

AMENDEMENT

présenté par



Mmes J. Fraysse, M. Billard, M. R. Muzeau

ARTICLE ADDITIONNEL

Après l'article 58, insérer un article ainsi rédigé :

« Le gouvernement présente au Parlement, avant le 31 décembre 2010, un rapport établissant le bilan des places manquantes à l'accueil de la petite enfance sur le territoire français et présentant l'opportunité de la mise en place d'un grand service public national de la petite enfance. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Alors que près de 800 000 enfants naissent chaque année en France, seulement 13 % des enfants de moins de trois ans sont accueillis en structures d'accueil (crèches collectives, familiales, multi-accueil...). Le rapport remis en juillet 2008 au Premier ministre par Mme Michèle Tabarot estimait ainsi à 320 000 le nombre de places manquantes pour l'accueil des jeunes enfants.

Cette insuffisance de places destinés à l'accueil de la petite enfance constitue un frein au travail des parents et principalement des femmes qui, faute de solutions, et en particulier supportables au plan économique, sont souvent contraintes de cesser leur activité pour garder leurs enfants. Cette situation, qui touche davantage les femmes, les incite à réduire ou à se retirer de la vie professionnelle, n'est pas sans entraîner d'importantes répercussions sur leurs droits à retraite et leurs niveaux de pensions.

Pour pallier ce manque de places, le gouvernement a récemment choisi d'organiser une véritable dégradation des dispositifs existants pour l'accueil des jeunes enfants. D'une part, le décret n° 2010-613 du 7 juin 2010, relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans, a revu à la hausse les normes d'encadrement dans les établissements d'accueil collectif tout en diminuant la part des personnels qualifiés. D'autre part, la loi n° 2010-625 du 9 juin 2010, relative à la création des maisons d'assistants maternels et portant diverses dispositions relatives aux assistants maternels, a prévu la création de maisons d'assistants maternels dans lesquelles des professionnels peu qualifiés pourront accueillir jusqu'à 16 enfants sans aucune règle de fonctionnement. Et dans le cadre de la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour

2009, il avait déjà porté de 3 à 4 le nombre d'enfants pouvant être accueillis par un-e assistant-e maternel-le (à l'exclusion des siens).

Dans le cadre d'une réforme des retraites qui se donnerait réellement pour objet de réduire les inégalités entre les hommes et les femmes, les député-e-s communistes, républicains, du parti de gauche proposent, loin de ces ajustements de fortune, la mise en place d'un grand service public national de la petite enfance. En 15 ans, ce dispositif viserait la création d'un million de places d'accueil pour la petite enfance, avec une gratuité pour les familles à bas revenus et, à terme, une gratuité pour tou-te-s. Le coût estimé de ce dispositif serait de 12 milliards d'euros par an, qui seraient répartis entre l'Etat, les collectivités locales, la CAF, les entreprises et les familles payantes. Il permettrait par ailleurs la création de 150 000 emplois.

ASSEMBLÉE NATIONALE

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2012

(n°3790)

AMENDEMENT

présenté par

AS	365	
----	-----	--

Mmes J. Fraysse, M. Billard, M. R. Muzeau,

ARTICLE 59

Supprimer cet article

EXPOSE DES MOTIFS

Les auteurs de cet amendement s'opposent à l'objectif de dépenses de la branche famille pour 2012 qu'ils jugent trop faible pour permettre de répondre aux besoins.

AS	387	
----	-----	--

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2012 (N° 3790)

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

Article additionnel

Après l'article 62, insérer un article ainsi rédigé :

« Au troisième alinéa de l'article 224-5 du code de la sécurité sociale, les mots : « ou des organismes locaux » sont remplacés par les mots : « , des organismes locaux du régime général et de tout organisme de tout autre régime de sécurité sociale ». »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à élargir le rôle de centrale d'achats de l'Union des caisses nationales de sécurité sociale (UCANSS), pour l'heure limitée au régime général, de sorte qu'elle soit mise à disposition des autres régimes de sécurité sociale et de leurs organismes. Ces autres régimes de sécurité sociale – notamment le Régime social des indépendants (RSI) et la Mutualité sociale agricole (MSA) – pourront ainsi bénéficier des économies d'échelle susceptibles d'être tirées de la mutualisation de l'achat, et réduire le coût de leurs dépenses de fonctionnement.

Introduite par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008, la fonction de centrale d'achats assurée par l'UCANSS pour le compte des caisses nationales du régime général, de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS) et des organismes locaux a permis une rationalisation et une optimisation des achats, et par conséquent une gestion interne plus efficace du régime général. À titre d'exemple, l'achat centralisé de prestations de métrage des immeubles réalisé à la demande des branches famille et recouvrement a permis une économie de l'ordre de 60% au regard du prix des mêmes prestations si elles avaient été achetées localement.

Le présent amendement propose en définitive d'approfondir les conditions permettant de créer un cadre juridique favorable à la performance des organismes de l'ensemble des régimes de sécurité sociale.

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
POUR 2012 (N° 3790)



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

Article additionnel

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

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

« 1° Le second alinéa de l'article L. 712-6 est ainsi rédigé :

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

« 2° L'article L. 712-8 est abrogé. »

« II.- Au onzième alinéa (4°) du I de l'article L. 111-1 du code de la mutualité, les références : « et L. 712-6 à L. 712-8 » sont remplacées par les références : « L. 712-6 et L. 712-7 ».

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

EXPOSÉ SOMMAIRE

La Cour des comptes a mis en lumière dans son rapport sur la sécurité sociale de septembre 2007 le coût excessif que peuvent parfois revêtir les délégations de gestion en matière d'assurance maladie. Il convient donc d'aménager la délégation de droit de la gestion des prestations en nature aux mutuelles en ouvrant la possibilité aux caisses primaires d'assurance maladie de gérer elles-mêmes les prestations et de laisser plusieurs années aux acteurs pour s'adapter en conséquence.

Depuis lors, l'intégration des industries électriques et gazières s'est révélée un succès tant dans sa mise en œuvre que dans les économies induites. À l'heure la rationalisation des coûts est plus que jamais indispensable, il ne faut pas négliger de telles pistes d'économies.

AS	413	
----	-----	--

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ
SOCIALE POUR 2012 (N° 3790)

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

Article 63

Rédiger ainsi la première phrase de l'alinéa 10 : « Les faits pouvant donner lieu au prononcé d'une pénalité se prescrivent selon les règles définies à l'article 2224 du code civil ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Amélioration rédactionnelle.

AS	414	
----	-----	--

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ
SOCIALE POUR 2012 (N° 3790)**

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

Article 63

Rédiger ainsi la première phrase de l'alinéa 21 : « Les faits pouvant donner lieu au prononcé d'une pénalité se prescrivent selon les règles définies à l'article 2224 du code civil ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Amélioration rédactionnelle.

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ
SOCIALE POUR 2012 (N° 3790)**

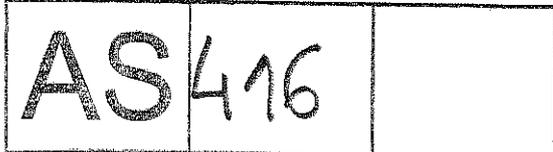
**Amendement présenté par M. Yves Bur,
rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

Article 63

À l'alinéa 30, substituer aux références : « , L. 162-1-14, L. 162-1-14-1 et L. 162-1-14-2 », les références : « et L. 162-1-14 à L. 162-1-14-2 ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Amendement rédactionnel.



