



N° 1994

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

TREIZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 22 octobre 2009.

RAPPORT

FAIT

AU NOM DE LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES SUR LE
PROJET DE LOI *de financement de la sécurité sociale pour 2010* (n° 1976)

TOME VI

**TABLEAU COMPARATIF ET AMENDEMENTS EXAMINÉS
PAR LA COMMISSION**

PAR M. YVES BUR, M. JEAN-PIERRE DOOR, M. DENIS JACQUAT,
MME MARIE-FRANÇOISE CLERGEAU, MME ISABELLE VASSEUR

Députés.

SOMMAIRE

	Pages
TABLEAU COMPARATIF	5
ANNEXE 1 : TABLEAUX FIGURANT DANS LES ARTICLES DU PROJET DE LOI.....	83
ANNEXE 2 : RAPPORTS ANNEXÉS AU PROJET DE LOI.....	89
AMENDEMENTS EXAMINÉS PAR LA COMMISSION	101

TABLEAU COMPARATIF

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2008

Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2008

PREMIÈRE PARTIE

PREMIÈRE PARTIE

DISPOSITIONS RELATIVES À L'EXERCICE 2008

DISPOSITIONS RELATIVES À L'EXERCICE 2008

Article 1^{er}

Article 1^{er}

Au titre de l'exercice 2008, sont approuvés :

Sans modification

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

Cf. tableau en annexe

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

Cf. tableau en annexe

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

Cf. tableau en annexe

4° Les dépenses constatées relevant du champ de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie, s'élevant à 153,0 milliards d'euros ;

5° Les recettes affectées au Fonds de réserve pour les retraites, s'élevant à 1,8 milliard d'euros ;

6° Le montant de la dette amortie par la Caisse d'amortissement de la dette sociale, s'élevant à 2,9 milliards d'euros.

Article 2

Article 2

Est approuvé le rapport figurant en annexe A à la présente loi décrivant les mesures prévues pour l'affectation des excédents ou la couverture des déficits constatés à l'occasion de

Sans modification

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

l'approbation, à l'article 1^{er} de la présente loi, des tableaux d'équilibre relatifs à l'exercice 2008.

DEUXIÈME PARTIE

DEUXIÈME PARTIE

DISPOSITIONS RELATIVES À L'EXERCICE 2009

DISPOSITIONS RELATIVES À L'EXERCICE 2009

Section 1

Section 1

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

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

Article 3

Article 3

Est ratifié le décret n° 2009-939 du 29 juillet 2009 portant relèvement du plafond des avances de trésorerie au régime général de sécurité sociale.

Sans modification

Article 4

Article 4

Au titre de l'année 2009, sont rectifiés, conformément aux tableaux qui suivent :

Sans modification

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

cf. tableau en annexe

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

cf. tableau en annexe

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

cf. tableau en annexe

Article 5

Article 5

I. – Au titre de l'année 2009, l'objectif d'amortissement rectifié de la dette sociale par la caisse d'amortissement de la dette sociale est fixé à 5,1 milliards d'euros.

Sans modification

II. – Au titre de l'année 2009, les prévisions rectifiées des recettes affectées au Fonds de réserve pour les retraites sont fixées à 1,5 milliard d'euros.

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009</p> <p>I. — Le montant de la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins est fixé, pour l'année 2009, à 240 millions d'euros.</p> <p>.....</p> <p>IV. — Le montant de la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement de l'Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires est fixé, pour l'année 2009, à 44 millions d'euros.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>Section 2</p> <p>Dispositions relatives aux dépenses</p> <p>Article 6</p> <p>I. — Au I de l'article 68 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 (n° 2008-1330 du 17 décembre 2008), le montant : « 240 millions d'euros » est remplacé par le montant : « 190 millions d'euros ».</p> <p>II. — Au IV du même article, le montant : « 44 millions d'euros » est remplacé par le montant : « 414 800 000 euros ».</p> <p>Article 7</p> <p>I. — Au titre de l'année 2009, les prévisions rectifiées des objectifs de dépenses, par branche, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale sont fixées à :</p> <p>Cf. tableau en annexe</p> <p>II. — Au titre de l'année 2009, les prévisions rectifiées des objectifs de dépenses, par branche, du régime général de sécurité sociale sont fixées à :</p> <p>Cf. tableau en annexe</p> <p>Article 8</p> <p>Au titre de l'année 2009, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie rectifié de l'ensemble des régimes obligatoires de base est fixé à :</p> <p>Cf. tableau en annexe</p> <p>TROISIÈME PARTIE</p> <p>DISPOSITIONS RELATIVES AUX RECETTES ET À L'ÉQUILIBRE GÉNÉRAL POUR 2010</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>Section 2</p> <p>Dispositions relatives aux dépenses</p> <p>Article 6</p> <p>Sans modification</p> <p>Article 7</p> <p>Sans modification</p> <p>Article 8</p> <p>Sans modification</p> <p>TROISIÈME PARTIE</p> <p>DISPOSITIONS RELATIVES AUX RECETTES ET À L'ÉQUILIBRE GÉNÉRAL POUR 2010</p>
	<p>Article 9</p> <p>Est approuvé le rapport figurant en annexe B à la présente loi décrivant, pour les quatre années à venir (2010-</p>	<p>Article 9</p> <p>Sans modification</p>

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

2013), les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses par branche des régimes obligatoires de base de sécurité sociale 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.

Section 1

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

Article 10

Il est institué, au titre de l'année 2010, une contribution exceptionnelle à la charge des organismes mentionnés au premier alinéa du I de l'article L. 862-4 du code de la sécurité sociale, dans le cadre de leur participation à la mobilisation nationale contre la pandémie grip-pale.

Cette contribution est assise sur les sommes assujetties au titre de l'année 2010 à la contribution mentionnée au I de cet article. Elle est recouvrée, exigible et contrôlée dans les mêmes conditions que cette dernière. Son taux est fixé à 0,94 %.

Le produit de cette contribution est versé à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés qui le répartit entre les régimes obligatoires de base d'assurance maladie suivant les règles définies à l'article L. 174-2 du même code.

Article 11

I. – Par dérogation au II de l'article 15 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 (n° 2008-1330 du 17 décembre 2008), le taux de 1 % est substitué au taux K mentionné dans les tableaux figurant à l'article L. 138-10 du code de la sécurité sociale pour le calcul des contributions dues au titre de l'année 2010.

Section 1

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

Article 10

Alinéa sans modification

Alinéa sans modification

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

Amendement n° 2

**I. – Alinéa supprimé
Amendement n° 3**

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

Code de la sécurité sociale

II. — Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

II. — Non modifié

Art. L. 165-4. — Le Comité économique des produits de santé peut conclure, avec les fabricants ou les distributeurs, des conventions qui peuvent notamment porter sur les volumes de ventes. Dans le cadre de ces conventions, les entreprises ou groupement d'entreprises peuvent s'engager à faire bénéficier la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, la Caisse nationale du régime social des indépendants et la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole d'une remise sur tout ou partie du chiffre d'affaires réalisé en France sur les produits mentionnés à l'article L. 165-1 et pris en charge par l'assurance maladie. Le montant des remises est versé à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, qui les répartit entre les divers régimes d'assurance maladie selon la clé de répartition prise pour l'application de l'article L. 162-37.

1° La dernière phrase du premier alinéa de l'article L. 165-4 est remplacée par les dispositions suivantes : « Le produit des remises est recouvré par les organismes mentionnés à l'article L. 213-1 désignés pour le recouvrement des contributions mentionnées à l'article L. 138 20. » ;

.....
Art. L162-37. — Le montant des remises prévues aux articles L. 162-14, L. 162-16 et L. 162-18 est versé à l'assurance maladie du régime général des travailleurs salariés qui les répartit entre les divers régimes d'assurance maladie selon des modalités fixées par décret.

2° À l'article L. 162-37, les mots : « et L. 162-18 » sont remplacés par les mots : « , L. 162 18 et L. 165-4 ».

.....
Art. L. 245-6. — Il est institué au profit de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés une contribution des entreprises assurant l'exploitation en France, au sens de l'article L. 5124-1 du code de la santé publique, d'une ou plusieurs spécialités pharmaceutiques donnant lieu à remboursement par les caisses d'assurance maladie en application des premier et deuxième alinéas de l'article L. 162-17 du présent code ou des spécialités inscrites sur la liste des médicaments agréés à l'usage des collectivités.

La contribution est assise sur le chiffre d'affaires hors taxes réalisé en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer au cours d'une année civile au titre des médicaments bénéficiant d'une autorisation de mise sur

Dispositions en vigueur

le marché et inscrits sur les listes mentionnées aux premier et deuxième alinéas de l'article L. 162-17 ou sur la liste mentionnée à l'article L. 5123-2 du code de la santé publique, à l'exception des spécialités génériques définies à l'article L. 5121-1 du même code, hormis celles qui sont remboursées sur la base d'un tarif fixé en application de l'article L. 162-16 du présent code et à l'exception des médicaments orphelins désignés comme tels en application des dispositions du règlement (CE) n° 141 / 2000 du Parlement européen et du Conseil, du 16 décembre 1999, concernant les médicaments orphelins, dans la limite de l'indication ou des indications au titre de laquelle ou desquelles la désignation comme médicament orphelin a été accordée par la Commission européenne et sous réserve que le chiffre d'affaires remboursable ne soit pas supérieur à 20 millions d'euros. Le chiffre d'affaires concerné s'entend déduction faite des remises accordées par les entreprises.

.....
Code de la santé publique

Art. L. 5121-17. – Les médicaments et les produits bénéficiaires d'une autorisation de mise sur le marché délivrée par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé ou par la Communauté européenne, ou bénéficiaires d'une autorisation d'importation parallèle délivrée dans les conditions fixées par le décret prévu au 12° de l'article L. 5124-18, sont frappés d'une taxe annuelle perçue par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé à son profit et à celui des comités mentionnés à l'article L. 1123-1.

.....
L'assiette de la taxe est constituée par le montant des ventes de chaque médicament ou produit réalisées au cours de l'année civile précédente, à l'exclusion des ventes à l'exportation.

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

III. – Le deuxième alinéa de l'article L. 245-6 du code de la sécurité sociale est complété par les mots et une phrase ainsi rédigée :

« et des ventes ou reventes à destination de l'étranger. Les revendeurs indiquent à l'exploitant de l'AMM les quantités revendues ou destinées à être revendues en dehors du territoire national. »

IV. – Après la première phrase du troisième alinéa de l'article L. 5121 – 17 du code de la santé publique, il est inséré une phrase ain-

Dispositions en vigueur

Le barème de la taxe comporte au moins cinq tranches.

