

A S S E M B L É E N A T I O N A L E

X I I I I ^e L É G I S L A T U R E

Compte rendu

Commission des affaires sociales

- Suite de l'examen des articles du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2010 (M. Yves Bur, M. Jean-Pierre Door, M. Denis Jacquat, Mme Marie-Françoise Clergeau et Mme Isabelle Vasseur, rapporteurs) 2
- Amendements examinés par la commission..... 35
- Présences en réunion 117

Mercredi
21 octobre 2009
Séance de 9 heures 30

Compte rendu n° 06

SESSION ORDINAIRE DE 2009-2010

**Présidence de
M. Pierre Méhaignerie,
Président
puis de
M. Georges Colombier,
Secrétaire
puis de
M. Pierre Méhaignerie,
*Président***



COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

Mercredi 21 octobre 2009

La séance est ouverte à neuf heures trente.

(Présidence de M. Pierre Méhaignerie, président de la Commission)

*La Commission des affaires sociales poursuit l'examen, sur le rapport de **M. Yves Bur, M. Jean-Pierre Door, M. Denis Jacquat, Mme Marie-Françoise Clergeau et Mme Isabelle Vasseur**, du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2010.*

Après l'article 17

La Commission est saisie de sept amendements portant articles additionnels après l'article 17.

Elle examine d'abord l'amendement AS 147 de Mme Jacqueline Fraysse.

Mme Jacqueline Fraysse. Cet amendement vise à abonder les ressources de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale d'une contribution assise sur les revenus de type stock-options.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Nous avons déjà traité de cette question hier au soir. Défavorable.

*La Commission **rejette** l'amendement.*

Puis elle examine l'amendement AS 148 de Mme Jacqueline Fraysse.

Mme Jacqueline Fraysse. La loi de financement pour 2009 a prévu de faire participer au premier euro les « parachutes dorés » au financement de la protection sociale, s'ils équivalent à trente fois le plafond annuel défini à l'article L.241-3 du code de la sécurité sociale, soit 1 million d'euros. Cet amendement vise à abaisser ce montant à dix fois le plafond annuel.

*Après avis défavorable du rapporteur, la Commission **rejette** l'amendement.*

Puis elle est saisie de l'amendement AS 315 du rapporteur.

M. Yves Bur, rapporteur. Cet amendement vise à remettre en cause la réduction forfaitaire de cotisations patronales sur l'avantage en nature que constitue le repas fourni aux salariés du secteur des hôtels-cafés-restaurants sur leur lieu de travail. Le maintien de cet avantage en nature ne se justifie pas, d'autant que la baisse récente de la TVA dans ce secteur a été suivie de peu d'effets, tant en matière de baisse des prix que de création d'emplois.

M. Dominique Tian. Traquer – de manière presque obsessionnelle – les niches fiscales ne doit pas nous mener à imposer de nouvelles contributions aux plus démunis. S'attaquer à ce léger avantage, que constitue le repas pris sur le lieu de travail, serait un mauvais signal. En outre, je ne partage pas votre avis sur l'effet d'aubaine qu'aurait constitué la baisse de la TVA.

Mme Jacqueline Fraysse. Il est pourtant avéré !

M. Dominique Tian. Au contraire, cette mesure, promise par le Président de la République, est salutaire pour une profession en crise.

M. Yves Bur, rapporteur. Nous ne taxons pas les salariés, mais leurs employeurs. Ma démarche s'inscrit dans la ligne du discours de Nicolas Sarkozy au Congrès de Versailles, où le Président appelait à chasser l'ensemble des niches, notamment sociales.

Mme Marisol Touraine. C'est une chasse somme toute raisonnable, qui pourrait parfois s'étendre à d'autres domaines... Autant nous sommes défavorables à la suppression des niches qui concerneraient les salariés, autant nous soutiendrons des amendements tels que celui-ci.

M. le président Pierre Méhaignerie. Nous avons déjà eu un long débat sur cette question hier. J'ai toujours indiqué qu'il s'agissait d'un projet de loi de financement de transition, devant s'attacher à ne supprimer que les niches qui posent un problème moral.

Mme Valérie Rosso-Debord. Je crains que les employeurs ne fassent peser cette mesure sur des salariés dont la tâche se caractérise déjà par sa pénibilité.

Mme Catherine Génisson. Certes, il s'agit d'un projet de loi de transition, mais le déficit est abyssal et toute mesure permettant de le réduire est bonne à prendre ! Cela fait longtemps que notre groupe réclame la suppression des niches sociales.

La Commission adopte l'amendement.

Elle en vient à l'amendement AS 316 du rapporteur.

M. Yves Bur, rapporteur. Les sommes ou gratifications versées au salarié par une entreprise ou une personne tierce, qui n'est pas son employeur habituel, pour récompenser par exemple la réalisation d'objectifs commerciaux ne sont pas assujetties aux prélèvements sociaux. Dans la mesure où il n'existe pas de lien de subordination entre le tiers et le salarié, ces sommes ne sont pas soumises à prélèvement. Cet amendement vise donc à remédier à cet état de fait.

M. Dominique Tian. Je rappelle que la Cour de cassation a donné tort aux URSSAF, qui avaient tenté d'assujettir ces sommes aux prélèvements sociaux. Cet amendement est, sur la forme comme sur le fond, contestable.

M. Jean-Yves Prél. J'adhère à la démarche du rapporteur qui entend appliquer la CSG et le CRDS à l'ensemble des rémunérations, qu'elles proviennent des salaires, d'avantages en nature ou du capital.

M. Yves Bur, rapporteur. Si je suis votre raisonnement, monsieur Tian, il nous sera impossible d'engager la réforme de la majoration de durée d'assurance, puisqu'elle va à l'encontre d'une décision de la Cour de cassation. En fait, rien ne nous empêche de nous opposer à une décision de la Cour de cassation. Je persiste à penser qu'il est anormal que certains revenus échappent aux contributions sociales.

Mme Catherine Génisson. Je salue les propositions du rapporteur tendant à réduire le gigantesque déficit de la sécurité sociale par tous les moyens. Cet amendement met en exergue le fait que ces gratifications constituent une rémunération parallèle, alors qu'il

serait plus simple de mener des négociations afin d'augmenter les salaires, souvent très faibles.

*La Commission **adopte** l'amendement.*

Elle examine ensuite l'amendement AS 317 du rapporteur.

M. Yves Bur, rapporteur. Cet amendement vise à clarifier le régime social des bonus, que les entreprises instituent au bénéfice des salariés chargés de constituer des fonds de capital-risque. Il tend à les caractériser comme rémunérations d'activité, donc à les soumettre aux cotisations sociales.

*La Commission **adopte** l'amendement.*

Puis, la Commission est saisie de l'amendement AS 318 du rapporteur.

M. Yves Bur, rapporteur. Il s'agit de mettre fin à l'exonération d'assiette dont bénéficie une part substantielle des revenus des sportifs de haut niveau au prétexte du droit à l'image, et ce jusqu'en 2013.

M. Denis Jacquat. Ces sportifs perçoivent des salaires indécents, ce qui ne les empêche pas d'adopter des comportements critiquables. Excellent amendement !

Mme Martine Carrillon-Couvreur. Il fallait adresser un message clair ; nous soutenons cet amendement.

M. Dominique Tian. Soyons cohérents ! Nous avons adopté en 2004 un dispositif appelé « droit à l'image », afin de garder les sportifs de haut niveau sur notre territoire. Nous avons alors évoqué la brièveté des carrières des sportifs professionnels, soumises à de nombreux aléas. Il n'est pas correct de corriger à la sauvette ce dispositif.

M. Dominique Dord. Bien que choqué par l'amoralité de certaines rémunérations, je considère que l'argumentation de Dominique Tian est valable. Ce dispositif a été voté après réflexion, afin de conserver à notre pays toute son attractivité. Je souhaiterais qu'une étude de législation comparée soit conduite avant la suppression des niches sociales en général, et de cette disposition en particulier.

Mme Valérie Rosso-Debord. La Commission peut bien défaire ce qu'elle a fait ! Depuis l'adoption du « droit à l'image », la crise a frappé et les Français comprennent mal que certains puissent se dégager du devoir de solidarité nationale.

Mme Marie-Françoise Clergeau. Cette proposition est tout à l'honneur de notre assemblée. La crise fait apparaître comme plus indécentes encore les rémunérations des sportifs de haut niveau.

M. Bernard Perrut. Une centaine de députés UMP ont signé une proposition de loi visant à supprimer les niches fiscales et sociales accordées aux sportifs professionnels.

Le niveau des rémunérations – entre 100 000 et 285 000 euros par mois pour les dix joueurs les mieux payés de la ligue de football – et les avantages sociaux et fiscaux dont ils bénéficient paraissent injustifiés et choquants aux yeux de nos concitoyens.

M. Gérard Bapt. L'étude existe, monsieur Dord : vous la trouverez dans le journal *L'Equipe*. Les rémunérations des joueurs de football bénéficiant du droit à l'image sont telles que la rémunération moyenne de la masse des joueurs professionnels a diminué ! Il faudrait surtout une harmonisation des règles européennes, afin de mettre fin aux échanges de joueurs impliquant des sommes faramineuses, au côté desquelles l'avantage social du « droit à l'image » apparaît comme portion congrue.

M. Maxime Gremetz. Je vous félicite pour cette entreprise d'autocritique. Les salaires et les avantages dont bénéficient les joueurs de haut niveau sont une insulte à la misère.

M. Denis Jacquat. J'ai voté cette mesure, supposée lutter contre la fuite des meilleurs joueurs. Mais tout démontre aujourd'hui qu'elle ne remplit pas cet objectif. Il est tout à notre honneur de revenir sur cette disposition, aujourd'hui indécente.

La Commission adopte l'amendement AS 318.

Article 18 : *Exonération de cotisation vieillesse pour les centres communaux et intercommunaux d'action sociale*

La Commission adopte l'article 18 sans modification.

Article 19 : *Non-compensation par le budget de l'État d'une mesure d'exonération de cotisations sociales*

La Commission est saisie de deux amendements identiques, AS 89 de Mme Marisol Touraine et AS 149 de Mme Jacqueline Fraysse, tendant à supprimer l'article.

Mme Jacqueline Fraysse. Il n'est pas légitime que l'État ne compense pas les exonérations, tout particulièrement dans le contexte actuel.

M. Yves Bur, rapporteur. Avis défavorable. Le principe d'absence de compensation du bonus exceptionnel a été annoncé au Parlement lors de la discussion du projet de loi sur l'outre-mer par le Parlement. En outre, le système est en décroissance : les absences de compensation étaient plus nombreuses les années précédentes.

La Commission rejette les deux amendements.

Puis elle adopte l'article 19 sans modification.

Article 20 : *Approbation du montant de la compensation des exonérations de cotisations sociales*

La Commission est saisie d'un amendement de suppression AS 150 de Mme Jacqueline Fraysse.

Mme Jacqueline Fraysse. Cet amendement obéit à la même logique que le précédent.

M. Yves Bur, rapporteur. Rejeter, comme le propose l'amendement, l'article 20 ou l'annexe 5 du présent projet de loi n'apporterait rien, d'autant plus que beaucoup de progrès ont été réalisés s'agissant de la transparence des exonérations. Tous les dispositifs en

vigueur seront évalués d'ici le 30 juin 2011 ; les nouveaux dispositifs le seront tous les trois ans.

M. Maxime Gremetz. Cet amendement répond aux recommandations de la Cour des comptes, qui propose de supprimer ou tout du moins de conditionner les exonérations de cotisations sociales patronales à des investissements.

Mme Catherine Génisson. Quelles sommes représentent les exonérations de cotisations sociales patronales que l'État refuse de compenser ?

M. Yves Bur, rapporteur. Moins de 3 milliards d'euros.

Mme Catherine Génisson. Nous venons de voter des amendements visant à supprimer des niches fiscales, « rabaissant » de la sorte quelques dizaines de millions d'euros, ce qui est peu comparé à cette absence de compensation. N'est-ce pas illogique ?

M. Maxime Gremetz. Le rapport de la Cour des comptes fait état de sept milliards d'euros !

M. Yves Bur, rapporteur. L'annexe au projet de loi indique que les exonérations ciblées non compensées se monteront à exactement 2,773 milliards d'euros.

M. Maxime Gremetz. Je vous conseille de vous référer plutôt au rapport de la Cour des comptes.

La Commission rejette l'amendement.

Puis elle adopte un amendement AS 319 du rapporteur, tendant à corriger une erreur matérielle.

L'article 20 ainsi modifié est adopté.

Après l'article 20 :

La Commission est saisie de plusieurs amendements portant articles additionnels après l'article 20

Elle examine d'abord les amendements AS 153 et AS 152 de Mme Jacqueline Fraysse, qui peuvent faire l'objet d'une présentation commune.

Mme Jacqueline Fraysse. L'amendement AS 153 prévoit de conditionner les exonérations de charges sociales au respect des obligations légales en matière d'accord salarial.

Quant à l'amendement AS 152, il vise à assujettir les personnes morales à une contribution sociale sur les produits de placement.

M. le président Pierre Méhaignerie. Il s'agit d'amendements lourds de conséquences.

Mme Catherine Génisson. Voilà plusieurs années que nous luttons contre les niches sociales. Le premier président de la Cour des comptes a rappelé la nécessité d'assortir

d'obligations les exonérations de cotisations. Alors que les accords salariaux n'existent pratiquement plus – les augmentations de revenus provenant essentiellement de l'octroi de primes –, il paraît important de conditionner ces exonérations à un accord salarial. Dans son principe, cet amendement est excellent.

M. le président Pierre Méhaignerie. J'ai précisé hier au soir que nous traiterions de ce sujet au premier semestre 2010.

Mme Marisol Touraine. Nous présentons un amendement AS 96 visant le même objectif. Nous avons compris que vous étiez disposé, monsieur le président, à vous engager dans cette réflexion. Ce travail est aujourd'hui renvoyé au premier semestre 2010, alors que nous disposons déjà d'études d'impact et de nombreux rapports. Nous nous bornons – de façon très timorée – à poser cette question : les employeurs, quel que soit leur comportement, doivent-ils être traités de la même manière ?

M. le président Pierre Méhaignerie. Tous les pays européens, à l'exception de l'Espagne, ont estimé qu'il fallait éviter de déstabiliser les conditions de la reprise. C'est aussi la position du FMI.

M. Maxime Gremetz. Je me félicite de cette unanimité à gauche !

M. Yves Bur, rapporteur. Avec Gérard Bapt, nous avons commis l'an dernier un rapport, dans lequel un certain nombre de pistes ont été ouvertes. Les partenaires sociaux que nous avons auditionnés n'ont pas remis en cause le fait que ces exonérations ont permis de maintenir ou créer environ 700 000 emplois.

S'agissant de la conditionnalité, l'exonération des cotisations doit être assortie de l'obligation d'ouvrir des négociations, non de les faire aboutir.

Nous avons également réfléchi à la possibilité de limiter les exonérations aux mille premiers salariés d'une entreprise, mais cela peut représenter un coût encore trop élevé pour les entreprises, même pour celles de grande taille.

Nous devons faire preuve de prudence et bien mesurer l'impact de telles mesures.

M. le président Pierre Méhaignerie. Un grand nombre d'entreprises ont connu une baisse de leur chiffre d'affaires cette année et ont utilisé le chômage partiel pour éviter de licencier. Ce n'est donc pas le moment de changer les modalités. Ce serait, de notre part, prendre un risque trop élevé, voire irresponsable.

Mme Catherine Génisson. L'ouverture de négociations ne signifie pas l'aboutissement des négociations. L'amendement AS 153 est tout à fait justifié. On peut comprendre qu'une entreprise placée dans une situation difficile ne fasse pas varier les salaires compte tenu de l'environnement social et économique.

M. Roland Muzeau. Vous ne pouvez pas renvoyer cet amendement à une étude ultérieure, sous prétexte que son adoption aurait des conséquences importantes. N'allons-nous pas bientôt examiner dans des conditions détestables un amendement de trente pages déposé par Gilles Carrez sur la taxe professionnelle ? De plus, ce n'est jamais le moment d'adopter ce type d'amendement : avant la crise, il aurait freiné la croissance ; aujourd'hui que nous sommes en temps de crise, il aggraverait la situation des entreprises ; lors de la reprise, on nous dira qu'il freinera le redémarrage de la croissance.

Le rapport de la Cour des comptes établit que ce type d'exonérations – on évoque le chiffre de 30 milliards d'euros – a un effet d'entraînement gigantesque puisque, outre des effets d'aubaine, elles aboutissent à une pratique généralisée des bas salaires, qui pèse, à son tour, sur les comptes sociaux.

M. le président Pierre Méhaignerie. Des auditions sur le sujet se dérouleront au premier semestre de l'année 2010, j'en prends l'engagement.

Je suis, par ailleurs, défavorable à la proposition de M. Séguin visant à protéger les salaires oscillant entre 1 et 1,2 SMIC – c'est-à-dire essentiellement ceux des salariés des entreprises de services –, et à prévoir des diminutions importantes d'allègements pour les salaires allant de 1,2 à 1,4 SMIC, c'est-à-dire ceux versés dans les secteurs soumis à la concurrence ; or le salaire des ouvriers se situe souvent entre 1,2 et 1,4 SMIC.

M. Gérard Bapt. Je tiens à rappeler que notre rapport a fait l'objet d'un consensus, sauf sur deux points.

Toutes les organisations syndicales hésitent à remettre en question les allègements de cotisations sociales, sauf la CGT qui veut changer de système pour passer à un système fondé sur la valeur ajoutée. Par ailleurs, toutes les études ont montré que ces allègements bénéficient à l'emploi peu qualifié payé entre 1 et 1,3 SMIC : selon le Conseil d'orientation pour l'emploi, ils permettent, sinon de créer, du moins de maintenir entre 300 000 et 400 000 emplois peu qualifiés. La suppression des allègements entraînerait donc celle de 300 000 à 400 000 emplois.

Enfin, nous sommes favorables à la remise en cause des niches sociales - exception faite des chèques-restaurant – et à la remise en cause des allègements généraux lorsque les négociations n'aboutissent pas à la conclusion d'un accord. La majorité se contente, elle, de l'engagement de négociations. Notre amendement AS 96, visant à diminuer de 10% les exonérations de cotisations si aucun accord salarial n'intervient dans les deux ans, est fidèle à l'attitude que nous avons adoptée sur ce point, laquelle rompait le consensus qui avait régné sur les propositions de la mission commune.

M. Maxime Gremetz. Ce n'est pas parce que je me suis appuyé sur le constat de la Cour des comptes, que je reprends ses propositions, avec lesquelles je suis en désaccord. Je suis favorable à une modulation des cotisations et à une conditionnalité des aides.

M. le président Pierre Méhaignerie. M. Jean-Luc Tavernier, qui a été nommé par le Gouvernement pour réfléchir à la question de l'allègement des cotisations sociales sur le travail, sera auditionné par la Commission dans les prochaines semaines.

Suivant l'avis défavorable du rapporteur, la Commission rejette successivement les amendements AS 153 et AS 152.

Elle est ensuite saisie de trois amendements, AS 20 de M. Préel, AS 92 et AS 91 de Mme Touraine, pouvant être soumis à une discussion commune.

M. Jean-Luc Préel. La Cour des comptes a démontré que les allègements de charges sociales patronales sont très coûteux et peu efficaces en termes de créations d'emplois, à l'exception des petites ou très petites entreprises. C'est pourquoi mon amendement vise à exclure les entreprises de plus de 2 000 salariés du dispositif, à l'exception de celles du secteur automobile, ainsi qu'à plafonner le coefficient maximal d'exonération à

0,13 pour les entreprises de plus de 1 000 salariés et à 0,065 pour les entreprises de plus de 1 500 salariés, toujours à l'exception du secteur automobile.

Mme Marisol Touraine. L'amendement AS 92, ainsi que l'amendement AS 91, qui est de repli, visent à réserver les allègements à un nombre défini de salariés – 500 pour l'amendement AS 92 et 1 000 pour l'amendement AS 91 –, afin d'interdire les effets d'aubaine. En effet, les exonérations sont nécessaires surtout pour les petites entreprises soumises à la compétition, notamment à l'exportation – on sait que les PME françaises ne sont pas suffisamment présentes sur le marché international.

Je ne comprends pas le raisonnement de ceux qui défendent le caractère général des exonérations. Si on considère que les cotisations sont trop lourdes pour des entreprises de 10 000 salariés, il convient alors d'aller jusqu'au bout de cette logique et de supprimer définitivement les cotisations.

Selon nous, il est normal que les entreprises contribuent à la protection sociale. C'est pourquoi seules les petites entreprises doivent bénéficier d'aménagements – si possible pour les 500 premiers salariés, sinon pour les 1 000 premiers.

M. le président Pierre Méhaignerie. Depuis vingt-cinq ans nous ne cessons de distinguer les petites et les grosses entreprises. Cette opposition me paraît totalement dépassé, et surtout quand nous nous apercevons que, contrairement à l'Allemagne, nous manquons surtout de grandes entreprises familiales, allant de 1 500 à 5 000 salariés.

M. Yves Bur, rapporteur. Nous sommes le seul pays à entretenir un débat qui caricature, voire stigmatise les grandes entreprises. Nous avons besoin de grandes entreprises pour l'exportation. Prévoir une mesure d'ordre général pour les entreprises de plus de 500 ou de 1 000 salariés aura nécessairement des conséquences sur l'emploi. Du reste, doit-on parler de grande entreprise à partir de 500 salariés ? Dans d'autres pays, il s'agit encore d'une PME.

Le problème, c'est que la France se situe, en termes de compétitivité, dans le ventre mou de l'Europe : notre retard sur ce plan est réel dans de nombreux secteurs, notamment par rapport à l'Allemagne. Il convient donc d'aborder cette question avec une grande lucidité. La remise en cause sans discernement d'avantages liés aux exonérations provoquera la destruction d'un grand nombre d'emplois.

J'avais proposé, dans le rapport que Gérard Bapt et moi-même avons rédigé, de diminuer progressivement les exonérations et de passer de 1,6 à 1,4 SMIC en plusieurs années, afin de permettre aux entreprises de s'adapter. Toutefois, nous nous trouvions alors en période de croissance. Ce n'est pas en pleine crise qu'il convient de prendre de telles décisions. Avis défavorable aux trois amendements.

La Commission rejette successivement les trois amendements AS 20, AS 92 et AS 91.

Elle est ensuite saisie de l'amendement AS 21 de M. Jean-Luc Prétel.

M. Jean-Luc Prétel. Cet amendement vise à passer de 1,6 à 1,5 SMIC le plafond des exonérations de cotisations sociales, le produit servant à financer des exonérations pour l'emploi des jeunes et des seniors. Je tiens à rappeler que nous avons à résoudre, pour l'emploi des seniors, deux problèmes : celui de leur employabilité et celui de la pénibilité au travail.

*Après avis défavorable du rapporteur, la Commission **rejette** cet amendement.*

Puis elle examine l'amendement AS 93 de Mme Marisol Touraine.

M. Michel Issindou. Cet amendement vise à ce qu'une nouvelle contribution sur les stocks-options soit affectée au Fonds de réserves pour les retraites, qui est en déshérence depuis 2002, afin d'assurer au mieux le financement des régimes de retraite des salariés du secteur privé entre 2020 et 2040.

M. Yves Bur, rapporteur. Compter sur les plus-values réalisées dans le cadre des stocks-options pour alimenter le Fonds de réserves des retraites me paraît une illusion. Avis défavorable.

*La Commission **rejette** cet amendement.*

Elle en vient à l'amendement AS 95 de Mme Marisol Touraine.

Mme Marisol Touraine. Cet amendement vise à prévoir un bilan d'évaluation annuel des dispositifs ciblés d'exonération des cotisations de sécurité sociale.

M. Yves Bur, rapporteur. Votre demande est déjà satisfaite par l'article 11 de la loi de programmation des finances publiques. L'ensemble des dispositifs existants doit être évalués d'ici à 2011. Pour chaque nouveau dispositif d'exonération, une évaluation systématique est prévue après trois années de mise en application. Avis défavorable.

*La Commission **rejette** cet amendement, de même que l'amendement AS 96 de Mme Marisol Touraine, qui avait déjà été défendu.*

Puis elle examine l'amendement AS 99 de Mme Marisol Touraine.

Mme Marisol Touraine. L'amendement AS 99 s'inscrit dans la même logique que nos précédents amendements et vise à décourager le recours au temps partiel, notamment en modulant les cotisations.

*Suivant l'avis défavorable du rapporteur, la Commission **rejette** cet amendement.*

Puis elle examine l'amendement AS 151 de Mme Jacqueline Fraysse.

Mme Jacqueline Fraysse. Cet amendement vise à moduler les cotisations patronales en fonction de la politique d'embauche et de la politique salariale de l'entreprise.

*Après avis défavorable du rapporteur, la Commission **rejette** cet amendement.*

Avant l'article 21 :

La Commission est saisie de trois amendements portant articles additionnels avant l'article 21.

Elle examine d'abord l'amendement AS 98 de Mme Marisol Touraine.

Mme Michel Issindou. Cet amendement vise à trouver de manière relativement aisée quelques milliards d'euros en revenant sur le dispositif d'exonération des heures supplémentaires adopté dans le cadre de la loi dite « TEPA », dispositif qui n'a pas seulement

freiné l'embauche des jeunes, mais a, de plus, fait perdre aux caisses de la sécurité sociale entre 3 et 4 milliards d'euros. Ce sont autant de moyens qui pourraient être utilisés pour soutenir l'emploi et le pouvoir d'achat des Français modestes. Il est anormal que les heures supplémentaires soient exonérées.

M. le président Pierre Méhaignerie. Je tiens à rappeler que l'exonération des heures supplémentaires a surtout favorisé les métiers manuels. De plus, même en temps de crise, il n'y a pas d'arithmétique des emplois dans le secteur des travaux manuels, qui, même encore aujourd'hui, manque de main-d'œuvre.

Suivant l'avis défavorable du rapporteur, la Commission rejette cet amendement.

Elle est ensuite saisie de l'amendement AS 97 de Mme Marisol Touraine.

Mme Marisol Touraine. Cet amendement, inspiré du rapport du Conseil des prélèvements obligatoires, vise à éviter que le calcul des exonérations de cotisations ne soit biaisé par des employeurs qui, pour en bénéficier, évitent d'augmenter le salaire mensuel à plus de 1,6 SMIC tout en versant un treizième, un quatorzième, voire un quinzième mois de salaire. Aussi convient-il de limiter l'application des réductions de cotisations sociales sur la rémunération mensuelle de chaque salarié correspondant sur douze mois de salaires.

M. Yves Bur, rapporteur. C'est une des pistes les plus sérieuses à étudier l'an prochain. En attendant, avis défavorable.

La Commission rejette cet amendement.

Elle en vient à l'amendement AS 90 de Mme Marisol Touraine.

Mme Marisol Touraine. Cet amendement vise, par le jeu des exonérations, à décourager le recours au travail à temps partiel.

Après avis défavorable du rapporteur, la Commission rejette cet amendement.

Section 2

Prévisions de recettes et tableaux d'équilibre

Article 21 : *Fixation des prévisions de recettes de l'ensemble des régimes obligatoires de base, du régime général et des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base*

La Commission adopte l'article 21 sans modification.

Article 22 : *Approbation du tableau d'équilibre de l'ensemble des régimes obligatoires de base.*

La Commission adopte l'article 22 sans modification.

Article 23 : *Approbation du tableau d'équilibre du régime général*

La Commission adopte l'article 23 sans modification.

Article 24 : *Approbation du tableau d'équilibre des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base*

La Commission adopte l'article 24 sans modification.

Article 25 : *Objectif d'amortissement de la dette sociale et affectation de recettes au Fonds de réserve pour les retraites*

La Commission adopte l'article 25 sans modification.

Section 3

Dispositions relatives à la trésorerie et à la comptabilité

Article 26 : *Comptabilisation de certaines prestations servies par les organismes de sécurité sociale pour le compte de tiers*

La Commission adopte l'article 26 sans modification.

Article 27 : *Habilitation des régimes de base et des organismes concourant à leur financement à recourir à l'emprunt*

La Commission adopte l'amendement de précision AS 320 du rapporteur.

Puis elle adopte l'article 27 ainsi modifié.

Elle adopte ensuite la troisième partie du projet de loi ainsi modifiée.

QUATRIÈME PARTIE

DISPOSITIONS RELATIVES AUX DÉPENSES POUR 2010

Section 1

Dispositions relatives aux dépenses d'assurance maladie

Avant l'article 28 :

La Commission est saisie de trois amendements portant articles additionnels avant l'article 28.

Elle examine d'abord l'amendement AS 23 de M. Jean-Luc Prél.

M. Jean-Luc Prél. La négociation des conventions et avenants relatifs notamment à la classification commune des actes médicaux est aujourd'hui conduite par l'UNCAM avec les seuls représentants des professionnels libéraux. Bien que le contenu de ces conventions puisse avoir un impact important sur le fonctionnement et le financement des établissements de santé, les fédérations représentatives de ces établissements n'y sont pas associées.

C'est la raison pour laquelle cet amendement vise à faire participer à la négociation les organisations nationales les plus représentatives des établissements de santé publics et privés.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Je suis défavorable à cet amendement, car il faut d'autant moins rendre la négociation conventionnelle plus difficile que les conventions concernent la médecine ambulatoire et non la médecine hospitalière.

M. Claude Leteurtre. C'est vrai d'un point de vue formel, mais, dans la pratique, les répercussions peuvent être majeures sur le budget hospitalier, comme on a pu le constater avec l'avenant à la convention médicale conclu entre les radiologues libéraux et l'UNCAM en 2007, puisque la moitié des actes radiologiques sont effectués à l'hôpital.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Cela n'est pas à exclure, mais l'amendement proposé alourdirait et complexifierait le processus des négociations conventionnelles. Il convient, en outre, d'attendre la mise en place des agences régionales de santé. Des rapprochements pourront alors avoir lieu entre les fédérations des établissements de santé publics et privés et le directeur général de l'ARS dans le cadre de l'élaboration du schéma régional d'organisation des soins. C'est du reste prévu dans la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (dite loi « HPST »).

La Commission rejette cet amendement.

Elle examine ensuite l'amendement AS 24 de M. Jean-Luc Prével.

M. Jean-Luc Prével. Cet amendement vise à mettre en œuvre une régulation partagée de la politique économique des établissements de santé et à garantir la transparence des méthodes de détermination des tarifs des prestations.

Le fait que les tarifs des séjours hospitaliers soient administrés n'est pas contesté. Toutefois, pour favoriser l'adhésion des établissements aux mesures de régulation mises en œuvre et pour garantir à leurs représentants une transparence et une anticipation accrues, une politique conventionnelle, par le biais d'un accord cadre, conclu pour une durée de trois ans, entre l'État, l'assurance maladie et les organisations les plus représentatives des établissements de santé, pourrait être menée, à l'instar de celle mise en place dans le domaine du médicament depuis 1994.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Je vous ferai la même réponse que précédemment, monsieur Prével : examinons cette disposition lorsque les ARS auront été mises en place.

La Commission rejette cet amendement.

Puis elle est saisie de l'amendement AS 100 de Mme Catherine Lemorton.

Mme Catherine Lemorton. Aujourd'hui, 40 % de nos concitoyens renoncent à des soins ou retardent leur entrée dans le système des soins. Au reste, la majorité avait affirmé que l'instauration des franchises médicales visait, outre à garantir des recettes supplémentaires, à limiter les recours injustifiés aux soins. C'est la raison pour laquelle nous aimerions pouvoir disposer du rapport sur l'application des franchises médicales du 1^{er} janvier 2008 au 31 décembre 2008, alors que nous ne disposons toujours que du rapport pour la période allant jusqu'au 30 juin 2008. Nous voulons, en effet, être certains que les franchises médicales ne sont pas une des raisons interdisant à 40 % de concitoyens de recourir aux soins. Sinon, on pourra continuer de mener toutes les campagnes de santé publique qu'on voudra, elles ne serviront à rien. Nous nous appuyons, de plus, sur l'avis du Conseil d'État,

saisi au printemps 2009 par l'Association nationale de défense des victimes de l'amiante, et par la FNATH, association des accidentés de la vie.

Il convient de rappeler que Mme Bachelot avait déclaré, en octobre 2007, que chaque Français avait les moyens de dépenser quatre euros cinquante par mois pour sa santé. Or, il faut savoir que, dans le cadre du tiers payant, la franchise est prélevée annuellement par les caisses primaires d'assurance maladie, dont les présidents étaient opposés à cette mesure mais qui doivent toutefois l'appliquer. Ainsi – c'est un exemple parmi d'autres – des personnes qui bénéficient du minimum vieillesse, et qui sont donc en dessous du seuil de pauvreté, se sont vu retenir, en janvier 2009, sur les 650 euros de leur pension vieillesse, un montant de cinquante ou de 100 euros selon les cas ! Les associations sont montées au créneau et le Conseil d'État a demandé aux caisses primaires de ne pas effectuer ce prélèvement.

C'est pourquoi nous voulons obtenir, outre le rapport annuel, une étude d'impact sur les franchises médicales.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Votre intervention contient deux parties. En ce qui concerne le principe même des franchises médicales, la réponse est claire : le Gouvernement et la Commission souhaitent leur maintien.

En ce qui concerne le rapport 2008, nous l'avons tous eu.

Mme Catherine Lemorton. Personne ne l'a eu !

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Il existe. Je vous le ferai parvenir. De plus, nous aurons le rapport 2009 dans les semaines à venir.

Mme Martine Carrillon-Couvreur. Nous avons tous entendu, lors des auditions, les associations qui s'occupent des personnes les plus fragiles : elles nous ont fait part des difficultés que ces personnes rencontrent dans le recours aux soins. Nous apporterons des éléments sur le sujet en séance publique. Le rapport 2008 ne saurait suffire pour connaître de la situation actuelle.

M. Jean Mallot. Il est ahurissant de débattre du projet de loi de financement pour 2010, sans avoir à notre disposition le rapport 2009 sur les franchises médicales !

De plus, je le confirme, le rapport 2008 ne nous a été jamais été remis.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Oui, madame Lemorton, l'article 52 de la loi de financement de 2008 prévoit bien la remise d'un rapport. Je l'ai eu et le ministère peut vous le faire parvenir.

J'émet un avis défavorable à l'adoption de cet amendement.

La Commission rejette l'amendement AS 100.

Article 28 : *Non prise en compte des dépenses liées à la pandémie grippale pour l'évaluation du risque de dépassement de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) pour 2010*

Mme Marisol Touraine. L'article 28 est au cœur de la contradiction du Gouvernement en matière de lutte contre la pandémie grippale, puisque l'objet de cet article est de sortir de l'ONDAM les dépenses liées à la grippe, ce qui laisse penser que ces dépenses relèvent d'une politique de santé publique. Or, dans le même temps, le Gouvernement demande à la sécurité sociale d'assumer pour moitié le coût de cette pandémie. Du reste, il nous paraît étrange qu'une telle disposition soit inscrite dans la loi : il appartient au comité d'alerte de prendre ses décisions tout seul.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Il appartient à l'Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (EPRUS) de mettre en œuvre les mesures de sécurité sanitaire rendues nécessaires par la menace pandémique, or, la loi prévoit que l'EPRUS est financé à parité par l'État et l'assurance maladie. Par ailleurs, une telle pandémie induirait des consultations et des prescriptions supplémentaires dans le champ de l'ONDAM. C'est pourquoi Mme Bachelot a souhaité sortir du calcul de l'ONDAM les dépenses liées à la pandémie.

M. Gérard Bapt. Comment se fera la distinction entre les dépenses liées à la pandémie grippale d'une part, et aux autres pathologies d'autre part, dans les dépenses des hôpitaux et de la médecine de ville ? L'article 28 ne doit pas être une habileté pour empêcher le comité d'alerte de se pencher sur la question des recettes au cours de l'année 2010.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Ce partage sera, certes, très difficile à évaluer.

Mme Marisol Touraine. Cela fait d'autant plus ressortir la nécessité d'une mission parlementaire sur la grippe A.

La Commission adopte l'amendement rédactionnel AS 341 du rapporteur.

Elle adopte ensuite l'article 28 ainsi modifié.

Après l'article 28 :

La Commission est saisie de sept amendements portant articles additionnels après l'article 28

Elle examine d'abord les amendements AS 105, AS 106, AS 107 et AS 108 de Mme Catherine Lemorton, qui peuvent faire l'objet d'une présentation commune.

Mme Catherine Lemorton. Le texte de la commission mixte paritaire n'étant pas revenu sur les modifications apportées par le Sénat à la loi dite « HPST », ces amendements visent à renforcer le principe général d'interdiction de tout contact direct ou indirect des laboratoires pharmaceutiques avec les patients en matière d'éducation thérapeutique.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Avis défavorable. Nous avons déjà longuement débattu de la question et nous ne voulons pas revenir sur l'équilibre qui a été trouvé en CMP avec les sénateurs.

La Commission rejette ces amendements.

Puis elle est saisie de l'amendement AS 103 de Mme Catherine Lemorton.

Mme Catherine Lemorton. Cet amendement nous permettra de mesurer jusqu'où vous assumez les décisions du Gouvernement.

Mme Bachelot a décidé de dérembourser des médicaments en raison d'un service médical rendu insuffisant, voire totalement nul, ce qui ne me choque pas. En effet, depuis des années, des autorisations de mises sur le marché ont été accordées à des médicaments, dont on savait d'emblée qu'ils n'engendreraient aucune amélioration du service médical rendu. C'est pourquoi, il convient de faire le ménage en amont plutôt qu'en aval. À cette fin, il faut s'assurer du caractère véritablement nouveau d'une molécule, en menant des essais cliniques contre comparateurs dans le cadre de stratégies thérapeutiques déjà existantes, dont on connaît nécessairement le coût.

M. Jean Mallot. L'amendement présente un lien direct avec le projet de loi. Il n'est pas possible de déterminer les conditions de remboursement au regard de l'amélioration attendue du service public, sans vérifier comment celle-ci est évaluée et si elle est mesurée par rapport à un placebo ou à un comparateur.

M. Yves Bur. Les médicaments à amélioration du service médical rendu faible, voire insuffisante, dont il est question sont, pour la quasi-totalité, des médicaments anciens, voire très anciens. Ils ne font plus l'objet de nouveaux essais cliniques. Au contraire, le Parlement a demandé que, pour les molécules innovantes, des études après autorisation de mise sur le marché soient conduites. Les effets et l'efficacité d'un médicament peuvent en effet être très divers. Or, une fois autorisé, celui-ci est pris par des millions de personnes.

Les études post-autorisation de mise sur le marché sont réalisées par les industriels dans des conditions fixées par les autorités sanitaires, notamment l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé. Elles permettent de valider la réalité de l'innovation et de mesurer l'impact collatéral, voire iatrogène du médicament, et fournissent un support pour, le cas échéant, la révision du classement du médicament et surtout de son prix ; une réévaluation peut entraîner la révision du prix du médicament par le Comité économique des produits de santé. Le dispositif est lisible et efficace. Je m'oppose à l'adoption de cet amendement.

Mme Michèle Delaunay. La question posée par Catherine Lemorton est essentielle : elle différencie le service médical rendu, c'est-à-dire un traitement comparé à une absence de traitement, et le bénéfice médical rendu par rapport à une autre stratégie. Les essais de phase 3 comparent l'efficacité d'un médicament par rapport à un autre, mais non par rapport à une autre stratégie. La notion est innovante et nous devons y réfléchir.

Après avis défavorable du rapporteur, la Commission rejette l'amendement, puis l'amendement AS 104 de Mme Catherine Lemorton.

Elle examine ensuite l'amendement AS 109 de Mme Catherine Lemorton.

Mme Catherine Lemorton. Le fonctionnement du Comité économique des produits de santé doit, notamment pour les conventions qu'il signe avec les laboratoires, être rendu plus transparent. Peut-être saurons-nous alors pourquoi le rendement financier de la clause de sauvegarde est nul.

À cette fin, l'amendement prévoit l'élargissement du comité à un collègue à la représentation très ouverte, chargé d'en examiner les décisions.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Le Comité économique est un organe technique. Ses décisions relèvent du domaine réglementaire. Sa composition est fixée par décret. Y siègent des représentants des fédérations hospitalières, de la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins, de la Caisse nationale d'assurance maladie, des ministères chargés du budget et de la sécurité sociale. J'imagine mal y insérer des parlementaires. Sa composition doit rester inchangée. De plus, nous avons communication de ses décisions ainsi que, comme le prévoit la loi, de son rapport annuel. Nous n'avons pas besoin que des parlementaires en soient membres pour en assurer le suivi. Avis défavorable.

La Commission rejette l'amendement.

Article 29 : *Exonération du « ticket modérateur » pour les examens de suivi réalisés après la sortie du régime des affections de longue durée*

La Commission est saisie de l'amendement AS 360 du rapporteur.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. L'objet de cet amendement est de préciser que les pathologies et les situations cliniques qui ouvriraient droit, à la sortie du régime des ALD, à une exonération ciblée sur les examens de suivi, devront être déterminées sur la base de recommandations de la Haute autorité de santé. À l'occasion de recommandations faites il y a un an environ, celle-ci a fourni des indications pour une dizaine d'affections de longue durée.

La Commission adopte l'amendement.

Elle adopte ensuite l'article 29 ainsi modifié.

Après l'article 29

La Commission est saisie de onze amendements portant articles additionnels après l'article 29.

Elle examine d'abord l'amendement AS 321 de M. Yves Bur.

M. Yves Bur. Afin d'encourager plus encore le développement des médicaments génériques en levant notamment certaines réticences de patients âgés ou de malades chroniques devant le changement de la forme galénique du médicament, il est proposé que les éléments relatifs à la forme galénique, à la saveur ou à la couleur du médicament, qui ne sont pas constitutifs de son efficacité, mais ont pour objet de faciliter sa prise, ne bénéficient pas de la protection des droits conférés par le brevet.

M. Jean-Frédéric Poisson. Qu'est-ce que la forme galénique ?

M. Yves Bur. C'est la forme de la pilule, sa couleur, sa morphologie.

M. Guy Lefrand. Cela implique également le mode d'administration du médicament : suppositoire, injection, comprimé. Or, aujourd'hui, il n'y a pas bioéquivalence ne serait-ce qu'entre une gélule et un comprimé.

M. Jean Bardet. Les patients, en particulier les plus âgés, repèrent les médicaments à leur forme et à leur couleur. Si les médicaments changent de couleur en

fonction de leurs fabricants, ils peuvent les confondre. La confusion qui en résulte est une cause d'accidents et un motif de refus de prendre des médicaments génériques.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Avis favorable. L'amendement présente, en effet, l'intérêt essentiel d'éviter toute confusion de la part des personnes âgées du fait de la couleur et de la forme des médicaments.

Mme Catherine Génisson. L'argument selon lequel toutes les formes galéniques ne sont pas égales mérite considération : entre un comprimé et une injection, les différences sont tout de même très sensibles.

Mme Catherine Lemorton. Aucun médecin ou pharmacien ne substituera un suppositoire à un injectable. N'oublions pas, pour autant, les techniques de contournement des dispositions sur les médicaments génériques par les laboratoires. Les fabricants de phénofibrates, par exemple, ont multiplié, alors que l'effet était identique, les formes et les modes de prise de comprimés de façon à préserver leurs produits princeps de la substitution.

Mme Michèle Delaunay. La multiplicité des dénominations des génériques est une autre cause d'erreurs de prise, notamment pour des patients âgés qui doivent prendre plusieurs médicaments. J'ai interrogé la ministre de la santé sur ce point voilà plusieurs mois. J'attends toujours une réponse.

M. Jean Bardet. La forme galénique, la couleur ou la saveur ne doivent pas être mises sur le même plan. La rédaction de l'amendement pourrait commencer ainsi : « A la forme galénique identique, à la couleur, à la saveur... ».

M. Yves Bur. On peut accepter cette modification pour l'heure et continuer à travailler à améliorer cet amendement d'ici à la réunion tenue au titre de l'article 88.

L'amendement ainsi corrigé est adopté à l'unanimité.

La Commission examine ensuite l'amendement AS 322 de M. Yves Bur.

M. Yves Bur. L'amendement tend à autoriser la publication, sur les sites informatiques des établissements publics ou privés de santé, des tarifs des honoraires des médecins qui y travaillent, de manière à permettre aux patients de les consulter, de savoir s'ils sont opposables et de connaître le montant des dépassements. La mention de ces tarifs est déjà obligatoire dans les salles d'attente. Il s'agit de rendre la transparence totale.

Mme Marisol Touraine. Nous approuvons cet amendement, même s'il ne constitue qu'un pis-aller : l'affichage des tarifs n'est pas l'alpha et l'oméga de la lutte contre les dépassements d'honoraires ; il est rare que des patients, découvrant dans la salle d'attente que le tarif demandé est très au-delà de ce qu'ils avaient imaginé, quittent le cabinet médical pour aller trouver un médecin qui pratique les tarifs opposables.

Permettre aux patients d'aller vers des médecins pratiquant des tarifs de secteurs 1 ou de faibles dépassements serait une action positive. Découvrir qu'un tarif est très au-delà du tarif opposable ne leur donne pas la possibilité de trouver un praticien aux tarifs plus abordables. Le libre choix serait pourtant souhaitable.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Aujourd'hui, le site *Ameli* de la CNAMTS permet à chacun de connaître les honoraires et tarifs des professionnels libéraux. En

prévoyant la publication sur des sites informatiques des tarifs des praticiens exerçant en établissement hospitalier, public ou privé, l'amendement accroît la transparence. J'exprime donc un avis favorable à cet amendement bienvenu pour améliorer l'information des patients..

Mme Jacqueline Fraysse. L'amendement va dans le bon sens, celui de la transparence et de l'information. Cependant, quelles informations seront données aux patients qui s'apercevront, en consultant ces sites, que les tarifs proposés dépassent leurs capacités de paiement pour être traités correctement ? L'amendement pourrait être avantageusement complété en ce domaine.

M. Patrick Roy. Nous voterons en faveur de cet amendement, même s'il n'est qu'un pis-aller, car c'est une médecine à deux vitesses qui tend de plus en plus à se mettre en place. Dans la circonscription dont je suis l' élu, je suis effaré par le nombre de personnes qui aujourd'hui n'ont plus les moyens de se soigner. La simple information sur les dépassements ne suffira pas à les leur rendre.

M. le président Pierre Méhaignerie. Je dois rappeler qu'en France, plus de huit millions de personnes sont totalement exonérées du paiement des soins.

M. Patrick Roy. Monsieur le président, je rencontre tous les jours des gens qui souffrent, qui ne peuvent se soigner, qui ont faim et froid !

La Commission adopte l'amendement AS 322.

Puis, elle examine l'amendement AS 323 de M. Yves Bur.

M. Yves Bur. Désormais, de nombreux médicaments dits à service médical faible seront remboursés à 15 %, tandis que d'autres, à service médical insuffisant, ne seront pas remboursés. L'amendement tend à permettre aux assurances complémentaires d'avoir communication du code identifiant de présentation des médicaments – le code CIP. Cela leur permettra d'identifier le médicament qu'elles doivent rembourser. Ensuite, elles pourront choisir un régime de remboursement en toute connaissance de cause, ce qui constituera un début de gestion du risque. Ce sera un progrès pour ces organismes : alors qu'ils sont associés au financement, les éléments qui leur permettraient d'exercer la gestion du risque leur sont refusés. Il est parfois objecté que des informations capitales seront ainsi transmises. En réalité, pour des médicaments remboursés à 15 %, ces informations n'ont rien de capital.

Mme Marisol Touraine. Avec cet amendement, le risque existe, comme vient de le souligner Yves Bur, de voir les assurances complémentaires réunir sur les assurés des données, qui viendraient modifier leurs conditions de contractualisation. En outre, nous nous engagerions, sous couvert de technicité, sur la voie d'un transfert de la gestion du risque de la sécurité sociale aux organismes complémentaires, ce que souhaite d'ailleurs le Gouvernement.

La remise en cause du dispositif actuel en faveur d'une prise en charge plus forte par les complémentaires mérite au minimum des évaluations plus poussées que celles dont nous disposons aujourd'hui.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Avis favorable à l'amendement. Les complémentaires sont trop souvent des payeurs aveugles. Elles doivent pouvoir participer à la gestion du risque. Elles constituent des partenaires majeurs dans la prise en charge du financement de la protection sociale.

La Commission adopte l'amendement.

Elle est ensuite saisie de l'amendement AS 17 de M. Jean-Luc Prével.

M. Jean-Luc Prével. Les personnes dépendantes qui se soignent à domicile ont souvent des difficultés à reconnaître les médicaments. Les semainiers ne sont pas toujours une solution adaptée. Je propose donc de permettre, sous réserve de la fixation d'un cahier des charges, la préparation de doses de médicaments administrés par le pharmacien et en officine, pour les personnes âgées dépendantes à domicile.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Cette idée, déjà évoquée lors de la préparation de la loi dite « HPST », pourrait être intéressante, mais relève-t-elle du domaine de la loi ?

Le pharmacien est un acteur de santé. Il peut y avoir un accord entre lui et le patient.

(M. Georges Colombier, secrétaire de la Commission, remplace M. Pierre Méhaignerie au fauteuil présidentiel)

M. Jean-Luc Prével. Des jurisprudences contradictoires ont été édictées par des cours d'appel. Une législation claire est nécessaire. Des arrêtés relatifs aux établissements, prêts depuis le mois de juin, ne sont toujours pas publiés. Je souhaiterais que la ministre s'engage en séance publique. Nous devons savoir si la préparation des doses vaut déconditionnement et reconditionnement. Des tribunaux ont considéré que dès lors qu'il y avait déconditionnement et reconditionnement, une autorisation de mise sur le marché spécifique devait être demandée.

Mme Marisol Touraine. Les pharmacies ne peuvent-elles pas déjà effectuer ce type d'opérations ? Dans la négative, pourquoi le dispositif serait-il limité aux personnes âgées dépendantes ? Des personnes âgées confrontées à la prise de médicaments en grande quantité peuvent à la fois ne pas être dépendantes et ne pas avoir la capacité de composer elles-mêmes des piluliers de façon sûre.

M. Guy Lefrand. Nous ne sommes pas là dans le cadre de la loi, et encore moins dans celui du projet de loi de financement. Par ailleurs, même si le dispositif précise que la préparation est faite sous la responsabilité du pharmacien, il n'indique pas qui aura capacité pour la réaliser ; un travail plus approfondi est nécessaire.

M. Jean Bardet. Il n'est pas besoin d'une loi.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Mon avis reste défavorable. L'idée, pour bonne qu'elle soit, relève du règlement. En revanche, je suis favorable à ce que Jean-Luc Prével aborde la question dans l'hémicycle, afin que la ministre lui apporte une réponse.

La Commission rejette l'amendement.

Elle examine ensuite l'amendement AS 18 de M. Jean-Luc Prével.

Mme Catherine Lemorton. Il me semble, concernant le déconditionnement et le reconditionnement, que la ministre avait répondu clairement lors de la discussion du projet de

loi dite « HPST », et qu'elle nous avait rassurés s'agissant de l'autorisation de mise sur le marché.

M. Jean-Luc Prével. Un décret et un arrêté, prêts depuis le mois de juin, n'ont pas été publiés. Je souhaite donc que la ministre prenne en séance l'engagement de le faire.

Après avis défavorable du rapporteur, la Commission rejette l'amendement.

Puis elle est saisie de l'amendement AS 11 de Mme Bérengère Poletti.

Mme Bérengère Poletti. L'amendement vise à corriger une disposition adoptée lors de l'examen en commission mixte paritaire du projet de loi dite « HPST », contraire à l'esprit de la loi et génératrice de dépenses supplémentaires et aberrantes : elle aboutit à faire obligatoirement assurer par les médecins le suivi de prescriptions faites par les sages-femmes.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Étant cosignataire de l'amendement, mon avis ne peut être que favorable.

La Commission adopte l'amendement.

Elle examine ensuite l'amendement AS 326 de M. Yves Bur.

M. Yves Bur. L'injonction faite par le Parlement en faveur d'un accord concernant le secteur optionnel a été entendue ; un protocole d'intention a été signé jeudi. Néanmoins, la question du monopole qu'exercent parfois des médecins travaillant en secteur 2, notamment en zone urbaine, n'est pas réglée.

L'amendement, que l'Assemblée avait déjà adopté il y a deux ans, propose que, à l'instar des médecins qui opérait pour le secteur optionnel, les médecins du secteur 2, là où ils sont en situation d'exclusivité ou de quasi-exclusivité, soient tenus d'exercer 30 % de leur activité au tarif opposable. Si telle était déjà la réalité – ce dont je doute – l'amendement ne ferait qu'inscrire celle-ci dans la loi.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Avis défavorable. L'accord souhaité par les députés et les sénateurs a été signé le 15 octobre. Aujourd'hui, les partenaires négocient. Laissons la négociation se dérouler et, si nécessaire, examinons de nouveau la question en temps utile. La ministre s'intéressera elle aussi aux résultats des discussions.

Mme Marisol Touraine. Cette question sera l'objet d'un débat serré en séance. Même si nous sommes favorables à l'amendement, nous pensons qu'il ne règle que très marginalement la question. La création d'un secteur optionnel ouvre le droit à dépassements d'honoraires à des médecins qui pratiquent le tarif opposable. La contrepartie aurait évidemment dû être que des médecins qui pratiquent de larges dépassements d'honoraires les limitent ou pratiquent le tarif opposable. Nous allons vers une inflation des tarifs. Par ailleurs, j'ai le sentiment que pour nombre de médecins, le tarif opposable ne correspond à la réalité ni de leur pratique ni de leurs études. Pour mieux contrôler le secteur 2, une revalorisation des tarifs du secteur 1 serait préférable.

Le risque d'imposer 30 % d'actes au tarif opposable est que les praticiens compensent ce qu'ils auront ainsi perdu en accroissant, sur les 70 % d'actes restants, les dépassements de tarifs qu'ils pratiquent. Eu égard à ce qu'a été la négociation

conventionnelle, il nous semble difficile que le législateur puisse s'exonérer de sa responsabilité.

Mme Jacqueline Fraysse. L'amendement, auquel je suis favorable, est cependant loin de régler des difficultés préoccupantes. Je crains que la création du secteur optionnel n'aboutisse à la suppression non pas du secteur 2, mais du secteur 1. Pour autant, la disposition proposée ne me paraît pas contradictoire avec la négociation en cours : la représentation nationale conserve le droit de fixer une orientation et de donner un avis !

M. Denis Jacquat. L'amendement a le mérite de poser aussi la question de la situation de régions médicalement défavorisées. Il ne sera jamais possible d'imposer à un médecin de travailler toute sa vie à un endroit où il ne veut pas rester. Chaque année, il nous est exposé que la question sera réexaminée l'année suivante. Or, il faut au moins dix à quinze ans pour qu'une réforme en matière d'études ou de démographie médicales commence à produire ses effets. Je suis donc favorable à cet amendement d'appel ; il faut aller vite.

M. Claude Leteurtre. L'amendement est excellent et nécessaire. Je me souviens avoir entendu, lors des auditions conduites par la mission d'information sur la prise en charge des urgences médicales, qu'en Seine-Saint-Denis, la saturation des urgences avait pour origine le fait que ce département ne comptait plus un seul spécialiste en secteur 1, tous exerçant en secteur 2.

M. Guy Lefrand. Les dispositions de la convention créant le secteur optionnel sont beaucoup plus restrictives que celles de l'amendement, puisqu'elles prévoient qu'un tiers de l'activité sera réalisé en secteur 1 et que les dépassements effectués en secteur 2 seront limités à 50 %. L'amendement encadre l'activité en secteur 2, mais sans favoriser l'évolution vers le secteur optionnel.

M. Yves Bur. Le secteur optionnel reste encore virtuel. Aucune convention n'a encore été signée. Pour autant, le risque existe que les praticiens exerçant en secteur 2 n'abandonnent pas celui-ci et que ceux d'entre eux qui, aujourd'hui, se contentent de majorations de tarifs inférieures à 50 % augmentent leurs tarifs jusqu'à ce taux.

Par ailleurs, il semblerait que les médecins travaillant en secteur 2 exercent souvent une part de leur activité, de l'ordre de 30 % au moins, en secteur opposable. Si tel est le cas, cet amendement ne changera rien ; dans le cas contraire, il encouragera peut-être des médecins à rejoindre le secteur optionnel, en profitant d'avantages supplémentaires.

Il n'est pas possible de renvoyer sans cesse à plus tard le débat sur le secteur 2 et les dépassements, ou encore sur la démographie médicale : des études ont montré qu'en Bourgogne, par exemple, 35 % des médecins généralistes cesseront leur activité entre 2012 et 2016 sans être remplacés. Il faut agir immédiatement. Les dépassements créent des difficultés majeures aux patients ; même des établissements hospitaliers privés partagent aujourd'hui le sentiment qu'ils sont contre-productifs pour l'ensemble du secteur de l'hôpital privé.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. L'accord relatif au secteur optionnel vise uniquement les chirurgiens, les anesthésistes et les obstétriciens. Ce n'est que dans ces trois spécialités que des praticiens pourraient revenir du secteur 2 vers le secteur optionnel. Ce choix est souhaité par l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et les représentants des médecins. L'accord devrait être signé le 15 janvier et aller dans le sens d'un dépassement limité à 50 %.

L'amendement de Yves Bur a un autre objet : réguler le secteur libre. Il régule le secteur 2. J'y suis donc défavorable. Il faut laisser les parties conventionnelles débattre de ces points.

La Commission adopte l'amendement AS 326.

(Le président Pierre Méhaignerie remplace M. Georges Colombier au fauteuil présidentiel)

La Commission examine l'amendement AS 366 de M. Yves Bur.

M. Yves Bur. L'objet de cet amendement est de renforcer la prescription de médicaments génériques.

Des laboratoires pharmaceutiques développent des stratégies destinées à éviter le remplacement de leurs produits phares par des médicaments génériques. L'une des techniques utilisées consiste, peu avant que des médicaments génériques puissent être mis sur le marché, à remplacer le médicament auquel ils pourraient se substituer par un autre médicament, nouveau, dont la composition diffère peu.

L'amendement tend à recommander aux médecins de prescrire dans le répertoire générique plutôt que des médicaments non génériques à l'efficacité thérapeutique similaire. En matière de prescription générique, la France reste encore très largement en retard sur tous les autres pays.

M. Guy Lefrand. Nous ne pouvons tous qu'être favorables à l'incitation à la prescription de médicaments génériques. En revanche, l'amendement institue une obligation. Une telle remise en cause de la liberté de prescription me semble nécessiter des discussions plus approfondies.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Je crois comprendre que les excès de prescription hors du répertoire des génériques entraîneraient une mise sous un régime d'accord préalable, et qu'il ne serait pas institué d'obligation plus contraignante. À ce titre, la liberté de prescription me semble largement conservée. Simplement, la prescription est orientée vers le générique. Il ne s'agit pas non plus d'instaurer le tarif forfaitaire de responsabilité. La procédure est celle prévue à l'article L. 162-1-15 du code de la sécurité sociale.

M. Yves Bur. La molécule plus récente, même si elle n'apporte guère d'effets thérapeutiques nouveaux, est souvent préférée à la molécule générique. L'amendement tend à faire en sorte que les praticiens prescrivent cette dernière qui permet de réelles économies, lesquelles servent à leur tour à financer de véritables innovations et pas simplement des *me-too*.

Mme Catherine Lemorton. En prévoyant des exceptions, notamment des « raisons particulières » tenant au patient, l'amendement autorise la mise en œuvre de stratégies de contournement ou de retardement des génériques : pour prendre l'exemple de l'anticonvulsant Valproate de sodium, il a suffi qu'une trentaine de médecins sur le territoire national estiment que leurs patients étaient moins bien soignés avec le générique qu'avec le princeps pour que l'agence de sécurité sanitaire stoppe la substitution pendant six mois. Il en est allé de même avec des patches.

M. Élie Aboud. Les conséquences de l'amendement risqueraient d'être très lourdes en termes de santé publique. Aussi conviendrait-il de laisser la discussion s'engager sur ce point entre les partenaires. N'oublions pas que 60 % des contrefaçons sont fondées sur des médicaments génériques.

M. Jean Bardet. Les « raisons particulières » dont il est fait état dans l'amendement pour ne pas prescrire un générique tiennent, le plus souvent, à la présentation différente de ce dernier. Il conviendrait, pour que des malades ne s'opposent pas dans ces conditions au générique, que celui-ci non seulement ait la même présentation que celle du princeps, mais qu'il porte aussi le même nom.

M. Pierre Morange. La Mission d'évaluation et de contrôle, dans un rapport d'information de Catherine Lemorton sur la prescription, la consommation et la fiscalité des médicaments, a souligné une relative inertie quant au suivi et à l'amélioration du service médical rendu. Il conviendrait donc, dans le cadre du jeu de rôle qui entoure les interventions du triptyque Haute autorité, agence de sécurité sanitaire et comité économique, d'adosser toute décision en la matière à des autorités compétentes.

M. Yves Bur. La sécurité sociale a perdu plusieurs centaines de millions d'euros dans le cas de médicaments dont l'effet thérapeutique prouvé n'était pas plus important que celui du générique, comme, par exemple, l'Oméprazole.

Je propose de revoir la rédaction de cet amendement afin de calmer les inquiétudes des prescripteurs, car ce ne sont bien sûr pas eux qui sont visés.

Mme Marisol Touraine. L'amendement semble hésiter entre la volonté d'augmenter la part des génériques dans les prescriptions et celle de permettre la mise sur le marché d'une nouvelle molécule alors que l'ancienne, générique ou non, règle encore 80 % voire plus des situations. Une rédaction plus claire s'impose.

M. le président Pierre Méhaignerie. L'amendement est réservé jusqu'à la fin de la discussion du projet de loi.

La Commission est ensuite saisie de l'amendement AS 163 de Mme Jacqueline Fraysse.

Mme Jacqueline Fraysse. Afin d'apprécier l'amélioration du service médical rendu d'un médicament, il ne faut pas simplement le comparer avec un placebo, mais avec un autre médicament actif sur la même pathologie. Je conteste d'ailleurs l'autorisation de mise sur le marché de molécules qui n'apportent rien de vraiment nouveau, ce qui permet de contourner la prescription générique.

Après avis défavorable du rapporteur, la Commission rejette l'amendement.

Elle examine ensuite l'amendement AS 325 de M. Yves Bur.

M. Yves Bur. Le contrat d'amélioration des pratiques individuelles (CAPI) doit trouver la bonne articulation avec le champ conventionnel, sans pour autant être soumis à ce dernier.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Laissons justement à la négociation conventionnelle le soin d'articuler les CAPI – qui ont pris plus d'importance que prévu

puisque l'on en dénombre plus de 11 000 aujourd'hui alors que l'on en escomptait 3 000 ou 4 000 – avec le champ conventionnel.

L'amendement est retiré.

La Commission examine ensuite l'amendement AS 327 de M. Yves Bur.

M. Yves Bur. Les CAPI doivent pouvoir être adaptés en intégrant les objectifs de maîtrise médicalisée des dépenses d'assurance maladie arrêtés chaque année.

M. Guy Lefrand. Les avenants ainsi envisagés s'imposeront-ils aux médecins ? Les CAPI étant des contrats individuels, une telle précision relève-t-elle vraiment du domaine législatif ?

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Le CAPI est un contrat entre les caisses et les professionnels de santé, qui a pour objectif la maîtrise médicalisée. Laissons-le évoluer en fonction des négociations conventionnelles entre les caisses et les représentants des professionnels de santé. Avis défavorable.

La Commission rejette l'amendement.

Article 30 : *Procédure de mise sous accord préalable*

Après avis défavorable du rapporteur, la Commission rejette l'amendement AS 154 de Mme Martine Billard, tendant à la suppression de l'article 30.

Elle examine ensuite l'amendement AS 342 du rapporteur.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Tout praticien auquel un directeur de caisse envisage d'infliger une pénalité est entendu par la commission des pénalités constituée au sein du conseil de la caisse – qui est composée de cinq représentants de ce conseil et de cinq représentants des professionnels de santé –, mais le directeur de caisse n'est pas tenu de respecter l'avis de la commission. Sachant que les recours contre ces pénalités sont longs, complexes et coûteux, l'avis du directeur doit, sous peine d'une injustice, être conforme à celui de la commission.

Une telle mesure permettra de renforcer le caractère collégial de la procédure et d'impliquer plus les représentants des professionnels de santé dans les décisions de la commission des pénalités.

M. Dominique Tian. C'est aux directeurs de caisse de décider d'une sanction et non aux syndicats professionnels !

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Tout professionnel a le droit de se défendre, dès l'instant où une pénalité lui a été infligée. Dans les cas où la commission des pénalités donne raison au praticien, c'est son droit de se défendre qui est remis en cause si le directeur ne suit pas l'avis émis.

La Commission rejette l'amendement, de même que les amendements AS 343 et AS 344 de conséquence du même auteur.

Elle **adopte** ensuite l'amendement AS 337 du rapporteur, tendant à la correction d'une erreur matérielle.

Puis elle est saisie de l'amendement AS 28 de M. Jean-Luc Prével.

M. Jean-Luc Prével. La fixation d'un objectif de réduction des prescriptions ne devrait pas être faite sur la seule base de critères statistiques, mais dans un cadre de maîtrise médicalisée des dépenses. À cet égard, le patient doit, dans un contexte de relation de confiance, être informé par le médecin des engagements pris auprès de l'assurance maladie.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Avis défavorable. Il convient d'éviter toute aggravation des tâches administratives du médecin.

La commission **rejette** l'amendement.

Puis elle **adopte** l'article 30 modifié.

Après l'article 30 :

La Commission est saisie de dix-sept amendements portant articles additionnels après l'article 30.

Elle examine d'abord l'amendement AS 118 de Mme Marisol Touraine.

Mme Marisol Touraine. En matière de dépassements d'honoraires, l'information est prévue uniquement au-delà d'un seuil fixé à 70 euros aujourd'hui. Il convient de supprimer la subordination de l'information à ce seuil.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Une telle information existe déjà par l'intermédiaire des devis écrits ou encore de l'affichage dans les salles d'attente voire d'indications sur les sites informatiques. Là encore, on alourdirait les tâches administratives des médecins, ce qui n'est pas utile quand leurs dépassements sont plutôt raisonnables.

La Commission **rejette** l'amendement.

Elle examine ensuite l'amendement AS 328 de M. Yves Bur.

M. Yves Bur. L'Ordre des médecins a exigé de ses adhérents qu'ils lui soumettent tout CAPI sous peine de sanction. Dans la mesure où l'existence d'un tel contrat résulte d'une volonté du Parlement, une telle soumission n'est pas nécessaire. Privilégions l'efficacité plutôt qu'une certaine forme de conservatisme.

M. Claude Leteurre. Si l'on considère que l'Ordre est garant de l'éthique et qu'il défend les patients, il est légitime de lui demander son avis.

Mme Dominique Orliac. Le CAPI touchant à l'exercice de la profession, il doit être présenté aux conseils départementaux de l'Ordre, qui garantit l'indépendance et la liberté du praticien. À cet égard, si on ne peut qu'approuver l'engagement du médecin à améliorer ses pratiques professionnelles avec le CAPI, le principe de l'intéressement financier me choque sur le plan éthique.

Sur le plan déontologique, ne va-t-on pas instaurer une discrimination entre patients, selon qu'ils dépendent d'un médecin à grande patientèle – c'est-à-dire ceux qui sont les plus sollicités pour conclure un CAPI – ou des autres praticiens qui, eux, pourraient alors ne pas être considérés comme entrant dans le cadre des bonnes pratiques ?

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Puisque l'Ordre existe, il est normal qu'il intervienne, en particulier en matière de contrats. Avis défavorable.

Mme Jacqueline Fraysse. Je ne crois pas que l'Ordre soit en la matière davantage détenteur de l'éthique que nous. Je trouve même préoccupant que l'Ordre agite des menaces à propos d'une disposition votée par la représentation nationale.

La Commission rejette l'amendement.

Puis elle est saisie de l'amendement AS 29 de M. Jean-Luc Prével.

M. Jean-Luc Prével. Le problème de l'accès à des soins remboursables est un problème majeur qui est loin d'être réglé. Or, la mise en œuvre du secteur optionnel sera sûrement longue et sujette à caution, puisque celui-ci est aujourd'hui limité aux seuls plateaux techniques lourds, laissant de côté les spécialités cliniques qui sont les moins bien rémunérées. Mais si le principe du dépassement, même pris en charge par des organismes complémentaires, n'est pas non plus satisfaisant, le secteur optionnel constitue malgré tout un progrès qu'il faut conforter. Il convient donc de l'instaurer dans la loi, afin que le ministre compétent prenne toute mesure permettant de le rendre effectif rapidement.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Avis défavorable. Laissons les partenaires conventionnels formaliser le secteur optionnel d'ici au 15 janvier, avant que le ministre ne le valide et que le Parlement l'accepte ou non.

La Commission rejette l'amendement.

Puis elle examine l'amendement AS 52 de M. Jean-Luc Prével.

M. Jean-Luc Prével. Il s'agit de permettre aux organismes complémentaires de participer davantage aux discussions conventionnelles avec les professionnels.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Avis défavorable. Il convient d'attendre la signature des premières conventions tripartites pour en faire le bilan, avant de modifier leur régime.

La Commission rejette l'amendement.

Elle est ensuite saisie des amendements identiques AS 223 de M. Dominique Tian et AS 53 de M. Jean-Luc Prével.

M. Dominique Tian. Au même titre que les organismes d'assurance maladie de base, les organismes complémentaires doivent pouvoir informer leurs ressortissants en matière de dépassements d'honoraires.

Après avis favorable du rapporteur, la Commission adopte les deux amendements identiques.

Elle est ensuite saisie de l'amendement AS 125 de Mme Marisol Touraine.

M. Jean Mallot. Il s'agit de fixer, dans l'ensemble des pratiques, un principe d'égalité de traitement entre centres de santé et professionnels libéraux, conformément aux recommandations du rapport d'information de Marc Bernier et Christian Paul.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Avis défavorable. Il convient de tenir compte des spécificités de chaque cadre d'exercice, qui sont différentes selon que l'on exerce en cabinet privé ou en centre de santé. Les négociations entre les partenaires décideront de l'application ou non de ce principe d'égalité de traitement.

La Commission rejette l'amendement.

Puis elle examine l'amendement AS 119 de Mme Marisol Touraine.

M. Jean Mallot. Des représentants des usagers doivent avoir le droit de siéger dans les commissions des pénalités.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Il n'est pas utile d'augmenter le nombre des membres des commissions des pénalités, d'autant que les représentants des conseils des caisses sont issus des syndicats et ont donc vocation à représenter les usagers.

La Commission rejette l'amendement.

Elle est ensuite saisie de l'amendement AS 32 de M. Jean-Luc Prével.

M. Jean-Luc Prével. Il convient de préciser dans la loi certaines dispositions concernant le CAPI.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Laissons d'abord le CAPI continuer à se mettre en place.

La Commission rejette l'amendement, de même que l'amendement AS 33 du même auteur.

Elle examine ensuite l'amendement AS 35 de M. Jean-Luc Prével.

M. Jean-Luc Prével. Les fédérations hospitalières publiques et privées représentatives doivent être associées aux discussions concernant les mesures conventionnelles qui ont des conséquences importantes pour la gestion des établissements de santé.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Avis défavorable, ainsi que cela avait déjà été le cas pour l'amendement AS 23 avant l'article 28.

La Commission rejette l'amendement.

Puis elle est saisie de l'amendement AS 30 de M. Jean-Luc Prével.

M. Jean-Luc Prével. La CNAMTS est favorable au développement de la chirurgie ambulatoire en cabinet libéral, sous réserve d'un cahier des charges. Une telle possibilité s'inscrirait dans le plan de l'UNCAM de 2 milliards d'euros d'économies.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Avis défavorable. Il ne revient pas à l'UNCAM d'autoriser des pratiques nouvelles, pour lesquelles la sécurité des soins est engagée. Je défendrai après l'article 31 un amendement qui pourra vous satisfaire et que vous pourrez alors cosigner.

La Commission rejette l'amendement.

Elle est ensuite saisie de l'amendement AS 200 de M. Dominique Tian.

M. Dominique Tian. Cet amendement avait été présenté par M. Frédéric Lefebvre l'année dernière. Il tend à permettre à la sécurité sociale de réaliser des économies grâce au remboursement par les employeurs d'une partie des indemnités journalières consécutives à une maladie ou à un accident professionnel, lorsque le salarié a donné son accord pour télé-travailler.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Nous avons longuement débattu de ce sujet voilà quelques semaines, et si ce que propose l'amendement me semble, à titre personnel, envisageable, le moment de l'adopter n'est pas venu.

La Commission rejette l'amendement.

Elle examine ensuite l'amendement AS 31 de M. Jean-Luc Prél.

M. Jean-Luc Prél. Il s'agit de donner aux agences régionales de santé l'autorisation de négocier, dans les contrats d'objectifs et de moyens, une proportion minimale d'actes facturés sans dépassement d'honoraires.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Voyons déjà ce que décidera l'ARS en matière de schémas régionaux d'organisation des soins par rapport aux établissements tant privés que publics, sachant que le secteur optionnel intéressera principalement les spécialistes de plateaux techniques aujourd'hui en secteur 2.

M. Claude Leteurre. Le secteur optionnel ne concernera pas toutes les spécialités médicales, notamment l'endoscopie digestive et les actes d'urologie. Par ailleurs, la contrepartie d'une mission de service public doit s'accompagner d'une certaine contrainte, notamment d'une limitation des tarifs. Une partie de tarifs non opposables est nécessaire.

Mme Catherine Génisson. Je suis favorable à l'amendement bien qu'il relève plutôt d'une pétition de principe, car il s'agit en l'occurrence d'un accès à « une proportion minimale » de soins respectant le tarif opposable, « dans une limite fixée par décret ».

La Commission rejette l'amendement.

Puis elle examine l'amendement AS 191 de M. Claude Leteurre.

M. Claude Leteurre. L'article 30 de la loi dite « HPST » tend à assouplir les règles en matière de délais de paiement pour tenir compte des spécificités du secteur sanitaire et médico-social privé, ce qui pénalise les PME par rapport à de grands groupes comme Capiro ou la Générale de santé voire aux centrales d'achat des hôpitaux publics.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Avis défavorable. Il semble prématuré de revenir déjà sur une disposition de la loi qui vient d'être adoptée récemment et qui vise à

assouplir les règles en matière de délai de paiement conformément à la loi du 4 août 2008 de modernisation de l'économie. Pour autant, évoquer le problème ne m'apparaît pas non plus inutile.

La Commission rejette l'amendement.

Elle est ensuite saisie d'un amendement AS 330 de M. Yves Bur.

M. Yves Bur. Cet amendement tend à permettre le contrôle des arrêts de travail dans les collectivités publiques, en prévoyant une contractualisation avec le service du contrôle médical de l'assurance maladie.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Avis favorable. On ne peut qu'être sensible à la volonté de ne pas soustraire les collectivités publiques de l'effort de lutte contre les arrêts de travail abusifs, mais je ne suis néanmoins pas sûr que les modifications des dispositions statutaires relatives aux trois fonctions publiques aient fait l'objet de toutes les concertations nécessaires.

La Commission adopte l'amendement.

Article 31 : Régulation des dépenses de transport sanitaires

La Commission examine d'abord l'amendement AS 110 de Mme Marisol Touraine.

M. Jean Mallot. Il est proposé, afin de développer des modes de transports plus efficaces, que les agences régionales de santé, conjointement avec les organismes locaux d'assurance maladie, mettent en place des centres de régulation chargés de proposer au patient le mode de transport le plus adapté à son état. Ces centres de régulation passeront une convention avec les établissements de santé et les ambulanciers.

Mme Catherine Génisson. Comment les ARS, éloignées du terrain, pourront-elles gérer de manière efficace la régulation des transports sanitaires ? Il existe déjà une structure, le SAMU.

Mme Edwige Antier. Il peut être très difficile d'organiser un transfert sans réanimation. Le SAMU peut se déplacer, mais à quel prix pour l'assurance maladie ? Au contraire, je pense qu'il est important que les ARS s'occupent de cette régulation.

M. Claude Leteurre. L'article 31 répond à une préoccupation de santé publique. Pour assurer la permanence des soins, il est important que les ARS aient en charge la régulation des transports.

Mme Catherine Génisson. Je suppose que les personnels des ARS ne vont pas s'occuper eux-mêmes de la régulation, qu'il faudra déléguer à un centre. Ce système, dont l'efficacité n'est pas avérée, coûtera très cher alors que le système de régulation auquel sont tenus d'adhérer les ambulanciers privés fonctionne déjà mal.

M. Guy Lefrand. Alors que nous tentons de simplifier l'organisation, je ne vois pas l'intérêt de créer des centres de régulation.

Mme Jacqueline Fraysse. Faisons d'abord le bilan de l'existant, avant de mettre en place les mesures coûteuses inscrites à l'article 31.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Avis défavorable à l'amendement.

L'article 31, dans son chapitre II, ouvre déjà la possibilité d'expérimenter de nouvelles modalités d'organisation et de régulation des transports en permettant aux établissements de santé et aux transporteurs de signer une convention créant des centres de régulation. Ces expérimentations feront l'objet d'une évaluation annuelle et, à leur terme, d'un rapport transmis au Parlement. Il convient donc d'attendre l'évaluation de ce dispositif avant, le cas échéant, de l'étendre.

Il est par ailleurs prévu, dans le cadre du schéma régional d'organisation des soins, que les ARS prennent en compte les transports sanitaires – SAMU, mais aussi taxis, véhicules sanitaires légers (VSL), bus ou trains.

L'amendement est rejeté.

La Commission adopte ensuite l'amendement AS 332 de précision, présenté par le rapporteur.

Puis, elle adopte l'article 31 ainsi modifié.

Après l'article 31 :

La Commission est saisie de cinq amendements portant articles additionnels après l'article 31.

Elle examine d'abord l'amendement AS 155 de Mme Jacqueline Fraysse.

Mme Jacqueline Fraysse. Les contrats d'amélioration des pratiques individuelles sont un succès et nous nous en félicitons. Mais il serait judicieux que les référentiels de bonnes pratiques soient élaborés par la Haute autorité de santé plutôt que par l'UNCAM, dont les préoccupations sont économiques.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Cet amendement est superfétatoire dans la mesure où les objectifs du CAPI tiennent déjà compte des référentiels de la Haute autorité. Il importe de conserver aux CAPI toute leur souplesse.

La Commission rejette l'amendement.

Puis elle examine l'amendement AS 157 de Mme Jacqueline Fraysse.

Mme Jacqueline Fraysse. Il convient d'appliquer aux centres de santé l'ensemble des dispositions conventionnelles conclues par les caisses d'assurance maladie avec les professionnels libéraux.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Il est impossible de transposer directement aux professionnels qui travaillent dans les centres de santé les dispositions conclues avec les professionnels libéraux. Là encore, il faut conserver un peu de souplesse.

La Commission rejette l'amendement.

Elle est ensuite saisie de l'amendement AS 219 de M. Dominique Tian.

M. Dominique Tian. Le comité économique des produits de santé devrait comprendre des parlementaires, au nombre de quatre, afin d'assurer la transparence de son fonctionnement.

*Après avis défavorable du rapporteur, la Commission **rejette** l'amendement.*

Elle examine ensuite l'amendement AS 364 du rapporteur.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Il est proposé que les ARS puissent, à titre expérimental et pour une durée de deux ans, autoriser l'exercice d'activités d'anesthésie et de chirurgie hors des établissements de santé.

M. Jean-Luc Prével. Je demande à être cosignataire.

*La Commission **adopte** l'amendement.*

Puis elle examine l'amendement AS 365 du rapporteur.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Il convient d'encourager le développement de la dialyse à domicile, moins coûteuse que la dialyse en établissement comme l'a montré un rapport de la CNAMTS ; le gain financier pourrait être de 150 millions d'euros.

Mme Catherine Génisson. Une mauvaise maîtrise de la dialyse à domicile peut rapidement entraîner des complications, ce qui explique d'ailleurs l'insuffisant développement de cette technique. Méfions-nous de l'effet contre-productif de telles propositions.

M. Claude Leteurre. Il conviendrait en effet d'évaluer la technique avant d'encourager son développement.

*La Commission **adopte** l'amendement.*

Article 32 : *Report à 2018 de la convergence tarifaire intersectorielle des établissements de santé et prise en charge des soins effectués dans des hôpitaux établis hors de France*

La Commission est saisie d'un amendement AS 194 de M. Paul Jeanneteau.

M. Denis Jacquat. L'amendement vise à donner un délai supplémentaire aux hôpitaux de Guyane pour appliquer la convergence intrasectorielle des tarifs.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Faute d'un système d'informations suffisant, les trois établissements de santé de Guyane n'ont, en effet, pas été en mesure de mettre en œuvre la tarification à l'activité dès 2004 et ont donc bénéficié d'un sursis jusqu'en 2010. À cette date, ils ne disposeraient donc plus que de deux années pour achever la convergence intrasectorielle qui reste fixée à 2012. C'est pourquoi il est proposé de leur appliquer des modalités de transition spécifiques, allongeant la période leur permettant d'achever cette convergence intersectorielle.

M. Dominique Tian. Il est pour le moins surprenant que les hôpitaux guyanais soient sous-équipés en informatique alors que non loin décollent les fusées !

La Commission adopte l'amendement.

Elle examine ensuite l'amendement AS 203 de M. Dominique Tian.

M. Dominique Tian. Cet amendement tend à rétablir la date de 2012 pour l'achèvement de la convergence intersectorielle, repoussée à 2018 de manière injustifiée.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Il est impératif de poursuivre les études nécessaires pour éclairer plus finement l'écart résiduel entre les tarifs publics et privés. Plusieurs rapports, comme le récent rapport de la Cour des comptes sur l'application de la loi de financement de la sécurité sociale, pointent les difficultés qui demeurent pour aboutir à un constat objectif et partagé. La ministre de la santé a indiqué à notre Commission, lors de sans audition du 14 octobre, qu'elle souhaitait ne pas interrompre le processus de convergence et procéder à cet effet à des rapprochements tarifaires dès 2010 sur une cinquantaine de groupes homogènes de séjour (GHS). Pour le reste, la date est repoussée à 2018, tout en sachant que l'échéance pourrait toujours être avancée si toutes les conditions étaient réunies. Avis défavorable.

M. Jean Bardet. Il faut d'abord donner aux hôpitaux les moyens d'appliquer la T2A, qui a été instituée alors que les personnels concernés étaient en nombre insuffisant. À l'inverse, les établissements privés ont très bien compris l'intérêt qu'ils pouvaient tirer de ce procédé.

Mme Catherine Génisson. Les établissements privés ont effectivement trouvé du personnel spécialisé, très compétent dans l'exploitation « positive » de la T2A. Ce faisant, ils ont adopté une approche comptable et non qualitative.

L'esprit de la T2A voudrait qu'elle soit appliquée par l'ensemble du personnel médical et paramédical, ce qui prendrait entre 20 et 30 % du temps de travail, soit bien trop dans le cadre d'une activité médicale.

M. Dominique Tian. La loi a instauré une règle du jeu. Je ne comprends pas pourquoi nous retarderions l'échéance, sous prétexte que l'hôpital n'a pas fait l'effort de recueillir l'ensemble des informations nécessaires. Quant aux effectifs, ils sont en nombre suffisant. Le tout est d'organiser les choses.

M. Pierre Morange. Les auditions que nous avons menées avec Jean Mallot dans le cadre des travaux de la mission d'évaluation et de contrôle sur le fonctionnement interne de l'hôpital montrent une cruelle insuffisance des outils comptables dans les hôpitaux publics. Cela dit, il ne leur est pas interdit de recourir à des cabinets extérieurs.

Mme Edwige Antier. Dans les établissements privés aussi la mise en place de cette comptabilité a été très lourde et a nécessité l'apprentissage des outils informatiques !

M. Guy Lefrand. J'étais plutôt favorable au respect de la convergence en 2012, mais les arguments de la ministre m'ont ébranlé. Les études nécessaires n'ont pas été réalisées, les hôpitaux ne se sont pas dotés de moyens suffisants. Dont acte. Je note la volonté de Mme Bachelot d'engager de nouvelles études et de mettre en place la convergence concernant un certain nombre d'actes, à titre expérimental.

M. Jean Bardet. De façon lapidaire, on peut estimer que les médecins privés savent très bien appliquer la T2A puisqu'ils en tirent des bénéfices, alors que les médecins publics considèrent qu'il s'agit d'une charge administrative, sous laquelle ils croulent.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Il est vrai que les études ont tardé. Nous avons besoin, par exemple, d'une définition précise des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation. La Cour des comptes a ainsi évalué que celles-ci pouvaient représenter de 7 à 23 % de l'activité selon les établissements.

Nous devons également disposer d'un calendrier de mise en œuvre de la convergence intersectorielle, laquelle sera expérimentée dès 2010 sur plusieurs dizaines de GHS, ce qui permettra d'économiser 150 millions d'euros. Donnons à l'hôpital la possibilité d'avancer un peu plus vite et demandons au secteur privé d'accepter le report du calendrier.

La Commission rejette l'amendement AS 203.

La suite de l'examen des articles du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2010 est renvoyée à la prochaine séance qui aura lieu à seize heures quinze.

La séance est levée à treize heures.



AMENDEMENTS EXAMINÉS PAR LA COMMISSION

Amendement n° AS 2 présenté par M. Jean-Marie Rolland

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

Sous réserve des décisions de justice passées en force de chose jugée, sont validés les reclassements intervenus, sans perte de rémunération pour les salariés, en application de l'article 7 de l'avenant n°2002-02 du 25 mars 2002 portant rénovation de la Convention collective nationale du 31 octobre 1951, sur la base de la position occupé sur l'échelle ou la grille indiciaire au 30 juin 2003.

Amendement n° AS 4 présenté par M. Guy Lefrand

Après l'article 39

Insérer l'article suivant :

Le premier alinéa de l'article L. 645-2 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 L. 642-2 pour les assurés reprenant ou poursuivant une activité relevant de l'article L. 643-6. »

Amendement n° AS 5 présenté par M. Guy Lefrand

Après l'article 13

Insérer l'article suivant :

L'article 575 A du code général des impôts est ainsi modifié :

1° Dans la troisième ligne du tableau du deuxième alinéa, le taux : « 27,57 » est remplacé par le taux : « 30 » ;

2° Dans la quatrième ligne du tableau du deuxième alinéa, le taux : « 58,57 » est remplacé par le taux : « 60 ».

Amendement n° AS 6 présenté par M. Guy Lefrand

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^{er} 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. »

Amendement n° AS 8 présenté par M. Guy Lefrand

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.

Amendement n° AS 10 présenté par MM. Guy Malherbe, Dominique Tian et Michel Heinrich

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 inséré 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. »

Amendement n° AS 11 présenté par Mme Bérengère Poletti, MM. Yves Bur, Jean-Pierre Door, Mmes Isabelle Vasseur, Valérie Boyer, M. Dominique Dord, Mme Anne Grommerch et M. Guy Malherbe

Après l'article 29

Insérer l'article suivant :

Au premier paragraphe de l'alinéa III. de l'article L. 5134-1 du code de la santé publique, la phrase : « La surveillance et le suivi biologique sont assurés par le médecin traitant. » est supprimée.

Amendement n° AS 12 présenté par Mmes Bérengère Poletti, Isabelle Vasseur, Anne Grommerch, Gabrielle Louis-Carabin, MM. Guy Malherbe et Guy Lefrand

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

Le Gouvernement étudiera les moyens d'améliorer la formation des personnels attachés aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes dans l'objectif d'une meilleure prise en charge. Ses conclusions feront l'objet d'un rapport déposé devant le Parlement.

Amendement n° AS 14 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtre

Après l'article 5

Insérer l'article suivant :

L'article L. 1600-0-L du code général des impôts est ainsi rédigé :

« Le taux des contributions instituées par les articles 1600-0-G à 1600-0-K est fixé à 0,7 %. »

Amendement n° AS 15 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtre

Article 10

Rédiger ainsi l'alinéa 3 :

« Le produit de cette contribution fait l'objet, par le fonds visé à l'article 862-1 du code de la sécurité sociale, d'un rattachement par voie de fonds de concours, et est affecté à l'établissement mentionné à l'article L. 3135-1 du code de la santé publique. »

Amendement n° AS 16 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtre

Après l'article 10

Insérer l'article suivant :

Le dernier alinéa de l'article L. 862-3 du code de la sécurité sociale est supprimé.

Amendement n° AS 17 présenté par MM. Jean-Luc Prével et Claude Leteurtre

Après l'article 11

Insérer l'article suivant :

L'article L. 4211-1 du code la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les piluliers permettant la préparation des doses de médicaments administrés (PDA) pour les personnes âgées dépendantes à domicile peuvent être préparés en officine, les modalités seront définies par décret pris en Conseil d'État. »

Amendement n° AS 18 présenté par MM. Jean-Luc Prével et Claude Leteurtre

Après l'article 11

Insérer l'article suivant :

L'article L. 4211-1 du code la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« La dispensation de médicaments effectuée sous la responsabilité d'un pharmacien d'officine avec déconditionnement et reconditionnement individualisé et sécurisé ne correspond pas à une nouvelle AMM. »

Amendement n° AS 19 présenté par MM. Jean-Luc Prével et Claude Leteurtre

Article 14

Après l'alinéa 4, insérer les deux alinéas suivants :

« Insérer un dernier alinéa ainsi rédigé :

« Ils seront soumis à la CRDS à un taux de 0,7 %. »

Amendement n° AS 20 présenté par MM. Jean-Luc Prével et Claude Leteurtre

Après l'article 20

Insérer l'article suivant :

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

I. – Après le deuxième alinéa du II de l'article L. 241-13 du code de la sécurité sociale, insérer l'alinéa suivant :

« Cette réduction n'est pas applicable aux gains et rémunérations versés aux entreprises de plus de 2000 salariés, à l'exception du secteur automobile. »

II. – Après le troisième alinéa du III du même article, insérer l'alinéa suivant :

« Ce coefficient maximal est réduit de moitié pour les entreprises de plus de 1 000 salariés et de 75 % pour les entreprises de plus de 1 500 salariés, à l'exception du secteur automobile. »

Amendement n° AS 21 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtre

Après l'article 20

Insérer l'article suivant :

Dans la troisième phrase du troisième alinéa du III de l'article L. 241-13 du code de la sécurité sociale, le taux : « 60 % » est remplacé par le taux : « 50 % ».

« Le plafond des exonérations est fixé à 1,50 % du SMIC. Il est cependant maintenu à 1,6 % pour l'embauche de jeunes de moins de 25 ans et de seniors de plus de 55 ans. »

Amendement n° AS 22 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtre

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

À l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale, insérer les mots : « l'augmentation du forfait hospitalier est indexée sur l'inflation ».

Amendement n° AS 23 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtre

Avant l'article 28

Insérer l'article suivant :

À la fin du premier alinéa de l'article L 162-15 du code de la sécurité sociale, insérer la phrase :

« Les organisations nationales les plus représentatives des établissements de santé publics et privés prennent part avec voix consultative à la négociation entre l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et les organisations syndicales représentatives des professionnels de santé concernés dès lors que les dispositions conventionnelles négociées sont susceptibles de comporter des incidences sur le financement et le fonctionnement des établissements de santé. »

Amendement n° AS 24 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtre

Avant l'article 28

Insérer l'article suivant :

Après l'article L. 162-21-4 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 162-21-4 ainsi rédigé :

« Art. L. 162-21-4. – Afin de mettre en œuvre une régulation partagée de la politique économique des établissements de santé et garantir la transparence des méthodes de détermination des

tarifs des prestations prévues aux articles L. 162-22-1 et L. 162-22-6, l'État et l'assurance maladie concluent avec les organisations nationales les plus représentatives des établissements de santé un accord-cadre déterminant les relations entre les partenaires et notamment :

« 1° Le partage des informations sur les productions de séjours, l'activité des établissements et la prise en charge par les régimes obligatoires des catégories de prestations ainsi que la mise en commun des études produites à cet effet dans le cadre de l'observatoire prévu à l'article L. 162-21-3.

« 2° Le suivi commun des dépenses et de leurs projections pluriannuelles y compris des dépenses relevant des autres secteurs de la santé.

« 3° La mise en œuvre commune d'une politique de régulation des dépenses des établissements de soins dont l'objectif est la recherche de sources d'économies et, le cas échéant, la détermination des orientations en matière de choix de prise en charge des prestations dans un but d'efficience.

« 4° La signature d'accords de bonnes pratiques et de maîtrise médicalisée prévus à l'article L. 6113-12 du code de la santé publique.

« 5° Les modalités de déclinaison dans les financements des établissements de santé des plans nationaux de santé publique ou d'actions ciblées sur certaines activités.

« L'accord-cadre visé ci-dessus pourra déterminer un cadre pluriannuel d'évolution des tarifs de certaines prestations sur le fondement des résultats des études citées au 1° du présent article.

« Les modalités d'application du présent article, et notamment les conditions de mise en œuvre de l'accord-cadre visé ci-dessus sont définies par décret en Conseil d'État. »

Amendement n° AS 28 présenté par MM. Jean-Luc Prével et Claude Leteurtre

Article 30

Après la première phrase de l'alinéa 9, insérer les mots :

« Cet objectif, porté à la connaissance des patients, doit être défini en fonction du pourcentage de prescriptions ou de réalisations injustifiées sur le plan médical ».

Amendement n° AS 29 présenté par MM. Jean-Luc Prével et Claude Leteurtre

Après l'article 30

Insérer l'article suivant :

L'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale est complété par alinéa ainsi rédigé :

« Un secteur optionnel est créé. Un décret en Conseil d'État en précisera les modalités. »

Amendement n° AS 30 présenté par MM. Jean-Luc Prével et Claude Leteurtre

Après l'article 30

Insérer l'article suivant :

Il est inséré au code de la sécurité sociale un article L. 162-31-2, ainsi rédigé :

« *Art. L. 162-31-2.* – L'Union nationale des caisses d'assurance maladie peut autoriser à compter du 1^{er} janvier 2009, pour une période n'excédant pas trois ans, de nouveaux modes de prise en charge et de financement par l'assurance maladie des frais d'anesthésie et de chirurgie ambulatoire d'actes chirurgicaux exercés dans un cabinet libéral en dehors d'un établissement de santé.

« Cette autorisation prévoit un cahier des charges : qualité des soins, convention entre le cabinet médical et un établissement de santé pour la prise en charge d'éventuelles complications.

« Le montant des charges supportées par les régimes obligatoires d'assurance maladie afférents aux frais de transports entrant dans le champ de cette expérimentation est pris en compte dans les objectifs de dépenses mentionnés aux articles L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale. »

Amendement n° AS 31 présenté par MM. Jean-Luc Prével et Claude Leteurtre

Après l'article 30

Insérer l'article suivant :

« *Art. L. 6161-4-1.* – Afin de remédier à une difficulté d'accès aux soins constatée par l'Agence régionale de santé, un établissement de santé ou un titulaire d'autorisation peut être assujéti, par son contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mentionné à l'article L. 6114-1, à garantir, pour certaines disciplines ou spécialités et dans une limite fixée par décret, une proportion minimale d'actes facturés sans dépassement d'honoraires, en dehors de ceux délivrés aux bénéficiaires du droit à la protection complémentaire en matière de santé et des situations d'urgence. L'établissement de santé ou le titulaire de l'autorisation modifie le cas échéant les contrats conclus pour l'exercice d'une profession médicale mentionnés au premier et deuxième alinéa de l'article L. 4113-9. Le refus par le praticien de réviser son contrat en constitue un motif de rupture sans faute. »

Amendement n° AS 32 présenté par MM. Jean-Luc Prével et Claude Leteurtre

Après l'article 30

Insérer l'article suivant :

Après le dernier alinéa de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« 21° Le contenu et les contreparties financières liées aux engagements individuels de médecins conventionnés. Ces engagements peuvent porter sur la prescription, la participation à des actions de dépistage et de prévention, des actions destinées à favoriser la continuité et la coordination des soins, la participation à la permanence de soins, le contrôle médical, ainsi que toute action d'amélioration des pratiques, de la formation et de l'information des professionnels. »

Amendement n° AS 33 présenté par MM. Jean-Luc Prével et Claude Leteurtre

Après l'article 30

Insérer l'article suivant :

À l'alinéa 1 de l'article L. 162-12-21 du code de la sécurité sociale, insérer les mots : « À défaut de dispositif spécifique prévu à la convention mentionnée à l'article L. 162-5 ou à l'article L. 162-32-1, ».

Amendement n° AS 35 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurre

Après l'article 30

Insérer l'article suivant :

À la première phrase du onzième alinéa de l'article L. 162-15 du code de la sécurité sociale, après les mots : « pour avis à l'union nationale des organismes d'assurance-maladie complémentaire », sont insérés les mots « et aux fédérations hospitalières publiques ou privées représentatives ».

Amendement n° AS 37 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurre

Article 32

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

« I *bis*. – Après la première phrase du premier alinéa du VII de l'article 33 de la loi 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour l'année 2004, il est inséré une phrase ainsi rédigée :

« Cette mesure tient, notamment, compte des écarts de coûts résultant d'obligations légales et réglementaires différentes dans la détermination des charges salariales et fiscales supportées par les catégories d'établissements visés à l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ».

Amendement n° AS 38 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurre

Article 32

Après l'alinéa 1, insérer les trois alinéas suivants :

I. – Avant le dernier alinéa du I de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« 4° Un coefficient correcteur, s'appliquant aux tarifs nationaux et aux forfaits annuels mentionnés au 1° et 2° du I du présent article, correspondant aux écarts de charges financières résultant d'obligations légales et réglementaires particulières en matière sociale et fiscale. »

II. – En conséquence, dans la première phrase du II de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale, les références « 1° à 3° » sont remplacées par les références : « 1° à 4° ».