**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ
SOCIALE POUR 2012 (N° 3790)**

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

Article 63

À l'alinéa 30, substituer aux mots : « d'entrée en vigueur », les références : « de promulgation ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Amendement rédactionnel.

ASSEMBLEE NATIONALE

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2012

AMENDEMENT

Présenté par Dominique TIAN, Jean-Pierre DOOR, Pierre MORANGE, Elie ABOUD, ~~XXXXXXXXXX~~,
~~XXXXXXXXXX~~, Brigitte BARBELES, Claude BOBIN, Jean Claude BOCCO, T, Valérie BOYER,
~~XXXXXXXXXX~~, Luc GABAYON, Jean Pierre DECOUL, Nicolas DREFOU, Jean Michel FERRAND, Gilbert
~~XXXXXXXXXX~~, Claude EL SCHEIT, ~~XXXXXXXXXX~~, Luc GABAYON, Jean Michel FERRAND, Philippe
~~XXXXXXXXXX~~, Georges PROFFRON, Jacques NIFFARD, ~~XXXXXXXXXX~~, DEMILLER, Jean
~~XXXXXXXXXX~~, ROYBAUD, Daniel SPAGNOLI, Christian MARESTE, Pierre MERCIERE, Michel VIDAL,

ARTICLE ADDITIONNEL

AS	111	
----	-----	--

Après l'article 63, ajouter un article ainsi rédigé :

Le dernier alinéa de l'article L.262-9 du code de l'action sociale et des familles est remplacé par l'alinéa suivant :

« Est considérée comme isolée une personne veuve, divorcée, séparée ou célibataire, qui ne met pas en commun avec des tiers ses ressources et ses charges. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Il s'agit d'une mesure adoptée par la Mission d'évaluation et de contrôle des comptes de la sécurité sociale.

Lors des travaux de la MECCSS sur la lutte contre la fraude sociale, il est apparu nécessaire de modifier la définition légale de la condition d'isolement, pour passer d'une notion d'isolement relative au couple à une notion d'isolement économique.

Beaucoup plus juste, car tenant compte de la réalité des divers soutiens dont bénéficie une personne seule, cette notion d'isolement économique permet également d'humaniser et de simplifier les contrôles, en évitant des visites à domiciles des contrôleurs très intrusives qui pourront maintenant effectuer leurs vérifications sur dossier.

Elle permet surtout de faciliter les contrôles et la lutte contre la fraude à l'isolement, la définition actuelle s'avérant concrètement inapplicable.

Pour mémoire, la CNAF considère qu'un tiers de fraudes dont elle est victime est une fraude à l'isolement, ce qui représenterait entre 160 et 300 millions d'euros par an, au regard des évaluations annuelles de la fraude à la branche famille.

Ce basculement à l'isolement économique a notamment été proposé par l'Inspection générale des finances et l'Inspection générale des affaires sociales dans leur rapport conjoint de décembre 2006 sur la gestion de l'allocation de parent isolé, qui a depuis été fusionnée dans le RSA.

C'est donc une mesure largement expertisée et consensuelle qui est proposée à l'adoption du Parlement.

ASSEMBLEE NATIONALE

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2012

AMENDEMENT

Présenté par Dominique TIAN, Pierre MORANGE, Elie ABOUD, Yves ALBERT, Brigitte
RÉBOULES, Claude BOUQUIN, Claude BOUCHET, Valérie BOYER, Bernard CARRANON, Fran-
çois DECOOL, Nicole DEJOURS, Jean-Michel ELIASSAÏ, Stéphane SANDOZ, Sébastien
J. CARRANON, Lionel LUCA, Richard MABILLE, Philippe MIGNON, Georges
MOTHIRON, Jacques MULLER, Jacques PÉCHER, Jean-Marc ROUREL, Daniel STAGNOC,
Christophe YARNESTE, Patrick VERCHÈRE, Michel VOISIN,

ARTICLE ADDITIONNEL

AS	115	
----	-----	--

Après l'article 63, ajouter un article ainsi rédigé :

Il est inséré un 3° à l'article L333-1 du code de la consommation ainsi rédigé :

3° « les dettes ayant pour origine des manoeuvres frauduleuses commises au préjudice des organismes de protection sociale énumérés à l'article 1114-12 du Code de la Sécurité Sociale, et à celui des collectivités territoriales gestionnaires des prestations d'aide sociale.

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

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'article L 330-1 du code de la consommation institue une procédure de redressement personnel en faveur des débiteurs de bonne foi en situation de surendettement.

La bonne foi est appréciée souverainement par les juges du fond par rapport à la situation de surendettement. Il s'agit d'une condition d'éligibilité au dispositif de surendettement. Un comportement frauduleux vis-à-vis d'un créancier comme par exemple un organisme de sécurité sociale est en général extérieur au surendettement et en toute hypothèse et sauf exception n'en est pas la cause. La bonne foi du débiteur est en conséquence retenue, lui permettant de bénéficier de la procédure.

Dès lors qu'une procédure est ouverte, seules les créances professionnelles sont exclues de l'intégralité de la procédure. Les créances alimentaires ne peuvent pas faire l'objet de suspension de mesures d'exécution ou d'effacement.

Ainsi en cas de créance frauduleuse :

- Des mesures de rééchelonnement ou de report de remboursement peuvent être recommandées par

la commission.

- Des mesures d'exécution peuvent être suspendues, y compris des compensations sur les prestations versées.

- La créance est éteinte en cas de clôture d'une procédure de rétablissement personnel, alors même que des compensations sur les prestations versées au débiteur sont encore possibles.

Depuis 2006 les organismes de sécurité sociale ont la possibilité d'infliger des sanctions en cas de fraude. La LFSS pour 2010 prévoit que désormais ce pouvoir relève en propre du directeur de l'organisme sans avis préalable d'une commission d'administrateurs.

Les organismes ont par conséquent le pouvoir de qualifier une fraude. Le principe du contradictoire est respecté. Les usagers peuvent faire des observations écrites et orales et tout d'abord à l'occasion le cas échéant du contrôle sur place qui a permis de détecter la fraude. Les usagers disposent de voies de recours, devant une commission composée d'administrateurs puis devant le tribunal administratif.

Selon les résultats 2010, le nombre d'indus frauduleux s'élève à 13.114. Selon l'évaluation réalisée en 2009 par la Cnaf, le nombre de fraudes s'élèverait à plus de 200.000. Moins de 1000 décisions correctionnelles sont rendues chaque année. Compte tenu du pouvoir de contrainte des organismes leur permettant d'émettre un titre exécutoire, les juridictions civiles ne seront plus saisies de recours en répétition d'indus et ces juridictions ne seront en conséquence plus amenées le cas échéant à constater le caractère frauduleux des indus.

L'enjeu apparaît donc particulièrement important : Quasiment 200.000 indus frauduleux peuvent potentiellement être qualifiés comme tel par les organismes, sans décision judiciaire, civile ou pénale. Les cas de surendettement peuvent être relativement nombreux, la grande majorité de la fraude concernant des personnes en situation financière difficile, qui explique souvent la fraude.

Il importe par conséquent par principe que des créances frauduleuses ne puissent inconsidérément bénéficier des effets de la procédure de surendettement civil.

Ces créances, et les pénalités financières qui peuvent être prononcées, devraient pouvoir échapper à la procédure de surendettement, tout en laissant la possibilité à la procédure de surendettement de suivre son cours pour les autres créances. La législation actuelle permet uniquement d'invoquer ou non la mauvaise foi du débiteur et si cette mauvaise foi est retenue, la procédure de surendettement est clôturée, avec toutes les conséquences financières pour le débiteur, ce qui peut expliquer une certaine réticence des magistrats à admettre la mauvaise foi.