.....
Art. L 5123-1. – Les médicaments et produits mentionnés à l'article L. 5121-8 ne peuvent être vendus à un prix supérieur à celui qui résulte de la réglementation des prix.

Art. 161-45. La Haute Autorité de santé dispose de l'autonomie financière. Son budget est arrêté par le collègue sur proposition du directeur.

Les ressources de la Haute Autorité sont constituées notamment par :

.....
Art. L. 245-5-1. – Il est institué au profit de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés une contribution des entreprises assurant la fabrication, l'importation ou la distribution en France de dispositifs médicaux à usage individuel, de tissus et cellules issus du corps humain quel qu'en soit le degré de transformation et de leurs dérivés, de produits de santé autres que les médicaments mentionnés à l'article L. 162-17 ou de prestations de services et d'adaptation associées inscrits aux titres I^{er} et III de la liste prévue à l'article L. 165-1.

Art. L. 245-5-2. – La contribution est assise sur les charges comptabilisées au titre du ou des exercices clos depuis la dernière échéance au titre :

1° Des rémunérations de toutes natures, y compris l'épargne salariale ainsi que les charges sociales et fiscales y afférentes, des personnes, qu'elles

Texte du projet de loi

Article 12

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

1° Après le 4° de l'article L. 161 -45 est inséré un 4° bis ainsi rédigé :

« 4° bis Une fraction égale à 35 % du produit de la contribution mentionnée à l'article L. 245-5-1 ; » ;

2° À l'article L. 245-5-1, après le mot : « salariés » sont insérés les mots : « et de la Haute Autorité de santé » ;

3° À l'article L. 245-5-1 et au 1° de l'article L. 245-5-2, les mots : « I^{er} et III » sont remplacés par les mots : « I^{er} à III » ;

Propositions de la Commission

si rédigée :

« Les revendeurs indiquent au titulaire de l'autorisation de mise sur le marché les quantités revendues ou destinées à être revendues en dehors du territoire national. »

« V – Le premier alinéa de l'article L. 5123-1 du même code est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Par ailleurs, les prix des médicaments et produits mentionnés à l'article L. 5121-8 sont librement déterminés par le jeu de la concurrence, lorsque ces produits ne sont pas consommés sur le territoire national, mais destinés à être exportés. »

Amendement n° 4

Article 12

Sans modification

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>soient ou non salariées des entreprises redevables de la contribution, qui interviennent en France aux fins de présenter, promouvoir ou vendre les produits et prestations mentionnés à l'article L. 245-5-1 auprès des professionnels de santé régis par les dispositions du titre Ier du livre Ier de la quatrième partie du code de la santé publique, auprès des masseurs-kinésithérapeutes ou auprès des établissements de santé. Seules sont prises en compte les rémunérations afférentes à la promotion, la présentation ou la vente des produits et prestations aux titres I^{er} et III sur la liste prévue à l'article L. 165-1 ;</p>	<p>4° Au dernier alinéa de l'article L. 245-5-2, le taux : « 10 % » est remplacé par le taux : « 15 % ».</p> <p>II. - Les 3° et 4° du I s'appliquent pour la détermination de la contribution due en 2010</p>	
<p>..... Le taux de la contribution est fixé à 10 %.</p>	<p>Article 13</p>	<p>Article 13</p>
<p>Loi n° 2004 -1484 du 30 décembre 2004 de finances pour 2005</p>	<p>I. - L'article 61 de la loi n° 2004 -1484 du 30 décembre 2004 de finances pour 2005 est ainsi rédigé :</p>	<p>I. - Alinéa sans modification</p>
<p><i>Art. 61.</i> – Les sommes à percevoir à compter du 1er janvier 2009, au titre du droit de consommation sur les tabacs mentionné à l'article 575 du code général des impôts, sont réparties dans les conditions suivantes :</p>	<p>« <i>Art. 61.</i> – Les sommes à percevoir à compter du 1^{er} janvier 2010, au titre du droit de consommation sur les tabacs mentionné à l'article 575 du code général des impôts, sont réparties dans les conditions suivantes :</p>	<p>« <i>Art. 61.</i> - Alinéa sans modification</p>
<p>a) Une fraction égale à 18,68 % est affectée à la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole pour contribuer au financement des dépenses prévues au 2° de l'article L. 722-8 du code rural ;</p>	<p>« a) Une fraction égale à 18,68 % est affectée à la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole pour contribuer au financement des dépenses prévues au 2° de l'article L. 722-8 du code rural ;</p>	<p>« a) Alinéa sans modification</p>
<p>b) Une fraction égale à 1,52 % est affectée à la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole au titre de la participation financière prévue à l'article L. 732-58 du code rural ;</p>	<p>« b) Une fraction égale à 1,89 % est affectée à la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole pour contribuer au financement des dépenses du régime d'assurance vieillesse complémentaire obligatoire mentionné à l'article L. 732-56 du code rural ;</p>	<p>« b) Alinéa sans modification</p>
<p>c) Une fraction égale à 38,81 % est affectée à la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés ;</p>	<p>« c) Une fraction égale à 38,81 % est affectée à la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés ;</p>	<p>« c) Alinéa sans modification</p>
<p>d) Une fraction égale à 1,48 % est affectée au Fonds national d'aide au</p>	<p>« d) Une fraction égale à 1,48 % est affectée au Fonds national d'aide au</p>	<p>« d) Alinéa sans modification</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
logement mentionné à l'article L. 351-6 du code de la construction et de l'habitation ;	logement mentionné à l'article L. 351-6 du code de la construction et de l'habitation ;	« e) Alinéa sans modification
e) Une fraction égale à 0,31 % est affectée au Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante institué par le III de l'article 41 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999 (n° 98-1194 du 23 décembre 1998) ;	« e) Une fraction égale à 0,31 % est affectée au Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante institué par le III de l'article 41 de la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 de financement de la sécurité sociale pour 1999 ;	« f) Une fraction ...
f) Une fraction égale à 37,95 % est affectée aux caisses et régimes de sécurité sociale mentionnés au 1 du III de l'article L. 131-8 du code de la sécurité sociale, selon les modalités prévues aux dixième et onzième alinéas du 1 et aux 2 et 3 du même III ;	« f) Une fraction égale à 36,28 % est affectée aux caisses et régimes de sécurité sociale mentionnés au 1 du III de l'article L. 131-8 du code de la sécurité sociale, selon les modalités prévues aux dixième et onzième alinéas du 1 et aux 2 et 3 du même III ;	... prévues au dernier aliéna du 1 et aux 2 et 3 du même III ; »
g) Une fraction égale à 1,25 % est affectée au fonds de solidarité mentionné à l'article L. 5423-24 du code du travail.	« g) Une fraction égale à 1,25 % est affectée au fonds de solidarité mentionné à l'article L. 5423-24 du code du travail ;	Amendement n° 5 « g) Alinéa sans modification
Loi n° 2007-1822 du 24 décembre 2007 de finances pour 2008	« h) Une fraction égale à 1,30 % est affectée à la compensation des mesures définies aux articles L. 241-17 et L. 241-18 du code de la sécurité sociale dans les conditions définies par l'article 53 de la loi n° 2007-1822 du 24 décembre 2007 de finances pour 2008. »	« h) Alinéa sans modification
Art 53. – I. — En application des articles L. 131-7 et L. 139-2 du code de la sécurité sociale, la compensation intégrale par l'Etat des mesures définies aux articles L. 241-17 et L. 241-18 du même code ainsi qu'au III de l'article 1 ^{er} de la loi n° 2008-111 du 8 février 2008 pour le pouvoir d'achat est effectuée, dans des conditions qui en assurent la neutralité financière et comptable pour les caisses et les régimes mentionnés au III du présent article, par une affectation d'impôts et de taxes.	II. – Au II de l'article 53 de la loi n° 2007-1822 du 24 décembre 2007 de finances pour 2008, il est ajouté un 3° ainsi rédigé :	II. – Non modifié
II. — Les impôts et taxes mentionnés au I sont :	« 3° Une fraction du droit de consommation sur les tabacs mentionné	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p style="text-align: center;">Code rural</p> <p style="text-align: center;">Livres VII DISPOSITIONS SOCIALES Titre 3 Protection sociale des personnes non salariées des professions agricoles Chapitre 2 Prestations Section 3 Assurance vieillesse Sous section 3 Assurance vieillesse complémentaire obligatoire</p>	<p>à l'article 575 du code général des impôts, déterminée par l'article 61 de la loi n° 2004-1484 du 30 décembre 2004 de finances pour 2005. »</p>	<p>III. – Alinéa sans modification</p>
<p><i>Art. L. 732-58.</i> – Le régime d'assurance vieillesse complémentaire obligatoire est financé :</p>	<p>1° À l'article L. 732-58, le troisième alinéa est ainsi rédigé :</p>	<p>1° Alinéa sans modification</p>
<p>.....</p> <p>- par une participation financière de l'Etat, dont les modalités sont fixées en loi de finances. Cette participation ne couvre pas les dépenses afférentes à l'article L. 732-62, qui sont financées par le produit des seules cotisations visées à l'alinéa précédent.</p>	<p>« - par une fraction des droits de consommation sur les tabacs mentionnés à l'article 575 du code général des impôts. » ;</p>	<p>« - par une fraction <i>du droit</i> de...</p>
<p>.....</p> <p><i>Art. L. 732-62.</i> – En cas de décès d'un chef d'exploitation ou d'entreprise agricole dont la pension de retraite a été liquidée après le 1^{er} janvier 2003, son conjoint survivant a droit au plus tôt au 1^{er} avril 2003 à une pension de réversion du régime complémentaire s'il est âgé d'au moins cinquante-cinq ans et si le mariage a duré au moins deux ans. Toutefois, lorsqu'au moins un enfant est issu du mariage, aucune condition de durée du mariage n'est exigée.</p>	<p>2° Après le deuxième alinéa de l'article L. 732-62, il est inséré un troisième alinéa ainsi rédigé :</p>	<p>... impôts. » ; Amendement n° 6</p>
<p>.....</p>	<p>« En cas de décès, à compter du 1^{er} janvier 2003, d'un chef d'exploitation ou d'entreprise agricole dont la pension de retraite de base a été liquidée au plus tard le 1^{er} janvier 2003, son conjoint survivant a droit, au plus tôt au 1^{er} janvier 2010, à une pension de réversion du régime complémentaire s'il remplit les conditions personnelles prévues au premier alinéa. Cette pension de</p>	<p>2° Non modifié</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Code général des impôts</p> <p><i>Art. 575 A.</i> Pour les différents groupes de produits définis à l'article 575, le taux normal est fixé conformément au tableau ci-après :</p> <p>GROUPE DE PRODUITS / TAUX NORMAL</p> <p>Cigarettes : 64 %</p> <p>Cigares : 27,57 %</p> <p>Tabacs fine coupe destinés à rouler les cigarettes : 58,57 %</p> <p>Autres tabacs à fumer : 52,42 %</p> <p>Tabacs à priser : 45,57 %</p> <p>Tabacs à mâcher : 32,17 %</p> <p>Le minimum de perception mentionné à l'article 575 est fixé à 155 euros pour les cigarettes.</p> <p>Il est fixé à 85 euros pour les tabacs fine coupe destinés à rouler les cigarettes, à 60 euros pour les autres tabacs à fumer et à 89 euros pour les cigares.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>réversion est d'un montant égal à 54 % de la pension de retraite complémentaire dont bénéficiait l'assuré. »</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p><i>Article additionnel</i></p> <p><i>I. – Le tableau de l'article 575 A du code général des impôts est ainsi modifié :</i></p> <p><i>1° À la deuxième ligne, le montant : « 64 » est remplacé par le montant : « 64,60 »</i></p> <p><i>2° À la troisième ligne, le montant : « 27,57 » est remplacé par le montant : « 28,17 » ;</i></p> <p><i>3° À la quatrième ligne, le montant : « 58,57 » est remplacé par le montant : « 59,10 » ;</i></p> <p><i>4° À la cinquième ligne, le montant : « 52,42 » est remplacé par le montant : « 53,02 » ;</i></p> <p><i>5° À l'avant dernière ligne, le montant : « 45,57 » est remplacé par le montant : « 46,17 » ;</i></p> <p><i>6° À la dernière ligne, le montant : « 32,17 » est remplacé par le montant : « 32,77 ».</i></p> <p><i>II. – À l'avant dernier alinéa et au dernier alinéa du même article, les montants : « 155 » et « 85 » sont respectivement remplacés par les montants : « 164 » et « 97 ».</i></p> <p>Amendement n° 7</p>
<p>Code de la sécurité sociale</p>	<p style="text-align: center;">Article 14</p> <p>I. – L'article L. 137-11 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p>	<p style="text-align: center;">Article 14</p> <p><i>L'article L. 137-11 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :</i></p> <p><i>« I. – Dans le cadre des régimes de retraite à prestations définies gérés par l'un des organismes régis par le titre III ou le titre IV du livre IX du présent code, le livre II du code de la mutualité ou le code des assurances et conditionnant la constitution de droits à prestations à l'achèvement de la carrière du bénéficiaire dans l'entreprise et dont le financement par l'employeur n'est pas individualisable par salarié, il est institué, au profit du fonds mentionné à l'article L. 135-1 du présent code,</i></p>

