

# ASSEMBLÉE NATIONALE

**JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**

**XIII<sup>e</sup> Législature**

**SESSION ORDINAIRE DE 2011-2012**

Séance du lundi 21 novembre 2011

**Articles, amendements et annexes**





# 61<sup>e</sup> séance

## PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2012

Discussion, en nouvelle lecture, du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2012.

*Texte du Sénat – n° 3933*

### PREMIÈRE PARTIE

#### Article 1<sup>er</sup> (*Supprimé*)

**Amendement n° 29** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

«

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« Au titre de l'exercice 2010, sont approuvés :

« 1° Le tableau d'équilibre, par branche, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :

*(En milliards d'euros)*

	Recettes	Dépenses	Solde
Maladie	165,2	176,5	-11,4
Vieillesse	183,3	194,1	-10,8
Famille	50,8	53,5	-2,7
Accidents du travail et maladies professionnelles	11,9	12,6	-0,7
Toutes branches (hors transferts entre branches)	401,9	427,5	-25,5

« 2° Le tableau d'équilibre, par branche, du régime général de sécurité sociale :

«

*(En milliards d'euros)*

	Recettes	Dépenses	Solde
Maladie	141,8	153,4	-11,6
Vieillesse	93,4	102,3	-8,9
Famille	50,2	52,9	-2,7
Accidents du travail et maladies professionnelles	10,5	11,2	-0,7
Toutes branches (hors transferts entre branches)	287,5	311,5	-23,9

« 3° Le tableau d'équilibre des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :

(En milliards d'euros)

	Recettes	Dépenses	Solde
Fonds de solidarité vieillesse	9,8	13,8	-4,1

« 4° Les dépenses constatées relevant du champ de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie, s'élevant à 161,8 milliards d'euros ;

« 5° Les recettes affectées au Fonds de réserve pour les retraites, s'élevant à 2,3 milliards d'euros ;

« 6° Le montant de la dette amortie par la Caisse d'amortissement de la dette sociale, s'élevant à 5,1 milliards d'euros. ».

#### Article 2 et annexe A (Supprimé)

**Amendement n° 30** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« Est approuvé le rapport figurant en annexe A à la présente loi présentant un tableau, établi au 31 décembre 2010, retraçant la situation patrimoniale des régimes obligatoires de base et des organismes concourant à leur financement, à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à

leur profit et décrivant les mesures prévues pour l'affectation des excédents ou la couverture des déficits constatés à l'occasion de l'approbation, à l'article 1<sup>er</sup>, des tableaux d'équilibre relatifs à l'exercice 2010. ».

**Amendement n° 31** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Rétablir cette annexe dans la rédaction suivante :

#### « ANNEXE A

« Rapport présentant un tableau, établi au 31 décembre 2010, retraçant la situation patrimoniale des régimes obligatoires de base et des organismes concourant à leur financement, à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit et décrivant les mesures prévues pour l'affectation des excédents ou la couverture des déficits constatés à l'occasion de l'approbation des tableaux d'équilibre relatifs à l'exercice 2010

« I. – Situation patrimoniale de la sécurité sociale au 31 décembre 2010

(En milliards d'euros)

Actif	2010	2009	Variation	Passif	2010	2009	Variation
Immobilisations	6,6	6,8	-0,2	Capitaux propres	-87,1	-66,3	-20,8
Immobilisations non financières	3,9	4,0	0,0	Dotations	32,8	30,3	2,4
				Régime général	0,5	0,5	0,0
Prêts, dépôts de garantie et autres	1,8	2,1	-0,2	Autres régimes	3,7	3,5	0,2
				Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES)	0,2	0,2	0,0
Avances/ prêts accordés à des organismes de la sphère sociale (Unions pour la gestion des établissements des caisses d'assurance maladie, unions immobilières des organismes de sécurité sociale)	0,8	0,8	0,0	Fonds de réserve pour les retraites (FRR)	28,3	26,1	2,3
				Réserves	13,2	13,7	-0,5
				Régime général	2,6	2,6	0,0
				Autres régimes	6,7	7,0	-0,3
				FRR	3,9	4,1	-0,1
				Report à nouveau	-110,0	-90,7	-19,3
				Régime général	-13,5	6,9	-20,4
				Autres régimes	-1,3	-0,3	-1,0
				Fonds de solidarité vieillesse (FSV)	-3,2	0,0	-3,2
				CADES	-92,0	-97,3	5,3
				Résultat de l'exercice	-23,9	-19,6	-4,3

Actif	2010	2009	Variation	Passif	2010	2009	Variation
				Régime général	-23,9	-20,3	-3,6
				Autres régimes	-1,6	-1,2	-0,4
				FSV	-4,1	-3,2	-0,9
				CADES	5,1	5,3	-0,1
				FRR	0,6	-0,1	0,7
				Autres	0,7	0,0	0,7
				FRR	0,7	0,0	0,7
				Provisions pour risques et charges	17,0	16,4	0,5
Actif financier	50,7	48,4	2,3	Passif financier	146,8	124,7	22,0
Valeurs mobilières et titres de placement	44,6	43,9	0,8	Dettes représentées par un titre (obligations, billets de trésorerie, ECP)	118,8	106,5	12,3
Autres régimes	9,2	8,8	0,4	Régime général	17,5	9,6	8,0
CADES	1,5	4,0	-2,4	CADES	101,2	97,0	4,3
FRR	33,9	31,2	2,7	Dettes à l'égard d'établissements de crédits	24,7	17,8	6,9
Encours bancaire	5,9	4,3	1,6	Régime général (y compris prêts CDC)	21,0	15,5	5,5
Régime général	0,8	0,5	0,3	Autres régimes	3,7	2,1	1,6
Autres régimes	0,7	0,6	0,1	CADES	0,0	0,2	-0,2
CADES	1,2	1,0	0,2	Dépôts	0,8	0,0	0,8
FRR	3,2	2,3	0,9	Régime général	0,8	0,0	0,8
Créances nettes au titre des instruments financiers	0,2	0,2	0,0	Dettes nettes au titre des instruments financiers	0,1	0,1	0,0
CADES	0,2	0,2	0,0	FRR	0,1	0,1	-0,1
				Autres	2,4	0,3	2,0
				Régime général	0,3	0,0	0,2
				Autres régimes	0,1	0,1	0,0
				CADES	2,0	0,2	1,8
Actif circulant	59,8	60,1	-0,3	Passif circulant	40,5	40,5	0,0
Créances sur prestations	7,8	9,1	-1,3	Dettes et charges à payer (CAP) à l'égard des bénéficiaires	21,3	21,3	0,0
Créances et produits à recevoir (PAR) sur cotisations, contributions sociales, impôts	41,3	38,1	3,2	Dettes à l'égard des cotisants	1,4	1,0	0,4
Créances et PAR sur l'État et autres entités publiques	6,6	10,1	-3,5	Dettes et CAP à l'égard de l'État et autres entités publiques	7,6	7,2	0,4
Autres actifs (débiteurs divers, comptes d'attente et de régularisation)	4,1	2,8	1,3	Autres passifs (crédeurs divers, comptes d'attente et de régularisation) dont soulte des industries électriques et gazières	10,2	11,0	-0,8
Total de l'actif	117,1	115,3	1,8	Total du passif	117,1	115,3	1,8

« Sur le champ de l'ensemble des régimes de base, du Fonds de solidarité vieillesse (FSV), de la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) et du Fonds de réserve pour les retraites (FRR), le passif net (ou « dette ») de la sécurité sociale, mesuré par ses capitaux propres, s'élevait à 87,1 milliards d'euros au 31 décembre 2010, soit l'équivalent de 4,5 points de produit intérieur brut (PIB) ou d'un peu plus de deux mois de prestations versées par ces mêmes organismes. Ce passif net a augmenté de 21 milliards d'euros par rapport à celui constaté au 31 décembre 2009 (66,3 milliards d'euros), en raison essentiellement du déficit des régimes et du FSV pour l'année 2010 (soit 29,6 milliards d'euros), minoré de l'amortissement de la dette portée par la CADES (5,1 milliards d'euros) et des recettes affectées au FRR (2,2 milliards d'euros) sur cette même année.

« Compte tenu des sommes placées ou détenues en trésorerie (50,7 milliards d'euros, dont les deux tiers environ par le FRR), du besoin en fonds de roulement (différence de 19,3 milliards d'euros entre les actifs et passifs circulants) ainsi que des immobilisations et provisions, l'endettement financier s'élevait à 146,8 milliards d'euros au 31 décembre 2010 (contre 124,7 milliards d'euros au 31 décembre 2009).

« L'ensemble de ces éléments sont détaillés en annexe 9 au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2012.

« II. – Couverture des déficits constatés sur l'exercice 2010 et affectation des excédents observés sur ce même exercice

« Les comptes du régime général ont été déficitaires de 23,9 milliards d'euros en 2010. La branche Maladie a ainsi enregistré un déficit de 11,6 milliards d'euros, la branche Accidents du travail-maladies professionnelles (AT-MP) un déficit de 0,7 milliard d'euros, la branche Vieillesse un déficit de 8,9 milliards d'euros et la branche Famille un déficit de 2,7 milliards d'euros.

« Pour faciliter le retour de la croissance qui constituait un objectif prioritaire, il avait été décidé dans le contexte exceptionnel de l'année 2010 de ne pas procéder durant cet exercice à des reprises de dette par la CADES. Aussi le Gouvernement avait-il pris les engagements nécessaires pour que le déficit global du régime général pour les exercices 2009 et 2010 puisse être financé par l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale, avec l'appui de l'Agence France Trésor, au moyen de ressources non permanentes dans la limite des plafonds fixés par les lois de financement de la sécurité sociale.

« Dans le cadre fixé par la loi organique n° 2010-1380 du 13 novembre 2010 relative à la gestion de la dette sociale, la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 a organisé le transfert de ces déficits cumulés du régime général pour 2009 et 2010 (hors branche Accidents du travail) à la CADES. Conformément aux dispositions organiques, la caisse a été affectataire de ressources lui permettant de financer ces sommes.

« La plupart des régimes de base autres que le régime général présentent par construction des résultats annuels équilibrés ou très proches de l'équilibre. Il en est ainsi des régimes intégrés financièrement au régime général (régimes agricoles hors branche Retraite du régime des exploitants, régimes maladie des militaires, des cultes et des marins), des régimes de retraite équilibrés par des subventions de l'État (SNCF, RATP, régimes des mines et des marins), des régimes d'employeurs (fonction publique de l'État) équilibrés par ces derniers et enfin du régime social des indépendants dont les déficits sont couverts par une affectation à due proportion du produit de la contribution sociale de solidarité à la charge des sociétés.

« Cependant, deux régimes ne bénéficiant pas de tels mécanismes d'équilibrage ont enregistré en 2010 des résultats déficitaires.

« S'agissant d'une part de la branche Retraite du régime des exploitants agricoles, le déficit s'est élevé à 1,3 milliard d'euros (contre 1,2 milliard d'euros en 2009) et a fait l'objet d'un financement bancaire dans le respect du plafond fixé par la loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010 à 3,5 milliards d'euros. La présente loi transfère à la CADES, grâce à la mobilisation des ressources supplémentaires dont celle-ci bénéficiera en application du plan de lutte contre les déficits publics, les déficits cumulés pour 2009 et 2010 de la branche Vieillesse du régime.

« S'agissant d'autre part de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL), il convient d'observer qu'elle a enregistré pour la première fois un déficit en 2010 (0,5 milliard d'euros). Compte tenu des réserves antérieures de la caisse, celui-ci a été pour l'essentiel autofinancé.

« Enfin, quelques régimes présentent des résultats excédentaires, principalement la caisse de prévoyance et de retraite du personnel de la SNCF (risque maladie), la Caisse nationale des industries électriques et gazières et le fonds d'allocation temporaire d'invalidité des agents des collectivités locales (environ 0,1 milliard d'euros chacun). Ces excédents sont affectés au report à nouveau des caisses.

« Par ailleurs, le FSV a enregistré en 2010 un déficit de 4,1 milliards d'euros. Le fonds ne disposant pas de réserve, ce déficit est inscrit au bilan en fonds de roulement négatif. Dans la mesure où le FSV n'est pas habilité par la loi de financement à emprunter, ce déficit a entraîné en 2010 une dette vis-à-vis de la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV) qui a été financée *in fine* par les emprunts de trésorerie de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS), dans les mêmes conditions que les déficits propres de la CNAV.

« Comme pour le régime général, la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 précitée a organisé le transfert à la CADES des déficits cumulés 2009 et 2010 du fonds. ».

## DEUXIÈME PARTIE

### Article 3 (*Supprimé*)

**Amendement n° 32** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« I. – Le chapitre IV du titre III du livre I<sup>er</sup> du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

« 1° Les deuxième et troisième alinéas de l'article L. 134-1 sont supprimés ;

« 2° Le deuxième alinéa de l'article L. 134-3 est ainsi modifié :

« a) Au début de la première phrase, les mots : « La caisse de prévoyance » sont remplacés par les mots : « La caisse chargée de la gestion du régime spécial d'assurance maladie » ;

« b) Au début de la seconde phrase, les mots : « La caisse de prévoyance » sont remplacés par les mots : « Cette caisse » ;

« 3° L'article L. 134-5 est ainsi modifié :

« a) À la seconde phrase du deuxième alinéa, les mots : « de prévoyance » sont remplacés par les mots : « chargée de la gestion du régime spécial d'assurance maladie » ;

« b) L'avant-dernier alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Lorsque la branche Maladie-maternité d'un régime débiteur, considérée hors produits et charges de gestion courante exceptionnels ou non, est déficitaire, le solde dont elle est redevable est plafonné à hauteur du déficit, considéré hors produits et charges de gestion courante exceptionnels ou non, de la branche Maladie-maternité du régime créancier. » ;

« 4° L'avant-dernier alinéa de l'article L. 134-5-1 est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Lorsque la branche Maladie-maternité d'un régime débiteur, considérée hors produits et charges de gestion courante exceptionnels ou non, est déficitaire, le solde dont elle est redevable est plafonné à hauteur du déficit, considéré hors produits et charges de gestion courante exceptionnels ou non, de la branche Maladie-maternité du régime créancier. »

«

« II. – Les dispositions des 2°, 3° et 4° du I s'appliquent à compter de l'exercice 2011. Les dispositions du 1° du I s'appliquent à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2012. ».

**Article 4 (Supprimé)**

**Amendement n° 33** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« Au titre de l'année 2011, sont rectifiées, conformément aux tableaux qui suivent :

« 1° Les prévisions de recettes et le tableau d'équilibre, par branche, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :

*(En milliards d'euros)*

	Prévisions de recettes	Objectifs de dépenses	Solde
Maladie	171,8	181,3	-9,5
Vieillesse	194,5	202,6	-8,1
Famille	52,9	55,5	-2,6
Accidents du travail et maladies professionnelles	13,0	12,9	0,1
Toutes branches (hors transferts entre branches)	422,0	442,2	-20,1

« 2° Les prévisions de recettes et le tableau d'équilibre, par branche, du régime général de sécurité sociale :

«

*(En milliards d'euros)*

	Prévisions de recettes	Objectifs de dépenses	Solde
Maladie	147,9	157,4	-9,5
Vieillesse	100,6	106,6	-6,0
Famille	52,4	55,0	-2,6
Accidents du travail et maladies professionnelles	11,6	11,6	0,0
Toutes branches (hors transferts entre branches)	303,3	321,3	-18,0

« 3° Les prévisions de recettes et le tableau d'équilibre, des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :

«

*(En milliards d'euros)*

	Prévisions de recettes	Objectifs de dépenses	Solde
Fonds de solidarité vieillesse (FSV)	13,8	17,5	-3,8

**Article 5 (Supprimé)**

»

**Amendement n° 34** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« I. – Au titre de l'année 2011, l'objectif d'amortissement rectifié de la dette sociale par la Caisse d'amortissement de la dette sociale demeure fixé conformément au I de l'article 37 de la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011.

« II. – Au titre de l'année 2011, les prévisions rectifiées des recettes affectées au Fonds de réserve pour les retraites demeurent fixées conformément au II du même article 37.

« III. – Au titre de l'année 2011, les prévisions rectifiées de recettes mises en réserve par le Fonds de solidarité vieillesse sont fixées à 0,39 milliard d'euros. ».

#### **Article 6 (Supprimé)**

**Amendement n° 35** présenté par M. Door, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour l'assurance maladie et les accidents du travail

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

«

« Au II de l'article 85 de la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 précitée, le montant : « 347,71 millions d'euros » est remplacé par le montant : « 289,72 millions d'euros » ».