ASSEMBLEE NATIONALE

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2012

AMENDEMENT

AS	108	
----	-----	--

Présenté par Dominique TIAN, Jean-Pierre DOOR, Pierre MORANGE, Elie ABOUD, ~~ALBADELLO, Brieitte D'ARCEBO, Christian BOBIN, Jean-Charles BOUQUET, Valérie BOYER, Bernard CARAYON, Jean-Pierre DECOU, Michel FICHICO, Jean-Michel FERREYRAND, Sauveur GAMBOLLESCHEIT, Jean-Paul GARRAUD, Lionel LUGA, Richard MAILLET, Philippe MEYER, Guy MOUTIERON, Jean-Michel MYARD, Jean-Pierre PENCHERET, Jean-Marc ROBERT, Daniel STAGNOS, Christian VAN NESTE, Patrick VASSIERE, Jean-François VOISIN,~~

ARTICLE ADDITIONNEL

Après l'article 63, ajouter un article ainsi rédigé :

Le septième alinéa de l'article L. 114-12-1 du code de la sécurité sociale est complété par les mots :

« , l'ensemble des montants déterminant le niveau des prestations et ceux des prestations versées ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Il s'agit d'une mesure ayant été adoptée par la Mission d'évaluation et de contrôle des comptes de la sécurité sociale en juin 2011.

Le répertoire commun aux organismes chargés de la gestion d'un régime de sécurité sociale est issu d'une initiative parlementaire. En effet, il s'agit d'une des propositions du rapport de 2005 de la MECSS, qui a été ensuite inscrite dans le code de la sécurité sociale par l'article 138 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007.

En facilitant les échanges d'information entre les administrations et les caisses, ce répertoire est un outil majeur de lutte contre la fraude. Cependant, il est encore perfectible : certaines informations sont encore exclues du répertoire.

Cet amendement vise donc à préciser que le répertoire commun aux organismes de sécurité sociale intègre le montant de l'ensemble des ressources déterminant le niveau des prestations demandées, à savoir à la fois les revenus d'activité, les avantages en nature, les revenus procurés par des biens mobiliers ou immobiliers, mais aussi les autres prestations perçues.

Le décret en Conseil d'Etat prévu à l'article L. 114-12 -1 du code de la sécurité sociale pourra ainsi être adapté sans difficulté procédurale pour permettre une programmation de l'enrichissement d'un répertoire conçu initialement comme un outil de lutte contre la fraude mais aussi un moyen d'améliorer la gestion de la politique sociale des collectivités territoriales.

que des fraudes importantes sont susceptibles de toucher le système d'attribution et de certification des NIR : les modalités d'attribution ne sont pas sécurisées et les contrôles effectués sont insuffisants.

Lors d'un déplacement dans les locaux du service administratif national d'identification des assurés, la MECCSS a pu constater que le service SANDIA en charge de ces attributions de numéros et certifications d'identités ne disposait ni des personnels, ni des moyens nécessaires pour opérer un contrôle approfondi des extraits d'acte de naissance. Un contrôle est opéré sur le contenu de l'acte, la mention de certaines informations, l'existence d'un cachet officiel, mais ces contrôles ne sont pas assez approfondis pour permettre de détecter un faux document.

Plus inquiétant encore, la Direction centrale de la police aux frontières (DCPAF) a indiqué que lors d'un déplacement au SANDIA, le Groupe interministériel d'expertise de la lutte contre la fraude à l'identité (GIELFI) a découvert que tous les dossiers qui lui ont été présentés au hasard reposent sur des faux documents et donc des identités fictives, permettant dès lors toutes les fraudes aux prestations sociales.

Si l'on part sur une base de taux de fraude de seulement 1 % dans le cadre de ce système SANDIA d'immatriculation, cela représente près de 200.000 cas de fraude, soit en enjeu financier moyen de près de 2 milliards d'euros par an au regard du montant des prestations sociales versées dans notre pays, montant évidemment beaucoup plus important si le taux de fraude est plus élevé.

Il est donc indispensable de prendre une mesure législative urgente afin de permettre de sécuriser les identités des personnes lors de leur immatriculation sociale et de tirer immédiatement toutes les conséquences de la découverte d'une utilisation de documents frauduleux et d'identités fictives en matière sociale.

Afin de sécuriser le système et de prévenir les fraudes à l'identité qui utilisent notamment les faux documents, il est proposé de prévoir dans la loi que l'obtention frauduleuse d'un NIR, par exemple avec des faux documents permettant de justifier d'une identité fictive, entraîne ipso facto la perte du droit aux prestations.

Il est également prévu d'informer systématiquement l'ensemble des organismes pouvant être impactés par l'utilisateur du NIR frauduleux via une fausse identité.

La personne en cause bénéficie évidemment d'un droit de recours dans les conditions de droit commun devant le juge administratif.

Par ailleurs cette disposition ne l'empêche pas, si elle a juridiquement droit à des prestations, de refaire une demande avec les éléments véridiques concernant son identité, afin de faire valoir son droit, sans commettre de fraude.

ASSEMBLEE NATIONALE

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2012

AMENDEMENT

Présenté par Dominique TIAN, Pierre MORANGE, Elie ABOUD, [REDACTED],
[REDACTED], Valérie BOYER, [REDACTED],
[REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED]

ARTICLE ADDITIONNEL

AS	107	
----	-----	--

Après l'article 63, ajouter un article ainsi rédigé :

Il est inséré un article L.114-23 au code de la sécurité sociale ainsi rédigé :

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

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

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les personnes effectuant une activité rémunératrice dissimulée ne peuvent pas actuellement être efficacement contrôlées au regard des fraudes commises en matière de prestations sociales versées sous condition de ressources.

En effet, les constatations de travail dissimulé ne permettent généralement pas de reconstituer les sommes gagnées et la durée réelle de l'activité occulte.

C'est pourquoi la loi a introduit la notion de redressement forfaitaire pratiqué par les URSSAF qui, en l'absence d'autres éléments, réclament aux employeurs fraudeurs les cotisations sociales assises sur 6 mois de SMIC par salarié dissimulé.

Il est proposé d'appliquer la même méthode pour la reconstitution des salaires perçus du côté du salarié, afin de pouvoir mieux sanctionner les fraudes aux prestations de la branche famille, qui sont évaluées annuellement entre 500 et 800 millions d'euros.

Cette mesure est particulièrement réclamée par la CNAF.

Elle a aussi un caractère très dissuasif en terme de lutte contre le travail illégal, qui engendre entre 15 et 18 milliards d'euros de pertes pour la sécurité sociale.

ASSEMBLEE NATIONALE

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2012

AMENDEMENT

AS	105	
----	-----	--

Présenté par Dominique TIAN, Jean-Pierre DOOR, Elie ABOUD, Yves REBARREDO, Brigitte
REBOUD, Claude BODIN, Jean-Claude BOUCHER, Valérie BOYER, Bernard CATHON
M. Les DHUICO, Jean-Michel FERRELL, Sauveur GANDOLFI, Jean-Paul
GARRAUD, Philippe GUYON, Philippe HENRI, Georges MATHRON,
J. MYARD, J. REMILLER, J. M. SERRA, Daniel SIFFERT, Claude
VARRIANT, France VERCHÈRE, Michel VIGNON,

ARTICLE ADDITIONNEL

Après l'article 63, ajouter un article ainsi rédigé :

Il est inséré un article L.114-24 au code de la sécurité sociale ainsi rédigé :

« Les personnes qui bénéficient de revenus provenant directement ou indirectement de la commission d'un crime ou d'un délit sont exclues du bénéfice des prestations sociales et droits sociaux octroyés sous la condition du respect d'un plafond de ressources, en raison du caractère incontrôlable desdits revenus.