Dispositions en vigueur

1° Soit sur les rentes liquidées à compter du 1^{er} janvier 2001 et versées à compter du 1^{er} janvier 2004, pour la partie excédant un tiers du plafond mentionné à l'article L. 241-3 ; la contribution, dont le taux est fixé à 8 %, est à la charge de l'employeur et précomptée par l'organisme payeur ;

La contribution due au titre du 2°, dont le taux est fixé à 6 %, est à la charge de l'employeur. Elle s'applique aux versements, comptabilisations ou mentions réalisés à compter des exercices ouverts après le 31 décembre 2003. Pour les exercices ouverts à compter du 1^{er} janvier 2009, le taux de la contribution est fixé à 12 % lorsqu'elle porte sur les éléments mentionnés au b du 2°.

Loi n°2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008

I. - Le chapitre VII du titre III du livre Ier du code de la sécurité sociale est complété par une section 7 et une section 8 ainsi rédigées :

« Section 7

« Contribution patronale sur les

Texte du projet de loi

1° Au deuxième alinéa, le taux : « 8 % » est remplacé par le taux : « 16 % » et les mots : « et versées à compter du 1^{er} janvier 2004 » sont supprimés ;

2° Le sixième alinéa est remplacé par les dispositions suivantes :

« Les contributions dues au titre des a et b du 2°, dont les taux sont respectivement fixés à 12 % et à 24 %, sont à la charge de l'employeur. »

II. - Le 1° du I est applicables aux rentes versées à compter du 1^{er} janvier 2010. Le 2° du I est applicable aux versements, comptabilisations ou mentions réalisés à compter des exercices ouverts après le 31 décembre 2009.

Propositions de la Commission

une contribution assise sur les rentes liquidées à compter du 1^{er} janvier 2001, pour la partie excédant un tiers du plafond mentionné à l'article L. 241-3, et dont le taux est fixé à 16 %. Pour les rentes dont le montant est supérieur au plafond mentionné à l'article L. 241-3, le taux de la contribution est porté à 31 %.

« II. - Les dispositions des articles L. 137-3 et L. 137-4 sont applicables à la présente contribution.

« III. - Les contributions des employeurs destinées au financement des régimes de retraite visés au I ne sont soumises ni aux cotisations et taxes dont l'assiette est définie à l'article L. 242-1, ou pour les salariés du secteur agricole à l'article L. 741-10 du code rural, ni aux contributions instituées à l'article L. 136-1 du présent code et à l'article 14 de l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 relative au remboursement de la dette sociale. »

2° Supprimé

**II. - Supprimé
Amendement n° 8**

Article additionnel

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>attributions d'options de souscription ou d'achat d'actions et sur les attributions d'actions gratuites</p> <p>« <i>Art. L. 137-13. - I.</i> — Il est institué, au profit des régimes obligatoires d'assurance maladie dont relèvent les bénéficiaires, une contribution due par les employeurs :</p> <p>.....</p> <p>II. — Les dispositions du présent article sont applicables aux attributions consenties à compter du 16 octobre 2007.</p>		<p><i>Le II de l'article 13 de la loi n°2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008 est ainsi rédigé :</i></p> <p>« II. — Les dispositions de l'article L. 137-13 du code de la sécurité sociale sont applicables aux attributions consenties à compter du 16 octobre 2007. Les dispositions de l'article L. 137-14 du même code sont applicables aux levées d'options réalisées et aux actions gratuites cédées à compter du 20 octobre 2009. »</p>
Code de la sécurité sociale	Article 15	Article 15
<p><i>Art. L. 137-16.</i> — Le taux de la contribution mentionnée à l'article L. 137-15 est fixé à 2 %.</p>	<p>I. — A l'article L. 137-16 du code de la sécurité sociale, le taux : « 2 % » est remplacé par le taux : « 4 % »</p>	I. — Non modifié
<p><i>Art. L.137-15.</i> — Les rémunérations ou gains assujettis à la contribution mentionnée à l'article L. 136-1 et exclus de l'assiette des cotisations de sécurité sociale définie au premier alinéa de l'article L. 242-1 du présent code et au deuxième alinéa de l'article L. 741-10 du code rural sont soumis à une contribution à la charge de l'employeur, à l'exception :</p> <p>.....</p>	<p>II. - Le I est applicable aux sommes versées à compter du 1^{er} janvier 2010.</p>	II. — Non modifié
<p><i>Art. L.136-6.</i> — I. — Les personnes physiques fiscalement domiciliées en France au sens de l'article 4 B du code général des impôts sont assujetties à une contribution sur les revenus du patrimoine assise sur le montant net retenu</p>	<p>Article 16</p> <p>I. - L'article L. 136-6 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p>	<p>« III. — L'article L.137-15 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« Sont également soumises à cette contribution les sommes entrant dans l'assiette définie au premier alinéa versées aux personnes mentionnées à l'article L. 3312-3 du code du travail. »</p> <p>Amendement n° 10</p>
	Article 16	Article 16
	I. - L'article L. 136-6 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :	I. — Alinéa sans modification

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>pour l'établissement de l'impôt sur le revenu, à l'exception de ceux ayant déjà supporté la contribution au titre des articles L. 136-3 et L. 136-7 :</p> <p>.....</p>	<p>1° Le I est complété par six alinéas ainsi rédigés :</p> <p>« Sont également soumis à cette contribution :</p> <p>« 1° Les gains nets exonérés en application du I du I de l'article 150-0 A du code général des impôts ;</p> <p>« 2° Les gains nets exonérés en application du I bis de l'article 150-0 A du code général des impôts ainsi que les plus-values exonérées en application du 7 du III du même article ;</p> <p>« 3° Les plus-values à long terme exonérées en application de l'article 151 septies A du code général des impôts ;</p> <p>« 4° Les revenus, produits et gains exonérés en application du II de l'article 155 B du code général des impôts.</p> <p>« Pour la détermination des revenus mentionnés aux e et 1°, à l'exception des plus-values professionnelles à long terme et des avantages définis aux 6 et 6 bis de l'article 200 A du code général des impôts, les moins-values subies au cours d'une année sont imputables sur les plus-values de même nature réalisées au cours de la même année ou des dix années suivantes quel que soit le montant des cessions réalisées par le foyer fiscal au titre des années concernées. » ;</p>	<p>1° Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Pour ...</p> <p>... et 1° du</p>
<p><i>II. bis. – Les personnes physiques fiscalement domiciliées en France au sens de l'article 4 B du code général des impôts sont également assujetties à la contribution mentionnée au I à raison des gains nets exonérés en application du I bis de l'article 150-0 A du même code ainsi que des plus-values exonérées en application du 7 du II du même article. Il en est de même pour les plus-values à long terme exonérées en application de l'article 151 septies A du code général des impôts ainsi que pour les revenus exonérés en application du II de l'article 81 C du même code.</i></p>	<p>2° Le II bis et la dernière phrase du premier alinéa du III sont supprimés.</p>	<p><i>présent I, à ...</i></p> <p>... concernées. » ;</p> <p>Amendement n° 11</p> <p>Non modifié</p>
<p>III. – La contribution portant sur les revenus mentionnés aux I et II ci-</p>		

Dispositions en vigueur

dessus est assise, contrôlée et recouvrée selon les mêmes règles et sous les mêmes sûretés, privilèges et sanctions que l'impôt sur le revenu. Le produit annuel de cette contribution résultant de la mise en recouvrement du rôle primitif est versé le 25 novembre au plus tard aux organismes affectataires. *Il en est de même pour la contribution mentionnée au II bis dont l'assiette est calculée conformément aux dispositions de l'article 150-0 D du code général des impôts.*

.....
La majoration de 10 % prévue à l'article 1730 du même code est appliquée au montant de la contribution qui n'a pas été réglé dans les trente jours suivant la mise en recouvrement.

Ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 relative au remboursement de la dette sociale

Art.15. – I. – Il est institué une contribution perçue à compter de 1996 et assise sur les revenus du patrimoine définis au I de l'article L. 136-6 du code de la sécurité sociale perçus par les personnes physiques désignées au I de l'article 14 de la présente ordonnance.

Cette contribution est établie chaque année, sous réserve des revenus des placements visés aux 3° et 4° du II de l'article 16 autres que les contrats en unités de comptes, sur les revenus de l'année précédente.

.....
Pour la détermination de l'assiette de la contribution, il n'est pas fait application des abattements mentionnés au I de l'article 125-0 A et aux 2° et 5° du 3 ainsi qu'au 4 bis de l'article 158 du code général des impôts.

III. – Sont également assujettis à la contribution dans les conditions et selon les modalités prévues aux I et II ci-dessus :

.....
2° Les sommes soumises à l'impôt sur le revenu en application de l'article L. 69 du livre des procédures fiscales au titre des années visées au I ;

Texte du projet de loi

II. – L'article 15 de l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 relative au remboursement de la dette sociale est ainsi modifié :

1° Le I est ainsi modifié :

a) Le deuxième alinéa est remplacé par les dispositions suivantes :

« Cette contribution est établie chaque année sur les revenus de l'année précédente, à l'exception de ceux ayant supporté la contribution prévue à l'article 16 de la présente ordonnance. »;

b) Le dernier alinéa est supprimé ;

2° Le III est ainsi modifié :

a) Le 2° est remplacé par les dispositions suivantes :

« 2° Les sommes soumises à l'impôt sur le revenu en application des articles 168, 1649 A et 1649 *quater* A du code général des impôts et L. 69 du livre des procédures fiscales ; »

b) Après le 2° est inséré un alinéa ainsi rédigé :

Propositions de la Commission

3° Au dernier alinéa du III, les mots : « du même code » sont remplacés par les mots : « du code général des impôts ».

Amendement n° 12

II. – Non modifié

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>.....</p> <p>4° <i>Les plus-values exonérées d'impôt sur le revenu en application du 7 du III de l'article 150-0 A du code général des impôts au titre des années visées au I.</i></p> <p>.....</p>	<p>« 2° <i>bis</i> Les sommes soumises à l'impôt sur le revenu en application du 1° de l'article L. 66 du livre des procédures fiscales et qui ne sont pas assujetties à la contribution en vertu d'une autre disposition ; »</p> <p>c) Le 4° est supprimé.</p>	
<p><i>Art.17. – I. – II est institué, à compter du 1^{er} février 1996, une contribution à laquelle sont assujetties les ventes de métaux précieux, bijoux, objets d'art, de collection et d'antiquité soumises à la taxe prévue par les articles 150 V bis et 150 V quater du code général des impôts et réalisées par les personnes désignées au I de l'article 14.</i></p> <p>II. – Cette contribution est assise, recouvrée et contrôlée dans les conditions et selon les modalités prévues aux articles 150 V bis à 150 V quater du code général des impôts.</p>	<p>III. – L'article 17 de l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 précitée est ainsi modifié :</p> <p>1° Au I, les mots : « les articles 150 V bis et 150 V quater » sont remplacés par les mots : « l'article 150 VI » ;</p> <p>2° Au II, les mots : « 150 V bis à 150 V quater » sont remplacés par les mots : « 150 VI à 150 VK et 150 VM ».</p>	III. – Non modifié
Code général des impôts	IV. – Le code général des impôts est ainsi modifié :	IV. – Non modifié
<p><i>Art.170. – 1. En vue de l'établissement de l'impôt sur le revenu, toute personne imposable audit impôt est tenue de souscrire et de faire parvenir à l'administration une déclaration détaillée de ses revenus et bénéfices, de ses charges de famille et des autres éléments nécessaires au calcul de l'impôt sur le revenu, dont notamment ceux qui servent à la détermination du plafonnement des avantages fiscaux prévu à l'article 2000A.</i></p> <p>.....</p> <p>Dans tous les cas, la déclaration prévue au premier alinéa doit mentionner également le montant des bénéfices exonérés en application des articles 44 sexies, 44 <i>sexies</i> A, 44 <i>octies</i>, 44 <i>octies</i> A, 44 <i>decies</i>, 44 <i>undecies</i>, 44 <i>terdecies</i> et 44 <i>quaterdecies</i>, le montant des bénéfices exonérés en application de l'article 93-0 A et du 9 de l'article 93, le montant des revenus exonérés en appli-</p>		

Dispositions en vigueur

.....

cation des articles 81 *quater*, 81 A, 81 B et 155 B, le montant des indemnités de fonction des élus locaux, après déduction de la fraction représentative des frais d'emploi, soumises à la retenue à la source en application du I de l'article 204-0 *bis* pour lesquelles l'option prévue au III du même article n'a pas été exercée, les revenus de la nature et de l'origine de ceux mentionnés au 2°, sous réserve du 3°, et au 4° du 3 de l'article 158 perçus dans un plan d'épargne en actions ainsi que le montant des produits de placement soumis aux prélèvements libératoires prévus aux articles 117 *quater* et 125 A, le montant des gains nets exonérés en application du I *bis* de l'article 150-0 A, le montant de l'abattement mentionné à l'article 150-0 D *bis*, les revenus exonérés en application des articles 163 *quinquies* B à 163 *quinquies* C *bis* et les plus-values exonérées en application des 1, 1 *bis* et 7 du III de l'article 150-0 A dont l'assiette est calculée conformément aux dispositions de l'article 150-0 D.

.....

Art. 1600 G. – I. – Les personnes physiques désignées à l'article L. 136-1 du code de la sécurité sociale sont assujetties à une contribution perçue à compter de 1996 et assise sur les revenus du patrimoine définis au I de l'article L. 136-6 du même code.

Cette contribution est établie chaque année sur les revenus de l'année précédente. Toutefois, la contribution due sur les revenus de la première année d'imposition est assise sur les onze douzièmes des revenus de l'année 1995.

Elle est établie, recouvrée et contrôlée dans les conditions et selon les modalités prévues au III de l'article L. 136-6 du code de la sécurité sociale, à l'exception du troisième alinéa.

Pour la détermination de l'assiette de la contribution, il n'est pas fait application des abattements mentionnés au I de l'article 125-0 A, à l'article 150-0 D *bis* et aux 2° et 5° du 3 de l'article 158, ainsi que, pour les revenus de capitaux mobiliers, des dépenses effectuées en vue de l'acquisition et de la conservation du revenu.

Texte du projet de loi

.....

1° Au dernier alinéa du 1 de l'article 170, après les mots : « nets exonérés en application du » sont insérés les mots : « 1 du I et du » et les mots : « dont l'assiette est calculée conformément aux dispositions de l'article 150-0 D » sont supprimés ;

2° Les articles 1600-0 G à 1600-0 I sont remplacés par les dispositions suivantes :

« *Art. 1600-0 G. –* La contribution pour le remboursement de la dette sociale assise sur les revenus du patrimoine est établie, contrôlée et recouvrée conformément à l'article 15 de l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 relative au remboursement de la dette sociale.

Propositions de la Commission

Dispositions en vigueur

II. La contribution est mise en recouvrement et exigible en même temps, le cas échéant, que la contribution sociale instituée par l'article L. 136-6 du code de la sécurité sociale. Il n'est pas procédé au recouvrement lorsque le montant total par article de rôle est inférieur à 61 euros.

Art. 1600-0 H. – Sont également assujettis à la contribution mentionnée à l'article 1600-0 G, dans les conditions et selon les modalités prévues aux I et II de cet article :

1. Les revenus d'activité et de remplacement de source étrangère perçus à compter du 1^{er} février 1996 et soumis en France à l'impôt sur le revenu. Pour l'application de ces dispositions, le 3^o de l'article 83 et le a du 5 de l'article 158 ne sont pas applicables. La déclaration prévue à l'article 170 mentionne distinctement les revenus concernés ;

2. Les sommes soumises à l'impôt sur le revenu en application des articles 168, 1649 A et 1649 *quater* A, ainsi que l'article L. 69 du livre des procédures fiscales ;

2 *bis*. Les sommes soumises à l'impôt sur le revenu en application du 1^o de l'article L. 66 du livre des procédures fiscales et qui ne sont pas assujetties à la contribution en vertu d'une autre disposition ;

3. Tous autres revenus dont l'imposition est attribuée à la France par une convention internationale relative aux doubles impositions et qui n'ont pas supporté la contribution instituée par l'article 14 de l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 ;

4. Les gains nets exonérés en application du I *bis* de l'article 150-0 A ainsi que les plus-values exonérées en application du 7 du III du même article ;

4 *bis*. Les revenus, produits et gains exonérés d'impôt sur le revenu en application du II de l'article 155 B ;

5. Les plus-values à long terme exonérées d'impôt en application de l'article 151 *septies* A.

Art. 1600-0 I. – Il est institué, à compter du 1^{er} février 1996, une contribution prélevée sur les produits de placement désignés au I de l'article L. 136-7 du code de la sécurité sociale à l'ex-

Texte du projet de loi

« *Art. 1600-0 H.* – La contribution pour le remboursement de la dette sociale prélevée sur les produits de placements est établie, contrôlée et recouvrée conformément à l'article 16 de l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 précitée.