#### **Article 7 (Supprimé)**

**Amendement n° 36** présenté par M. Door, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour l'assurance maladie et les accidents du travail.

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« Au IV du même article 85, le montant : « 151 millions d'euros » est remplacé par le montant : « 161 millions d'euros » ».

#### **Article 8 (Supprimé)**

**Amendement n° 37** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« I. – Au titre de l'année 2011, les prévisions rectifiées des objectifs de dépenses, par branche, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale sont fixées à :

*(En milliards d'euros)*

	Objectifs de dépenses
Maladie	181,3
Vieillesse	202,6
Famille	55,5
Accidents du travail et maladies professionnelles	12,9
Toutes branches (hors transferts entre branches)	442,2

;

« II. – Au titre de l'année 2011, les prévisions rectifiées des objectifs de dépenses, par branche, du régime général de sécurité sociale sont fixées à :

«

*(En milliards d'euros)*

	Objectifs de dépenses
Maladie	157,4
Vieillesse	106,6
Famille	55,0
Accidents du travail et maladies professionnelles	11,6
Toutes branches (hors transferts entre branches)	321,3

»

#### **Article 9 (Supprimé)**

**Amendement n° 144** présenté par M. Door.

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« Au titre de l'année 2011, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble des régimes obligatoires de base ainsi que ses sous-objectifs demeurent fixés conformé-

ment au tableau de l'article 90 de la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011. »

## TROISIÈME PARTIE

## Section 1

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

**Article 10 AA (nouveau)**

- ① I. – Au 2<sup>o</sup> *bis* de l'article 1001 du code général des impôts, le taux: « 7 % » est remplacé par le taux: « 3,5 % ».
- ② II. – La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du I ci-dessus est compensée, à due concurrence, pour moitié, par la hausse de la contribution mentionnée à l'article L. 137-15 du code de la sécurité sociale et, pour moitié, par la hausse du taux mentionné à l'article L. 245-16 du même code.

**Amendement n° 38** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Supprimer cet article.

**Article 10 AB (nouveau)**

- ① I. – L'article 995 du code général des impôts est complété par un 18<sup>o</sup> ainsi rédigé:
- ② « 18<sup>o</sup> Les contrats d'assurance maladie complémentaire couvrant les ressortissants du régime étudiant de sécurité sociale, si ces garanties respectent les conditions définies à l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale. »
- ③ II. – La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du I ci-dessus est compensée, à due concurrence, par la hausse de la contribution mentionnée à l'article L. 245-6 du code de la sécurité sociale.

**Amendement n° 39** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Supprimer cet article.

**Article 10 AC (nouveau)**

- ① I. – Le dernier alinéa de l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée:
- ② « Sont exonérés de l'obligation de prévoir la prise en charge totale ou partielle de ces prestations les contrats couvrant les seuls risques liés à l'hospitalisation. »
- ③ II. – La perte des recettes pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence, pour moitié, par la hausse de la contribution mentionnée à l'article L. 137-15 du code de la sécurité sociale et, pour moitié, par la hausse du taux mentionné à l'article L. 245-16 du même code.

**Amendement n° 40** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Supprimer cet article.

**Article 10 AD (nouveau)**

- ① L'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale est complété par un IV ainsi rédigé:
- ② « IV. – En sus de la participation mentionnée au I, pour la période 2012-2015, une franchise annuelle exceptionnelle est laissée à la charge de l'assuré pour les frais relatifs aux prestations prévues aux 1<sup>o</sup>, 2<sup>o</sup> et 3<sup>o</sup> de l'article L. 321-1.
- ③ « Le montant de la franchise est forfaitaire et varie en fonction des revenus de l'assuré soumis au barème de l'impôt sur le revenu fixé par l'article 197 du code général des impôts. Il est calculé selon les modalités suivantes:
- ④ « 1<sup>o</sup> 200 € pour l'assuré dont le revenu est supérieur au plafond de la deuxième tranche;
- ⑤ « 2<sup>o</sup> 300 € pour l'assuré dont le revenu est supérieur au plafond de la troisième tranche.
- ⑥ « Lorsque le bénéficiaire des prestations et produits de santé visés dans ce paragraphe bénéficie de la dispense d'avance de frais, les sommes dues au titre de la franchise peuvent être directement versées par l'assuré à l'organisme d'assurance maladie dont il relève ou peuvent être récupérées par ce dernier auprès de l'assuré sur les prestations de toute nature à venir. Il peut être dérogé à l'article L. 133-3.
- ⑦ « Un décret fixe les modalités de mise en œuvre du présent IV. »

**Amendement n° 41** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Supprimer cet article.

**Article 10 AE (nouveau)**

- ① L'article 235 *ter* ZD du code général des impôts est ainsi modifié:
- ② 1<sup>o</sup> Le III est ainsi rédigé:
- ③ « III. – Le taux de la taxe est fixé à 0,05 % à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2012.
- ④ « Ce taux est majoré à 0,1 % lorsque les transactions visées au I ont lieu avec des États classés par l'Organisation de coopération et de développement économiques dans la liste des pays s'étant engagés à mettre en place les normes fiscales de transparence et d'échange sans les avoir mises en place, liste annexée au rapport de l'organisation précitée sur la progression de l'instauration des standards fiscaux internationaux.
- ⑤ « Ce taux est majoré à 0,5 % lorsque les transactions visées au I ont lieu avec des États classés par l'Organisation de coopération et de développement économiques dans la liste des pays ne s'étant pas engagés à mettre en place les normes fiscales de transparence et d'échange, liste

annexée au rapport de l'organisation précitée sur la progression de l'instauration des standards fiscaux internationaux.

- ⑥ « Le taux applicable est modifié en loi de finances à chaque publication des listes par l'Organisation de coopération et de développement économiques. » ;

- ⑦ 2° Le IV est abrogé.

**Amendement n° 42** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Supprimer cet article.

### Article 10

- ① I. – (Non modifié)

- ② II. – L'article L. 137-16 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

- ③ 1° À la fin du premier alinéa, le taux : « 6 % » est remplacé par le taux : « 11 % » ;

- ④ 2° À la fin du 1°, le taux : « 1,65 % » est remplacé par le taux : « 8 % » ;

- ⑤ 3° Au 2°, les taux : « 4,35 % » et « 0,77 % » sont respectivement remplacés par les taux : « 3 % » et « 0,5 % ».

- ⑥ III. – (Non modifié)

- ⑦ IV. – Le 2° de l'article L. 131-8, le 3 de l'article L. 137-5, le III des articles L. 137-10 et L. 137-11, le IV de l'article L. 137-13 et l'article L. 137-17 du même code sont abrogés et le dernier alinéa de l'article L. 137-12 du même code est supprimé.

- ⑧ V. – (Non modifié)

**Amendement n° 43** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

I. – À la fin de l'alinéa 3, substituer au taux :

« 11 % »

le taux :

« 8 % ».

II. – En conséquence, à la fin de l'alinéa 4, substituer au taux :

« 8 % »

le taux :

« 5 % ».

### Article 10 bis A (nouveau)

- ① Le I de l'article L. 137-11 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

- ② 1° Au 1°, le taux : « 16 % » est remplacé par le taux : « 19 % » ;

- ③ 2° Au dernier alinéa, les taux : « 12 % » et « 24 % » sont remplacés respectivement par les taux : « 15 % » et « 27 % ».

**Amendement n° 44** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Supprimer cet article.

### Article 10 bis B (nouveau)

- ① Au II bis de l'article L. 137-11 du code de la sécurité sociale, le mot : « huit » est remplacé par le mot : « cinq ».

**Amendement n° 45** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Supprimer cet article.

### Article 10 bis C (nouveau)

- ① L'article L. 137-11-1 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

- ② 1° La dernière phrase du deuxième alinéa est remplacée par trois phrases ainsi rédigées :

- ③ « Pour les rentes dont la valeur mensuelle est comprise entre 1 000 € 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 20 %. Pour les rentes dont la valeur mensuelle excède trois fois le plafond mensuel de la sécurité sociale, ce taux est fixé à 25 % . » ;

- ④ 2° Les deuxième et dernière phrases du troisième alinéa sont remplacées par quatre phrases ainsi rédigées :

- ⑤ « Le taux de cette contribution est fixé à 7 % pour les rentes dont la valeur mensuelle est comprise entre 400 € et 600 € par mois. Pour les rentes dont la valeur mensuelle est comprise entre 600 € 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 20 %. Pour les rentes dont la valeur mensuelle excède trois fois le plafond mensuel de la sécurité sociale, ce taux est fixé à 25 % . » ;

- ⑥ 3° La première phrase du dernier alinéa est supprimée.

**Amendement n° 46** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Supprimer cet article.

### Article 10 bis D (nouveau)

- ① Le II de l'article L. 137-13 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

- ② 1° À la fin de la première phrase, le taux : « 14 % » est remplacé par le taux : « 20 % » ;

- ③ 2° La deuxième phrase est supprimée.

**Amendement n° 47** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Supprimer cet article.

#### **Article 10 bis E (nouveau)**

- ① Le premier alinéa de l'article L. 137-14 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

- ② 1° À la première phrase, le taux : « 8 % » est remplacé par le taux : « 10 % » ;

- ③ 2° La seconde phrase est supprimée.

**Amendement n° 48** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Supprimer cet article.

#### **Article 10 bis F (nouveau)**

- ① 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 :

#### ② « Section 12

- ③ « Contribution patronale sur la part variable de rémunération des opérateurs de marchés financiers

- ④ « Art. L. 137-27. – Il est institué, au profit des régimes obligatoires d'assurance maladie et d'assurance vieillesse une contribution de 20 %, 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 versée, sous quelque forme que ce soit, aux salariés des prestataires de services visés au livre V du code monétaire et financier. »

**Amendement n° 49** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Supprimer cet article.

#### **Article 10 bis G (nouveau)**

- ① Le chapitre VII du titre III du livre I<sup>er</sup> du code de la sécurité sociale est complété par une section 13 ainsi rédigée :

#### ② « Section 13

- ③ « Contribution patronale sur les nouvelles technologies se substituant aux travailleurs

- ④ « Art. L. 137-28. – Lorsque l'employeur procède à un licenciement pour motif économique résultant de l'introduction dans l'entreprise de nouvelles technologies se substituant aux travailleurs, il est tenu de s'acquitter d'une cotisation sociale au titre de l'assurance vieillesse au cours des trois années à compter de la date du licenciement.

- ⑤ « Le montant de cette cotisation est équivalent aux deux tiers du montant global des cotisations sociales dont l'employeur aurait dû s'acquitter pour chacun des employés remplacés.

- ⑥ « Les modalités de règlement sont déterminées par décret. »

**Amendement n° 50** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Supprimer cet article.

#### **Article 10 bis H (nouveau)**

- ① L'article L. 245-16 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

- ② 1° Au I, le taux : « 3,4 % » est remplacé par le taux : « 3,9 % » ;

- ③ 2° Au II, le taux : « 0,6 % » est remplacé par le taux : « 1,1 % ».

**Amendement n° 51** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Supprimer cet article.

#### **Article 10 bis I (nouveau)**

Avant le 31 décembre 2011, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur les conséquences, pour les centres communaux et intercommunaux d'action sociale, de l'application de l'article L. 241-10 du code de la sécurité sociale. Ce rapport fait état des contrôles en cours par les unions de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales sur les centres communaux et intercommunaux d'action sociale et identifie les solutions à apporter pour faciliter la gestion des personnels et permettre une permanence de la mission sociale des collectivités concernées.

**Amendement n° 52** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Supprimer cet article.

#### **Article 10 bis**

- ① Le III de l'article L. 241-10 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

- ② 1° Le premier alinéa est remplacé par huit alinéas ainsi rédigés :

- ③ « Les rémunérations versées aux aides à domicile employées sous contrat à durée indéterminée ou sous contrat à durée déterminée pour remplacer les salariés absents ou dont le contrat de travail est suspendu dans les conditions prévues à l'article L. 1242-2 du code du travail, par les structures suivantes :

- ④ « 1° Les associations et entreprises déclarées dans les conditions fixées à l'article L. 7232-1-1 du même code pour l'exercice des activités concernant la garde d'enfant ou l'assistance aux personnes âgées ou handicapées ;

- ⑤ « 2° Les centres communaux ou intercommunaux d'action sociale ;
- ⑥ « 3° Les organismes habilités au titre de l'aide sociale ou ayant passé convention avec un organisme de sécurité sociale ;
- ⑦ « sont exonérées de cotisations patronales d'assurances sociales et d'allocations familiales.
- ⑧ « Cette exonération s'applique à la fraction des rémunérations versée en contrepartie de l'exécution des tâches effectuées au domicile à usage privatif :
- ⑨ « a) Des personnes mentionnées au I ;
- ⑩ « b) Des bénéficiaires soit 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 les structures susmentionnées et un organisme de sécurité sociale, soit des prestations mentionnées au deuxième alinéa de l'article L. 222-3 du code de l'action sociale et des familles ou des mêmes prestations d'aide et d'accompagnement aux familles dans le cadre d'une convention conclue entre ces structures et un organisme de sécurité sociale, dans la limite, pour les tâches effectuées au bénéfice des personnes visées au a du I du présent article, du plafond prévu par ce même a. » ;
- ⑪ 2° Au deuxième alinéa, la référence : « l'alinéa ci-dessous » est remplacée par la référence : « le présent III » ;
- ⑫ 3° À la fin du dernier alinéa, la référence : « premier alinéa du présent paragraphe » est remplacée par la référence : « présent III ».

**Amendement n° 175** présenté par le Gouvernement.

Compléter cet article par un II ainsi rédigé :

« II. – L'article L. 131-7 du code de la sécurité sociale n'est pas applicable pour l'exonération mentionnée au III de l'article L. 241-10 du même code. ».

#### **Article 10 ter**

- ① I. – (Non modifié)
- ② II (*nouveau*). – À titre transitoire, par dérogation aux dispositions du douzième alinéa de l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale dans sa rédaction issue de la présente loi, la limite d'exclusion d'assiette visée au même article est fixée à un montant égal à trois fois la valeur annuelle du plafond mentionné à l'article L. 241-3 du même code pour les indemnités versées en 2012 dans les cas suivants :
- ③ 1° Au titre d'une rupture notifiée le 31 décembre 2011 au plus tard ou intervenant dans le cadre d'un projet établi en application de l'article L. 1233-61 du code du travail et communiqué au plus tard le 31 décembre 2011 en application des articles L. 1233-10, L. 1233-31 et L. 1233-32 du même code ;
- ④ 2° Au titre d'une rupture notifiée en 2012 lorsque le montant de l'indemnité légale ou conventionnelle est supérieur à deux fois la valeur annuelle du plafond susmentionné. Dans ce cas, la limite d'exclusion ne

peut toutefois excéder le montant prévu soit par la loi, soit par la convention ou l'accord collectif en vigueur au 31 décembre 2011.

#### **Article 10 quater A (nouveau)**

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

**Amendement n° 53** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Supprimer cet article.

#### **Article 10 quater (Supprimé)**

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 54** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door et n° 143 présenté par M. Tian, Mme Boyer, M. Verchère et M. Vitel.

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« 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 une rémunération assujettie aux cotisations de sécurité sociale et aux contributions mentionnées aux articles L. 136-1 du présent code, 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. Cette contribution libératoire ne s'applique que sur la part des rémunérations versées pour un an qui n'excède pas la valeur du salaire minimum interprofessionnel de croissance calculée pour un mois ; la part supérieure à ce plafond est assujettie aux cotisations et contributions mentionnées au premier alinéa. » ;

« 2° À l'avant-dernier alinéa, les mots : « et de l'organisme de recouvrement » sont supprimés ;

« 3° Après le mot : « libératoire », la fin du dernier alinéa est ainsi rédigée : « mentionnée au deuxième alinéa sont réparties entre les attributaires des cotisations et contributions mentionnées au premier alinéa. » ».

**Sous-amendement n° 164** présenté par M. Tian, Mme Boyer, M. Verchère et M. Vitel.

I. – À la dernière phrase de l'alinéa 5, substituer aux mots :

« sur la part des rémunérations versées pour un an qui n'excède pas »,

les mots :

« sur les rémunérations versées pour un an qui n'excède pas 1,5 fois ».

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.

**Article 10 quinquies (nouveau)**

L'article 1<sup>er</sup> de la loi n° 2007-1223 du 21 août 2007 en faveur du travail, de l'emploi et du pouvoir d'achat est abrogé.

**Amendement n° 55** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Supprimer cet article.

**Article 11**

① I. – (Non modifié)

② *I bis (nouveau)*. – Le VII de l'article L. 241-13 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

③ « VII. – La réduction est supprimée lorsque l'employeur n'a pas conclu d'accord relatif à l'égalité professionnelle dans le cadre des obligations définies aux articles L. 2242-5 et L. 2242-8 du code du travail dans les conditions prévues aux articles L. 2242-1 à L. 2242-4 du même code ou qu'il n'a pas établi le plan d'action visé à l'article L. 2323-47. La suppression de la réduction est cumulable avec la pénalité prévue à l'article L. 2242-5-1 du code du travail. »

④ II à IX. – (Non modifiés)

**Amendement n° 56** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Supprimer les alinéas 2 et 3.

**Amendement n° 22 rectifié** présenté par M. Lachaud, M. Prél, M. de Courson, M. Perruchot, M. Jardé, M. Vigier, M. Raymond Durand et les membres du groupe Nouveau centre.

Compléter cet article par les cinq alinéas suivants :

« X. – Le III de l'article L. 241-13 du même code est ainsi modifié :

« 1° Après la deuxième occurrence du mot : « à », la fin du troisième alinéa est ainsi rédigée : « 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 même alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

③ «

« 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 bénéficiaires et la masse salariale dépasse 1,2 et que la rémunération des fonds propres dépasse le taux de 15%. »

« XI. – 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. ».

**Article 11 bis (nouveau)**

① La section 4 du chapitre I<sup>er</sup> du titre IV du livre II du code de la sécurité sociale est complétée par un article L. 241-19 ainsi rédigé :

② « *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 un abattement de 20 % du montant de la réduction des cotisations sociales dont elles bénéficient en application de l'article L. 241-13. »

**Amendement n° 57** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Supprimer cet article.

**Article 13 ter (nouveau)**

① Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

② 1° L'article L. 136-6 est complété par un IV ainsi rédigé :

③ « IV. – Par dérogation aux dispositions du III, la contribution portant sur les redevances visées aux articles L. 7121-8 et L. 7123-6 du code du travail et versées aux artistes du spectacle et aux mannequins est précomptée, recouvrée et contrôlée selon les règles et sous les garanties et sanctions applicables au recouvrement des cotisations du régime général de sécurité sociale. » ;

④ 2° Le second alinéa de l'article L. 131-9 est complété par une phrase ainsi rédigée :

⑤ « Ils sont également applicables aux redevances mentionnées au IV de l'article L. 136-6 versées aux personnes qui ne remplissent pas la condition de résidence fiscale fixée au I du même article. »

**Article 15**

① I. – L'article 1010 du code général des impôts est ainsi modifié :

② 1° Le tableau du *a* est ainsi rédigé :

Taux d'émission de dioxyde de carbone (en grammes par kilomètre)	Tarif applicable par gramme de dioxyde de carbone (en euros)
Inférieur ou égal à 50 .....	0
Supérieur à 50 et inférieur ou égal à 100 .....	2

Taux d'émission de dioxyde de carbone (en grammes par kilomètre)	Tarif applicable par gramme de dioxyde de carbone (en euros)
Supérieur à 100 et inférieur ou égal à 120 .....	4
Supérieur à 120 et inférieur ou égal à 140 .....	5,5
Supérieur à 140 et inférieur ou égal à 160 .....	11,5
Supérieur à 160 et inférieur ou égal à 200 .....	18
Supérieur à 200 et inférieur ou égal à 250 .....	21,5
Supérieur à 250 .....	27

④ 1° *bis* (nouveau) Après ce même tableau, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

⑤ « 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'émission de dioxyde de carbone, au sens de la directive 2007/46/CE du Parle-

⑦ «

» ;  
ment européen et du Conseil, du 5 septembre 2007, précitée, figurant dans le tableau mentionné au présent a. Cet abattement ne s'applique pas aux véhicules dont les émissions de dioxyde de carbone sont supérieures à 250 grammes par kilomètre. » ;

⑥ 2° Le tableau du *b* est ainsi rédigé :

Puissance fiscale (en chevaux-vapeur)	Tarif applicable (en euros)
Inférieure ou égale à 3 .....	750
De 4 à 6 .....	1 400
De 7 à 10 .....	3 000
De 11 à 15 .....	3 600
Supérieure à 15 .....	4 500

⑧ II. – (Non modifié)

⑨ II *bis* (nouveau). – Les véhicules combinant l'énergie électrique et une motorisation à l'essence ou au gazole et émettant moins de 110 grammes de CO<sub>2</sub> par kilomètre parcouru sont exonérés de la taxe prévue à l'article 1010 du même code.

⑩ Cette exonération s'applique pendant une période de huit trimestres décomptée à partir du premier jour du premier trimestre en cours à la date de première mise en circulation du véhicule.

⑪ III. – (Non modifié)

⑫ IV (nouveau). – La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du présent article 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° 185** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général.

Supprimer les alinéas 4 et 5.

**Amendement n° 186** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général.

Supprimer l'alinéa 12.

#### Article 15 bis (nouveau)

Avant le 1<sup>er</sup> avril 2012, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur les moyens à mettre en œuvre pour mieux cibler les consommations excessives de boissons alcoolisées en analysant les comportements à risque et réfléchir, en cohérence, à une refonte globale de la fiscalité sur les boissons alcoolisées.

**Amendement n° 58** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Supprimer cet article.

#### Article 16

① I. – (Non modifié)

② II. – La section 3 du chapitre V du titre IV du livre II du code de la sécurité sociale est ainsi modifiée :

③ 1° Le premier alinéa de l'article L. 245–8 est complété par les mots : « pour les boissons définies au *b* du I de l'article 401 du code général des impôts, et à 18 % vol. pour les autres boissons » ;

④ 2° L'article L. 245–9 est ainsi modifié :

⑤ a) Le premier alinéa est remplacé par quatre alinéas ainsi rédigés :

⑥ « Le montant de la cotisation est fixé à :

- ⑦ « 1° 533 € par hectolitre d'alcool pur pour les boissons définies au b du I de l'article 401 du code général des impôts ;
- ⑧ « 2° 55 € par hectolitre pour les autres boissons.
- ⑨ « Ce montant ne peut excéder 40 % du droit d'accise applicable à la boisson concernée. » ;
- ⑩ b) Au début de la dernière phrase du dernier alinéa, le mot : « Il » est remplacé par une phrase et les mots :
- ⑪ « Ce relèvement ne peut excéder 1,75 %. Le tarif ».

**Amendement n° 59** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Rédiger ainsi l'alinéa 3 :

« 1° Au premier alinéa de l'article L. 245-8, le taux : « 25 % » est remplacé par le taux : « 18 % » ; ».

**Amendement n° 60** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

À l'alinéa 8, substituer au montant :

« 55 € »,

le montant :

« 45 € ».

**Amendement n° 23** présenté par M. de Courson, M. Préel, M. Perruchot, M. Vigier, M. Raymond Durand, M. Lachaud et les membres du groupe Nouveau centre.

Compléter cet article par les quatre alinéas suivants :

« III. – Le g) du II de l'article 302 D *bis* du code général des impôts 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 ; ».

« IV. – Sous réserve des décisions de justice passées en force de chose jugée, le g. du II. de l'article 302 D *bis* du code général des impôts est applicable à partir du 12 mai 2011.

« V. – 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 même code.

« VI. – 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° 24** présenté par M. de Courson, M. Préel, M. Perruchot, M. Vigier, M. Raymond Durand, M. Lachaud et les membres du groupe Nouveau centre.

Compléter cet article par les quatre alinéas suivants :

« III. – Le g) du II de l'article 302 D *bis* du code général des impôts 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 ; ».

« IV. – Sous réserve des décisions de justice passées en force de chose jugée, le g. du II. de l'article 302 D *bis* du code général des impôts est applicable à partir du 12 mai 2011.

« V. – 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, dans la limite d'un contingent annuel fixé par l'administration au titre du g du II de l'article 302 D *bis* du code général des impôts, est exonéré des droits mentionnés aux articles 302 B et suivants du même code.

« VI. – 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° 25** présenté par M. de Courson, M. Préel, M. Perruchot, M. Vigier, M. Raymond Durand, M. Lachaud et les membres du groupe Nouveau centre.

Compléter cet article par les deux alinéas suivants :

« III. – Le g) du II de l'article 302 D *bis* du code général des impôts 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 ; ».

« IV. – 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. ».

#### Article 17 *bis*

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° 19** présenté par M. Bur.

Après le mot :

« sociale, »

rédiger ainsi la fin de cet article :

« 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. ».

#### Article 19

① I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

② 1° L'article L. 5121-18 est ainsi rédigé :

③ « *Art. L. 5121-18.* – Les redevables des taxes prévues aux articles 1600-0 N et 1600-0 O du code général des impôts adressent à l'agence mentionnée à l'article L. 5311-1 du présent code et au Comité économique des produits de santé, au plus tard le 31 mars de chaque année, une déclaration fournissant des informations relatives aux ventes réalisées au cours de l'année civile précédente pour les médicaments, produits de santé, dispositifs médicaux et dispositifs médicaux de diagnostic *in vitro* donnant lieu au paiement de chacune de ces taxes, ainsi qu'à leur régime de prise en charge ou de remboursement. Les déclarations sont établies conformément aux modèles fixés par décision du directeur général de l'agence mentionnée au même article L. 5311-1.

④ « Toute personne qui effectue la première vente en France d'un médicament désigné comme orphelin en application du règlement (CE) n° 141/2000 du Parlement européen et du Conseil, du 16 décembre 1999, concernant les médicaments orphelins ou d'un médicament

faisant l'objet ou ayant fait l'objet d'une autorisation temporaire d'utilisation mentionnés au *a* du I de l'article L. 5121-12 est également tenue d'adresser à l'agence et au comité la déclaration des ventes réalisées pour ce médicament prévue au premier alinéa du présent article. » ;

- ⑤ 2° À la fin de l'article L. 5122-3, les mots : « qui sont importés selon la procédure prévue à l'article L. 5121-17 » sont remplacés par les mots : « qui bénéficient d'une autorisation d'importation parallèle en application de l'article L. 5124-13 » ;
- ⑥ 3° Au premier alinéa de l'article L. 5123-2, les mots : « importés selon la procédure prévue à l'article L. 5121-17 » sont remplacés par les mots : « bénéficiant d'une autorisation d'importation parallèle en application de l'article L. 5124-13 » ;
- ⑦ 4° L'article L. 5321-2 est ainsi modifié :
- ⑧ *a)* Les 1° et 2° sont ainsi rédigés :
- ⑨ « 1° Par les sommes collectées au profit du Fonds national de sécurité sanitaire ;
- ⑩ « 2° Par des subventions de l'État, d'autres collectivités publiques, de leurs établissements publics, des organismes de sécurité sociale, de l'Union européenne ou des organisations internationales ; »
- ⑪ *b)* Le 3° est abrogé ;
- ⑫ *c)* Les 4° et 5° deviennent, respectivement, les 3° et 4° ;
- ⑬ 5° Le chapitre I<sup>er</sup> du titre II du livre III de la cinquième partie est complété par un article L. 5321-3 ainsi rédigé :
- ⑭ « *Art. L. 5321-3.* – I. – Donne lieu au versement d'un droit par le demandeur l'accomplissement par l'agence des opérations suivantes :
- ⑮ « 1° L'analyse d'échantillons ainsi que l'évaluation de la documentation relative au protocole de contrôle transmise par le fabricant en vue de la mise en circulation des lots de médicaments immunologiques mentionnés au 6° de l'article L. 5121-1, de médicaments dérivés du sang mentionnés à l'article L. 5121-3 et de substances qui, si elles sont utilisées séparément d'un dispositif médical dans lequel elles sont incorporées comme parties intégrantes, sont susceptibles d'être considérées comme des médicaments dérivés du sang ;
- ⑯ « 2° Les inspections expressément demandées par un établissement réalisant les activités mentionnées à l'article L. 5138-4 afin de vérifier le respect des bonnes pratiques mentionnées à l'article L. 5138-3 et de délivrer, le cas échéant, le certificat attestant de ce respect ;
- ⑰ « 3° La fourniture de substances de référence de la pharmacopée française ;
- ⑱ « 4° La délivrance d'attestations de qualité destinées aux exportateurs de médicaments.
- ⑲ « Le montant du droit est fixé par décret dans la limite de :
- ⑳ « *a)* 4 000 € pour les opérations mentionnées au 1° ;
- ㉑ « *b)* 15 000 € pour les opérations mentionnées au 2° ;
- ㉒ « *c)* 120 € pour l'opération mentionnée au 3° ;
- ㉓ « *d)* 3 500 € pour l'opération mentionnée au 4°.
- ㉔ « II. – L'agence liquide le montant du droit dû pour chaque opération, qui donne lieu à l'émission d'un titre de perception ordonnancé par le ministère chargé de la santé. Le droit est recouvré au profit du Fonds national de sécurité sanitaire selon les modalités en vigueur en matière de créances étrangères à l'impôt et au domaine. » ;
- ㉕ 6° Après l'article L. 5421-6-2, il est inséré un article L. 5421-6-3 ainsi rédigé :
- ㉖ « *Art. L. 5421-6-3.* – Le fait de ne pas adresser à l'agence mentionnée à l'article L. 5311-1, au plus tard le 31 mars de l'année en cours, la déclaration mentionnée à l'article L. 5121-18 est puni de 45 000 € d'amende.
- ㉗ « Le fait d'adresser une déclaration incomplète ou inexacte est puni de 25 000 € d'amende. » ;
- ㉘ 7° À l'article L. 5422-2, les mots : « mentionnée à l'article L. 5121-17 » sont remplacés par les mots : « en application de l'article L. 5124-13 » ;
- ㉙ 8° Les articles L. 5121-15, L. 5121-16, L. 5121-17, L. 5121-19, L. 5122-5, L. 5138-5, L. 5211-5-2, L. 5221-7 et L. 6221-11 sont abrogés.
- ㉚ II. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ㉛ 1° Au premier alinéa de l'article L. 162-16-5 et à la première phrase du premier alinéa de l'article L. 162-17, les mots : « mentionnée à l'article L. 5121-17 » sont remplacés par les mots : « en application de l'article L. 5124-13 » ;
- ㉜ 2° L'article L. 162-17-5 est abrogé ;
- ㉝ 3° (Supprimé)
- ㉞ III. – Le code général des impôts est ainsi modifié :
- ㉟ 1° La section 0I du chapitre I<sup>er</sup> du titre III de la deuxième partie du livre I<sup>er</sup> est complétée par un V ainsi rédigé :
- ㊱ « V. – Prélèvements sociaux perçus au profit du Fonds national de sécurité sanitaire
- ㊲ « *Art. 1600-0 N.* – I. – Les personnes assujetties à la taxe sur la valeur ajoutée en application de l'article 256 A qui effectuent la première vente en France de médicaments et de produits de santé définis au II du présent article sont soumises à une taxe annuelle perçue au profit du Fonds national de sécurité sanitaire.
- ㊳ « II. – Les médicaments et produits de santé mentionnés au I sont les médicaments et produits de santé ayant fait l'objet d'un enregistrement au sens des articles L. 5121-13 et L. 5121-14-1 du code de la santé publique, d'une autorisation de mise sur le marché délivrée par l'agence mentionnée à l'article L. 5311-1 au sens de l'article L. 5121-8 du même code, d'une autorisation de mise sur le marché délivrée par l'Union européenne au sens du titre II du règlement (CE) n° 726/

2004 du Parlement européen et du Conseil, du 31 mars 2004, établissant des procédures communautaires pour l'autorisation et la surveillance en ce qui concerne les médicaments à usage humain et à usage vétérinaire, et instituant une Agence européenne des médicaments, ou d'une autorisation d'importation parallèle en application de l'article L. 5124-13 du même code.

- 39 « III. – L'assiette de la taxe est constituée, pour chaque médicament ou produit de santé mentionné au II, par le montant total hors taxe sur la valeur ajoutée des ventes, quelle que soit la contenance des conditionnements dans lesquels ces médicaments ou produits sont vendus, réalisées au cours de l'année civile précédente, à l'exclusion des ventes des médicaments et produits qui sont exportés hors de l'Union européenne, ainsi que des ventes de médicaments et produits expédiés vers un autre État membre de l'Union européenne et des ventes de médicaments orphelins au sens du règlement (CE) n° 141/2000 du Parlement européen et du Conseil, du 16 décembre 1999, concernant les médicaments orphelins.
- 40 « IV. – Le montant de la taxe est fixé forfaitairement pour chaque médicament ou produit de santé mentionné au II à :
- 41 « a) 499 € pour les médicaments ou produits dont le chiffre d'affaires est compris entre 1 000 € et 76 000 € ;
- 42 « b) 1 636 € pour les médicaments ou produits dont le chiffre d'affaires est compris entre 76 001 € et 380 000 € ;
- 43 « c) 2 634 € pour les médicaments et produits dont le chiffre d'affaires est compris entre 380 001 € et 760 000 € ;
- 44 « d) 3 890 € pour les médicaments et produits dont le chiffre d'affaires est compris entre 760 001 € et 1 500 000 € ;
- 45 « e) 6 583 € pour les médicaments et produits dont le chiffre d'affaires est compris entre 1 500 001 € et 5 000 000 € ;
- 46 « f) 13 166 € pour les médicaments et produits dont le chiffre d'affaires est compris entre 5 000 001 € et 10 000 000 € ;
- 47 « g) 19 749 € pour les médicaments et produits dont le chiffre d'affaires est compris entre 10 000 001 € et 15 000 000 € ;
- 48 « h) 26 332 € pour les médicaments et produits dont le chiffre d'affaires est compris entre 15 000 001 € et 30 000 000 € ;
- 49 « i) 33 913 € pour les médicaments et produits dont le chiffre d'affaires est supérieur à 30 000 000 €.
- 50 « V. – La première vente en France au sens du I s'entend de la première vente intervenant après fabrication en France ou après introduction en France en provenance de l'étranger de médicaments et produits de santé mentionnés au II.

- 51 « Le fait générateur de la taxe intervient lors de la première vente de chaque médicament ou produit de santé mentionné au II. La taxe est exigible lors de la réalisation de ce fait générateur.
- 52 « Art. 1600-0 O. – I. – Les personnes assujetties à la taxe sur la valeur ajoutée en application de l'article 256 A qui effectuent la première vente en France des dispositifs définis au II du présent article sont soumises à une taxe annuelle perçue au profit du Fonds national de sécurité sanitaire.
- 53 « II. – Les dispositifs mentionnés au I sont les dispositifs médicaux définis à l'article L. 5211-1 du code de la santé publique et les dispositifs médicaux de diagnostic *in vitro* définis à l'article L. 5221-1 du même code.
- 54 « III. – L'assiette de la taxe est constituée du montant total des ventes de dispositifs mentionnés au II, hors taxe sur la valeur ajoutée, réalisées au cours de l'année civile précédente, à l'exclusion des ventes portant sur les dispositifs mentionnés au même II lorsqu'ils sont exportés hors de l'Union européenne ou lorsqu'ils sont expédiés vers un autre État membre de l'Union européenne.
- 55 « IV. – Le taux de cette taxe est fixé à 0,29 %.
- 56 « V. – La première vente en France au sens du I s'entend de la première vente intervenant après fabrication en France ou après introduction en France en provenance de l'étranger de dispositifs mentionnés au II.
- 57 « Le fait générateur de la taxe intervient lors de la première vente des dispositifs mentionnés au même II. La taxe est exigible lors de la réalisation de ce fait générateur.
- 58 « Art. 1600-0 OA (nouveau). – I. – Les personnes assujetties à la taxe sur la valeur ajoutée en application de l'article 256 A qui effectuent la première vente en France des produits définis au II du présent article sont soumises à une taxe annuelle perçue au profit du Fonds national de sécurité sanitaire.
- 59 « II. – Les produits mentionnés au I sont les produits cosmétiques définis à l'article L. 5131-1 du code de la santé publique.
- 60 « III. – L'assiette de la taxe est constituée du montant total des ventes de produits mentionnés au II, hors taxe sur la valeur ajoutée, réalisées au cours de l'année civile précédente, à l'exclusion des ventes portant sur les produits mentionnés au même II lorsqu'ils sont exportés hors de l'Union européenne ou lorsqu'ils sont expédiés vers un autre État membre de l'Union européenne.
- 61 « IV. – Le taux de cette taxe est fixé à 0,1 %.
- 62 « V. – La première vente en France au sens du I s'entend de la première vente intervenant après fabrication en France ou après introduction en France en provenance de l'étranger de produits mentionnés au II.
- 63 « Le fait générateur de la taxe intervient lors de la première vente des produits mentionnés au même II. La taxe est exigible lors de la réalisation de ce fait générateur.

- 664 « *Art. 1600-0 P.* – I. – Les redevables des taxes mentionnées au I des articles 1600-0 N et 1600-0 O déclarent ces taxes sur l'annexe à la déclaration mentionnée à l'article 287 et déposée au titre des opérations du mois de mars ou du premier trimestre de l'année civile. Le montant de chacune des taxes concernées est acquitté lors du dépôt de la déclaration.
- 665 « Les redevables placés sous le régime simplifié d'imposition prévu à l'article 302 *septies* A déclarent et acquittent les taxes mentionnées au I des articles 1600-0 N et 1600-0 O lors du dépôt de la déclaration mentionnée au 3 de l'article 287.
- 666 « II. – Les taxes mentionnées au I des articles 1600-0 N et 1600-0 O sont constatées, recouvrées et contrôlées selon les mêmes procédures et sous les mêmes sanctions, garanties et privilèges que la taxe sur la valeur ajoutée. Les réclamations sont présentées, instruites et jugées et le droit de reprise de l'administration s'exerce selon les règles applicables à cette même taxe.
- 667 « III. – Lorsque les redevables des taxes mentionnées au I des articles 1600-0 N et 1600-0 O ne sont pas établis dans un État membre de l'Union européenne ou dans tout autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen et ayant conclu une convention fiscale qui contient une clause d'assistance administrative en vue de lutter contre la fraude et l'évasion fiscales, ils sont tenus de faire accréditer auprès du service des impôts compétent un représentant assujéti à la taxe sur la valeur ajoutée établi en France qui s'engage à remplir les formalités incombant à ces redevables et, en cas d'opération imposable, à acquitter les taxes à leur place.
- 668 « Ce représentant tient à la disposition de l'administration fiscale de manière séparée la comptabilité afférente aux ventes de médicaments et produits de santé mentionnés au II de l'article 1600-0 N et celle afférente aux ventes des dispositifs mentionnés au II de l'article 1600-0 O.
- 669 « *Art. 1600-0 Q.* – I. – Il est institué une taxe annuelle perçue au profit du Fonds national de sécurité sanitaire due par les laboratoires de biologie médicale définis à l'article L. 6212-1 du code de la santé publique dont tout ou partie des examens sont soumis, pour l'année en cause, au contrôle national de qualité mentionné à l'article L. 6221-10 du même code.
- 670 « II. – Le montant de la taxe mentionnée au I est fixé forfaitairement par décret dans la limite maximale de 600 €.
- 671 « III. – Les redevables déclarent la taxe sur l'annexe à la déclaration mentionnée à l'article 287 et déposée au titre des opérations du mois de mars ou du premier trimestre de l'année civile. La taxe est acquittée lors du dépôt de la déclaration.
- 672 « Pour les redevables placés sous le régime simplifié d'imposition prévu à l'article 302 *septies* A, la taxe est déclarée et acquittée lors du dépôt de la déclaration mentionnée au 3 de l'article 287.
- 673 « IV. – La taxe est constatée, recouvrée et contrôlée selon les mêmes procédures et sous les mêmes sanctions, garanties et privilèges que la taxe sur la valeur ajoutée. Les réclamations sont présentées, instruites et jugées et le droit de reprise de l'administration s'exerce selon les règles applicables à cette même taxe. » ;
- 674 2° Après la section V *quater* du chapitre III du même titre III, est insérée une section V *quinquies* ainsi rédigée :
- 675 « Section *v quinquies*
- 676 « Droits perçus au profit du fonds national de sécurité sanitaire
- 677 « *Art. 1635 bis AE.* – I. – Est subordonné au paiement d'un droit perçu au profit du Fonds national de sécurité sanitaire le dépôt auprès de l'agence mentionnée à l'article L. 5311-1 du code de la santé publique de chaque :
- 678 « 1° Demande d'enregistrement mentionnée aux articles L. 5121-13 et L. 5121-14 du même code, de chaque demande de renouvellement ou de modification de cet enregistrement ;
- 679 « 2° Demande d'enregistrement mentionnée à l'article L. 5121-14-1 du même code, de chaque demande de renouvellement ou de modification de cet enregistrement ;
- 680 « 3° Demande d'autorisation de mise sur le marché mentionnée à l'article L. 5121-8 du même code ou de chaque demande de renouvellement ou de modification de cette autorisation ;
- 681 « 4° Demande de reconnaissance par au moins un autre État membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen d'une autorisation de mise sur le marché, délivrée par le directeur général de l'agence mentionnée à l'article L. 5311-1, mentionnée à l'article L. 5121-8 du même code ou de chaque demande de modification de cette autorisation ;
- 682 « 5° Demande d'autorisation d'importation parallèle conformément à l'article L. 5124-13 du même code et de chaque demande de modification ou de renouvellement de cette autorisation ;
- 683 « 6° Demande de visa ou de renouvellement de visa de publicité mentionné aux articles L. 5122-8 et L. 5122-14 du même code ;
- 684 « 7° Dépôt de publicité mentionné aux articles L. 5122-9 et L. 5122-14 du même code.
- 685 « II. – Le montant du droit dû à raison des dépôts mentionnés au I est fixé par décret dans la limite maximale de :
- 686 « *a*) 7 600 € pour les demandes mentionnées au 1° du I ;
- 687 « *b*) 21 000 € pour les demandes mentionnées au 2° du I ;
- 688 « *c*) 50 000 € pour les demandes mentionnées aux 3° à 5° du I ;
- 689 « *d*) 1 200 € pour les demandes mentionnées aux 6° et 7° du I.

- 90 « III. – Le versement du droit est accompagné d'une déclaration dont le modèle est fixé par l'administration. Le droit est recouvré et contrôlé selon les mêmes garanties et sanctions qu'en matière de droits d'enregistrement. Il est donné quittance de son versement. À défaut de production de la quittance à l'appui de son dépôt à l'agence ou en cas de versement d'un montant insuffisant, le dossier de la demande est réputé incomplet et la publicité mentionnée au 7<sup>o</sup> du I est réputée non déposée.
- 91 « Lorsque le dossier d'une demande mentionnée au I est complet ou que la publicité mentionnée au 7<sup>o</sup> du même I est déposée, le droit versé n'est restituable qu'à concurrence de la fraction de son montant dont l'agence a antérieurement constaté l'insuffisance de versement. » ;
- 92 3<sup>o</sup> Après le III de l'article 1647, il est inséré un III *bis* ainsi rédigé :
- 93 « III *bis*. – Pour frais d'assiette et de recouvrement, l'État effectue un prélèvement de 0,25 % sur le montant des taxes mentionnées aux articles 1600–0 N, 1600–0 O et 1600–0 Q et sur celui des droits mentionnés à l'article 1635 *bis* AE. »
- 94 III *bis* (nouveau). – Le Fonds national de sécurité sanitaire est administré par un conseil de gestion dont la composition, les modalités de désignation des membres et les modalités de fonctionnement sont fixées par décret.
- 95 Sa gestion est assurée par la Caisse des dépôts et consignations.
- 96 Les recettes du Fonds national de sécurité sanitaire sont constituées par les droits perçus en application de l'article 1635 *bis* AE du code général des impôts.
- 97 IV à VI. – (Non modifiés)

**Amendement n° 173** présenté par le Gouvernement.

I. – Compléter l'alinéa 3 par la phrase suivante :

« Les redevables de la taxe prévue à l'article 1600–0 OA du code général des impôts adressent, au plus tard le 31 mars de chaque année, à l'agence mentionnée à l'article L. 5311–1 une déclaration établie conformément au modèle fixé par décision du directeur de l'agence mentionnée au même article L. 5311–1, fournissant des informations relatives aux ventes réalisées au cours de l'année civile précédente pour les produits cosmétiques donnant lieu au paiement de la taxe. ».

II. – En conséquence, à la première phrase de l'alinéa 64, à l'alinéa 65, à la première phrase de l'alinéa 66 et à l'alinéa 67, substituer aux mots :

« et 1600–0 O »,

les mots :

« , 1600–0 O et 1600–0 OA ».

III. – En conséquence, compléter l'alinéa 68 par les mots :

« et aux produits mentionnés au II de l'article 1600–0 OA ».

IV. – En conséquence, à l'alinéa 93, après la référence :

« 1600–0 O »,

insérer la référence :

« , 1600–0 OA ».

**Amendement n° 61** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Rédiger ainsi les alinéas 9 et 10 :

« 1<sup>o</sup> Par une subvention de l'État ;

« 2<sup>o</sup> Par des subventions d'autres collectivités publiques, de leurs établissements publics, des organismes de sécurité sociale, de l'Union européenne ou des organisations internationales ; ».

**Amendement n° 62 rectifié** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

I. – À la dernière phrase de l'alinéa 24, substituer aux mots :

« du Fonds national de sécurité sanitaire »,

les mots :

« de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés ».

II. – En conséquence, procéder à la même substitution à la fin des alinéas 36,37, 52 et 58, à l'alinéa 69, à la fin de l'alinéa 76 et à l'alinéa 77.

**Amendement n° 63** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Substituer à l'alinéa 33 les deux alinéas suivants :

« 3<sup>o</sup> L'article L. 241–2 est complété par un 7<sup>o</sup> ainsi rédigé :

« 7<sup>o</sup> Les taxes perçues au titre des articles 1600–0 N, 1600–0 O, 1600–0 Q et 1635 *bis* AE du code général des impôts et les droits perçus au titre de l'article L. 5321–3 du code de la santé publique. ».

**Amendement n° 174** présenté par le Gouvernement.

À l'alinéa 80, après la dernière occurrence du mot :

« ou »,

insérer les mots :

« de chaque demande ou notification ».

**Amendement n° 64** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

À l'alinéa 93, substituer au taux :

« 0,25 % »,

le taux :

« 0,5 % ».

**Amendement n° 65** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Supprimer les alinéas 94 à 96.

**Article 22 (Conforme)**

**Amendement n° 193** présenté par le Gouvernement.

À l'article 22, substituer au montant :

« 3,2 milliards d'euros »

le montant :

« 3,1 milliards d'euros ».

**Article 23 et annexe C (Supprimé)**

**Amendement n° 11 rectifié** présenté par le Gouvernement.

I. – Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« Pour l'année 2012, les prévisions de recettes, réparties par catégorie dans l'état figurant en annexe C à la présente loi, sont fixées :

« 1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et par branche :

(En milliards d'euros)

	Prévisions de recettes
Maladie	180,4
Vieillesse	202,6
Famille	54,4
Accidents du travail et maladies professionnelles	13,4
Toutes branches (hors transferts entre branches)	440,2

« 2° Pour le régime général de sécurité sociale et par branche :

(En milliards d'euros)

	Prévisions de recettes
Maladie	155,7
Vieillesse	104,7
Famille	53,9
Accidents du travail et maladies professionnelles	12,0
Toutes branches (hors transferts entre branches)	316,7

« 3° Pour les organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :

(En milliards d'euros)

	Prévisions de recettes
Fonds de solidarité vieillesse (FSV)	14,2

II. – En conséquence, rétablir l'annexe C dans la rédaction suivante :

« État des recettes, par catégorie et par branche, des régimes obligatoires de base et du régime général ainsi que des recettes, par catégorie, des organismes concourant au financement de ces régimes

»  
« 1. Recettes par catégorie et par branche des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :

« Exercice 2012 (prévisions)

(En milliards d'euros)

	Maladie	Vieillesse	Famille	AT-MP	Régimes de base
Cotisations effectives	82,2	110,5	35,3	12,3	240,2
Cotisations prises en charge par l'État	1,4	1,3	0,5	0,0	3,3
Cotisations fictives d'employeur	0,9	36,6	0,1	0,3	38,0
Contribution sociale généralisée	63,0	0,1	9,5	0,0	72,5
Impôts et taxes	27,8	17,7	8,0	0,3	53,8

	Maladie	Vieillesse	Famille	AT-MP	Régimes de base
Transferts	2,4	35,4	0,3	0,1	27,7
Produits financiers	0,0	0,1	0,0	0,0	0,2
Autres produits	2,7	0,8	0,6	0,4	4,5
Recettes	180,4	202,6	54,4	13,4	440,2

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

« 2. Recettes par catégorie et par branche du régime général de sécurité sociale :

« Exercice 2012 (prévisions)

(En milliards d'euros)

	Maladie	Vieillesse	Famille	AT-MP	Régimes de base
Cotisations effectives	73,8	67,3	35,0	11,4	187,5
Cotisations prises en charge par l'État	1,1	0,9	0,5	0,0	2,5
Cotisations fictives d'employeur	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Contribution sociale généralisée	54,6	0,0	9,6	0,0	64,2
Impôts et taxes	21,3	11,1	7,9	0,2	40,5
Transferts	2,6	25,2	0,3	0,0	18,5
Produits financiers	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Autres produits	2,4	0,2	0,6	0,3	3,5
Recettes	155,7	104,7	53,9	12,0	316,7

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

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

« Exercice 2012 (prévisions)

(En milliards d'euros)

	Fonds de solidarité vieillesse
Contribution sociale généralisée	10,0
Impôts et taxes	4,2
Produits financiers	0,0
Total	14,2

**Article 24 (Supprimé)**

**Amendement n° 13** présenté par le Gouvernement.  
Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

»  
« Pour l'année 2012, est approuvé le tableau d'équilibre, par branche, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :

(En milliards d'euros)

	Prévisions de recettes	Objectifs de dépenses	Solde
Maladie	180,4	186,2	-5,8
Vieillesse	202,6	210,4	-7,8
Famille	54,4	56,5	-2,0

	Prévisions de recettes	Objectifs de dépenses	Solde
Accidents du travail et maladies professionnelles	13,4	13,3	0,1
Toutes branches (hors transferts entre branches)	440,2	455,8	-15,6

**Sous-amendement n° 148** présenté par M. Prével, M. Leteurre, M. Jardé, M. Lachaud et les membres du groupe Nouveau centre.

Rédiger ainsi les deuxième à cinquième lignes du tableau de l'alinéa 2 :

«

Maladie	186,8 (sous réserve d'une augmentation de 0,479% de CSG)	186,8	0
Vieillesse	202,8	210,5	-7,7
Famille	57,1 (sous réserve d'une augmentation de 0,194% de CSG)	57,1	0
Accidents du Travail et Maladies professionnelles	13,5	13,3	0,2

**Article 25 (Supprimé)**

**Amendement n° 14** présenté par le Gouvernement.

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

»  
« Pour l'année 2012, est approuvé le tableau d'équilibre, par branche, du régime général de sécurité sociale :

(En milliards d'euros)

	Prévisions de recettes	Objectifs de dépenses	Solde
Maladie	155,7	161,6	-5,9
Vieillesse	104,7	110,6	-5,9
Famille	53,9	56,0	-2,0
Accidents du travail et maladies professionnelles	12,0	11,9	0,0
Toutes branches (hors transferts entre branches)	316,7	330,5	-13,8

**Article 26 (Supprimé)**

**Amendement n° 66** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

«

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« Pour l'année 2012, est approuvé le tableau d'équilibre des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :

(En milliards d'euros)

	Prévisions de recettes	Prévisions de dépenses	Solde
Fonds de solidarité vieillesse	14,2	18,3	-4,1

**Article 27 (Supprimé)**

**Amendement n° 67** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

»  
« I. – Pour l'année 2012, l'objectif d'amortissement de la dette sociale par la Caisse d'amortissement de la dette sociale est fixé à 11,1 milliards d'euros.

« II. – Pour l'année 2012, les prévisions de recettes par catégorie affectées au Fonds de réserve pour les retraites sont fixées à :

« (En milliards d'euros)

	Prévisions de recettes
Recettes affectées	0
<b>Total</b>	<b>0</b>

« III. – Pour l'année 2012, les prévisions de recettes par catégorie mises en réserve par le Fonds de solidarité vieillesse sont fixées à :

« (En milliards d'euros)

	Prévisions de recettes
Recettes fiscales affectées	0,4
<b>Total</b>	<b>0,4</b>

»

**Article 28 et annexe B (Supprimé)****Amendement n° 15 rectifié** présenté par le Gouvernement.

Hypothèses retenues dans la projection quadriennale

	2012	2013	2014	2015
Produit intérieur brut en volume	1,0	2,0	2,0	2,0
Masse salariale privée	3,0	4,0	4,0	4,0
Inflation	1,7	1,75	1,75	1,75
Objectif national de dépenses d'assurance maladie en valeur	2,5	2,5	2,5	2,5

« La présente annexe décrit l'évolution des dépenses, des recettes et des soldes du régime général, de l'ensemble des régimes obligatoires de base et du Fonds de solidarité vieillesse (FSV) à l'horizon 2015, sur la base d'hypothèses macroéconomiques révisées compte tenu des développements récents de la crise économique et financière et de leurs conséquences sur l'environnement économique international. Ces projections intègrent également l'impact financier des mesures du plan de retour à l'équilibre des finances publiques annoncé le 7 novembre 2011 qui contribuent plus particulièrement au redressement des comptes de la sécurité sociale.

« Les hypothèses retiennent un ralentissement en 2012 de la progression de la masse salariale privée, principale assiette des ressources de la sécurité sociale (3,0 %, contre 3,7 % en 2011). Pour les exercices 2013 à 2015, la masse salariale privée est supposée progresser de 4 % par an en valeur. Ces hypothèses traduisent la volonté de fonder la stratégie de redressement de la sécurité sociale, laquelle sous-tend les mesures présentées dans la présente loi, sur des projections financières sincères et prudentes :

« - la progression révisée de la masse salariale pour 2012 incorpore l'intégralité de la correction à la baisse de l'hypothèse de croissance du produit intérieur brut, elle-même calée sur la moyenne des prévisions pour l'année à venir des instituts indépendants de conjoncture ;

« - l'hypothèse de progression de 4,0% à compter de 2013 reste inférieure au rythme annuel moyen de la masse salariale privée entre 1998 et 2007 (4,1%), alors que l'éventualité d'un rattrapage partiel des points de croissance perdus entre 2008 et 2012 par rapport à la tendance historique ne peut être écartée.

I. – Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« Est approuvé le rapport figurant en annexe B à la présente loi décrivant, pour les quatre années à venir (2012-2015), les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses par branche des régimes obligatoires de base et du régime général, les prévisions de recettes et de dépenses des organismes concourant au financement de ces régimes, ainsi que l'objectif national de dépenses d'assurance maladie. ».

II. – En conséquence, rétablir l'annexe B dans la rédaction suivante :

« Rapport décrivant les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses par branche des régimes obligatoires de base et du régime général, les prévisions de recettes et de dépenses des organismes concourant au financement de ces régimes ainsi que l'objectif national de dépenses d'assurance maladie pour les quatre années à venir.

(en %)

« La période quadriennale qui s'ouvre est marquée par des incertitudes sur l'environnement macroéconomique international, qui contraignent fortement les finances publiques des États. Dans le programme de stabilité transmis à la Commission européenne au premier semestre 2011, la France s'est engagée auprès de ses partenaires européens, à respecter une trajectoire de redressement du solde des administrations publiques (de -5,7 % du PIB en 2011 à -4,5 % en 2012, -3,0 % en 2013 et -2,0 % en 2014) et ce quelle que soit la conjoncture économique. Tous les sous-secteurs des administrations publiques devront prendre part à cet effort, et notamment la sécurité sociale compte tenu de son poids dans l'ensemble des finances publiques, même si sa part dans le besoin de financement d'ensemble de la sphère publique reste limitée (moins d'un cinquième du besoin de financement des administrations publiques en 2010).

« La trajectoire financière décrite dans la présente annexe confirme l'objectif d'une réduction très significative du déficit de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale. En dépit de la révision en baisse des hypothèses macroéconomiques, la mise en œuvre du second plan de retour à l'équilibre des finances publiques permet de revenir en 2012 à un solde déficitaire de 13,8 milliards d'euros, ainsi que d'amplifier l'effort de redressement entre 2013 et 2015.

« Le déficit de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale devrait passer de 20,1 milliards d'euros en 2011 à 8,9 milliards d'euros en 2015, soit une diminution de plus de moitié. Pour le seul régime général, le redressement est encore plus significatif: -6,5 milliards d'euros en 2015, contre -18,0 milliards d'euros en 2011. La reprise des déficits de la branche vieillesse par la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) étant d'ores et déjà financée jusqu'en

2018, durant la période de montée en charge de la réforme des retraites, seul le déficit du régime général hors branche vieillesse, qui ne sera plus que de 2 milliards d'euros pour l'exercice 2015, devra être remboursé par des excédents ultérieurs.

« Le levier principal et la clé de la durabilité de ce redressement sont un effort continu de maîtrise des dépenses de la sécurité sociale. La projection quadriennale décrite dans la présente annexe retient l'hypothèse d'une progression annuelle moyenne des charges nettes de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale de 2,9 % en valeur entre 2011 et 2015, soit 1,15 % en volume. Maintenir à partir de 2013 la croissance des dépenses de la sécurité sociale à un rythme inférieur de près d'un point à celui de la richesse nationale constituera un résultat important au regard des pressions que le vieillissement de la population exercera sur la demande de prestations et services sociaux. Ce résultat sera obtenu au moyen d'un engagement résolu dans la recherche de l'efficacité de la fourniture de ces prestations et services.

« En matière d'assurance maladie, en application du plan de retour à l'équilibre des finances publiques annoncé le 7 novembre 2011, la présente loi fixe un objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) en progression de 2,5 % en valeur par rapport à l'objectif 2011, qui sera lui-même respecté. La présente projection quadriennale repose également sur l'hypothèse de la reconduction de ce taux de progression de 2,5 % jusqu'en 2015, le Gouvernement s'étant engagé en outre à poursuivre une croissance des dépenses d'assurance maladie maîtrisée à ce rythme en 2016.

« Compte tenu d'une évolution tendancielle, en l'absence de toute mesure, légèrement supérieure à 4 %, cela signifie un effort d'économie de plus de 2,5 milliards d'euros chaque année. Ces économies seront justement réparties entre efforts de maîtrise médicalisée des dépenses de soins de ville, baisse des coûts des médicaments par le développement des génériques et l'action sur les prix des produits, amélioration de l'efficacité hospitalière et convergence tarifaire : les mesures viseront prioritairement à renforcer l'efficacité et la performance du système de soins.

« Le projet initial du Gouvernement comportait d'ores et déjà des engagements et des dispositions permettant de respecter une progression des dépenses sous ONDAM de 2,8 % par rapport à l'objectif pour 2011, ce qui exige un montant d'économies de 2,2 milliards d'euros. Celles-ci seront atteintes :

« - par de nouvelles actions de maîtrise médicalisée, qui devront produire 550 millions d'euros d'économies ;

« - par des ajustements tarifaires dans le domaine des produits de santé dans le cadre de la politique conventionnelle, pour un montant de 770 millions d'euros ;

« - par des baisses de tarifs de certains actes médicaux, principalement en radiologie et en biologie, à hauteur de 170 millions d'euros ;

« - par l'instauration d'un quatrième jour de carence en cas d'arrêt de travail pour maladie, pour un montant évalué à 200 millions d'euros ;

« - enfin, dans le domaine hospitalier, par la poursuite de la convergence tarifaire, l'amélioration de la performance à l'hôpital et l'intensification des politiques de lutte contre la fraude, et une première diminution de la dotation des régimes d'assurance maladie au Fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés, dont sont attendus 535 millions d'euros d'économies.

« En outre, en application du III de l'article 8 de la loi n° 2010-465 du 28 décembre 2010 de programmation des finances publiques pour les années 2011 à 2014, un montant de 545 millions d'euros sera mis en réserve en 2012.

« Les mesures annoncées lors de la présentation du second plan de retour à l'équilibre des finances publiques amplifieront ces efforts. Les dépenses sous ONDAM seront en effet encore réduites de plus de 500 millions d'euros en 2012 :

« - 290 millions d'euros au titre d'économies sur les dépenses de médicaments ;

« - 90 millions d'euros au titre d'une révision des tarifs des actes de biologie et de radiologie ;

« - 15 millions d'euros au titre de l'ajustement supplémentaire à la baisse de la dotation des régimes d'assurance maladie au Fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés (soit une baisse totale de la dotation de 100 millions d'euros par rapport au projet de loi de financement de la sécurité sociale déposé par le Gouvernement) ;

« - 20 millions d'euros sur les dépenses médico-sociales en faveur des personnes âgées.

« Ces mesures supplémentaires permettront de contenir la progression des dépenses entrant dans le périmètre de l'ONDAM en-deçà de 2,5 % en 2012. De 2013 à 2016, 500 millions d'économies additionnelles chaque année devront être dégagés afin de conserver un rythme de croissance de 2,5 % de l'ONDAM. Ces efforts de maîtrise des dépenses d'assurance maladie trouveront une traduction tangible dans les comptes de la branche maladie du régime général, dont le déficit reviendra de 11,6 milliards d'euros en 2010 à 5,9 milliards d'euros en 2012 – soit une division par deux en deux ans –, et à 0,9 milliard d'euros en 2015. La présente annexe décrit ainsi un sentier crédible de retour à un quasi-équilibre de la branche maladie dès le milieu de la présente décennie.

« On ne saurait trop souligner la performance réalisée par la France en matière de régulation des dépenses d'assurance maladie. Depuis le début de la précédente décennie, le rythme de croissance en valeur des dépenses d'assurance maladie est passé d'environ 7 % à moins de 3 %. Le montant cumulé des économies réalisées par rapport à une situation où les dépenses d'assurance maladie seraient restées sur leur trajectoire antérieure peut être évalué à 40 milliards d'euros entre 2002 et 2010. Selon l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), notre pays se situe au deuxième rang pour la modération de la croissance des dépenses publiques de santé depuis 2005. Avec une progression de 1,7 % en moyenne par an en volume au cours de cette période, nos dépenses d'assurance maladie augmentent sensiblement moins rapidement qu'en Allemagne (2,6 %) ou au Royaume-Uni (5,9 %). Mais, dans le même temps, la France reste, parmi les pays développés, l'un de ceux dans lequel la part des dépenses de santé financée par les administrations publiques est la plus élevée, dans lequel les patients disposent des libertés les plus larges de choix du médecin ou de mode de prise en charge, et qui présente les meilleurs résultats en matière d'état de santé de la population, tout particulièrement en ce qui concerne l'espérance de vie des femmes. Le dernier rapport de la commission des comptes de la santé montre que, pour la troisième année consécutive, le reste à charge des ménages diminue, pour s'établir à 9,4 % de la consommation des soins et biens médicaux. Cette part de reste à charge place la France en deuxième position, juste derrière les Pays-Bas.

« Dans le domaine des retraites, la réforme adoptée en 2010 a commencé à être mise en œuvre en 2011. Suite aux annonces du Premier ministre le 7 novembre 2011, la présente loi accélère la montée en charge de cette réforme : la deuxième étape du relèvement des âges de la retraite, au 1<sup>er</sup> janvier 2012, portera à 60 ans et 9 mois pour la génération née en 1952 l'âge d'ouverture des droits et à 65 ans et 9 mois l'âge permettant l'application automatique du taux plein, soit un mois de plus que le calendrier initialement fixé. Celui-ci est revu dans son ensemble afin d'atteindre dès 2017 et la génération 1955 les âges minimum et « taux plein » de, respectivement, 62 et 67 ans. Au total, les dispositions de la réforme des retraites portant sur les dépenses produiront en 2012 une économie significative, de l'ordre de 1,4 milliard d'euros pour le régime général, sans compter l'impact des mesures de recettes prises en loi de financement de la sécurité sociale pour 2011 au bénéfice de la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV) et du Fonds de solidarité vieillesse (FSV), ni les gains en ressources pour les régimes de sécurité sociale consécutifs au maintien en activité d'un nombre plus important de seniors. Si l'incidence de l'accélération de la mise en œuvre de la réforme restera limitée pour le régime général en 2012 (60 millions d'euros), il sera sensiblement plus significatif en 2015 (480 millions d'euros), contribuant au redressement de la branche vieillesse.

« À plus long terme, la réforme fixe l'objectif d'un retour à l'équilibre financier de l'ensemble du système de retraite à l'horizon 2018, sans dégrader le niveau élevé des pensions dont bénéficient les retraités, ni alourdir les prélèvements supportés par les actifs afin de préserver la quasi-parité de niveau de vie aujourd'hui observée entre actifs et retraités (le niveau de vie des retraités équivaut en moyenne à 96 % de celui des actifs en 2009). Aussi le levier privilégié est-il l'élévation de l'âge effectif de départ en retraite, au moyen de l'allongement de la durée d'assurance requise pour obtenir une pension à taux plein en fonction de l'évolution de l'espérance de vie et de l'élévation des âges légaux de la retraite. Ce levier est nécessaire pour atteindre l'objectif posé dans la réforme des retraites de 2003 d'un partage des gains d'espérance de vie à deux tiers en faveur de l'activité professionnelle et au tiers restant en faveur de la retraite. Au total, selon les évaluations disponibles, le relèvement des bornes d'âge devrait se traduire par un gain de 9,1 milliards d'euros à l'horizon 2018 pour la branche Vieillesse du régime général, soit près de la moitié de l'impact d'ensemble de la réforme.

« Un effort ponctuel sera en outre demandé en 2012 aux bénéficiaires de prestations familiales et d'aides au logement, dont la revalorisation sera forfaitaire à hauteur de 1%. Cette mesure réduira de près de 400 millions d'euros les dépenses relatives à ces dispositifs. Compte tenu par ailleurs de l'application, à compter de l'année 2012, au 1<sup>er</sup> avril de la revalorisation des prestations familiales, l'impact de cette mesure sera un peu plus important en 2013 (près de 500 millions d'euros) puis restera stable ensuite. Le principe posé par la loi d'une revalorisation de ces prestations par référence à l'évolution des prix à la consommation continuera de s'appliquer en 2013 et les années suivantes.

« Enfin, les régimes de sécurité sociale et les fonds financés par eux devront réaliser des économies sur leurs propres budgets. Les économies nouvelles sur le fonctionnement et l'action sociale des régimes s'élèveront à, respectivement, 60 et 85 millions d'euros. Les dotations aux fonds seront en outre réduites de 75 millions d'euros. Au total, 220 millions d'euros seront ainsi économisés.

Le redressement des comptes de la sécurité sociale à l'horizon 2015 repose aussi sur un effort de remise à niveau des recettes. En effet, la perte de recettes pour le régime

général liée à la conjoncture très défavorable que l'économie française a traversée entre 2008 et 2011 peut être estimée à 9 points de masse salariale du secteur privé, soit 18 milliards d'euros environ. Compte tenu de l'ampleur de cette ponction sur ces recettes, sans laquelle les régimes de sécurité sociale dans leur ensemble seraient excédentaires, le Gouvernement met en œuvre des actions qui permettent d'assurer un financement viable du haut niveau de protection sociale qui doit être garanti aux Français.

« La loi n° 2010-1330 du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites participait déjà d'un tel objectif, avec un volet recettes important. Des recettes nouvelles ciblées sont apportées aux régimes de retraite et au FSV. Ainsi, les ménages imposés à la tranche la plus élevée du barème de l'impôt sur le revenu ont vu leur taux marginal augmenter d'un point. Par ailleurs, les prélèvements sur les stock-options et les retraites chapeaux ont été relevés. Les revenus du capital sont également mis à contribution de façon spécifique (plus-values de cessions mobilières et immobilières, dividendes et intérêts). Concernant les entreprises, le gain de recettes induit par l'annualisation du calcul des allègements généraux de cotisations sociales bénéficie intégralement au FSV. Enfin, à plus long terme, les cotisations vieillesse au régime général seront augmentées entre 2015 et 2018, et compensées à due proportion par une diminution des cotisations d'assurance chômage, compte tenu de l'amélioration prévue de la situation financière de ce régime.

« Outre les recettes associées à la réforme des retraites, les mesures nouvelles annoncées par le Premier ministre le 24 août dernier dans le cadre d'un premier plan de lutte contre les déficits publics, et mises en œuvre dans les lois de finances rectificative pour 2011 et initiale pour 2012 ainsi que dans la présente loi, permettront d'améliorer les comptes des organismes de sécurité sociale de 6 milliards d'euros, dont environ 4 milliards d'euros au titre de la réduction des niches sociales. Parmi celles-ci, on peut citer : la réforme des abattements sur les plus-values immobilières, la hausse du forfait social portant sur les dispositifs tels que l'épargne salariale ou la retraite supplémentaire, l'élargissement de l'assiette de la contribution sociale généralisée et de la contribution pour le remboursement de la dette sociale pour les revenus d'activité, la réintégration des heures supplémentaires dans le barème des allègements généraux de cotisations sociales suivant les recommandations du Conseil des prélèvements obligatoires, un plus juste assujettissement aux cotisations et contributions sociales des indemnités de rupture, dans la continuité du mouvement engagé par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2011. Ces mesures traduisent également la volonté de renforcer l'équité du prélèvement, en assurant notamment la contribution des plus hauts revenus via l'augmentation de 1,2 point des prélèvements sociaux sur les revenus du capital. Par ailleurs, dans le cadre d'une politique globale de santé publique visant à limiter les comportements à risque, les prix du tabac seront augmentés, la fiscalité sur les alcools forts rehaussée et une nouvelle taxe créée sur les boissons à sucre ajouté.

« L'année 2012 verra ainsi le redressement des comptes de la sécurité sociale franchir une étape décisive. Cependant, l'effort de reconstitution des recettes se poursuivra au-delà de cette date, en retenant prioritairement les mesures permettant de réduire les niches sociales. Ces dispositifs, qui constituent des dérogations aux règles de droit commun d'assiette et de taux des principaux prélèvements sociaux, peuvent être justifiés au regard des incitations qu'ils permettent d'adresser aux agents économiques, comme dans le cas des allègements généraux sur les bas salaires qui visent à stimuler l'embauche de travailleurs faiblement qualifiés par les entreprises. Certains

peuvent avoir un objectif d'équité ou de cohésion sociale qui justifient qu'ils soient maintenus. D'autres, en revanche, ne remplissent pas ou plus les objectifs économiques ou sociaux initiaux. S'appuyant sur ce constat, et dans le prolongement des mesures d'ores et déjà prises, le Gouvernement entend donc poursuivre au-delà de 2012 l'effort de neutralisation des niches sociales les moins efficaces. La présente projection quadriennale incorpore à ce titre un surcroît de recettes sociales au titre de la participation de la sécurité sociale à l'effort de réduction du déficit public nécessaire afin de respecter la trajectoire sur laquelle le Gouvernement s'est engagé.

« Au total, les hypothèses retenues dans la construction de la projection quadriennale associée à la présente loi aboutissent à une progression annuelle moyenne des recettes de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale de 3,6 % en valeur de 2011 à 2015. Pour le seul régime général, la dynamique des recettes serait encore plus forte: +4,0 % en moyenne. Avec un écart d'un point de croissance par an entre des recettes dynamiques grâce à des flux réguliers de mesures nouvelles et des dépenses maîtrisées dans la durée, la sécurité sociale se rapproche en 2015 de l'équilibre financier.

« Avant cette échéance, il restera à financer les déficits qui apparaîtront et dont le transfert à la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) n'est pas organisé à ce stade. Les

« Régime général

déficits de la CNAV et du FSV seront repris par la CADES pendant la période de montée en charge des effets de la réforme des retraites, jusqu'en 2018. Les branches Maladie et Famille resteront certes déficitaires jusqu'en 2015 et devront supporter des charges financières au titre de ces besoins de financement, mais leur déficit sera fortement réduit par rapport aux projections précédentes, et leur impact sur la trésorerie de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS) en 2012 sera donc fortement allégé. D'autres régimes autorisés à recourir à l'emprunt, tels que le régime de retraite des exploitants agricoles, seront confrontés à un défi identique. Cependant, à mesure que les comptes de la sécurité sociale se redresseront, il sera possible de dégager des ressources à affecter à la CADES pour, conformément aux dispositions organiques, couvrir de nouvelles reprises de déficits limitées. À cet égard, la présente loi prévoit la mobilisation des recettes nouvelles dont bénéficiera la CADES en application du plan de lutte contre les déficits publics (soit environ 220 millions d'euros) au bénéfice de l'amortissement du déficit cumulé pour 2009 et 2010 de la branche Vieillesse du régime des exploitants agricoles, et ce dans le respect de la date prévisionnelle de fin de vie de la caisse estimée à 2025. ».

(En milliards d'euros)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Maladie</b>							
Recettes	138,8	141,8	147,9	155,7	161,4	167,7	174,2
Dépenses	149,3	153,4	157,4	161,6	165,9	170,6	175,2
<b>Solde</b>	<b>-10,6</b>	<b>-11,6</b>	<b>-9,5</b>	<b>-5,9</b>	<b>-4,5</b>	<b>-2,9</b>	<b>-0,9</b>
<b>AT/MP</b>							
Recettes	10,4	10,5	11,6	12,0	12,3	12,8	13,3
Dépenses	11,1	11,2	11,6	11,9	12,2	12,5	12,8
<b>Solde</b>	<b>-0,7</b>	<b>-0,7</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	<b>0,3</b>	<b>0,5</b>
<b>Famille</b>							
Recettes	56,1	50,2	52,4	53,9	55,3	57,0	58,7
Dépenses	57,9	52,9	55,0	56,0	57,5	58,9	60,3
<b>Solde</b>	<b>-1,8</b>	<b>-2,7</b>	<b>-2,6</b>	<b>-2,0</b>	<b>-2,2</b>	<b>-1,9</b>	<b>-1,5</b>
<b>Vieillesse</b>							
Recettes	91,4	93,4	100,6	104,7	109,0	113,7	119,1
Dépenses	98,7	102,3	106,6	110,6	115,0	119,1	123,6
<b>Solde</b>	<b>-7,2</b>	<b>-8,9</b>	<b>-6,0</b>	<b>-5,9</b>	<b>-6,0</b>	<b>-5,4</b>	<b>-4,5</b>
<b>Toutes branches consolidé</b>							
Recettes	288,7	287,5	303,3	316,7	328,2	341,0	355,0
Dépenses	309,1	311,5	321,3	330,5	340,8	351,0	361,5
<b>Solde</b>	<b>-20,3</b>	<b>-23,9</b>	<b>-18,0</b>	<b>-13,8</b>	<b>-12,6</b>	<b>-10,0</b>	<b>-6,5</b>

Ensemble des régimes obligatoires de base

(en milliards d'euros)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Maladie</b>							
Recettes	162,0	165,2	171,8	180,4	186,4	193,2	200,3
Dépenses	172,4	176,5	181,3	186,2	190,8	196,0	201,0
<b>Solde</b>	<b>-10,4</b>	<b>-11,4</b>	<b>-9,5</b>	<b>-5,8</b>	<b>-4,4</b>	<b>-2,7</b>	<b>-0,7</b>
<b>AT/MP</b>							
Recettes	11,8	11,9	13,0	13,4	13,7	14,2	14,8
Dépenses	12,4	12,6	12,9	13,3	13,6	13,9	14,2
<b>Solde</b>	<b>-0,6</b>	<b>-0,7</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,3</b>	<b>0,6</b>
<b>Famille</b>							
Recettes	56,6	50,8	52,9	54,4	55,8	57,5	59,3
Dépenses	58,4	53,5	55,5	56,5	57,9	59,4	60,8
<b>Solde</b>	<b>-1,8</b>	<b>-2,7</b>	<b>-2,6</b>	<b>-2,0</b>	<b>-2,2</b>	<b>-1,9</b>	<b>-1,5</b>
<b>Vieillesse</b>							
Recettes	179,4	183,3	194,5	202,6	209,1	216,0	223,3
Dépenses	188,3	194,1	202,6	210,4	217,5	224,0	230,5
<b>Solde</b>	<b>-8,9</b>	<b>-10,8</b>	<b>-8,1</b>	<b>-7,8</b>	<b>-8,3</b>	<b>-8,0</b>	<b>-7,2</b>
<b>Toutes branches consolidé</b>							
Recettes	401,2	402,0	422,0	440,2	454,5	470,1	486,6
Dépenses	422,9	427,5	442,2	455,8	469,3	482,4	495,5
<b>Solde</b>	<b>-21,7</b>	<b>-25,5</b>	<b>-20,1</b>	<b>-15,6</b>	<b>-14,8</b>	<b>-12,3</b>	<b>-8,9</b>

Fonds de solidarité vieillesse

(en milliards d'euros)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Recettes	10,0	9,8	13,8	14,206	14,7	15,2	15,7
Dépenses	13,2	13,8	17,5	18,3	18,4	18,6	18,8
<b>Solde</b>	<b>-3,2</b>	<b>-4,1</b>	<b>-3,8</b>	<b>-4,1</b>	<b>-3,8</b>	<b>-3,4</b>	<b>-3,1</b>

*Section 3*

Dispositions relatives au recouvrement, à la trésorerie et à la comptabilité

**Article 29**

① I. – L'article L. 131-6 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

② 1° Les deux premiers alinéas sont ainsi rédigés :

③ « Les cotisations d'assurance maladie et maternité, d'allocations familiales et d'assurance vieillesse des travailleurs indépendants non agricoles sont assises sur leur revenu d'activité non salarié.

④ « Ce revenu est celui retenu pour le calcul de l'impôt sur le revenu, sans qu'il soit tenu compte des plus-values et moins-values professionnelles à long terme, des reports déficitaires, des exonérations et du coefficient multiplicateur mentionné au 7 de l'article 158 du code général des impôts. En outre, les cotisations versées aux régimes facultatifs mentionnés au second alinéa du I de l'article 154 bis

du même code ne sont admises en déduction que pour les assurés ayant adhéré aux régimes en cause avant le 13 février 1994. » ;

- ⑤ 2° Après le troisième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ⑥ « Pour les travailleurs indépendants non agricoles qui font application de la section 2 du chapitre VI du titre II du livre V du code de commerce et sont assujettis à ce titre à l'impôt sur les sociétés, le revenu d'activité pris en compte intègre également la part des revenus mentionnés aux articles 108 à 115 du code général des impôts qui excède 10 % du montant de la valeur des biens du patrimoine affecté constaté en fin d'exercice ou la part de ces revenus qui excède 10 % du montant du bénéfice net au sens de l'article 38 du même code si ce dernier montant est supérieur. Un décret en Conseil d'État précise les modalités d'application du présent alinéa. » ;
- ⑦ 3° Les trois derniers alinéas sont supprimés.
- ⑧ II. – (Non modifié)
- ⑨ III. – Au même code, il est rétabli un article L. 131-6-2 ainsi rédigé :
- ⑩ « *Art. L. 131-6-2.* – Les cotisations sont dues annuellement.
- ⑪ « Elles sont calculées, à titre provisionnel, en pourcentage du revenu d'activité de l'avant-dernière année. Pour les deux premières années d'activité, les cotisations provisionnelles sont calculées sur un revenu forfaitaire fixé par décret après consultation des conseils d'administration des organismes de sécurité sociale concernés.
- ⑫ « Lorsque le revenu d'activité est définitivement connu, les cotisations font l'objet d'une régularisation.
- ⑬ « Par dérogation au deuxième alinéa, sur demande du cotisant, les cotisations provisionnelles peuvent être calculées sur la base du dernier revenu d'activité connu ou sur la base du revenu estimé de l'année en cours. Lorsque le revenu définitif est supérieur de plus d'un tiers au revenu estimé par le cotisant, une majoration de retard est appliquée sur la différence entre les cotisations provisionnelles calculées dans les conditions de droit commun et les cotisations provisionnelles calculées sur la base des revenus estimés, sauf si les éléments en la possession du cotisant au moment de sa demande justifiaient son estimation. Le montant et les conditions d'application de cette majoration sont fixés par décret.
- ⑭ « Lorsque les données nécessaires au calcul des cotisations n'ont pas été transmises, celles-ci sont calculées dans les conditions prévues à l'article L. 242-12-1. »
- ⑮ III *bis.* – La section 6 du chapitre II du titre IV du livre II du même code est complétée par un article L. 242-12-1 ainsi rédigé :
- ⑯ « *Art. L. 242-12-1.* – Lorsque les données nécessaires au calcul des cotisations n'ont pas été transmises, celles-ci sont calculées à titre provisoire par les organismes chargés du recouvrement sur une base majorée déterminée par référence aux dernières données connues ou sur une base forfaitaire.

- ⑰ « Dans ce cas, il n'est tenu compte d'aucune exonération dont pourrait bénéficier le cotisant.
- ⑱ « Le cotisant reste tenu de fournir les données mentionnées au premier alinéa. Sous réserve qu'il continue d'en remplir les conditions éventuelles, le montant des cotisations finalement dues tient alors compte des exonérations applicables. Le cotisant est, en outre, redevable d'une pénalité calculée sur ce montant et recouvrée sous les mêmes garanties et sanctions que ces cotisations.
- ⑲ « Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret en Conseil d'État. »
- ⑳ IV et V. – (Non modifiés)
- ㉑ VI. – L'article L. 136-3 du même code est ainsi modifié :
- ㉒ 1° Au premier alinéa, les mots : « employeurs et » sont supprimés ;
- ㉓ 2° À la seconde phrase du deuxième alinéa, les mots : « de l'employeur et » sont supprimés ;
- ㉔ 3° Le troisième alinéa est ainsi rédigé :
- ㉕ « La contribution est due annuellement dans les conditions définies aux articles L. 131-6-1, L. 131-6-2 et L. 133-6-8, ainsi que par leurs dispositions réglementaires d'application dans leur rédaction en vigueur à la date de la publication de la dernière loi de financement de la sécurité sociale. » ;
- ㉖ 4° Les quatre derniers alinéas sont supprimés.
- ㉗ VI bis et VII. – (Non modifiés)
- ㉘ VIII. – L'article L. 612-4 du même code est ainsi modifié :
- ㉙ 1° Le premier alinéa est ainsi modifié :
- ㉚ a) Les mots : « définies conformément aux dispositions de l'article L. 131-6 et calculées » sont remplacés par les mots : « calculées en application des dispositions des articles L. 131-6, L. 131-6-1 et L. 131-6-2, » ;
- ㉛ b) Est ajoutée une phrase ainsi rédigée :
- ㉜ « Elles ne peuvent être inférieures à un montant fixé par décret. » ;
- ㉝ 2° Les quatre derniers alinéas sont supprimés.
- ㉞ VIII bis, IX et IX bis. – (Non modifiés)
- ㉟ X. – L'article L. 633-10 du même code est ainsi modifié :
- ㊱ 1° Le premier alinéa est ainsi modifié :
- ㊲ a) Les mots : « définies conformément aux dispositions de l'article L. 131-6 et calculées » sont remplacés par les mots : « calculées en application des dispositions des articles L. 131-6, L. 131-6-1 et L. 131-6-2, » ;
- ㊳ b) Est ajoutée une phrase ainsi rédigée :

- ③⑨ « Elles ne peuvent être inférieures à un montant fixé par décret. » ;
- ④⑩ 2° Les quatrième et cinquième alinéas sont supprimés ;
- ④⑪ 3° Au 1° et, deux fois, au 2°, le mot : « professionnel » est remplacé par les mots : « d'activité ».
- ④⑫ XI à XIII ter, XIV et XV. – (Non modifiés)
- ④⑬ 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 en application des articles L. 131-6, L. 131-6-1 et L. 131-6-2 ».
- ④⑭ XVII. – L'article L. 723-15 du même code est ainsi modifié :
- ④⑮ 1° Au premier alinéa, les mots : « professionnel tel que défini aux deuxième et troisième alinéas de l'article L. 131-6 » sont remplacés par les mots : « défini en application des articles L. 131-6, L. 131-6-1 et L. 131-6-2 » ;
- ④⑯ 2° (Supprimé)
- ④⑰ XVII bis et XVIII à XXII. – (Non modifiés)

**Amendement n° 21 rectifié** présenté par M. Prél, M. de Courson, M. Jardé, M. Raymond Durand, M. Lachaud et les membres du groupe Nouveau centre.

Compléter cet article par les huit alinéas suivants :

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

« I *bis*. – Par dérogation au I, 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 est 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.

« XXIV. – 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. ».

#### Article 30 bis

- ① I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° L'article L. 133-8-3 devient l'article L. 133-8-4 ;
- ③ 2° La sous-section 1 de la section 4 du chapitre III *bis* du titre III du livre I<sup>er</sup> est complétée par un article L. 133-8-3 ainsi rétabli :
- ④ « Art. L. 133-8-3. – Lorsque l'employeur bénéficie d'une prise en charge des cotisations et contributions sociales en tant que bénéficiaire 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, le montant de cette prise en charge est déterminé par l'organisme de recouvrement mentionné à l'article L. 133-8 du présent code au vu des éléments déclarés par l'employeur, dans la limite des montants prévus par le plan d'aide ou le plan personnalisé de compensation. Les modalités de versement des cotisations et contributions correspondantes, directement auprès de cet organisme, par le département qui sert l'allocation pour le compte de l'employeur et, le cas échéant, par ce dernier pour la part qui demeure à sa charge sont prévues par décret. » ;
- ⑤ 3° À la seconde phrase du IV de l'article L. 241-17, la référence : « L. 133-8-3 » est remplacée par la référence : « L. 133-8-4 ».

- ⑥ II. – (Non modifié)

#### Article 31

- ① I. – Le titre III du livre I<sup>er</sup> du code de la sécurité sociale est complété par un chapitre IX *ter* ainsi rédigé :
- ② « CHAPITRE IX TER
- ③ « GESTION DES RISQUES FINANCIERS
- ④ « Art. L. 139-3. – Les ressources non permanentes auxquelles peuvent recourir les régimes obligatoires de base de sécurité sociale et les organismes concourant à leur financement ne peuvent consister qu'en des avances de trésorerie ou des emprunts contractés pour une durée inférieure ou égale à douze mois auprès de la Caisse des dépôts et consignations ou d'un ou plusieurs établissements de crédit agréés dans un État membre de l'Union européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou, dans les conditions fixées à l'article L. 225-1-4, de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale, dans le cadre d'une convention soumise à l'approbation des ministres chargés de la tutelle du régime ou de l'organisme concerné.
- ⑤ « Toutefois, l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale est également autorisée à émettre des titres de créances négociables, dans les mêmes conditions

de durée. Son programme d'émission fait l'objet chaque année d'une approbation par les ministres chargés de sa tutelle.

⑥ « Ces dispositions sont sans préjudice de prêts et avances pouvant être consentis aux régimes et organismes mentionnés au premier alinéa, dans les mêmes conditions d'approbation et de durée, par un organisme gestionnaire d'un régime obligatoire de protection sociale ou par un organisme ou fonds mentionné au 8<sup>o</sup> du III de l'article L. O. 111-4.

⑦ « Art. L. 139-4. – Les régimes obligatoires de base de 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 ne peuvent placer leurs disponibilités excédant leurs besoins de trésorerie que dans des actifs réalisables à des échéances compatibles avec la durée prévisible de ces disponibilités.

⑧ « Art. L. 139-5. – Le Gouvernement transmet chaque année au Parlement les résultats d'un audit contractuel sur la politique de gestion du risque de liquidité mise en œuvre par l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale, notamment dans le cadre de ses opérations d'émission de titres de créances négociables et de placement de ses excédents. »

⑨ II. – (Non modifié)

**Amendement n° 187** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général.

À l'alinéa 6, après le mot :

« alinéa »,

insérer les mots :

« du présent article ».

«

#### Article 31 bis A (nouveau)

Un rapport détaillant les opérations projetées ou réalisées de construction d'établissements publics de santé en partenariat public-privé dans le cadre des plans hôpital 2007, hôpital 2012 et présentant les surcoûts financiers occasionnés par l'absence de maîtrise d'ouvrage publique est présenté au Parlement avant le 30 septembre 2012.

**Amendement n° 68** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Supprimer cet article.

#### Article 31 bis

① Après l'article L.O. 132-2-1 du code des juridictions financières, il est inséré un article L. 132-2-2 ainsi rédigé :

② « 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. »

#### Article 32 (Supprimé)

**Amendement n° 69** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

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

(En millions d'euros)

	Montants limites
Régime général – Agence centrale des organismes de sécurité sociale	22 000
Régime des exploitants agricoles – Caisse centrale de la mutualité sociale agricole	2 900
Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales	1 450
Fonds spécial des pensions des ouvriers des établissements industriels de l'État	50
Caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines	900
Caisse nationale des industries électriques et gazières	600
Caisse de prévoyance et de retraite du personnel de la Société nationale des chemins de fer français	650
Caisse de retraite du personnel de la Régie autonome des transports parisiens	50

« À titre dérogatoire, la caisse de prévoyance et de retraite du personnel de la Société nationale des chemins de fer français est autorisée à recourir à des ressources non permanentes dans la limite de 1 600 millions d'euros du 1<sup>er</sup> au 15 janvier et du 15 au 31 décembre 2012. »

#### Article 32 bis (nouveau)

Au premier alinéa de l'article L. 332-1 du code de la sécurité sociale, le mot : « deux » est remplacé par le mot : « trois ».

**Amendement n° 70** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Supprimer cet article.

## QUATRIÈME PARTIE

### Article 62 bis (Supprimé)

**Amendement n° 123 rectifié** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

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

« 1° Après l'article L. 114–22, il est inséré un chapitre 4 *quater* ainsi rédigé :

« Chapitre 4 quater

« Prospective et performance du service public de la sécurité sociale

« *Art. L. 114–23.* – I. – Dans le respect des lois de financement de la sécurité sociale, l'autorité compétente de l'État conclut avec les organismes nationaux de sécurité sociale une convention-cadre de performance du service public de la sécurité sociale.

« Cette convention est signée, pour le compte de chaque organisme national du régime général, de la Caisse nationale du régime social des indépendants et de la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole, par le président du conseil ou du conseil d'administration et par le directeur général ou le directeur et, pour les régimes spéciaux mentionnés à l'article L. 711–1 du présent code, dans des conditions fixées par décret.

« Cette convention détermine les objectifs transversaux aux différents organismes de sécurité sociale en vue de fixer des actions communes en matière :

« 1° De mise en œuvre des mesures de simplification et d'amélioration de la qualité du service aux assurés, allocataires et cotisants ;

« 2° De mutualisation entre organismes, notamment dans le domaine de la gestion immobilière, des achats, des ressources humaines, de la communication et des systèmes d'information, en cohérence avec le plan stratégique des systèmes d'information du service public de la sécurité sociale arrêté par le ministre chargé de la sécurité sociale ;

« 3° De présence territoriale des différents régimes et différentes branches mentionnés aux articles L. 200–2 et L. 611–1 du présent code et L. 721–1 du code rural et de la pêche maritime sur le territoire national ;

« 4° D'évaluation de la performance des différents régimes.

« Cette convention prévoit, le cas échéant, les outils de mesure quantitatifs et qualitatifs associés à la définition des objectifs.

« Elle détermine également :

« a) Les conditions de conclusion des avenants à la présente convention ;

« b) Le processus d'évaluation contradictoire des résultats obtenus au regard des objectifs fixés.

« II. – La convention-cadre de performance du service public de la sécurité sociale est conclue pour une période minimale de quatre ans. La convention et, le cas échéant,

les avenants qui la modifient sont transmis aux commissions permanentes parlementaires mentionnées à l'article L.O. 111–9.

« III. – Les conventions mentionnées aux articles L. 227–1 et L. 611–7 du code de la sécurité sociale, à l'article L. 723–12 du code rural et de la pêche maritime et dans les dispositions réglementaires ayant le même objet sont négociées dans le respect de la convention mentionnée au I du présent article.

« *Art. L. 114–24.* – Le fonds de prospective et de performance de la sécurité sociale finance des études et des actions concourant à la modernisation et à l'amélioration de la performance du service public de la sécurité sociale, notamment la réalisation d'audits ou de projets, et contribue aux dépenses de fonctionnement résultant des missions de contrôle et d'évaluation des organismes de sécurité sociale.

« Les dépenses du fonds sont imputées sur les budgets de gestion des caisses nationales du régime général, de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale, de la Caisse nationale du régime social des indépendants, de la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole ainsi que des régimes spéciaux dans des conditions fixées chaque année par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget.

« Les modalités de gestion du fonds sont déterminées par décret. » ;

« 2° L'article L. 224–5 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Elle assure la gestion administrative et comptable du fonds mentionné à l'article L. 114–24. » ;

« 3° À la fin de la deuxième phrase du quatrième alinéa de l'article L. 200–3, les mots : « et au conseil de surveillance » sont supprimés ;

« 4° La dernière phrase du premier alinéa du III de l'article L. 227–1 est supprimée ;

« 5° Le chapitre 8 du titre 2 du livre 2 est abrogé.

« II. – La première convention mentionnée à l'article L. 114–23 du code de la sécurité sociale est signée avant le 1<sup>er</sup> janvier 2013. ».

**Sous-amendement n° 178** présenté par M. Door.

Supprimer les alinéas 24 à 26.

### Article 62 ter

① La section 1 du chapitre III du titre II du livre I<sup>er</sup> du code de la sécurité sociale est complétée par un article L. 123–2–4 ainsi rédigé :

② « *Art. L. 123–2–4.* – La rémunération et les accessoires de rémunération des directeurs des organismes nationaux qui assurent la gestion d'un régime obligatoire de base de sécurité sociale, à l'exception de ceux qui sont institués sous la forme d'un établissement public, sont soumis, au moment de leur recrutement, à l'approbation du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé du budget. Les modifications apportées à ces rémunérations et accessoires de rémunération sont soumises à la même approbation.

③ « Le présent article est applicable aux sections professionnelles définies à l'article L. 641–5.

④ « Un arrêté fixe la liste des organismes nationaux et des sections professionnelles concernés par le présent article. »

**Amendement n° 179** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général.

Après la première occurrence du mot :

« sociale »,

rédiger la fin de la première phrase de l'alinéa 2 :

« et, le cas échéant, de ses sections professionnelles, à l'exception des régimes institués sous la forme d'un établissement public, sont fixés soit par les ministres chargés de la sécurité sociale et du budget, soit par le conseil d'administration desdits organismes ».

**Amendement n° 180** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général.

Rédiger ainsi les alinéas 3 et 4 :

« La liste des organismes auxquels le présent article est applicable est fixée par arrêté.

« Les modalités d'application du présent article sont prévues par décret. »

#### Article 62 quinquies (nouveau)

- ① I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1<sup>o</sup> L'intitulé de la section 2 du chapitre V du titre I<sup>er</sup> du livre II est ainsi rédigé : « Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace-Moselle » ;
- ③ 2<sup>o</sup> L'article L. 215-3 est ainsi modifié :
- ④ a) Le début du premier alinéa est ainsi rédigé : « Pour la région Île-de-France, la caisse compétente mentionnée à l'article L. 215-1 n'exerce pas les missions... (*le reste sans changement*). » ;
- ⑤ b) À la première phrase du second alinéa, les mots : « des caisses mentionnées » sont remplacés par les mots : « de la caisse mentionnée » ;
- ⑥ 3<sup>o</sup> L'article L. 215-5 est ainsi modifié :
- ⑦ a) Le début du premier alinéa est ainsi rédigé : « La caisse d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace-Moselle gère le régime... (*le reste sans changement*). » ;
- ⑧ b) Au second alinéa, les mots : « régionale de Strasbourg » sont remplacés par les mots : « mentionnée ci-dessus » ;
- ⑨ 4<sup>o</sup> À l'article L. 215-6, les mots : « régionale de Strasbourg » sont remplacés par les mots : « d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace-Moselle » ;
- ⑩ 5<sup>o</sup> L'article L. 215-7 est ainsi rédigé :
- ⑪ « Art. L. 215-7. – La caisse d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace-Moselle est administrée par un conseil d'administration de vingt et un membres comprenant :
- ⑫ « 1<sup>o</sup> Huit représentants des assurés sociaux désignés par les organisations syndicales de salariés interprofessionnelles représentatives au plan national ;

- ⑬ « 2<sup>o</sup> Huit représentants des employeurs désignés par les organisations professionnelles nationales d'employeurs représentatives ;
- ⑭ « 3<sup>o</sup> Un représentant désigné par la Fédération nationale de la mutualité française ;
- ⑮ « 4<sup>o</sup> Quatre personnes qualifiées dans les domaines d'activité des caisses d'assurance retraite et de la santé au travail et désignées par l'autorité compétente de l'État, dont au moins un représentant des retraités et un représentant de l'instance de gestion du régime local d'assurance maladie Alsace-Moselle.
- ⑯ « Siègent également avec voix consultative :
- ⑰ a) Un représentant des associations familiales désigné par les unions départementales des associations familiales territorialement compétentes dans la circonscription de la caisse ; la désignation est effectuée par l'Union nationale des associations familiales si dans la circonscription de la caisse régionale il n'existe pas d'union départementale ou si, en cas de pluralité d'unions départementales dans cette circonscription, elles ne sont pas parvenues à un accord ;
- ⑱ b) Trois représentants du personnel élus dans des conditions fixées par décret.
- ⑲ « Lorsque le conseil d'administration se prononce au titre du 2<sup>o</sup> de l'article L. 215-1, seuls prennent part au vote les membres mentionnés aux 1<sup>o</sup> et 2<sup>o</sup>. » ;
- ⑳ 6<sup>o</sup> Au premier alinéa des articles L. 216-1 et L. 281-4, les mots : « régionale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés de Strasbourg » sont remplacés par les mots : « d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace-Moselle » ;
- ㉑ 7<sup>o</sup> L'article L. 222-1 est ainsi modifié :
- ㉒ a) Au 3<sup>o</sup>, les mots : « , ainsi que sur la caisse régionale d'assurance vieillesse de Strasbourg » sont supprimés ;
- ㉓ b) Au 6<sup>o</sup>, les mots : « et de la caisse régionale d'assurance vieillesse de Strasbourg » sont supprimés ;
- ㉔ 8<sup>o</sup> L'article L. 251-7 est abrogé ;
- ㉕ 9<sup>o</sup> Le 1<sup>o</sup> du II de l'article L. 325-1 est ainsi rédigé :
- ㉖ « 1<sup>o</sup> Salariés exerçant une activité dans les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle, quel que soit le lieu d'implantation du siège de l'entreprise, et salariés d'un établissement implanté dans ces départements qui exercent une activité itinérante dans d'autres départements ; »
- ㉗ 10<sup>o</sup> À la fin de la première phrase de l'article L. 357-14, les mots : « régionale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés de Strasbourg » sont remplacés par les mots : « d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace-Moselle ».
- ㉘ II. – Le I entre en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2012.
- ㉙ III. – Par dérogation à l'article L. 231-2 du code de la sécurité sociale, le mandat des membres des conseils d'administration de la caisse chargée de la santé au

travail compétente pour la région Alsace-Moselle et de la caisse régionale d'assurance vieillesse de Strasbourg expire le 31 décembre 2011.

- ③① IV. – Par dérogation à l'article L. 325-1 du même code, les assurés salariés et leurs ayants droit bénéficiaires du régime local au 31 décembre 2011 conservent le bénéfice dudit régime pour la durée pendant laquelle ils remplissent les conditions d'ouverture des droits prévues par la législation en vigueur à cette date.
- ③② V. – Le premier alinéa de l'article L. 761-3 du code rural et de la pêche maritime est remplacé par trois alinéas ainsi rédigés :
- ③③ « Le régime local d'assurance maladie complémentaire obligatoire des départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle s'applique aux membres des professions agricoles et forestières relevant des assurances sociales agricoles mentionnés ci-après :
- ③④ « – salariés d'une entreprise ayant son siège social dans le département du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle, quel que soit leur lieu de travail en France métropolitaine, et salariés travaillant dans l'un de ces trois départements pour une entreprise ayant son siège hors de ces départements ;
- ③⑤ « – personnes visées aux 4<sup>o</sup> à 11<sup>o</sup> du II de l'article L. 325-1 du code de la sécurité sociale. »

**Amendement n° 181** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général.

À l'alinéa 4, après le mot :

« région »,

insérer le mot :

« d' ».

**Amendement n° 182** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général.

À la fin de l'alinéa 8, substituer au mot :

« ci-dessus »

les mots :

« au premier alinéa ».

### Section 7

Dispositions relatives au contrôle et à la lutte contre la fraude

#### Article 63 A (nouveau)

Au I de l'article 1635 bis Q du code général des impôts, le mot : « , sociale » est supprimé.

**Amendement n° 124** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Supprimer cet article.

#### Article 63

- ① I à VIII. – (Non modifiés)

- ② IX (nouveau). – L'article L. 725-3-1 du code rural et de la pêche maritime est complété par les mots : « ainsi qu'aux deux dernières phrases du neuvième alinéa de ce même article ».

#### Article 63 bis A (nouveau)

La seconde phrase du premier alinéa du V de l'article L. 162-1-14 du code de la sécurité sociale est complétée par les mots : « ainsi qu'un représentant des usagers ».

**Amendement n° 125** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Supprimer cet article.

#### Article 63 bis B (nouveau)

- ① I. – Les retraités français établis hors de France doivent fournir une fois par an à leurs caisses de retraite un justificatif d'existence.
- ② II. – Sous réserve de l'appréciation de la situation locale par les autorités consulaires françaises, les justificatifs d'existence peuvent être télétransmis.
- ③ III. – La suspension du versement de la pension de retraite des Français établis hors de France ne peut avoir lieu qu'à l'expiration d'un délai minimal d'un mois à compter de la date fixée par la caisse de retraite pour l'envoi du justificatif d'existence.

**Amendement n° 126** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Supprimer cet article.

#### Article 63 quater

- ① Après la première phrase du troisième alinéa de l'article L. 114-12-1 du code de la sécurité sociale, sont insérées deux phrases ainsi rédigées :
- ② « Ces échanges peuvent notamment porter sur les montants des prestations en espèces servies par les organismes mentionnés au premier alinéa. Cette nouvelle fonctionnalité est mise en œuvre après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés. »

**Amendement n° 127** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Après le mot :

« œuvre »,

rédiger ainsi la fin de la dernière phrase de l'alinéa 2 :

« avant la fin de l'année 2012 ».

#### Article 63 quinquies

- ① Après l'article L. 114-12-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 114-12-3 ainsi rédigé :

- ② « Art. L. 114-12-3. – 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 suspension du versement des prestations dans les conditions prévues à l'article L. 161-1-4 et le réexamen du droit à l'ensemble des prestations versées par les organismes mentionnés à l'article L. 114-12. Le cas échéant, le service chargé du répertoire national d'identification des personnes physiques procède à l'annulation du numéro d'inscription obtenu frauduleusement.
- ③ « 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.
- ④ « Le service gérant le répertoire mentionné au même article L. 114-12-1 transmet immédiatement cette information aux directeurs des organismes de protection sociale et aux agents comptables auprès desquels la personne concernée est inscrite.
- ⑤ « 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° 137** présenté par M. Tian, Mme Barèges, Mme Besse, M. Blessig, M. Bodin, M. Bonnot, M. Bouchet, Mme Boyer, Mme Branget, M. Calméjane, Mme Dalloz, M. Debré, M. Decool, M. Delatte, Mme Delong, M. Depierre, M. Dhuicq, M. Door, M. Ferrand, M. Garraud, M. Gérard, M. Gorges, M. Goujon, M. Gersperrin, M. Kossowski, M. Luca, Mme Marland-Militello, M. Meunier, M. Mignon, M. Myard, M. Novelli, Mme Poletti, M. Remiller, M. Roubaud, Mme Besse, M. Straumann, M. Tardy, M. Vanneste, M. Verchère, M. Vitel et M. Woerth.

Rédiger ainsi le début de l'alinéa 2 :

« Art. L. 114-12-3. – La constatation de l'obtention... (*le reste sans changement*) ».

**Amendement n° 133** présenté par M. Tian, Mme Barèges, Mme Besse, M. Blessig, M. Bodin, M. Bonnot, M. Bouchet, Mme Boyer, Mme Branget, M. Calméjane, Mme Dalloz, M. Debré, M. Decool, M. Delatte, Mme Delong, M. Depierre, M. Dhuicq, M. Door, M. Ferrand, M. Garraud, M. Gérard, M. Gorges, M. Goujon, M. Gersperrin, M. Kossowski, M. Luca, Mme Marland-Militello, M. Meunier, M. Mignon, M. Myard, M. Novelli, Mme Poletti, M. Remiller, M. Roubaud, Mme Besse, M. Straumann, M. Tardy, M. Vanneste, M. Verchère, M. Vitel et M. Woerth.

Après le mot :

« la »,

rédiger ainsi la fin de la première phrase de l'alinéa 2 :

« perte du droit à l'ensemble des prestations versées ou prises en charge par les organismes de sécurité sociale et le recouvrement des indus. ».

**Amendement n° 128** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Supprimer les alinéas 3 à 5.

## Article 64

- ① I à IV. – (Non modifiés)
- ② V (*nouveau*). – Après le quatrième alinéa de l'article L. 752-23 du code rural et de la pêche maritime, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ③ « Le cinquième alinéa de l'article L. 454-1 et les articles L. 454-2 et L. 454-3 du code de la sécurité sociale sont applicables aux non salariés agricoles. »

**Amendement n° 190** présenté par le Gouvernement.

Supprimer les dixième et vingtième alinéas de l'alinéa 1.

**Amendement n° 183** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général.

À l'alinéa 3, substituer aux mots :

« les articles L. 454-2 et L. 454-3 »,

les mots :

« l'article L. 454-2 ».

## Article 67

- ① Le second alinéa du II de l'article L. 8221-6 du code du travail est remplacé par deux alinéas ainsi rédigés :
- ② « Dans ce cas, la dissimulation d'emploi salarié est établie si le donneur d'ordre s'est soustrait intentionnellement par ce moyen à l'accomplissement des obligations incombant à l'employeur mentionnées à l'article L. 8221-5.
- ③ « Le donneur d'ordre qui a fait l'objet d'une condamnation pénale pour travail dissimulé en application du présent II est tenu au paiement des cotisations et contributions sociales à la charge des employeurs, calculées sur les sommes versées aux personnes mentionnées au I au titre de la période pour laquelle la dissimulation d'emploi salarié a été établie. »

## Article 67 quinquies (nouveau)

- ① La sous-section 5 de la section 1 du chapitre III du titre IV du livre II du code de la sécurité sociale est complétée par un article L. 243-3-3 ainsi rédigé :
- ② « Art. L. 243-3-3. – Le directeur de l'organisme créancier peut, préalablement à l'envoi de la mise en demeure prévue à l'article L. 244-2, demander à un huissier de justice d'obtenir du redevable qu'il s'acquitte auprès de lui du montant de sa dette.
- ③ « Les frais de recouvrement sont versés directement par le redevable à l'huissier de justice. Le montant des frais, qui restent acquis à l'huissier de justice, est calculé selon un taux proportionnel aux sommes recouvrées, fixé par un arrêté conjoint du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre de la justice. »

**Amendement n° 129** présenté par M. Bur, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général et M. Door.

Supprimer cet article.

## Annexes

### DÉPÔT D'UNE PROPOSITION DE RÉSOLUTION EUROPÉENNE

M. le président de l'Assemblée nationale a reçu, le 18 novembre 2011, de M. Jean-Claude Mignon, une proposition de résolution européenne sur le projet de création d'un fonds européen pour la démocratie, déposée en application de l'article 151-5 du règlement.

Cette proposition de résolution européenne, n° 3971, est renvoyée à la commission des affaires européennes, en application de l'article 151-5 du règlement.

### ORGANISME EXTRAPARLEMENTAIRE

#### CONSEIL DE L'IMMOBILIER DE L'ÉTAT

##### (2 postes à pourvoir)

M. le président de l'Assemblée nationale a nommé, le 21 novembre 2011, MM. Jean-Louis Dumont et Richard Mallié.

### TEXTES SOUMIS EN APPLICATION DE L'ARTICLE 88-4 DE LA CONSTITUTION

#### *Transmissions*

Monsieur le Premier ministre a transmis, en application de l'article 88-4 de la Constitution, à Monsieur le Président de l'Assemblée nationale, les textes suivants :

#### *Communication du 21 novembre 2011*

- E 6796. – Directive UE de la Commission modifiant la directive 2008/43/CE portant mise en œuvre, en application de la directive 93/15/CEE du Conseil, d'un système d'identification et de traçabilité des explosifs à usage civil (16909/11).
- E 6797. – Directive UE de la Commission modifiant l'annexe I de la directive 2001/37/CE du Parlement européen et du Conseil relative au rapprochement des dispositions législatives, réglementaires et administratives des États membres en matière de fabrication, de présentation et de vente des produits du tabac (16944/11).
- E 6798. – Proposition de règlement du Parlement européen et du Conseil relatif à la sécurisation des activités de prospection, d'exploration et de production pétrolières et gazières en mer (COM [2011] 688 final).
- E 6799. – Proposition de règlement du Parlement européen et du Conseil établissant un programme d'action pour la douane et la fiscalité dans l'Union européenne pour la période 2014-2020 (Fiscus) et abrogeant les décisions n° 1482/2007/CE et n° 624/2007/CE (COM [2011] 706 final).
- E 6800. – Proposition de directive du Conseil modifiant la directive 98/8/CE du Parlement européen et du Conseil aux fins de l'inscription du flufénoxuron en tant que substance active pour le type de produits 8 à l'annexe I de ladite directive (COM [2011] 708 final).
- E 6801. – Proposition de directive du Parlement européen et du Conseil modifiant la directive 2006/126/CE du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne les permis de conduire qui intègrent les fonctionnalités d'une carte de conducteur (COM [2011] 710 final).
- E 6802. – Proposition de directive du Conseil concernant un régime fiscal commun applicable aux paiements d'intérêts et de redevances effectués entre des sociétés associées d'États membres différents (COM [2011] 714 final).

E 6803. – Proposition de règlement du Conseil établissant, pour 2012, les possibilités de pêche dans les eaux de l'Union et, pour les navires de l'Union, dans certaines eaux n'appartenant pas à l'Union en ce qui concerne certains stocks halieutiques faisant l'objet de négociations ou d'accords internationaux (COM [2011] 717 final).

E 6804. – Proposition de règlement du Conseil concernant la coopération administrative dans le domaine des droits d'accise (COM [2011] 730 final).

E 6805. – Proposition de règlement du Conseil relatif aux modalités et à la procédure de mise à disposition de la ressource propre fondée sur la taxe sur la valeur ajoutée (COM [2011] 737 final).

E 6806. – Proposition de règlement du Conseil relatif aux modalités et à la procédure de mise à disposition de la ressource propre fondée sur la taxe sur les transactions financières (COM [2011] 738 final).

E 6807. – Proposition de règlement du Conseil fixant, pour la campagne de pêche 2012, les prix d'orientation et les prix à la production de l'Union pour certains produits de la pêche conformément au règlement (CE) n° 104/2000 (COM [2011] 744 final).

E 6808. – Proposition de décision d'exécution du Conseil modifiant la décision d'exécution 2011/77/UE sur l'octroi d'une assistance financière de l'Union à l'Irlande (COM [2011] 745 final).

E 6809. – Proposition de règlement du Conseil clarifiant le champ d'application du droit antidumping définitif institué par le règlement (CE) n° 261/2008 sur les importations de certains compresseurs originaires de la République populaire de Chine (COM [2011] 756 final).

E 6810. – Proposition de décision du Conseil Modifiant et prorogeant la période d'application de la décision 2010/371/UE du 7 juin 2010 portant conclusion de la procédure de consultation avec la République de Madagascar au titre de l'article 96 de l'accord de partenariat ACP-CE (COM [2011] 757 final).

E 6811. – Proposition de décision du Conseil définissant la position à prendre au nom de l'Union européenne au sein de l'Organisation mondiale du commerce (OMC) en ce qui concerne les demandes déposées en vertu de l'article IX de l'accord de Marrakech instituant l'Organisation mondiale du commerce (accord sur l'OMC) relatif à l'octroi et/ou à la prorogation de certaines dérogations (COM [2011] 762 final).

E 6812. – Proposition de décision du Conseil établissant la position à adopter au nom de l'Union européenne dans le cadre de la Convention sur la conservation et la gestion des ressources en colin dans la partie centrale de la mer de Béring (SEC [2011] 1337 final).

### TEXTES TRANSMIS EN APPLICATION DU PROTOCOLE SUR L'APPLICATION DES PRINCIPES DE SUBSIDIARITÉ ET DE PROPORTIONNALITÉ ANNEXÉ AU TRAITÉ SUR L'UNION EUROPÉENNE ET AU TRAITÉ SUR LE FONCTIONNEMENT DE L'UNION EUROPÉENNE

La Commission européenne a transmis, en application du protocole (n° 2) sur l'application des principes de subsidiarité et de proportionnalité, annexé au traité sur l'Union européenne et au traité sur le fonctionnement de l'Union européenne, à Monsieur le Président de l'Assemblée nationale, le texte suivant :

*Communication du 21 novembre 2011*

Proposition de règlement du Parlement européen et du Conseil établissant le troisième programme d'action pluriannuel de l'Union dans le domaine de la santé pour la période 2014-2020, intitulé «La santé en faveur de la croissance» (COM[2011] 709 final).