Les organismes de protection sociale sont informés de ces situations en application des dispositions légales en vigueur et notamment des articles L.114-16 et L.114-16-1 à L.114-16-3 du code de la sécurité sociale.

En cas de revenus provenant directement ou indirectement de la commission d'un crime :

- les organismes de protection sociale procèdent au recouvrement des sommes versées au titre des prestations et droits visés au premier alinéa durant les cinq années précédant le signalement prévu au deuxième alinéa ;
- les personnes concernées sont par ailleurs exclues pour l'avenir du bénéfice des prestations sociales et droits sociaux octroyés sous la condition du respect d'un plafond de ressources pour une durée de trois années à compter du signalement fait à l'organisme.

En cas de revenus provenant directement ou indirectement de la commission d'un délit :

- les organismes de protection sociale procèdent au recouvrement des sommes versées au titre des prestations et droits visés au premier alinéa durant les deux années précédant le signalement prévu au deuxième alinéa ;
- les personnes concernées sont par ailleurs exclues pour l'avenir du bénéfice des prestations sociales et droits sociaux octroyés sous la condition du respect d'un plafond de ressources pour une durée d'une année à compter du signalement fait à l'organisme. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les activités criminelles et délictuelles, comme le trafic de stupéfiants, engendrent des revenus occultes très importants. Les services d'enquête constatent que nombre de ces personnes bénéficient parallèlement à leurs activités illégales de prestations sociales conditionnées à des revenus faibles.

Au regard du caractère incontrôlable des ressources tirées des trafics, il est donc proposé une mesure de reprise des prestations versées sous conditions de ressources aux personnes tirant des revenus directs ou indirects de la commission de crimes ou de délits, ainsi qu'une mesure d'exclusion temporaire du bénéfice de ces mêmes prestations.

Afin de proportionner la mesure à la gravité des faits, les délais de reprise et d'exclusion sont différenciés selon qu'il s'agit d'un crime ou d'un délit.

Ainsi, un trafiquant de drogue se verra réclamer le remboursement des prestations sous condition de ressources versées durant les deux années précédentes et sera exclu du bénéfice de ces mêmes prestations durant un an.

Il s'agit d'une mesure efficace pour lutter contre ce type de fraudes, tenant compte du caractère éminemment occulte des ressources générées par les trafics.

ASSEMBLEE NATIONALE

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2012

AMENDEMENT

Présenté par Dominique TIAN, Pierre MORANGE, Elie ABOUD, [REDACTED],
[REDACTED], [REDACTED], Valérie BOYER, [REDACTED],
P. [REDACTED], Nicole DULUCCO, Jean-Michel LEFEBVRE, [REDACTED],
[REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED],
[REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED],
Christiane VANNESTE, Patrick VERCHÈRE, [REDACTED]

ARTICLE ADDITIONNEL



Après l'article 63, ajouter un article ainsi rédigé :

Il est inséré un article L.114-25 au code de la sécurité sociale ainsi rédigé :

« En cas de suspicion de fraude, les organismes de protection sociale peuvent suspendre de manière conservatoire le paiement des prestations concernées.

Cette suspension ne peut intervenir que dans un délai de trente jours après l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception indiquant à la personne concernée les motifs de la suspension envisagée ; cette dernière peut présenter dans ce délai ses observations au directeur de l'organisme de protection sociale.

Dans le cas où la fraude n'est pas avérée, l'organisme de protection sociale procède au remboursement des sommes non versées, majorée des intérêts au taux légal. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Il s'agit de permettre aux organismes sociaux de limiter les préjudices financiers dus aux fraudes, en autorisant la suspension du paiement des prestations fraudées dès le début du déclenchement de la procédure lorsque des éléments font d'ores et déjà apparaître le caractère frauduleux.

C'est une mesure de bon sens qui avait d'ailleurs été préconisée dès mars 2008 par le comité de suivi de la RGPP.

Cette mesure vise à compléter celle prévue à l'article L.161-1-4 du code de la sécurité sociale, qui n'autorise la suspension des prestations qu'en cas de non-communication des documents sollicités. **Certains fraudeurs, qui produisent par exemple des faux documents, ne peuvent donc pas aujourd'hui se voir suspendre conservatoirement leur prestation. L'amendement vise à remédier à cette situation juridique pour le moins ubuesque.**

Afin de respecter le principe du contradictoire, la personne concernée pourra bien entendu présenter ses arguments au directeur de l'organisme avant que la suspension ne puisse prendre effet : il est prévu une lettre d'avertissement motivée et un délai d'au moins 15 jours pour la présentation des arguments en défense.

Bien entendu, la personne bénéficie des voies de recours de droit commun, notamment avec la saisine du juge en référé.

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2012

Texte n°3790
Amendement n°

AS	215	
----	-----	--

Présenté par Jean Luc PREEL, Claude LETEURTRE

Article additionnel après l'article 63 :

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

A l'article L162-1-14 du Code de la sécurité sociale, IV, 3°,

après les mots « réception de l'avis », est inséré le mot « conforme ».

A l'article L162-1-14 du Code de la sécurité sociale, V, après les mots « prononcée après avis », inséré le mot « conforme ».

A l'article L162-1-14-1 du Code de la sécurité sociale, alinéa 6, après les mots « prononcée après avis » insérés le mot « conforme »

Exposé des motifs

La loi de réforme de l'Assurance Maladie du 13 août 2004 institue une commission dite des pénalités qui est chargée de se prononcer sur le non respect des règles concernant notamment :

- les prises en charges des actes et prestations ;
- les affections de longue durée ;
- les règles de nomenclature ;
- les modes de transports...

Cette commission est composée paritairement de représentants des Caisses d'Assurance Maladie et de représentants de la profession désignés sur proposition de l'instance prévue par les conventions nationales.

Elle est saisie pour avis par le directeur de la Caisse selon les modalités prévues au V de l'article L162-1-14 du Code de la sécurité sociale. Or curieusement, le directeur n'est pas tenu de suivre la décision de la commission.

Il est donc logique que le directeur soit tenu de suivre cet avis, au risque d'apparaître à la fois juge et partie, ce qui est contraire au droit français et européen.

ASSEMBLÉE NATIONALE

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2012

(n°3790)

AMENDEMENT

présenté par

AS	357	
----	-----	--

Mmes J. Fraysse, M. Billard, M. R. Muzeau

ARTICLE ADDITIONNEL

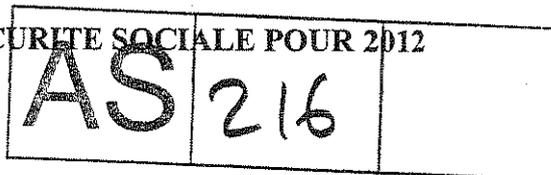
63

Après l'article ~~63~~, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

« Dans la deuxième phrase du V de l'article L162-1-14 du code de la sécurité sociale, après le mot « commission », sont insérés les mots « ainsi qu'un représentant des usagers choisi parmi le collège des représentants des usagers. ». »

EXPOSE DES MOTIFS

Cet amendement vise à reconnaître aux usagers le droit de siéger au sein des commissions des pénalités des CPAM.