« *Art. 1600-0 I.* – La contribution pour le remboursement de la dette sociale à laquelle sont assujetties les ventes de métaux précieux, bijoux, objets d'art, de collection et d'antiquité est

Propositions de la Commission

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>ception de ceux ayant déjà supporté la contribution au titre des 3 et 4 du I de l'article 1600-0 J.</p>	<p>établie, contrôlée et recouvrée conformément à l'article 17 de l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 précitée.</p>	
<p>Cette contribution est assise, recouvrée et contrôlée selon les modalités prévues au V et VI de l'article L. 136-7 du code de la sécurité sociale.</p>	<p>« Art. 1600-0 J. – Le taux des contributions pour le remboursement de la dette sociale mentionnées aux articles 1600-0 G à 1600-0 I est fixé par l'article 19 de l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 précitée. » ;</p>	
<p><i>Art. 1600-0 K. – I. – Il est institué, à compter du 1^{er} février 1996 une contribution à laquelle sont assujetties les ventes de métaux précieux, bijoux, objets d'art, de collection et d'antiquité soumises à la taxe prévue par l'article 150 VI et réalisées par les personnes désignées à l'article L. 136-1 du code de la sécurité sociale.</i></p>	<p>3° Les articles 1600-0 K à 1600-0 M sont abrogés ;</p>	
<p><i>II. – Cette contribution est assise, recouvrée et contrôlée dans les conditions et selon les modalités prévues aux articles 150 VI à 150 VK et à l'article 150 VM.</i></p>		
<p><i>Art. 1600-0 L. – Le taux des contributions instituées par les articles 1600-0 G à 1600-0 K est fixé à 0,5 p. 100.</i></p>		
<p><i>Art. 1600-0 M. – Un décret fixe les modalités d'application des articles 1600-0 G à 1600-0 L, notamment en ce qui concerne les obligations déclaratives des contribuables.</i></p>		
<p><i>Art. 1649-0 A. – I. Le droit à restitution de la fraction des impositions qui excède le seuil mentionné à l'article 1^{er} est acquis par le contribuable au 1^{er} janvier de la deuxième année suivant celle de la réalisation des revenus mentionnés au 4.</i></p>	<p>4° Le 7 de l'article 1649-0 A est remplacé par les dispositions suivantes :</p>	
<p>..... 7. Les gains retirés des cessions de valeurs mobilières, droits sociaux et titres assimilés qui n'excèdent pas le seuil fixé par le 1 du I de l'article 150-0 A ne sont pas pris en compte pour la détermination du droit à restitution.</p>	<p>« 7. Les gains retirés des cessions de valeurs mobilières, droits sociaux et titres assimilés qui n'excèdent pas le seuil fixé par le 1 du I de l'article 150-0 A sont pris en compte pour leur montant net soumis à la contribution sociale généralisée en application du I de l'article L. 136-6 du code de la sécurité sociale. »</p>	
	<p>V. – Les I et 1° du IV s'appliquent aux gains nets réalisés à compter du 1^{er} jan-</p>	<p>V. – Non modifié</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>Code de la sécurité sociale</p> <p><i>Art. L. 136-7. – I. –</i> Les produits de placements sur lesquels est opéré le prélèvement prévu à l'article 125 A du code général des impôts, ainsi que les produits de même nature retenus pour l'établissement de l'impôt sur le revenu lorsque la personne qui en assure le paiement est établie en France, sont assujettis à une contribution à l'exception de ceux ayant déjà supporté la contribution au titre de l'article L. 136-3 ou des 3° et 4° du II du présent article et sauf s'ils sont versés aux personnes visées au III de l'article 125 A précité.</p> <p>.....</p> <p>II. – Sont également assujettis à la contribution selon les modalités prévues au premier alinéa du I, pour la part acquise à compter du 1^{er} janvier 1997 et, le cas échéant, constatée à compter de cette même date en ce qui concerne les placements visés du 3° au 9° ;</p> <p>.....</p> <p>3° Les produits attachés aux bons ou contrats de capitalisation ainsi qu'aux placements de même nature mentionnés à l'article 125-0A du code général des impôts quelle que soit leur date de souscription, lors de leur inscription au contrat ou lors du dénouement pour les bons et contrats en unités de compte visés au deuxième alinéa de l'article L. 131-1 du code des assurances, à l'exception des produits attachés aux contrats visés à l'article 199 septies du code général des impôts ;</p>	<p>vier 2010. Le 4° du IV s'applique pour la détermination du plafonnement des impositions afférentes aux revenus réalisés à compter de l'année 2010.</p> <p>Article 17</p> <p>I. – Le II de l'article L. 136-7 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p> <p>1° Le 3° est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« 3° Les produits attachés aux bons ou contrats de capitalisation, ainsi qu'aux placements de même nature mentionnés à l'article 125-0 A du code général des impôts, quelle que soit leur date de souscription, à l'exception des produits attachés aux contrats mentionnés à l'article 199 septies du même code :</p> <p>« a) Lors de leur inscription au contrat ou, pour les bons ou contrats en unités de compte mentionnés au dernier alinéa de l'article L. 131-1 du code des assurances, lors de leur dénouement ;</p> <p>« b) Lors du décès de l'assuré, à l'exception de ceux ayant déjà supporté la contribution au titre du a. » ;</p> <p>2° Au 8° bis, la référence : « 81 C » est remplacée par la référence : « 155 B ».</p>	<p>Article 17</p> <p>Sans modification</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>Ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 relative au remboursement de la dette sociale</p>	<p>II. – L'article 16 de l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 relative au remboursement de la dette sociale est ainsi modifié :</p>	
<p><i>Art.16.</i> – I. – Il est institué, à compter du 1^{er} février 1996, une contribution prélevée sur les produits de placement désignés au I de l'article L. 136-7 du code de la sécurité sociale à l'exception de ceux ayant déjà supporté la contribution au titre des 3° et 4° du II ci-après.</p>	<p>1° Le II est remplacé par les dispositions suivantes :</p>	
<p>II. – Sont également assujettis à la contribution selon les modalités prévues au I, pour la partie acquise à compter du 1^{er} février 1996 et, le cas échéant, constatée à compter du 1^{er} février 1996 en ce qui concerne les placements visés du 3° au 9° :</p>	<p>« II. – Sont également soumis à la contribution mentionnée au I les produits de placement mentionnés au II de l'article L. 136-7 du code de la sécurité sociale pour la partie acquise à compter du 1^{er} février 1996 et, le cas échéant, constatée à compter de la même date en ce qui concerne les placements visés aux 3° à 9° du même II</p>	
<p>1° Les intérêts et primes d'épargne des comptes d'épargne logement visés à l'article L. 315-1 du code de la construction et de l'habitation respectivement lors de leur inscription en compte et de leur versement ;</p>	<p>« Cette contribution est assise, recouvrée et contrôlée selon les modalités prévues au premier alinéa du V de l'article L. 136-7 du même code. » ;</p>	
<p>2° Les intérêts et primes d'épargne des plans d'épargne logement visés à l'article R. 315-24 du code de la construction et de l'habitation lors du dénouement du contrat ;</p>		
<p>3° Les produits attachés aux bons ou contrats de capitalisation ainsi qu'aux placements de même nature mentionnés à l'article 125-0A du code général des impôts quelle que soit leur date de souscription, lors de leur inscription au contrat ou lors du dénouement pour les bons et contrats en unités de comptes visés au deuxième alinéa de l'article L. 131-1 du code des assurances ;</p>		
<p>4° Les produits des plans d'épargne populaire, ainsi que les rentes viagères et les primes d'épargne visés au premier alinéa du 22° de l'article 157 du code général des impôts, respectivement lors de leur inscription en compte et de leur versement ;</p>		
<p>5° Le gain net réalisé ou la rente viagère versée lors d'un retrait de sommes ou valeurs ou de la clôture d'un plan d'épargne en actions défini à l'arti-</p>		

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

**Propositions de la
Commission**

cle 163 *quinquies* D du code général des impôts ;

- en cas de retrait ou de rachat entraînant la clôture du plan, le gain net est déterminé par différence entre, d'une part, la valeur liquidative du plan ou la valeur de rachat pour les contrats de capitalisation à la date du retrait ou du rachat et, d'autre part, la valeur liquidative ou de rachat au 1^{er} février 1996 majorée des versements effectués depuis cette date et diminuée du montant des sommes déjà retenues à ce titre lors des précédents retraits ou rachats ;

- en cas de retrait ou de rachat n'entraînant pas la clôture du plan, le gain net afférent à chaque retrait ou rachat est déterminé par différence entre, d'une part, le montant du retrait ou rachat et, d'autre part, une fraction de la valeur liquidative ou de rachat au 1^{er} février 1996 augmentée des versements effectués sur le plan depuis cette date et diminuée du montant des sommes déjà retenues à ce titre lors des précédents retraits ou rachats. Cette fraction est égale au rapport du montant du retrait ou rachat effectué à la valeur liquidative totale du plan à la date du retrait ou du rachat ;

La valeur liquidative ou de rachat ne tient pas compte des gains nets et produits de placement mentionnés au 8^o afférents aux parts des fonds communs de placement à risques et aux actions des sociétés de capital-risque détenues dans le plan.

6^o Lorsque les intéressés demandent la délivrance des droits constitués à leur profit au titre de la participation aux résultats de l'entreprise en application du chapitre II du titre IV du livre IV du code du travail, le revenu constitué par la différence entre le montant de ces droits et le montant des sommes résultant de la répartition de la réserve spéciale de participation dans les conditions prévues à l'article L. 442-4 du même code ;

7^o Lorsque les intéressés demandent la délivrance des sommes ou valeurs provenant d'un plan d'épargne entreprise au sens du chapitre III du titre IV du livre IV du code du travail, le revenu constitué par la différence entre le montant de ces sommes ou valeurs et le

Dispositions en vigueur

montant des sommes versées dans le plan augmentées, le cas échéant, des sommes attribuées au titre de la réserve spéciale de la participation des salariés aux résultats de l'entreprise et des sommes versées dans le ou les précédents plans, à concurrence du montant des sommes transférées dans les conditions prévues aux articles L. 442-5 et L. 443-2 du code du travail, l'opération de transfert ne constituant pas une délivrance des sommes concernées ;

8° Les répartitions de sommes ou valeurs effectuées par un fonds commun de placement à risques dans les conditions prévues aux I et II de l'article 163 *quinquies* B du code général des impôts, les distributions effectuées par les sociétés de capital-risque dans les conditions prévues aux deuxième à cinquième alinéas du I et aux deuxième à sixième alinéas du II de l'article 163 *quinquies* C du même code et celles effectuées par les sociétés unipersonnelles d'investissement à risque dans les conditions prévues à l'article 163 *quinquies* C bis du même code, lors de leur versement, ainsi que les gains nets mentionnés aux 1 et 1 *bis* du III de l'article 150-0 A du même code ;

9° Les gains nets et les produits des placements en valeurs mobilières effectués en vertu d'un engagement d'épargne à long terme respectivement visés aux 5 du III de l'article 150-0 A et 16° de l'article 157 du code général des impôts, lors de l'expiration du contrat.

III. – Les dispositions du II ne sont pas applicables aux revenus visés au 3° s'agissant des seuls contrats en unités de comptes et aux 5° à 9°, lorsque ces revenus entrent dans le champ d'application de l'article 15.

Code de la sécurité sociale

Art. L 241-14. – Pour les professions dans lesquelles le salaire minimum de croissance est, en vertu de dispositions réglementaires, calculé sur une base différente de 169 heures par mois, les employeurs bénéficient d'une réduction des cotisations d'assurance sociales et d'allocations familiales qui sont à leur charge au titre de l'obligation de nourriture des salariés.

Texte du projet de loi

2° Le III est supprimé.

Propositions de la Commission

Article additionnel

I. – L'article L. 241-14 du code de la sécurité sociale est abrogé.

Dispositions en vigueur

—
Cette réduction est égale à un montant forfaitaire, fixé par décret, par repas fourni ou donnant lieu au versement d'une indemnité compensatrice, dans la limite des cotisations correspondantes.