Amendement n° AS 40 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurre

Article 32

Après l'alinéa 1, insérer les deux alinéas suivants :

« I *bis*. – Le VII de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 de financement de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Un programme précisant la méthode et les étapes permettant de réaliser la convergence intersectorielle des tarifs avant la date fixée au 1^{er} alinéa du présent article est remis au Parlement avant le 1^{er} mars 2010. »

Amendement n° AS 41 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtre

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

Le II de l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« II. – Un décret en Conseil d'État, pris après avis des organisations nationales les plus représentatives de ces établissements, détermine les modalités selon lesquelles, chaque année, sont déterminées les évolutions des tarifs des prestations compatibles avec le respect de cet objectif. Il prend en compte à cet effet notamment l'évolution des charges au titre des soins dispensés l'année précédente, des prévisions de l'évolution de l'activité des établissements pour l'année en cours ainsi que de l'évaluation prévisionnelle de la croissance de cette activité pour les années à venir et les changements de régime juridique et financier de certains établissements. »

Amendement n° AS 42 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtre

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

Le I de l'article 77 de la loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Afin de mettre en place un nouveau mode de financement des activités de soins de suite et de réadaptation, une étude nationale de coûts à échelle commune aux secteurs hospitaliers publics et privés est instituée à compter du 1^{er} janvier 2010. »

Amendement n° AS 44 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtre

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

Après la dernière phrase du deuxième alinéa du II de l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré une phrase ainsi rédigée :

« Ces règles tiennent compte de coefficients correcteurs, s'appliquant aux tarifs plafonds, adaptés aux écarts de charges financières résultant d'obligations légales et réglementaires particulières en matière sociale et fiscale. »

Amendement n° AS 45 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtre

Article 33

Rédiger ainsi cet article :

« Au chapitre IV du titre IV du livre III du code de l'action sociale et des familles, après l'article L. 344-1-1, il est inséré un article L. 344-1-2 ainsi rédigé :

« *Art. L. 344-1-2.* – Les frais de transport des personnes adultes handicapées admises en accueil de jour dans les établissements mentionnés à l'article L. 344-1 ou les foyers d'accueil médicalisés visés au 7° de l'article L. 312-1 sont réintégrés dans les dépenses d'exploitation des dits établissements sur la base des dépenses constatées ex-ante dans les différents chapitres budgétaires concernés.

« Un rapport d'évaluation portant sur la mise en œuvre de cette mesure de réintégration sera présenté par la Caisse nationale solidarité autonomie au conseil national consultatif des personnes handicapées, qui pourra faire les propositions d'amélioration nécessaires notamment en matière de bon accès à une prestation en accueil de jour des personnes adultes handicapées. »

Amendement n° AS 46 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtre

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

L'article L. 6145-18 au code de la santé publique est ainsi rédigé :

« 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. »

Amendement n° AS 47 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtre

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

I. – L'article L. 315-19 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« *Art. L. 315-19.* – Les dispositions de l'article L. 1618-2 du code général des collectivités territoriales relatives aux dérogations à l'obligation de dépôt auprès de l'État des fonds des collectivités territoriales et de leurs établissements publics sont applicables aux établissements publics sociaux et médico-sociaux sous réserve des dispositions suivantes :

« a) Les établissements publics sociaux et médico-sociaux peuvent déroger à l'obligation de dépôt auprès de l'État pour les fonds qui proviennent :

« - des dépôts de garanties et cautionnements reçus des résidents ;

« - des recettes des activités annexes ;

« -des recettes d'hébergement perçues du résident dans la limite d'un mois des recettes de l'espèce ;

« - des excédents affectés à la réserve de compensation ;

« -des excédents de trésorerie résultant de leur cycle d'activité.

« *b*) Les décisions mentionnées au III de l'article L. 1618-2 du code général des collectivités territoriales relèvent de la compétence du directeur de l'établissement public social et médico-social qui informe chaque année le conseil d'administration des opérations réalisées. »

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.

Amendement n° AS 48 présenté par MM. Jean-Luc Prével et Claude Leteurtre

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

I. – Les deux premières phrases de l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale sont ainsi rédigées :

« Il est créé au sein de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie prévu au 4° de l'article LO 111-3, deux dotations, une dotation nationale de financement des missions de service public prévues à l'article L. 6112-1 du code de la santé publique d'une part et une dotation de financement des aides à la contractualisation. La dotation de financement des missions de service public permet le financement des engagements relatifs aux missions mentionnées à l'article L. 6112-1 du code de la santé publique à l'exception des formations prises en charge par la région en application des articles L. 4151-9, L. 4244-1 et L. 4383-5 du même code. La dotation de financement des aides à la contractualisation contribue au financement des engagements relatifs à la mise en œuvre des orientations du schéma régional d'organisation sanitaire, à ceux visant à améliorer la qualité des soins ou à répondre aux priorités nationales ou locales en matière de politique sanitaire, notamment la création de communautés hospitalières de territoire, par dérogation aux dispositions de l'article L. 162-1-7, à ceux relatifs à la mise en œuvre de la politique nationale en matière d'innovation médicale ou au rôle de recours dévolu à certains établissements. »

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.

Amendement n° AS 49 présenté par MM. Jean-Luc Prével et Claude Leteurtre

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

I. – La première phrase de l'article L. 162-22-1 du Code de la Sécurité sociale est ainsi rédigée :

« Pour les activités de psychiatrie d'une part et pour les activités de soins de suite et de réadaptation d'autre part exercées par les établissements de santé privés mentionnés aux d et e de

l'article L. 162-22-6 un décret en Conseil d'État, pris après avis des organisations nationales les plus représentatives de ces établissements détermine : »

II. – La première phrase de l'article L. 162-22-2 du Code de la Sécurité sociale est ainsi rédigée :

« Chaque année sont définis un objectif quantifié national relatif aux activités de psychiatrie et un objectif quantifié national relatif aux activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements de santé privés mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6. »

Amendement n° AS 50 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtre

Article 37

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 51 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtre

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. ».

Amendement n° AS 52 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtre

Après l'article 30

Insérer l'article suivant :

I. – Au premier alinéa de l'article L. 162-14-3 du code de la sécurité sociale, après la première phrase, insérer une phrase ainsi rédigée :

« Ces accords, conventions ou avenants peuvent, dès lors qu'ils sont signés par l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire, comporter des dispositions relatives aux rapports entre les organismes d'assurance maladie complémentaire et les professionnels visés par les articles précités. »

II. – Au premier alinéa de l'article L. 162-14-3 du code de la sécurité sociale, remplacer la référence : « L. 322-5-1 », par la référence : « L. 322-5-2 ».

Amendement n° AS 53 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtre

Après l'article 30

Insérer l'article suivant :

L'article L. 162-1-11 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

I. – Au premier alinéa, les mots « gestionnaires des régimes obligatoires de base de l'assurance maladie » sont remplacés par les mots « d'assurance maladie obligatoire et complémentaire ».

II. – Au troisième alinéa, le mot « caisses » est remplacé par les mots : « organismes d'assurance maladie obligatoire et complémentaire ».

Amendement n° AS 61 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtre

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.

Amendement n° AS 62 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtre

Article 50

À l'alinéa 3, après le mot : « vieillesse », insérer les mots : « après avis conforme d'une commission composée et constituée au sein du conseil d'administration de cet organisme ».

Amendement n° AS 63 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtre

Article 50

Supprimer l'alinéa 10.

Amendement n° AS 64 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtre

Article 50

Après l'alinéa 13, insérer l'alinéa suivant :

« II *bis*. – Au V de l'article L. 162-1-14 du code de la sécurité sociale, après les mots : « La pénalité ne peut être prononcée qu'après avis », insérer le mot : « conforme ». »

Amendement n° AS 65 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtre

Article 50

Après l'alinéa 13, insérer l'alinéa suivant :

« II *bis*. – Au premier alinéa de l'article L. 162-1-15 du code de la sécurité sociale, après les mots : « après avis », insérer le mot : « conforme ». »

Amendement n° AS 66 présenté par MM. Jean-Luc Prével et Claude Leteurre

Article 54

À la première phrase de l'alinéa 3, supprimer les mots : « d'une pharmacie, d'un laboratoire de biologie médicale, ».

Amendement n° AS 67 présenté par MM. Jean-Luc Prével et Claude Leteurre

Article 54

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

« 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. »

Amendement n° AS 69 présenté par MM. Jean-Luc Prével et Claude Leteurre

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

Sous réserve des décisions de justice passées en force de chose jugée, sont validés les reclassements intervenus, sans perte de rémunération pour les salariés, en application de l'article 7 de l'avenant n°2002-02 du 25 mars 2002 portant rénovation de la Convention collective nationale du 31 octobre 1951, sur la base de la position occupé sur l'échelle ou la grille indiciaire au 30 juin 2003.

Amendement n° AS 70 présenté par MM. Jean-Luc Prével et Claude Leteurre

Après l'article 54

Insérer 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.»

Amendement n° AS 72 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtre

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

Le 5° de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« Les conditions dans lesquelles les caisses d'assurance maladie participent au financement des cotisations dues par les professionnels de santé au titre de leurs honoraires en application des articles L. 242-11, L. 645-2 et L. 722-4 ; la ou les conventions fixent l'assiette et le niveau de cette participation et les modalités de sa modulation, notamment en fonction du lieu géographique d'exercice, sans pouvoir minorer celle-ci du fait de formes particulières d'exercice comme dans le cadre de maisons de santé, de pôles de santé ou en coopération avec des établissements de santé délivrant des soins à domicile ou des établissements et services sociaux et médico-sociaux ; elles fixent également les modalités de calcul et de répartition entre régimes de cette participation ; la participation ne peut être allouée que si le professionnel de santé a versé la cotisation à sa charge dans un délai fixé par décret ; elle peut être en outre partiellement ou totalement suspendue, dans les conditions prévues par les conventions, pour les professionnels de santé ne respectant pas tout ou partie des obligations qu'elles déterminent. »

Amendement n° AS 73 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtre

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. »

Amendement n° AS 74 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtre

Après l'article 54

Insérer l'article suivant :

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 ; »

Amendement n° AS 75 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtre

Après l'article 54

Insérer l'article suivant :

L'article L. 4311-1 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« La nomenclature des actes infirmiers comprend l'activité d'autodyalise. »

Amendement n° AS 77 présenté par M. Jean-Luc Prél

Après l'article 54

Insérer l'article suivant :

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. »

Amendement n° AS 78 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtre

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 inséré 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. »

Amendement n° AS 80 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Article 3

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 81 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Article 9

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 82 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Article 11

À l'alinéa 1, remplacer le taux : « 1 % » par : « 0,5 % ».

Amendement n° AS 83 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 11

Insérer l'article suivant :

Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

I. – L'article L. 162-18 est supprimé.

II. – En conséquence :

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

b) Au 2° de l'article L. 162-17-4, les mots : « des articles L. 162-18 et » sont remplacés par les mots : « de l'article ».

c) À l'article L. 162-37, les mots : « et L. 162-18 » sont supprimés.

III. – Après le 1° de l'article L. 162-17-4 est inséré un 1° *bis* ainsi rédigé : « la baisse de prix applicable en cas de dépassement par l'entreprise des volumes de rente précités ; ».

Amendement n° AS 84 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Article 15

À l'alinéa 1, substituer au taux : « 4 % », le taux : « 23 % ».

Amendement n° AS 85 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Article 15

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

« *Art. L. 137-15-1.* – Les rémunérations différées visées aux articles L. 225-42-1 et L. 225-90-1 du code du commerce sont soumises à la contribution fixée à l'article L. 137-15 du code de la sécurité sociale. Le taux de la contribution applicable à ces rémunérations est fixé à 4 %. »

Amendement n° AS 87 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 14

Insérer l'article suivant :

Le « 1° » de l'article L 137-15 du code de la sécurité sociale est supprimé.

Amendement n° AS 88 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 13

Insérer l'article suivant :

L'article 575 A du code général des impôts et ainsi modifié :

I. – À l'avant-dernier alinéa, le montant : « 155 euros » est remplacé par le montant : « 164 euros ».

II. – Au dernier alinéa, le montant : « 85 euros » est remplacé par le montant : « 90 euros ».

Amendement n° AS 89 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Article 19

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 90 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Avant l'article 21

Insérer l'article suivant :

I. – Au III de l'article L. 241-13 du code de la sécurité sociale, après les mots « celui qui correspond à la durée de travail prévue au contrat », insérer la phrase suivante :

« Le montant de réduction ainsi calculé fait ensuite l'objet d'un abattement d'un pourcentage équivalent à la moitié de l'écart entre la durée de travail prévue au contrat et un temps plein. »

II. – Les dispositions du I sont applicables à compter du 1^{er} janvier 2009.

Amendement n° AS 91 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Avant l'article 21

Insérer l'article suivant :

I. – À la fin du I de l'article L. 241-13 du code de la sécurité sociale, insérer la phrase suivante :

« Cette réduction ne s'applique qu'à raison des gains et rémunérations versés aux 1 000 premiers salariés de l'entreprise, dans des conditions fixées par décret. »

II. – Les dispositions du I sont applicables à compter du 1^{er} janvier 2010.

Amendement n° AS 92 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Avant l'article 21

Insérer l'article suivant :

I. – A la fin du I de l'article L. 241-13 du code de la sécurité sociale, insérer la phrase suivante :

« Cette réduction ne s'applique qu'à raison des gains et rémunérations versés aux 500 premiers salariés de l'entreprise, dans des conditions fixées par décret. »

II. – Les dispositions du I sont applicables à compter du 1^{er} janvier 2010.

Amendement n° AS 93 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 20

Insérer l'article suivant :

I. – Il est institué une contribution additionnelle au prélèvement social mentionné à l'article L. 245-14 du code de la sécurité sociale et une contribution additionnelle au prélèvement social mentionné à l'article L. 245-15 du même code.

Cette contribution est due au titre des plus-values, gains et profits visés au e) de l'article L. 136-6 du code de la sécurité sociale. Elle est assise sur une assiette identique à celle de l'actuel prélèvement sur ces plus-values visé à l'article L. 245-14 et suivants.

Ces contributions sont contrôlées, recouvrées et exigibles dans les mêmes conditions que celles applicables à ces prélèvements sociaux. Leur taux est fixé à 11 %.

II. – Cette contribution additionnelle est affectée au fonds de réserve pour les retraites visé à l'article L. 135-6 et suivants du code de la sécurité sociale.

III. – Pour frais d'assiette et de recouvrement, l'État perçoit 1 % du montant des taxes visées au I.

Amendement n° AS 95 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 20

Insérer l'article suivant :

Un bilan d'évaluation annuel des dispositifs ciblés d'exonération des cotisations de sécurité sociale est transmis au Parlement avant l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Amendement n° AS 96 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 20

Insérer l'article suivant :

Lorsqu'une entreprise n'est pas couverte par un accord salarial d'entreprise de moins de deux ans en application de l'article L. 2242-8 du code du travail ou par un accord salarial de branche de moins de deux ans en application de l'article L. 241-8 du code du travail, le montant de la réduction des cotisations sociales visées à l'article L. 241-13 du code de la sécurité sociale est diminuée de 10 % au titre des rémunérations versées cette même année et jusqu'à ce que l'entreprise soit couverte par un nouvel accord.

Amendement n° AS 97 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Avant l'article 21

Insérer l'article suivant :

Au premier alinéa du paragraphe III de l'article L. 241- 13 du code de la sécurité sociale, dans la deuxième phrase après les mots : « Il est égal au produit de la rémunération mensuelle » insérer les mots : « dans la limite de douze mois par an ».

Amendement n° AS 98 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Avant l'article 21

Insérer l'article suivant :

I. – L'article 81 *quater* du code général des impôts est abrogé.

II. – Les articles L. 241-17 et L. 241-18 du code de la sécurité sociale sont abrogés.

Amendement n° AS 99 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 20

Insérer l'article suivant :

À compter du 1^{er} janvier 2010, les entreprises d'au moins vingt salariés, dont le nombre de salariés à temps partiel est au moins égal à 25 % du nombre total de salariés de l'entreprise, sont soumises à une majoration de 10 % des cotisations dues par l'employeur au titre des assurances sociales, des accidents du travail et des allocations familiales pour l'ensemble de leurs salariés à temps partiel.

Amendement n° AS 100 présenté par Mme Catherine Lemorton et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Avant l'article 28

Insérer l'article suivant :

Un rapport sur l'évaluation de l'application de l'article 52 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 (n° 2007-1786 du 19 décembre 2007) sera présenté tous les ans au Parlement avant le 30 septembre.

Amendement n° AS 103 présenté par Mme Catherine Lemorton et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 28

Insérer l'article suivant :

Après la première phrase du premier alinéa de l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale, il est inséré une phrase ainsi rédigée :

« Afin de bien déterminer l'amélioration du service médical rendu, l'inscription sur la liste est subordonnée à la réalisation d'essais cliniques versus des stratégies thérapeutiques pour la ou les mêmes pathologies. »

Amendement n° AS 104 présenté par Mme Catherine Lemorton et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 28

Insérer l'article suivant :

L'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale est complété par l'alinéa suivant :

« La Haute autorité de santé tient à jour, dans les conditions fixées par décret en Conseil d'État, une liste des médicaments classés selon le niveau d'amélioration du service médical rendu pour chacune de leurs indications. »

Amendement n° AS 105 présenté par Mme Catherine Lemorton et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 28

Insérer l'article suivant :

À l'article L. 1161-3 du code de la santé publique, à la fin du premier alinéa, insérer la phrase suivante :

« Il est interdit pour une entreprise pharmaceutique de conduire tout contact personnalisé et toute démarche directe d'information, de formation ou d'éducation à destination du public relative à un médicament prescrit. »

Amendement n° AS 106 présenté par Mme Catherine Lemorton et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 28

Insérer l'article suivant :

La dernière phrase de l'article L. 1161-4 du code de la santé publique est supprimée.

Amendement n° AS 107 présenté par Mme Catherine Lemorton et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 28

Insérer l'article suivant :

Au troisième alinéa de l'article L. 1161-1 du code de la santé publique, après les mots : « contact direct », sont insérés les mots : « ou indirect ».

Amendement n° AS 108 présenté par Mme Catherine Lemorton et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 28

Insérer l'article suivant :

Au troisième alinéa de l'article L. 1161-5 du code de la santé publique, après les mots : « contact direct », sont insérés les mots suivants : « ou indirect ».

Amendement n° AS 109 présenté par Mme Catherine Lemorton et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 28

Insérer l'article suivant :

Le quatrième alinéa du I de l'article L. 162-73-3 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« Le comité comprend, outre son président et deux vice-présidents choisis par l'autorité compétente de l'Etat en raison de leur compétence dans le domaine de l'économie de la santé, quatre parlementaires désignés conjointement par les présidents de l'Assemblée nationale et du Sénat, quatre représentants désignés par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, trois représentants des caisses nationales d'assurance maladie et un représentant de l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire, deux représentants désignés par les organisations hospitalières les plus représentatives. »

Amendement n° AS 110 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Article 31

Rédiger ainsi cet article :

La section II du chapitre II du titre 2 du livre 3 du code de la sécurité sociale, est complété par l'article L. 322-5-5 ainsi rédigé :

« Afin de développer les modes de transports les plus efficaces, l'agence régionale de santé, conjointement avec l'organisme local d'assurance maladie, met en place au niveau des territoires de santé des centres de régulation, chargés de proposer au patient le mode de transport le plus adapté à son état. Les établissements et les ambulanciers passent convention avec les centres de régulation sur la base d'un cahier des charges qui fixe les modalités d'organisation et de régulation des transports sur le territoire de santé. »

Amendement n° AS 112 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Article 32

Rédiger ainsi l'alinéa 1 :

« Le VII de l'article 33 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 (n° 2003-1199 du 18 décembre 2003) est supprimé. »

Amendement n° AS 113 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

Après le cinquième alinéa de l'article L 162-22-6 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Pour les établissements privés autres que les établissements privés non lucratifs, les tarifs intègrent les honoraires des médecins libéraux. »

Amendement n° AS 115 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

L'article L. 174-8 du code de la sécurité sociale à la fin du 4^e alinéa, après les mots : « par décret en Conseil d'État. », compléter par les mots suivants : « sans pouvoir être inférieur à 30 % du montant de l'allocation pour adulte handicapé à taux plein pour les personnes accueillies en maison d'accueil spécialisée. »

Amendement n° AS 116 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

I. – Le I de l'article L. 14-10-1 du code de l'action sociale et des familles, est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« 11° D'organiser l'analyse des coûts de revient et d'observation des différents tarifs des établissements sociaux et médico-sociaux, sur la base d'enquêtes nationales représentatives par catégories homogènes d'établissements et services ou d'interventions sociales et médico-sociales et en tenant compte d'indicateurs relatifs à leur nature et à leur qualité, notamment pour déterminer sur des bases objectives les tarifs plafonds sociaux et médico-sociaux définis par l'article L. 314-3 et L. 314-4 du code de l'action sociale et des familles et concourir à l'information des usagers, des personnes morales gestionnaires et des autorités de contrôle et de tarification »

II. – Après le III de l'article L. 14-10-1 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« IV. – Les modalités d'organisation des enquêtes nationales définies au 11° du I de l'article L. 14-10-1 du code de l'action sociale et des familles, la communication de leur contenu aux

associations et organismes représentés au conseil national consultatif des personnes handicapées ou dans les collèges d'organismes œuvrant au niveau national en faveur des personnes handicapées et des personnes âgées définis aux articles R. 14-10-4 et R. 14-10-5 du même code, ainsi que la publication de leurs résultats sont établies dans des conditions définies par décret en Conseil d'État. »

Amendement n° AS 118 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 30

Insérer l'article suivant :

Au deuxième alinéa de l'article L. 1111-3 du code de la santé publique, après les mots : « dès lors que ses honoraires dépassent », sont insérés les mots : « le tarif opposable ».

Amendement n° AS 119 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 30

Insérer l'article suivant :

Le premier alinéa de l'article L. 162-1-14 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

I. – À la deuxième phrase, après le mot : « profession », sont insérés les mots : « ainsi qu'un représentant d'usagers choisi parmi le collège des représentants d'usagers »

II. – À la troisième phrase, après les mots : « des établissements », sont insérés les mots : « ainsi qu'un représentant d'usagers choisi parmi le collège des représentants d'usagers ».

Amendement n° AS 120 présenté par Mme Catherine Génisson et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après 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. »

Amendement n° AS 121 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après 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 une phrase ainsi rédigée :

« 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. »

Amendement n° AS 122 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après 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.

Amendement n° AS 123 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après 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.

Amendement n° AS 124 présenté par Mme Catherine Lemorton et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après 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. »

Amendement n° AS 125 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 30

Insérer l'article suivant :

Après l'article L. 162-1-13 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 162-1-13-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 162-1-13-1.* – La négociation des conventions mentionnées à l'article L. 162-14-1 et de l'accord mentionné à l'article L. 162-32-1 est conduite dans le respect du principe d'égalité de traitement des professionnels de santé exerçant à titre libéral et des centres de santé. »

Amendement n° AS 126 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après 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. »

Amendement n° AS 127 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

Les personnes ayant satisfait aux épreuves mentionnées au premier alinéa du B du III de l'article 60 de la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle et justifiant de fonctions rémunérées au cours des deux ans précédent la publication de la présente loi ainsi que les personnes ayant suivi une formation en France équivalente au cursus du deuxième ou troisième cycle des études médicales, totalisant trois ans de fonctions au-delà de leur formation et justifiant d'au moins une fonction rémunérée au cours des deux ans précédant la publication de la présente loi, sont réputées avoir satisfait aux épreuves de vérification des connaissances mentionnées au deuxième alinéa du I de l'article L. 4111-2 du code de la santé publique.

Amendement n° AS 128 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Article 42

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.

Amendement n° AS 130 présenté par M. Patrick Roy et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Article 43

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« 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. »

Amendement n° AS 133 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 42

Insérer l'article suivant :

I. – Dans la deuxième phrase du premier alinéa de l'article L. 461-1 du code de la sécurité sociale, 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. », sont supprimés et remplacés par les mots : « la date de la première constatation médicale de la maladie. »

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. »

Amendement n° AS 134 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Article 52

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 136 présenté par M. Pierre Morange

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

I. – Après le 10° du I de l'article L. 14-10-1 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un 11° ainsi rédigé :

« 11° D'organiser l'analyse des coûts de revient et l'observation des différents tarifs des établissements et services médico-sociaux, sur la base d'enquêtes nationales représentatives par catégorie homogène d'établissements et services ou d'interventions sociales et médico-sociales de nature similaire, en tenant compte d'indicateurs relatifs à leur nature et à leur qualité, notamment pour permettre de déterminer les tarifs plafonds médico-sociaux définis par l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et, pour ce qui concerne les établissements et services d'aide par le travail par l'article L. 314-4 du même code, ainsi que pour concourir à l'information des usagers, des personnes morales gestionnaires et des autorités de contrôle et de tarification ;

II. – Après l'alinéa 2 de l'article L. 312-9 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un alinéa 3 ainsi rédigé :

« Ils adressent par voie électronique à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie les données nécessaires aux enquêtes mentionnées au 11° du I de l'article L. 14-10-1 du même code ».

Amendement n° AS 137 présenté par Mme Jacqueline Fraysse, MM. Roland Muzeau et Maxime Gremetz

Article 9

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 140 présenté par Mme Jacqueline Fraysse, MM. Roland Muzeau et Maxime Gremetz

Après l'article 11

Insérer l'article suivant :

Au 3° de l'article L. 245-2 du code de la sécurité sociale, après le mot : « publicitaires », la fin de la phrase est supprimée.

Amendement n° AS 142 présenté par Mme Jacqueline Fraysse, MM. Roland Muzeau et Maxime Gremetz

Article 14

À l'alinéa 2, substituer au taux : « 16 % », les mots : « « 20 % », lorsque le montant est inférieur à 50 000 € ; « 50 % » lorsque le montant est compris entre 50 000 € et 100 000 € ; et « 75 % », lorsque le montant est supérieur à 100 000 € ».

Amendement n° AS 143 présenté par Mme Jacqueline Fraysse, MM. Roland Muzeau et Maxime Gremetz

Article 14

À l'alinéa 4, substituer au taux : « 24 % », les mots : « « 20 % », lorsque le montant est inférieur à 50 000 €, « 50 % » lorsque le montant est compris entre 50 000 € et 100 000 €, et « 75 % », lorsque le montant est supérieur à 100 000 € ».

Amendement n° AS 144 présenté par Mme Jacqueline Fraysse, MM. Roland Muzeau et Maxime Gremetz

Article 15

Au premier alinéa, substituer au nombre : « 4 », le nombre : « 20 ».

Amendement n° AS 145 présenté par Mme Jacqueline Fraysse, MM. Roland Muzeau et Maxime Gremetz

Après l'article 14

Insérer l'article suivant :

Le « 1° » de l'article L 137-15 du code de la sécurité sociale est supprimé.

Amendement n° AS 146 présenté par Mme Jacqueline Fraysse, MM. Roland Muzeau et Maxime Gremetz

Article 16

Après les mots : « au cours de la même année », supprimer la fin de l'alinéa 8.

Amendement n° AS 147 présenté par Mme Jacqueline Fraysse, MM. Roland Muzeau et Maxime Gremetz

Après l'article 17

Insérer l'article suivant :

I.— Après l'article L. 136-7-1 du code de la sécurité sociale est insérée une section 4 *bis* intitulée : « De la contribution sociale sur la perception de bons de souscription d'actions (stocks-options) et comprenant un article L. 136-7-2 ainsi rédigé :

« *Art. L. 136-7-2. – I. –* Il est institué à la charge du salarié ou de l'ancien salarié bénéficiaire une contribution sociale sur la perception de bons de souscription d'actions (stocks-options) perçues sous quelque forme que ce soit, en vertu d'une convention ou accord collectif, du contrat de travail ou d'une décision unilatérale de l'employeur. »

II.— Le taux de cette contribution est égal à la somme du taux défini au premier alinéa de l'article L. 136-8 applicable à la contribution sociale mentionnée à l'article 136-1, additionné aux taux

des cotisations, à la charge de l'employeur et du salarié, prévues au premier alinéa de l'article L. 241-1 du présent code et aux deuxième et quatrième alinéas de l'article L. 241-3 du même code, et du taux de la cotisation, à la charge de l'employeur et du salarié sous le plafond du régime complémentaire conventionnel rendu obligatoire par la loi. Le produit de cette contribution est versé à l'agence centrale des organismes de sécurité sociale sans déduction d'une retenue pour frais d'assiette et de perception. Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret.

Les ressources des assurances sociales (maladie, maternité, invalidité, décès et vieillesse) sont abondées par le produit de cette contribution. Un décret fixe les taux de répartition de ces ressources entre les différentes assurances sociales de la sécurité sociale.

III. – L'article L. 241-1 du même code est complété par les mots : « , ainsi que par une fraction du produit de la contribution sociale mentionnée à l'article L. 136-7-2. »

Amendement n° AS 148 présenté par Mme Jacqueline Fraysse, MM. Roland Muzeau et Maxime Gremetz

Après l'article 17

Insérer l'article suivant :

Au douzième alinéa de l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale, le mot : « trente » est remplacé par le mot : « dix ».

Amendement n° AS 149 présenté par Mme Jacqueline Fraysse, MM. Roland Muzeau et Maxime Gremetz

Après l'article 19

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 150 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, MM. Roland Muzeau, et Maxime Gremetz

Article 20

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 151 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, MM. Roland Muzeau, et Maxime Gremetz

Après l'article 20

Insérer l'article suivant :

À la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 2 du titre 4 du livre 2 du code de la sécurité sociale est inséré une section intitulée : « Assurance maladie, maternité, invalidité et décès » et comprenant un article L. 242-4-4 ainsi rédigé :

« Art. L. 242-4-4. – Le taux de la cotisation est modulé pour chaque entreprise selon la variation de sa masse salariale dans la valeur ajoutée globale. Le ratio ainsi obtenu est affecté de coefficients fixés chaque année par décret. Ces coefficients sont fixés de telle manière que les comptes prévisionnels des organismes de sécurité sociale et de l'Unedic soient en équilibre.

« Un autre décret détermine les modalités selon lesquelles le rapport salaire/valeur ajoutée est pris en compte. Le comité d'entreprise ou, à défaut, les délégués du personnel, sont associés au contrôle de ce ratio. »

Amendement n° AS 152 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, MM. Roland Muzeau, et Maxime Gremetz

Après l'article 20

Insérer l'article suivant :

Après l'article L. 136-7-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré une section 4 bis intitulée : « De la contribution sociale sur les revenus financiers » et comprenant un article L. 136-7-2 ainsi rédigée :

« Art. L. 136-7-2. – L'ensemble des revenus financiers des personnes physiques et des personnes morales provenant des titres émis en France sont assujettis à une contribution sociale dont le taux est égal à la somme du taux défini à l'article L. 136-8 applicable à la contribution sociale mentionnée à l'article L. 136-1, additionné aux taux des cotisations, à la charge de l'employeur et du salarié, prévues au premier alinéa de l'article L. 241-1 du présent code et aux deuxième et quatrième alinéas de l'article L. 241-3 du même code, et du taux de la cotisation, à la charge de l'employeur et du salarié sous le plafond du régime complémentaire conventionnel rendu obligatoire par la loi.

« Sont exonérés de cette contribution sociale les livrets d'épargne populaire, les livrets A, livrets bleus, livrets et comptes d'épargne logement. Les plans épargne populaire courants, avant promulgation de la loi n°... du ... de financement de la sécurité sociale pour 2009, en sont également exonérés pendant cinq ans. Les revenus des biens immobiliers autres que ceux utilisés pour l'usage personnel du propriétaire et de sa famille directe sont assujettis à la même cotisation que les revenus financiers.

« La contribution est assise, contrôlée et recouvrée selon les mêmes règles et sous les mêmes sûretés, privilèges et sanctions que le prélèvement mentionné à l'article 125 A du code général des impôts. Le produit de cette contribution est versé à l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale sans déduction d'une retenue pour frais d'assiette et de perception. Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret.

« Les ressources des assurances sociales (maladie, maternité, invalidité, décès et vieillesse) sont abondées par le produit de cette contribution. Un décret fixe les taux de répartition de ces ressources entre les différentes assurances sociales de la sécurité sociale. »

Amendement n° AS 153 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, MM. Roland Muzeau, et Maxime Gremetz

Après l'article 20

Insérer l'article suivant :

I. – 1° Le I de l'article L. 131-4-2 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsque l'employeur, durant deux années civiles consécutives, n'a pas conclu d'accord salarial dans le cadre de l'obligation définie au 1° de l'article L. 2242-8 du code du travail dans les conditions prévues aux articles L. 2242-1 à L. 2242-4 du même code, les exonérations sont supprimées au titre des rémunérations versées ces années. »

2° Le III de l'article L. 241-13 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsque l'employeur, durant deux années civiles consécutives, n'a pas conclu d'accord salarial dans le cadre de l'obligation définie au 1° de l'article L. 2242-8 du code du travail dans les conditions prévues aux articles L. 2242-1 à L. 2242-4 du même code, la réduction est supprimée. »

3° Après le V de l'article L. 752-3-1 du même code, il est inséré un V bis ainsi rédigé :

« V bis. – Lorsque l'employeur, durant deux années civiles consécutives, n'a pas conclu d'accord salarial dans le cadre de l'obligation définie au 1° de l'article L. 2242-8 du code du travail dans les conditions prévues aux articles L. 2242-1 à L. 2242-4 du même code, l'exonération est supprimée au titre des rémunérations versées cette même année. »

II. – 1° L'article 12 de la loi n° 96-987 du 14 novembre 1996 relative à la mise en œuvre du pacte de relance pour la ville est complété par un VII ainsi rédigé :

« VII. – Lorsque l'employeur, durant deux années civiles consécutives, n'a pas conclu d'accord salarial dans le cadre de l'obligation définie au 1° de l'article L. 2242-8 du code du travail dans les conditions prévues aux articles L. 2242-1 à L. 2242-4 du même code, l'exonération prévue au I est supprimée au titre des rémunérations versées ces années. »

2° À l'alinéa 4 de l'article 12-1, substituer aux mots : « et VI », les mots : « , VI et VII ».

III. – Après le deuxième alinéa du VII de l'article 130 de la loi de finances rectificative pour 2006 n° 2006-1771 du 30 décembre 2006, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsque l'employeur, durant deux années civiles consécutives, n'a pas conclu d'accord salarial dans le cadre de l'obligation définie au 1° de l'article L. 2242-8 du code du travail dans les conditions prévues aux articles L. 2242-1 à L. 2242-4 du même code, l'exonération au titre des rémunérations versées ces années est supprimée. »

IV. – Les dispositions des I à III du présent article sont applicables à compter du 1^{er} janvier 2009.

Amendement n° AS 154 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, MM. Roland Muzeau, et Maxime Gremetz

Article 30

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 155 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, MM. Roland Muzeau, et Maxime Gremetz

Après l'article 31

Insérer un article ainsi rédigé :

Après le deuxième alinéa de l'article L. 162-12-21 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Leurs efforts s'articulent autour des objectifs arrêtés par la loi de santé publique et des référentiels définis par la Haute Autorité de santé. »

Amendement n° AS 157 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, MM. Roland Muzeau, et Maxime Gremetz

Après l'article 31

L'article L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les caisses d'assurance-maladie inscrivent à l'ordre du jour de l'organisme paritaire national prévu par l'accord national des centres de santé l'application à ces centres de l'ensemble des dispositions conventionnelles qu'elles concluent avec les différentes catégories de professionnels libéraux dans un délai de trois mois après leur signature. Sauf opposition d'une des parties, ces dispositions conventionnelles deviennent applicables aux centres de santé et sont formalisées dans un avenant à l'accord national des centres de santé. »

Amendement n° AS 159 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, MM. Roland Muzeau, et Maxime Gremetz

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

Après le sixième alinéa de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Pour les établissements privés mentionnés au d) et au e), les tarifs intègrent les honoraires des médecins libéraux qui y exercent. »

Amendement n° AS 160 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, MM. Roland Muzeau, et Maxime Gremetz

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

Le deuxième alinéa de l'article L. 1111-3 du code de la santé publique est complété par une phrase ainsi rédigée :

« L'arrêté précité fixe également la proportion chiffrée que le dépassement ne peut en toute occasion excéder, dans la limite de 15 % pour les actes techniques. »

Amendement n° AS 161 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, MM. Roland Muzeau, et Maxime Gremetz

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

Après la première phrase de l'article L. 162-1-14 du code de la sécurité sociale, il est inséré une phrase ainsi rédigée : « Cette commission peut être saisie par les patients ou leurs représentants associatifs. »

Amendement n° AS 163 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, MM. Roland Muzeau, et Maxime Gremetz

Après l'article 29

Insérer l'article suivant :

Après la première phrase du premier alinéa de l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale, il est inséré une phrase ainsi rédigée :

« L'inscription sur la liste est subordonnée à la réalisation d'un essai clinique contre comparateurs, lorsqu'ils existent. »

Amendement n° AS 164 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, MM. Roland Muzeau, et Maxime Gremetz

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. »

Amendement n° AS 165 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, MM. Roland Muzeau, et Maxime Gremetz

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

I. – Le I de l'article L. 14-10-1 du code de l'action sociale et des familles, est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« 11° D'organiser l'analyse des coûts de revient et d'observation des différents tarifs des établissements sociaux et médico-sociaux, sur la base d'enquêtes nationales représentatives par catégories homogènes d'établissements et services ou d'interventions sociales et médico-sociales et en tenant compte d'indicateurs relatifs à leur nature et à leur qualité, notamment pour déterminer sur des bases objectives les tarifs plafonds sociaux et médico-sociaux définis par l'article L. 314-3 et L. 314-4 du code de l'action sociale et des familles et concourir à l'information des usagers, des personnes morales gestionnaires et des autorités de contrôle et de tarification »

II. – Après le III de l'article L. 14-10-1 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« IV. – Les modalités d’organisation des enquêtes nationales définies au 11° du I de l’article L. 14-10-1 du code de l’action sociale et des familles, la communication de leur contenu aux associations et organismes représentés au conseil national consultatif des personnes handicapées ou dans les collèges d’organismes œuvrant au niveau national en faveur des personnes handicapées et des personnes âgées définis aux articles R. 14-10-4 et R. 14-10-5 du même code, ainsi que la publication de leurs résultats sont établies dans des conditions définies par décret en Conseil d’État. »

Amendement n° AS 166 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, MM. Roland Muzeau, et Maxime Gremetz

Article 38

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 167 présenté par M. Roland Muzeau, Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, et M. Maxime Gremetz

Article 38

Rédiger ainsi cet article :

« Dans les six mois suivants la date d’entrée en vigueur de la loi n° du xx 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. »

Amendement n° AS 168 présenté par M. Roland Muzeau, Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, et M. Maxime Gremetz

Article 42

Substituer aux alinéas 4 et 5 de cet article, les alinéas suivants :

« 2° Après l’avant-dernier alinéa (1°) de l’article L. 422-4 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. »

Amendement n° AS 169 présenté par M. Roland Muzeau, Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, et M. Maxime Gremetz

Article 42

À la première phrase de l'alinéa 7, après les mots « après avis », insérer les mots : « du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, ou à défaut du comité d'entreprise ou des délégués du personnel, ».

Amendement n° AS 170 présenté par M. Roland Muzeau, Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, et M. Maxime Gremetz

Après l'article 42

Insérer l'article suivant :

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.

Amendement n° AS 171 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, MM. Roland Muzeau, et Maxime Gremetz

Après l'article 42

Insérer l'article suivant :

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. - À l'alinéa 2 du même article, substituer au mot : « cinq », le mot : « six ».

III. - À l'alinéa 3 du même article, substituer au mot : « cinq », le mot : « quatre ».

Amendement n° AS 172 présenté par M. Roland Muzeau, Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, et M. Maxime Gremetz

Après l'article 42

Insérer l'article suivant :

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* est inséré l'alinéa suivant :

« 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. »

Amendement n° AS 174 présenté par M. Roland Muzeau, Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, et M. Maxime Gremetz

Après l'article 42

Insérer l'article suivant :

Dans les six mois suivant l'entrée en vigueur de la loi n° du xxx 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.

Amendement n° AS 176 présenté par M. Roland Muzeau, Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, et M. Maxime Gremetz

Article 43

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« 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. »

Amendement n° AS 178 présenté par M. Roland Muzeau, Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, et M. Maxime Gremetz

Après l'article 44

Insérer l'article suivant :

« 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. »

Amendement n° AS 179 présenté par M. Roland Muzeau, Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, et M. Maxime Gremetz

Après l'article 42

Insérer l'article suivant :

Après l'article L. 422-5 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 422-5-1 ainsi rédigé :

« Art. L 422-5-1. – 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. »

Amendement n° AS 180 présenté par M. Roland Muzeau, Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, et M. Maxime Gremetz

Après l'article 42

Insérer l'article suivant :

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. »

Amendement n° AS 181 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, MM. Roland Muzeau, et Maxime Gremetz

Après l'article 46

Insérer l'article suivant :

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. »

Amendement n° AS 182 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, MM. Roland Muzeau, et Maxime Gremetz

Article 50

Après l'alinéa 8, insérer les deux alinéas suivants :

« 2°*bis*– La troisième phrase de l’alinéa 2 est ainsi rédigée :

« 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. » »

Amendement n° AS 183 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, MM. Roland Muzeau, et Maxime Gremetz

Article 50

À la deuxième phrase de l’alinéa 10, substituer aux mots « et constituée au sein du conseil d’administration de cet organisme », 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 ».

Amendement n° AS 184 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, MM. Roland Muzeau, et Maxime Gremetz

Après l’article 54

Insérer l’article suivant :

Au septième alinéa de l’article L. 162-1-14-1 du code de la sécurité sociale, le mot « deux », est remplacé par le mot « quatre ».

Amendement n° AS 185 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, MM. Roland Muzeau, et Maxime Gremetz

Article 53

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 186 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, MM. Roland Muzeau, et Maxime Gremetz

Article 53

À l’alinéa 2, 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 ».

Amendement n° AS 187 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, MM. Roland Muzeau, et Maxime Gremetz

Article 53

1° Compléter l’alinéa 2 par les mots : « 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.

Amendement n° AS 188 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, MM. Roland Muzeau, et Maxime Gremetz

Article 53

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

Amendement n° AS 189 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, MM. Roland Muzeau, et Maxime Gremetz

Article 53

Compléter l'alinéa 6 par les mots : « 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 ».

Amendement n° AS 191 présenté par MM. Claude Leteurtre et Jean-Luc Prél

Après l'article 30

Insérer l'article suivant :

L'article 30 de la loi portant réforme de l'hôpital et relatif aux patients, à la santé et aux territoires est supprimé.

Amendement n° AS 192 présenté par MM. Claude Leteurtre et Jean-Luc Prél

Article 12

Rédiger ainsi cet article :

I. – Celles qui possèdent au moins 50 % du capital d'une ou plusieurs entreprises dont le chiffre d'affaires défini dans les conditions prévues au premier alinéa, consolidé avec leur propre chiffre d'affaires visé au premier alinéa, dépasse 7,5 millions d'euros. »

II. – À la fin de l'alinéa 1 du 2° de l'article L. 245-5-3 du code de la sécurité sociale, le montant : « 7,5 millions », est remplacé par le montant : « 15 millions »

Amendement n° AS 193 présenté par MM. Paul Jeanneteau, Yves Bur, Mme Isabelle Vasseur, MM. Jean-Pierre Door et Denis Jacquat

Article 32

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

« I bis. – Le dernier alinéa du I de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié : la référence « II » est remplacée par la référence « II bis ».

Amendement n° AS 194 présenté par MM. Paul Jeanneteau, Yves Bur, Jean-Pierre Door et Denis Jacquat

Article 32

Avant l'alinéa 1, insérer les cinq alinéas suivants :

« I A. – Les dispositions du VI de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement pour la sécurité sociale pour 2004, sont remplacées par les dispositions suivantes :

« VI. – Les dispositions du I, à l'exclusion du 4^{ème} alinéa, celles du II, du V, à l'exception du G, et du VII du présent article sont applicables aux établissements de santé de Guyane mentionnés aux a et b de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale, selon des modalités et un calendrier fixés par décret, et sous les réserves suivantes :

« 1° Au deuxième alinéa du B du V, l'année : « 2008 » est remplacée par l'année : « 2010 » ;

« 2° Au troisième alinéa du C et au D du V, la référence 2012 est remplacée par « une date fixée par décret ».

« Ces dispositions entrent en vigueur au 1^{er} janvier 2010. »

Amendement n° AS 195 présenté par M. Dominique Tian

Article 10

Rédiger ainsi l'alinéa 3 :

« Le produit de cette contribution fait l'objet, par le fonds visé à l'article 862-1 du code de la sécurité sociale, d'un rattachement par voie de fonds de concours, et est affecté à l'établissement mentionné à l'article L. 3135-1 du code de la santé publique. »

Amendement n° AS 196 présenté par M. Dominique Tian

Après l'article 10

Insérer l'article suivant :

Le dernier alinéa de l'art. L. 862-3 du code de la sécurité sociale est supprimé.

Amendement n° AS 197 présenté par M. Dominique Tian

Article 15

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 198 présenté par M. Dominique Tian

Article 17

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 199 présenté par MM. Dominique Tian et Étienne Pinte

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

Sous réserve des décisions de justice passées en force de chose jugée, sont validés les reclassements intervenus, sans perte de rémunération pour les salariés, en application de l'article 7 de l'avenant n°2002-02 du 25 mars 2002 portant rénovation de la Convention collective nationale du 31 octobre 1951, sur la base de la position occupé sur l'échelle ou la grille indiciaire au 30 juin 2003.

Amendement n° AS 200 présenté par M. Dominique Tian

Après l'article 30

Insérer l'article suivant :

Il est inséré un nouvel article L. 321-1-1 dans le code de la sécurité sociale :

L. 321-1-1. L'assuré social bénéficiant de l'octroi d'indemnités mentionnées au 5° de l'article L. 321-1 peut poursuivre l'exécution de son contrat de travail par télétravail lorsque d'une part, il en a fait la demande expresse à son employeur et que ce dernier a donné son accord écrit et que d'autre part, le médecin du travail, ou à défaut le médecin-conseil de la caisse primaire d'assurance maladie, a donné son accord.

« Une partie du montant des indemnités versées à l'assuré social pendant sa période de télétravail est remboursée par l'employeur à la caisse primaire d'assurance maladie, selon des modalités définies par décret. »

Amendement n° AS 203 présenté par M. Dominique Tian

Article 32

Supprimer l'alinéa 1.

Amendement n° AS 204 présenté par M. Dominique Tian

Article 32

Après l'alinéa 1, insérer les deux alinéas suivants :

« I bis. – Le VII de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 de financement de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Un programme précisant la méthode et les étapes permettant de réaliser la convergence intersectorielle des tarifs avant la date fixée au premier alinéa du présent article est remis au Parlement avant le 1^{er} mars 2010. »

Amendement n° AS 205 présenté par M. Dominique Tian

Article 32

I. – Après l'alinéa 1, insérer les deux alinéas suivants :

« I *bis*. – Le 1° de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale est remplacé par le paragraphe suivant :

« 1° Les tarifs nationaux des prestations mentionnées au 1° de l'article L. 162-22-6 servant de base au calcul de la participation de l'assuré qui sont décomposés en deux tarifs, l'un pour les prestations de soins des établissements de santé et l'autre, pour les établissements prévus aux a), b) et c) ci-dessus, pour les prestations rémunérant les moyens médicaux et les services médico-techniques mis en œuvre pour la prise en charge des patients, donnant lieu à une prise en charge par les régimes obligatoires de sécurité sociale et établies notamment à partir des données mentionnées aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ; »

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 ».

Amendement n° AS 206 présenté par M. Dominique Tian

Article 32

I. – Après l'alinéa 1, insérer les deux alinéas suivants :

« Le premier alinéa du VII de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 de financement de la sécurité sociale est remplacé par l'alinéa suivant :

« À compter du 1^{er} mars 2011 et jusqu'au 31 décembre 2017, il est créé pour les établissements prévus au a), b) et c) de l'article L. 162-22-6 du Code de la Sécurité sociale une dotation de convergence correspondant au différentiel entre les tarifs nationaux des prestations mentionnés au 1° du I de l'article L. 162-22-10 du Code de la Sécurité sociale à la date du 1^{er} mars 2010 et ceux afférant aux prestations de soins prévues au 1° de l'article L. 162-22-6 du même code. Sur le fondement des études menées afin de déterminer les coûts des prestations, cette dotation est affectée au 31 décembre 2008 à la dotation prévue à l'article L. 162-22-13. »

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 ».

Amendement n° AS 207 présenté par M. Dominique Tian

Article 32

I. – Après l’alinéa 1, insérer les deux alinéas suivants :

« I *bis*. – Au VII de l’article 33 de la loi n° 2003-1199 de financement de la sécurité sociale à la fin du premier paragraphe ajouter la phrase suivante :

« À compter du 1^{er} mars 2011 et afin de définir le processus de convergence il est institué une échelle commune des tarifs des établissements mentionnés aux a, b, c et d de l’article L. 162-22-6 fondée sur une étude nationale de coûts. »

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 ».

Amendement n° AS 208 présenté par M. Dominique Tian

Article 32

I. – Après l’alinéa 1, insérer les deux alinéas suivants :

« I *bis*. – Le VII de l’article 33 de la loi n° 2003-1199 de financement de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :

« À compter du 1^{er} mars 2010 et afin de faciliter le processus de convergence, une liste de tarifs de prestations est arrêtée avec des valeurs identiques pour les établissements mentionnés aux a, b, c et d de l’article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale afin de permettre une économie d’un montant minimum de 150 millions d’euros annuels. »

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 ».

Amendement n° AS 209 présenté par MM. Dominique Tian et Etienne Pinte

Article 32

Après l’alinéa 1, insérer les deux alinéas suivants :

« I *bis*. – Après la première phrase du premier alinéa du VII de l’article 33 de la loi 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour l’année 2004, il est inséré une phrase ainsi rédigée :

« Cette mesure tient, notamment, compte des écarts de coûts résultant d’obligations légales et réglementaires différentes dans la détermination des charges salariales et fiscales supportées par les catégories d’établissements visés à l’article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ».

Amendement n° AS 210 présenté par MM. Dominique Tian et Etienne Pinte

Article 32

Après l’alinéa 1, insérer les trois alinéas suivants :

« I. – Avant le dernier alinéa du I de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« 4° Un coefficient correcteur, s'appliquant aux tarifs nationaux et aux forfaits annuels mentionnés au 1° et 2° du I du présent article, correspondant aux écarts de charges financières résultant d'obligations légales et réglementaires particulières en matière sociale et fiscale. »

« II. – En conséquence, dans la première phrase du II de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale, les références « 1° à 3° » sont remplacées par les références : « 1° à 4° ».

Amendement n° AS 211 présenté par MM. Dominique Tian et Étienne Pinte

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

Après la dernière phrase du deuxième alinéa du II de l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré une phrase ainsi rédigée :

« Ces règles tiennent compte de coefficients correcteurs, s'appliquant aux tarifs plafonds, adaptés aux écarts de charges financières résultant d'obligations légales et réglementaires particulières en matière sociale et fiscale. »

Amendement n° AS 212 présenté par MM. Dominique Tian et Étienne Pinte

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

I. – Le 5° de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« 5° Les conditions dans lesquelles les caisses d'assurance maladie participent au financement des cotisations dues par les professionnels de santé au titre de leurs honoraires en application des articles L. 242-11, L. 645-2 et L. 722-4 ; la ou les conventions fixent l'assiette et le niveau de cette participation et les modalités de sa modulation, notamment en fonction du lieu d'installation ou d'exercice, sans pouvoir minorer celle-ci du fait de formes particulières d'exercice comme dans le cadre de maisons de santé, de pôles de santé ou en coopération avec des établissements de santé délivrant des soins à domicile ou des établissements et services sociaux et médico-sociaux ; elles fixent également les modalités de calcul et de répartition entre régimes de cette participation ; la participation ne peut être allouée que si le professionnel de santé a versé la cotisation à sa charge dans un délai fixé par décret ; elle peut être en outre partiellement ou totalement suspendue, dans les conditions prévues par les conventions, pour les professionnels de santé ne respectant pas tout ou partie des obligations qu'elles déterminent. »

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.

Amendement n° AS 213 présenté par MM. Dominique Tian et Étienne Pinte

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

Le premier alinéa de l'article L 162-15 du code de la sécurité sociale est complété par la phrase suivante :

« Les organisations nationales les plus représentatives des établissements de santé publics et privés prennent part avec voix consultative à la négociation entre l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie et les organisations syndicales représentatives des professionnels de santé concernés dès lors que les dispositions conventionnelles négociées sont susceptibles de comporter des incidences sur le financement et le fonctionnement des établissements de santé ».

Amendement n° AS 214 présenté par M. Dominique Tian

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

Il est inséré au code de la sécurité sociale un article L. 162-21-4 ainsi rédigé :

« *Art. L. 162-21-4.* Afin de mettre en œuvre une régulation partagée de la politique économique des établissements de santé et garantir la transparence des méthodes de détermination des tarifs des prestations prévues aux articles L. 162-22-1 et L. 162-22-6, l'État et l'UNCAM concluent avec les organisations nationales les plus représentatives des établissements de santé un accord-cadre déterminant les relations entre les partenaires et notamment :

« 1° Le partage des informations sur les productions de séjours, l'activité des établissements et la prise en charge par les régimes obligatoires des catégories de prestations ainsi que la mise en commun des études produites à cet effet dans le cadre de l'observatoire prévu à l'article L.162-21-3 ;

« 2° Le suivi commun des dépenses et de leurs projections pluriannuelles y compris des dépenses relevant des autres secteurs de la santé ;

« 3° La mise en œuvre commune d'une politique de régulation des dépenses des établissements de soins dont l'objectif est la recherche de sources d'économies et, le cas échéant, la détermination des orientations en matière de choix de prise en charge des prestations dans un but d'efficience ;

« 4° La signature d'accords de bonnes pratiques et de maîtrise médicalisée prévus à l'article L. 6113-12 du code de la santé publique ;

« 5° Les modalités de déclinaison dans les financements des établissements de santé des plans nationaux de santé publique ou d'actions ciblées sur certaines activités.

« L'accord-cadre visé ci-dessus pourra déterminer un cadre pluriannuel d'évolution des tarifs de certaines prestations sur le fondement des résultats des études citées au 1° du présent article.

« Les modalités d'application du présent article, et notamment les conditions de mise en œuvre de l'accord-cadre visé ci-dessus sont définies par décret en Conseil d'État. »

Amendement n° AS 215 présenté par M. Dominique Tian

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

Le II de l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« II. – Un décret en Conseil d'État, pris après avis des organisations nationales les plus représentatives de ces établissements, détermine les modalités selon lesquelles, chaque année, sont déterminées les évolutions des tarifs des prestations compatibles avec le respect de cet objectif. Il prend en compte à cet effet notamment l'évolution des charges au titre des soins dispensés l'année précédente, des prévisions de l'évolution de l'activité des établissements pour l'année en cours ainsi que de l'évaluation prévisionnelle de la croissance de cette activité pour les années à venir et les changements de régime juridique et financier de certains établissements. »

Amendement n° AS 217 présenté par M. Dominique Tian

Article 32

I. – Après l'alinéa 1, insérer les deux alinéas suivants :

« I *bis*. – Au I de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale, il est inséré l'alinéa suivant :

« 4°Le cas échéant, les coefficients d'aménagement du territoire s'appliquant aux tarifs nationaux et aux forfaits annuels mentionnés ci-dessus, afin de tenir compte des situations qui affectent certains établissements et de leur permettre d'améliorer leur capacité d'attractivité des personnels en raison de leur isolement géographique. »

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. »

Amendement n° AS 218 présenté par M. Dominique Tian

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

Le I de l'article 77 de la loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Afin de mettre en place un nouveau mode de financement des activités de soins de suite et de réadaptation, une étude nationale de coûts à échelle commune aux secteurs hospitaliers publics et privés est instituée à compter du 1^{er} janvier 2010. »

Amendement n° AS 219 présenté par MM. Dominique Tian et Etienne Pinte

Après l'article 31

Insérer l'article suivant :

L'alinéa 4 du I de l'article L. 162-73-3 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« Le comité comprend, outre son président et deux vice-présidents choisis par l'autorité compétente de l'État en raison de leur compétence dans le domaine de l'économie de la santé, quatre parlementaires désignés conjointement par les présidents de l'Assemblée nationale et du Sénat, quatre représentants désignés par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, trois représentants des caisses nationales d'assurance maladie et un représentant de l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire, quatre représentants désignés par les organisations hospitalières publiques et privées les plus représentatives. »

Amendement n° AS 219 présenté par MM. Dominique Tian et Etienne Pinte

Après l'article 32

Insérer 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, 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. »

Amendement n° AS 222 présenté par M. Dominique Tian

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

« Au quatrième alinéa de l'article L. 6323-1 du code de la santé publique les mots : « publics ou des établissements de santé d'intérêt collectif » sont supprimés.

Amendement n° AS 223 présenté par M. Dominique Tian

Après l'article 30

Insérer l'article suivant :

L'article L. 162-1-11 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

I. – Au premier alinéa, les mots « gestionnaires des régimes obligatoires de base de l'assurance maladie » sont remplacés par les mots « d'assurance maladie obligatoire et complémentaire ».

II. – Au troisième alinéa, le mot « caisses » est remplacé par les mots : « organismes d'assurance maladie obligatoire et complémentaire ».

Amendement n° AS 224 présenté par M. Dominique Tian

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

I. – Après la première phrase du premier alinéa de l'article L. 162-14-3 du code de la sécurité sociale est insérée la phrase suivante :

« Ces accords, conventions ou avenants peuvent, dès lors qu'ils sont signés par l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire, comporter des dispositions relatives aux rapports entre les organismes d'assurance maladie complémentaire et les professionnels visés par les articles précités. »

II. – Au premier alinéa de l'article L. 162-14-3 du code de la sécurité sociale, la référence : « L. 322-5-1 » est remplacée par la référence : « L. 322-5-2 ».

Amendement n° AS 225 présenté par M. Dominique Tian

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

Au 3° de l'article L. 312-7 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« e) être en charge pour le compte de ses membres des activités de pharmacie à usage intérieur mentionnées à l'article L. 5126-1 du code de la santé publique. »

Amendement n° AS 226 présenté par M. Dominique Tian

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

L'article L. 5126-1 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« *Art. L. 5126-1.* – Les établissements de santé et les établissements médico-sociaux dans lesquels sont traités des malades, les syndicats inter hospitaliers, les groupements de coopération sanitaire, les groupements de coopération social et médico-social, hôpitaux des armées, les installations de chirurgie esthétique satisfaisant aux conditions prévues à l'article L. 6322-1 ainsi que les organismes, établissements et services mentionnés aux articles L. 5126-9 et L. 5126-13 peuvent disposer d'une ou plusieurs pharmacies à usage intérieur dans les conditions prévues au présent chapitre. »

Amendement n° AS 227 présenté par M. Dominique Tian

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

I. – L'article L. 315-19 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« *Art. L. 315-19.* – Les dispositions de l'article L. 1618-2 du code général des collectivités territoriales relatives aux dérogations à l'obligation de dépôt auprès de l'État des fonds des collectivités territoriales et de leurs établissements publics sont applicables aux établissements publics sociaux et médico-sociaux sous réserve des dispositions suivantes :

« *a)* Les établissements publics sociaux et médico-sociaux peuvent déroger à l'obligation de dépôt auprès de l'État pour les fonds qui proviennent :

« - des dépôts de garanties et cautionnements reçus des résidents ;

« - des recettes des activités annexes ;

« -des recettes d'hébergement perçues du résident dans la limite d'un mois des recettes de l'espèce ;

« - des excédents affectés à la réserve de compensation ;

« -des excédents de trésorerie résultant de leur cycle d'activité.

« *b)* Les décisions mentionnées au III de l'article L. 1618-2 du code général des collectivités territoriales relèvent de la compétence du directeur de l'établissement public social et médico-social qui informe chaque année le conseil d'administration des opérations réalisées. »

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.

Amendement n° AS 228 présenté par M. Dominique Tian

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

I. – La première phrase de l'article L. 162-22-1 du Code de la Sécurité sociale est ainsi rédigée :

« Pour les activités de psychiatrie d'une part et pour les activités de soins de suite et de réadaptation d'autre part exercées par les établissements de santé privés mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 un décret en Conseil d'État, pris après avis des organisations nationales les plus représentatives de ces établissements détermine : »

II. – La première phrase de l'article L. 162-22-2 du Code de la Sécurité sociale est ainsi rédigée :

« Chaque année sont définis un objectif quantifié national relatif aux activités de psychiatrie et un objectif quantifié national relatif aux activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements de santé privés mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6. »

Amendement n° AS 229 présenté par M. Dominique Tian

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

I. – Les deux premières phrases de l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale sont ainsi rédigées :

« Il est créé au sein de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie prévu au 4° de l'article LO 111-3, deux dotations, une dotation nationale de financement des missions de service public prévues à l'article L. 6112-1 du code de la santé publique d'une part et une dotation de financement des aides à la contractualisation. La dotation de financement des missions de service public permet le financement des engagements relatifs aux missions mentionnées à l'article L. 6112-1 du code de la santé publique à l'exception des formations prises en charge par la région en application des articles L. 4151-9, L. 4244-1 et L. 4383-5 du même code. La dotation de financement des aides à la contractualisation contribue au financement des engagements relatifs à la mise en œuvre des orientations du schéma régional d'organisation sanitaire, à ceux visant à améliorer la qualité des soins ou à répondre aux priorités nationales ou locales en matière de politique sanitaire, notamment la création de communautés hospitalières de territoire, par dérogation aux dispositions de l'article L. 162-1-7, à ceux relatifs à la mise en œuvre de la politique nationale en matière d'innovation médicale ou au rôle de recours dévolu à certains établissements. »

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.

Amendement n° AS 230 présenté par M. Dominique Tian

Article 38

I. – Les alinéas 5 et 6 sont ainsi rédigés :

« 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. – 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. »

Amendement n° AS 231 présenté par M. Dominique Tian

Article 38

Rédiger ainsi l'alinéa 11 :

« 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. »

Amendement n° AS 232 présenté par M. Dominique Tian

Article 38

Rédiger ainsi l'alinéa 33 :

« VIII. – Pour les enfants nés ou adoptés avant le 1er 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. »

Amendement n° AS 233 présenté par M. Dominique Tian

Article 42

I. – Rédiger ainsi l'alinéa 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.

Amendement n° AS 235 présenté par M. Dominique Tian

Après l'article 42

Insérer l'article suivant :

L'article L. 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. »

Amendement n° AS 236 présenté par M. Dominique Tian

Après l'article 48

Insérer l'article suivant :

I. – Au premier alinéa de l'article L. 231-6 du code de la sécurité sociale, les mots : « soixante-cinq ans » sont remplacés par les mots : « soixante-dix ans » ;

II. – Le deuxième alinéa du même article est supprimé.

Amendement n° AS 237 présenté par M. Dominique Tian

Après l'article 54

Insérer l'article suivant :

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

« 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, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« 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. »

Amendement n° AS 238 présenté par M. Guy Lefrand

Après l'article 35

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. »

Amendement n° AS 239 présenté par Mme Edwige Antier

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.

Amendement n° AS 241 présenté par Mme Edwige Antier

Article 38

I. – À l'alinéa 3, substituer à la deuxième occurrence du mot : « quatre », le mot « trois ».

II. – En conséquence :

1°. À 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.

Amendement n° AS 242 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. »

Amendement n° AS 243 présenté par Mme Edwige Antier

Article 12

Compléter l'alinéa 3 par la phrase suivante :

« À charge pour la Haute Autorité de Santé de répartir à égalité dans les 3 secteurs des plateaux techniques concernés, la responsabilité de l'évaluation des dispositifs médicaux pour ses recommandations. »

Amendement n° AS 244 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. »

Amendement n° AS 245 présenté par Mme Edwige Antier

Article 38

Compléter l'alinéa 2 par les mots : « ou du parcours de stérilité de la mère précédant une adoption. »

Amendement n° AS 246 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. »

Amendement n° AS 249 présenté par M. Rémi Delatte

Article 32

Après l'alinéa 1, insérer les deux alinéas suivants :

« I bis. – Après la première phrase du premier alinéa du VII de l'article 33 de la loi 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour l'année 2004, il est inséré une phrase ainsi rédigée :

« Cette mesure tient, notamment, compte des écarts de coûts résultant d'obligations légales et réglementaires différentes dans la détermination des charges salariales et fiscales supportées par les catégories d'établissements visés à l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ».

Amendement n° AS 250 présenté par M. Rémi Delatte

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

Après la dernière phrase du deuxième alinéa du II de l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré une phrase ainsi rédigée :

« Ces règles tiennent compte de coefficients correcteurs, s'appliquant aux tarifs plafonds, adaptés aux écarts de charges financières résultant d'obligations légales et réglementaires particulières en matière sociale et fiscale. »

Amendement n° AS 251 présenté par M. Rémi Delatte

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

I. – Après le 10° du I de l'article L. 14-10-1 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un 11° ainsi rédigé :

« 11° D'organiser l'analyse des coûts de revient et l'observation des différents tarifs des établissements et services médico-sociaux, sur la base d'enquêtes nationales représentatives par catégorie homogène d'établissements et services ou d'interventions sociales et médico-sociales de nature similaire, en tenant compte d'indicateurs relatifs à leur nature et à leur qualité, notamment pour permettre de déterminer les tarifs plafonds médico-sociaux définis par l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et, pour ce qui concerne les établissements et services d'aide par le travail par l'article L. 314-4 du même code, ainsi que pour concourir à l'information des usagers, des personnes morales gestionnaires et des autorités de contrôle et de tarification ;

II. – Après l'alinéa 2 de l'article L. 312-9 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un alinéa 3 ainsi rédigé :

« Ils adressent par voie électronique à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie les données nécessaires aux enquêtes mentionnées au 11° du I de l'article L. 14-10-1 du même code ».

Amendement n° AS 252 présenté par M. Rémi Delatte

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

Sous réserve des décisions de justice passées en force de chose jugée, sont validés les reclassements intervenus, sans perte de rémunération pour les salariés, en application de l'article 7 de l'avenant n°2002-02 du 25 mars 2002 portant rénovation de la Convention collective nationale du 31 octobre 1951, sur la base de la position occupé sur l'échelle ou la grille indiciaire au 30 juin 2003.

Amendement n° AS 253 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Article 14

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

« Le IV de l'article L. 137-11 du code de la sécurité sociale est supprimé. »

Amendement n° AS 254 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Article 38

À la troisième phrase de l'alinéa 11, substituer aux mots « partagée par moitié entre les deux parents », les mots « attribuée à la mère ».

Amendement n° AS 255 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Article 38

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 256 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Article 38

Supprimer l'alinéa 18.

Amendement n° AS 257 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

À l'alinéa 6, substituer aux mots « partagée par moitié », les mots « attribuée à la mère ».

Amendement n° AS 258 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Article 38

Substituer aux alinéas 2 à 18 les trois alinéas suivants :

« 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^{er} avril 2010. »

Amendement n° AS 259 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Article 39

Supprimer les alinéas 9 à 13.

Amendement n° AS 261 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 40

Insérer l'article suivant :

À l'alinéa 2 de l'article L 138-24 du code de la sécurité sociale, le taux « 1 % », est remplacé par le taux : « 2,5 % ».

Amendement n° AS 262 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 40

Insérer l'article suivant :

Après l'alinéa 1 de l'article L. 138-24 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« 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 ».

Amendement n° AS 263 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 40

Insérer l'article suivant :

L'alinéa 1 de l'article L 138-26 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« Art. L 138-26 – Les entreprises mentionnées à l'alinéa 1^{er} 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. »

Amendement n° AS 265 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 40

Insérer l'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.

Amendement n° AS 268 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 40

Insérer l'article suivant :

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.

Amendement n° AS 273 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 40

Insérer l'article suivant :

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.

Amendement n° AS 274 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 40

Insérer l'article suivant :

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

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

Amendement n° AS 275 présenté par Mme Marie-Christine Dalloz

Article 12

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 276 présenté par Mme Isabelle Vasseur, rapporteur pour le médico-social, et M. Denis Jacquat

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

Au 5° de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale, après les mots « d'exercice », sont insérés les mots : « sans pouvoir minorer celle-ci du fait de formes particulières d'exercice comme dans le cadre de maisons de santé, de pôles de santé ou en coopération avec des établissements de santé délivrant des soins à domicile ou des établissements et services sociaux et médico-sociaux ».

Amendement n° AS 277 présenté par Mme Isabelle Vasseur, rapporteur pour le médico-social, et M. Denis Jacquat

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

I. – Le 1° de l'article L. 162-9 du code de la sécurité sociale est complété par les mots : « ainsi que pour les orthophonistes, la durée minimum d'expérience professionnelle acquise au sein d'un établissement sanitaire, social ou médico-social ».

II. – Le 3° de l'article L. 162-12-9 du code de la sécurité sociale est complété par les mots : « ainsi que celles relatives à la durée minimum d'expérience professionnelle acquise en équipe de soins généraux au sein d'un établissement sanitaire, social ou médico-social ».

Amendement n° AS 278 présenté par Mme Isabelle Vasseur, rapporteur pour le médico-social

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

Le deuxième alinéa de l'article L. 138-26 du code de la Sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée : « Par dérogation aux dispositions de l'article L. 314-6 du code de l'action sociale et des familles, sont également opposables aux organismes de recouvrement mentionnés aux articles L. 213-1 et L. 752-4 du présent code et à l'article L. 725-3 du code rural, les accords d'entreprise ou les plans d'action conclus ou mis en place au titre de l'article L. 138-24 du présent code dès leur signature et dépôt auprès de l'autorité administrative dans les conditions définies à l'article L. 2231-6 du code du travail ».

Amendement n° AS 279 présenté par Mme Isabelle Vasseur, rapporteur pour le médico-social

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

I. – Après le d) du 3°) de l'article L. 312-7 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un e) ainsi rédigé :

« e) être en charge pour le compte de ses membres des activités de pharmacie à usage interne mentionnées à l'article L. 5126-1 du code de la santé publique. »

II. – Au premier alinéa l'article L. 5126-1 du code de la santé publique, après le mot : « sanitaire » sont insérés les mots : « les groupements de coopération social et médico-social ».

Amendement n° AS 280 présenté par Mme Isabelle Vasseur, rapporteur pour le médico-social, et M. Denis Jacquat

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

I. – Le I de l'article L. 14-10-1 du code de l'action sociale et des familles, est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« 11° D'organiser l'analyse des coûts de revient et d'observation des différents tarifs des établissements sociaux et médico-sociaux, sur la base d'enquêtes nationales représentatives par catégories homogènes d'établissements et services ou d'interventions sociales et médico-sociales et en tenant compte d'indicateurs relatifs à leur nature et à leur qualité, notamment pour déterminer sur des bases objectives les tarifs plafonds sociaux et médico-sociaux définis par l'article L. 314-3 et L. 314-4 du code de l'action sociale et des familles et concourir à l'information des usagers, des personnes morales gestionnaires et des autorités de contrôle et de tarification »

II. – Après le III de l'article L. 14-10-1 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« IV. – Les modalités d'organisation des enquêtes nationales définies au 11° du I de l'article L. 14-10-1 du code de l'action sociale et des familles, la communication de leur contenu aux associations et organismes représentés au conseil national consultatif des personnes handicapées ou dans les collèges d'organismes œuvrant au niveau national en faveur des personnes handicapées et des personnes âgées définis aux articles R. 14-10-4 et R. 14-10-5 du même code, ainsi que la publication de leurs résultats sont établies dans des conditions définies par décret en Conseil d'État. »

Amendement n° AS 281 présenté par Mme Isabelle Vasseur, rapporteur pour le médico-social

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

Après le premier alinéa de l'article L. 315-19 du code de l'action sociale et des familles sont insérés six alinéas ainsi rédigés :

« Les établissements publics sociaux et médico-sociaux peuvent déroger à l'obligation de dépôt auprès de l'Etat pour les fonds qui proviennent :

« - des dépôts de garanties et cautionnements reçus des résidents,

« - des recettes des activités annexes ;

« - des recettes d'hébergement perçues du résident dans la limite d'un mois des recettes de l'espèce ;

« - des excédents affectés à la réserve de compensation.

« - des excédents de trésorerie résultant de leur cycle d'activité »

Amendement n° AS 282 présenté par Mme Isabelle Vasseur, rapporteur pour le médico-social, et M. Denis Jacquat

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

Sous réserve des décisions de justice passées en force de chose jugée, sont validés les reclassements intervenus, sans perte de rémunération pour les salariés, en application de l'article 7 de l'avenant n°2002-02 du 25 mars 2002 portant rénovation de la Convention collective nationale du 31 octobre 1951, sur la base de la position occupé sur l'échelle ou la grille indiciaire au 30 juin 2003.

Amendement n° AS 283 présenté par Mme Isabelle Vasseur, rapporteur pour le médico-social

Article 33

« Les frais de transport entre le domicile et l'établissement des personnes adultes handicapées fréquentant... *(le reste sans changement)*. »

Amendement n° AS 284 présenté par Mme Isabelle Vasseur, rapporteur pour le médico-social

Article 33

Après la seconde occurrence du mot : « foyers », rédiger ainsi la fin de l'alinéa 2 : « et sont financés par l'assurance maladie. »

Amendement n° AS 285 présenté par Mme Isabelle Vasseur, rapporteur pour le médico-social

Article 33

À l'alinéa 2, après les mots : « au 7° », insérer les mots : « du I »

Amendement n° AS 286 présenté par Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteur pour la famille, Mme Martine Pinville et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 46

Insérer l'article suivant :

I. – Il est créé une aide au départ aux vacances attribuée aux familles pour rendre effectif le droit aux vacances des enfants et adolescents mineurs de quatre à dix-sept ans.

Une aide est versée sous conditions de ressources à toutes les familles ayant des enfants compris dans cette tranche d'âge pour tout séjour de vacances effectué dans un centre de vacances déclaré et dont l'autorisation de fonctionnement a été donnée par l'État.

Le montant de cette aide est fixé annuellement par décret.

II. – Les charges pour l'État sont compensées à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle aux droits visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts. »

Amendement n° AS 288 présenté par Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille, Mme Martine Pinville et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

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'applique aux parents des enfants nés à compter du 1^{er} janvier 2010. »

Amendement n° AS 289 présenté par Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille, MM. Jean Mallot et Pierre Morange

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.

Amendement n° AS 290 présenté par Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille, Mme Martine Pinville et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

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.

Amendement n° AS 291 présenté par Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille, Mme Martine Pinville et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

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 : « 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. » »

Amendement n° AS 292 présenté par Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille, Mme Martine Pinville et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

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, » »

Amendement n° AS 293 présenté par Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille, Mme Martine Pinville et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

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.

Amendement n° AS 294 présenté par Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille, Mme Martine Pinville et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

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 la conditions prévues par l'article L. 421-14. » »

Amendement n° AS 295 présenté par Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille, Mme Martine Pinville et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

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. »

Amendement n° AS 296 présenté par M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse

Article 38

Après le mot : « longue », supprimer la fin de l'alinéa 6.

Amendement n° AS 297 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. »

Amendement n° AS 298 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. »

Amendement n° AS 299 présenté par M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse

Article 38

I. – À 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 ».

Amendement n° AS 300 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^{er} janvier 2010, ».

Amendement n° AS 301 présenté par M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse

Article 38

I. – À 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°), ».

Amendement n° AS 302 présenté par M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse

Article 38

I. – À l'alinéa 3, substituer à la deuxième occurrence du mot : « quatre », le mot « trois ».

II. – En conséquence :

1°. À 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.

Amendement n° AS 303 présenté par M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse

Article 38

À la première phrase de l'alinéa 33, substituer aux mots : « majoration prévue au II », les mots : « majorations prévues au II et au III »

Amendement n° AS 304 présenté par M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse

Article 38

Supprimer l'alinéa 35.

Amendement n° AS 306 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Article 9 (Annexe B)

Compléter la troisième phrase de l'alinéa 14 de cette annexe par les mots :

« , car il doit permettre de restaurer l'équilibre de la branche tant à court terme qu'à moyen et long termes ».

Amendement n° AS 307 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Article 11

Compléter cet article par les six alinéas suivants :

« III. – Le deuxième alinéa de l'article L. 245 6 du code de la sécurité sociale est complété par les mots et une phrase ainsi rédigée : « et des ventes ou reventes à destination de l'étranger. Les revendeurs indiquent à l'exploitant de l'AMM les quantités revendues ou destinées à être revendues en dehors du territoire national. »

« IV. – Après la première phrase du troisième alinéa de l'article L. 5121–17 du code de la santé publique, il est inséré une phrase ainsi rédigée :

« Les revendeurs indiquent au titulaire de l'autorisation de mise sur le marché les quantités revendues ou destinées à être revendues en dehors du territoire national. »

« V. – Le premier alinéa de l'article L. 5123 1 du même code est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Par ailleurs, les prix des médicaments et produits mentionnés à l'article L. 5121 8 sont librement déterminés par le jeu de la concurrence, lorsque ces produits ne sont pas consommés sur le territoire national, mais destinés à être exportés. »

« VI. – Les pertes de recettes sont compensées à due concurrence par une majoration des contributions visées aux articles L. 245 1 et L. 245 6 du code de la sécurité sociale. »

Amendement n° AS 308 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Article 13

À l'alinéa 8, substituer aux mots : « aux dixième et onzième alinéas » les mots : « au dernier alinéa ».

Amendement n° AS 309 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Article 13

À l'alinéa 15, substituer aux mots : « des droits » les mots : « du droit ».

Amendement n° AS 310 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Après l'article 14

Insérer l'article suivant :

Le II de l'article L. 136 2 est complété par un 8° ainsi rédigé :

« 8° Les chèques vacances visés aux articles L. 411 1 et suivants du code du tourisme acquis par les comités d'entreprise sans participation de l'employeur ou des salariés. »

Amendement n° AS 311 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Après l'article 14

Insérer l'article suivant :

« Le II de l'article 13 de la loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008 est ainsi rédigé :

« II.— Les dispositions de l'article L. 137-13 du code de la sécurité sociale sont applicables aux attributions consenties à compter du 16 octobre 2007. Les dispositions de l'article L. 137-14 du même code sont applicables aux levées d'options réalisées et aux actions gratuites cédées à compter du 20 octobre 2009. » »

Amendement n° AS 312 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Article 15

Compléter cet article par les deux alinéas suivants :

« II. – L'article L. 137-15 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« « Sont également soumises à cette contribution les sommes entrant dans l'assiette définie au premier alinéa versées aux personnes mentionnées à l'article L. 3312 3 du code du travail. » »

Amendement n° AS 313 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Article 16

À l'alinéa 8, après les références : « aux e et 1° », insérer la référence : « du présent I ».

Amendement n° AS 314 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Article 16

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

« 3° Au dernier alinéa du III, les mots : « du même code » sont remplacés par les mots : « du code général des impôts ».

Amendement n° AS 315 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Après l'article 17

Insérer l'article suivant :

I. – L'article L. 241-14 du code de la sécurité sociale est abrogé.

II. – Le deuxième alinéa (1°) du V de l'article L. 241-13 du même code est supprimé.

Amendement n° AS 316 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Après l'article 17

Insérer l'article suivant :

I. – Après l'article L. 242-1-2 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 242-1-3 ainsi rédigé :

« *Art. L. 242-1-3.* – Toute somme ou avantage alloué à un salarié en lien avec son activité principale par une personne tierce à son employeur est considéré une rémunération au sens de l'article L. 242-1.

« La personne tierce informe l'employeur du versement de ces sommes ou avantages et lui transmet leur montant, dans le mois suivant le versement, dans des conditions fixées par décret.

« L'employeur remplit les obligations relatives aux déclarations et aux versements des cotisations et contributions sociales dues sur les sommes ou avantages alloués par la personne tierce.

« Par dérogation au troisième alinéa, dans les cas où le salarié concerné exerce pour le compte de la personne tierce une activité commerciale ou en lien direct avec la clientèle pour laquelle il est d'usage d'allouer des sommes ou avantages, et dont la liste est fixée par décret, les sommes ou avantages alloués sont soumis à une contribution libératoire acquittée par la personne tierce.

« Le taux de cette contribution est fixé à 20 %.

« Les articles L. 137-3 et L. 137-4 sont applicables au recouvrement et au contrôle de cette contribution.

« Les dispositions des deuxième à sixième alinéas ne sont ni applicables ni opposables aux organismes mentionnés aux articles L. 213-1 et L. 752-1 si la personne tierce est l'employeur au sens de l'article L. 311-2 ou si le salarié entre dans le champ du 30° de l'article L. 311-3 ou si la personne tierce et l'employeur ont accomplis des actes ayant pour objet d'éviter, en totalité ou en partie, le paiement des cotisations et contributions sociales. Dans ce dernier cas, l'article L. 243-7-2 est applicable en cas de constat d'opérations litigieuses. »

II. – L'article L. 241-2 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« 5° Le produit de la contribution mentionnée à l'article L. 242-1-3. »

III. – L'article L. 311-3 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« 30° Les salariés au titre des sommes ou avantages mentionnés au premier alinéa de l'article L. 242-1-3, lorsque l'employeur n'a pas été informé du versement des sommes ou avantages,

ou s'y est opposé. La personne versant les sommes ou avantages est redevable des cotisations et contributions sociales dans les conditions de droit commun. »

Amendement n° AS 317 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Après l'article 17

Insérer l'article suivant :

I. – Après l'article L. 242-1-2 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 242-1-4 ainsi rédigé :

« *Art. L. 242-1-4.* – Sont également pris en compte dans l'assiette définie à l'article L. 242-1, les distributions et gains nets mentionnés au 8 du II de l'article 150-0 A du code général des impôts réalisés par les salariés ou les dirigeants, mentionnés au même article selon les modalités suivantes :

« 1° Lorsque les conditions prévues au 8 du II de l'article 150-0 A ou aux deuxième à neuvième alinéas du 1 du II de l'article 163 *quinquies* C du code général des impôts sont respectées, sur option de l'employeur :

« – soit pour le montant correspondant à la part excédant la part des distributions ou gains nets qui auraient été réalisés dans les mêmes conditions d'investissement par les autres actionnaires lors de la cession ou du rachat de parts de fonds communs de placement à risques ou d'actions de sociétés de capital-risque ;

« – soit pour un montant correspondant à 60 % du montant des distributions et gains nets réalisé lors de la cession ou du rachat de parts de fonds communs de placement à risques ou d'actions de sociétés de capital-risque ;

« 2° Lorsque les conditions prévues au 8 du II de l'article 150-0 A ou aux deuxième à neuvième alinéas du 1 du II de l'article 163 *quinquies* C du code général des impôts ne sont pas respectées, pour un montant correspondant à l'intégralité des distributions ou gains nets. ».

II. – Au premier alinéa du I de l'article L. 136-6 du même code, après les mots : « au titre des articles », il est inséré la référence : « L. 136-1, ». »

Amendement n° AS 318 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Après l'article 17

Insérer l'article suivant :

À la fin du IV de l'article L. 222-2 du code du sport, la date : « 30 juin 2012 » est remplacée par la date : « 31 octobre 2009 ».

Amendement n° AS 319 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Article 20

À la fin de cet article, substituer à l'année : « 2009 » l'année : « 2010 ».

Amendement n° AS 320 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Article 27

Rédiger ainsi l'avant-dernière ligne du tableau :

« Caisse de retraite et de prévoyance du personnel de la Société nationale des chemins de fer français ».

Amendement n° AS 321 présenté par M. Yves Bur

Après l'article 29

Insérer l'article suivant :

Après le cinquième alinéa (*d*) de l'article L. 613-5 du code de la propriété intellectuelle, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« *d bis*) À la forme galénique, à la couleur et à la saveur des médicaments mentionnés au *b* du 5° de l'article L. 5121-1 du code de la santé publique ; ».

Amendement n° AS 322 présenté par M. Yves Bur

Après l'article 29

Insérer l'article suivant :

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

« Nonobstant les dispositions de l'article L. 4127-1, les sites informatiques des établissements de santé peuvent comporter des informations sur les tarifs et honoraires des professionnels de santé qui y exercent. S'ils le souhaitent, le site informatique de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés peut également publier les mêmes informations. »

Amendement n° AS 323 présenté par M. Yves Bur

Après l'article 29

Insérer l'article suivant :

L'article L. 1121-16-1 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Le code identifiant de présentation des spécialités pharmaceutiques mentionné dans l'autorisation de mise sur le marché visée au premier alinéa est communiqué aux organismes complémentaires d'assurance maladie pour les médicaments figurant sur la liste visée à l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale pour lesquels la participation de l'assuré est supérieure ou égale à 85 %. »

Amendement n° AS 325 présenté par M. Yves Bur

Après l'article 29

Insérer l'article suivant :

Après le deuxième alinéa de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Les conventions définies au premier alinéa peuvent proposer des engagements ou actions à intégrer au contrat-type mentionné à l'article L. 162-12-21. »

Amendement n° AS 326 présenté par M. Yves Bur

Après l'article 29

Insérer l'article suivant :

Le II de l'article L. 162-5-13 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« II.— Les médecins autorisés à pratiquer, en vertu des conventions prévues à l'article L. 162-5, des honoraires supérieurs aux tarifs qu'elles fixent doivent exercer au minimum un tiers de leur activité au tarif fixé par la convention dont ils relèvent. »

Amendement n° AS 327 présenté par M. Yves Bur

Après l'article 29

Insérer l'article suivant :

Le deuxième alinéa de l'article L. 162-12-21 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Le contrat peut faire l'objet d'avenants destinés à y intégrer les objectifs fixés chaque année en matière de maîtrise médicalisée des dépenses d'assurance maladie. »

Amendement n° AS 328 présenté par M. Yves Bur

Après l'article 30

Insérer l'article suivant :

Le deuxième alinéa de l'article L. 4113 9 du code de la santé publique est complété par une phrase ainsi rédigée :

« En revanche, elles ne s'appliquent pas aux contrats conformes à un contrat type soumis à l'approbation des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale. »

Amendement n° AS 329 présenté par M. Rémi Delatte

Article 32

Après l'alinéa 1, insérer les trois alinéas suivants :

I. – Avant le dernier alinéa du I de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« 4° Un coefficient correcteur, s'appliquant aux tarifs nationaux et aux forfaits annuels mentionnés au 1° et 2° du I du présent article, correspondant aux écarts de charges financières résultant d'obligations légales et réglementaires particulières en matière sociale et fiscale. »

II. – En conséquence, dans la première phrase du II de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale, les références « 1° à 3° » sont remplacées par les références : « 1° à 4° ».

Amendement n° AS 330 présenté par M. Yves Bur

Après l'article 30

Insérer l'article suivant :

L'article 35 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État, l'article 59 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et l'article 42 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière sont complétés par les mots : « , ainsi que, en vue d'assurer le contrôle du respect des conditions dans lesquels sont accordés ces congés, les modalités selon lesquelles, d'une part, les missions énumérées aux I et II de l'article L. 315-1 du code de la sécurité sociale peuvent être déléguées par voie de convention au service du contrôle médical visé audit article L. 315-1 et, d'autre part, la contre-visite prévue à l'article L. 1226-1 du code du travail peut être aménagée. »

Amendement n° AS 331 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Article 50

Compléter le dernier alinéa par les mots :

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

Amendement n° AS 332 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail

Article 31

À l'alinéa 18, après le mot : « rapport », insérer les mots : « du Gouvernement ».

Amendement n° AS 333 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail

Article 32

Après l'alinéa 1, insérer les cinq alinéas suivants :

« *I bis* – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

« Dans la première phrase du V. de l'article L. 162-22-10, substituer à la date : « 15 octobre », la date : « 15 juin ».

« *I ter* – 1° Dans la dernière phrase du premier alinéa du VII de l'article 33 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 (n°2003-1199 du 18 décembre 2003), substituer à la date : « 15 octobre », la date : « 15 juin ».

« 2° Ajouter après la dernière phrase du premier alinéa du VII de l'article 33 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 une phrase ainsi rédigée :

« Ce bilan contiendra également un programme précisant la méthode et les étapes permettant de progresser dans la réalisation de la convergence intersectorielle des tarifs avant l'échéance de 2018. »

Amendement n° AS 334 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail

Article 32

Au premier alinéa du 2° du II de l'article, substituer à la référence : « L. 174-1-1 », la référence : « L. 174-2-1 ».

Amendement n° AS 335 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

« Après l'article L. 6145-17 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 6145-18 ainsi rédigé :

« *Art. L. 6145-18.* – 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. »

Amendement n° AS 336 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

« Après l'article L. 6152-6 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 6152-7 ainsi rédigé :

« *Art. L. 6152-7.* – Des expérimentations relatives à l'annualisation du temps de travail des praticiens des hôpitaux peuvent être prévues, dans les établissements de santé publics des départements et régions d'outre-mer et des collectivités d'outre-mer pour une durée de trois ans à compter de la promulgation de la présente loi. Un arrêté du ministre chargé de la santé précise les modalités de ces expérimentations, les établissements qui en sont chargés, les conditions de mise en œuvre et d'évaluation. »

Amendement n° AS 337 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail

Article 30

Substituer aux mots : « produits ou prestations », les mots : « produit ou prestation ».

Amendement n° AS 338 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail

Article 34

Après les mots : « d'assurance maladie et », substituer au mot : « des », le mot : « aux ».

Amendement n° AS 340 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Article 10

Rédiger ainsi l'alinéa 3 :

« Le produit de cette contribution fait l'objet, par le fonds visé à l'article L. 862-1 du code de la sécurité sociale, d'un rattachement par voie de fonds de concours et est affecté à l'établissement mentionné à l'article L. 3135-1 du code de la santé publique ».

Amendement n° AS 341 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail

Article 28

Après les mots : « comité d'alerte », insérer les mots : « sur l'évolution des dépenses de l'assurance maladie ».

Amendement n° AS 342 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail

Article 30

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

« Au premier alinéa du V du même article, après les mots : « après avis » est inséré le mot : « conforme ». »

Amendement n° AS 343 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail

Article 30

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

« I bis. – Au sixième alinéa de l'article L. 162-1-14-1 du même code, après les mots : « après avis » est inséré le mot : « conforme ». »

Amendement n° AS 344 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail

Article 30

Compléter l'alinéa 3 par les mots : « et après les mots : « après avis » est inséré le mot : « conforme ».

Amendement n° AS 345 présenté par Mme Isabelle Vasseur, rapporteur pour le médico-social

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

I. – Au dernier alinéa de l'article L. 541-4 du code de la sécurité sociale, substituer au mot « aux » les mots : « en 2010 à la moitié des ».

II. – À compter du 1^{er} janvier 2011, le dernier alinéa de l'article L. 541-4 du code de la sécurité sociale est abrogé.

III. – À compter du 1^{er} janvier 2012, au deuxième alinéa du b) du III de l'article L. 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles les mots : « des articles » sont remplacés par les mots : « de l'article », et les mots : « , et L. 541-4 du même code » sont supprimés.

IV. – Les pertes de recettes pour la Caisse nationale d'allocations familiales sont compensées à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle aux droits visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts »

Amendement n° AS 346 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et équilibre général

Article 52

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

Amendement n° AS 347 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et équilibre général

Article 53

Avant la dernière phrase de l'alinéa 4, substituer aux mots : « l'article 1^{er} de la loi n°78-49 du 19 janvier 1978 relative à la mensualisation et à la procédure conventionnelle », les mots : « l'article L. 1226-1 du code du travail »

Amendement n° AS 348 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et équilibre général

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. »

Amendement n° AS 349 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et équilibre général

Article 53

À l'alinéa 2, après les mots : « délai défini par décret. », insérer les mots : « , dont la durée ne peut excéder quarante huit heures. ».

Amendement n° AS 350 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et équilibre général

Article 53

Compléter l'alinéa 18 par la phrase suivante :

« Les dispositions de l'article L. 323-7 lui sont également applicables. »

Amendement n° AS 351 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et équilibre général

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 »

Amendement n° AS 352 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et équilibre général

Article 54

À la première phrase de l'alinéa 3, substituer au mot : « chacun » le mot : « chacune »

Amendement n° AS 353 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et équilibre général

Article 54

À l'alinéa 4, substituer au mot : « il » les mots : « le directeur de l'organisme local d'assurance maladie »

Amendement n° AS 354 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et équilibre général

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 »

Amendement n° AS 355 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général

Article 14

Rédiger ainsi l'article 14 :

« L'article L. 137-11 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« I. – Dans le cadre des régimes de retraite à prestations définies gérés par l'un des organismes régis par le titre III ou le titre IV du livre IX du présent code, le livre II du code de la mutualité ou le code des assurances et conditionnant la constitution de droits à prestations à l'achèvement de la carrière du bénéficiaire dans l'entreprise et dont le financement par l'employeur n'est pas individualisable par salarié, il est institué, au profit du fonds mentionné à l'article L. 135-1 du présent code, une contribution assise sur les rentes liquidées à compter du 1er janvier 2001, pour la partie excédant un tiers du plafond mentionné à l'article L. 241-3, et dont le taux est fixé à 16 %. Pour les rentes dont le montant est supérieur au plafond mentionné à l'article L. 241-3, le taux de la contribution est porté à 31%.

« II. – Les dispositions des articles L. 137-3 et L. 137-4 sont applicables à la présente contribution.

« III. – Les contributions des employeurs destinées au financement des régimes de retraite visés au I ne sont soumises ni aux cotisations et taxes dont l'assiette est définie à l'article L. 242-1, ou pour les salariés du secteur agricole à l'article L. 741-10 du code rural, ni aux contributions instituées à l'article L. 136-1 et à l'article 14 de l'ordonnance n°96-50 du 24 janvier 1996 relative au remboursement de la dette sociale.

« Avant la dernière phrase de l'alinéa 4, remplacer les mots : « l'article 1^{er} 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 ».

Amendement n° AS 356 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général

Article 14

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

« 1°*bis*. – Le deuxième alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée : « Pour les rentes dont le montant est supérieur au plafond mentionné à l'article L. 241-3, le taux de la contribution est porté à 32%. »

Amendement n° AS 357 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général

Article 14

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« Avant le 30 juin 2010, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur la situation des régimes relevant de l'article L. 137-11 du code de la sécurité sociale et indiquant :

- « - le nombre d'entreprises en disposant ;
- « - le mode de gestion choisi (interne ou externe) ;
- « - le mode contribution (assise sur les rentes ou sur les primes) ;
- « - le montant moyen des rentes versées. »

Amendement n° AS 360 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie

Article 29

I. – À l'alinéa 2, après les mots : « pour une durée », insérer les mots : « et pour des situations cliniques déterminées sur la base des recommandations de la Haute Autorité de santé, ».

II. – En conséquence, au même alinéa, remplacer les mots : « et dans des conditions déterminées », par les mots : « selon des modalités définies ».

Amendement n° AS 361 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général

Article 48

A la dernière phrase de l'alinéa 6 de cet article, avant le mot : « État », insérer l'article défini : « l' ».

Amendement n° AS 362 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général

Article 11

Supprimer l'alinéa 1.

Amendement n° AS 363 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général

Après l'article 13

Insérer l'article suivant :

I. – Le tableau de l'article 575 A du code général des impôts est ainsi modifié :

1° À la deuxième ligne, le montant : « 64 » est remplacé par le montant : « 64,60 » ;

2° À la troisième ligne, le montant : « 27,57 » est remplacé par le montant : « 28,17 » ;

3° À la quatrième ligne, le montant : « 58,57 » est remplacé par le montant : « 59,10 » ;

4° À la cinquième ligne, le montant : « 52,42 » est remplacé par le montant : « 53,02 » ;

5° À l'avant-dernière ligne, le montant : « 45,57 » est remplacé par le montant : « 46,17 » ;

6° À la dernière ligne, le montant : « 32,17 » est remplacé par le montant : « 32,77 ».

II. – À l'avant-dernier alinéa et au dernier alinéa du même article, les montants : « 155 » et « 85 » sont respectivement remplacés par les montants : « 164 » et « 97 ».

Amendement n° AS 364 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie

Après l'article 31

Insérer l'article suivant :

À titre expérimental, à compter du 1^{er} juillet 2010 et pour une période de deux ans, des agences régionales de santé peuvent autoriser l'exercice d'activités d'anesthésie et de chirurgie hors des établissements de santé.

Un décret en Conseil d'Etat pris après avis de la haute Autorité de santé fixe les modalités d'application du présent article.

Amendement n° AS 365 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie

Après l'article 31

Insérer l'article suivant :

Le deuxième alinéa de l'article L. 1434-7 du code de la santé publique, dans sa rédaction résultant de l'article 118 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Il organise le développement des activités de dialyse à domicile. »

Amendement n° AS 366 rect présenté par M. Yves Bur

Après l'article 29

Insérer l'article suivant :

Après le premier alinéa de l'article L. 162-2-1 du code de la sécurité sociale, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :

« Sous réserve du respect des dispositions du premier alinéa, lorsqu'il existe plusieurs alternatives médicamenteuses à même visée thérapeutique, le médecin prescrit un traitement médicamenteux figurant au répertoire des groupes génériques, à moins que des raisons particulières tenant au patient ne s'y opposent.

« En cas d'inobservation répétée des dispositions figurant au précédent alinéa, le directeur local de l'organisme d'assurance maladie peut engager la procédure prévue au 5° de l'article L.162-1-15 »

Amendement n° AS 367 présenté par Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 46

Insérer l'article suivant :

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

II. – Le I de cet article s'applique aux parents des enfants nés à compter du 1^{er} janvier 2010.

Membres présents ou excusés

Commission des affaires sociales

Réunion du mercredi 21 octobre 2009 à 9 h 30

Présents. - M. Élie Aboud, Mme Edwige Antier, M. Jean Bardet, Mme Véronique Besse, Mme Valérie Boyer, Mme Martine Carrillon-Couvreur, M. Gérard Cherpion, M. Jean-François Chossy, Mme Marie-Françoise Clergeau, M. Georges Colombier, Mme Marie-Christine Dalloz, M. Rémi Delatte, Mme Michèle Delaunay, M. Jean-Pierre Door, M. Dominique Dord, Mme Cécile Dumoulin, Mme Jacqueline Fraysse, Mme Cécile Gallez, Mme Catherine Génisson, M. Maxime Gremetz, Mme Anne Grommerch, M. Michel Heinrich, Mme Danièle Hoffman-Rispal, M. Christian Hutin, Mme Monique Iborra, M. Michel Issindou, M. Denis Jacquat, M. Yves Jego, M. Guy Lefrand, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Catherine Lemorton, M. Jean Leonetti, M. Jean-Claude Leroy, M. Claude Leteurtre, M. Céleste Lett, M. Guy Malherbe, M. Jean Mallot, M. Pierre Méhaignerie, M. Pierre Morange, M. Philippe Morenvillier, M. Roland Muzeau, Mme Dominique Orliac, M. Bernard Perrut, M. Étienne Pinte, Mme Martine Pinville, M. Jean-Frédéric Poisson, Mme Bérengère Poletti, M. Jean-Luc Préel, M. Simon Renucci, M. Arnaud Robinet, M. Jean-Marie Rolland, Mme Valérie Rosso-Debord, M. Patrick Roy, M. Christophe Sirugue, M. Dominique Tian, Mme Marisol Touraine, Mme Isabelle Vasseur

Excusés. - Mme Gisèle Biémouret, M. Christian Paul

Assistait également à la réunion. - M. Gérard Bapt