Présenté par Jean Luc PREEL, Claude LETEURTRE

Article additionnel après l'article 63 :

Supprimer l'article L.162-1-15 du Code de la sécurité sociale.

Exposé des motifs

La mise sous entente préalable des médecins en cas de constat, par les caisses, d'un nombre de réalisations ou de prescriptions significativement supérieur à la moyenne, pour une activité comparable, pour les médecins exerçant dans le ressort de la même union régionale de caisses d'assurance maladie, s'apparente en un véritable "délict statistique"

Ce mécanisme ne repose pas sur des bases médicales, mais sur des chiffres, ce qui amène le directeur à prendre seul une décision arbitraire.

Le médecin ne doit pouvoir être sanctionné que pour des prescriptions ou des réalisations d'actes abusives et non quantitativement supérieures à la moyenne.

PROJET DE LOI

DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR

2012

Amendement n°20 présenté par M. Jean-Marie Rolland

Article additionnel après l'article ~~62~~ : 63

La deuxième phrase du second alinéa de l'article L 162-22-18 du code de la sécurité sociale est rédigée comme suit :

« Le directeur général de l'agence prononce la sanction après avis d'une commission de contrôle présidée par un magistrat et composée à parité de représentants de l'agence et de représentants des organismes d'assurance-maladie et du contrôle médical, d'une part, et de représentants des fédérations hospitalières représentatives publiques ou privées, d'autre part. »

EXPOSÉ DES MOTIFS

Le dispositif de contrôle de la tarification à l'activité est marqué d'imperfections significatives et de déséquilibres sérieux dont la presse professionnelle livrée régulièrement des exemples. Cette situation nourrit de très nombreux contentieux et alimente en permanence des discussions intenses entre les fédérations hospitalières publiques et privées, d'une part, et les pouvoirs publics d'autre part.

Le présent amendement a pour objet d'apporter une contribution apaisante au débat, en prévoyant –parallélisme des formes avec le même cas de figure pour les professionnels de santé libéraux- que la commission de contrôle compétente pour avis soit constituée à parité de représentants des financeurs, d'une part, et de représentants des fédérations hospitalières publiques et privées d'autre part. Tel est en effet le cas pour la commission visée au V de l'article L 162-1-14 du code de la sécurité sociale, qui prévoit dans sa deuxième phrase : *« Lorsqu'est en cause une des personnes mentionnées au 3° du I, des représentants de la même profession ou des établissements concernés participent à cette commission »*.

Il faut mesurer la complexité des classifications et de leurs règles de codage, d'une part, ainsi que le caractère imprécis des réponses de l'ATIH dans certains domaines, pour comprendre le désarroi ou le sentiment d'injustice devant la définition de certains « indus » qualifiés de « fraudes » et le poids des sanctions parfois infligées de manière disproportionnée.

Les pouvoirs publics ont apporté des aménagements réglementaires louables, par le décret récemment paru le 28 septembre 2011, mais le rééquilibrage de la commission de contrôle permettrait d'établir un cadre commun et utile de discussion des situations, assurant une meilleure évolutivité et acceptabilité du dispositif.

Projet de loi de financement de la sécurité sociale 2012
AMENDEMENT N° 17

présenté par Valérie BOYER, [REDACTED], Dominique TIAN, [REDACTED]

ARTICLE ADDITIONNEL

63
APRES L'ARTICLE 63, insérer l'article suivant :

La deuxième phrase du second alinéa de l'article L 162-22-18 du code de la sécurité sociale est rédigée comme suit :

« Le directeur général de l'agence prononce la sanction après avis d'une commission de contrôle présidée par un magistrat et composée à parité de représentants de l'agence et de représentants des organismes d'assurance-maladie et du contrôle médical, d'une part, et de représentants des fédérations hospitalières représentatives publiques ou privées, d'autre part. »

Exposé des motifs

Le dispositif de contrôle de la tarification à l'activité est marqué d'imperfections significatives et de déséquilibres sérieux dont la presse professionnelle livrée régulièrement des exemples. Cette situation nourrit de très nombreux contentieux et alimente en permanence des discussions intenses entre les fédérations hospitalières publiques et privées, d'une part, et les pouvoirs publics d'autre part.

Le présent amendement a pour objet d'apporter une contribution apaisante au débat, en prévoyant –parallélisme des formes avec le même cas de figure pour les professionnels de santé libéraux- que la commission de contrôle compétente pour avis soit constituée à parité de représentants des financeurs, d'une part, et de représentants des fédérations hospitalières publiques et privées d'autre part. Tel est en effet le cas pour la commission visée au V de l'article L 162-1-14 du code de la sécurité sociale, qui prévoit dans sa deuxième phrase : « Lorsqu'est en cause une des personnes mentionnées au 3° du I, des représentants de la même profession ou des établissements concernés participent à cette commission ».

Il faut mesurer la complexité des classifications et de leurs règles de codage, d'une part, ainsi que le caractère imprécis des réponses de l'ATIH dans certains domaines, pour comprendre le désarroi ou le sentiment d'injustice devant la définition de certains « indus » qualifiés de « fraudes » et le poids des sanctions parfois infligées de manière disproportionnée.

Les pouvoirs publics ont apporté des aménagements réglementaires louables, par le décret récemment paru le 28 septembre 2011, mais le rééquilibrage de la commission de contrôle permettrait d'établir un cadre commun et utile de discussion des situations, assurant une meilleure évolutivité et acceptabilité du dispositif.

Texte n°3790

Amendement n°

AS	192	
----	-----	--

Présenté par Jean Luc PREEL, Claude LETEURTRE

63

Après l'article ~~20~~, il est inséré un article additionnel :

La deuxième phrase du second alinéa de l'article L 162-22-18 du code de la sécurité sociale est rédigée comme suit :

« Le directeur général de l'agence prononce la sanction après avis d'une commission de contrôle présidée par un magistrat et composée à parité de représentants de l'agence et de représentants des organismes d'assurance-maladie et du contrôle médical, d'une part, et de représentants des fédérations hospitalières représentatives publiques ou privées, d'autre part. »

EXPOSE DES MOTIFS :

Le dispositif de contrôle de la tarification à l'activité est marqué d'imperfections significatives et de déséquilibres sérieux dont la presse professionnelle livrée régulièrement des exemples. Cette situation nourrit de très nombreux contentieux et alimente en permanence des discussions intenses entre les fédérations hospitalières publiques et privées, d'une part, et les pouvoirs publics d'autre part.

Le présent amendement a pour objet d'apporter une contribution apaisante au débat, en prévoyant – parallélisme des formes avec le même cas de figure pour les professionnels de santé libéraux- que la commission de contrôle compétente pour avis soit constituée à parité de représentants des financeurs, d'une part, et de représentants des fédérations hospitalières publiques et privées d'autre part. Tel est en effet le cas pour la commission visée au V de l'article L 162-1-14 du code de la sécurité sociale, qui prévoit dans sa deuxième phrase : « Lorsqu'est en cause une des personnes mentionnées au 3° du I, des représentants de la même profession ou des établissements concernés participent à cette commission ».

Il faut mesurer la complexité des classifications et de leurs règles de codage, d'une part, ainsi que le caractère imprécis des réponses de l'ATIH dans certains domaines, pour comprendre le désarroi ou le sentiment d'injustice devant la définition de certains « indus » qualifiés de « fraudes » et le poids des sanctions parfois infligées de manière disproportionnée.