Le bénéfice des dispositions du présent article ne peut être cumulé avec celui d'une autre exonération totale ou partielle de cotisations de sécurité sociale ou l'application de taux spécifiques, d'assiettes ou de montants forfaitaires de cotisations, à l'exception de l'exonération prévue à l'article L. 241-13 et de la déduction forfaitaire prévue à l'article L. 241-18.

Art. L 241-13. - I.-Les cotisations à la charge de l'employeur...

.....
V. - Le bénéfice des dispositions du présent article est cumulable :

1° Avec la réduction forfaitaire prévue à l'article L. 241-14 ;
.....

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

—
II. – Le deuxième alinéa (1°) du V de l'article L. 241-13 du même code est supprimé.

Amendement n° 13

Article additionnel

I. – Après l'article L. 242-1-2 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 242-1-3 ainsi rédigé :

« Art. L. 242-1-3. – Toute somme ou avantage alloué à un salarié en lien avec son activité principale par une personne tierce à son employeur est considéré une rémunération au sens de l'article L. 242-1.

« La personne tierce informe l'employeur du versement de ces sommes ou avantages et lui transmet leur montant, dans le mois suivant le versement, dans des conditions fixées par décret.

« L'employeur remplit les obligations relatives aux déclarations et aux versements des cotisations et contributions sociales dues sur les sommes ou avantages alloués par la personne tierce.

« Par dérogation au troisième alinéa, dans les cas où le salarié concerné exerce pour le compte de la personne tierce une activité commerciale ou en lien direct avec la clientèle pour laquelle il est d'usage d'allouer des sommes ou avantages, et dont la

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

Art. L. 241-2. – Les ressources des assurances maladie, maternité, invalidité et décès sont également constituées par des cotisations assises sur :

Art. L. 311-3. – Sont notamment compris parmi les personnes auxquelles s'impose l'obligation prévue à l'article L. 311-2, même s'ils ne sont pas occupés dans l'établissement de l'employeur ou du chef d'entreprise, même s'ils possèdent tout ou partie de l'outillage nécessaire à leur travail et même s'ils sont rétribués en totalité ou en partie à l'aide de pourboires :

liste est fixée par décret, les sommes ou avantages alloués sont soumis à une contribution libératoire acquittée par la personne tierce.

« Le taux de cette contribution est fixé à 20 %.

« Les articles L. 137-3 et L. 137-4 sont applicables au recouvrement et au contrôle de cette contribution.

« Les dispositions des deuxième à sixième alinéas ne sont ni applicables ni opposables aux organismes mentionnés aux articles L. 213-1 et L. 752-1 si la personne tierce est l'employeur au sens de l'article L. 311-2 ou si le salarié entre dans le champ du 30° de l'article L. 311-3 ou si la personne tierce et l'employeur ont accomplis des actes ayant pour objet d'éviter, en totalité ou en partie, le paiement des cotisations et contributions sociales. Dans ce dernier cas, l'article L. 243-7-2 est applicable en cas de constat d'opérations litigieuses. »

II. – L'article L. 241-2 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« 5° Le produit de la contribution mentionnée à l'article L. 242-1-3. »

III. – L'article L. 311-3 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« 30° Les salariés au titre des sommes ou avantages mentionnés au premier alinéa de l'article L. 242-1-3, lorsque l'employeur n'a pas été informé du versement des sommes ou avantages, ou s'y est opposé. La personne versant des cotisations et contributions sociales dans les conditions de droit commun. »

Amendement n° 14

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

Article additionnel

I. – Après l'article L. 242-1-2 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 242-1-4 ainsi rédigé :

« Art. L. 242-1-4 – Sont également pris en compte dans l'assiette définie à l'article L. 242-1, les distributions et gains nets mentionnés au 8 du II de l'article 150-0 A du code général des impôts réalisés par les salariés ou les dirigeants, mentionnés au même article selon les modalités suivantes :

« 1° Lorsque les conditions prévues au 8 du II de l'article 150-0 A ou aux deuxième à neuvième alinéas du 1 du II de l'article 163 quinquies C du code général des impôts sont respectées, sur option de l'employeur :

« – soit pour le montant correspondant à la part excédant la part des distributions ou gains nets qui auraient été réalisés dans les mêmes conditions d'investissement par les autres actionnaires lors de la cession ou du rachat de parts de fonds communs de placement à risques ou d'actions de sociétés de capital-risque ;

« – soit pour un montant correspondant à 60 % du montant des distributions et gains nets réalisé lors de la cession ou du rachat de parts de fonds communs de placement à risques ou d'actions de sociétés de capital-risque ;

« 2° Lorsque les conditions prévues au 8 du II de l'article 150-0 A ou aux deuxième à neuvième alinéas du 1 du II de l'article 163 quinquies C du code général des impôts ne sont pas respectées, pour un montant correspondant à l'intégralité des distributions ou gains nets.

II. – Au premier alinéa du I de l'article L. 136-6 du même code, après les mots : « au titre des articles », il est inséré la référence : « L. 136-1, ».

Amendement n° 15

Art. L. 136-6. – I. – Les personnes physiques fiscalement domiciliées en France au sens de l'article 4 B du code général des impôts sont assujetties à une contribution sur les revenus du patrimoine assise sur le montant net retenu pour l'établissement de l'impôt sur le revenu, à l'exception de ceux ayant déjà supporté la contribution au titre des articles L. 136-3 et L. 136-7 :

.....

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

Code du sport

Article additionnel

Art. L. 222-2. I. – N'est pas considérée comme salaire la part de la rémunération versée à un sportif professionnel par une société soumise aux articles L. 122-2 et L. 122-12 et qui correspond à la commercialisation par ladite société de l'image collective de l'équipe à laquelle le sportif appartient.

.....
IV. – Ces dispositions s'appliquent aux rémunérations versées jusqu'au 30 juin 2012.

À la fin du IV de l'article L. 222-2 du code du sport, la date : « 30 juin 2012 » est remplacée par la date : « 31 octobre 2009 ».

Amendement n° 16

Article 18

Article 18

Art. L. 241-10. – I.

III.-Les rémunérations des 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 visées à l'article L. 122-1-1 du code du travail par les associations et les entreprises admises, en application de l'article L. 129-1 du code du travail, à exercer des activités concernant la garde d'enfant ou l'assistance aux personnes âgées ou handicapées, les centres communaux et intercommunaux d'action sociale et les organismes habilités au titre de l'aide sociale ou ayant passé convention avec un organisme de sécurité sociale sont exonérées des cotisations patronales d'assurances sociales et d'allocations familiales pour la fraction versée en contrepartie de l'exécution des tâches effectuées chez les personnes visées au I ou bénéficiaires de prestations d'aide ménagère aux personnes âgées ou handicapées au titre de l'aide sociale légale ou dans le cadre d'une convention conclue entre ces associations ou organismes et un organisme de sécurité sociale, dans la limite, pour les personnes visées au a du I, du plafond prévu par ce a.

.....
Les rémunérations des aides à domicile ayant la qualité d'agent titulaire d'un centre communal ou intercommunal d'action sociale bénéficient

Au dernier alinéa du III de l'article L. 241-10 du code de la sécurité sociale, le mot : « d'un » est remplacé par les mots : « relevant du cadre

Sans modification

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
d'une exonération de 100 % de la cotisation d'assurance vieillesse due au régime visé au 2° de l'article R. 711-1 du présent code pour la fraction de ces rémunérations remplissant les conditions définies au premier alinéa du présent paragraphe.	d'emplois des agents sociaux territoriaux en fonction dans un ».	
	Article 19	Article 19
	I. – L'article L. 131-7 du code de la sécurité sociale n'est pas applicable pour l'exclusion d'assiette mentionnée au II de l'article 3 de la loi n° 2009-594 du 27 mai 2009 pour le développement économique des outre-mer.	Sans modification
	II. – Le I est applicable à compter de la publication de la loi n° 2009-594 du 27 mai 2009 précitée.	
	Article 20	Article 20
	Est approuvé le montant de 3,5 milliards d'euros correspondant à la compensation des exonérations, réductions ou abattements d'assiette de cotisations ou contributions de sécurité sociale, mentionné à l'annexe 5 jointe au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2009.	Est approuvé ...
	Section 2	... pour 2010.
	Prévisions de recettes et tableaux d'équilibre	Amendement n° 17
	Article 21	Section 2
	Pour l'année 2010, les prévisions de recettes, réparties par catégorie dans l'état figurant en annexe C à la présente loi, sont fixées :	Prévisions de recettes et tableaux d'équilibre
	1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et par branche à :	Article 21
	Cf. tableau en annexe	Sans modification
	2° Pour le régime général de sécurité sociale et par branche à :	
	Cf. tableau en annexe	
	3° Pour les organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale à :	
	Cf. tableau en annexe	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
—	—	—
	Article 22	Article 22
	Pour l'année 2010, est approuvé le tableau d'équilibre, par branche, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :	Sans modification
	Cf. tableau en annexe	
	Article 23	Article 23
	Pour l'année 2010, est approuvé le tableau d'équilibre, par branche, du régime général de sécurité sociale :	Sans modification
	Cf. tableau en annexe	
	Article 24	Article 24
	Pour l'année 2010, est approuvé le tableau d'équilibre des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :	Sans modification
	Cf. tableau en annexe	
	Article 25	Article 25
	I. – Pour l'année 2010, l'objectif d'amortissement de la dette sociale par la Caisse d'amortissement de la dette sociale est fixé à 5,0 milliards d'euros.	Sans modification
	II. – Pour l'année 2010, les prévisions de recettes par catégorie affectées au Fonds de réserve pour les retraites sont fixées à :	
	Cf. Tableau en annexe	
	Section 3	Section 3
	Dispositions relatives à la trésorerie et à la comptabilité	Dispositions relatives à la trésorerie et à la comptabilité
Code de la sécurité sociale	Article 26	Article 26
<i>Art. L. 541-4. –</i>	I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :	Sans modification
La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie verse au Fonds national des prestations familiales, géré par la Caisse nationale des allocations familiales, une subvention correspondant aux sommes versées au titre de la majoration visée à l'alinéa précédent.	1° Le dernier alinéa de l'article L. 541-4 est remplacé par les dispositions suivantes :	
	« Le financement de la majoration pour parent isolé de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé est assuré par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie. » ;	
<i>Art. L. 815-29. –</i>	2° Le dernier alinéa de l'article L. 815-29 est remplacé par les dispositions suivantes :	

Dispositions en vigueur

Les dispositions prévues aux articles L. 815-19 à L. 815-22 sont également applicables aux relations financières entre le fonds spécial d'invalidité institué par l'article L. 815-26 et les organismes ou services payeurs de l'allocation supplémentaire mentionnés à l'article L. 815-27.

Art. L. 821-5. –

L'État verse au fonds national des prestations familiales, géré par la caisse nationale des allocations familiales, une subvention correspondant au montant des dépenses versées au titre de l'allocation aux adultes handicapés, du complément de ressources et de la majoration pour la vie autonome ainsi qu'au titre de l'allocation pour adulte handicapé prévue à l'article 35 de l'ordonnance n° 2002-411 du 27 mars 2002 relative à la protection sanitaire et sociale à Mayotte.

Texte du projet de loi

« Le financement de l'allocation supplémentaire d'invalidité est assuré par l'État pour ce qui concerne le régime général des travailleurs salariés et par le fonds mentionné à l'article L. 815-26 pour ce qui concerne les autres organismes débiteurs de l'allocation, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État. La prise en charge par l'État des pertes sur créances d'indus ne peut excéder une fraction des prestations versées dans l'année, dans des conditions fixées par décret. » ;

3° Le dernier alinéa de l'article L. 821-5 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Le financement de l'allocation aux adultes handicapés, du complément de ressources, de la majoration pour la vie autonome et de l'allocation pour adulte handicapé mentionnée à l'article 35 de l'ordonnance n° 2002-411 du 27 mars 2002 relative à la protection sanitaire et sociale à Mayotte est assuré par l'État. La prise en charge par l'État des pertes sur créances d'indus ne peut excéder une fraction des prestations versées dans l'année, dans des conditions fixées par décret. »

II. – Le financement de l'allocation de parent isolé dans les départements et collectivités mentionnés au I de l'article 29 de la loi n° 2008-1249 du 1^{er} décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion est assuré par l'État. La prise en charge par l'État des pertes sur créances d'indus ne peut excéder une fraction des prestations versées dans l'année, dans des conditions fixées par décret.

Article 27

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

Cf. Tableau en annexe

Propositions de la Commission

Article 27

Alinéa sans modification

Cf. Tableau modifié en annexe

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

QUATRIÈME PARTIE

DISPOSITIONS RELATIVES AUX DÉPENSES POUR 2010

Section 1

Dispositions relatives aux dépenses d'assurance maladie

Article 28

En 2010, le surcoût induit par les dépenses exceptionnelles liées à la pandémie grippale n'est pas pris en compte par le comité d'alerte pour l'évaluation, en application de l'article L. 114-4-1 du code de la sécurité sociale, d'un risque de dépassement de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie.

Article 29

Le 10° de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :

*

Art. L. 322-3. – La participation de l'assuré mentionnée au premier alinéa de l'article L. 322-2 peut être limitée ou supprimée dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat, pris après avis de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et de l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire, dans les cas suivants :

.....
3° lorsque le bénéficiaire a été reconnu atteint d'une des affections, comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse, inscrites sur une liste établie par décret après avis de la Haute Autorité mentionnée à l'article L. 161-37 ;

.....
10° Abrogé ;

« 10° Lorsque l'assuré ne remplit plus les conditions prévues au 3° du présent article, pour les actes médicaux et examens biologiques nécessaires au suivi de l'affection au titre de laquelle il s'était vu reconnaître le bénéfice des dispositions de ce 3°, pour une durée et dans des conditions déterminées par décret pris après avis de la Haute Autorité de santé ; ».

QUATRIÈME PARTIE

DISPOSITIONS RELATIVES AUX DÉPENSES POUR 2010

Section 1

Dispositions relatives aux dépenses d'assurance maladie

Article 28

En 2010, ...

... d'alerte sur l'évolution des dépenses de l'assurance maladie pour ...

.... maladie.

Amendement n° 19

Article 29

Alinéa sans modification

« 10° Lorsque ...

..., pour une durée et pour des situations cliniques déterminées sur la base de recommandations de la Haute Autorité de santé, selon des modalités définies par décret ... de santé ; ».

Amendement n° 20

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

Code de la propriété intellectuelle

Article additionnel

Art. L. 613-5. – Les droits conférés par le brevet ne s'étendent pas :

Après le cinquième alinéa (d) de l'article L. 613-5 du code de la propriété intellectuelle, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« d bis) À forme galénique identique, à la couleur et à la saveur des médicaments mentionnés au b du 5° de l'article L. 5121 1 du code de la santé publique ; ».

Amendement n° 21

Code de la santé publique

Article additionnel

Art. L. 1111-3. – Toute personne a droit, à sa demande, à une information, délivrée par les établissements et services de santé publics et privés, sur les frais auxquels elle pourrait être exposée à l'occasion d'activités de prévention, de diagnostic et de soins et les conditions de leur prise en charge.

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

« Nonobstant les dispositions de l'article L. 4127-1, les sites informatiques des établissements de santé peuvent comporter des informations sur les tarifs et honoraires des professionnels de santé qui y exercent. À leur demande, le site informatique de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés publie les mêmes informations. »

Amendement n° 22

Art. L. 1121-6-1. – Les caisses d'assurance maladie prennent en charge les médicaments bénéficiant d'une autorisation de mise sur le marché ou faisant l'objet d'une autorisation temporaire d'utilisation mentionnée au a de l'article L. 5121-12, inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 5123-2 ou sur la liste prévue à l'article L. 5126-4, ainsi que les produits inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale, ou pris en charge au titre des prestations d'hospitalisation mentionnées à l'article L. 162-22-6 du même code, lorsqu'ils sont utilisés dans le cadre d'une recherche biomédicale autorisée dans les conditions ouvrant droit au remboursement.

Article additionnel

L'article L. 1121-16-1 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

Art. L. 5134-1. -

III. – Les sages-femmes sont habilitées à prescrire les contraceptifs locaux et les contraceptifs hormonaux. La surveillance et le suivi biologique sont assurés par le médecin traitant.
.....

Code de la sécurité sociale

Art. L. 162-2-1. – Les médecins sont tenus, dans tous leurs actes et prescriptions, d'observer, dans le cadre de la législation et de la réglementation en vigueur, la plus stricte économie compatible avec la qualité, la sécurité et l'efficacité des soins.

Art. L. 162-5-13. I.-

II. – La ou les conventions médi-

« Le code identifiant de présentation des spécialités pharmaceutiques mentionné dans l'autorisation de mise sur le marché visée au premier alinéa est communiqué aux organismes complémentaires d'assurance maladie pour les médicaments figurant sur la liste visée à l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale pour lesquels la participation de l'assuré est supérieure ou égale à 85 %. »

Amendement n°23

Article additionnel

La dernière phrase du premier alinéa du III de l'article L. 5134-1 du code de la santé publique est supprimée.

Amendement n° 24

Article additionnel

Après le premier alinéa de l'article L. 162-2-1 du code de la sécurité sociale, sont ajoutés deux alinéas ainsi rédigés :

« Sous réserve du respect des dispositions du premier alinéa, lorsqu'il existe plusieurs alternatives médicamenteuses à même visée thérapeutique, le médecin prescrit un traitement médicamenteux figurant au répertoire des groupes génériques, à moins que des raisons particulières tenant au patient ne s'y opposent.

« En cas d'observation répétée des dispositions figurant au précédent alinéa, le directeur local de l'organisme d'assurance maladie peut engager la procédure prévue au 5° de l'article L. 162-1-15. »

Amendement n° 25

Article additionnel

Le II de l'article L. 162-5-13 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« II. – Les médecins autorisés à

Dispositions en vigueur

cales prévues à l'article L. 162-5 peuvent prévoir, lorsqu'elles autorisent la pratique des honoraires différents des tarifs qu'elles fixent, soit un plafond de dépassement par acte, soit un plafond annuel pour les dépassements perçus par un praticien pour l'ensemble de son activité, ce plafond pouvant être déterminé en fonction du montant total des dépassements constatés l'année précédente. Elles peuvent fixer des plafonds différents pour les médecins ayant adhéré au contrat prévu à l'article L. 162-12-18.

Art. L. 162-1-14. – I. –

II. – La pénalité mentionnée au I est due pour :

6° Une récidive après deux périodes de mise sous accord préalable en application de l'article L. 162-1-15 ;

Art. L. 162-1-15. – Le directeur de l'organisme local d'assurance maladie peut décider, après que le médecin a été mis en mesure de présenter ses observations et après avis de la commission prévue à l'article L. 162-1-14, à laquelle participent des professionnels de santé, de subordonner à l'accord préalable du service du contrôle médical, pour une durée ne pouvant excéder six mois, la couverture d'actes, produits ou prestations figurant sur les listes mentionnées aux articles L. 162-1-7, L. 162-17 et L. 165-1 ainsi que des frais de transport ou le versement des indemnités journalières mentionnés aux 2° et 5° de l'article L. 321-1 et aux 1° et 2° de l'article L. 431-1 du présent code ainsi qu'aux 1° et 2° de l'article L. 752-3 du code rural, en cas de constatation par ce service :

2° Ou d'un nombre ou d'une durée d'arrêts de travail prescrits par le médecin et donnant lieu au versement d'indemnités journalières significativement supérieures aux données moyennes constatées, pour une activité comparable, pour les médecins exerçant dans le

Texte du projet de loi

Article 30

I. – Le 6° du II de l'article L. 162-1-14 du code de la sécurité sociale est complété par les mots : « ou lorsque le médecin n'atteint pas l'objectif de réduction des prescriptions ou réalisations prévu au II du même article ; ».

II. – L'article L. 162-1-15 du même code est ainsi modifié :

1° Au début du premier alinéa est insérée la référence : « I. – » ;

2° Au troisième alinéa, après le mot : « journalières » sont insérés les mots : « ou d'un nombre de tels arrêts de travail rapporté au nombre de consultations effectuées », et l'alinéa est complété par les mots : « ou dans le ressort du même organisme local d'assurance

Propositions de la Commission

pratiquer, en vertu des conventions prévues à l'article L. 162-5, des honoraires supérieurs aux tarifs qu'elles fixent doivent exercer au minimum un tiers de leur activité au tarif fixé par la convention dont ils relèvent. »

Amendement n° 26

Article 30

I. - Non modifié

II. - Alinéa sans modification

1° Alinéa sans modification

2° Alinéa sans modification

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
ressort de la même union régionale de caisses d'assurance maladie ;	maladie » ;	3° Alinéa sans modification
3° Ou d'un nombre de prescriptions de transports significativement supérieur à la moyenne des prescriptions de transport constatée, pour une activité comparable, pour les médecins exerçant dans le ressort de la même union régionale de caisses d'assurance maladie ;	3° Au quatrième alinéa, après les mots : « nombre de prescriptions de transports » sont insérés les mots : « ou d'un nombre de telles prescriptions rapporté au nombre de consultations effectuées », et l'alinéa est complété par les mots : « ou dans le ressort du même organisme local d'assurance maladie » ;	4° Alinéa sans modification
4° Ou d'un taux de prescription de transports en ambulance, rapporté à l'ensemble des transports prescrits, significativement supérieur aux données moyennes constatées, pour une activité comparable, pour les médecins installés dans le ressort de la même union régionale de caisses d'assurance maladie ;	4° Le cinquième alinéa est complété par les mots : « ou dans le ressort du même organisme local d'assurance maladie » ;	5° Au ...
5° Ou d'un nombre de réalisations ou de prescriptions d'un acte, produit ou prestation figurant sur les listes mentionnées au premier alinéa ou d'un groupe desdits actes, produits ou prestations significativement supérieur à la moyenne des réalisations ou des prescriptions constatée, pour une activité comparable, pour les médecins exerçant dans le ressort de la même union régionale de caisses d'assurance maladie. Un décret définit les modalités de constitution éventuelle de groupes d'actes, de produits ou de prestations pour la mise en oeuvre des dispositions du présent alinéa.	5° Au sixième alinéa, après les mots : « produits ou prestations » sont insérés les mots : « ou d'un nombre de telles réalisations ou prescriptions rapporté au nombre de consultations effectuées », et la première phrase est complétée par les mots : « ou dans le ressort du même organisme local d'assurance maladie » ;	... mots : « <i>produit ou prestation</i> » ...
.....	6° Il est complété par un II et un III ainsi rédigés :	Amendement n° 27
	« II. – Le directeur peut également, conjointement avec le service du contrôle médical, proposer au médecin, en alternative à la procédure de mise sous accord préalable prévue au I, de s'engager à atteindre un objectif de réduction des prescriptions ou réalisations en cause dans un certain délai. En cas de refus du médecin, le directeur poursuit la procédure prévue au I.	6° Non modifié
	« III. – Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret en Conseil d'État. »	III. – Non modifié
	III. – Le présent article s'applique aux faits postérieurs à la date de publication du décret pris conformément au III de l'article L. 162-1-15 du	

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

code de la sécurité sociale, dans sa rédaction issue du présent article.

Article additionnel

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

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

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

Amendement n° 28

Article additionnel

L'article 35 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État, le premier alinéa de l'article 58 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires

Art. L. 162-1-11. — Les organismes gestionnaires des régimes obligatoires de base de l'assurance maladie assurent, par tous moyens adaptés, une mission générale d'information des assurés sociaux, en vue notamment de faciliter l'accès aux soins et à la protection sociale et de leur permettre de connaître les conditions dans lesquelles les actes de prévention, de diagnostic ou de soins qu'ils reçoivent sont pris en charge.

.....
Les caisses peuvent également mettre en oeuvre des services de conseils administratifs ou d'orientation. Ces services doivent permettre aux assurés de disposer des informations nécessaires pour accéder à la prévention et aux soins dans les meilleures conditions. Ils peuvent en particulier fournir tous éléments d'information sur les services assurés par les établissements de santé et sur la situation des professionnels de santé au regard des dispositions conventionnelles ou réglementaires les régissant ainsi que sur leur adhésion aux contrats prévus aux articles L. 162-12-18, L. 162-12-20 et L. 183-1-1, et leur participation à la formation continue, à la coordination des soins et à la démarche d'évaluation de la qualité professionnelle prévue à l'article L. 4133-1-1 du code de la santé publique. Ils fournissent également tous éléments d'information sur les tarifs d'honoraires habituellement demandés et toutes informations utiles à la bonne orientation du patient dans le système de soins.

Loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État

Art. 35. — Des décrets en Conseil d'État fixent les modalités des différents régimes de congé et déterminent leurs effets sur la situation administrative des fonctionnaires. Ils fixent également les modalités d'organisation et

Dispositions en vigueur

de fonctionnement des comités médicaux compétents en matière de congé de maladie, de longue maladie et de longue durée. Ils déterminent, en outre, les obligations auxquelles les fonctionnaires demandant le bénéfice ou bénéficiant des congés prévus aux 2°, 3° et 4° de l'article 34 sont tenus de se soumettre en vue, d'une part, de l'octroi ou du maintien de ces congés et, d'autre part, du rétablissement de leur santé, sous peine de voir réduire ou supprimer le traitement qui leur avait été conservé.

**Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984
portant dispositions statutaires
relatives à la fonction publique
territoriale**

Art. 58. — Des décrets en Conseil d'État fixent les modalités des différents régimes de congé et déterminent leurs effets sur la situation administrative des fonctionnaires. Ils fixent également les modalités d'organisation et de fonctionnement des comités médicaux compétents en matière de congé de maladie, de longue maladie et de longue durée. Ils déterminent, en outre, les obligations auxquelles les fonctionnaires demandant le bénéfice ou bénéficiant des congés prévus aux 2°, 3° et 4° de l'article 57 sont tenus de se soumettre en vue, d'une part, de l'octroi ou du maintien de ces congés et, d'autre part, du rétablissement de leur santé, sous peine de voir réduire ou supprimer le traitement qui leur avait été conservé.

Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière

Art. 42. Des décrets en Conseil d'État fixent les modalités des différents régimes de congé et déterminent leurs effets sur la situation administrative des fonctionnaires. Ils fixent également les modalités d'organisation et de fonctionnement des comités médicaux compétents en matière de congé de

Texte du projet de loi

**Propositions de la
Commission**

res relatives à la fonction publique territoriale et l'article 42 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière sont complétés par les mots : « , ainsi que, en vue d'assurer le contrôle du respect des conditions dans lesquels sont accordés ces congés, les modalités selon lesquelles, d'une part, les missions énumérées aux I et II de l'article L. 315-1 du code de la sécurité sociale peuvent être déléguées par voie de convention au service du contrôle médical visé au dit article L. 315-1 et, d'autre part, la contre visite prévue à l'article L. 1226-1 du code du travail peut être aménagée ».

Amendement n° 29 Rect

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>maladie, de longue maladie et de longue durée. Ils déterminent, en outre, les obligations auxquelles les fonctionnaires demandant le bénéfice ou bénéficiant des congés prévus aux 2°, 3° et 4° de l'article 41 sont tenus de se soumettre en vue, d'une part, de l'octroi ou du maintien de ces congés et, d'autre part, du rétablissement de leur santé, sous peine de voir réduit ou supprimé le traitement qui leur avait été conservé.</p>	<p style="text-align: center;">Article 31</p> <p>I. – La section 2 du chapitre II du titre II du livre III du code de la sécurité sociale est complétée par un article L. 322-5-5 ainsi rédigé :</p> <p style="text-align: center;">« Art. L. 322-5-5. - Sur la base de l'analyse nationale de l'évolution des dépenses de transport et sur recommandation du conseil de l'hospitalisation, l'État arrête, chaque année, un taux prévisionnel d'évolution des dépenses de transport remboursées sur l'enveloppe de soins de ville.</p> <p>« Lorsque l'agence régionale de santé, conjointement avec l'organisme local d'assurance maladie, constate que les dépenses de transport occasionnées par les prescriptions des médecins exerçant leur activité au sein d'un établissement de santé ont connu une progression supérieure à ce taux et que ce dépassement résulte de pratiques de prescription non conformes à l'exigence de recours au mode de transport le moins onéreux compatible avec l'état du bénéficiaire telle qu'elle résulte de l'article L.321-1, elle peut proposer de conclure, avec l'établissement de santé et l'organisme local d'assurance maladie, un contrat d'amélioration de la qualité et de l'organisation des soins portant sur les transports, d'une durée de trois ans.</p> <p>« Ce contrat est conforme à un contrat-type élaboré selon les modalités définies à l'article L. 1435-4 du code de la santé publique et comporte notam-</p>	<p style="text-align: center;">Article 31</p> <p>I. - Non modifié</p>

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

ment :

« 1° Un objectif de réduction du taux d'évolution des dépenses de transport de l'établissement en lien avec le taux d'évolution des dépenses fixé nationalement et actualisé annuellement par avenant ;

« 2° Un objectif d'amélioration des pratiques hospitalières en termes de prescription de transports.

« En cas de refus de l'établissement de conclure ce contrat, l'agence régionale de santé lui enjoint de verser à l'organisme local d'assurance maladie une fraction du montant des dépenses de transport qui lui sont imputables, dans la limite de 10 % de ces dépenses.

« Si, à la fin de chacune des trois années de durée du contrat, il est constaté que l'établissement de santé n'a pas respecté l'objectif de réduction du taux d'évolution des dépenses de transport et après qu'il a été mis en mesure de présenter ses observations, l'agence régionale de santé peut lui enjoindre de verser à l'organisme local d'assurance maladie une fraction du montant des dépenses de transport qui lui sont imputables, dans la limite du dépassement de son objectif.

« Si, à la fin de chacune des trois années de durée du contrat, il est constaté que des économies ont été réalisées par rapport à l'objectif, l'agence régionale de santé peut enjoindre à l'organisme local d'assurance maladie de verser à l'établissement de santé une fraction des économies réalisées.

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

II. – L'article 64 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 (n° 2007-1786 du 19 décembre 2007) est remplacé par les dispositions suivantes :

« *Art. 64.* – De nouvelles modalités d'organisation et de régulation des transports peuvent être expérimentées, à compter du 1^{er} janvier 2010 et pour une période n'excédant pas cinq ans, sous la responsabilité des établissements de santé qui en font le choix.

Loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008

Art. 64. – De nouveaux modes de prise en charge et de financement par l'assurance maladie des frais de transports de patients prescrits par les praticiens exerçant dans les établissements publics de santé et les établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale peuvent être expérimentés, à

II. -Alinéa sans modification

« *Art 64.* – Alinéa sans modification

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>compter du 1^{er} janvier 2008 et pour une période n'excédant pas cinq ans. Les frais de transports entrant dans le champ de cette expérimentation sont mis à la charge des établissements expérimentateurs. La part de ces frais prise en charge par l'assurance maladie est financée par dotation annuelle. Par dérogation au deuxième alinéa de l'article L. 322-5-1 du même code, la participation de l'assuré aux frais de transports, calculée sur la base des tarifs mentionnés aux articles L. 162-14-1 et L. 162-14-2 du même code, est versée aux établissements de santé concernés.</p>	<p>« