

A S S E M B L É E N A T I O N A L E

X I I I <sup>e</sup> L É G I S L A T U R E

# Compte rendu

## Commission des affaires sociales

- Examen des articles du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 (n° 3790) (*MM. Yves Bur, Jean-Pierre Door, Mme Bérengère Poletti, M. Denis Jacquat et Mme Martine Pinville, rapporteurs*)..... 2
- Amendements examinés par la commission ..... 32
- Présences en réunion ..... 139

Mardi

18 octobre 2011

Séance de 16 heures 45

Compte rendu n° 04

SESSION ORDINAIRE DE 2011-2012

**Présidence de  
M. Pierre Méhaignerie,  
Président**



## COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

**Mardi 18 octobre 2011**

*La séance est ouverte à seize heures quarante-cinq.*

*(Présidence de M. Pierre Méhaignerie, président de la commission)*

*La Commission des affaires sociales examine, sur le rapport de MM. Yves Bur, Jean-Pierre Door, Mme Bérengère Poletti, M. Denis Jacquat et Mme Martine Pinville, le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 (n° 3790).*

**M. le président Pierre Méhaignerie.** Mes chers collègues, avant que nous ne commençons l'examen des articles du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2012, je voudrais vous préciser dans quel esprit j'ai procédé, cette année, à l'examen de la recevabilité financière des amendements qui ont été déposés en commission, en application des articles 89 et 121-2 du Règlement.

S'agissant du respect de l'article 40 de la Constitution, j'avais indiqué dès l'entrée en vigueur du nouveau règlement en juillet 2009 que je serais très attentif en ce domaine. J'ai donc déclaré irrecevables les amendements réduisant les recettes sociales lorsqu'ils n'étaient pas gagés, et les amendements augmentant une dépense d'un organisme de sécurité sociale.

Comme vous le savez, en ce qui concerne les lois de financement, le contrôle de recevabilité porte également sur le respect des dispositions organiques.

Au premier rang de ces règles figurent la définition du champ de ces lois et donc le repérage des « cavaliers sociaux », c'est-à-dire les dispositions qui n'ont pas d'effet direct ou qui ont un effet trop indirect sur les dépenses des régimes obligatoires de base de sécurité sociale.

Un projet de loi de financement de la sécurité sociale n'est pas un projet de loi de santé publique ou un texte organisant le système de santé. Le débat ne doit pas être l'occasion de recommencer la discussion sur la loi dite « HPST », ou sur la bioéthique, ou encore sur la sécurité sanitaire des médicaments.

Cette année, j'ai décidé d'être particulièrement vigilant dans ce domaine des « cavaliers sociaux » et de m'inscrire dans la pratique du président de la Commission des finances et du Conseil constitutionnel.

J'ai analysé les décisions que le président de la Commission des finances a prises l'année dernière. J'avais accepté la discussion en commission d'amendements qui n'ont pu, ensuite, être discutés en séance publique, car il les avait déclarés irrecevables.

J'ai également étudié la jurisprudence du Conseil constitutionnel, qui devient de plus en plus vigilant en ce domaine. Je vous rappelle que celui-ci a censuré 17 articles dans la loi de financement pour 2008, 19 dans celle pour 2009, 10 dans celle pour 2010, et 19 dans celle de l'année dernière.

Il me semble donc qu'il n'est pas raisonnable de perdre du temps en commission pour discuter d'amendements qui n'ont aucune chance de prospérer.

## PREMIÈRE PARTIE

### DISPOSITIONS RELATIVES À L'EXERCICE 2010

**Article 1<sup>er</sup>** : *Approbation des tableaux d'équilibre relatifs à l'exercice 2010*

*La Commission adopte l'article 1<sup>er</sup> sans modification.*

**Article 2** : *Approbation du rapport figurant en annexe A et décrivant les modalités de couverture du déficit constaté de l'exercice 2010*

*La Commission est saisie de l'amendement AS 222 de Mme Marisol Touraine.*

**Mme Marisol Touraine.** Cet amendement vise à préciser le choix fait par le Gouvernement de laisser filer la dette sociale en autorisant un découvert important auprès de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS) et en engageant un programme d'émission de billets de trésorerie par la Caisse des dépôts et consignations à hauteur de 61 milliards d'euros pour 2010. Cela dit, nous débattons des plafonds définis pour l'ACOSS en séance publique.

**M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général.** Avis défavorable. La Caisse des dépôts et consignations n'a pas émis 61 milliards d'euros de billets de trésorerie en 2010.

*La Commission rejette l'amendement AS 222.*

*Elle adopte l'article 2 sans modification, puis la première partie du projet de loi sans modification.*

## DEUXIÈME PARTIE

### DISPOSITIONS RELATIVES À L'ANNÉE 2011

#### *Section 1*

#### *Dispositions relatives aux recettes et à l'équilibre financier de la sécurité sociale*

**Article 3** (art. L. 134-3 et L. 134-5 du code de la sécurité sociale) : *Plafonnement de la compensation bilatérale maladie*

*La Commission adopte l'article 3 sans modification.*

**Article 4** : *Rectification des prévisions de recettes et des tableaux d'équilibre pour 2011*

*La Commission adopte l'article 4 sans modification.*

**Article 5** : *Objectif d'amortissement rectifié de la Caisse d'amortissement de la dette sociale et prévisions de recettes rectifiées affectées au Fonds de réserve pour les retraites et mises en réserve par le Fonds de solidarité vieillesse*

*La Commission adopte l'article 5 sans modification.*

*Section 2*  
**Dispositions relatives aux dépenses**

**Article 6 :** *Déchéance des crédits du Fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés*

*L'amendement AS 294 de Mme Jacqueline Fraysse n'est pas défendu.*

*La Commission adopte l'article 6 sans modification.*

**Article 7 :** *Rectification de la contribution des régimes d'assurance maladie aux agences régionales de santé*

*La Commission est saisie de l'amendement AS 70 de M. Dominique Tian.*

**M. Dominique Tian.** Par cet amendement, je demande que le Gouvernement remette au Parlement un rapport visant à expliquer les raisons de l'importance de la dotation de gestion allouée aux agences régionales de santé.

**M. Yves Bur, rapporteur.** Je laisse à Jean-Pierre Door le soin de répondre.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Avis favorable.

*La Commission adopte l'amendement AS 70.*

*Puis elle adopte l'article 7 modifié.*

**Article 8 :** *Prévisions rectifiées des objectifs de dépenses par branche*

*La Commission adopte l'article 8 sans modification.*

**Article 9 :** *Montant et ventilation de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie pour 2011*

*La Commission adopte l'article 9 sans modification, puis la deuxième partie modifiée du projet de loi de financement de la sécurité sociale.*

**TROISIÈME PARTIE**  
**DISPOSITIONS RELATIVES AUX RECETTES**  
**ET À L'ÉQUILIBRE GÉNÉRAL POUR 2012**

*Section 1*  
**Dispositions relatives aux recettes des régimes obligatoires de base et des organismes concourant à leur financement**

**Avant l'article 10**

*La Commission est saisie de plusieurs amendements portant articles additionnels avant l'article 10.*

*La Commission examine l'amendement AS 154 de M. Jean-Luc Prél.*

**M. Jean-Luc Prével.** Cet amendement propose d'exonérer les contrats d'assurance maladie gérés par les mutuelles étudiantes de la hausse du taux de la taxe sur les conventions d'assurance adoptée dans le dernier collectif budgétaire.

*Suivant l'avis défavorable du rapporteur, la Commission rejette l'amendement AS 154.*

*Puis elle procède à l'examen de l'amendement AS 155 de M. Jean-Luc Prével.*

**M. Jean-Luc Prével.** Cet amendement vise à exonérer les bénéficiaires de l'aide à la complémentaire santé de la hausse du taux de la taxe sur les conventions d'assurance.

*Après que le rapporteur a donné un avis défavorable, la Commission rejette l'amendement AS 155.*

*Puis elle examine l'amendement AS 491 de M. Yves Bur, rapporteur.*

**M. Yves Bur, rapporteur.** Il convient de rétablir l'écart de sept points au titre de la taxe sur les contrats d'assurance entre les contrats solidaires et responsables, d'une part, et les autres contrats, d'autre part, en portant le taux de ces derniers à 14 %.

**Mme Marisol Touraine.** Notre groupe s'est opposé à l'augmentation de la taxe sur les contrats d'assurance lors de la discussion de la dernière loi de finances rectificative.

Je m'interroge sur la politique suivie par la majorité, le ministre de la santé ayant déclaré, la semaine dernière, que tous les contrats devaient être taxés de la même façon.

En outre, à force d'établir une différence à la hausse, les taxations finiront par devenir confiscatoires : le produit de la taxe abondera certes le budget de la sécurité sociale, mais les comptes des mutuelles seront déséquilibrés.

Pour ces deux raisons, nous voterons contre cet amendement.

**M. Denis Jacquat.** L'objectif est de taxer les réserves de certaines mutuelles ayant beaucoup d'argent, et non les adhérents. C'est la raison pour laquelle il me semble nécessaire de connaître la situation réelle des réserves des mutuelles, monsieur le rapporteur.

**M. Jean-Pierre Door.** Je suis également défavorable à cet amendement.

Pourquoi rétablir un différentiel de sept points entre les contrats responsables et solidaires – à l'origine détaxés, puis taxés à 3,5 %, et ensuite à 7 % – et les autres contrats, taxés à 9 % ? À mon sens, le taux de la taxe de ces derniers doit demeurer inchangé, d'autant que, comme l'a confirmé la Commission européenne, les mutuelles se verront bientôt dans l'obligation de payer l'impôt sur les sociétés.

**M. Vincent Descoeur.** Il me semble indispensable que nous disposions d'une information transparente sur le niveau de réserves des mutuelles.

**M. le président Pierre Méhaignerie.** Un amendement à venir nous permettra d'engager cette discussion.

**M. Michel Issindou.** Comme nous l'indiquent les mutuelles, leurs réserves prudentielles sont imposées par les normes européennes, et une augmentation de la taxe entraînerait une augmentation mécanique des cotisations des adhérents.

**M. Yves Bur, rapporteur.** Au départ, les contrats solidaires, essentiellement proposés par les mutuelles, étaient exonérés de taxe ; la taxe de 7 % appliquée sur les conventions d'assurance concernait principalement les assureurs privés. Ce dispositif a fonctionné correctement puisque ce différentiel de taxe a créé une incitation aux contrats solidaires. L'augmentation de la taxe sur l'ensemble des contrats responsables crée aujourd'hui un différentiel de seulement 2 points avec les contrats non solidaires.

Aujourd'hui, le risque est de voir les assurances privées se désengager des contrats solidaires pour revenir à des offres qui pourraient être un peu moins intéressantes pour les assurés et, ainsi, s'exonérer des règles de solidarité qu'imposent les contrats responsables.

Les contrats non responsables étaient pour l'essentiel, je le rappelle, le fait des assureurs privés et ils étaient en concurrence avec ceux offerts par la Mutualité. C'est à l'occasion de la transposition de la directive que nous avons commencé à introduire ces contrats dits « responsables et solidaires ».

Voilà pourquoi je propose, sans aucune arrière-pensée, de rétablir le différentiel de taxation, le but étant de rendre les contrats solidaires et responsables attractifs par rapport aux autres contrats qui pourraient, de nouveau, tenter les assureurs, notamment privés.

Cette disposition générerait une recette de l'ordre d'une cinquantaine de millions d'euros.

Je réponds maintenant à la question sur la situation des assurances complémentaires, notamment des mutuelles.

D'après les éléments obtenus lors d'une audition commune du Fonds CMU, de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) et de l'Autorité de contrôle prudentiel (ACP), le chiffre d'affaires hors taxes sur les conventions d'assurance du secteur a crû de 4,2 % en 2010, et devrait croître de 3 % à 3,3 % en 2011. Pour 2012, le Fonds CMU retient une hypothèse de croissance de l'ordre de 2,8 %, correspondant en fait à la progression de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM), sachant toutefois que l'expérience montre que les dépenses des organismes complémentaires d'assurance maladie progressent légèrement moins vite que celles des régimes obligatoires. L'augmentation nominale pour 2012 serait donc de 6,3 %, ce qui serait susceptible de se traduire par des résiliations ou d'inciter certains adhérents à réduire leurs garanties. Cela étant dit, le président de la Mutualité française a annoncé que les cotisations n'évolueraient en moyenne que de l'ordre de 4,7 %.

Les adhérents à des contrats collectifs seront sans doute moins touchés, car les organismes complémentaires sont contraints de consentir des efforts tarifaires dans un marché hyperconcurrentiel. Il faut, en outre, avoir à l'esprit que la répartition du chiffre d'affaires entre le collectif et l'individuel varie très fortement selon les catégories d'organismes : s'agissant des institutions de prévoyance, il y a 90 % de contrats collectifs pour 10 % de contrats individuels ; pour les sociétés d'assurance, ces taux sont respectivement de 45 % et de 55 % ; pour les mutuelles, ils sont de 25 % contre 75 %. On le voit : pour certains,

l'assurance complémentaire santé devient un argument concurrentiel pour vendre le « package » de la prévoyance.

Les frais de gestion s'élèvent à 18 % pour les institutions de prévoyance, à 28 % pour les assureurs, et à 21 % pour les mutuelles, sachant que dans le cas des compagnies d'assurance, il faut prendre en compte la rémunération des apporteurs, tels que les agents généraux. Pour l'ensemble des assureurs complémentaires, les frais de gestion sont selon moi excessifs, notamment par rapport à ceux pratiqués par l'assurance maladie, inférieurs à 4 %, alors que la Cour des comptes appelle à des efforts de gestion.

En 2010, l'activité des organismes complémentaires s'est avérée tout juste rentable, de l'ordre de 2 %, mais en recul de 4 points par rapport à 2007. En 2011, le taux sera vraisemblablement voisin de zéro, compte tenu de la baisse des produits de placement.

La situation des organismes complémentaires varie également fortement selon qu'ils se consacrent entièrement ou non à l'activité santé. Dans le second cas, en effet, ils peuvent se contenter de marges faibles pour en faire ainsi un produit d'appel.

Joue enfin un effet de taille au niveau de ces organismes. En effet, les marges de certaines petites mutuelles sont supérieures à celles de grands organismes dont les frais de gestion sont beaucoup plus élevés.

Dans ce contexte, il y a, certes, un déport vers les régimes obligatoires des dépenses d'affections de longue durée (ALD). Ainsi, un argument consiste à dire que, chaque année, le régime d'assurance maladie reprend à sa charge 700 000 à 900 000 personnes en ALD, ce qui constitue une économie pour les organismes complémentaires. Or, ce raisonnement omet de tenir compte du fait qu'avant d'être en ALD, les malades ont une consommation normale de soins de santé et qu'ils ne pèsent ni sur le régime de base, ni sur leur assurance complémentaire. Dès lors, le montant de 600 millions d'euros parfois avancé pour évaluer ce transfert de charges vers le régime obligatoire, est sans doute discutable et mériterait d'être étudié de plus près.

En tout état de cause, les malades en ALD supportent, comme l'a confirmé le directeur du Fonds CMU, un reste à charge significativement plus élevé que ceux des personnes non atteintes d'une maladie chronique.

J'en viens à la question des réserves.

J'ai été le premier, il y a quelques années, à soulever la question des réserves des assurances complémentaires : d'une manière générale, toutes avaient des fonds propres assez substantiels, mais un grand nombre évoquait déjà la possibilité de devoir présenter des garanties supplémentaires. C'est le cas aujourd'hui avec les obligations prudentielles de « Solvabilité I », consistant en des règles prudentielles de caractère statique et absolu, simples à apprécier, c'est-à-dire des engagements à couvrir – deux mois de chiffre d'affaires, trois mois de prestations, par exemple.

Les règles résultant de « Solvabilité II » présentent un caractère plus relatif et évolutif, car fondé sur la valeur de marché qui serait calculée si le transfert des prestations devait être effectué. Toutefois, sur les 681 organismes cotisant au Fonds CMU, 60 % environ ont une taille qui leur permet d'échapper aux règles de « Solvabilité II ». Ces dernières posent

néanmoins un réel problème, et nous avons beaucoup de difficultés à obtenir de l'Autorité de contrôle prudentiel des informations précises quant aux contraintes réglementaires réelles.

Elle évalue à 3 milliards d'euros les actifs des mutuelles excédant les 300 % d'engagements réglementés. Mais, elle estime qu'il ne serait pas souhaitable de les réduire, dans la mesure où ils pourraient être mobilisés pour faire jouer une solidarité en forme de « garantie de place » si un organisme mutualiste venait à rencontrer des difficultés. Cela a été le cas récemment avec une mutuelle des Landes, d'autres organismes s'étant substitués à cette mutuelle défailante.

Pour ce qui est de la Mutuelle générale de l'éducation nationale (MGEN) que l'on évoque d'abord lorsque l'on aborde la question des réserves, son activité a été déficitaire en 2010, mais elle a majoré de 9,4 % ses tarifs au début de l'année 2011. Le chiffre de 1,4 milliard d'euros de réserves ne laisse en réalité que 400 millions d'euros de réserves libres de tout engagement prudentiel, compte tenu de l'exigence de provisionner le montant des engagements, et de la « règle non écrite » – non confirmée par l'Autorité de contrôle – consistant à exiger un montant de provisions égal à 200 % des engagements.

Ainsi, les réserves ont beaucoup évolué ces trois dernières années. Au départ, les règles prudentielles n'étaient pas aussi exigeantes ; elles le sont désormais. Aujourd'hui, les réserves doivent être garanties et l'Autorité de contrôle est très vigilante sur ce point. S'il reste des réserves de l'ordre de 3 milliards pour ce qui concerne la Mutualité, la situation est plus complexe pour les autres secteurs. En outre, nous devons attirer l'attention des adhérents des différentes mutuelles sur leurs responsabilités : il leur appartient en effet de se pencher sur les frais de gestion qui sont trop élevés, mais aussi de décider en toute transparence de l'utilisation des réserves libres de tout engagement prudentiel : c'est à eux de savoir si ces réserves doivent être capitalisées ou si elles doivent leur être rendues à travers un lissage des cotisations.

En tout état de cause, le débat est lancé, et j'espère que les adhérents joueront pleinement leur rôle de vigilance vis-à-vis de la gestion de leur mutuelle.

**M. le président Pierre Méhaignerie.** Puisque nous avons abordé prématurément la question des réserves, il est bon que l'amendement AS 139 de Valérie Rosso-Debord soit présenté.

**M. Philippe Vitel.** L'amendement AS 139 vise à inciter les mutuelles à restituer à leurs sociétaires les montants qu'elles ont accumulés au titre des assurances complémentaires santé. Cela ne pourra qu'inciter la Cour des comptes à procéder à une évaluation précise des « bas de laine » que les mutuelles accumulent et ne redistribuent pas à leurs sociétaires.

**M. Jean Mallot.** Depuis plusieurs années, votre politique déporte la prise en charge des frais d'assurance maladie du régime obligatoire vers les régimes complémentaires. Or, aujourd'hui, on entend dire que les frais de gestion du régime complémentaire seraient beaucoup plus élevés que ceux du régime obligatoire et que les augmentations de cotisations des mutuelles risquent de conduire les adhérents à résilier leur contrat.

Par ailleurs, le ministre de la santé nous a déclaré qu'il n'y a pas lieu de faire une différence entre les contrats solidaires et responsables, d'une part, et les autres contrats, d'autre part, au regard de la taxe sur les contrats d'assurance. Mais, aujourd'hui, vous nous dites qu'il faudrait opérer cette distinction, alors que la vertu des contrats solidaires et

responsables était d'encourager le respect du parcours de soins et d'interdire la sélection des patients.

Enfin, alors que le ministère de l'économie et des finances demande aux mutuelles de constituer davantage de réserves prudentielles, vous voulez taxer ces réserves !

Ainsi, en plus d'être incohérent, votre discours est totalement illisible ! Malheureusement, la politique que vous voulez mettre en place s'exercera au détriment des plus faibles et des plus démunis de notre société, qui paieront toujours plus cher, seront de moins en moins bien soignés et se désengageront des couvertures complémentaires.

**Mme Marisol Touraine.** Pour ce qui est de l'amendement d'Yves Bur, je comprends la volonté de marquer une différence entre les contrats solidaires et responsables, et les autres contrats. Mais la méthode retenue de l'échelle de perroquet ne me paraît pas la bonne. Après avoir augmenté une taxe, on en augmente une autre pour conserver la différence qui existait préalablement entre les deux ! Avec pour résultat toujours plus de taxes et des prélèvements en augmentation, contrairement à ce que disent officiellement la majorité et le Gouvernement ! Nous ne pouvons qu'être opposés à cette taxation des contrats responsables.

J'en viens à l'amendement de Philippe Vitel. Disposer d'informations sur le montant des réserves des mutuelles, notamment pour apprécier leur niveau par rapport aux exigences prudentielles posées au niveau européen, soit. Ce serait même une bonne chose. Mais il s'agit ici de les taxer ! Or, le législateur ne saurait imposer aux mutuelles la manière dont elles doivent gérer leurs fonds. Un bras de fer politique semble s'être engagé entre le Gouvernement et ces dernières – pour des raisons que je ne veux même pas essayer de comprendre. Chaque jour, de nouvelles dispositions rendent plus difficile leur travail, à un moment pourtant où, sans couverture complémentaire, les assurés ne peuvent plus dans notre pays faire face à leurs dépenses de santé.

**M. Jean-Luc Prével.** 95 % de nos concitoyens disposent aujourd'hui d'une complémentaire santé et ces assurances complémentaires jouent un rôle de plus en plus important dans la couverture santé, notamment en ambulatoire. Le plus sage aurait sans doute été de ne pas taxer les contrats solidaires et responsables, mis en place, rappelons-le, pour inciter au parcours de soins. Il aurait été préférable de trouver ailleurs les 1,1 milliard d'euros en jeu, peut-être par le biais de la CSG, ce qui aurait marqué la contribution de l'ensemble de nos concitoyens à l'effort national. On peut comprendre le souci de conserver une différence de niveau de taxation entre les contrats responsables et les autres. Il n'en reste pas moins que cela revient à taxer davantage les contrats.

Quant à l'amendement visant à taxer les réserves des mutuelles, je le juge déraisonnable, notamment au vu des exigences de solvabilité imposées à ces organismes. Pour moi, c'est aux adhérents des mutuelles qu'il appartient de veiller à ce que le produit de leurs cotisations soit bien employé, entre réserves et remboursements.

**M. Guy Lefrand.** Ce projet de loi prévoit 700 millions d'euros de prélèvements sur l'industrie pharmaceutique et 700 millions d'euros de prélèvements sur les professionnels de santé, preuve qu'un effort est bien demandé à tous. En revanche, il ne serait pas raisonnable d'instaurer une taxation supplémentaire sur les réserves des mutuelles. Il faudra plutôt à moyen terme revoir l'organisation générale de notre système de santé et donner un rôle accru à l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire (UNOCAM), les

complémentaires étant devenues un cofinancier de notre système de santé. En tout état de cause, j'appelle nos collègues à ne pas voter l'amendement de Philippe Vitel.

**M. Philippe Vitel.** Tous les prestataires d'assurances complémentaires santé ne sont pas aujourd'hui traités de manière équitable sur le plan fiscal. Mon amendement concerne spécifiquement les mutuelles, qui jusqu'à présent étaient exonérées d'impôt sur les sociétés, ce que d'ailleurs bientôt la réglementation européenne n'autorisera plus. C'est ainsi qu'elles ont pu constituer d'importantes réserves. Il leur en faut certes, nul ne le nie, mais le bon niveau reste à définir. Avec mon amendement, il ne s'agirait de rien d'autre que de rendre aux sociétaires ce qui leur appartient, la fiscalisation ne s'opérant que si la redistribution à leur profit n'est pas effectuée. Ce me semblerait une démarche vertueuse.

**M. Jean-Pierre Door.** Initialement, les contrats responsables et solidaires n'étaient pas taxés. Un premier pas a été franchi il y a deux ans avec une taxe de 3,5 %. Le Gouvernement vient de la porter à 7 %. Je crois raisonnable d'en rester là et appelle à rejeter les deux amendements.

**M. Simon Renucci.** Nous sommes tous d'accord sur la nécessité de veiller à l'équité de l'effort de redressement. Mais, d'un côté, le Gouvernement augmente la taxe sur les complémentaires santé, lesquelles aujourd'hui cofinancent la médecine ambulatoire, tandis que, d'un autre, certains préconisent de surcroît de taxer les réserves des mutuelles. Au moment où ces organismes jouent un rôle de plus en plus grand, tout cela est illisible.

**M. le président Pierre Méhaignerie.** Lorsque, dans un esprit de conciliation, j'ai rencontré le président de la Mutualité française, M. Caniard, j'ai insisté auprès de lui sur le fait que la France est aujourd'hui l'un des seuls pays en Europe à continuer d'accroître ses dépenses sociales au rythme de 2,8 %. Nul ne peut contester que si la France s'est mieux sortie de la crise en matière de pouvoir d'achat des salariés que la moyenne des pays européens, c'est qu'elle a accru de manière importante ces dépenses-là.

Dans notre pays, le *deal* n'est pas équilibré entre le secteur industriel, qui doit consentir des efforts de compétitivité considérables dans un marché mondialisé, et certains services comme les banques et les assurances qui ne sont pas soumis aux mêmes contraintes. Je suis convaincu que la majorité des mutuelles limiteront la hausse des cotisations de leurs adhérents. Elles le peuvent, quand on voit les coûteuses pages de publicité qu'elles se sont offertes dans la presse. Et elles le doivent parce que le Gouvernement a fait un effort de croissance, inégalé en Europe.

Je ne suis pas favorable à cette taxe sur les réserves, mais je souhaite que, dans le contexte difficile actuel, les mutuelles consentent elles-mêmes un effort de maîtrise de leurs cotisations et ne répercutent pas la totalité de l'augmentation de la taxe sur leurs adhérents.

**M. Yves Bur, rapporteur.** Pour être tout à fait exact, il conviendrait de parler non pas des mutuelles mais des assureurs complémentaires en santé, lesquels comprennent, outre les mutuelles au sens du code de la mutualité, les institutions de prévoyance et les assureurs privés. Ce n'est spécifiquement des premières qu'il s'agit. Les assurances privées disposent elles aussi d'importantes réserves mais comme elles sont obligées de rémunérer très rapidement leurs actionnaires, il n'y a pas grand-chose à prélever de leur côté.

De même, pour être parfaitement exact, je fais observer à Guy Lefrand qu'un effort de 140 millions sera bien exigé des radiologues et des biologistes, lesquels peuvent encore,

semble-t-il, gagner en productivité, mais que les 550 millions restants résulteront d'un effort de maîtrise médicalisée. Il serait donc erroné de parler de taxation des professionnels de santé à hauteur de 700 millions d'euros.

**M. Guy Lefrand.** J'en conviens.

**M. Yves Bur, rapporteur.** Je peux comprendre qu'on refuse de porter à 14 % la taxe sur les contrats qui ne sont pas responsables et solidaires. Ma proposition visait seulement à éviter que ceux-ci n'étant guère plus taxés, ne se développent au détriment des contrats responsables et solidaires. Je vais retirer mon amendement et donne un avis défavorable à celui de Philippe Vitel.

**M. Georges Colombier.** Je souscris totalement aux propos très équilibrés tenus tout à l'heure par le président.

*L'amendement AS 491 est retiré.*

*La Commission rejette l'amendement AS 139.*

**Article 10 :** *Augmentation du forfait social*

*La Commission est tout d'abord saisie de deux amendements de suppression de l'article, AS 12 de M. Jean-Marie Rolland et AS 71 de M. Dominique Tian.*

**M. Jean-Marie Rolland.** Je demande la suppression de cet article qui, d'une part, consacrerait une augmentation continue du forfait social et, d'autre part, renchérirait encore le coût du travail, allant ainsi à l'encontre de l'objectif de développer la participation financière dans les PME et de répartir plus équitablement la valeur ajoutée.

**M. Dominique Tian.** Je demande moi aussi la suppression de cet article qui diminuerait le pouvoir d'achat des salariés. Lorsque le forfait social a été institué, il était de 2 %. J'avais à l'époque exprimé la crainte qu'il n'atteigne rapidement 8 %. Nous y sommes et il n'y a pas de raison que cela s'arrête ! Et si d'aventure les socialistes revenaient au pouvoir, nul doute qu'il doublerait ou triplerait...

**Mme Catherine Lemorton.** Je ne comprends pas ces amendements. Dès lors que le Gouvernement et sa majorité ne font plus du salaire l'axe essentiel d'augmentation du pouvoir d'achat, si on ne rétablit pas un certain équilibre, le risque est d'accroître les inégalités entre les salariés qui peuvent bénéficier de ces éléments annexes de rémunération et ceux qui n'auront jamais que leur salaire. Cet article va dans le sens de l'égalité.

**M. Michel Issindou.** Vous avez peur, monsieur Tian, que les socialistes reviennent au pouvoir. Vous avez raison car nous irions beaucoup plus loin ! Nous avons toujours dit que tous ces dispositifs de participation financière constituaient un salaire déguisé et que pour trouver de l'argent pour financer la protection sociale, ils devraient être taxés à même hauteur que les salaires. Qu'ils le soient moins crée un manque à gagner pour la sécurité sociale.

**M. Guy Lefrand.** Le forfait social est une contribution qui permet aux prélèvements sociaux patronaux de ne pas porter exclusivement sur les salaires. On ne peut ignorer que, dans certains cas, les éléments accessoires de rémunération ont pris une part très importante ni que leur développement correspond aussi à une certaine pratique managériale. Je suis défavorable aux amendements et propose qu'on en reste au texte initial du projet de loi.

**M. Yves Bur, rapporteur.** Je suis moi aussi défavorable à ces amendements. Le rapport de la mission d'information commune sur les exonérations de cotisations sociales avait jugé nécessaire d'instaurer une *flat tax* de 5 % sur l'ensemble des éléments de rémunération faisant l'objet de niches sociales. Cela aurait rapporté quelque 2 milliards d'euros. Un autre choix a été fait, plus limité. Une taxe sur l'intéressement et la participation, fût-elle de 8 %, demeure modérée par rapport aux cotisations patronales qui pèsent sur les salaires, de l'ordre de 27 %. Ces éléments de rémunération demeureront donc attractifs.

Le problème majeur en France aujourd'hui est la compétitivité de nos entreprises. Pendant que, dans notre pays, on passait aux 35 heures et qu'on relevait successivement les différents SMIC pour les unifier, en Allemagne, alors que le pays était dirigé par le SPD du Chancelier Schröder, on allégeait le coût du travail. C'est ainsi que nous avons perdu notre avantage concurrentiel. Aujourd'hui, l'Allemagne a des entreprises dynamiques tandis que nous sommes à la traîne. Cela étant dit, je reste défavorable à ces amendements.

**M. Jean Mallot.** Il est incontestable que la durée réelle hebdomadaire du travail est plus faible en Allemagne qu'en France. Qu'il me soit enfin permis de rappeler aux gaullistes, s'il en reste dans cette salle, que les pères de la participation, qui l'ont conçue au début des années 1960, tenaient à ce qu'elle ne fasse l'objet d'aucun traitement social ou fiscal privilégié, comme notre collègue Daniel Garrigue nous l'a rappelé récemment. Pour eux, cette rémunération différée devait être soumise aux mêmes prélèvements que les salaires.

**M. le président Pierre Méhaignerie.** Les 35 heures ont causé un profond traumatisme à notre économie. Lisez le document sur l'approche de la compétitivité, signé par des organisations syndicales d'employeurs et de salariés, signé par la CFTD, la CFTC et la CFE-CGC : il y est dit que le seul véritable critère est le nombre d'heures travaillées par habitant. Or, on est à 610 heures par habitant en France, soit la durée la plus faible de tous les pays européens, à 690 heures en Allemagne et 772 heures dans les pays scandinaves, où la population bénéficie à la fois d'une haute protection sociale et d'un pouvoir d'achat en hausse. Vous ne m'empêchez pas de dire que les 35 heures ont constitué une rupture extrêmement dangereuse pour l'économie française. Dans le bassin industriel dont je suis l'élu, nous n'en pouvons plus des conséquences des licenciements consécutifs aux 35 heures.

**Mme Marisol Touraine.** Vous vous appuyez sur le nombre d'heures travaillées par habitant. Mais avec cet indicateur, il faut tenir compte de la démographie. En Allemagne, où la natalité est beaucoup plus faible qu'en France, le nombre d'heures travaillées par habitant sera mécaniquement plus élevé – sans que cela ne change rien au nombre d'heures travaillées pour chaque salarié. Il faut de même prendre en compte le nombre de chômeurs, car le ratio en est considérablement modifié. Et sur ce point, nous tomberons d'accord : il faudrait créer plus d'emplois dans notre pays. Nous ne cessons de plaider pour une croissance riche en emplois, de façon que le taux de chômage soit aussi bas en France qu'il l'est en Allemagne. Le ratio que vous invoquez n'a aucune pertinence pour apprécier la compétitivité de notre économie.

**M. le président Pierre Méhaignerie.** Ce sont les syndicats qui en font état.

**Mme Marisol Touraine.** Déplorant le chômage, ils souhaitent montrer qu'il n'y a pas assez d'emplois créés. La véritable question est de savoir si un salarié français travaille plus ou moins qu'un salarié allemand. Si on suivait votre raisonnement, lorsque le chômage augmenterait dans un pays, il faudrait y relever le temps de travail des autres afin de compenser les heures travaillées perdues du fait du chômage... ou bien faire moins d'enfants.

Pour ma part, j'aimerais que le taux de chômage soit aussi faible en France qu'il l'est en Allemagne et que les plus de 55 ans parviennent chez nous à trouver du travail. Les ratios s'amélioreraient immédiatement.

*La Commission rejette les amendements AS 12 et AS 71.*

*Elle en vient à l'amendement AS 452 de M. Yves Bur, rapporteur.*

**M. Yves Bur, rapporteur.** Bien qu'elles répondent à la définition des sommes entrant dans le champ du forfait social, les contributions patronales au financement de la prévoyance complémentaire en étaient jusqu'à présent exclues, étant soumises à une contribution spécifique de 8 %. Mon amendement vise simplement à les faire basculer dans le champ du forfait social, puisque les taux sont désormais les mêmes.

*La Commission adopte l'amendement AS 452.*

*Puis elle est saisie de l'amendement AS 209 de M. Jean-Luc Prével.*

**M. Jean-Luc Prével.** Le Gouvernement a fait savoir que le mode de calcul des indemnités journalières d'arrêt maladie serait modifié par décret en passant d'un pourcentage du salaire brut à un pourcentage du salaire net. Cette mesure, dont il attend qu'elle rapporte 200 millions d'euros, aboutit à diminuer le montant de ces indemnités de près de 6 %. Or, on dénombre plus de sept millions d'arrêts de travail chaque année et environ 30 % de salariés, essentiellement les plus fragiles et les plus précaires d'entre eux, n'ont aucune couverture complémentaire en ce domaine. Il ne nous paraît ni juste ni raisonnable de pénaliser ainsi les malades. Nous souhaiterions que les indemnités continuent d'être calculées sur le salaire brut et pour compenser les 200 millions escomptés par le Gouvernement, nous proposons de relever le forfait social de 6 % à 9 %, au lieu des 8 % prévus.

**M. Yves Bur, rapporteur.** Avis défavorable.

**M. Jean-Luc Prével.** Pourquoi ? J'avais cru comprendre que vous n'étiez pas favorable à la diminution des indemnités journalières.

**M. Yves Bur, rapporteur.** L'abaissement de leur niveau ne figure pas dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale. J'ai pris position sur le sujet. J'ai suggéré au Gouvernement non pas l'augmentation de quelque prélèvement mais d'autres pistes d'économies pour réduire les dépenses de santé.

*La Commission rejette l'amendement AS 209.*

*Elle examine ensuite, en discussion commune, l'amendement AS 72 de M. Dominique Tian ainsi que les amendements identiques AS 56 de Mme Anny Poursinoff et AS 227 de Mme Marisol Touraine.*

**M. Dominique Tian.** Mon amendement propose de ne relever que de 6 % à 7 % le taux du forfait social, et non 8 % comme proposé.

**Mme Anny Poursinoff.** Nous proposons, nous, de le porter à 20 %, soit encore très en dessous du taux de 27 % des cotisations patronales qui s'appliquent sur les salaires.

**Mme Marisol Touraine.** Pour nous, tous les revenus, quelle que soit leur origine, doivent être mis à contribution de la même façon. Au taux de 20 %, le forfait social resterait inférieur au taux des cotisations sociales de droit commun. Un signal serait toutefois donné selon lequel tous les revenus doivent contribuer au financement de la protection sociale et qu'il ne doit plus y avoir de niches sociales.

**M. Yves Bur, rapporteur.** Je suis défavorable aux trois amendements. Avec une augmentation des prélèvements sociaux comme celle que proposent Anny Poursinoff et Marisol Touraine sur des éléments annexes de rémunération, serait-il encore possible aux entreprises d'augmenter les salaires ? Cela pèserait à la fois sur le pouvoir d'achat des salariés et la compétitivité des entreprises.

**Mme Marisol Touraine.** Il y a trois ans, lorsque nous présentions des amendements de ce type, on nous répondait que pas la moindre augmentation n'était envisageable. Or, année après année, le forfait social n'a cessé d'augmenter. Il faut être cohérent. Soit ces éléments annexes de rémunération n'ont pas à être taxés, soit ils doivent l'être comme les salaires.

**Mme Anny Poursinoff.** Un revenu est un revenu. Tous doivent être taxés d'égale façon.

**M. Yves Bur, rapporteur.** Nous ne pouvons prendre le risque ni d'amoindrir le pouvoir d'achat, ni d'obérer la compétitivité des entreprises.

**M. Dominique Tian.** À chaque fois, on parle d'augmentation « exceptionnelle ». Mais sur cette pente, on en sera vite à 10 %, 12 %, voire davantage ! Votre position, monsieur le rapporteur, me paraît de plus en plus difficile à tenir.

**M. Jean Mallot.** Selon l'évaluation préalable des dispositions de l'article 10 elle-même, « *l'augmentation du forfait social n'est pas de nature à porter atteinte au dynamisme des avantages consentis aux salariés* ». L'atteinte au pouvoir d'achat n'est donc pas démontrée.

*La Commission rejette successivement l'amendement AS 72 et les deux amendements identiques AS 56 et AS 227.*

*L'amendement AS 310 de Mme Jacqueline Fraysse n'est pas défendu.*

*Suivant l'avis défavorable du rapporteur, la Commission rejette l'amendement AS 73 de M. Dominique Tian.*

*Elle adopte ensuite l'article 10 modifié.*

#### **Après l'article 10**

*La Commission est saisie de plusieurs amendements portant articles additionnels après l'article 10.*

*Les amendements AS 295 à AS 299, AS 301 à AS 303, AS 307, AS 308, AS 311, AS 312 et AS 339 de Mme Jacqueline Fraysse ne sont pas défendus.*

*Elle examine d'abord l'amendement AS 232 de Mme Marisol Touraine.*

**M. Michel Issindou.** Cet amendement tend à supprimer l'exonération de CSG et de cotisations sociales prévue pour les contributions des employeurs au financement des régimes de retraite dits « chapeau ».

**M. Yves Bur, rapporteur.** Avis défavorable. Le sujet a été traité il y a deux ans, lorsque j'ai proposé d'instituer une taxe sur les retraites « chapeau », et l'année dernière, lorsque nous avons augmenté le montant du prélèvement.

**M. Denis Jacquat.** Je rappelle qu'il existe deux types de retraites « chapeau » : celles qui concernent les dirigeants du CAC 40, et les autres, qui bénéficient à 25 % des ouvriers et des cadres. Pour certains, cette forme de retraite supplémentaire représente une partie importante du montant de la pension. À l'occasion d'une nouvelle réforme des retraites, il conviendra donc de s'intéresser à ces personnes qui ont cotisé, pour lesquelles des entreprises ont cotisé, mais dont les droits sont aujourd'hui remis en cause.

*La Commission rejette l'amendement AS 232.*

*Elle en vient ensuite à l'amendement AS 230 de Mme Marisol Touraine.*

**Mme Martine Carrillon-Couvreur.** Cet amendement propose de porter à 20 % la contribution patronale sur les *stock-options* et sur les attributions d'actions gratuites. En effet, l'exigence de justice sociale et l'impératif de responsabilité financière imposent de rechercher de nouvelles sources de financement. Toutes les formes de revenu doivent participer à l'effort de solidarité nationale.

**M. Yves Bur, rapporteur.** Avis défavorable. Le sujet a été abordé trois années de suite, lors des deux derniers projets de loi de financement et au moment de la réforme des retraites. Nous avons instauré une contribution sur les *stock-options*, dont le niveau me semble satisfaisant.

*La Commission rejette l'amendement AS 230.*

*Puis, elle est saisie de l'amendement AS 231 de Mme Marisol Touraine.*

**M. Jean Mallot.** Bien que le taux de la contribution salariale sur les *stock-options* et sur les attributions d'actions gratuites ait été porté à 8 % par la dernière loi de financement, elle est encore loin d'égaliser le montant des contributions portant sur les salaires. Nous proposons donc de fixer ce taux à 10 %. Une augmentation aussi modérée n'est pas, non plus, « *de nature à porter atteinte au dynamisme des avantages consentis* » comme l'indique l'étude d'impact.

*Suivant l'avis défavorable du rapporteur, la Commission rejette l'amendement AS 231.*

*Elle examine ensuite l'amendement AS 228 de Mme Marisol Touraine.*

**Mme Gisèle Biémouret.** Au nom de la justice sociale, il convient d'inclure les attributions de *stock-options* et d'actions gratuites dans l'assiette du forfait social, dont le taux serait porté à 20 %.

*Suivant l'avis défavorable du rapporteur, la Commission rejette l'amendement AS 228.*

*Puis elle procède à l'examen de l'amendement AS 229 de Mme Marisol Touraine.*

**Mme Martine Pinville.** Toujours dans un souci de justice sociale, le présent amendement vise à soumettre les revenus tirés des parachutes dorés au forfait social, dont le taux serait porté à 20 %.

**M. Yves Bur, rapporteur.** L'année dernière, nous avons décidé d'augmenter la contribution sur les indemnités de rupture au-delà de trois plafonds en les soumettant au taux normal de cotisations et contributions sociales. Cet amendement aurait pour effet de réduire leur taxation. Avis défavorable.

*La Commission rejette l'amendement AS 229.*

*Puis, elle est saisie, en discussion commune, des amendements AS 490 de Mme Bérengère Poletti et AS 220 de M. Jean-Luc Prével.*

**Mme Bérengère Poletti.** L'année dernière, le Parlement a supprimé l'exonération des cotisations sociales sur la rémunération des aides à domicile à destination des publics « non fragiles ». Or, cette mesure a conduit les associations employant des techniciennes de l'intervention sociale et familiale, qui interviennent auprès des familles en difficulté, à en licencier un grand nombre. L'amendement a pour but d'inclure ces familles dans la catégorie des publics fragiles.

**M. Yves Bur, rapporteur.** Nous devons avoir ce débat en séance publique. Avis favorable.

**M. Jean-Luc Prével.** Mon amendement vise le même article de la loi de finances pour 2011.

**Mme Bérengère Poletti.** Mais il porte sur la garde d'enfant. Le champ de cette activité est trop large : cela ne concerne pas uniquement les familles en difficulté.

**M. Jean-Luc Prével.** Au contraire, l'objectif est d'appliquer l'exonération de cotisations aux activités de soutien aux personnes ou familles en difficulté.

*La Commission adopte l'amendement AS 490.*

*En conséquence, l'amendement AS 220 tombe.*

**Mme Marisol Touraine.** Nous avons déposé un amendement similaire à un autre endroit du texte.

**M. le président Pierre Méhaignerie.** N'étant pas gagé, il a été déclaré irrecevable.

*La Commission examine ensuite l'amendement AS 225 de Mme Marisol Touraine.*

**M. Simon Renucci.** En période de faible activité, le dispositif de défiscalisation relatif aux heures supplémentaires freine l'embauche. En période de récession, il devient une machine à créer des chômeurs.

Inefficace en termes d'emploi, ce système a en outre un coût considérable pour les finances publiques : 4,5 milliards d'euros par an. Il convient donc de le supprimer.

**M. Yves Bur, rapporteur.** Avis défavorable.

**M. le président Pierre Méhaignerie.** De nombreuses entreprises industrielles parviennent à obtenir des marchés pour un mois et demi ou deux mois. Or il est très difficile de trouver des salariés compétents pour des périodes aussi courtes.

Les salariés sont prêts à faire des heures supplémentaires, mais le risque de perdre certaines prestations sociales les en dissuade : la hausse de salaire doit être mise en balance avec la perte du droit à l'allocation personnalisée au logement ou à des bourses universitaires pour les enfants, par exemple. La défiscalisation des heures supplémentaires permet non seulement un gain de pouvoir d'achat pour les salariés, mais aussi une flexibilité accrue dans les bassins industriels.

En revanche, s'agissant des cotisations patronales, je suis d'accord avec vous : l'exonération est moins justifiée.

**M. Simon Renucci.** Je comprends votre raisonnement pour ce qui concerne les bassins industriels, mais sur l'ensemble du territoire, ce système est un frein à l'emploi. Or, les parents des six millions d'enfants pauvres de France sont des chômeurs ou des salariés cumulant des contrats à durée déterminée : ils n'ont aucune perspective d'avenir.

En période de crise, c'est en aidant son voisin que l'on s'aide soi-même. Avec les 4,5 milliards d'euros que coûte la défiscalisation des heures supplémentaires, on pourrait créer de véritables emplois dans l'économie sociale et solidaire.

**Mme Marisol Touraine.** Vous n'êtes donc pas hostile, monsieur le président, à l'idée qu'il faudrait mettre fin au dispositif en ce qui concerne les cotisations versées par les employeurs. C'est en effet le sujet essentiel, car personne ne conteste l'intérêt des heures supplémentaires, du point de vue des salariés, en termes de pouvoir d'achat. Cela étant, elles amènent à s'interroger sur le niveau des rémunérations.

Par ailleurs, si les heures supplémentaires tendent à faire perdre le bénéfice des aides sociales, cela devrait inciter le Gouvernement à remettre à plat l'ensemble des dispositifs. En effet, cela signifie soit que les plafonds sont trop bas, soit qu'un certain nombre d'aides représentent autant d'éléments permanents de revenu qui permettent aux entreprises de maintenir des salaires plus bas.

Je ne néglige pas le problème que vous soulevez : on sait que les Français appartenant aux classes populaires sans être considérés comme pauvres ont le sentiment de ne pas pouvoir accéder au système d'aide sociale. Mais on ne peut pas multiplier les exonérations sous prétexte de maintenir un système que l'on juge par ailleurs insatisfaisant.

**M. le président Pierre Méhaignerie.** Vous seriez pourtant les premiers à critiquer une réduction des prestations sociales. Comme l'a très justement dit M. Jacques Delors, l'effort de productivité des Français a été absorbé par la montée des dépenses sociales et par les dépenses des collectivités locales. Je rappelle que, pour un salaire de 100, l'employeur paye 190.

Un article récent montrait que les salaires des enseignants étaient plus faibles en France. Mais le salaire indirect est, dans notre pays, supérieur de 30 % par rapport aux pays voisins ! Il y a donc un vrai débat sur la répartition entre salaire direct et indirect : il faudrait donner la priorité au premier, qui responsabilise, et maîtriser les dépenses sociales.

**M. Jean Mallot.** Comme l'a montré le rapport rédigé sur ce sujet par Jean-Pierre Gorges et moi-même au nom du Comité d'évaluation et de contrôle des politiques publiques, la mesure de défiscalisation et d'exonération de cotisations sociales des heures supplémentaires est inefficace : elle coûte plus au budget de l'État qu'elle ne rapporte en richesse nationale produite, et est en outre défavorable à l'emploi. Certes, sa suppression mécontenterait ceux qui en bénéficient aujourd'hui, mais si l'on privilégie l'intérêt général, il faut admettre que cette disposition n'est pas fondée.

Quant à l'exonération de cotisations patronales, elle est encore moins justifiée, ce que vous semblez admettre, monsieur le président. Nous avons justement déposé un amendement tendant à la supprimer : je suppose que vous le voterez.

*La Commission rejette l'amendement AS 225.*

*Elle en vient à l'amendement AS 234 de M. Christophe Sirugue.*

**Mme Catherine Lemorton.** Une des raisons principales de l'inégalité salariale entre hommes et femmes est la pratique du temps partiel imposé, car plus de 80 % de salariés concernés sont des femmes. L'amendement vise donc à majorer de 10 % les cotisations patronales dans les entreprises de plus de vingt salariés ayant un recours abusif au temps partiel.

Dans le secteur de la grande distribution, il est fréquent d'imposer aux salariées des horaires de travail répartis sur la journée entière, soirée comprise, avec une coupure dans l'après-midi. La complexité des horaires est telle qu'elles ne peuvent pas compléter leur salaire avec un autre travail, alors qu'elles ne gagnent que 590 euros par mois en travaillant 25 heures par semaine.

**M. Yves Bur, rapporteur.** Avis défavorable. Je doute qu'une taxe supplémentaire ait pour effet de changer radicalement ces pratiques. En revanche, elle conduirait à renchérir le coût de travail. Dans la grande distribution, cela pourrait se traduire par un développement des caisses automatiques, qui ne sont guère favorables à l'emploi.

**Mme Bérengère Poletti.** En outre, un tel amendement conduirait à mettre en difficulté le secteur des services à domicile, qui n'en a vraiment pas besoin.

**Mme Anny Poursinoff.** Qu'il s'agisse des aides à domicile ou de la grande distribution, les conditions de travail des femmes travaillant à temps partiel sont terribles. Elles ne peuvent pas s'occuper de leurs enfants lorsque ces derniers sont à la maison, et souvent, n'ont même pas le temps de rentrer chez elles pendant leur temps de repos. Et on s'étonne de ne pas trouver de personnel ! Les femmes qui assistent les personnes âgées ou en difficulté sont elles-mêmes très vulnérables, en raison de leurs conditions de travail et de leurs faibles revenus. Une telle situation finit par nuire aux personnes aidées elles-mêmes.

*La Commission rejette l'amendement AS 234.*

*Elle examine ensuite l'amendement AS 492 de M. Yves Bur, rapporteur.*

**M. Yves Bur, rapporteur.** Afin de prolonger le mouvement engagé par les lois de financement précédentes en faveur d'un assujettissement des indemnités de rupture à l'ensemble des cotisations et contributions sociales, il est proposé d'abaisser le seuil

d'exonération de trois à deux plafonds annuels de la sécurité sociale, soit 72 744 euros pour 2012. Un peu plus de 7 000 personnes sont concernées.

*La Commission adopte l'amendement AS 492.*

*Puis elle est saisie de l'amendement AS 493 du même auteur et de l'amendement AS 74 de M. Dominique Tian.*

**M. Yves Bur, rapporteur.** Les services ministériels ont des difficultés à appliquer le dispositif d'assujettissement des rémunérations versées à des tiers introduit par la précédente loi de financement de la sécurité sociale. Cependant, ces rémunérations annexes méritent d'être mises à contribution. Il convient donc de simplifier le dispositif afin d'en faciliter la bonne exécution.

**M. Dominique Tian.** Il a le même objectif que le précédent. Je le retire et me rallie à celui du rapporteur.

*La Commission adopte l'amendement AS 493.*

*Puis elle examine l'amendement AS 233 de Mme Marisol Touraine.*

**M. Michel Issindou.** Les stagiaires représentent trop souvent une source de main-d'œuvre à bon marché pour les entreprises. Or leur rémunération ne donne pas lieu au versement de cotisations. Nous proposons qu'à partir du deuxième mois de stage, la gratification perçue par un stagiaire soit assimilée à un salaire et incluse dans l'assiette des cotisations sociales. Une telle disposition serait de nature à limiter les abus.

**M. Yves Bur, rapporteur.** Avis défavorable. Nous avons déjà beaucoup progressé dans le sens d'une clarification des modalités de recours aux stages. Libre à vous de vouloir en limiter l'usage, mais dans certaines filières de formation, il est important – et intéressant – pour les étudiants de pouvoir effectuer un stage pratique en entreprise d'une durée suffisante.

L'adoption de cet amendement ne permettrait pas de résoudre le problème des abus. En revanche, elle risquerait de réduire l'offre, à un moment où les jeunes ont déjà du mal à accéder à des stages.

**Mme Marisol Touraine.** Le sujet est compliqué, c'est vrai. Quel que soit le type de formation, il est de plus en plus fréquent que le suivi d'un stage soit exigé pour la validation d'un cursus. Dans le même temps, on voit des entreprises banaliser le recours au stage comme moyen de réduire le coût de la main-d'œuvre : la durée des stages finit par atteindre six ou huit mois, alors qu'ils ne donnent aucune couverture sociale...

**M. Yves Bur, rapporteur.** La plupart des jeunes concernés sont étudiants.

**Mme Marisol Touraine.** Sans doute, mais qu'en est-il des droits à la retraite pour les étudiants qui cumulent les stages de longue durée ?

**M. Dominique Tian.** C'est un vrai problème, mais les chefs d'entreprise ne sont pas à blâmer : eux sont inondés de demandes de stages. Ce sont les écoles de commerce, en particulier, qui banalisent cette pratique en mettant une pression énorme sur les étudiants. Une telle dérive est dangereuse.

**M. Denis Jacquat.** En matière de stage, les droits à la retraite posent un réel problème. Par ailleurs, il est vrai que les écoles exigent de plus en plus que leurs étudiants effectuent des stages de longue durée. Or, dans le même temps, ces derniers payent – parfois très cher – pour l’enseignement qu’ils sont supposés recevoir.

**Mme Martine Carrillon-Couvreur.** Cette question trouve un écho particulier dans le secteur social et médico-social. Alors que la formation de travailleur social prévoit une obligation d’effectuer un stage dont la durée peut dépasser neuf mois, le budget des établissements médico-sociaux ne permet pas de rémunérer les stagiaires. On ne peut qu’être favorable à l’idée d’offrir un vrai salaire à ces derniers, mais cela signifie trouver les financements nécessaires.

**M. Denis Jacquat.** En tant que président d’un institut régional de travail social, j’ai souvent eu l’occasion d’avertir des étudiants qu’ils ne pourraient pas bénéficier d’une rémunération s’ils effectuaient un stage dans un établissement soumis à un prix de journée.

**M. Yves Bur, rapporteur.** Il convient sans doute de limiter le nombre de places en stage au sein d’une même entreprise : certaines fonctionnent avec 30 % de stagiaires dans leurs effectifs. Il s’agit alors d’un véritable détournement du droit du travail. Le sujet est donc important, même s’il ne relève pas d’un projet de loi de financement de la sécurité sociale.

*La Commission rejette l’amendement AS 233.*

*Puis elle examine l’amendement AS 235 de Mme Marisol Touraine.*

**Mme Martine Carrillon-Couvreur.** Cet amendement propose de conditionner la réduction des cotisations de sécurité sociale à l’existence d’un accord salarial d’entreprise ou, à défaut, d’un accord salarial de branche de moins de deux ans. En cas d’absence d’accord salarial de moins de deux ans, l’allègement des cotisations sociales serait diminué de 25 %.

Un tel dispositif peut inciter à ouvrir des négociations et permettre la conclusion d’un accord sur la revalorisation des salaires, notamment les plus bas.

**M. Yves Bur, rapporteur.** Avis défavorable. On peut conditionner la réduction des cotisations à l’ouverture de négociations, mais pas à l’aboutissement d’un accord : ce serait une redoutable arme de chantage sur l’employeur.

*La Commission rejette l’amendement AS 235.*

**Article 11 : Réintégration des heures supplémentaires dans le calcul de la réduction générale de cotisations sociales patronales**

*La Commission est saisie de l’amendement de suppression AS 13 de M. Jean-Marie Rolland.*

**M. Jean-Marie Rolland.** L’intégration des heures supplémentaires dans la base de calcul du dispositif général d’allègement des cotisations patronales de sécurité sociale remet en cause le principe même qui prévalait lors de l’adoption de la loi « TEPA » : inciter fortement à augmenter le volume d’heures travaillées. Ainsi, au deuxième trimestre 2011, les heures supplémentaires ayant donné lieu à exonération dans les entreprises de moins de 50 salariés représentaient environ 115 millions sur un total de 186 millions d’heures, soit

62 %. L'article 11 va à l'encontre de ce principe et conduit à renchérir le coût du travail. Il convient donc de le supprimer.

**M. Yves Bur, rapporteur.** Avis défavorable, malgré notre intérêt commun pour la compétitivité des entreprises.

*La Commission rejette l'amendement AS 13.*

*Elle adopte ensuite l'article 11 sans modification.*

### **Après l'article 11**

*La Commission est saisie d'une série d'amendements portant articles additionnels après l'article 11.*

*Les amendements AS 304 à AS 306, AS 309 et AS 313 de Mme Jacqueline Fraysse ne sont pas défendus.*

*Elle examine d'abord l'amendement AS 148 de M. Jean-Luc Prél.*

**M. Jean-Luc Prél.** Je propose de limiter le bénéfice des allègements généraux de cotisations sociales sur les bas salaires aux entreprises embauchant des jeunes ou des seniors, ainsi qu'aux très petites entreprises et aux PME.

**M. Yves Bur, rapporteur.** Ce dispositif visait à rendre économiquement acceptable pour les entreprises l'embauche de salariés peu qualifiés. Aujourd'hui, la priorité est plutôt d'éviter toute extension des exonérations de charges. Néanmoins, l'annualisation du calcul des allègements généraux a permis l'an dernier d'économiser 2 milliards d'euros : vu la période de crise que nous traversons, il ne serait pas opportun d'aller plus loin, au risque d'affaiblir les entreprises. Avis défavorable, donc.

*La Commission rejette l'amendement AS 148.*

*Elle examine ensuite l'amendement AS 226 de M. Jean Mallot.*

**M. Jean Mallot.** Comme l'a montré l'évaluation que Jean-Pierre Gorges et moi-même avons faite du « Travailler plus pour gagner plus », au titre du Comité d'évaluation et de contrôle, l'allègement des cotisations patronales sur les heures supplémentaires n'a pas de justification économique ou sociale ; il ne produit qu'un effet d'aubaine, puisqu'il revient à subventionner l'heure de travail qui, par nature, rapporte le plus à l'entreprise.

Le présent amendement tend à supprimer cette mesure aussi inopportune qu'inefficace. Cela rapportera quelque 700 millions d'euros aux finances publiques.

**M. Yves Bur, rapporteur.** Avis défavorable.

**M. le président Pierre Méhaignerie.** Il faudra que nous ayons un débat là-dessus en séance publique. Dans son rapport, Jean-Pierre Gorges propose de reporter l'allègement sur les premières heures de travail. Pour ma part, je pense qu'une concertation doit être engagée avec les entreprises. Le leitmotiv qui revenait lors des auditions menées par la mission d'information sur la compétitivité de l'économie française, outre le coût salarial, c'était la

multiplication des réglementations et l'impossibilité pour les entreprises de s'y adapter – ce qui a d'ailleurs été confirmé dans une publication récente par le président de Bosch.

**M. Jean Mallot.** Nous sommes d'accord, Jean-Pierre Gorges et moi, sur le diagnostic, même si nous divergeons sur certaines préconisations ; nous proposons tous deux d'aider les entreprises pour la première heure de travail, plutôt que pour l'heure supplémentaire.

Quant à l'argument de la concertation, il faut le relativiser : lorsqu'on a accordé 700 millions d'euros d'allègements de charges aux entreprises, en 2007, on ne leur a pas demandé leur avis ! On doit pouvoir revenir sur cette mesure sans avoir à négocier durant des années.

Par ailleurs, les conclusions des travaux de la mission d'information sur la compétitivité tardent à être diffusées. Cela signifierait-il qu'elles ne plaisent pas à tout le monde ? Pour ce que j'en sais, elles tendraient à démontrer que nos entreprises ne sont pas dans une situation si défavorable...

**M. le président Pierre Méhaignerie.** Nous aurons un débat sur le sujet au sein de la mission. Voilà trente-cinq ans que je me bats pour l'emploi ; on ne pourra pas vaincre le chômage sans améliorer la compétitivité de nos entreprises. Si nous arrivions à nous accorder sur la défiscalisation totale des heures supplémentaires pour les salariés, il y aura peut-être matière à discussion !

*La Commission rejette l'amendement AS 226.*

*Puis, elle examine l'amendement AS 375 du rapporteur.*

**M. Yves Bur, rapporteur.** Alors que les prestations de la branche maladie du Régime social des indépendants (RSI) sont désormais identiques à celles de la branche maladie du régime général, les contributions restent inférieures. Le présent amendement prévoit un alignement progressif de celles-ci sur le régime général, comme cela s'est fait pour la cotisation vieillesse des fonctionnaires et dans les régimes spéciaux dans le cadre de la réforme des retraites de l'année dernière.

**M. Jean-Pierre Door.** Tous les artisans se plaignent du mauvais fonctionnement du RSI. Avec un employé et un bénéficiaire annuel de 15 000 euros, certains se voient réclamer une cotisation supérieure à 7 000 euros : que faire dans ce cas, sinon mettre la clé sous la porte ? Vous évoquez la compétitivité des entreprises, mais il ne faudrait pas oublier celle des artisans ! Je ne voterai pas cet amendement.

**M. Dominique Tian.** J'ai également eu de très mauvais retours sur le RSI : les prélèvements sont automatiques et, quand il y a des erreurs, les remboursements ont lieu avec beaucoup de retard. Je ne voterai pas cet amendement, qui prévoit une augmentation de 0,7 % des cotisations, alors que les artisans sont déjà beaucoup ponctionnés.

**M. Guy Lefrand.** Manifestement, nous avons tous les mêmes remontées du terrain ! En outre, les prestations de la branche maladie du RSI sont-elles vraiment identiques à celles de la branche maladie du régime général ? Demandez aux femmes enceintes ce qu'elles en pensent ! La mesure que vous proposez mériterait, à tout le moins, une étude d'impact.

**Mme Martine Carrillon-Couvreur.** J'abonde dans le même sens : dans toutes les circonscriptions, les artisans dénoncent un système compliqué et des difficultés liées aux cotisations. Le problème n'est pas nouveau. Avant de faire des propositions, il faudrait connaître la situation exacte !

**M. Yves Bur, rapporteur.** Je crois qu'il faut distinguer deux choses. D'une part, il y a là, incontestablement, une niche sociale ; j'essaie d'y mettre bon ordre, en proposant un alignement complet sur le régime général. D'autre part, le RSI rencontre des difficultés depuis la mise en place de l'interlocuteur social unique (ISU). On a engagé, avec les meilleures intentions du monde, mais en dépit du bon sens, une collaboration entre l'URSSAF et le RSI, sans se préoccuper de la compatibilité des systèmes informatiques. Résultat : depuis bientôt quatre ans, les difficultés de gestion pourrissent la vie des travailleurs indépendants et de l'URSSAF. Conscient de cette situation, le Gouvernement est intervenu, d'abord pour exiger une remise en ordre de la gestion interne du régime, ensuite pour dégager les moyens nécessaires à une remise à niveau du système informatique.

Il est vrai que ma proposition se heurte à cette réalité. Il reste que je souhaite poser la question en séance publique, afin de demander au Gouvernement une clarification et une amélioration du RSI. C'est pourquoi, si j'accepte de retirer cet amendement aujourd'hui, je compte le redéposer au titre de l'article 88.

**M. Jean-Pierre Door.** Cette décision est sage. Hier, lors d'une rencontre avec les chambres de commerce et de métiers, nous avons été alertés sur le sujet. Il faut interpeller le Gouvernement pour qu'il apporte une solution au problème.

*L'amendement AS 375 est retiré.*

**Article 12 :** *Modification des règles d'abattement pour frais professionnels au titre de la CSG et de la CRDS*

*Les amendements AS 315 et AS 316 de Mme Jacqueline Fraysse ne sont pas défendus.*

*La Commission adopte l'article 12 sans modification.*

**Article 13 :** *Assujettissement à la CSG du complément de libre choix d'activité et du complément de libre choix d'activité optionnel*

*L'amendement AS 317 de Mme Jacqueline Fraysse n'est pas défendu.*

*La Commission est saisie des amendements de suppression AS 140 de M. Bernard Perrut et AS 238 de Mme Marisol Touraine.*

**M. Jean-Marie Rolland.** Les parents étant les premiers éducateurs des enfants, il paraît dangereux de pénaliser financièrement ceux qui font le choix de s'en occuper. De surcroît, de nombreuses études montrent qu'en période de crise économique et sociale, la famille est un élément protecteur, qui apporte à nos concitoyens une stabilité économique et sociale. Cet article va à contresens.

**M. Michel Heinrich.** Ce serait envoyer un signal d'autant plus négatif que le montant du complément de libre choix d'activité (CLCA) ne dépasse pas 350 à 550 euros. Un

assujettissement à la CSG ne serait envisageable que si cette prestation était fortement revalorisée.

**M. Dominique Tian.** Le Gouvernement espérait dégager 140 millions d'euros d'économie pour la branche famille grâce à cette mesure, que nous sommes nombreux à trouver injuste et malvenue. Pour compenser cette perte, il suffirait de lutter contre les versements abusifs du revenu social d'activité (RSA) majoré, comme le proposent certains amendements à venir, inspirés par les conclusions de la mission d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la sécurité sociale (MECSS). À titre d'information, les caisses d'allocations familiales estiment à 800 millions l'ampleur de la fraude.

**Mme Martine Pinville.** Certains parents demandent à bénéficier du complément optionnel de libre choix d'activité (COLCA) ou du CLCA parce que, faute de solution de garde, ils sont contraints de demander un congé parental. Il s'agit donc d'une prestation familiale et non, comme le prétend Mme la ministre, d'un revenu de remplacement.

Par ailleurs, contrairement à l'engagement du Président de la République, la réforme du congé parental n'a pas eu lieu.

**M. Guy Lefrand.** Certes, 140 millions d'euros sont en jeu. Mais on pourra trouver d'autres solutions. Au nom de mon groupe, j'appelle à voter ces amendements.

**Mme Marie-Françoise Clergeau.** Le dossier de presse distribué lors de la présentation du projet de loi prétendait que la politique familiale constituait plus que jamais une priorité du Gouvernement. À voir les mesures qui nous sont proposées, on peut en douter ! On nous propose de retirer jusqu'à 400 euros à des familles, dont certaines se trouvent dans des situations difficiles. Si l'engagement pris en début de mandat par le Président de la République d'instaurer un congé parental plus court et mieux rémunéré avait été tenu, cela aurait pu justifier une telle mesure – mais ce n'est pas le cas.

**Mme Bérengère Poletti.** Je ne peux laisser dire cela : la France affecte plus de 5 % de son PIB aux politiques familiales, lorsque les autres pays européens y consacrent moins de 2,5 %. Cet amendement – que je soutiens – ne doit pas être un prétexte pour attaquer la politique familiale du Gouvernement !

**M. Yves Bur, rapporteur.** Effectivement, la politique française de soutien à la famille ne s'est pas démentie malgré la crise. L'Europe entière nous l'envie.

Cela étant, nous sommes en présence d'une niche sociale. Ces prestations bénéficient à 558 000 familles, pour un coût total de 2,2 milliards d'euros. Un assujettissement du CLCA et du COLCA à la CSG ne remet pas en cause les conditions d'attribution de la prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE). Même si le Gouvernement a choisi de ne pas assujettir à l'impôt sur le revenu ces deux prestations, il n'en reste pas moins qu'il s'agit de revenus de remplacement et qu'à ce titre, il serait normal que, comme les pensions de retraite, les indemnités journalières et l'allocation chômage, elles soient assujetties à la CSG.

Cela étant, je constate que cette mesure est unanimement rejetée. Nous avons déjà connu un psychodrame de ce type l'an dernier, sur un autre sujet touchant à la branche famille. J'émettrai, à titre personnel, un avis défavorable sur ces amendements, parce que j'estime que le rapporteur a pour mission de défendre l'équilibre du projet de loi. Néanmoins, je note que le manque à gagner consécutif à l'éventuelle suppression de cet article se trouvera

largement compensé par l'assujettissement aux cotisations sociales des indemnités de rupture de contrat au-delà d'un certain plafond, que nous venons d'adopter.

**M. Jean Mallot.** Ainsi que par la suppression de l'allègement des cotisations patronales sur les heures supplémentaires, qui – je n'en doute pas – sera adoptée en séance publique !

*La Commission **adopte** les amendements identiques AS 140 et AS 238.*

*En conséquence, l'article 13 est supprimé.*

### **Après l'article 13**

*La Commission est saisie d'une série d'amendements portant articles additionnels après l'article 13.*

*Les amendements AS 300, AS 340 et AS 341 de Mme Jacqueline Fraysse ne sont pas défendus.*

*Elle examine d'abord l'amendement AS 446 du rapporteur.*

**M. Yves Bur, rapporteur.** Le présent amendement tend à clarifier certaines dispositions en matière de territorialité des contributions sociales. En effet, la pratique a mis en lumière un certain nombre d'incohérences et de limites qu'il convient de corriger à fin de lisibilité, de simplification et de sécurisation de la recette pour les organismes de sécurité sociales – notamment concernant les revenus de remplacement de source étrangère qui, jusqu'à présent, n'étaient pas assujettis à la CSG.

*La Commission **adopte** l'amendement AS 446.*

*Elle examine ensuite l'amendement AS 237 de Mme Marisol Touraine.*

**M. Michel Issindou.** Nous proposons d'appliquer la CSG aux revenus fonciers issus de l'investissement locatif, actuellement exonérés. La compétitivité de l'économie française n'en sera pas atteinte ! En revanche, il est injuste que des personnes disposant *a priori* de revenus confortables bénéficient d'exonérations fiscales au titre de la CSG et de l'impôt sur le revenu.

**M. Yves Bur, rapporteur.** Avis défavorable : les revenus fonciers sont déjà soumis à l'impôt sur le revenu et à la CSG.

*La Commission **rejette** l'amendement AS 237.*

*Elle examine l'amendement AS 157 de M. Jean-Luc Prével.*

**M. Jean-Luc Prével.** On se souvient dans quelles conditions il a été procédé, l'année dernière, à l'allongement de la durée de vie de la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) et au transfert à celle-ci des déficits antérieurs, du déficit prévisionnel de 2011 et des déficits prévisionnels de la branche vieillesse de 2011 à 2018. Il reste à financer les déficits des branches maladie et famille, soit environ 8,2 milliards. Afficher un déficit non financé ne me paraît pas raisonnable, alors que les agences de notation surveillent l'état de nos finances. Pour éviter de transférer à nos enfants le déficit de notre protection sociale, je

souhaite que, comme l'a suggéré le Premier président de la Cour des comptes, les lois de financement soient dorénavant votées en équilibre.

Pour trouver la recette complémentaire, je vous propose le choix entre deux options : soit, par l'amendement AS 157, une augmentation de 0,69 point de la CSG ; soit, et c'est l'amendement AS 156, transférer le déficit de 2012 à la CADES en augmentant la CRDS de 0,1 point. Le Nouveau Centre est, en effet, très attaché à la règle d'or sociale.

**M. Yves Bur, rapporteur.** Avis défavorable : la règle d'or sociale n'implique pas forcément l'équilibre annuel. Un jour viendra où il faudra solder les comptes et ouvrir le débat, mais, pour l'heure, nous traversons une période difficile ; dans ces conditions, il ne semble pas opportun d'accroître les charges qui pèsent sur nos concitoyens, qu'il s'agisse de la CSG ou de la CRDS.

**M. le président Pierre Méhaignerie.** Je rappelle que le moteur de la croissance française est la consommation, et non l'exportation, comme chez certains de nos voisins. Toute atteinte à la consommation aurait donc des répercussions négatives sur la croissance et l'emploi. C'est pourquoi, malgré les crises successives, le Gouvernement a fait en sorte que le pouvoir d'achat des ménages français ne baisse pas. On pourra présenter de telles mesures lorsque la croissance sera revenue.

**M. Philippe Vitel.** En tant qu'administrateur de la CADES, il ne me semble pas opportun de rouvrir ce débat aujourd'hui. Des transferts ont été effectués l'année dernière et le fonctionnement de la caisse est assuré pour les exercices à venir – à condition que la France continue à être notée AAA et que les taux d'intérêt de nos emprunts demeurent les mêmes, bien sûr. Restons-en à l'équilibre que nous avons eu du mal à trouver il y a un an.

**M. Jean-Luc Prél.** Le financement que je propose correspond au déficit transféré. Cela ne posera donc aucun problème à la CADES. Quant à l'argument concernant le maintien du pouvoir d'achat, je note que d'autres taxes ou impôts sont augmentés par ailleurs. Voter des lois de financement en équilibre, cela montrerait aux agences de notation que nous sommes prêts à faire des efforts et que nos déficits seront réduits en 2012.

**M. Yves Bur, rapporteur.** Il n'est pas facile de trouver le moment opportun pour intervenir, car nous ne pouvons prendre le risque d'affaiblir la croissance. Le financement de la protection sociale doit faire l'objet d'une réflexion collective, et il sera certainement traité dans le cadre de la campagne présidentielle. Je sais que certains considèrent que les déficits devraient être interdits. L'équilibre des comptes doit-il être assuré seulement par la CSG ? Doit-on y ajouter le produit de taxes diverses et variées ? En tout cas, les 6,5 milliards supplémentaires affectés à la protection sociale montrent clairement notre volonté de conforter la solidarité.

*La Commission rejette les amendements AS 157 et AS 156.*

*Puis elle en vient à l'amendement AS 288 de Mme Marisol Touraine.*

**M. Jean Mallot.** Le système de tarification de la branche accidents du travail-maladies professionnelles actuel n'incite pas à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles. Cet amendement vise à engager une vraie réforme et à mettre en œuvre une logique de bonus-malus.

*Suivant l'avis défavorable du rapporteur, la Commission rejette l'amendement AS 288.*

**Article 14 :** *Harmonisation de l'assiette et plafonnement du produit de la contribution sociale de solidarité à la charge des sociétés sur les établissements de crédit*

*La Commission examine l'amendement AS 376 du rapporteur.*

**M. Yves Bur, rapporteur.** L'assiette de la contribution sociale de solidarité à la charge des sociétés pour les entreprises d'assurance doit être clarifiée et modifiée comme cela a été fait pour les banques. Je souhaite que nous ayons ce débat en séance publique.

**M. Guy Lefrand.** Nous avons en effet besoin de plus d'informations.

**M. Yves Bur, rapporteur.** Je présenterai à nouveau cet amendement au titre de l'article 88.

*L'amendement AS 376 est retiré.*

*La Commission adopte l'article 14 sans modification.*

**Article 15 :** *Révision du barème de la taxe sur les véhicules de société*

*La Commission examine d'abord les amendements identiques AS 377 du rapporteur, AS 145 de M. Arnaud Robinet et AS 149 de M. Jean-Luc Prél.*

**M. Yves Bur, rapporteur.** Par souci de cohérence, il s'agit d'appliquer aux voitures « flexfuel » le même système d'abattement du taux d'émission de dioxyde de carbone que celui prévu pour le calcul du malus.

*Les amendements AS 377, AS 145 et AS 149 sont adoptés.*

*La Commission examine ensuite l'amendement AS 75 de M. Dominique Tian.*

**M. Dominique Tian.** Il est nécessaire que les assujettis aient un minimum de temps pour se préparer à la révision du barème de la taxe sur les véhicules de société.

**M. Yves Bur, rapporteur.** Défavorable.

*La Commission rejette l'amendement AS 75.*

*Puis elle adopte l'article 15 modifié.*

**Article 16 :** *Hausse de la fiscalité sur les alcools*

*La Commission examine d'abord l'amendement AS 147 de M. Jean-Luc Prél.*

**M. Jean-Luc Prél.** Il s'agit d'un amendement de clarification qui, au surplus, conforte l'assouplissement des contrôles exercés par les douanes sur la vente d'alcool pur par les pharmaciens. L'article 302 D *bis* du code général des impôts prévoit les cas dans lesquels la vente d'alcool peut être exonérée de droits. Il en est ainsi de l'alcool utilisé, à des fins médicales ou pharmaceutiques, dans les pharmacies. Or, l'interprétation du texte n'est pas

claire et a souffert d'un déficit de communication de la part de l'administration, ainsi que l'ont reconnu les douanes le 12 mai 2011. Il est donc souhaitable de repréciser les choses.

**M. Yves Bur, rapporteur.** Avis défavorable pour l'instant. Nous avons besoin d'expertiser cette proposition.

*La Commission rejette l'amendement AS 147.*

*Les amendements AS 137 de Mme Valérie Boyer et AS 146 de M. Arnaud Robinet ne sont pas défendus.*

*Puis elle examine, en discussion commune, les amendements AS 143 de M. Guy Lefrand et AS 378 du rapporteur.*

**M. Guy Lefrand.** L'amendement AS 143 est retiré.

**M. Yves Bur, rapporteur.** Avec l'amendement AS 378, il s'agit de pousser jusqu'à son terme la logique de santé publique invoquée par le Gouvernement pour augmenter les taxes sur les alcools forts ou les sodas. On ne comprendrait pas que les droits sur les bières, les vins ou le rhum ne soient pas eux aussi soumis à une augmentation. Cela procurerait une recette supplémentaire d'environ 50 millions d'euros à la sécurité sociale. N'oublions pas que les problèmes liés à l'alcoolisme entraînent chaque année 45 000 morts. J'ai donc souhaité ouvrir le débat sur ce point. Mais je vois que nombre d'amendements tendent à exonérer de cette augmentation telle ou telle production locale !

**M. Denis Jacquat.** Il faudrait qu'un jour, nous ayons enfin un vrai débat sur la politique de santé publique. Cela permettrait ensuite d'élaborer une politique de prévention cohérente.

**M. Guy Lefrand.** J'ai retiré mon amendement car il relève davantage d'un texte relatif à la santé publique que d'un projet de loi de financement. Je proposerai tout à l'heure, par l'amendement AS 144, un rapport sur les moyens mis en œuvre pour lutter contre la consommation excessive d'alcools et les adaptations pouvant être envisagées en matière de fiscalité sur les boissons alcoolisées. Cela permettrait d'avoir un débat sérieux sur le sujet.

**M. Philippe Vitel.** Les problèmes de santé publique doivent être traités dans le cadre d'une loi de santé publique. Tous ces amendements n'ont pas leur place dans un projet de loi de financement.

**Mme Catherine Lemorton.** Il me satisfait, quant à moi. Dans le cadre de la loi dite « HPST », les élus des régions viticoles, gauche et droite confondues, ont introduit une disposition autorisant la publicité sur Internet des produits alcoolisés, alors que nous avons souhaité l'interdire à quelques exceptions près. C'est le lobby viticole qui l'a emporté ce jour-là ! Nous pourrions nous rattraper aujourd'hui en votant cet amendement. La santé publique relève bien de la Commission des affaires sociales.

**Mme Marisol Touraine.** Cette discussion montre l'incohérence du financement de la politique de santé du Gouvernement. Cherchant désespérément des ressources, il taxe tout ce qu'il peut, avançant parfois des logiques de santé publique alors qu'il n'y en a aucune. L'exemple des sodas est extrêmement intéressant : l'augmentation, présentée dans un premier temps comme un moyen de lutter contre l'obésité, sera finalement affectée aux revenus des agriculteurs !

Pourquoi ne devrait-on taxer que certains alcools ? Il faut remettre à plat toute la politique en la matière et fixer un taux une fois pour toutes. Définissons des objectifs de santé publique et cessons d'instituer de nouvelles taxes sans rapport avec la santé.

**M. Denis Jacquat.** Ce propos me convient.

**M. Dominique Tian.** Il faut sortir de l'hypocrisie : les taxes atteignent 82 % du prix d'une bouteille de pastis ; un tiers de l'alcool consommé en France est acheté à l'étranger ! Les groupes français de spiritueux réalisent de belles performances à l'exportation et sont créateurs d'emplois. Ne faisons pas n'importe quoi.

**Mme Anny Poursinoff.** Je suis partagée : pourquoi n'adopterions-nous pas cet amendement s'il permet à la fois de trouver de nouvelles ressources et de prendre des mesures de santé publique ? Mais il est vrai qu'il vaudrait mieux définir d'abord un projet de santé publique pour élaborer les dispositions les plus efficaces en vue de lutter contre l'alcoolisme.

**M. Fernand Siré.** Il n'y a pas unanimité sur les effets néfastes de l'alcool lorsque la quantité absorbée est bien gérée. Les alcools très forts sont plus toxiques. Or, vous proposez de taxer de façon uniforme, sans étude préalable. Tandis que les petites gens achètent des bouteilles à 3 ou 4 euros, les prix des grands crus sont sans commune mesure. Et quelles seront les conséquences de la mesure sur l'économie des régions viticoles ? Sur les exportations ? Alors que nous étions le premier pays exportateur de vins, nous subissons aujourd'hui la concurrence des autres pays producteurs. En France même, la consommation de vin ne cesse de baisser au profit d'alcools très forts.

**M. Jean-Pierre Door.** Le rapporteur nous dit qu'il faut pousser la logique de santé publique jusqu'à son terme. Mais nous ne sommes pas dans le cadre d'un projet de loi de santé publique. Restons sur la ligne raisonnable fixée par le Gouvernement.

**Mme Bérengère Poletti.** Je soutiens l'amendement du rapporteur. Nous n'avons jamais d'état d'âme lorsqu'il s'agit d'augmenter les taxes sur les tabacs, pourquoi en aurions-nous en matière d'alcool ?

**M. Élie Aboud.** Nous avons eu un débat en matière de santé publique sans être soumis à la pression des lobbies et il y a eu des avancées. Nous ne pouvons pas aujourd'hui désorganiser toute une filière au détour de quelques amendements.

**M. le président Pierre Méhaignerie.** La mesure proposée par le Gouvernement est une première étape, aller plus loin risque de poser des problèmes. Le débat devra être mené, mais dans une perspective globale.

**M. Yves Bur, rapporteur.** La taxe sur les alcools ne concerne pas les exportations. Mon amendement ne remettra donc pas en cause la compétitivité des entreprises concernées. Je regrette de constater une fois de plus que ce n'est jamais le moment d'aborder ce problème. Je maintiens mon amendement, car je ne suis pas sûr que le rhum ne fasse pas autant de dégâts que les yaourts sucrés...

*La Commission rejette l'amendement AS 378.*

*Puis, elle examine l'amendement AS 76 de M. Dominique Tian.*

**M. Dominique Tian.** Je propose de lisser les effets de la mesure contenue dans l'article 16.

**M. Yves Bur, rapporteur.** Défavorable.

*La Commission rejette l'amendement AS 76.*

*Puis, elle examine l'amendement AS 379 du rapporteur.*

**M. Yves Bur, rapporteur.** Je propose de remonter les taxes sur le vin et la bière. Vous voyez, je ne cherche pas à défendre les brasseurs alsaciens : si l'on parle de santé publique, toutes les boissons alcoolisées doivent être visées.

*La Commission rejette l'amendement AS 379.*

*Puis elle examine l'amendement AS 8 de M. Rémi Delatte.*

**M. Rémi Delatte.** Il s'agit d'éviter l'augmentation de 45 % des taxes sur les liqueurs et les crèmes de fruit qui sont pour la plupart des produits régionaux fabriqués principalement par des PME. Le Premier ministre avait d'ailleurs assuré que ces productions ne seraient pas touchées.

**M. Yves Bur, rapporteur.** Avis défavorable, puisque l'on souhaite s'en tenir au dispositif proposé par le Gouvernement.

*La Commission rejette l'amendement AS 8.*

*L'amendement AS 153 de M. Claude Leteurre n'est pas défendu.*

*Puis elle adopte l'article 16 sans modification.*

**Après l'article 16 :**

*La Commission examine, en discussion commune, les amendements identiques AS 11 de M. Rémi Delatte et AS 144 de M. Guy Lefrand, et l'amendement AS 77 de M. Dominique Tian.*

**M. Rémi Delatte.** Il s'agit de demander au Gouvernement de remettre un rapport au Parlement afin de procéder à une refonte globale de la fiscalité sur les boissons alcoolisées.

**M. Guy Lefrand.** Il faut préciser le lien entre taxation des boissons alcoolisées et politique de santé publique. Nous devrions tous être d'accord pour demander au Gouvernement un rapport qui permettrait de faire le point avant de discuter, après juin 2012, de la future loi de santé publique.

**M. Dominique Tian.** Je note qu'il est écrit dans l'exposé des motifs de l'amendement de Guy Lefrand qu'une hausse de la taxation des seuls spiritueux pour des raisons de santé publique n'a aucune légitimité au regard des informations scientifiques d'équivalence entre les boissons alcoolisées. C'est exactement ce que j'ai dit il y a quelques instants.

**M. Denis Jacquat.** D'accord pour le rapport. Mais je souhaite surtout qu'on examine vraiment une loi de santé publique pour aborder les problèmes de l'alcoolisme – notamment celui qui frappe les jeunes le samedi soir – et de l'obésité. Quant aux lobbies, nous les connaissons : dès le premier projet de loi de financement, nous avons été confrontés à ceux du cognac et de l'armagnac.

**M. Yves Bur, rapporteur.** Je comprends qu'en période pré-électorale, chacun souhaite préserver son territoire et défendre ses productions locales. Mais avons-nous besoin d'un rapport supplémentaire pour appréhender les problèmes qu'engendre la consommation excessive d'alcool ? Nous reviendrons sur tous ces points dans le cadre du futur débat sur la politique de santé publique. Peut-être, monsieur le président, pourrions-nous envisager de constituer une mission d'information sur ce thème pour éclairer nos discussions à venir ? Avis défavorable en tout cas sur ces trois demandes de rapports.

*La Commission rejette les amendements AS 11, AS 144 et AS 77.*

*La séance est levée à dix-neuf heures trente-cinq.*



## AMENDEMENTS EXAMINÉS PAR LA COMMISSION

### **Amendement n° AS 1 présenté par MM. Paul Jeanneteau et Yves Bur**

*Après l'article 40*

Insérer l'article suivant :

Un an après la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur la promotion de l'aide à la complémentaire santé auprès des Français.

### **Amendement n° AS 2 présenté par MM. Guy Malherbe, Gérard Cherpion, Michel Heinrich, Paul Jeanneteau et Guy Lefrand**

*Article 39*

I. – Rédiger ainsi le début de l'alinéa 3 :

« 7° La tarification des honoraires, rémunérations et frais pour la dispensation... (*le reste sans changement*) ».

II. – Rédiger ainsi l'alinéa 5 :

« 9° Les objectifs d'évolution de la structure du réseau officinal et les modalités de la gestion par l'assurance maladie du fonds de modernisation prévu à l'article L. 5125-16 du code de la santé publique. »

### **Amendement n° AS 4 présenté par MM. Guy Malherbe, Gérard Cherpion, Michel Heinrich, Paul Jeanneteau et Guy Lefrand**

*Après l'article 39*

Insérer l'article suivant :

Au deuxième alinéa de l'article L. 5125-11 du code de la santé publique le nombre : « 3 500 » est remplacé par le nombre : « 4 500 ».

### **Amendement n° AS 5 présenté par MM. Guy Malherbe, Gérard Cherpion, Michel Heinrich, Paul Jeanneteau et Guy Lefrand**

*Après l'article 39*

Insérer l'article suivant :

Au b du 1° de l'article L. 5125-14 du code de la santé publique le nombre : « 3 500 » est remplacé par le nombre : « 4 500 ».

**Amendement n° AS 6 présenté par MM. Guy Malherbe, Gérard Cherpion, Michel Heinrich Paul Jeanneteau et Guy Lefrand**

*Après l'article 39*

Insérer l'article suivant :

Au deuxième alinéa de l'article L. 5125-15 du code de la santé publique, après les mots : « dans la commune », sont insérés les mots : « dans une autre commune du même département ou dans toute autre commune de tout autre département ».

**Amendement n° AS 8 présenté par M. Rémi Delatte**

*Article 16*

I. – Rédiger ainsi l'alinéa 18 :

« 1° Au premier alinéa de l'article L. 245-8, après les mots : « 25 % vol », insérer les mots : « pour les boissons définies au b du 1 de l'article 401 du code général des impôts, et à 18 % vol pour les autres boissons ».

II. – À l'alinéa 23, substituer au taux : « 45 % », le taux : « 55 % ».

**Amendement n° AS 9 présenté par M. Rémi Delatte**

*Article 34*

À l'alinéa 4, après le mot : « santé », insérer les mots : « ainsi que l'accord national visé à l'article L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale, ».

**Amendement n° AS 10 présenté par M. Rémi Delatte**

*Article 36*

À l'alinéa 7, après les mots : « santé, », insérer les mots : « à des services et ».

**Amendement n° AS 11 présenté par M. Rémi Delatte**

*Après l'article 16*

Insérer l'article suivant :

Avant juin 2012, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur les moyens mis en œuvre pour lutter contre la consommation excessive des boissons alcoolisées et les adaptations pouvant être élaborées, notamment concernant une refonte globale de la fiscalité sur les boissons alcoolisées.

**Amendement n° AS 12 présenté par M. Jean-Marie Rolland**

*Article 10*

Supprimer cet article.

**Amendement n° AS 13 présenté par M. Jean-Marie Rolland**

*Article 11*

Supprimer cet article.

**Amendement n° AS 14 présenté par M. Jean-Marie Rolland**

*Après l'article 16*

Insérer l'article suivant :

I. – Après l'article 1609 *quatertricies* du code général des impôts, il est inséré un article 1609 *quinquiestricies* ainsi rédigé :

« *Art. 1609 quinquiestricies.* – Il est créé une taxe exceptionnelle assise sur le produit brut des jeux, due par les exploitants des jeux de casinos et des cercles de jeux, ainsi que des exploitants de jeux en ligne, appelée « Taxe de solidarité pour l'accompagnement des personnes âgées et des personnes handicapées ».

« Le taux de cette taxe est fixé à 1 %, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2012. »

« Les abattements prévus par le code général des impôts pour tenir compte des charges d'exploitation des casinos, des manifestations artistiques et des frais d'entretien des hôtels et établissements thermaux appartenant aux casinos sont applicables à la présente taxe.

« Cette taxe est établie sur une déclaration mensuelle, dont le modèle est fixé par l'administration et qui est déposée accompagnée du paiement dans les délais fixés en matière de taxes sur le chiffre d'affaires.

« La taxe mentionnée au premier alinéa est constatée, recouvrée et contrôlée selon les mêmes procédures et sous les mêmes sanctions, garanties, sûretés et privilèges que la taxe sur la valeur ajoutée. Les réclamations sont présentées, instruites et jugées selon les règles applicables à cette même taxe. » ;

II. – L'article L. 14-10-4 du code de l'action sociale et des familles complété par un 6° ainsi rédigé :

« 6° Le produit de la taxe de solidarité pour l'accompagnement des personnes âgées et des personnes handicapées, qui est affecté à la section consacrée au financement des établissements et services sociaux et médico-sociaux, telle que définie au I de l'article L. 14-10-5. » ;

III. – L'article L. 14-10-5 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« En complément des dispositions prévues au I du présent article, le conseil de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie répartit le produit de la taxe de solidarité pour l'accompagnement des personnes âgées et des personnes handicapées entre les deux sous-sections, sur proposition du directeur. »

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

*Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

Le I de l'article 77 de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 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<sup>er</sup> janvier 2012. »

### **Amendement n° AS 21 présenté par M. Jean-Marie Rolland**

*Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

L'article 70 de la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 est complété par trois alinéas ainsi rédigés :

« IV. – À compter du 1<sup>er</sup> mars 2013, les activités mentionnées au 5° de l'article R. 6122-25 du code de la santé publique exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale sont financées sur la base de tarifs de prestations nationaux identiques pour les établissements de santé mentionnés respectivement aux *a*, *b* et *c* de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et aux *d* et *e* du même article.

« À compter de cette même date, un objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités mentionnées au 5° de l'article R. 6122-25 du code de la santé publique est défini chaque année.

« Dans cette perspective, et d'ici au 1<sup>er</sup> mars 2013, il est procédé à une évaluation de la part des financements attribués aux établissements de santé mentionnés respectivement aux *a*, *b* et *c* de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et aux *d* et *e* du même article au regard des missions assumées et des patients pris en charge. Cette évaluation fait l'objet d'un rapport remis au Parlement le 1<sup>er</sup> octobre 2012. »

### **Amendement n° AS 22 présenté par M. Jean-Marie Rolland**

*Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

Le premier alinéa du I de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 28 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Un bilan du processus d'expérimentation de la procédure de facturation dérogatoire ci-dessus visée est transmis pour information au Parlement avant le 15 septembre de chaque année ».

**Amendement n° AS 23 présenté par M. Jean-Marie Rolland**

*Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

Le 1° de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« 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 ; »

**Amendement n° AS 24 présenté par M. Jean-Marie Rolland**

*Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

Le premier alinéa du VII de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 de financement de la sécurité sociale pour 2004 est ainsi rédigé :

« À compter du 1<sup>er</sup> mars 2012 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<sup>er</sup> mars 2012 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 2017 à la dotation prévue à l'article L. 162-22-13. »

**Amendement n° AS 25 présenté par M. Jean-Marie Rolland**

*Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

Le premier alinéa du 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<sup>er</sup> mars 2012, 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. »

**Amendement n° AS 26 présenté par M. Jean-Marie Rolland**

*Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

Après les mots : « tarifs les plus bas », la fin de la deuxième phrase du premier alinéa du VII de l'article 33 de la loi de finances rectificative pour 2004 est complétée par les mots : « sur la base du taux de prise en charge par le régime obligatoire ».

**Amendement n° AS 28 présenté par M. Jean-Marie Rolland**

*Article 33*

Compléter l'alinéa 12 par la phrase suivante :

« La composition de la commission spécialisée doit pouvoir intégrer toutes les parties prenantes notamment les fédérations de l'hospitalisation. »

**Amendement n° AS 30 présenté par M. Jean-Marie Rolland**

*Article 35*

Compléter l'article 35 par les quatre alinéas suivants :

« II. – La deuxième phrase de l'article L. 6114-3-1 du code de la santé publique est ainsi rédigée :

« La liste de ces indicateurs est fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale après avis des fédérations hospitalières représentatives, publiques et privées, et déterminés à partir des indicateurs élaborés conjointement et rendus publics par la Haute Autorité de santé et l'Agence Nationale d'Amélioration de la Performance ».

« III. – La quatrième phrase de l'article L. 6114-3-1 du code de la santé publique est ainsi rédigée :

« Les modalités générales de modulation des dotations de financement sont fixées par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale après avis des fédérations hospitalières représentatives, publiques et privées. »

**Amendement n° AS 31 présenté par M. Jean-Marie Rolland**

*Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

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

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

### **Amendement n° AS 34 présenté par M. Jean-Marie Rolland**

*Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

I. – Au I de l'article 77 de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007, les mots : « cinq ans », sont remplacés par les mots : « huit ans ».

II. – Le taux d'évolution de la dotation annuelle de financement des établissements de santé publics ou privés autorisés en soins de suite et de réadaptation, et relevant de l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale pour leur financement est fixé, pour l'année 2012, par un arrêté du Ministre chargé de la santé.

### **Amendement n° AS 36 présenté par M. Jean-Marie Rolland**

*Article 36*

Compléter l'alinéa 23 par la phrase suivante :

« Les modalités de répartition des crédits en fonction des régions sont annexées à l'arrêté. »

### **Amendement n° AS 37 présenté par M. Jean-Marie Rolland**

*Article 36*

À l'alinéa 7, après les mots : centres de santé », insérer les mots : « à des services et ».

### **Amendement n° AS 38 présenté par M. Jean-Marie Rolland**

*Article 36*

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

« L'utilisation des crédits du fonds par les agences régionales de santé fait l'objet d'un bilan annuel dans l'annexe 7 du projet de loi de financement de la sécurité sociale. Ce bilan comporte l'avis sur l'utilisation des fonds, recueilli auprès des fédérations représentatives de l'hospitalisation publique et privée, au niveau régional. »

### **Amendement n° AS 39 présenté par M. Jean-Marie Rolland**

*Article 36*

Après l'alinéa 33, insérer les deux alinéas suivants :

« I bis. – L'article L. 162-48 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsque les actions concernent les personnels des établissements de santé privés, notamment par des aides individuelles destinées à favoriser la mobilité et l'adaptation des personnels des établissements engagés dans des opérations de recomposition et de modernisation, une convention est établie entre le fonds et les établissements concernés, pour adapter les modalités d'intervention du fonds aux spécificités du droit privé applicable à ces établissements et aux obligations qui en

découlent dans leurs relations contractuelles avec leurs personnels. Cette convention est approuvée par le ou les directeurs d'agence régionale de santé compétents. »

#### **Amendement n° AS 40 présenté par M. Jean-Marie Rolland**

*Après l'article 37*

Insérer l'article suivant :

Le second alinéa du II de l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles est complété par une phrase ainsi rédigée :

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

#### **Amendement n° AS 41 présenté par M. Jean-Marie Rolland**

*Après l'article 37*

Insérer l'article suivant :

Le second alinéa du II de l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Ces règles tiennent compte de coefficients correcteurs géographiques, s'appliquant aux tarifs plafonds, adaptés aux écarts de charges financières qui doivent être assumées par les établissements implantés dans certaines zones afin de tenir compte d'éventuels facteurs spécifiques, qui modifient de manière manifeste, permanente et substantielle le prix de revient de certaines charges immobilières et de prestations dans la zone considérée. »

#### **Amendement n° AS 42 présenté par M. Jean-Marie Rolland**

*Après l'article 34*

Insérer l'article suivant :

Après le 18° de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale, il est inséré un 19° ainsi rédigé :

« 19° Pour les frais de transport liés aux soins ou traitements dans les centres mentionnés au 3° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles et à l'annexe 32 du décret n° 63-146 du 18 février 1963 complétant le décret n° 56-284 du 9 mars 1956 qui a fixé les conditions d'autorisation des établissements privés de cure et de prévention pour les soins aux assurés sociaux, pris en charge dans les conditions prévues au 2° de l'article L. 321-1 et à l'article L. 322-5 du présent code. »

### **Amendement n° AS 43 présenté par M. Jean-Marie Rolland**

*Après l'article 37*

Insérer l'article suivant :

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

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

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

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

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

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

### **Amendement n° AS 44 présenté par M. Jean-Marie Rolland**

*Après l'article 37*

Insérer l'article suivant :

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

« À compter du 1<sup>er</sup> janvier 2012 et pour une période ne pouvant pas excéder cinq ans, le directeur régional de l'agence régionale de santé peut être autorisé, le cas échéant conjointement avec les présidents de conseils généraux, à mener des expérimentations de dérogations tarifaires à l'échelle d'un territoire de santé en accord avec les établissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux présents sur ce territoire, dans l'objectif de décloisonner les parcours de soins et de fluidifier l'accompagnement des assurés sociaux.

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

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

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

#### **Amendement n° AS 53 présenté par M. Georges Colombier**

*Après l'article 34*

Insérer l'article suivant :

Le II de l'article L. 380-3-1 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« Toutefois, les rentiers au bénéfice exclusif d'une pension ou d'une rente suisse et les travailleurs frontaliers occupés en Suisse et exemptés d'affiliation obligatoire au régime suisse d'assurance maladie peuvent demander à ce que les dispositions du I ne leur soient pas appliquées, ainsi qu'à leurs ayants droit, tant que l'accord sur la libre circulation des personnes maintient des options qui laissent aux pays signataires la possibilité d'organiser, de façon dérogatoire, le rattachement de certaines catégories de la population à l'assurance maladie. Les personnes concernées doivent être en mesure de produire un contrat d'assurance maladie les couvrant, ainsi que leurs ayants droit, pour l'ensemble des soins reçus sur le territoire français. Ces dispositions ne sont pas applicables aux travailleurs frontaliers, ainsi qu'à leurs ayants droit, affiliés au régime général à la date d'entrée en vigueur de la loi n°... de financement de la sécurité sociale pour 2012. Les travailleurs ayant formulé une telle demande peuvent ultérieurement y renoncer à tout moment, pour eux-mêmes et pour leurs ayants droit indistinctement, et sont, à partir de la date de cette renonciation, affiliés au régime général en application des dispositions du I. »

#### **Amendement n° AS 55 présenté par Mme Cécile Dumoulin**

*Après l'article 58*

Insérer l'article suivant :

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

#### **Amendement n° AS 56 présenté par Mme Anny Poursinoff**

*Article 10*

À la fin de l'alinéa 2, substituer au taux : « 8 % », le taux : « 20 % ».

**Amendement n° AS 57 présenté par Mme Anny Poursinoff**

*Après l'article 58*

Insérer l'article suivant :

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

**Amendement n° AS 58 présenté par Mme Anny Poursinoff**

*Après l'article 17*

Insérer l'article suivant :

Au 3° du I 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 59 présenté par Mme Anny Poursinoff**

*Article 18*

À l'alinéa 2, substituer au taux : « 1,6 % », le taux : « 3 % ».

**Amendement n° AS 60 présenté par Mme Anny Poursinoff**

*Article 18*

À l'alinéa 2, substituer au taux : « 1,6 % », le taux : « 2 % ».

**Amendement n° AS 61 présenté par Mme Anny Poursinoff**

*Article 28*

Supprimer cet article.

**Amendement n° AS 62 présenté par Mme Anny Poursinoff**

*Article 33*

Après les mots : « dont le barème est fixé par décret », supprimer la fin de l'alinéa 7.

**Amendement n° AS 63 présenté par Mme Anny Poursinoff**

*Article 34*

À l'alinéa 4, après le mot : « santé », insérer les mots : « ainsi que l'accord national visé à l'article L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale ».

**Amendement n° AS 64 présenté par Mme Anny Poursinoff**

*Article 35*

À la première phrase de l'alinéa 2, après le mot : « patients », insérer les mots : « , de leur satisfaction et de celle des soignants à l'égard de leur travail ».

**Amendement n° AS 65 présenté par Mme Anny Poursinoff**

*Article 35*

À la première phrase de l'alinéa 2, substituer au mot : « performance », le mot : « qualité ».

**Amendement n° AS 66 présenté par Mme Anny Poursinoff**

*Article 36*

À l'alinéa 5, après le mot : « structures », insérer les mots : « publiques ou privées à but non lucratif ».

**Amendement n° AS 67 présenté par Mme Anny Poursinoff**

*Article 36*

À l'alinéa 7, après les mots : « santé, », insérer les mots : « à des services et ».

**Amendement n° AS 68 présenté par Mme Anny Poursinoff**

*Article 49*

Compléter l'alinéa 3 par la phrase suivante :

« Ces coûts sont compensés par la création d'une taxe additionnelle sur les recettes publicitaires du sport professionnel selon des modalités de calcul définies par décret. »

**Amendement n° AS 69 présenté par Mme Anny Poursinoff**

*Article 52*

Supprimer cet article.

### **Amendement n° AS 70 présenté par M. Dominique Tian**

#### *Article 7*

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« Le Gouvernement remet au Parlement un rapport visant à expliquer les raisons de l'importance de la dotation de gestion allouée aux agences régionales de santé. »

### **Amendement n° AS 71 présenté par M. Dominique Tian**

#### *Article 10*

Supprimer cet article.

### **Amendement n° AS 72 présenté par M. Dominique Tian**

#### *Article 10*

À l'alinéa 2, substituer au taux : « 8 % », le taux : « 7 % ».

### **Amendement n° AS 73 présenté par M. Dominique Tian**

#### *Article 10*

I. – Après l'alinéa 3, insérer les deux alinéas suivants :

« 3° Il est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Ce taux est fixé à 6 % pour les abondements de l'employeur aux plans d'épargne d'entreprise, aux plans d'épargne interentreprises ou aux plans d'épargne pour la retraite collectif visés au 2° du II à l'article L. 136-2 du code de la sécurité sociale. »

### **Amendement n° AS 74 présenté par M. Dominique Tian**

#### *Après l'article 10*

Insérer l'article suivant :

I. – L'article L. 242-1-4 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Les deux premiers alinéas sont ainsi rédigés :

« Toute somme ou avantage alloué à un salarié par une personne n'ayant pas la qualité d'employeur en contrepartie d'une activité accomplie dans l'intérêt de ladite personne est assujettie aux cotisations de sécurité sociale et aux contributions mentionnées aux articles L. 136-1, L. 14-10-4 du code de l'action sociale et des familles et 14 de l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 relative au remboursement de la dette sociale.

« Dans les cas où le salarié concerné exerce une activité commerciale ou en lien direct avec la clientèle pour laquelle il est d'usage qu'une personne tierce à l'employeur alloue des sommes ou avantages au salarié au titre de cette activité, cette personne tierce verse à l'organisme de recouvrement dont elle dépend une contribution libératoire dont le montant est égal à 20 % de la part

de ces rémunérations qui excède pour l'année considérée un montant égal à 15 % de la valeur du salaire minimum interprofessionnel de croissance calculée pour un mois sur la base de la durée légale du travail. Les cotisations et les contributions d'origine légale ou conventionnelle rendues obligatoires par la loi ne sont pas dues sur ces rémunérations. Ces dispositions ne s'appliquent que lorsque les rémunérations versées pour un an n'excèdent pas la valeur du salaire minimum interprofessionnel de croissance calculée pour un mois. »

2° Le septième alinéa est ainsi rédigé :

« Un arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale détermine les règles selon lesquelles les sommes recouvrées au titre de la contribution libératoire mentionnée au deuxième alinéa sont réparties entre les branches de la sécurité sociale, les organismes concourant à leur financement et les organismes qui financent et gèrent des dépenses relevant de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie. »

II. – Les pertes éventuelles de recettes pour les régimes et organismes de sécurité sociale résultant du I sont compensées à due concurrence par le produit d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts créée à cet effet.

#### **Amendement n° AS 75 présenté par M. Dominique Tian**

##### *Article 15*

À l'alinéa 7, substituer aux mots : « 1<sup>er</sup> octobre 2011 », les mots : « 1<sup>er</sup> janvier 2012 ».

#### **Amendement n° AS 76 présenté par M. Dominique Tian**

##### *Article 16*

1° Supprimer l'alinéa 10.

2° Substituer à l'alinéa 12, les deux alinéas suivants :

« Ce relèvement ne peut excéder 1,75 %.

« Par exception, pour les années 2012, 2013 et 2014, le relèvement est fixé à 4,5 %. »

3° Supprimer l'alinéa 18.

4° Substituer aux alinéas 20 à 24, les deux alinéas suivants :

« Après la deuxième phrase du second alinéa sont insérées les dispositions suivantes :

« Ce relèvement ne peut excéder 1,75 %. »

#### **Amendement n° AS 77 présenté par M. Dominique Tian**

##### *Après l'article 16*

Insérer l'article suivant :

Avant le 1<sup>er</sup> mars 2012, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur les orientations d'une refonte globale de la fiscalité sur les boissons alcoolisées.

### **Amendement n° AS 78 présenté par M. Dominique Tian**

#### *Article 31*

Rédiger ainsi le début de l'alinéa 7 :

« *Art. L. 139-5.* – Le Gouvernement transmet chaque année au Parlement les résultats d'un (... le reste sans changement). »

### **Amendement n° AS 79 présenté par M. Dominique Tian**

#### *Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

L'article 70 de la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 est complété par trois alinéas ainsi rédigés :

« IV. – À compter du 1<sup>er</sup> mars 2013, les activités mentionnées au 5° de l'article R. 6122-25 du code de la santé publique exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale sont financées sur la base de tarifs de prestations nationaux identiques pour les établissements de santé mentionnés respectivement aux *a*, *b* et *c* de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et aux *d* et *e* du même article.

« À compter de cette même date, un objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités mentionnées au 5° de l'article R. 6122-25 du code de la santé publique est défini chaque année.

« Dans cette perspective, et d'ici au 1<sup>er</sup> mars 2013, il est procédé à une évaluation de la part des financements attribués aux établissements de santé mentionnés respectivement aux *a*, *b* et *c* de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et aux *d* et *e* du même article au regard des missions assumées et des patients pris en charge. Cette évaluation fait l'objet d'un rapport remis au Parlement le 1<sup>er</sup> octobre 2012. »

### **Amendement n° AS 80 présenté par M. Dominique Tian**

#### *Après l'article 33*

Insérer l'article suivant :

Au II de l'article L. 162-17-3 du code de la sécurité sociale, après les mots : « un suivi périodique des dépenses de médicaments » sont insérés les mots : « et des dispositifs médicaux ».

### **Amendement n° AS 81 présenté par M. Dominique Tian**

#### *Après l'article 35*

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 82 présenté par M. Dominique Tian**

*Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

Le I de l'article 77 de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006, est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« 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<sup>er</sup> janvier 2012. »

#### **Amendement n° AS 85 présenté par M. Dominique Tian**

*Après l'article 34*

Insérer l'article suivant :

L'article L. 111-11 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Il comprend une évaluation spécifique de la rémunération sur objectifs de santé publique des professionnels de santé. »

#### **Amendement n° AS 86 présenté par M. Dominique Tian**

*Article 35*

Supprimer cet article.

#### **Amendement n° AS 87 présenté par M. Dominique Tian**

*Article 35*

À l'alinéa 2, substituer au mot : « ils », les mots : « Les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens des établissements de santé publique ».

#### **Amendement n° AS 88 présenté par M. Dominique Tian**

*Article 35*

Rédiger ainsi la première phrase de l'alinéa 2 :

« Ils fixent des objectifs établis à partir d'indicateurs de performance relatifs à la sécurité et à la qualité de la prise en charge des patients et à l'optimisation de la gestion administrative et financière dont la liste et les caractéristiques sont arrêtées par décret. »

**Amendement n° AS 89 présenté par M. Dominique Tian**

*Article 35*

À l'alinéa 2, après les mots : « par décret », insérer les mots : « , après avis conforme de l'agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux telle que mentionnée à l'article L. 6113-10 du code de la santé publique. »

**Amendement n° AS 90 présenté par M. Dominique Tian**

*Article 35*

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« Les agences régionales de santé publient chaque année un classement des établissements ayant obtenu les meilleurs résultats selon ses indicateurs de performance. »

**Amendement n° AS 91 présenté par M. Dominique Tian**

*Article 35*

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« À titre expérimental, pour une durée de deux ans à compter de la publication de la présente loi, il peut décider d'une modulation à la hausse ou à la baisse des dotations de financement mentionnées à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale. »

**Amendement n° AS 92 présenté par M. Dominique Tian**

*Article 35*

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« Les établissements de santé définissent l'organisation et la gestion interne qu'ils estiment la plus pertinente pour atteindre ces objectifs. »

**Amendement n° AS 93 présenté par M. Dominique Tian**

*Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

Après le deuxième alinéa de l'article L. 6114-3 du code de la santé publique, sont insérés cinq alinéas ainsi rédigés :

« Ces contrats définissent des priorités visant à améliorer l'organisation et la gestion de l'établissement. À ce titre, ils fixent des objectifs chiffrés et un calendrier dans les domaines suivants :

« 1° la gestion des capacités d'accueil de l'établissement ;

« 2° l'optimisation de la politique d'achats ;

« 3° la mutualisation ou l'externalisation de certaines fonctions techniques ou supports ;

« 4° les circuits de facturation-recouvrement. »

#### **Amendement n° AS 94 présenté par M. Dominique Tian**

*Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

Le VII de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« À compter de 2012, au moins 20 % des tarifs mentionnés au 1° du I de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale font l'objet, chaque année, de la convergence mentionnée au premier alinéa ; elle est complète pour au moins la moitié d'entre eux. »

#### **Amendement n° AS 95 présenté par M. Dominique Tian**

*Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

Le 2° de l'article L. 1431-2 du code de la santé publique est complété par un *j* ainsi rédigé :

«*j*) Elles coordonnent la mise en œuvre de la composition de l'offre hospitalière sur leur territoire conformément aux objectifs définis au 3° de l'article L. 6131-1 du même code ; à ce titre, elles définissent des objectifs chiffrés et un calendrier de cette adaptation de l'offre, en favorisant les coopérations et les regroupements de services ou d'établissements. »

#### **Amendement n° AS 96 présenté par M. Dominique Tian**

*Article 36*

Après l'alinéa 12, insérer l'alinéa suivant :

« 8° L'amélioration des parcours de soins des patients atteints de pathologies lourdes ou chroniques par des actions visant à assurer un juste recours à l'hospitalisation en organisant une continuité de prise en charge entre les professionnels, les établissements et structures sanitaires ou médico-sociales ».

#### **Amendement n° AS 97 présenté par M. Dominique Tian**

*Article 36*

À l'alinéa 17, supprimer les mots : « Le cas échéant ».

#### **Amendement n° AS 98 présenté par M. Dominique Tian**

*Article 36*

Après l'alinéa 18, insérer l'alinéa suivant :

« La clé de répartition entre les différents contributeurs est définie par décret. »

### **Amendement n° AS 99 présenté par M. Dominique Tian**

#### *Article 36*

Après l'alinéa 21, insérer l'alinéa suivant :

« 3° Les ressources du fonds sont centralisées sur le compte bancaire de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale. »

### **Amendement n° AS 100 présenté par M. Dominique Tian**

#### *Article 36*

Rédiger ainsi l'alinéa 25 :

« Les crédits sont alloués, au titre des 2°, 3°, 4°, 6° et 8° de l'article L. 1435-8 dans le cadre d'un appel à projets sur la base d'un cahier des charges établi par le directeur général de l'agence régionale de santé. Une convention est signée entre l'agence régionale de santé et le bénéficiaire. »

### **Amendement n° AS 101 présenté par M. Dominique Tian**

#### *Article 37*

À l'alinéa 2, substituer au mot : « modulation », le mot : « majoration ».

### **Amendement n° AS 102 présenté par M. Dominique Tian**

#### *Article 37*

I. – À l'alinéa 2, après les mots : « par les dispositions du 1° de cet article », insérer les mots : « et aux règles strictes de calcul du montant des éléments de tarification afférents aux soins mentionnés au 1° de l'article L. 314-9 du même code ».

II. – Les pertes éventuelles de recettes pour les régimes et organismes de sécurité sociale résultant du I sont compensées à due concurrence par le produit d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts créée à cet effet.

### **Amendement n° AS 104 présenté par M. Dominique Tian**

#### *Après l'article 37*

Insérer l'article suivant :

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

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

« Les montants des éléments de tarification des services de soins infirmiers à domicile mentionnés au 6° et au 7° du I de l'article L. 312-1 tiennent compte des caractéristiques des services et

des prestations servies, ainsi que des sujétions financières spécifiques qui modifient de manière manifeste, permanente et substantielle les coûts de fonctionnement desdits services.

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

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

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

### **Amendement n° AS 105 présenté par MM. Dominique Tian, Jean-Pierre Door et Élie Aboud**

*Après l'article 63*

Insérer l'article suivant :

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

« *Art. L. 114-23.* – Les personnes qui bénéficient de revenus provenant directement ou indirectement de la commission d'un crime ou d'un délit sont exclues du bénéfice des prestations sociales et droits sociaux octroyés sous la condition du respect d'un plafond de ressources, en raison du caractère incontrôlable desdits revenus.

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

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

« – les organismes de protection sociale procèdent au recouvrement des sommes versées au titre des prestations et droits visés au premier alinéa durant les cinq années précédant le signalement prévu au deuxième alinéa ;

« – les personnes concernées sont par ailleurs exclues pour l'avenir du bénéfice des prestations sociales et droits sociaux octroyés sous la condition du respect d'un plafond de ressources pour une durée de trois années à compter du signalement fait à l'organisme.

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

« – les organismes de protection sociale procèdent au recouvrement des sommes versées au titre des prestations et droits visés au premier alinéa durant les deux années précédant le signalement prévu au deuxième alinéa ;

« – les personnes concernées sont par ailleurs exclues pour l'avenir du bénéfice des prestations sociales et droits sociaux octroyés sous la condition du respect d'un plafond de ressources pour une durée d'une année à compter du signalement fait à l'organisme. »

**Amendement n° AS 106 présenté par MM. Dominique Tian, Pierre Morange et Élie Aboud**

*Après l'article 63*

Insérer l'article suivant :

Après l'article L. 114-22 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 114-24 ainsi rédigé :

« *Art. L. 114-24.* – En cas de suspicion de fraude, les organismes de protection sociale peuvent suspendre de manière conservatoire le paiement des prestations concernées.

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

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

**Amendement n° AS 107 présenté par MM. Dominique Tian, Pierre Morange et Élie Aboud**

*Après l'article 63*

Insérer l'article suivant :

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

« *Art. L. 114-23.* – Lorsqu'il est constaté qu'une personne effectue ou a effectué un travail dissimulé au sens du titre II du Livre II de la huitième partie du code du travail, cette personne est réputée, à défaut de preuve contraire, avoir perçu des rémunérations évaluées au montant déterminé par l'article L. 242-1-2 du code de la sécurité sociale. Ces rémunérations sont réputées avoir été versées mensuellement sur les six mois précédant la date de la constatation de la situation de travail dissimulé.

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

**Amendement n° AS 108 présenté par MM. Dominique Tian, Jean-Pierre Door et Élie Aboud**

*Après l'article 63*

Insérer l'article suivant :

Le septième alinéa de l'article L. 114-12-1 du code de la sécurité sociale est complété par les mots : « , l'ensemble des montants déterminant le niveau des prestations et ceux des prestations versées ».

**Amendement n° AS 109 présenté par MM. Dominique Tian, Jean-Pierre Door, Pierre Morange, Élie Aboud et Mme Valérie Boyer**

*Après l'article 63*

Insérer l'article suivant :

Après l'article L. 114-12-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 114-12-2 ainsi rédigé :

« Art. L. 114-12-2. – L'obtention frauduleuse, notamment à l'aide de faux documents ou de fausses déclarations, d'un numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques entraîne la déchéance du droit à l'ensemble des prestations qui ont été versées par les organismes de protection sociale, sans préjudice des poursuites pénales.

« Le service gérant le répertoire mentionné à l'article L. 114-12-1 est immédiatement informé par l'autorité, le service ou l'organisme qui a découvert la fraude, qui peut aussi en informer directement les organismes de protection sociale concernés.

« Le service gérant le répertoire mentionné à l'alinéa précédent transmet immédiatement cette information aux directeurs des organismes de sécurité sociale et aux agents comptables auprès desquels la personne concernée est inscrite.

« La même information est transmise au service gérant les numéros d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques afin que celui-ci procède à l'annulation du numéro frauduleusement obtenu. »

**Amendement n° AS 110 présenté par MM. Dominique Tian, Jean-Pierre Door, Pierre Morange, Élie Aboud et Mme Valérie Boyer**

*Après l'article 63*

Insérer l'article suivant :

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

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

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

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

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

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

**Amendement n° AS 111 présenté par MM. Dominique Tian, Jean-Pierre Door, Pierre Morange, Élie Aboud, Mmes Valérie Boyer et Bérengère Poletti**

*Après l'article 63*

Insérer l'article suivant :

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

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

**Amendement n° AS 114 présenté par MM. Dominique Tian, Jean-Pierre Door, Pierre Morange, Élie Aboud et Mme Valérie Boyer**

*Après l'article 63*

Insérer l'article suivant :

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

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

**Amendement n° AS 115 présenté par MM. Dominique Tian, Jean-Pierre Door, Pierre Morange, Élie Aboud et Mme Valérie Boyer**

*Après l'article 63*

Insérer l'article suivant :

L'article L. 333-1 du code de la consommation est complété par un 3° ainsi rédigé :

« 3° Les dettes ayant pour origine des manoeuvres frauduleuses commises au préjudice des organismes de protection sociale énumérés à l'article L. 114-12 du code de la sécurité sociale, et à celui des collectivités territoriales gestionnaires des prestations d'aide sociale.

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

**Amendement n° AS 117 présenté par Mme Valérie Boyer, M. Dominique Tian et Mme Bérengère Poletti**

*Après l'article 16*

Insérer l'article suivant :

I. – Après l'article 1609 *quatertricies* du code général des impôts, il est inséré un article 1609 *quinquiestricies* ainsi rédigé :

« Art. 1609 *quinquiestricies*. – Il est créé une taxe exceptionnelle assise sur le produit brut des jeux, due par les exploitants des jeux de casinos et des cercles de jeux, ainsi que des exploitants de jeux en ligne, appelée « Taxe de solidarité pour l'accompagnement des personnes âgées et des personnes handicapées ».

« Le taux de cette taxe est fixé à 1 %, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2012.

« Les abattements prévus par le code général des impôts pour tenir compte des charges d'exploitation des casinos, des manifestations artistiques et des frais d'entretien des hôtels et établissements thermaux appartenant aux casinos sont applicables à la présente taxe.

« Cette taxe est établie sur une déclaration mensuelle, dont le modèle est fixé par l'administration et qui est déposée accompagnée du paiement dans les délais fixés en matière de taxes sur le chiffre d'affaires.

« La taxe mentionnée au premier alinéa est constatée, recouvrée et contrôlée selon les mêmes procédures et sous les mêmes sanctions, garanties, sûretés et privilèges que la taxe sur la valeur ajoutée. Les réclamations sont présentées, instruites et jugées selon les règles applicables à cette même taxe. »

II. – L'article L.14-10-4 du code de l'action sociale et des familles est complété par un 6° ainsi rédigé :

« Le produit de la taxe de solidarité pour l'accompagnement des personnes âgées et des personnes handicapées, qui est affecté à la section consacrée au financement des établissements et services sociaux et médico-sociaux, telle que définie au I de l'article L. 14-10-5. »

III. – Après le huitième alinéa de l'article L. 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« En complément des dispositions prévues au 1 et au 2 du I du présent article, le Conseil de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie répartit le produit de la taxe de solidarité pour l'accompagnement des personnes âgées et des personnes handicapées entre les deux sous-sections, sur proposition du directeur. »

**Amendement n° AS 119 présenté par Mme Valérie Boyer et M. Dominique Tian**

*Article 35*

Compléter cet article par les 2 alinéas suivants :

« La liste de ces indicateurs est fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale après avis des fédérations hospitalières représentatives, publiques et privées, et déterminés à partir des indicateurs élaborés conjointement et rendus publics par la Haute Autorité de santé et l'Agence nationale d'amélioration de la performance.

« Les modalités générales de modulation des dotations de financement sont fixées par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale après avis des fédérations hospitalières représentatives, publiques et privées. »

**Amendement n° AS 120 présenté par Mme Valérie Boyer et M. Dominique Tian**

*Après l'article 37*

Insérer l'article suivant :

Après la dernière phrase du second 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 121 présenté par Mme Valérie Boyer et M. Dominique Tian**

*Après l'article 37*

Insérer l'article suivant :

Après la dernière phrase du second 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 géographiques, s'appliquant aux tarifs plafonds, adaptés aux écarts de charges financières qui doivent être assumées par les établissements implantés dans certaines zones afin de tenir compte d'éventuels facteurs spécifiques, qui modifient de manière manifeste, permanente et substantielle le prix de revient de certaines charges immobilières et de prestations dans la zone considérée. »

**Amendement n° AS 122 présenté par Mme Valérie Boyer et M. Dominique Tian**

*Après l'article 34*

Insérer l'article suivant :

Après le 18° de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale, il est inséré un 19° ainsi rédigé :

« 19° Pour les frais de transport liés aux soins ou traitements dans les centres mentionnés au 3° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles et à l'annexe 32 du décret n° 63-146 du 18 février 1963 complétant le décret n° 56-284 du 9 mars 1956 qui a fixé les conditions d'autorisation des établissements privés de cure et de prévention pour les soins aux assurés sociaux, pris en charge dans les conditions prévues au 2° de l'article L. 321-1 et à l'article L. 322-5 du présent code. »

### **Amendement n° AS 123 présenté par Mme Valérie Boyer et M. Dominique Tian**

*Après l'article 37*

Insérer l'article suivant :

L'article L. 314-8 du code de l'action sociale et des familles est complété par 4 alinéas ainsi rédigés :

« À compter du 1<sup>er</sup> janvier 2012 et pour une période ne pouvant pas excéder cinq ans, le directeur de l'agence régionale de santé peut être autorisé, le cas échéant conjointement avec les présidents de conseils généraux, à mener des expérimentations de dérogations tarifaires à l'échelle d'un territoire de santé en accord avec les établissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux présents sur ce territoire, dans l'objectif de décloisonner les parcours de soins et de fluidifier l'accompagnement des assurés sociaux.

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

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

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

### **Amendement n° AS 125 présenté par Mme Valérie Boyer et M. Dominique Tian**

*Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

I. – Au I de l'article 77 de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007, les mots : « cinq ans » sont remplacés par les mots : « huit ans ».

II. – Le taux d'évolution de la dotation annuelle de financement des établissements de santé publics ou privés autorisés en soins de suite et de réadaptation, et relevant de l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale pour leur financement, est fixé pour l'année 2012 par un arrêté du ministre chargé de la santé et de la sécurité sociale.

### **Amendement n° AS 128 présenté par Mme Valérie Boyer et M. Dominique Tian**

*Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

Après l'article L. 162-21-3 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 ;

« 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 déterminera 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 129 présenté par Mme Valérie Boyer et M. Dominique Tian**

##### *Article 36*

Après l'alinéa 12, insérer l'alinéa suivant :

« 8° Les programmes d'éducation thérapeutique autorisés ».

#### **Amendement n° AS 131 présenté par Mme Valérie Boyer et M. Dominique Tian**

##### *Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

Après le cinquième alinéa de l'article L. 6114-2 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Les établissements de santé qui dépassent les objectifs quantifiés de l'offre de soins qui leur sont impartis, ainsi que l'ensemble des autres établissements qui le souhaitent, s'engagent pour une durée prévue au contrat dans une démarche permettant d'évaluer l'adéquation des soins et des conditions d'hospitalisation aux besoins des patients au regard des critères de pertinence des soins ou d'hospitalisation fixés par la Haute Autorité de santé. Ces établissements sont dispensés de l'application des dispositions de l'alinéa précédent relatives aux objectifs quantifiés de l'offre de soins et ne peuvent encourir les pénalités mentionnées. »

### **Amendement n° AS 133 présenté par Mme Valérie Boyer et M. Dominique Tian**

*Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

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

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

### **Amendement n° AS 135 présenté par Mme Valérie Boyer et M. Dominique Tian**

*Après l'article 51*

Insérer l'article suivant :

I. – L'article L. 643-1-1 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Les mots : « à l'article » sont remplacés par les mots « aux articles » ;

2° Après la référence : « L. 351-4 » sont insérés les mots : « et L. 351-4-1 ».

### **Amendement n° AS 137 présenté par Mme Valérie Boyer**

*Article 16*

I. – Substituer aux alinéas 4 à 8 les 2 alinéas suivants :

« 2° Après la deuxième phrase du dernier alinéa de l'article 402 *bis*, il est inséré une phrase ainsi rédigée :

« Ce relèvement ne peut excéder 1,75 %. » ;

II. – Substituer aux alinéas 9 à 12 les 2 alinéas suivants :

3° Après la deuxième phrase du II de l'article 403, il est inséré une phrase ainsi rédigée :

« Ce relèvement ne peut excéder 1,75 %. » ;

III. – Substituer aux alinéas 18 à 26 les 18 alinéas suivants :

1°A Au premier alinéa de l'article L. 245-7, les mots : « une cotisation perçue » sont remplacés par les mots : « deux cotisations perçues » ;

1° L'article L. 245-8 est ainsi modifié :

« a) Au début du premier alinéa, il est inséré un « I » ;

« b) Au premier alinéa, les mots : « La cotisation » sont remplacés par les mots : « La première cotisation » ;

« c) Après le premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« II. – La seconde cotisation est due à raison de l'importation ou la livraison aux consommateurs de boissons d'une teneur en alcool supérieure à 1,2 % vol. »

d) Au début du deuxième alinéa, il est inséré un « III » ;

e) Au deuxième alinéa, les mots : « La cotisation est acquittée » sont remplacés par les mots : « Les cotisations sont acquittées » et les mots : « de la cotisation » sont remplacés par les mots : « des cotisations » ;

2° L'article L. 245-9 est ainsi modifié :

a) Au début du premier alinéa, il est inséré un « I » ;

b) Au premier alinéa, les mots : « la cotisation » sont remplacés par les mots : « la première cotisation » ;

c) Après le premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« II. – Le montant de la seconde cotisation est fixé à 70 euros par hectolitre d'alcool pur » ;

d) Au début du deuxième alinéa, il est inséré un « III » ;

e) Au deuxième alinéa, les mots : « la cotisation » sont remplacés par les mots : « des cotisations » et après la deuxième phrase est insérée une phrase ainsi rédigée :

« Ce relèvement ne peut excéder 1,75 %. » ;

3° À l'article L. 245-10, les mots : « La cotisation est assise, contrôlée et recouvrée » sont remplacés par les mots : « Les cotisations sont assises, contrôlées et recouvrées » et la dernière phrase est remplacée par une phrase ainsi rédigée : « Les frais relatifs au recouvrement et à la gestion des cotisations sont fixées par arrêté et s'imputent sur celles-ci » ;

4° À l'article L. 245-11, les mots : « La cotisation n'est pas déductible » sont remplacés par les mots : « Les cotisations ne sont pas déductibles ».

### **Amendement n° AS 139 présenté par Mme Valérie Rosso-Debord et M. Philippe Vitel**

*Avant l'article 10*

Insérer l'article suivant :

Le chapitre VII du titre III du livre I<sup>er</sup> du code de la sécurité sociale est complété par une section 12 ainsi rédigée :

« Section 12

« Prélèvement sur les mutuelles et unions relevant du livre II du code de la mutualité au titre de leurs opérations afférentes aux garanties de protection complémentaire en matière de frais de soins de santé souscrites au bénéfice de personnes physiques résidentes en France

« *Art. L. 137-27.* – Il est institué au profit de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés un prélèvement sur les mutuelles et unions relevant du livre II du code de la mutualité au titre de leurs opérations afférentes aux garanties de protection complémentaire en matière de frais de soins de santé souscrites au bénéfice de personnes physiques résidentes en France, à l'exclusion des réassurances.

« Ce prélèvement est assis sur les actifs autres que ceux mentionnés aux 1° à 3° de l'article L. 212-2 du code de la mutualité lorsque la valeur de ces actifs rapportée à celle des engagements réglementés excède 3,5.

« Le taux de ce prélèvement est fixé à 10 % et, si le rapport défini à l'alinéa précédent excède 6, à 20 %.

« Un décret en Conseil d'État précise les conditions d'application du présent article, notamment les conditions dans lesquelles, au titre d'un exercice, le taux du prélèvement peut être modulé à due concurrence pour les mutuelles ou unions dont le tarif des cotisations a diminué par rapport à l'exercice précédent. »

**Amendement n° AS 140 présenté par MM. Bernard Perrut, Michel Heinrich, Mme Véronique Besse, M. Vincent Descoeur, Mme Gabrielle Louis-Carabin, MM. Jean-Marie Rolland et Dominique Tian**

*Article 13*

Supprimer cet article.

**Amendement n° AS 141 présenté par M. Jacques Domergue**

*Après l'article 16*

Insérer l'article suivant :

Il est institué une taxe 0,2 % sur les mises des jeux d'argent et de hasard.

**Amendement n° AS 142 présenté par M. Jacques Domergue**

*Après l'article 16*

Insérer l'article suivant :

Il est institué une taxe 0,5 % sur les gains des jeux d'argent et de hasard.

**Amendement n° AS 143 présenté par M. Guy Lefrand, Mme Valérie Boyer, MM. Guy Malherbe et Jacques Domergue**

*Article 16*

I. – Substituer aux alinéas 4 à 8 les 2 alinéas suivants :

« 2° Après la deuxième phrase du dernier alinéa de l'article 402 *bis*, il est insérée une phrase ainsi rédigée :

« Ce relèvement ne peut excéder 1,75 %. » ;

II. – Substituer aux alinéas 9 à 12 les 2 alinéas suivants :

3° Après la deuxième phrase du II de l'article 403, il est inséré une phrase ainsi rédigée:

« Ce relèvement ne peut excéder 1,75 %. » ;

III. – Substituer aux alinéas 18 à 26 les 18 alinéas suivants :

« 1°A Au premier alinéa de l'article L. 245-7, les mots : « une cotisation perçue » sont remplacés par les mots : « deux cotisations perçues » ;

« 1° L'article L. 245-8 est ainsi modifié :

« a) Au début du premier alinéa, il est inséré un « I » ;

« b) Au premier alinéa, les mots : « La cotisation » sont remplacés par les mots : « La première cotisation » ;

« c) Après le premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« II. – La seconde cotisation est due à raison de l'importation ou la livraison aux consommateurs de boissons d'une teneur en alcool supérieure à 1,2 % vol. » ;

d) Au début du deuxième alinéa, il est inséré un « III »;

e) Au deuxième alinéa, les mots : « La cotisation est acquittée » sont remplacés par les mots : « Les cotisations sont acquittées » et les mots « de la cotisation » par les mots : « des cotisations ».

2° L'article L. 245-9 est ainsi modifié :

« a) Au début du premier alinéa, il est inséré un « I » ;

« b) Au premier alinéa, les mots : « la cotisation » sont remplacés par les mots : « la première cotisation » ;

« c) Après le premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« II. – Le montant de la seconde cotisation est fixé à 70 euros par hectolitre d'alcool pur ».

« d) Au début du deuxième alinéa, il est inséré un « III » ;

« e) Au deuxième alinéa, les mots : « la cotisation » sont remplacés par les mots : « des cotisations » et après la deuxième phrase est insérée la phrase suivante :

« Ce relèvement ne peut excéder 1,75 % . ».

3° À l'article L. 245-10, les mots : « La cotisation est assise, contrôlée et recouvrée » sont remplacés par les mots : « Les cotisations sont assises, contrôlées et recouvrées » et la dernière phrase est remplacée par une phrase ainsi rédigée : « Les frais relatifs au recouvrement et à la gestion des cotisations sont fixées par arrêté et s'imputent sur celles-ci ».

4° À l'article L. 245-11, les mots : « La cotisation n'est pas déductible » sont remplacés par les mots : « Les cotisations ne sont pas déductibles ».

#### **Amendement n° AS 144 présenté par M. Guy Lefrand, Mme Valérie Boyer, M. Guy Malherbe, Mme Cécile Dumoulin et M. Jacques Domergue**

##### *Après l'article 16*

Avant juin 2012, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur les moyens mis en œuvre pour lutter contre la consommation excessive des boissons alcoolisées et les adaptations pouvant être élaborées, notamment concernant une refonte globale de la fiscalité sur les boissons alcoolisées.

#### **Amendement n° AS 145 présenté par M. Arnaud Robinet et Mme Bérengère Poletti**

##### *Article 15*

Après l'alinéa 3, insérer l'alinéa suivant :

« Les véhicules spécialement équipés pour fonctionner au moyen du superéthanol E85 mentionné au tableau B du 1 de l'article 265 du code des douanes bénéficient d'un abattement de 40 % sur les taux d'émissions de dioxyde de carbone, au sens de la directive 2007/46/CE, du 5 septembre 2007, précitée, figurant dans le tableau mentionné au a. Cet abattement ne s'applique pas aux véhicules dont les émissions de dioxyde de carbone sont supérieures à 250 grammes par kilomètre. »

### **Amendement n° AS 146 présenté par M. Arnaud Robinet**

#### *Article 16*

I. – Substituer aux alinéas 4 à 8 les 2 alinéas suivants :

« 2° Après la deuxième phrase du dernier alinéa de l'article 402 *bis*, il est insérée une phrase ainsi rédigée :

« Ce relèvement ne peut excéder 1,75 %. »

II. – Substituer aux alinéas 9 à 14 les 2 alinéas suivants :

« 3° Après la deuxième phrase du II de l'article 403, est insérée une phrase ainsi rédigée :

« Ce relèvement ne peut excéder 1,75 %. »

III. – Substituer aux alinéas 18 à 26 les 15 alinéas suivants :

« 1° L'article L. 245-8 est ainsi rédigé :

« a) À l'alinéa 1, il est inséré un « I » au début de l'alinéa et les mots « La cotisation » sont remplacés par les mots : « La première cotisation » ;

« b) Après l'alinéa 1, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« II. – La seconde cotisation est due à raison de l'importation ou la livraison aux consommateurs de boissons d'une teneur en alcool supérieure à 1,2 % vol à l'exception des vins et cidres tels que définis à l'article 435 du code général des impôts ».

« c) Au début du deuxième alinéa, il est inséré un « III » ;

« 2° L'article L. 245-9 est ainsi rédigé :

« a) Au début de l'alinéa 1, il est inséré un « I » et les mots « la cotisation » sont remplacés par les mots : « la première cotisation » ;

« b) Après le premier alinéa sont insérées les alinéas suivants :

« II. – Le montant de la seconde cotisation est fixé à 107 € par hectolitre d'alcool pur ».

« c) Au début du deuxième alinéa, il est inséré un « III » ;

« d) Au second alinéa, les mots « Le tarif de la cotisation » sont remplacés par les mots : « le tarif des cotisations ».

« 3° À l'article L. 245-10, les mots : « La cotisation est assise, contrôlée et recouvrée » sont remplacés par les mots : « Les cotisations sont assises, contrôlées et recouvrées » et la dernière phrase est remplacée par une phrase ainsi rédigée « Les frais relatifs au recouvrement et à la gestion des cotisations sont fixées par arrêté et s'imputent sur celles-ci ».

« 4° À l'article L. 245-11, les mots « La cotisation n'est pas déductible » sont remplacés par les mots : « Les cotisations ne sont pas déductibles ».

### **Amendement n° AS 147 présenté par M. Jean-Luc Prél et les commissaires du groupe Nouveau Centre**

#### *Article 16*

I. – Après l'alinéa 1<sup>er</sup>, insérer les quatre alinéas suivants :

« 1° A a) Le g du II de l'article 302 D *bis* est complété par les mots : « et, dans la limite d'un contingent annuel fixé par l'administration, l'alcool pur acquis par les pharmaciens d'officine ; » ;

« b) Sous réserve des décisions de justice passées en force de chose jugée, ces dispositions sont applicables à partir du 12 mai 2011 ;

« c) Sous réserve des décisions de justice passées en force de chose jugée, l'alcool pur acquis par les pharmaciens d'officine entre le 31 mars 2002 et le 12 mai 2011 est exonéré des droits mentionnés aux articles 302 B et suivants du code général des impôts. »

II. – Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« III. – La perte de recettes est compensée à due concurrence par la majoration des droits visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts. »

### **Amendement n° AS 148 présenté par M. Jean-Luc Prél et les commissaires du groupe Nouveau Centre**

*Après l'article 11*

Insérer l'article suivant :

L'article 241-13 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° La dernière phrase du troisième alinéa du III est remplacé par deux phrases ainsi rédigées :

« La valeur du coefficient devient nulle lorsque ce rapport est égal à 1,5. 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. »

2° Après le troisième alinéa du III de l'article L. 241-13 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Ce plafond d'exonération s'applique aux entreprises qui occupent plus de 250 personnes et dont le chiffre d'affaires annuel est supérieur à 50 millions d'euros ou dont le total du bilan excède 43 millions d'euros, et ce lorsque le rapport entre les bénéfices et la masse salariale dépasse 1,2 et que la rémunération des fonds propres dépasse le taux de 15 %. »

### **Amendement n° AS 149 présenté par MM. Jean-Luc Prél, Claude Leteurtre et les commissaires du groupe Nouveau Centre**

*Article 15*

Après l'alinéa 5, insérer l'alinéa suivant :

« Les véhicules spécialement équipés pour fonctionner au moyen du superéthanol E85 mentionné au tableau B du 1 de l'article 265 du code des douanes bénéficient d'un abattement de 40 % sur les taux d'émissions de dioxyde de carbone, au sens de la directive 2007/46/CE, du 5 septembre 2007, figurant dans le tableau mentionné au a) ci-dessus.

« Cet abattement ne s'applique pas aux véhicules dont les émissions de dioxyde de carbone sont supérieures à 250 grammes par kilomètre. »

**Amendement n° AS 152 présenté par M. Jean-Luc Prél et les commissaires du groupe Nouveau Centre**

*Après l'article 29*

Insérer l'article suivant :

I. – Après le premier alinéa de l'article L. 133-6-2 du code de la sécurité sociale, sont insérés six alinéas ainsi rédigés :

« Par dérogation à l'alinéa précédent, les cotisations et contributions sociales des travailleurs indépendants relevant de l'interlocuteur social unique prévu à l'article L. 133-6, et dont les revenus des activités indépendantes sont exclusivement constitués de revenus imposables selon les dispositions de l'article 62 du code général des impôts, peuvent sur option, procéder à la souscription d'une déclaration de revenus mensuelle ou trimestrielle accompagnée du règlement des cotisations dont ils sont redevables au titre de cette période.

« La base des cotisations dues pour une période donnée comprend les revenus dont le cotisant a eu la disposition pendant cette période, majorée des cotisations sociales obligatoires ou facultatives payées pendant la période concernée.

« Une déclaration récapitulative annuelle doit être souscrite au plus tard le 31 janvier de l'année qui suit. Dans le cas où cette déclaration fait apparaître une régularisation de cotisations dues supérieure à 15 % du montant des cotisations versées au cours de l'année concernée, cette régularisation sera majorée d'une pénalité de 10 %.

« Les règlements des cotisations ainsi que les déclarations de revenus servant de support au paiement doivent être effectués par voie électronique.

« Ce dispositif s'applique pour la première fois aux cotisations dues au titre des revenus perçus à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2013.

« Un décret en conseil d'état doit préciser les modalités de l'option, ainsi que les seuils pour la périodicité des déclarations et des paiements. »

II. – La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la création d'une contribution additionnelle à la contribution visée à l'article L. 137-7-1 du code de la sécurité sociale.

**Amendement n° AS 153 présenté par M. Claude Leteurre**

*Article 16*

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

« Sont exclus des augmentations précitées les spiritueux faisant l'objet d'une appellation d'origine protégée ou d'une indication géographique protégée, conformes aux règles communautaires en la matière. »

**Amendement n° AS 154 présenté par M. Jean-Luc Prél et les commissaires du groupe Nouveau Centre**

*Avant l'article 10*

Insérer l'article suivant :

I. – Le 2° bis de l'article 1001 du code général des impôts est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« À 3,5 % pour les contrats d'assurance maladie gérés par les mutuelles étudiantes ».

II. – Les pertes de recettes pour l'État sont compensées, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

**Amendement n° AS 155 présenté par M. Jean-Luc Prél et les commissaires du groupe Nouveau Centre**

*Avant l'article 10*

Insérer l'article suivant :

I. – Le 2° bis de l'article 1001 du code général des impôts est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« À 3,5 % pour les contrats d'assurance complémentaire de santé souscrits par les bénéficiaires de l'Aide à la complémentaire santé au sens de l'article L. 863-1 du code de la sécurité sociale ».

II. – Les pertes de recettes pour l'État sont compensées, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

**Amendement n° AS 156 présenté par MM. Jean-Luc Prél, Claude Leteurre, Yvan Lachaud et les commissaires du groupe Nouveau Centre**

*Après l'article 13*

À l'article 19 de l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996, le taux : « 0,5 % » est remplacé par le taux : « 0,6 % ».

**Amendement n° AS 157 présenté par MM. Jean-Luc Prél, Claude Leteurre et les commissaires du groupe Nouveau Centre**

*Après l'article 13*

Insérer l'article suivant :

Le I de l'article L. 136-8 du code de la sécurité sociale est remplacé par quatre alinéas ainsi rédigés :

« I. – Le taux des contributions sociales est fixé :

« 1° À 8,2 % pour la contribution sociale mentionnée à l'article L. 136-1 ;

« 2° À 8,9 % pour les contributions sociales mentionnées aux articles L. 136-6 et L. 136-7 ;

« 3° À 7,6 % pour la contribution sociale mentionnée au I de l'article L. 136-7-1. »

**Amendement n° AS 158 présenté par M. Jean-Luc Prél, M. Claude Leteurtre et les commissaires du groupe Nouveau Centre**

*Article 24*

Rédiger ainsi l'alinéa 2 :

	Prévisions de recettes	Objectifs de dépenses	Solde
Maladie	186,8 <i>(sous réserve d'une augmentation de 0,479 % de CSG)</i>	186,8	0
Vieillesse	210,8	210,5	-7,7
Famille	57,1 <i>(sous réserve d'une augmentation de 0,194 % de CSG)</i>	57,1	0
Accidents du Travail et Maladies professionnelles	13,5	13,3	0,2
Toutes branches (hors transferts entre branches)	468,2	467,7	0,7

**Amendement n° AS 159 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtre**

*Article 48*

Supprimer cet article.

**Amendement n° AS 165 présenté par MM. Jean-Luc Prél, Claude Leteurtre et les commissaires du groupe Nouveau Centre**

*Après l'article 51*

Insérer l'article suivant :

L'article L. 43 du code des pensions civiles et militaires est supprimé.

**Amendement n° AS 172 présenté par MM. Jean-Luc Prével, Claude Leteurre et les commissaires du groupe Nouveau Centre**

*Après l'article 51*

Insérer l'article suivant :

Après le septième alinéa de l'article L. 114-4-2 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Avant le 31 janvier 2011, le Gouvernement déposera sur le bureau de l'Assemblée nationale et sur celui du Sénat un rapport sur la possibilité d'une réforme systémique pour faire évoluer le système de retraite par annuité vers un régime par points, ou en comptes notionnel. »

**Amendement n° AS 173 présenté par MM. Jean-Luc Prével, Claude Leteurre, et les commissaires du groupe Nouveau Centre**

*Après l'article 51*

Insérer l'article suivant :

Après le septième alinéa de l'article L. 114-4-2, il est inséré l'alinéa suivant :

« Avant le 31 janvier 2012, le Gouvernement déposera sur le bureau de l'Assemblée nationale et sur celui du Sénat, un rapport examinant la faisabilité de la mise en extinction progressive des régimes spéciaux avec le maintien des droits acquis. »

**Amendement n° AS 174 présenté par MM. Jean-Luc Prével, Claude Leteurre, et les commissaires du groupe Nouveau Centre**

*Article 33*

Après l'alinéa 19, insérer l'alinéa suivant :

« XI. – Des sanctions financières ou hausses de prix sont prévues en cas de non réalisation des études post autorisation de mise sur le marché. Un décret pris en Conseil d'État en précisera les modalités d'application. »

**Amendement n° AS 175 présenté par MM. Jean-Luc Prével et Claude Leteurre**

*Article 36*

Après l'alinéa 48, insérer l'alinéa suivant :

« Le directeur général de l'agence régionale de santé après avis de la Conférence régionale de santé doit pouvoir répartir l'enveloppe. »

**Amendement n° AS 181 présenté par MM. Jean-Luc Prével et Claude Leteurtrre**

*Après l'article 36*

Insérer l'article suivant :

Le III de l'article 63 de la loi n°2010-1954 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 est remplacé par trois phrases ainsi rédigées :

« III. – Un rapport est établi annuellement et remis au Parlement le 1<sup>er</sup> octobre de chaque année concernant l'évaluation de la mesure d'accord préalable prévu à l'article L. 162-1-17 du même code pour les activités de soins de suite et de réadaptation. Le rapport comporte l'analyse de l'impact sur le parcours de soins et la fluidité de la filière de prise en charge et du rapport bénéfices/risques pour le patient, ainsi que sur le coût de gestion administrative de la mesure pour les établissements concernés, les services des agences régionales de santé et les organismes d'assurance maladie. Ce rapport, et l'évaluation qu'il comporte, constituent un préalable nécessaire à toute généralisation éventuelle de la mesure d'accord préalable à de nouveaux actes. »

**Amendement n° AS 182 présenté par MM. Jean-Luc Prével et Claude Leteurtrre**

*Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

Le II de l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale est remplacé par deux phrases ainsi rédigées :

« 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 185 présenté par MM. Jean-Luc Prével, Claude Leteurtrre et les commissaires du groupe Nouveau Centre**

*Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

Après le cinquième alinéa de l'article L. 6114-2 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Les établissements de santé qui dépassent les objectifs quantifiés de l'offre de soins qui leur sont impartis, ainsi que l'ensemble des autres établissements qui le souhaitent, s'engagent pour une durée prévue au contrat dans une démarche permettant d'évaluer l'adéquation des soins et des conditions d'hospitalisation aux besoins des patients au regard des critères de pertinence des soins ou d'hospitalisation fixés par la Haute Autorité de santé. Ces établissements sont dispensés de l'application des dispositions de l'alinéa précédent relatives aux objectifs quantifiés de l'offre de soins et ne peuvent encourir les pénalités mentionnées. »

**Amendement n° AS 191 présenté par MM. Jean-Luc Prével et Claude Leteurtrre**

*Article 35*

Compléter cet article par les deux alinéas suivants :

« 2° La liste de ces indicateurs est fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale après avis des fédérations hospitalières représentatives, publiques et privées, et déterminés à partir des indicateurs élaborés conjointement et rendus publics par la Haute Autorité de santé et l'Agence nationale d'amélioration de la performance ».

« 3° Les modalités générales de modulation des dotations de financement sont fixées par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale après avis des fédérations hospitalières représentatives, publiques et privées »

**Amendement n° AS 192 présenté par MM. Jean-Luc Prével et Claude Leteurtrre**

*Article 35*

Insérer l'article suivant :

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

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

**Amendement n° AS 195 présenté par MM. Jean-Luc Prével et Claude Leteurtrre**

*Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

I. – Au I de l'article 77 de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007, les mots : « cinq ans » sont remplacés par les mots : « huit ans ».

II. – Le taux d'évolution de la dotation annuelle de financement des établissements de santé publics ou privés autorisés en soins de suite et de réadaptation, et relevant de l'article L 174-1 du code de la sécurité sociale pour leur financement, est fixé pour l'année 2012 par un arrêté du ministre chargé de la santé et de la sécurité sociale.

**Amendement n° AS 196 présenté par MM. Jean-Luc Prével et Claude Leteurtrre**

*Article 37*

Insérer l'article suivant :

Après la dernière phrase du second 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 198 présenté par M. Jean-Luc Prével, M. Claude Leteurre, et les commissaires du groupe Nouveau Centre**

*Après l'article 34*

Insérer l'article suivant :

Après le 18° de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale, il est inséré un 19° ainsi rédigé :

« 19° Pour les frais de transport liés aux soins ou traitements dans les centres mentionnés au 3° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles et à l'annexe 32 du décret n° 63-146 du 18 février 1963 complétant le décret n° 56-284 du 9 mars 1956 qui a fixé les conditions d'autorisation des établissements privés de cure et de prévention pour les soins aux assurés sociaux, pris en charge dans les conditions prévues au 2° de l'article L. 321-1 et à l'article L. 322-5 du présent code. »

**Amendement n° AS 207 présenté par M. Jean-Luc Prével, M. Claude Leteurre, et les commissaires du groupe Nouveau Centre**

*Après l'article 34*

Insérer l'article suivant :

Le premier alinéa de l'article L. 323-4 du code de la sécurité sociale est remplacé par deux phrases ainsi rédigées :

« L'indemnité journalière est égale à 60 % du gain journalier de base net de charges sociales, dans des conditions fixées par décret. Pour les assurés ayant un nombre d'enfants minimum à charge, au sens de l'article L. 313-3, cette indemnité représente 80 % du gain journalier de base, après une durée déterminée. »

**Amendement n° AS 208 présenté par M. Jean-Luc Prével, M. Claude Leteurre, et les commissaires du groupe Nouveau Centre**

*Après l'article 34*

Insérer l'article suivant :

Le quatrième alinéa de l'article L. 323-4 du code de la sécurité sociale est remplacé par une phrase ainsi rédigée :

« Le maximum des indemnités journalières, la date à partir de laquelle l'indemnité est majorée, les modalités de calcul des charges sociales ainsi que les modalités de détermination du gain journalier de base sont fixés par décret en Conseil d'État. ».

**Amendement n° AS 209 présenté par M. Jean-Luc Prével, M. Claude Leteurre, et les commissaires du groupe Nouveau Centre**

*Article 10*

À l'alinéa 2, substituer au pourcentage : « 8 % », le pourcentage : « 9 % ».

**Amendement n° AS 211 présenté par MM. Jean-Luc Prével et Claude Leteurtre**

*Article 29*

Compléter l'alinéa 14 par la phrase suivante : « Ce décret est pris après consultation des organisations professionnelles concernées ».

**Amendement n° AS 212 présenté par MM. Jean-Luc Prével et Claude Leteurtre**

*Article 29*

Compléter l'alinéa 11 par les mots suivants : « après consultation des organisations professionnelles concernées ».

**Amendement n° AS 213 présenté par MM. Jean-Luc Prével et Claude Leteurtre**

*Article 37*

Supprimer cet article.

**Amendement n° AS 215 présenté par MM. Jean-Luc Prével et Claude Leteurtre**

*Après l'article 63*

Insérer l'article suivant :

Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

I. – Au 3° du IV de l'article L. 162-1-14, après les mots : « réception de l'avis », est inséré le mot : « conforme ».

II. – Au V de l'article L. 162-1-14, après les mots : « prononcée après avis », est inséré le mot : « conforme ».

III. – Au sixième alinéa de l'article L. 162-1-14-1, après les mots : « prononcée après avis », est inséré le mot : « conforme ».

**Amendement n° AS 216 présenté par MM. Jean-Luc Prével et Claude Leteurtre**

*Après l'article 63*

Insérer l'article suivant :

L'article L. 162-1-15 du code de la sécurité sociale est abrogé.

**Amendement n° AS 218 présenté par MM. Jean-Luc Prével et Claude Leteurtre**

*Article 36*

Compléter l'alinéa 23 par la phrase suivante :

« Les modalités de répartition des crédits en fonction des régions sont annexées à l'arrêté ».

## **Amendement n° AS 219 présenté par M. Jean-Luc Prél et les commissaires du groupe Nouveau Centre**

*Après l'article 37*

Insérer l'article suivant :

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

I. – Il est inséré un article L. 313-6-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 313-6-1.* – Sans préjudice des articles L. 7231-1 et L. 7232-1 du code du travail, pour pouvoir prendre en charge des bénéficiaires de l'aide sociale, des allocataires de l'allocation personnalisée d'autonomie ou des bénéficiaires de la prestation de compensation du handicap, les services d'aide, d'accompagnement et de maintien à domicile non médicalisés doivent obtenir une autorisation du président du conseil général de leur département d'implantation dans les conditions précisées au présent chapitre ».

II. – L'article L. 314-1 est complété par un X ainsi rédigé :

« X. – Selon des règles et des modalités fixées par décret, les services d'aide, d'accompagnement et de maintien à domicile mentionnés à l'article L. 313-6-1 sont tarifés par le président du conseil général sous la forme d'un forfait globalisé dans le cadre d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu à l'article L. 313-12-3.

« Ce contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens constitue un acte de mandatement au sens de la directive européenne n° 2006-123 du 12 décembre 2006 et il est conclu entre le président du conseil général du département d'implantation du service et l'organisme gestionnaire du service ou la personne morale mentionnée à l'article L. 313-12-1 ».

III. – Il est inséré un article L. 313-12-3 ainsi rédigé :

« *Art. L. 313-12-3.* – I. – le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu au X de l'article L. 314-1 précise notamment :

« 1° le nombre annuel de personnes prises en charge, lequel prend en compte les facteurs sociaux et environnementaux et pour les services d'aide à domicile relevant du 6° du I de l'article L. 312-1 de la grille nationale mentionnée à l'article L. 232-3 ;

« 2° le plafonnement des heures autres que celles mentionnées au 1° ;

« 3° les objectifs de qualification des personnels prenant en compte les conditions techniques de fonctionnement des services d'aide à domicile définies par décret pris en application du II de l'article L. 312-1, et, le classement pour les services d'aide à domicile relevant du 6° du I de l'article L. 312-1 dans la grille nationale mentionnée à l'article L. 232-3 ;

« 4° les missions d'intérêt général, notamment en matière de prévention de la maltraitance, de prévention de la précarité énergétique, d'éducation et de prévention en matière de santé, de prévention des accidents domestiques, à assurer en lien avec les organismes compétents sur leur territoire d'intervention ;

« 5° la participation en tant qu'opérateur du schéma régionale de prévention prévu aux articles L. 1434-5 et L. 1434-6 du code de la santé publique et par conventionnement avec les organismes de protection sociale complémentaire et les fonds d'action sociale facultative des caisses de sécurité sociale aux actions d'aide au retour et au maintien à domicile à la suite d'une hospitalisation.

« II. – Le forfait globalisé mentionné au X de l'article L. 314-1 est évalué au regard des objectifs fixés en application du I du présent article. Un arrêté ministériel définit et encadre les coûts de structure. Les règles et les modalités d'actualisation chaque année pendant la durée du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens qui ne peut excéder 5 ans, sont précisées dans ledit contrat.

« III. – Chaque année, un dialogue de gestion est organisé par les parties signataires afin de mesurer l'atteinte des objectifs, d'analyser les écarts et, si nécessaire, réajuster les objectifs et les moyens dans le cadre d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.

« IV. – Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret. »

### **Amendement n° AS 220 présenté par M. Jean-Luc Prél et les commissaires du groupe Nouveau Centre**

*Après l'article 10*

Insérer l'article suivant :

I. – Le III de l'article L. 241-10 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Les mots : « aides à domicile » sont remplacés par les mots : « personnels d'intervention » ;

2° Après les mots : « garde d'enfant », sont insérés les mots : « le soutien aux personnes ou familles en difficulté, » ;

3° Après les mots : « des tâches effectuées », sont insérés les mots : « dans le cadre des activités visés au III du présent article » ;

4° Les mots : « visées au I ou bénéficiaires de prestations d'aide-ménagère aux personnes âgées ou handicapées au titre de l'aide sociale légale ou dans le cadre d'une convention conclue entre ces associations ou organismes et un organisme de sécurité sociale » sont supprimés.

II. – La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale qui pourraient résulter pour les organismes de sécurité sociale de l'application de la présente loi sont compensées, à due concurrence, par la majoration des droits visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

### **Amendement n° AS 221 présenté par M. Jean-Luc Prél et les commissaires du groupe Nouveau Centre**

*Article 36*

Après l'alinéa 40, insérer l'alinéa suivant :

« 4° Au quatrième alinéa 4 de l'article L. 162-48, après les mots : « centres de santé », sont insérés les mots : « à des services et » ».

### **Amendement n° AS 222 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Article 2*

Compléter l'alinéa 8 de l'annexe A par la phrase suivante :

« Le Gouvernement au lieu de prendre des mesures structurelles pour stopper l'accroissement de la dette, a fait le choix d'une autorisation de découvert auprès de l'ACOSS et d'un programme d'émission de billets de trésorerie par la caisse des dépôts à hauteur de 61,6 milliards d'euros pour 2010. »

**Amendement n° AS 224 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 34*

Un rapport sur les conditions d'accès à une couverture complémentaire pour les personnes résidant en France accompagné d'un bilan de l'accès aux aides à l'acquisition d'une telle couverture mais aussi de l'accès à la CMU-C, est présenté au Parlement avant le 30 septembre 2012 afin de pouvoir prendre d'éventuelles mesures en conséquence dans l'élaboration de la prochaine loi de finance.

**Amendement n° AS 225 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Avant l'article 10*

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 226 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Avant l'article 10*

Insérer l'article suivant :

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

1° L'article L. 241-18 est supprimé.

2° Le VI de l'article L. 241-13 est ainsi rédigé :

« VI. – Le bénéfice des dispositions du présent article ne peut être cumulé, à l'exception du cas prévu à l'alinéa précédent, avec celui d'une autre exonération totale ou partielle de cotisations patronales ou l'application de taux spécifiques, d'assiettes ou de montants forfaitaires de cotisations. »

3° Au dernier alinéa du IV de l'article L. 131-4-2, les mots : « , à l'exception de la déduction forfaitaire prévue à l'article L. 241-18 » sont supprimés.

4° Au dernier alinéa de l'article L. 241-6-4, les mots : « de la déduction forfaitaire prévue à l'article L. 241-18 et » sont supprimés.

5° Au IV *bis* de l'article L. 752-3-1, les mots : « , à l'exception de la déduction forfaitaire prévue à l'article L. 241-18 » sont supprimés.

II. – À la première phrase de l'article L. 6325-21 du code du travail, les mots : « et de la déduction forfaitaire prévue à l'article L. 241-18 du code de la sécurité sociale » sont supprimés.

III. – Au deuxième alinéa du VI de 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 et au VI de l'article 131 de la loi n° 2003-1311 du 30 décembre 2003 de finances pour 2004, les mots : « , à l'exception de la déduction forfaitaire prévue à l'article L. 241-18 du code de la sécurité sociale » sont supprimés.

IV. – Au neuvième alinéa du VII de l'article 130 de la loi n° 2006-1771 du 30 décembre 2006 de finances rectificative pour 2006, les mots : « , à l'exception de la déduction forfaitaire prévue à l'article L. 241-18 du code de la sécurité sociale » sont supprimés.

V.– Le code rural et de la pêche maritime est ainsi modifié :

1° À l'article L. 741-4, la référence : « L. 241-18 » est supprimée.

2° À l'article L. 741-15, la référence : « L. 241-18 » est supprimée.

3° Au dernier alinéa des articles L. 741-15-1 et L. 741-15-2, la référence : « L. 241-18 » est remplacée par la référence : « L. 241-13 ».

4° Au VII de l'article L. 741-16, les mots : « et de la déduction forfaitaire prévue à l'article L. 241-18 du code de la sécurité sociale » sont supprimés.

5° Au deuxième alinéa du II de l'article L. 741-16-1, les mots : « ainsi qu'avec la déduction forfaitaire prévue à l'article L. 241-18 du code de la sécurité sociale » sont supprimés.

**Amendement n° AS 227 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Article 10*

À l'alinéa 2, substituer au taux : « 8 % », le taux : « 20 % ».

**Amendement n° AS 228 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 10*

Insérer l'article suivant :

Le deuxième alinéa de l'article L. 137-15 du code de la sécurité sociale est supprimé.

**Amendement n° AS 229 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 10*

Insérer l'article suivant :

Après l'article L. 137-15 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 137-15-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 137-15-1.* – Les rémunérations différées visées aux articles L. 225-42-1 et L. 225-90-1 du code de 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 20 %. »

**Amendement n° AS 230 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 10*

L'article L. 137-13 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Au sixième alinéa, le taux : « 14 % » est remplacé par le taux : « 20 % ».

2° La deuxième phrase du même alinéa est supprimée.

**Amendement n° AS 231 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 10*

L'article L. 137-14 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa, le taux : « 8 % » est remplacé par le taux : « 10 % ».

2° La deuxième phrase du même alinéa est supprimée.

**Amendement n° AS 232 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 10*

Insérer l'article suivant :

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

1° L'article L. 137-11 est supprimé.

2° L'article L. 137-11-1 est supprimé.

II. – Les pertes de recettes pour les organismes de sécurité sociale sont compensées à due concurrence par la majoration des droits visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

**Amendement n° AS 233 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 10*

L'article L. 242-4-1 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« *Art. L. 242-4-1.* – Est considérée comme une rémunération au sens de l'article L. 242-1 la gratification, en espèces ou en nature, versée aux personnes mentionnées aux *a, b* et *f* du 2° de l'article L. 412-8. »

**Amendement n° AS 234 présenté par M. Christophe Sirugue et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 10*

Insérer l'article suivant :

Après l'article L 241-18 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L 241-19 ainsi rédigé :

« *Art. L. 241-19.* – Les entreprises de plus de 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 235 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 10*

Insérer l'article suivant :

Lorsque l'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. 2241-2 du même code, le montant de la réduction des cotisations sociales visées à l'article L. 241-13 du code de la sécurité sociale est diminuée de 25 % au titre des rémunérations versées cette même année et jusqu'à ce que l'entreprise soit couverte par un nouvel accord.

**Amendement n° AS 237 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 13*

Insérer l'article suivant :

Au huitième alinéa de l'article L. 136-6 du code de la sécurité sociale, après les mots : « à l'article 150-0 D *bis* », sont insérés les mots : « , au 1 du 1° du I de l'article 31 ».

**Amendement n° AS 238 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Article 13*

Supprimer cet article.

**Amendement n° AS 240 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Article 17*

À l'alinéa 1, substituer au taux : « 0,5 % », le taux : « 0,4 % ».

**Amendement n° AS 241 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 17*

Insérer l'article suivant :

Le I. de l'article L. 245-2 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Après le mot : « transport », la fin du 2° est supprimée ;

2° Après les mots : « espaces publicitaires », la fin du 3° est supprimée ;

3° Il est complété par un alinéa ainsi rédigé : « 4° Des frais de congrès et de manifestations du même type. »

**Amendement n° AS 242 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 17*

Insérer l'article suivant :

Au 3° du I 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 245 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche Après l'article 33**

*Après l'article 33*

Insérer l'article suivant :

À la fin du premier alinéa de l'article L. 5121-10 du code de santé publique, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :

« Pour des questions de santé publique, par exception au code de la propriété intellectuelle, le code de la santé publique permet que l'enregistrement d'une marque afférente à la présentation ou aux caractères organoleptiques d'une spécialité de référence au sens de l'article L. 5121-1, 5° du code de la santé publique ne fasse pas obstacle à l'utilisation d'une présentation et d'un caractère organoleptique identiques ou similaires dans le cadre de la commercialisation d'une spécialité générique, destinée à être substituée à cette spécialité de référence dans les conditions prévues par l'article L. 5125-23 du même code.

« De même, par exception au code de la propriété intellectuelle, le code de la santé publique permet que les droits conférés par l'enregistrement d'un dessin ou modèle afférent à la présentation ou aux caractères organoleptiques d'une spécialité de référence au sens du 5° de l'article L. 5121-1 du code de la santé publique ne s'exercent pas à l'égard des actes de commercialisation d'une spécialité générique, destinée à être substituée à cette spécialité de référence dans les conditions prévues par l'article L. 5125-23 du même code. »

**Amendement n° AS 248 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Article 28*

Supprimer cet article.

**Amendement n° AS 249 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 34*

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 250 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 34*

Insérer l'article suivant :

L'article L. 162-5-13 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« III. – 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 effectuer au minimum cinquante pour cent de leur activité au tarif fixé par la convention dont ils relèvent.».

**Amendement n° AS 252 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 34*

Insérer l'article suivant :

Un rapport sur les refus et les renoncements aux soins est présenté au Parlement avant le 30 septembre 2012 afin de pouvoir éventuellement prendre des dispositions législatives pour éclairer la représentation nationale sur la dégradation de l'accès aux soins d'une partie de la population.

**Amendement n° AS 254 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Avant l'article 33*

Insérer l'article suivant :

Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° L'article L. 162-18 est supprimé.

2° Au 6<sup>ème</sup> alinéa 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 ».

3° L'article L. 162-17-4 est ainsi modifié :

a) Le 1° de l'article L. 162-17-4 est complété par un 1° bis ainsi rédigé : « *La baisse de prix applicable en cas de dépassement par l'entreprise des volumes de vente précités* ».

b) Au 2° de l'article L. 162-17-4, les mots : « Le cas échéant, les remises prévues en application des articles L. 162-18 et L. 162-16-5-1 », sont remplacés par les mots : « Le cas échéant, les remises prévues en application de l'article L. 162-16-5-1 ».

4° À l'article L. 162-37, les mots : « aux articles L. 162-14, L. 162-16 et L. 162-18 », sont remplacés par les mots : « aux articles L. 162-14 et L. 162-16 ».

5° Le premier alinéa de l'article L. 165-4 est supprimé.

**Amendement n° AS 255 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 34*

Insérer l'article suivant :

Au II de l'article L. 162-17-3 du code de la sécurité sociale, après les mots : « un suivi périodique des dépenses de médicaments » sont insérés les mots : « et des dispositifs médicaux ».

**Amendement n° AS 256 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 34*

Insérer l'article suivant :

I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'article L. 4111-2 est ainsi modifié :

a) À l'alinéa 7 du I, le chiffre : « 3 » est remplacé par le chiffre : « 4 » ;

b) À l'alinéa 2 du I bis, le chiffre : « 3 » est remplacé par le chiffre : « 4 » ;

2° À l'alinéa 5 de l'article L. 4221-12, le chiffre : « 3 » est remplacé par le chiffre : « 4 » ;

II. – À l'alinéa 3 du IV de l'article 83 de la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006, la date « 2011 » est remplacée par la date : « 2014 ».

**Amendement n° AS 257 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Article 35*

Supprimer cet article.

**Amendement n° AS 258 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

Après le septième alinéa de l'article L. 6114-2 du code de la santé publique, sont insérés sept alinéas ainsi rédigés :

« Les contrats mentionnés à l'article L. 6114-1 déterminent les orientations stratégiques des établissements de santé ou des titulaires de l'autorisation prévue à l'article L. 6122-1 et des groupements de coopération sanitaire sur la base du projet régional de santé défini à l'article L. 1434-1, notamment du schéma régional d'organisation des soins défini aux articles L. 1434-7 et L. 1434-9 ou du schéma interrégional défini à l'article L. 1434-10.

« Ils identifient les services au sein desquels sont dispensés des soins palliatifs et définissent, pour chacun d'entre eux, le nombre de référents en soins palliatifs qu'il convient de former ainsi que le nombre de lits qui doivent être identifiés comme des lits de soins palliatifs.

« Ils précisent leurs engagements relatifs à la mise en œuvre de la politique nationale d'innovation médicale et de recours, ainsi que leurs autres engagements, notamment de retour à l'équilibre financier, qui peuvent donner lieu à un financement par la dotation prévue à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale.

« Ils précisent les engagements pris par l'établissement de santé ou le titulaire de l'autorisation en vue de la transformation de ses activités et de ses actions de coopération.

« Les contrats fixent, le cas échéant par avenant, les éléments relatifs aux missions de service public prévus au dernier alinéa de l'article L. 6112-2 ainsi que ceux relatifs à des missions de soins ou de santé publique spécifiques qui sont assignées à l'établissement de santé ou au titulaire de l'autorisation par l'agence régionale de santé. Ils fixent également les objectifs quantifiés des activités de soins et équipements matériels lourds pour lesquels une autorisation a été délivrée et en définissent les conditions de mise en œuvre.

« Les contrats sont signés ou révisés au plus tard six mois après la délivrance de l'autorisation ou l'attribution d'une mission de service public. A défaut de signature du contrat ou de l'avenant dans ce délai, l'agence régionale de santé fixe les objectifs quantifiés et les pénalités prévues à l'article L. 6114-1 et les obligations relatives aux missions de service public qu'elle assigne ainsi que, le cas échéant, les modalités selon lesquelles est calculée leur compensation financière.

« Lorsque les établissements publics de santé réalisent une activité supérieure aux engagements pris dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, l'appréciation portée par le directeur général de l'agence régionale de santé sur cet excédent d'activité tient compte des nécessités liées à l'accomplissement des missions de service public et aux besoins d'accès de la population à des actes de chirurgie à tarifs opposable. »

**Amendement n° AS 261 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

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

**Amendement n° AS 262 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

À la fin de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale, est inséré un nouvel alinéa ainsi rédigé :

« 4° pour les établissements privés autres que les établissements privés non lucratifs, les tarifs intègrent les honoraires des médecins libéraux. »

**Amendement n° AS 264 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 48*

Insérer l'article suivant :

Le deuxième alinéa de l'article L. 162-22-15 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Les mesures prises par le gouvernement en vue de prévenir ou de corriger un dépassement de l'Objectif national de dépenses de l'assurance maladie hospitalier ne peuvent pas porter sur ces dotations. »

**Amendement n° AS 265 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 37*

Insérer l'article suivant :

À l'article L. 314 du code de l'action sociale et des familles, après les mots : « Ils intègrent l'objectif de réduction progressive des inégalités dans l'allocation des ressources entre régions... », la fin du sixième alinéa est supprimée.

**Amendement n° AS 266 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

Le troisième alinéa de l'article L. 174-6 du code de la sécurité sociale est supprimé.

**Amendement n° AS 267 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 38*

Insérer l'article suivant :

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

**Amendement n° AS 271 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 34*

Insérer l'article suivant :

Après la première phrase du premier alinéa de l'article L. 323-4 du code de la sécurité sociale, il est insérée une phrase ainsi rédigée :

« La fraction du gain journalier de base est fixée à la moitié pour l'indemnité journalière normale et aux deux tiers pour l'indemnité journalière majorée, cette dernière indemnité est due à partir du trente et unième jour qui suit le point de départ de l'incapacité de travail. »

**Amendement n° AS 272 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 42*

Un rapport sur l'évaluation de l'application de l'article 52 de la loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008 sera présenté tous les ans au Parlement avant le 30 septembre. Ce rapport devra permettre d'évaluer les conséquences en termes d'accès aux soins de l'application de cet article.

**Amendement n° AS 275 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Article 48*

I. – À la deuxième ligne de la deuxième colonne du tableau de l'alinéa 2, substituer au nombre : « 79,4 », le nombre : « 78,4 ».

II. – En conséquence, à la dernière ligne de la deuxième colonne du même tableau, substituer au nombre : « 171,7 », le nombre : « 170,7 ».

**Amendement n° AS 279 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 51*

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 31 mars 2012.

**Amendement n° AS 281 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 51*

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 31 mars 2012.

**Amendement n° AS 283 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 51*

Insérer l'article suivant :

Le Gouvernement remet au Parlement avant le 31 mars 2012 un rapport sur les conditions de validation des périodes d'études en contrepartie du versement d'une cotisation volontaire supplémentaire à la cotisation d'assurance vieillesse pour les personnes affiliées au régime général de sécurité sociale.

**Amendement n° AS 284 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 51*

Insérer l'article suivant :

I. – L'article L. 161-22 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa, après le mot « rupture », le mot « définitive » est inséré par deux fois ;

2° Les quatrième, cinquième et sixième alinéas sont supprimés.

II. – L'article L. 352-1 est ainsi rédigé :

« *Art. 352-1* – Le service de la pension de vieillesse attribuée ou révisée au titre de l'incapacité au travail peut être suspendu lorsque le titulaire, n'ayant pas atteint l'âge fixé en application du 1° de l'article L. 351-8, exerce une activité professionnelle lui procurant des revenus dépassant un montant déterminant. »

III. – Les quatrième, cinquième et sixième alinéas des articles L. 634-6 et de l'article L. 643-6 du code de la sécurité sociale sont abrogés.

IV. – L'article L. 723-11-1 du code de la sécurité sociale est supprimé.

V. – Après le deuxième alinéa de l'article L. 732-39 du code rural, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Il est également suspendu lorsque l'assuré reprend, en qualité de salarié agricole, une activité sur l'exploitation mise en valeur ou dans l'entreprise exploitée à la date de la cessation d'activité non salariée. »

VI. – Les trois derniers alinéas de l'article L. 84 du code des pensions civiles et militaires de retraite sont supprimés.

**Amendement n° AS 285 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 51*

Insérer l'article suivant :

Le Gouvernement remet au Parlement avant le 31 mars 2012 un rapport sur la limitation du cumul emploi retraite.

**Amendement n° AS 288 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 13*

Insérer l'article suivant :

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 les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration des droits visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

**Amendement n° AS 289 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 53*

Insérer l'article suivant :

« L'article 47 de la loi n° 2004-1370 du 20 décembre 2004 de financement de la sécurité sociale pour 2005 est rétabli dans la rédaction suivante :

« Art. 47. – I. – Il est institué, au profit du Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante créé par l'article 41 de la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 de financement de la sécurité sociale pour 1999, une contribution, due pour chaque salarié ou ancien salarié à raison de son admission au bénéfice de l'allocation de cessation anticipée d'activité. Cette contribution est à la charge de l'entreprise qui a supporté ou qui supporte, au titre de ses cotisations pour accidents du travail et maladies professionnelles, la charge des dépenses occasionnées par la maladie professionnelle provoquée par l'amiante dont est atteint le salarié ou ancien salarié. Lorsque le salarié n'est atteint par aucune maladie professionnelle provoquée par l'amiante, cette contribution est à la charge :

« 1° D'une ou plusieurs entreprises dont les établissements sont mentionnés au premier alinéa du I du même article 41 ;

« 2° D'une ou plusieurs entreprises de manutention ou d'un ou plusieurs organismes gestionnaires de port pour, respectivement, les dockers professionnels et les personnels portuaires assurant la manutention dans les ports mentionnés au sixième alinéa du I du même article 41.

« Pour la détermination de l'entreprise ou organisme redevable de la contribution au titre du 1<sup>o</sup>, les règles suivantes s'appliquent :

« a) Lorsque l'établissement est exploité successivement par plusieurs entreprises, la contribution est due par l'entreprise qui exploite l'établissement à la date d'admission du salarié à l'allocation ;

« b) Lorsqu'un salarié a travaillé au sein de plusieurs entreprises exploitant des établissements distincts, le montant de la contribution est réparti en fonction de la durée du travail effectué par le salarié au sein de ces établissements pendant la période où y étaient fabriqués ou traités l'amiante ou des matériaux contenant de l'amiante.

« Pour l'application du 2<sup>o</sup>, lorsqu'un salarié a été employé par plusieurs entreprises ou organismes, le montant de la contribution est réparti au prorata de la période travaillée dans ces entreprises ou organismes. Lorsqu'un docker professionnel admis à l'allocation relève ou a relevé de la catégorie des dockers professionnels intermittents au sens du III de l'article L. 511-2 du code des ports maritimes, la contribution correspondant à la période d'intermittence est répartie entre tous les employeurs de main-d'œuvre dans le port, au sens de l'article L. 521-6 du même code, au prorata des rémunérations totales brutes payées aux dockers professionnels intermittents pendant cette période d'intermittence.

« La contribution n'est pas due pour le premier bénéficiaire admis au cours d'une année civile.

« II. – Le montant de la contribution varie en fonction de l'âge du bénéficiaire au moment de son admission au bénéfice de l'allocation. Il est égal, par bénéficiaire de l'allocation, à 15 % du montant annuel brut de l'allocation majoré de 40 % au titre des cotisations d'assurance vieillesse et de retraite complémentaire à la charge du fonds, multiplié par le nombre d'années comprises entre l'âge mentionné ci-dessus et l'âge de soixante ans.

« Le montant de la contribution, qui ne peut dépasser deux millions d'euros par année civile pour chaque redevable, est plafonné, pour les entreprises redevables de la contribution au titre du I, à 2,5 % de la masse totale des salaires payés au personnel pour la dernière année connue.

« Les entreprises placées en redressement ou en liquidation judiciaire sont exonérées de la contribution.

« III. – La contribution est appelée, recouvrée et contrôlée, selon les règles et sous les garanties et sanctions applicables au recouvrement des cotisations du régime général, par les organismes mentionnés à l'article L. 213-1 du code de la sécurité sociale désignés par le directeur de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale.

« Elle est exigible le premier jour du troisième mois de chaque trimestre civil pour les personnes entrant dans le dispositif au cours du trimestre précédent.

« Pour les salariés ou anciens salariés relevant ou ayant relevé du régime de protection sociale des personnes salariées des professions agricoles, la contribution due est appelée, recouvrée et contrôlée par les caisses de mutualité sociale agricole selon les règles et sous les garanties et sanctions applicables au recouvrement des cotisations dues au régime de protection sociale des personnes salariées des professions agricoles. La date limite de paiement de la contribution est fixée au quinzième jour du deuxième mois de chaque trimestre civil pour les personnes entrant dans le dispositif au cours du trimestre précédent.

« IV. – Un décret fixe les modalités d'application du présent article. »

« V. – Les dispositions du présent article s'appliquent aux admissions au bénéfice de l'allocation de cessation anticipée d'activité prononcées à compter du 5 octobre 2004. »

**Amendement n° AS 292 présenté par Mme Catherine Lemorton et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Article 18*

À l'alinéa 2, substituer au taux : « 1,6 % », le taux : « 1,7% ».

**Amendement n° AS 293 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 37*

Insérer l'article suivant :

Après l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un article L.312-1-1 ainsi rédigé :

« *Art. L.312-1-1.* – Les montants des éléments de tarification des services de soins infirmiers à domicile mentionnés au 6° et au 7° du I de l'article L.312-1 sont modulés selon les besoins en soins requis de la personne prise en charge ainsi que son état évalué au moyen de la grille nationale mentionnée à l'article L.232-2, avant le 1<sup>er</sup> janvier 2014.

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

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

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

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

**Amendement n° AS 294 présenté par Mme Jacqueline Fraysse, Mme Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Article 6*

Supprimer cet article.

**Amendement n° AS 295 présenté par Mme Jacqueline Fraysse, Mme Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 10*

Insérer l'article suivant :

I. – Au deuxième alinéa de l'article 137-11 du code de la sécurité sociale, le taux : « 16 % » est remplacé par le taux : « 35% ».

II. – Au dernier alinéa du 2°, les taux : « 12 % » et « 24 % » sont remplacés respectivement par les taux : « 20 % » et « 50 % ».

**Amendement n° AS 296 présenté par Mme Jacqueline Fraysse, Mme Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 10*

Insérer l'article suivant :

Le I de l'article L245-16 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les revenus mentionnés au *c)* et au *e)* du I de l'article L.136-6 du présent code sont assujettis au taux de 12 %. »

**Amendement n° AS 297 présenté par Mme Jacqueline Fraysse, Mme Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 10*

Insérer l'article suivant :

Après l'article L. 245-16 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article ainsi rédigé :

« *Art. L. 245-16-1.* – Il est institué au profit de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés 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. Ces contributions additionnelles sont assises, contrôlées, recouvrées et exigibles dans les mêmes conditions et sont passibles des mêmes sanctions que celles applicables à ces prélèvements sociaux. Leur taux est fixé à 5 %. »

**Amendement n° AS 298 présenté par Mme Jacqueline Fraysse, Mme Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 10*

Insérer l'article suivant :

L'article L. 137-11-1 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

Les rentes versées dans le cadre des régimes mentionnés au I de l'article L. 137-11 sont soumises à une contribution à la charge du bénéficiaire.

Les rentes versées au titre des retraites liquidées avant le 1<sup>er</sup> janvier 2011 sont soumises à une contribution sur la part qui excède 500 euros par mois. Le taux de cette contribution est fixé à 7 % pour les rentes dont la valeur mensuelle est comprise entre 500 et 1 000 euros par mois. Pour les rentes dont la valeur mensuelle est comprise entre 1 000 euros par mois et deux fois le plafond mensuel de la sécurité sociale, ce taux est fixé à 14 %. Pour les rentes dont la valeur mensuelle est comprise entre deux fois le plafond mensuel de la sécurité sociale et trois fois le plafond mensuel de la sécurité sociale, ce taux est fixé à 30 %. Pour les rentes dont la valeur mensuelle excède trois fois le plafond mensuel de la sécurité sociale, ce taux est fixé à 50 %.

Les rentes versées au titre des retraites liquidées à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2011 sont soumises à une contribution lorsque leur valeur est supérieure à 400 euros par mois. Le taux de cette contribution est fixé à 7 % pour les rentes dont la valeur mensuelle est comprise entre 400 et 600 euros par mois. Pour les rentes dont la valeur mensuelle est comprise entre 600 euros par mois et deux fois le plafond mensuel de la sécurité sociale, ce taux est fixé à 14 %. Pour les rentes dont la valeur mensuelle est comprise entre deux fois le plafond mensuel de la sécurité sociale et trois fois le plafond mensuel de la sécurité sociale, ce taux est fixé à 30 %. Pour les rentes dont la valeur mensuelle excède trois fois le plafond mensuel de la sécurité sociale, ce taux est fixé à 50 %.

La contribution est précomptée et versée par les organismes débiteurs des rentes et recouvrée et contrôlée dans les mêmes conditions que la contribution mentionnée à l'article L. 136-1 due sur ces rentes.

**Amendement n° AS 299 présenté par Mme Jacqueline Fraysse, Mme Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 10*

Insérer l'article suivant :

Au II *bis* de l'article L. 137-11 du code de la sécurité sociale, le chiffre : « huit » est remplacé par le chiffre : « trois ».

**Amendement n° AS 300 présenté par Mme Jacqueline Fraysse, Mme Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 13*

Insérer l'article suivant :

Le IV de l'article L. 137-11 du code de la sécurité sociale est supprimé.

**Amendement n° AS 301 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 10*

Insérer l'article suivant :

I. – Au premier alinéa du I de l'article L. 137-13 et au premier alinéa de l'article L. 137-14 du code de la sécurité sociale, après les mots : « au profit des régimes obligatoires d'assurance maladie », sont insérés les mots : « et d'assurance vieillesse ».

II. – Au II de l'article L. 137-13 du même code, le taux « 10 % » est remplacé par le taux « 40 % ».

III. – Au premier alinéa de l'article L. 137-14 du même code, le taux : « 8 % » est remplacé par le taux : « 30 % », et le taux : « 2,5 % » est remplacé par le taux : « 10 % ».

**Amendement n° AS 302 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 10*

Insérer l'article suivant :

Au II de l'article L. 137-13 du même code, le taux : « 10 % » est remplacé par le taux : « 40 % ».

**Amendement n° AS 303 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 10*

Insérer l'article suivant :

Au premier alinéa de l'article L. 137-14, le taux : « 2,5 % » est remplacé par le taux : « 10 % ».

**Amendement n° AS 304 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Article 11*

Rédiger ainsi cet article :

« L'article L. 241-13 du code de la sécurité sociale est abrogé. »

**Amendement n° AS 305 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Article 11*

Rédiger ainsi cet article :

« À compter du 1<sup>er</sup> janvier 2012, les exonérations de cotisations sociales mentionnées à l'article L. 241-13 du code de la sécurité sociale sont réduites de 20 %. Cette réduction est appliquée chaque 1<sup>er</sup> janvier jusqu'à extinction du dispositif »

**Amendement n° AS 306 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Article 11*

Rédiger ainsi cet article :

« Le V de l'article L. 241-13 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Le bénéfice des dispositions du présent article est réservé aux entreprises de moins de 10 salariés à jour de leurs cotisations et contributions sociales. »

**Amendement n° AS 307 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 10*

Insérer l'article suivant :

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

II. – En conséquence, l'article 81 *quater* du code général des impôts est abrogé.

**Amendement n° AS 308 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 10*

Insérer l'article suivant :

Le deuxième alinéa de l'article L. 137-15 du code de la sécurité sociale est supprimé.

**Amendement n° AS 309 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 11*

Insérer l'article suivant :

I. – Après l'article L. 242-7-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré une section 2 ainsi rédigée :

« Section 2

« Cotisations assises sur la masse salariale

« *Art. L. 242-7-2.* – Pour l'application du présent article :

« La répartition des richesses des sociétés à l'échelle nationale est définie annuellement par le calcul du ratio Rn de la masse salariale augmentée des dépenses de formation, sur la valeur ajoutée augmentée des produits financiers au sens de l'article L. 245-16 du code de la sécurité sociale de l'ensemble des sociétés ayant leur siège sur le territoire français.

« La répartition des richesses des sociétés à l'échelle des sections du niveau 1 de la nomenclature des activités françaises de l'Institut national de la statistique et des études

économiques » en vigueur est définie annuellement par le calcul du ratio Rs, correspondant au ratio moyen Re de l'ensemble des sociétés qui composent la section.

« La répartition des richesses d'une société est définie annuellement par le calcul du ratio Re de la masse salariale augmentée des dépenses de formation, sur la valeur ajoutée augmentée des produits financiers au sens de l'article L. 245-16 du code de la sécurité sociale de la société.

« Les ratios Rn et Re de l'année précédant la promulgation de la loi n° 2010-1330 du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites servent de référence pour le calcul des taux de variation annuels de Rn et Re exprimés en %.

« Les sociétés immatriculées au registre du commerce et des sociétés conformément à l'article L. 123-1 du code de commerce s'acquittent annuellement, selon les modalités définies au présent article, d'une cotisation additionnelle d'assurance vieillesse calculée en fonction de l'écart entre le ratio Re et le ratio Rs d'une part, et d'une cotisation additionnelle d'assurance vieillesse calculée en fonction de l'écart entre les taux de variation de Re et de Rn d'autre part.

« Les sociétés dont le ratio Re est supérieur ou égal au ratio Rs de la section dont elles relèvent, ou dont le taux de variation annuel du ratio Re est positif ou nul et supérieur au taux de variation annuel du ratio Rn, restent assujetties aux taux de cotisation d'assurance vieillesse de droit commun.

« Les sociétés dont le niveau annuel de Re est inférieur au niveau annuel de Rs de la section dont elles relèvent s'acquittent d'une cotisation additionnelle d'assurance vieillesse assise sur la totalité de leur masse salariale dont le taux est égal à l'écart entre Rs et Re.

« Les sociétés dont le taux de variation annuel du ratio Re est positif ou nul mais inférieur au taux de variation du ratio Rn, ou négatif, s'acquittent d'une cotisation additionnelle d'assurance vieillesse assise sur la totalité de sa masse salariale, dont le taux est égal à l'écart entre les taux de variation Rn et Re.

« Les cotisations additionnelles mentionnées au présent article sont cumulatives.

« Les cotisations prévues au présent article ne sont pas déductibles de l'assiette de l'impôt sur les sociétés.

« Un décret fixe les taux de répartition de ces ressources entre les différentes caisses d'assurance vieillesse. »

II. – Après le 5° *ter* de l'article L. 213-1 du code de la sécurité sociale, sont insérés un 5° *quater* et un 6° ainsi rédigés :

« 5° *quater* Le recouvrement de la contribution mentionnée à l'article L. 242-7-2 du présent code.

« 6° Le contrôle et le contentieux du recouvrement prévu aux 1°, 2°, 3°, 5°, 5° *ter* et 5° *quater* ».

III. – Un décret en Conseil d'État fixe les modalités d'application du présent article.

### **Amendement n° AS 310 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

#### *Article 10*

I. – À l'alinéa 2, substituer au taux : « 8 % » le taux : « 20 % ».

II. – En conséquence, à l'alinéa 3, substituer au taux : « 3.65 % » le taux : « 15.65 % ».

**Amendement n° AS 311 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et L. Roland Muzeau**

*Après l'article 10*

Insérer l'article suivant :

Après l'article L. 137-26 du code de la sécurité sociale, il est inséré une section 12 ainsi rédigée :

« Section 12

« Contribution patronale sur les formes de rémunération différées mentionnées aux articles L. 225-42-1 et L. 225-90-1 du code du commerce

« *Art. L. 137-27.* – Il est institué, au profit des régimes obligatoires d'assurance maladie et d'assurance vieillesse dont relèvent les bénéficiaires, une contribution due par les employeurs assise sur le montant des éléments de rémunération, indemnités et avantages mentionnés aux articles L. 225-42-1 et L. 225-90-1 du code du commerce, à l'exclusion des options et actions visées aux articles L. 225-177 à L. 225-186 et L. 225-197-1 à L. 225-197-5 du code du commerce. Le taux de cette contribution est fixé à 40 %. »

**Amendement n° AS 312 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 10*

Insérer l'article suivant :

Après l'article L. 137-27 du code de la sécurité sociale, il est inséré une section 13 ainsi rédigée :

« Section 13

« Contribution patronale sur la part variable de rémunération des opérateurs de marchés financiers

« *Art. L. 137-28.* – Il est institué, au profit des régimes obligatoires d'assurance maladie et d'assurance vieillesse une contribution de 40 %, à la charge de l'employeur, sur la part de rémunération variable dont le montant excède le plafond annuel défini par l'article L. 241-3 du présent code versée, sous quelque forme que ce soit, aux salariés des prestataires de services visés au Livre V du code monétaire et financier. »

**Amendement n° AS 313 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 11*

Insérer l'article suivant :

Après l'article L. 242-10 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 242-10-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 242-10-1.* – Les entreprises d'au moins vingt salariés et dont le nombre de salariés à temps partiel est au moins égal à 20 % 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 315 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Article 12*

Supprimer cet article.

**Amendement n° AS 316 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Article 12*

À l'alinéa 5, supprimer les mots : « , ni à ceux mentionnés aux 1° et 4° de l'article L. 137-15 ».

**Amendement n° AS 317 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Article 13*

Supprimer cet article.

**Amendement n° AS 318 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Article 18*

À l'alinéa 2, substituer au taux : « 1,6 % », le taux : « 3 % ».

**Amendement n° AS 319 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Article 22*

Supprimer cet article.

**Amendement n° AS 320 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Article 23*

Supprimer cet article.

**Amendement n° AS 321 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Article 24*

Supprimer cet article.

**Amendement n° AS 322 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Article 25*

Supprimer cet article.

**Amendement n° AS 323 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Article 26*

Supprimer cet article.

**Amendement n° AS 324 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Article 28*

Supprimer cet article.

**Amendement n° AS 326 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 58*

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

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

**Amendement n° AS 329 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

Après la deuxième phrase du premier alinéa de l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale, il est inséré une phrase ainsi rédigée :

« Cette dotation participe également au financement des charges de structures des missions mentionnées à l'article L. 6112-1 du code de la santé publique. »

**Amendement n° AS 331 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 48*

Insérer l'article suivant :

Le II *bis* de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Les autres mesures prises en cours d'année par le gouvernement en vue de compenser un éventuel dépassement de l'Objectif national d'assurance maladie hospitalier portent de manière équilibrée sur les différentes modalités de financement des établissements de santé mentionnés aux *a, b, c et d* de l'article L. 162-22-6. »

**Amendement n° AS 335 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 51*

Insérer l'article suivant :

Avant le 30 décembre 2012, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur les conditions d'amélioration du dispositif de retraite anticipée pour les travailleurs et fonctionnaires handicapés.

**Amendement n° AS 337 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 58*

Insérer l'article suivant :

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

**Amendement n° AS 337 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 51*

Insérer l'article suivant :

Le Gouvernement remet au Parlement avant le 31 décembre 2011 un rapport étudiant les modalités d'extension du bénéfice de la pension de réversion aux couples liés par le pacte civil de solidarité ainsi qu'aux concubins et les possibilités d'une réforme des conditions d'attribution et de partage de ces pensions.

**Amendement n° AS 339 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 10*

Insérer l'article suivant :

Il est créé au chapitre VI du titre III du Livre I<sup>er</sup> du code de la sécurité sociale une section V ainsi rédigée :

« Section V

« De la contribution sociale sur les revenus financiers.

« *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 présente loi, 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 340 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 13*

Insérer l'article suivant :

Au huitième alinéa de l'article L. 136-6 du code de la sécurité sociale, après les mots : « à l'article 150-0 D *bis* », sont insérés les mots : « , au 1 du 1° du 1 de l'article 31 ».

**Amendement n° AS 341 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 13*

Insérer l'article suivant :

I. – Au huitième alinéa de l'article L. 136-6 du code de la sécurité sociale, après les mots : « à l'article 150-0 D *bis* », sont insérés les mots : « , à l'article 151 septies B ».

II. – Le 2° du I de l'article L. 136-7 du même code est complété par les mots : « , le cas échéant retenues avant application de l'abattement prévu au I de l'article 150 VC du même code ».

III. – À la deuxième phrase du *a* du 4° du I de l'article 1649-0 A, les mots « dans les conditions prévues aux articles 150 V et 150 VE » sont remplacés par les mots : « pour leur montant net soumis à la contribution sociales généralisée en application du 2° du I de l'article L. 136-7 du code de la sécurité sociale ».

**Amendement n° AS 342 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 34*

Insérer l'article suivant :

L'article L. 162-2-1 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Le suivi médical d'une affection longue durée ne donne pas lieu à un paiement à l'acte à chaque consultation du médecin, mais à un paiement forfaitaire dont le montant est déterminé par convention, dans le cadre du *a* du 12° de l'article L. 162-5 du même code. »

**Amendement n° AS 343 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 33*

Insérer l'article suivant :

I. – L'article L. 162-18 du code de la sécurité sociale est supprimé.

II. – Au sixième alinéa de l'article L. 138-10 du code de la sécurité sociale, 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 ».

III. – L'article L. 162-17-4 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

a) Après le 1°, il est inséré un 1° bis ainsi rédigé : « La baisse de prix applicable en cas de dépassement par l'entreprise des volumes de vente précités ».

b) Au 2° de l'article L. 162-17-4 les mots : « Le cas échéant, les remises prévues en application des articles L. 162-18 et L. 162-16-5-1 » sont remplacés par les mots : « Le cas échéant, les remises prévues en application de l'article L.162-16-5-1 ».

IV – À l'article L. 162-37 du code de la sécurité sociale, la référence : « L. 162-18 » est supprimée.

V. – Le premier alinéa de l'article L. 165-4 du code de la sécurité sociale est supprimé.

**Amendement n° AS 344 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Article 34*

À l'alinéa 4, après les mots : « Les conventions conclues entre l'assurance maladie et les professionnels de santé », insérer les mots : « , ainsi que l'accord national visé à l'article L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale, ».

**Amendement n° AS 345 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Article 34*

Rédiger ainsi cet article :

Le I de l'article 44 de la loi n° 2007-17 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Les mots : « cinq ans » sont remplacés par les mots : « six ans ».

2° Après les mots : « dont ils dépendent » sont insérés les mots : « , et à la condition d'appliquer les tarifs opposables. ».

3° Il est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les conventions conclues entre l'assurance maladie et les professionnels de santé peuvent prévoir, dès 2014, la rémunération de l'exercice professionnel sur la base des résultats de l'évaluation des expérimentations. »

**Amendement n° AS 346 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Article 35*

Supprimer cet article.

**Amendement n° AS 347 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Article 36*

À l'alinéa 7, après les mots : « centres de santé », insérer les mots : « à des services et ».

**Amendement n° AS 348 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Article 36*

À l'alinéa 7, après les mots : « médico-social », insérer les mots : « publics ou privés non lucratifs ».

**Amendement n° AS 349 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Article 37*

Supprimer cet article.

**Amendement n° AS 350 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 39*

Insérer l'article suivant :

Au premier alinéa de l'article L. 5126-6-1 du code de la santé publique, après les mots : « avec un ou plusieurs pharmaciens titulaires d'officine », sont insérés les mots : « , ou avec une ou plusieurs pharmacies mutualistes, ».

**Amendement n° AS 351 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Article 39*

À l'alinéa 10, supprimer le mot : « titulaires ».

**Amendement n° AS 352 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Article 40*

Supprimer cet article.

**Amendement n° AS 353 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Article 41*

Rédiger ainsi cet article :

« L'article 91 de la loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010 est abrogé. »

**Amendement n° AS 354 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Article 43*

Supprimer cet article.

**Amendement n° AS 355 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Article 47*

Supprimer cet article.

**Amendement n° AS 356 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Article 48*

Supprimer cet article.

**Amendement n° AS 357 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 63*

Insérer l'article suivant :

À la deuxième phrase du V de l'article L. 162-1-14 du code de la sécurité sociale, après le mot : « commission » sont insérés les mots : « ainsi qu'un représentant des usagers choisi parmi le collège des représentants des usagers. »

**Amendement n° AS 360 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

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

**Amendement n° AS 361 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 37*

Insérer l'article suivant :

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

**Amendement n° AS 362 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

Le troisième alinéa de l'article L. 174-6 du code de la sécurité sociale est supprimé.

**Amendement n° AS 363 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 35*

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 365 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Article 59*

Supprimer cet article.

**Amendement n° AS 367 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Article 42*

Rédiger ainsi cet article :

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

**Amendement n° AS 368 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Article 42*

Après les mots : « prestations en nature », rédiger ainsi la fin de cet article : « servies et organisées par le régime minier. »

**Amendement n° AS 371 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 53*

Insérer l'article suivant :

Dans les six mois suivant la promulgation de la présente loi, le Gouvernement transmet au Parlement un rapport sur les modalités juridiques et pratiques d'évolution du régime d'indemnisation forfaitaire vers un régime de réparation intégrale des accidents du travail et des maladies professionnelles et évaluant l'impact financier sur la branche accidents du travail et maladies professionnelles de cette évolution.

**Amendement n° AS 371 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 53*

Insérer l'article suivant :

Dans l'objectif de réduire la sous-déclaration des maladies professionnelles, de mieux prévenir et réparer 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 de maladies professionnelles ainsi que sur les conditions d'accès au système complémentaire de reconnaissance des maladies professionnelles. Les conclusions de cette étude font l'objet d'un rapport déposé devant le Parlement avant le 30 juin 2012.

**Amendement n° AS 373 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Après l'article 56*

Insérer l'article suivant :

Dans les six mois suivant la promulgation de la présente loi, le Gouvernement transmet au Parlement un rapport proposant des pistes de réforme de l'indemnisation de l'incapacité temporaire de travail garantissant à toute victime du travail un revenu de remplacement égal à ce qu'elle percevait avant son arrêt de travail.

**Amendement n° AS 374 présenté par Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard et M. Roland Muzeau**

*Article 56*

Supprimer cet article.

**Amendement n° AS 375 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Après l'article 11*

Insérer l'article suivant :

Au premier alinéa de l'article L. 612-4 du code de la sécurité sociale, les mots : « et calculée dans la limite d'un plafond, » sont remplacés par les mots : « . Leur taux prend en considération les taux des cotisations à la charge des assurés sociaux relevant de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés, ».

**Amendement n° AS 376 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Article 14*

I. – À l'alinéa 2, après les mots : « ainsi que », insérer les mots : « pour les sociétés d'assurance et de capitalisation et les sociétés de réassurances, les produits de leur exploitation n'entrant pas dans le champ d'application des taxes sur le chiffre d'affaires »

II. – Après l'alinéa 5, insérer un alinéa ainsi rédigé :

« Pour les entreprises d'assurance et de réassurance régies par le code des assurances, le chiffre d'affaires est celui défini au 1 du VI de l'article 1586 *sexies* du code général des impôts à l'exclusion du produit des ajustements sur opérations à capital variable. »

**Amendement n° AS 377 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Article 15*

Après l'alinéa 3, insérer l'alinéa suivant :

« Les véhicules spécialement équipés pour fonctionner au moyen du superéthanol E85 mentionné au tableau B du 1 de l'article 265 du code des douanes bénéficient d'un abattement de 40 % sur les taux d'émissions de dioxyde de carbone, au sens de la directive 2007/46/CE précitée, figurant dans le tableau du *a*. Cet abattement ne s'applique pas aux véhicules dont les émissions de dioxyde de carbone sont supérieures à 250 grammes par kilomètre. »

**Amendement n° AS 378 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Article 16*

Après l'alinéa 9, insérer l'alinéa suivant :

« *aa*) Au 1° du I, le montant : « 859,24 » est remplacé par le montant : « 941,81 » ; ».

**Amendement n° AS 379 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Article 16*

Substituer aux alinéas 13 à 16 les treize alinéas suivants :

« 4° L'article 438 est ainsi modifié :

« *a*) Au deuxième alinéa, le taux : « 8,78 » est remplacé par le taux : « 9,62 » ;

« *b*) Au troisième alinéa, le taux : « 3,55 » est remplacé par le taux : « 3,89 » ;

« *c*) À l'avant-dernier alinéa, le taux : « 1,25 » est remplacé par le taux : « 1,37 » ;

« *d*) Après la deuxième phrase du dernier alinéa, il est inséré une phrase ainsi rédigée :

« « Ce relèvement ne peut excéder 1,75 % . » ;

« 5° L'article 520 A est ainsi modifié :

« *a*) Aux troisième et septième alinéas, le taux : « 1,36 » est remplacé par le taux : « 1,49 » ;

« *b*) Au quatrième alinéa, le taux : « 2,71 » est remplacé par le taux : « 2,97 » ;

« *c*) Au huitième alinéa, le taux : « 1,62 » est remplacé par le taux : « 4,75 » ;

« *d*) Au neuvième alinéa, le taux : « 2,04 » est remplacé par le taux : « 2,24 » ;

« *e*) Après la deuxième phrase du dernier alinéa, il est inséré une phrase ainsi rédigée :

« « Ce relèvement ne peut excéder 1,75 % . » »

**Amendement n° AS 380 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Après l'article 16*

Insérer l'article suivant :

Après l'article L. 137-26 du code de la sécurité sociale, il est inséré une section 12 ainsi rédigée :

« Section 12

« Contribution sur les entreprises de commercialisation en gros de tabacs

« *Art. L. 137-27. – I. –* Les personnes mentionnées au 2° de l'article 302 G ainsi qu'aux articles 302 H *ter* et 565 du code général des impôts et les personnes qui leur fournissent des produits visés à l'article 564 *decies* du même code sont assujetties à une contribution sur leur chiffre d'affaires hors taxes réalisé en France au titre de l'activité liée à ces produits.

« L'assiette de la contribution est composée de deux parts. La première part est constituée par le chiffre d'affaires hors taxes réalisé par l'entreprise au cours de l'année civile ; la seconde part est constituée par la différence entre le chiffre d'affaires hors taxes réalisé au cours de l'année civile et celui réalisé l'année civile précédente.

« Le montant de la contribution est calculé en appliquant un taux de 1,5 % à la première part et un taux de 25 % à la seconde part.

« Lorsqu'une entreprise est soumise pour la première fois à la contribution, elle n'est redevable la première année que de la première part. En ce qui concerne le calcul de la seconde part pour la deuxième année d'acquittement de la contribution, et dans le cas où l'entreprise n'a pas eu d'activité commerciale tout au long de la première année civile, le chiffre d'affaires pris en compte au titre de la première année est calculé au prorata de la durée écoulée afin de couvrir une année civile dans son intégralité.

« II. – La contribution est versée de manière provisionnelle le 1<sup>er</sup> septembre de chaque année, pour un montant correspondant à 80 % de la contribution due au titre de l'année civile précédente. Une régularisation annuelle intervient au 31 mars de l'année suivante, sur la base du chiffre d'affaires réalisé pendant l'année civile et déclaré le 15 février de l'année suivante.

« III. – La contribution est recouvrée et contrôlée en application des dispositions prévues aux articles L. 138-20 à L. 138-23. Les modalités particulières de recouvrement de la contribution, notamment les pénalités, les taxations provisionnelles ou forfaitaires, sont précisées par décret en Conseil d'État.

« IV. – Le produit de la contribution est affecté à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés. »

**Amendement n° AS 381 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Après l'article 16*

Insérer l'article suivant :

Après l'article L. 137-26 du code de la sécurité sociale, il est inséré une section 13 ainsi rédigée :

« Section 13

« Contribution sur les acide gras trans

« *Art. L. 137-28.* – Il est institué, au profit des régimes obligatoires d'assurance maladie, une contribution sur les acides gras trans synthétisés par des procédés industriels.

« Cette contribution s'applique sur le prix de vente hors taxe de ces produits. Son taux est de 25 %.

« Les modalités de recouvrement de cette contribution sont fixées par décret. »

**Amendement n° AS 383 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Article 31*

À l'alinéa 4, après les mots : « ne peuvent consister qu'en des », insérer les mots : « avances de trésorerie ou des ».

**Amendement n° AS 384 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Article 31*

À l'alinéa 4, après les mots : « douze mois auprès », insérer les mots : « de la Caisse des dépôts et consignations ou ».

**Amendement n° AS 385 présenté par M. Yves Bur**

*Article additionnel après l'article 34*

Insérer l'article suivant :

L'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Dans les groupes génériques prévus au 5° de l'article L. 5121-1 du code de la santé publique, l'inscription d'un médicament sur les listes mentionnées aux premier et deuxième alinéas peut être conditionnée à la procédure définie au présent alinéa. Lorsqu'il existe une offre commercialisée suffisante, le comité institué par l'article L. 162-17-3 du présent code peut décider de lancer une procédure d'appel d'offre. Sont inscrits sur les listes mentionnées aux premier et deuxième alinéas les trois médicaments du groupe générique dont les titulaires des droits d'exploitation ont proposé les prix les plus bas au cours de cette procédure. Les modalités d'application du présent alinéa sont déterminées par décret en Conseil d'État. »

**Amendement n° AS 386 présenté par M. Yves Bur**

*Article 46*

Aux alinéas 2, 3 et 6, substituer respectivement aux montants : « 385,87 millions d'euros », « 55 millions d'euros » et « 20 millions d'euros », les montants : « 300 millions d'euros », « 35 millions d'euros » et « 15 millions d'euros ».

**Amendement n° AS 387 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Après l'article 62*

Insérer l'article suivant :

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

**Amendement n° AS 388 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Après l'article 62*

Insérer l'article suivant :

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

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

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

2° L'article L. 712-8 est abrogé.

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

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

**Amendement n° AS 389 présenté par Mme Bérengère Poletti**

*Article 36*

À l'alinéa 7, après les mots : « santé, », insérer les mots : « à des services et ».

**Amendement n° AS 390 présenté par Mme Bérengère Poletti, rapporteure pour le médico-social**

*Article 37*

À l'alinéa 1, substituer aux mots : « à l'article L. 314-2 », les mots : « au I de l'article L. 313-12 ».

**Amendement n° AS 391 présenté par Mme Bérengère Poletti, rapporteure pour le médico-social**

*Article 37*

À l'alinéa 2, substituer au mot : « modulation », le mot : « majoration ».

**Amendement n° AS 392 présenté par Mme Bérengère Poletti, rapporteure pour le médico-social**

*Article 37*

À l'alinéa 4, substituer aux mots : « Celles-ci », les mots : « Les agences ».

**Amendement n° AS 393 présenté par Mme Bérengère Poletti, rapporteure pour le médico-social**

*Article 37*

À l'alinéa 5, après les mots : « régionales de santé et », insérer le mot : « est ».

**Amendement n° AS 394 présenté par Mme Bérengère Poletti, rapporteure pour le médico-social**

*Après l'article 37*

Insérer l'article suivant :

L'article L. 314-4 du code de l'action sociale et des familles est complété par une phrase ainsi rédigée :

« La convergence des tarifs vers les tarifs plafonds est suspendue jusqu'au 31 décembre 2012. »

**Amendement n° AS 395 présenté par Mme Bérengère Poletti, rapporteure pour le médico-social**

*Après l'article 37*

Insérer l'article suivant :

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

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

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

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

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

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

#### **Amendement n° AS 396 présenté par M. Denis Jacquat, rapporteur pour la branche vieillesse**

##### *Article 49*

À l'alinéa 2, après le mot « lesquelles », substituer au mot : « toute », le mot : « une ».

#### **Amendement n° AS 397 présenté par M. Denis Jacquat, rapporteur pour la branche vieillesse**

##### *Article 49*

À l'alinéa 4 :

I. – Après les mots : « inscription », insérer les mots : « postérieures au 31 décembre 2011 ».

II. – En conséquence, après les mots : « code du sport », supprimer les mots « postérieures au 31 décembre 2011 ».

#### **Amendement n° AS 398 présenté par M. Denis Jacquat, rapporteur pour la branche vieillesse**

##### *Article 49*

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« VI. – Avant le 1<sup>er</sup> octobre 2013, le Gouvernement remet au Parlement un rapport présentant le coût du dispositif prévu au présent article, et étudiant la possibilité d'augmenter le nombre de trimestres mentionné au 7° de l'article L. 351-3 du code de la sécurité sociale. »

**Amendement n° AS 399 présenté par M. Denis Jacquat, rapporteur pour la branche vieillesse**

*Article 50*

À l'alinéa 9, après les mots : « à l'article L. 351-1-2 », substituer au mot : « et », le signe : « , ».

**Amendement n° AS 400 présenté par M. Denis Jacquat, rapporteur pour la branche vieillesse**

*Article 51*

À l'alinéa 3, substituer aux mots : « Les dispositions du présent article sont applicables », les mots : « L'article L. 382-29-1 du code de la sécurité sociale est applicable ».

**Amendement n° AS 401 présenté par M. Denis Jacquat, rapporteur pour la branche vieillesse**

*Après l'article 51*

Insérer l'article suivant :

I. – Le deuxième alinéa de l'article L. 353-1 du code de la sécurité sociale est complété par la phrase suivante :

« Toutefois, ce minimum n'est pas applicable aux pensions de réversion issues d'une pension dont le montant est inférieur au minimum prévu à l'article L. 351-9.

II. – Le présent article s'applique aux pensions de réversion prenant effet à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2012.

**Amendement n° AS 403 présenté par Mme Martine Pinville, rapporteure pour la branche famille, Mme Marie-Françoise Clergeau et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche**

*Article 58*

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

**Amendement n° AS 404 présenté par Mme Martine Pinville, rapporteure pour la branche famille, Mme Marie-Françoise Clergeau et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 58*

Insérer l'article suivant :

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

**Amendement n° AS 405 présenté par Mme Martine Pinville, rapporteure pour la branche famille, Mme Marie-Françoise Clergeau et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 58*

Insérer l'article suivant :

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

1° Le premier alinéa de est ainsi rédigé :

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

2° Il est complété par un alinéa ainsi rédigé :

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

**Amendement n° AS 406 présenté par Mme Martine Pinville, rapporteure pour la branche famille, Mme Marie-Françoise Clergeau et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 58*

Insérer l'article suivant :

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

**Amendement n° AS 407 présenté par Mme Martine Pinville, rapporteure pour la branche famille, Mme Marie-Françoise Clergeau et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 58*

Insérer l'article suivant :

Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 30 juin 2012, un rapport dressant un premier bilan de la mise en œuvre du plan métiers de la petite enfance.

**Amendement n° AS 408 présenté par Mme Martine Pinville, rapporteure pour la branche famille, Mme Marie-Françoise Clergeau et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 58*

Insérer l'article suivant :

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

**Amendement n° AS 409 présenté par Mme Martine Pinville, rapporteure pour la branche famille, Mme Marie-Françoise Clergeau et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 58*

Insérer l'article suivant :

I. – L'article 27 de la loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance est ainsi modifiée :

1° Les I, II et III deviennent les I, II et III d'un article L. 226-14 inséré dans le code de l'action sociale et des familles.

2° Le IV est abrogé.

II. – L'article L. 226-14 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

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

2° Au deuxième et au troisième alinéas du II, après les mots : « est arrêté » sont insérés les mots : « chaque année ».

**Amendement n° AS 410 présenté par Mme Martine Pinville, rapporteure pour la branche famille, Mme Marie-Françoise Clergeau et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 58*

Insérer l'article suivant :

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

**Amendement n° AS 411 présenté par Mme Martine Pinville, rapporteure pour la branche famille, Mme Marie-Françoise Clergeau et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 58*

Insérer l'article suivant :

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

« Après la naissance de l'enfant, et dans un délai fixé par décret, le père, le conjoint, la personne vivant maritalement avec la mère de l'enfant ou ayant conclu avec elle un pacte civil de solidarité bénéficient d'un congé d'accueil à l'enfant de onze jours consécutifs ou de dix huit jours consécutifs en cas de naissances multiples entraînant la suspension de leur contrat de travail. Le ou la salarié (e) qui souhaite bénéficier du congé d'accueil à l'enfant ...*(le reste sans changement)*. »

**Amendement n° AS 412 présenté par Mme Martine Pinville, rapporteure pour la branche famille, Mme Marie-Françoise Clergeau et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 58*

Insérer l'article suivant :

Avant le 1<sup>er</sup> septembre 2012, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur les conditions d'indemnisation du congé de maternité des femmes qui travaillent par intermittence.

**Amendement n° AS 413 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Article 63*

Rédiger ainsi la première phrase de l'alinéa 10 :

« Les faits pouvant donner lieu au prononcé d'une pénalité se prescrivent selon les règles définies à l'article 2224 du code civil. »

**Amendement n° AS 414 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Article 63*

Rédiger ainsi la première phrase de l'alinéa 21 :

« Les faits pouvant donner lieu au prononcé d'une pénalité se prescrivent selon les règles définies à l'article 2224 du code civil. »

**Amendement n° AS 415 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Article 63*

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

**Amendement n° AS 416 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Article 63*

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

**Amendement n° AS 417 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général et M. Jean-Pierre Door**

*Après article 68*

Insérer l'article suivant :

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

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

II. – À l'article L. 162-8 du même code, les mots « de l'article L. 162-4 » sont remplacés par les mots : « des l'article L. 162-3-1 et L. 162-4 ».

**Amendement n° AS 418 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Article 64*

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

**Amendement n° AS 419 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Article 64*

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

**Amendement n° AS 420 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Article 64*

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

**Amendement n° AS 421 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Article 64*

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

**Amendement n° AS 422 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Article 64*

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

**Amendement n° AS 424 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Après l'article 65*

Insérer l'article suivant :

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

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

**Amendement n° AS 427 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Article 66*

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

**Amendement n° AS 429 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Après l'article 66*

Insérer l'article suivant :

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

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

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

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

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

**Amendement n° AS 431 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Article 67*

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

**Amendement n° AS 432 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Après l'article 67*

Insérer l'article suivant :

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

**Amendement n° AS 433 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Après l'article 67*

Insérer l'article suivant :

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

**Amendement n° AS 434 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Après l'article 67*

Insérer l'article suivant :

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

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

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

**Amendement n° AS 435 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, MM. Jean-Pierre Door, Denis Jacquat, Dominique Tian, Pierre Morange, Elie Aboud, Mme Valérie Boyer, MM Georges Colombier, Guy Lefrand, Philippe Vitel et Raymond Lancelin**

*Après l'article 67*

Insérer l'article suivant :

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

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

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

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

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

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

**Amendement n° AS 436 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Article 68*

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

**Amendement n° AS 437 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

*Article 35*

À la première phrase de l'alinéa 2, après le mot : « décret », insérer les mots : « , après consultation de la Haute Autorité de santé, de l'agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux, et des fédérations hospitalières représentatives publiques et privées ».

**Amendement n° AS 438 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

*Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

Au VIII de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, la date : « 1<sup>er</sup> janvier 2012 » est remplacée par la date : « 1<sup>er</sup> mars 2013 ».

**Amendement n° AS 439 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

*Après l'article 35*

I. – L'article L. 162-22-7-2 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa, les mots : « un taux prévisionnel d'évolution des dépenses d'assurance maladie afférentes à ces spécialités et à ces produits et prestations » sont remplacés par les mots : « deux taux prévisionnels d'évolution des dépenses d'assurance maladie afférentes respectivement à ces spécialités pharmaceutiques et à ces produits et prestations » ;

2° Au deuxième alinéa, les mots : « de ce taux » sont remplacés par les mots : « d'au moins un de ces taux » ;

3° Au deuxième alinéa, les mots : « pratiques de cet établissement » sont remplacés par les mots : « qui est annexé au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations ».

II. – Les dispositions du 1° et du 2° s'appliquent pour la première fois au titre des dépenses de santé de l'année 2012. Les dispositions du 3° s'appliquent à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2013.

**Amendement n° AS 440 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

*Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

L'article L. 162-21-3 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

I. – Au premier alinéa, les mots : « , pour une période de cinq ans à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2007, » ainsi que la deuxième phrase sont supprimés.

II. – Le deuxième alinéa est ainsi rédigé :

« L'observatoire est chargé du suivi des dépenses d'assurance maladie relatives aux frais d'hospitalisation et de la situation financière des établissements de santé publics et privés. Il se fonde notamment sur l'analyse des données d'activité de soins et des dépenses engendrées par ces activités. » ;

III. – Au quatrième alinéa, le mot : « semestriel » est remplacé par le mot : « annuel ».

**Amendement n° AS 441 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

*Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

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

1° le V de l'article L. 162-22-10 est supprimé ;

2° le quatrième alinéa de l'article L. 162-22-13 est supprimé ;

3° Après l'article L. 162-22, il est inséré un article L. 162-22-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 162-22-1* – Le Gouvernement présente avant le 15 septembre de chaque année au Parlement un rapport sur les actions menées sur le champ du financement des établissements de santé, incluant un bilan rétrospectif et présentant les évolutions envisagées. Ce rapport précise notamment les dispositions prises :

« - sur la tarification à l'activité des établissements de santé et ses conséquences sur l'activité et l'équilibre financier des établissements publics et privés. À ce titre, sont notamment décrites les dispositions prises afin de prendre en compte les spécificités des actes réalisés dans les établissements publics de santé et mesurer l'impact sur leurs coûts de leurs missions de service public. En outre, le rapport souligne les actions engagées afin de mesurer et prévenir les conséquences de la tarification à l'activité sur le nombre des actes, la qualité des soins, les activités de santé publique et la prise en charge des pathologies chroniques. Enfin, le rapport souligne les dispositions prises pour tenir compte du cas particulier des établissements situés dans les zones de faible densité démographique, zones de revitalisation rurale ou zones de montagne ;

« - sur les dotations finançant les missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation telles que mentionnées à l'article L. 162-22-13. À ce titre, le rapport contient une analyse du bien-fondé du périmètre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation des établissements de santé, de l'évolution du montant annuel de la dotation nationale de financement de ces missions, de celle du montant des dotations régionales et de celle du montant des dotations attribuées à chaque établissement, ainsi que des critères d'attribution de ces dernières aux établissements ;

« - sur le processus de convergence des tarifs, tel que mentionné à l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004. À ce titre, le rapport met en perspective le programme précisant la méthode et les étapes permettant de progresser dans la réalisation de la convergence intersectorielle des tarifs avant l'échéance de 2018. »

II. – Les deux dernières phrases du premier alinéa du VII de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 sont supprimées.

### **Amendement n° AS 443 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

#### *Article 36*

À l'alinéa 7, après les mots : « à des centres de santé, », insérer les mots : « à des pôles de santé, à des maisons de santé, à des réseaux de santé, ».

### **Amendement n° AS 444 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

#### *Article 36*

Après l'alinéa 25, insérer l'alinéa suivant :

« En vue de permettre un suivi de l'utilisation des dotations affectées au fonds d'intervention régional, un bilan élaboré sur la base des données transmises par chaque agence régionale de santé est adressé au Parlement avant le 15 octobre de chaque année. Ce bilan contient notamment une analyse du bien-fondé du périmètre des actions mentionnées à l'article L. 1435-8, de l'évolution du montant des dotations régionales annuelles affectées au fonds, ainsi qu'une explicitation des critères de répartition régionale ».

**Amendement n° AS 445 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail et M. Yves Bur**

*Article 36*

I. – Après l'alinéa 47, insérer l'alinéa suivant :

« 3° la part régionale de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation des établissements de santé, prévue à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale, correspondant aux crédits consacrés à la permanence des soins des établissements de santé et aux aides régionales à la contractualisation hors investissements. »

II. – À l'alinéa 48, substituer au chiffre : « deux », le chiffre : « trois ».

**Amendement n° AS 446 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Après l'article 13*

Insérer l'article suivant :

I. – Après le II de l'article L. 136-5 du code de la sécurité sociale, il est inséré un II *bis* ainsi rédigé :

« II *bis*. – La contribution due sur les revenus de source étrangère, sous réserve, s'agissant des revenus d'activité, qu'elle n'ait pas fait l'objet d'un précompte par l'employeur, est établie, recouvrée et contrôlée dans les conditions et selon les modalités prévues au III de l'article L. 136-6. »

II. – Au deuxième alinéa de l'article L. 131-9 du même code, après la référence : « L. 242-1 » sont insérés les mots : « et de leurs revenus de remplacement ».

III. – L'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 relative au remboursement de la dette sociale est ainsi modifiée :

1° Au premier alinéa de l'article 14, les mots : « , à l'exception des revenus de source étrangère visés au 1° du III de l'article 15 ci-après, » sont supprimés ;

2° Au premier alinéa du I de l'article 15, les mots « désignées au I de l'article 14 de la présente ordonnance » sont remplacés par les mots « fiscalement domiciliés en France au sens de l'article 4B du code général des impôts » ;

3° Le 1° du III de l'article 15 est supprimé.

IV. – Les I et III s'appliquent aux revenus perçus à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2011.

V. – Le II s'applique à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2012.

**Amendement n° AS 447 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général et M. Denis Jacquat**

*Après l'article 21*

Insérer l'article suivant :

I. – Au premier alinéa de l'article L. 642-4 du code de la sécurité sociale, les mots : « à la Caisse d'allocation vieillesse » sont remplacés par les mots : « au régime complémentaire institué, en application de l'article L.644-1, au profit ».

II. – Les pertes de recettes pour les organismes de sécurité sociale sont compensées à due concurrence par le produit d'une taxe additionnelle au droit de consommation sur les tabacs visé à l'article 575 du code général des impôts. »

**Amendement n° AS 448 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Article 29*

Rédiger ainsi l'alinéa 51 :

« XVI. – Au deuxième alinéa de l'article L. 723-5 du même code, les mots : « professionnels de l'avant-dernière année tels qu'ils sont définis aux deuxième et troisième alinéas de l'article L. 131-6 » sont remplacés par les mots : « définis conformément aux articles L. 131-6, L. 131-6-1 et L. 131-6-2 ».

**Amendement n° AS 449 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Après l'article 30*

Insérer l'article suivant :

I. – L'article L. 133-8-3 du code de la sécurité sociale devient l'article L. 133-8-4 ;

II. – Avant l'article L. 133-8-4 du même code, il est rétabli un article L. 133-8-3 ainsi rédigé :

« *Art. L. 133-8-3.* – Lorsque l'employeur bénéficie de l'allocation prévue à l'article L. 232-1 du code de l'action sociale et des familles ou de celle prévue à l'article L. 245-1 du même code, et que cette allocation est versée sous forme de chèque emploi-service universel préfinancé, la part de l'allocation relative aux cotisations et contributions sociales prises en charge par le département qui sert l'allocation au titre de l'emploi correspondant est versée par le département, pour le compte de l'employeur, directement auprès de l'organisme de recouvrement mentionné à l'article L. 133-8 du présent code, selon des modalités fixées par décret.

« Le département verse à l'organisme de recouvrement, dans les conditions prévues par le décret mentionné à l'alinéa précédent, une somme destinée à assurer le recouvrement de l'ensemble des cotisations et contributions sociales dues lorsque le salarié n'a pas obtenu le remboursement de la totalité des chèques emploi-service universels préfinancés au moment de l'exigibilité. Ce versement fait l'objet, le cas échéant, d'une régularisation. » ;

II. – À la seconde phrase du IV de l'article L. 241-17 du code de la sécurité sociale et dans la seconde phrase de l'article L. 1272-5 du code du travail, la référence : « L. 133-8-3 » est remplacée par la référence : « L. 133-8-4 ».

**Amendement n° AS 450 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Après l'article 31*

Insérer l'article suivant :

Après l'article L. 132-2-1 du code des juridictions financières, il est inséré un article L. 132-2-2 ainsi rédigé :

« *Art. L. 132-2-2.* – Pour l'exécution de la mission visée à l'article L.O. 132-2-1, les membres et personnels de la Cour des Comptes peuvent examiner les opérations qu'effectuent les organismes et régimes visés à l'article L. 114-8 du code de la sécurité sociale et l'organisme visé à l'article L. 135-6 du même code pour le compte des branches et de l'activité de recouvrement du régime général de sécurité sociale. Les dispositions des articles R. 137-1 à R. 137-4 du présent code s'appliquent à ces travaux. »

#### **Amendement n° AS 451 présenté par M. Yves Bur**

*Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

I. – L'article L. 6211-21 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« *Art. L. 6211-21.* – Sous réserve des accords ou conventions susceptibles d'être passés avec des régimes ou des organismes d'assurance maladie ou des établissements de santé publics ou privés, ou des groupements de coopération sanitaire mentionnés à l'article L. 6133-1, et sous réserve des contrats de coopération mentionnés à l'article L. 6212-6, les examens de biologie médicale sont facturés au tarif de la nomenclature des actes de biologie médicale prise en application des articles L. 162-1-7 et L. 162-1-7-1 du code de la sécurité sociale. »

II. – Le IV de l'article 8 de l'ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale est supprimé.

#### **Amendement n° AS 452 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Article 10*

I. – Avant l'alinéa 1, insérer les quatre alinéas suivants :

« I. – L'article L. 137-15 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

« 1° Le 2° est supprimé ;

« 2° Il est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Par dérogation au premier alinéa, ne sont pas assujettis à cette contribution les employeurs de moins de dix salariés au titre des contributions versées au bénéfice des salariés, anciens salariés et de leurs ayants droit pour le financement de prestations complémentaires de prévoyance. »

II. – En conséquence, au début de l'alinéa 1, insérer la mention : « II. – »

III. – Au 2°, le taux : « 3,65 % » est remplacé par le taux : « 5 % »

IV. – Compléter cet article par les 11 alinéas suivants :

« 3° Au 2°, les taux : « 4,35 % » et « 0,77 % » sont respectivement remplacés par les taux : « 3 % » et « 0,5 % ».

« III. – La section 1 du chapitre VII du titre III du livre I<sup>er</sup> du code de la sécurité sociale est ainsi modifiée :

« 1° Son intitulé est ainsi rédigé : « Dispositions communes » ;

« 2° Les articles L. 137-1 et L. 137-2 sont abrogés ;

« 3° L'article L. 137-3 est ainsi modifié :

« a) Au premier alinéa, les mots : « Cette taxe est recouvrée et contrôlée » sont remplacés par les mots : « Les contributions mentionnées au présent chapitre, sauf dispositions expresses contraires, sont recouvrées et contrôlées » ;

« b) Au deuxième alinéa, les mots « de la taxe » sont remplacés par les mots « de ces contributions » ;

« c) Au dernier alinéa, les mots : « la taxe » sont remplacés par les mots : « les contributions » et les mots : « est directement recouvrée et contrôlée » sont remplacés par les mots : « sont directement recouvrées et contrôlées » ;

« 4° Au premier alinéa de l'article L. 137-4, les mots : « à la taxe visée à l'article L. 137-1 relèvent » sont remplacés par les mots : « aux contributions mentionnées au présent chapitre relèvent, sauf dispositions expresses contraires, ».

V. – Le 2° de l'article L. 131-8, le 2. de l'article L. 137-5, le III des articles L. 137-10 et L. 137-11, la dernière phrase de l'article L. 137-12 ainsi que le IV de l'article L. 137-13 du même code sont supprimés et l'article L.137-17 du même code est abrogé.

VI. – Au second alinéa de l'article L. 6331-42 du code du travail, les mots : « la taxe mentionnée à l'article L. 137-1 » sont remplacés par les mots : « les contributions mentionnées au chapitre VII du titre III du livre I<sup>er</sup> ».

#### **Amendement n° AS 453 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

##### *Article 39*

Au dernier alinéa, supprimer les mots : « titulaires d'officines ».

#### **Amendement n° AS 454 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

##### *Article 39*

Après l'alinéa 6, insérer l'alinéa suivant :

« 10° Les mesures et procédures applicables aux pharmaciens dont les pratiques sont contraires aux engagements fixés par la convention. »

#### **Amendement n° AS 455 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

##### *Article 41*

Après le premier alinéa, insérer l'alinéa suivant :

« 1° Au II, après les mots : « les engagements réciproques des signataires », insérer les mots : « , notamment le délai dans lequel l'administration informe le service du contrôle médical de l'assurance maladie de la survenue d'un arrêt de travail, » »

**Amendement n° AS 456 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

*Article 41*

À l'alinéa 12, après les mots : « de la demande », insérer les mots : « par le comité médical ».

**Amendement n° AS 457 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

*Article 41*

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

**Amendement n° AS 458 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

*Après l'article 34*

Insérer l'article suivant :

L'article L. 6314-2 du code de la santé publique, est ainsi rédigé :

« Les médecins participant à la permanence des soins, conformément aux conditions et aux modalités d'organisation définies par décret en Conseil d'État, bénéficient pour les dommages causés ou subis dans cette activité d'une couverture assurantielle fournie par l'établissement public de santé hébergeant la régulation médicale des appels. Ce même régime s'applique dans le cas où, après accord exprès de l'établissement public en cause, le médecin libéral assure la régulation des appels depuis son cabinet ou son domicile. Toute clause d'une convention contraire aux principes énoncés dans le présent article est nulle. »

**Amendement n° AS 459 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

*Après l'article 34*

Insérer l'article suivant :

I. – Les professionnels mentionnés au 7° de l'article L. 161-22 du code de la sécurité sociale exerçant leur activité dans les zones définies dans les conditions fixées par l'article L. 1434-7 du code de la santé publique, où l'offre de soins est déficitaire, sont exonérés d'une partie des cotisations mentionnées au 1° de l'article L. 642-1 du code de la sécurité sociale ;

II. – La perte de recettes pour la sécurité sociale 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 461 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

*Article 33*

À l'alinéa 7, substituer au nombre : « 4 580 », le nombre : « 5 580 ».

**Amendement n° AS 462 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

*Article 33*

Compléter cet article par les deux alinéas suivants :

« XI. – Au premier alinéa de l'article L. 5211-5-2 du code de la santé publique, le nombre : « 4 580 », est remplacé par le nombre : « 5 580 » ;

« XII. – Au deuxième alinéa de l'article L. 5211-5-2 du code de la santé publique, le nombre : « 4 600 », est remplacé par le nombre : « 5 600 ».

**Amendement n° AS 463 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, et M. Jean-Pierre Door**

*Article 21*

1° À l'alinéa 1, substituer aux mots : « et maternité » les mots : « , maternité et décès » ;

2° À l'alinéa 3, substituer aux mots : « Chambre de commerce et d'industrie de Paris » les mots : « Chambre de commerce et d'industrie de région Paris-Ile-de-France, à raison de l'affiliation au régime général de sécurité sociale des assurés qui relevaient antérieurement du régime spécial d'assurance maladie de la Chambre de commerce et d'industrie de Paris, ».

**Amendement n° AS 464 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

*Après l'article 33*

Insérer l'article suivant :

« Le premier alinéa de l'article L. 162-16-4 du code de la sécurité sociale est complété par la phrase suivante :

« Lorsque la fixation du prix ne tient pas compte principalement de l'amélioration du service médical rendu apportée par le médicament, tel que fixé par la commission mentionnée à l'article L. 5123-3 du code de la santé publique, le Comité économique des produits de santé doit motiver sa décision auprès de cette commission. »

**Amendement n° AS 466 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

*Après l'article 33*

Insérer l'article suivant :

I. – Le deuxième alinéa de l'article L. 161- 41 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Les mots : « qui en fixe la composition et les règles de fonctionnement » sont supprimés.

2° Il est complété par une phrase ainsi rédigée : « Le mode de nomination des membres, la composition ainsi que les règles de fonctionnement des commissions spécialisées sont fixés par le collège. » ;

II. – Au deuxième alinéa de l'article L. 165-1 du même code, les mots « ainsi que la composition et le fonctionnement de la commission » sont supprimés ;

III. – Au premier alinéa de l'article L. 5123-3 du code de la santé publique, les mots : « dont la composition et le fonctionnement sont fixés par décret en Conseil d'État » sont supprimés.

**Amendement n° AS 467 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

*Après l'article 33*

Insérer l'article suivant :

Au II de l'article L. 162-17-3 du code de la sécurité sociale, après les mots : « un suivi périodique des dépenses de médicaments », sont insérés les mots : « et des dispositifs médicaux ».

**Amendement n° AS 468 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

*Après l'article 34*

Insérer l'article suivant :

Au troisième alinéa de l'article L. 3111-1 du code de la santé publique, après les mots : « ou des communes », sont insérés les mots : « , les médecins des centres pratiquant les examens de santé gratuits prévus à l'article L. 321-3 du code de la sécurité sociale ».

**Amendement n° AS 470 présenté par M. Jean-Pierre Door**

*Après l'article 34*

Insérer l'article suivant :

Après l'article L. 421-2-1 du chapitre 1<sup>er</sup> du titre IV du livre I<sup>er</sup> du code de la sécurité sociale, il est inséré un article ainsi rédigé :

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

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

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

#### **Amendement n° AS 471 présenté par M. Jean-Pierre Door**

##### *Article 37*

À l'alinéa 2, après les mots : « cet article en introduisant », insérer les mots : « , dans le respect de la déontologie des professions de santé, ».

#### **Amendement n° AS 472 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

##### *Après l'article 17*

Insérer l'article suivant :

Au 3° du I de l'article L. 245-2 du code de la sécurité sociale, les mots : « sauf dans la presse médicale bénéficiant d'un numéro de commission paritaire ou d'un agrément défini dans les conditions fixées par décret » sont supprimés.

#### **Amendement n° AS 473 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

##### *Article 19*

À l'alinéa 84, substituer au nombre : « 510 », le nombre : « 1 200 ».

#### **Amendement n° AS 474 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

##### *Article 35*

À la première phrase de l'alinéa 2, après le mot : « établissements », insérer les mots : « de santé ».

**Amendement n° AS 475 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

*Article 35*

À la dernière phrase de l'alinéa 2, substituer aux mots : « des dispositions prévues au », les mots : « du ».

**Amendement n° AS 476 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

*Article 36*

À l'alinéa 5, substituer aux mots : « Il est créé un fonds d'intervention régional. Ce fonds finance », les mots : « Un fonds d'intervention régional finance ».

**Amendement n° AS 477 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

*Article 36*

À l'alinéa 7, substituer aux mots : « établissements de santé et médico-sociaux », les mots : « établissements de santé ou médico-sociaux ».

**Amendement n° AS 478 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

*Article 36*

À l'alinéa 11, après le mot : « prévention », insérer les mots : « des maladies ».

**Amendement n° AS 479 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

*Article 36*

À l'alinéa 11, après le mot : « santé », insérer les mots : « , l'éducation à la santé ».

**Amendement n° AS 480 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

*Article 36*

Après l'alinéa 12, insérer l'alinéa suivant :

« 8° la prévention des handicaps et de la perte d'autonomie ainsi qu'aux prises en charge et accompagnements des personnes handicapées ou âgées dépendantes. »

**Amendement n° AS 481 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

*Article 36*

À l'alinéa 26, supprimer les mots : « , sauf mention contraire, ».

**Amendement n° AS 482 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

*Article 36*

À l'alinéa 46, substituer au mot : « visé », le mot : « mentionné ».

**Amendement n° AS 483 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

*Article 36*

À l'alinéa 47, substituer au mot : « visé », le mot : « mentionné ».

**Amendement n° AS 484 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

*Article 40*

À l'alinéa 5, après le mot : « assurance », insérer le mot : « maladie ».

**Amendement n° AS 485 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

*Article 36*

I. – Après l'alinéa 30, insérer l'alinéa suivant :

« 5°*bis* L'article L. 6112-3-2 est abrogé »

II. – Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« VI. – À titre transitoire et jusqu'à l'entrée en vigueur du décret mentionné à l'article L. 1435-11 du code de la santé publique, pour sa participation à la mission de service public mentionnée au 1° de l'article L. 6112-1 dans un établissement de santé assurant cette mission, le médecin libéral qui exerce une spécialité médicale répertoriée dans le contrat mentionné au neuvième alinéa de l'article L. 6112-2 et selon les conditions fixées par ce contrat est indemnisé conformément aux modalités définies par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et de la santé. »

**Amendement n° AS 486 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

*Après l'article 36*

Insérer l'article suivant :

I. – Des expérimentations peuvent être menées, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2012 et pour une période n'excédant pas cinq ans, portant sur les règles d'organisation et de financement des transports sanitaires urgents pré-hospitaliers réalisés à la demande du service d'aide médicale urgente, dans le but d'améliorer la qualité et l'efficacité de l'offre de transports sanitaires urgents en région.

II. – Dans ce cadre et en tant que de besoin, les expérimentations peuvent déroger aux dispositions suivantes :

A À l'article L. 6312-5 du code de la santé publique, en tant qu'ils concernent les conditions de réalisation des transports sanitaires urgents à la demande du service d'aide médicale urgente,

B Au 6° de l'article L. 322-5-2 du code de la sécurité sociale, en tant qu'il concerne les conditions de rémunération des entreprises de transport sanitaires dans le cadre de leur participation à la garde départementale et à la prise en charge des urgences pré-hospitalières. Les plafonds des montants des éléments de tarification des entreprises de transports sanitaires assurant la prise en charge des urgences pré-hospitalières, ainsi que le montant maximal de dépenses au titre de ces rémunérations pour chaque région ou département participant à l'expérimentation sont fixés par arrêté des ministres en charge de la santé et de la sécurité sociale.

III. – Les agences régionales de santé en lien avec les organismes locaux d'assurance maladie conduisent ces expérimentations. Ils déterminent les conditions de rémunération des entreprises de transports sanitaires pour leur participation à la prise en charge des urgences pré-hospitalières à la demande du service d'aide médicale urgente en mobilisant l'ensemble des crédits affectés à cette prise en charge, comprenant les éléments de tarification et les crédits d'aide à la contractualisation affectés à l'indemnisation des services d'incendie et de secours en cas d'indisponibilité ambulancière en application de l'article L.1424-42 du code général des collectivités territoriales.

À cet effet, une convention est conclue entre les agences régionales de santé, les organismes locaux d'assurance maladie, l'établissement de santé siège du SAMU et l'association départementale de transports sanitaires d'urgence la plus représentative comprenant un objectif de maîtrise des dépenses. La convention est soumise pour avis au sous-comité des transports sanitaires.

IV. – Une évaluation semestrielle de ces expérimentations, portant notamment sur le gain financier, la couverture du territoire et la disponibilité de la prise en charge ambulancière, est réalisée par les agences régionales de santé en liaison avec les organismes locaux d'assurance maladie.

V. – Les modalités de mise en œuvre de ces expérimentations sont définies par décret en Conseil d'État, après avis de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, des organisations syndicales représentatives des entreprises de transport sanitaire concernées.

**Amendement n° AS 487 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**

*Après l'article 35*

Insérer l'article suivant :

Après l'article L. 162-24-1 du code de la sécurité sociale, il est rétabli un article L. 162-25 ainsi rédigé :

« Art. L. 162-25. – L'action des établissements de santé mentionnés aux *a, b, c* et *d* de l'article L. 162-22-6 pour le paiement des prestations de l'assurance maladie se prescrit par un an, à compter du premier jour du trimestre suivant celui auquel se rapporte la prestation. »

**Amendement n° AS 488 présenté par Mme Martine Pinville, rapporteure pour la branche famille, Mme Marie-Françoise Clergeau et les commissaires du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche**

*Après l'article 58*

Insérer l'article suivant :

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

II. – Le I de cet article s'applique aux parents des enfants nés à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2011.

**Amendement n° AS 489 présenté par Mme Bérengère Poletti, rapporteure pour le médico-social**

*Après l'article 37*

Insérer l'article suivant :

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

« À compter du 1<sup>er</sup> janvier 2012 et pour une période ne pouvant pas excéder cinq ans, le directeur de l'agence régionale de santé peut être autorisé, le cas échéant conjointement avec les présidents de conseils généraux, à mener des expérimentations de dérogations tarifaires à l'échelle d'un territoire de santé en accord avec les établissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux présents sur ce territoire, dans l'objectif de décroïsonner les parcours de soins et de fluidifier l'accompagnement des assurés sociaux.

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

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

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

**Amendement n° AS 490 présenté par Mme Bérengère Poletti, rapporteure pour le médico-social**

*Après l'article 10*

Insérer l'article suivant :

I. – Le III de l'article L. 241-10 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° La référence : « L. 122-1-1 » est remplacée par la référence : L 1242-2 » ;

2° Les mots « les centres communaux » sont précédés du mot : « par » ;

3° Les mots « de prestations d'aide ménagère » sont précédés du mot : « soit » ;

4° Il est complété par les mots : « , soit des prestations mentionnées au deuxième alinéa de l'article L. 222-3 du code de l'action sociale et des familles ou de prestations d'aide et d'accompagnement aux familles dans le cadre d'une convention conclue entre ces associations ou organismes et un organisme de sécurité sociale. ».

II. – La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale est compensée 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 491 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Avant l'article 10*

Insérer l'article suivant :

Au second alinéa du 6° de l'article 1001 du code général des impôts, le taux : « 9 % » est remplacé par le taux : « 14 % ».

**Amendement n° AS 492 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Après l'article 10*

Insérer l'article suivant :

À la première phrase du douzième alinéa de l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale, le chiffre : « trois » est remplacé par le chiffre : « deux ».

**Amendement n° AS 493 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Après l'article 10*

Insérer l'article suivant :

I. – L'article L. 242-1-4 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa, les mots : « est une rémunération au sens de l'article L. 242-1. » sont remplacés par les mots : « est assujettie aux cotisations de sécurité sociale et aux contributions mentionnées aux articles L. 136-1, L. 14-10-4 du code de l'action sociale et des familles et 14 de l'ordonnance n°96-50 du 24 janvier 1996 relative au remboursement de la dette sociale. » ;

2° Le deuxième alinéa est ainsi modifié :

a) Les mots : « les cotisations des assurances sociales, d'allocations familiales et d'accidents du travail et les contributions sociales dues sur ces rémunérations sont acquittées sous la forme d'une contribution libératoire à la charge de la personne tierce » sont remplacés par les mots : « cette personne tierce verse à l'organisme de recouvrement dont elle dépend une contribution libératoire » ;

b) Les mots : « Les autres cotisations d'origine légale ou conventionnelle rendues obligatoires par la loi » sont remplacés par les mots : « Les cotisations et contributions mentionnées au premier alinéa » ;

c) Les mots : « la part supérieure à ce plafond est assujettie à toutes les cotisations et contributions d'origine légale ou conventionnelle » sont remplacés par les mots : « les dispositions du présent alinéa ne s'appliquent pas » ;

3° Au dernier alinéa, les mots : « les contributions et les cotisations mentionnées au deuxième alinéa » sont remplacés par les mots : « les branches de la sécurité sociale, les organismes concourant à leur financement et les organismes qui financent et gèrent des dépenses relevant de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie ».

II. – Les pertes de recettes pour les organismes de sécurité sociale sont compensées à due concurrence par le produit d'une taxe additionnelle au droit de consommation sur les tabacs visé à l'article 575 du code général des impôts.

#### **Amendement n° AS 494 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

##### *Article 35*

Au début de la première phrase de l'alinéa 2, après les mots : « Ils fixent », insérer les mots : « dans le respect de la déontologie des professions de santé ».

#### **Amendement n° AS 495 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

##### *Article 41*

I. – Après l'alinéa 4, insérer l'alinéa suivant :

« Au cas où le service médical estime l'arrêt de travail médicalement injustifié, il adresse au fonctionnaire son avis et les éléments et pièces justificatives d'ordre médical ayant motivé cet avis ».

II. – À la seconde phrase de l'alinéa 5, après les mots : « Cette demande », insérer les mots : « est obligatoirement accompagnée de l'avis adressé par le service médical et de ses pièces jointes. Elle »

#### **Amendement n° AS 496 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

##### *Après l'article 36*

Insérer l'article suivant :

I. – Des expérimentations peuvent être menées, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2012 et pour une période n'excédant pas cinq ans, portant sur les règles d'organisation et de financement des transports sanitaires urgents préhospitaliers réalisés à la demande du service d'aide médicale urgente, dans le but d'améliorer la qualité et l'efficacité de l'offre de transports sanitaires urgents en région.

II. – Dans ce cadre et en tant que de besoin, les expérimentations peuvent déroger aux dispositions suivantes :

1° À l'article L. 6312-5 du code de la santé publique, en tant qu'il concerne les conditions de réalisation des transports sanitaires urgents à la demande du service d'aide médicale urgente ;

2° Au 6° de l'article L. 322-5-2 du code de la sécurité sociale, en tant qu'il concerne les conditions de rémunération des entreprises de transport sanitaires dans le cadre de leur participation à la garde départementale et à la prise en charge des urgences pré-hospitalières. Les plafonds des montants des éléments de tarification des entreprises de transports sanitaires assurant la prise en charge des urgences pré-hospitalières, ainsi que le montant maximal de dépenses au titre de ces rémunérations pour chaque région ou département participant à l'expérimentation sont fixés par arrêté des ministres en charge de la santé et de la sécurité sociale.

III. – Les agences régionales de santé conduisent ces expérimentations en liaison avec les organismes locaux d'assurance maladie. Ils déterminent les conditions de rémunération des entreprises de transports sanitaires pour leur participation à la prise en charge des urgences préhospitalières à la demande du service d'aide médicale urgente en mobilisant l'ensemble des crédits affectés à cette prise en charge, comprenant les éléments de tarification et les crédits d'aide à la contractualisation affectés à l'indemnisation des services d'incendie et de secours en cas d'indisponibilité ambulancière en application de l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales.

À cet effet, une convention est conclue entre les agences régionales de santé, les organismes locaux d'assurance maladie, l'établissement de santé siège du service d'aide médicale urgente et l'association départementale de transports sanitaires d'urgence la plus représentative comprenant un objectif de maîtrise des dépenses. La convention est soumise pour avis au sous comité des transports sanitaires.

IV. – Une évaluation semestrielle de ces expérimentations, portant notamment sur le gain financier, la couverture du territoire et la disponibilité de la prise en charge ambulancière, est réalisée par les agences régionales de santé en liaison avec les organismes locaux d'assurance maladie.

V. – Les modalités de mise en œuvre de ces expérimentations sont définies par décret en Conseil d'État, après avis de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et des organisations syndicales représentatives des entreprises de transport sanitaire concernées.

#### **Amendement n° AS 497 présenté par Mme Bérengère Poletti, rapporteure pour le médico-social**

*Après l'article 37*

Insérer l'article suivant :

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

#### **Amendement n° AS 498 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**

*Article 65*

Rédiger ainsi les alinéas 2 à 4 :

« Dans l'exercice de leurs missions respectives, les organismes de sécurité sociale, le ministère des affaires étrangères et européennes, les ambassades pourvues d'une circonscription

consulaire et les postes consulaires, ainsi que l'établissement mentionné à l'article L. 452-1 du code de l'éducation, se communiquent toutes informations qui sont utiles :

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

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

### **Amendements déposés à la séance par le Gouvernement**

---

#### **Amendement n° 1 présenté par le Gouvernement**

*Après l'article 51*

Insérer l'article suivant :

Au 2° de l'article L. 732-54-1 du code rural et de la pêche maritime, les mots « L. 732-23 et L. 732-25 » sont remplacés par les mots : « L. 732-18-3, L. 732-23 et L. 732-25 ».

#### **Amendement n° 2 présenté par le Gouvernement**

*Après l'article 40*

Insérer l'article suivant :

I. – Le I et la première phrase du III de l'article 27 de la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 sont supprimés.

II. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° À la fin de la première phrase du premier alinéa de l'article L. 863-1, le taux : « 30 % » est remplacé par le taux : « 35 % ».

2° Au premier alinéa de l'article L. 871-1, les mots : « des 13°, 15° et 16° de l'article 995 » sont remplacés par les mots : « du 2°*bis* de l'article 1001 ».

III. – Le 1° du II s'applique aux décisions mentionnées au premier alinéa de l'article L. 863-3 du code de la sécurité sociale prises à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2012.

#### **Amendement n° 3 présenté par le Gouvernement**

*Après l'article 51*

Insérer l'article suivant :

Au premier alinéa de l'article L. 722-17 du code rural et de la pêche maritime, les mots : « pouvant prétendre en raison de leur âge aux prestations de vieillesse » sont remplacés par les mots : « réunissant pas la durée minimale d'assurance ou de périodes reconnues équivalentes mentionnée à l'article L. 732-25 ».

#### **Amendement n° 4 présenté par le Gouvernement**

*Après l'article 51*

Insérer l'article suivant :

Après le sixième alinéa de l'article L. 732-39 du code rural et de la pêche maritime, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Par dérogation aux deux premiers alinéas, et sous réserve que l'assuré ait liquidé ses pensions de vieillesse personnelles auprès de la totalité des régimes légaux ou rendus légalement obligatoires, de base et complémentaires, français et étrangers, ainsi que des régimes des organisations internationales dont il a relevé, les personnes mentionnées à l'article L. 321-5 et au 2° de l'article L. 722-10 qui justifient des conditions fixées par les deux alinéas précédents, peuvent cumuler leur pension de vieillesse non salariée agricole avec une activité professionnelle non salariée agricole exercée sur une exploitation ou entreprise agricole donnant lieu à assujettissement du chef d'exploitation ou d'entreprise agricole. »

#### **Amendement n° 5 présenté par le Gouvernement**

*Après l'article 51*

Insérer l'article suivant :

Au premier alinéa de l'article L. 634-3-3 du code de la sécurité sociale, après la deuxième occurrence du mot : « décret », sont insérés les mots : « ou qu'ils bénéficiaient de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé mentionné à l'article L. 5213-1 du code du travail ».

### **Présences en réunion**

#### **Réunion du mardi 18 octobre 2011 à 16 heures 45**

*Présents.* – M. Élie Aboud, Mme Véronique Besse, Mme Gisèle Biémouret, Mme Valérie Boyer, M. Gérard Cherpion, Mme Marie-Françoise Clergeau, M. Georges Colombier, M. Rémi Delatte, Mme Michèle Delaunay, M. Vincent Descoeur, M. Jean-Pierre Door, M. Michel Heinrich, Mme Danièle Hoffman-Rispal, M. Michel Issindou, M. Denis Jacquat, M. Raymond Lancelin, M. Patrick Lebreton, M. Guy Lefrand, Mme Catherine Lemorton, M. Guy Malherbe, M. Jean Mallot, M. Pierre Morange, Mme Martine Pinville, Mme Bérengère Poletti, Mme Anny Poursinoff, M. Jean-Luc Prél, M. Simon Renucci, M. Arnaud Richard, M. Jean-Marie Rolland, M. Fernand Siré, M. Dominique Tian, Mme Marisol Touraine, M. Philippe Vitel

*Excusé.* – M. Bernard Perrut

*Assistait également à la réunion.* – M. Gérard Bapt