Les pouvoirs publics ont apporté des aménagements réglementaires louables, par le décret récemment paru le 28 septembre 2011, mais le rééquilibrage de la commission de contrôle permettrait d'établir un cadre commun et utile de discussion des situations, assurant une meilleure évolutivité et acceptabilité du dispositif.

ASSEMBLEE NATIONALE

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2012

AMENDEMENT

Présenté par Dominique TIAN, Jean-Pierre DOOR, Pierre MORANGE, Elie ABOUD, ~~Yves~~
~~EDRARD, Brigitte BAREGES, Claude BODIN, Louis CHATEL, BOUCHET, Valérie BOYER,~~
B ~~YVES CARAYON, Jean-François DECOOL, Nicolas DUBICO, Jean-Michel FERRAND, Sauveur~~
G ~~ANDOLELSCHUIT, Jean-Paul GARRAUD, Lionel LUGA, Pierre MAILLET, Philippine~~
M ~~ELONER, Georges MOTHIRON, Laurent MURARD, Jean-Pierre REMILLER, Jean-Marc~~
R ~~OLIVIER, Daniel SPINAGE, Christian VANDERSTEE, Patrick VERONZINI, Michel LVOISIN,~~

ARTICLE ADDITIONNEL

AS	110	
----	-----	--

Après l'article 63, ajouter un article ainsi rédigé :

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

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

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

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

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

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

EXPOSÉ SOMMAIRE

Il s'agit d'une mesure ayant été adoptée par la Mission d'évaluation et de contrôle des comptes de la sécurité sociale.

Les URSSAF disposent de moyens étendus pour lutter contre le travail illégal (sanctions civiles, administratives ou pénales).

Mais elles n'ont à leur disposition aucune procédure de recouvrement rapide et efficace. Le recouvrement effectif des sommes dues et l'obtention d'un titre exécutoire interviennent en moyenne plusieurs mois après le constat d'infraction. Au cours de cette période, l'entreprise organise fréquemment sa disparition après avoir récupéré l'intégralité de l'actif disponible, ce qui limite les sommes effectivement recouvrées.

Cet amendement vise à mettre en place une procédure de flagrance sociale permettant la mise en oeuvre de mesures conservatoires telles que les saisies ou les inscriptions de garanties. Cette mesure devrait donc permettre une augmentation du montant des encaissements par la branche recouvrement.

ASSEMBLEE NATIONALE

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2012

AMENDEMENT

Présenté par Dominique TIAN, Jean-Pierre DOOR, Pierre MORANGE, Elie ABOUD, [REDACTED],
[REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], Valérie BOYER,
[REDACTED], Jean Pierre DECOOL, [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED],
[REDACTED], Jean Paul GARRAUD, Lionel LUCAS, Richard MARTEL, [REDACTED],
[REDACTED], [REDACTED], Jacques MYARD, [REDACTED], [REDACTED], Jean Marc
ROURMEL, Daniel SPAGNOU, Christian VANNESLE, [REDACTED], [REDACTED]

ARTICLE ADDITIONNEL

AS	114	
----	-----	--

Après l'article 63, ajouter un article ainsi rédigé :

Il est inséré un article 29-1 dans la section 2 du chapitre IV de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ainsi rédigé :

« Par dérogation aux articles 25 à 29 de la présente loi, les traitements de données à caractère personnel mis en œuvre pour le compte de l'Etat, d'une personne morale de droit public ou d'une personne morale de droit privé gérant un service public et ayant pour objet la lutte contre la fraude aux finances publiques et sociales relèvent de la section 1 du présent chapitre. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Il s'agit d'une mesure de synthèse des mesures adoptées par la MECCSS pour développer l'interconnexion des fichiers dans le but de lutter contre la fraude.

Les interconnexions de fichiers sont devenues nécessaires pour endiguer le phénomène des fraudes sociales qui atteint une ampleur très importante : 20 milliards d'euros par an, dont 18 milliards d'euros pour le travail illégal et entre 2 et 3 milliards d'euros pour les fraudes aux prestations sociales.

Il est donc proposé de simplifier et de rendre plus rapide la possibilité pour les administrations et les organismes de protection sociale d'utiliser les nouveaux outils informatiques (datamining, croisements...) en passant d'un régime CNIL d'autorisation à un régime CNIL de déclaration, ce qui permet d'améliorer le dispositif tout en maintenant le regard de la CNIL sur les opérations menées afin qu'elle remplisse son rôle.

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ
SOCIALE POUR 2012 (N° 3790)**

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

Article 64

À l'alinéa 5, supprimer les mots : « de ce dernier ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

La référence au seul assureur du tiers responsable peut poser problème dans certains régimes de responsabilité. En effet, dans le cadre de la convention « IRCA » (indemnisation et recours corporel automatique), qui règle certains dommages corporels liés aux accidents de la circulation, c'est l'assureur de la victime qui transige avec la victime, puis, dans un second temps, l'assureur du tiers responsable verse à l'assureur de la victime les sommes réglées par ce dernier.

Il convient en conséquence de faire référence à « l'assureur », et non au seul assureur du tiers responsable. À défaut, l'assureur du tiers responsable pourrait faire valoir qu'il n'est pas redevable de la pénalité au motif qu'il n'est pas celui qui a transigé avec la victime.

AS	419	
----	-----	--

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ
SOCIALE POUR 2012 (N° 3790)**

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

Article 64

À la seconde phrase de l'alinéa 6, après le mot : « pénalité », insérer les mots : « qui est ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Amendement rédactionnel.

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ
SOCIALE POUR 2012 (N° 3790)**

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

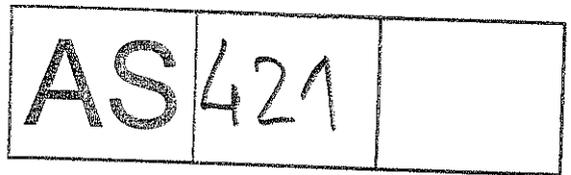
Article 64

À la seconde phrase de l'alinéa 6, substituer au chiffre: « 50 », le chiffre:
« 30 ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

S'il semble nécessaire de rendre plus dissuasives les sanctions applicables aux assureurs qui n'informent pas les caisses de sécurité sociale de la survenance d'un accident ou de l'existence d'un règlement amiable concernant un accident, fixer le plafond de la pénalité à 50 % des sommes obtenues par la caisse dans le cadre de son recours subrogatoire apparaît excessif.

Le présent amendement propose donc de fixer ce plafond à 30 %.



**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ
SOCIALE POUR 2012 (N° 3790)**

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

Article 64

À l'alinéa 14, supprimer les mots : « de ce dernier ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

La référence au seul assureur du tiers responsable peut poser problème dans certains régimes de responsabilité. En effet, dans le cadre de la convention « IRCA » (indemnisation et recours corporel automatique), qui règle certains dommages corporels liés aux accidents de la circulation, c'est l'assureur de la victime qui transige avec la victime, puis, dans un second temps, l'assureur du tiers responsable verse à l'assureur de la victime les sommes réglées par ce dernier.

Il convient en conséquence de faire référence à « l'assureur », et non au seul assureur du tiers responsable. À défaut, l'assureur du tiers responsable pourrait faire valoir qu'il n'est pas redevable de la pénalité au motif qu'il n'est pas celui qui a transigé avec la victime.

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ
SOCIALE POUR 2012 (N° 3790)**

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

Article 64

À la seconde phrase de l'alinéa 15, substituer au chiffre: « 50 », le chiffre:
« 30 ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

S'il semble nécessaire de rendre plus dissuasives les sanctions applicables aux assureurs qui n'informent pas les caisses de sécurité sociale de la survenance d'un accident ou de l'existence d'un règlement amiable concernant un accident, fixer le plafond de la pénalité à 50 % des sommes obtenues par la caisse dans le cadre de son recours subrogatoire apparaît excessif.

Le présent amendement propose donc de fixer ce plafond à 30 %.



**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ
SOCIALE POUR 2012 (N° 3790)**

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

Article 65

Rédiger ainsi les alinéas 2 à 4 :

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

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

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

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement vise à étendre le périmètre des échanges d'informations avec les organismes de sécurité sociale, en y intégrant d'autres services ou établissements relevant du ministère des affaires étrangères et européennes.

Le ministère des affaires étrangères et européennes, les consulats ainsi que l'Agence pour l'enseignement français à l'étranger (AEFE) versent, en effet, des aides sociales ou sont amenés à intervenir dans le cadre du versement de ces aides. L'AEFE, soit l'établissement public mentionné à l'article L. 452-1 du code de l'éducation, aide notamment les familles des élèves français ou étrangers à supporter les frais de scolarité, et accorde des bourses à des enfants scolarisés dans des écoles et des établissements français à l'étranger.

Pour toutes ces aides sociales, des demandes d'informations peuvent être adressées aux organismes de sécurité sociale, en particulier aux caisses d'allocations familiales, qui n'ont pas actuellement de base légale pour y répondre.

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2012 (N° 3790)

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

Après l'article 65

Insérer l'article suivant :

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

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

EXPOSÉ SOMMAIRE

Dans le cadre de la lutte contre la fraude, l'article L. 114-19 du code de la sécurité sociale a institué un droit de communication au profit des agents des organismes de protection sociale. Il leur permet d'obtenir des informations et des documents auprès d'un certain nombre de structures, en particulier les établissements bancaires, sans qu'il leur soit opposé le secret professionnel. Ce droit de communication a sensiblement renforcé les pouvoirs d'investigation des agents de contrôle et facilité la détection des fraudes.

En pratique, l'exercice du droit de communication se heurte néanmoins à quelques difficultés : non réponse des tiers saisis, délai de réponse conséquent ou encore facturation des frais engagés. Si la loi de financement de la sécurité sociale pour 2011 a instauré une sanction en cas de refus de déférer à une telle demande, à savoir une amende de 7 500 euros, rien n'est encore prévu pour les réponses tardives ou tarifées.

Le présent amendement propose donc de fixer un délai de réponse obligatoire de 30 jours et d'imposer le principe de gratuité des opérations réalisées par les tiers dans le cadre du droit de communication.

AS	427	
----	-----	--

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ
SOCIALE POUR 2012 (N° 3790)**

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

Article 66

À la seconde phrase de l'alinéa 2, substituer au mot : « précisée », les mots : « dont les modalités sont précisées ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Amendement rédactionnel.

AS	457	
----	-----	--

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ
SOCIALE POUR 2012 (N°3790)**

**Amendement présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour
l'assurance maladie et les accidents du travail**

Article 66

Compléter l'alinéa 3 par la phrase suivante : « Lorsque le travailleur indépendant est inscrit à un Ordre professionnel, celui-ci est également tenu informé. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à préciser que lorsque le travailleur indépendant concerné est inscrit à un Ordre professionnel, celui-ci doit être informé de sa cessation d'activité. En effet, les ordres ont parfois accès tardivement à ce type d'information et ne peuvent prendre les décisions qui en découlent.

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ
SOCIALE POUR 2012 (N° 3790)**

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

Après l'article 66

Insérer l'article suivant :

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

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

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

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

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

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le dispositif de traitement des infractions de travail dissimulé a été amélioré ces dernières années. En particulier, la responsabilité du donneur d'ordre a été renforcée et une procédure d'opposition à tiers détenteur a été mise en place. Cependant, force est de constater que, dans la majorité des dossiers ayant donné lieu à l'établissement de procès-verbaux de travail dissimulé, les sociétés concernées ne s'acquittent pas des cotisations chiffrées.

Au contraire, dans la plupart des cas, l'exploitation de ces procès-verbaux conduit à une déclaration de cessation des paiements ou à une assignation en liquidation judiciaire à l'initiative de l'URSSAF. Or, la quasi-intégralité de ces procédures de liquidation judiciaire aboutit à une clôture pour insuffisance d'actif, privant ainsi l'organisme de toute possibilité de recouvrement.

En revanche, en matière de fraude fiscale, en vertu de l'article L. 267 du livre des procédures fiscales, les dirigeants et gérants de société peuvent se voir déclarés solidairement responsables du paiement des sommes éludées par le président du tribunal de grande instance.

Le présent amendement propose donc de mettre en place une solidarité financière du dirigeant de l'entreprise, de droit ou de fait, ayant eu recours au travail dissimulé dans des conditions identiques à celles prévues en matière fiscale.

AS	431	
----	-----	--

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ
SOCIALE POUR 2012 (N° 3790)**

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

Article 67

À l'alinéa 3, substituer aux mots : « dans les conditions prévues au présent II est alors », les mots : « établie en application du présent II est ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Amendement rédactionnel.

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2012 (N° 3790)

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

Après l'article 67

Insérer l'article suivant :

Au 2° de l'article 444-3 et à l'article 444-5 du code pénal, après les mots : « les administrations publiques » sont insérés les mots : «, les organismes de sécurité sociale ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les organismes de sécurité sociale sont parfois victimes de contrefaçons ou de falsifications de documents officiels, tels que les attestations de droits à l'assurance maladie ou les attestations relatives aux obligations déclaratives et de paiement des employeurs fournies par les organismes de recouvrement. Par ailleurs, certains organismes comme les caisses RSI, ont récemment porté plainte face aux agissements de structures utilisant leurs sigles ou des sigles avoisinants et adressant aux assurés de faux appels de cotisations.

Au-delà de la qualification générique du faux et l'usage de faux définie à l'article 441-1 du code pénal, plusieurs dispositions du code pénal sont d'ores et déjà applicables en cas de production de faux documents en vue d'obtenir frauduleusement des droits ou des prestations. En revanche, les dispositions du code pénal relatives à la falsification des marques de l'autorité ne s'appliquent qu'aux assemblées, aux administrations publiques et aux juridictions.

L'amendement proposé vise donc à étendre le champ de l'infraction, définie à l'article 444-3 du code pénal, visant « la contrefaçon ou la falsification des papiers à en-tête ou imprimés officiels (...) ainsi que la vente, la distribution ainsi que l'usage de ces papiers ou papiers ainsi contrefaisants ou falsifiés », aux documents officiels produits par les organismes de sécurité sociale. Ces infractions sont punies de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende.

En outre, l'amendement propose la même extension pour les infractions relatives à la fabrication, la vente ou l'utilisation d'imprimés qui présentent avec les papiers à en-tête ou imprimés officiels une ressemblance de nature à causer une méprise dans l'esprit du public. Ces infractions sont punies d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende.

Rappelons enfin que les personnes physiques coupables de ces délits encourent également, aux termes de l'article 444-7 du code pénal, des peines complémentaires telles que l'interdiction des droits civiques, l'interdiction de gérer une entreprise, ou l'exclusion des marchés publics.

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ
SOCIALE POUR 2012 (N° 3790)**

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

Après l'article 67

Insérer l'article suivant :

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

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'article L. 133-4-2 du code de la sécurité sociale prévoit l'annulation des exonérations ou réductions de cotisations patronales de sécurité sociale en cas de constat de travail dissimulé, sur la période où a été constaté le délit mais dans la limite d'un plafond fixé par décret. Celui-ci a été fixé par le décret du 30 juin 2006 au même montant que l'amende pénale maximale, soit 45 000 euros par entreprise.

Cette limite s'avère cependant en droit et en pratique discutable. D'abord sur le principe, dans la mesure où il ne s'agit pas d'une sanction pénale, mais de la perte d'un droit à exonérations réservé aux employeurs qui respectent le droit du travail, on voit mal la raison de plafonner la perte de cet avantage.

Surtout, elle crée une grande inéquité entre les grandes et petites entreprises qui ne sont pas égales devant la portée de la perte de ce droit. Les petites peuvent se voir annuler l'intégralité des exonérations, tandis que les grandes structures par l'application de ce plafonnement peuvent bénéficier d'une annulation seulement partielle pour un délit exactement de même nature voire plus grave, car concernant parfois davantage de salariés.

Le présent amendement propose donc de supprimer ce plafonnement des annulations des exonérations en cas de travail dissimulé.

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2012 (N° 3790)

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

Après l'article 67

Insérer l'article suivant :

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

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

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

EXPOSÉ SOMMAIRE

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 a instauré un redressement forfaitaire qui permet aux agents de contrôle des organismes de recouvrement de redresser un employeur verbalisé pour travail dissimulé sur une base forfaitaire, dès lors qu'aucun élément ne permet de connaître la date d'embauche ou la rémunération versée au salarié non déclaré. En pratique, le redressement est calculé sur la base de six mois de rémunération au SMIC.

Conformément aux dispositions de l'article L. 114-15 du code de la sécurité sociale, les signalements relatifs aux salariés en situation de travail dissimulé sont par ailleurs régulièrement communiqués aux organismes de protection sociale et à Pôle Emploi, en vue de vérifier la situation de ces salariés au regard de leurs droits à prestation.

En fonction du type de redressement pratiqué, les organismes prestataires sont contraints de traiter différemment la situation des salariés concernés. Ainsi un redressement au réel entraîne un recalcul des ressources des salariés concernés, tandis qu'un redressement forfaitaire ne peut pas être pris en compte à ce jour, la loi ne prévoyant que des modalités de prise en compte des droits au titre de l'assurance vieillesse.

Le présent amendement propose donc de modifier la rédaction du dernier l'article L. 242-1-2 du code de la sécurité sociale, afin de permettre une pleine exploitation par les caisses prestataires des redressements forfaitaires effectués par les organismes de recouvrement. Les modalités de calcul des droits et des ressources devront être précisées par décret en Conseil d'État.

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2012 (N° 3790)

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

Après l'article 67

Insérer l'article suivant :

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

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

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

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

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

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

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les URSSAF disposent de moyens étendus pour lutter contre le travail illégal (sanctions civiles, administratives ou pénales).

Mais elles n'ont à leur disposition aucune procédure de recouvrement rapide et efficace. Le recouvrement effectif des sommes dues et l'obtention d'un titre exécutoire interviennent en moyenne plusieurs mois après le constat d'infraction. Au cours de cette période, l'entreprise organise fréquemment sa disparition après avoir récupéré l'intégralité de l'actif disponible, ce qui limite les sommes effectivement recouvrées.

Cet amendement vise à mettre en place une procédure de flagrance sociale permettant la mise en œuvre de mesures conservatoires tels que les saisies ou les inscriptions de garanties. Cette mesure devrait donc permettre une augmentation du montant des encaissements par la branche recouvrement.

AS	436	
----	-----	--

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ
SOCIALE POUR 2012 (N° 3790)**

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

Article 68

Rédiger ainsi le début de l'alinéa 2 : « Le service peut transmettre aux organismes mentionnés à l'article ... *(le reste sans changement)*. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Amendement rédactionnel.

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ
SOCIALE POUR 2012 (N° 3790)



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

Après l'article 68

Insérer l'article suivant :

« I. Après l'article L. 162-3 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 162-3-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 162-3-1.— Hormis certains cas déterminés, la prescription de médicaments et de dispositifs médicaux admis au remboursement par l'assurance maladie, par un professionnel de santé légalement autorisé à prescrire, s'effectue par voie dématérialisée. Les modalités d'application du présent alinéa sont fixées par décret en Conseil d'État. »

« II. À l'article L. 162-8 du même code, les mots : « de l'article L. 162-4 », sont remplacés par les mots : « des articles L. 162-3 et L. 162-4 ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

La prescription électronique comporte un fort impact positif pour améliorer la sécurité des exercices professionnels et leur qualité. Elle constitue un moyen de lutter efficacement contre la fraude et, en particulier, le trafic de fausses ordonnances. L'usage de fausses ordonnances papier, que les techniques d'impression modernes rendent difficiles à déceler pour les pharmaciens, permettent en effet :

— aux personnes coutumières de mésusage de médicaments de se procurer des quantités anormales de produits destinés à leur consommation individuelle ;

— à des réseaux criminels organisés de se livrer à grande échelle à la collecte et à la revente lucrative de médicaments remboursés par l'assurance maladie et d'en détourner l'usage.

Le présent amendement propose donc d'imposer le principe de la prescription par voie dématérialisée.



**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ
SOCIALE POUR 2012 (N°3790)**

**Amendement présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour
l'assurance maladie et les accidents du travail**

Article additionnel après l'article 68

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

« Au chapitre I du Titre IV du Livre I du code de la sécurité sociale, est inséré après l'article L. 421-2-1 un article ainsi rédigé :

« *Art. L. 421-2-2.* – En cas de contestation de l'employeur relative à l'imputabilité des lésions ou aux prestations servies au titre d'un accident du travail ou maladie professionnelle, le juge, lorsqu'il l'estime nécessaire, peut ordonner une expertise technique médicale.

« Le praticien conseil du contrôle médical du régime de sécurité sociale concerné transmet, sans que puissent lui être opposées les dispositions de l'article 226-13 du code pénal, à l'attention du médecin expert désigné par la juridiction compétente, les éléments médicaux en sa possession liés soit à l'imputabilité des lésions ou des prestations à l'accident du travail, à la maladie professionnelle ou à la rechute, soit à la justification des soins. A la demande de l'employeur, ces éléments sont notifiés au médecin qu'il mandate à cet effet. La victime de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle est informée de cette notification.

« Un décret en Conseil d'État détermine les modalités d'application du présent article. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Dans le cadre des contentieux employeurs, les contestations d'ordre médical, relatives à la justification des dépenses portées à leur compte (imputabilité, justification des durées d'arrêt de travail) se développent et risquent de s'accroître en raison des nouvelles règles de tarification qui

conditionnent le montant des cotisations à la durée des arrêts de travail. Or, actuellement, les caisses d'assurance maladie et les services du contrôle médical sont dans l'impossibilité, à défaut d'accord de l'assuré, de transmettre aux juridictions du contentieux général les éléments susceptibles de justifier le versement des prestations. La conséquence est l'inopposabilité à l'employeur.

Aussi, il est proposé, à l'instar de la transmission du rapport d'incapacité permanente devant les juridictions du contentieux technique, de permettre la transmission par le service du contrôle médical des pièces médicales au médecin expert nommé par le TASS.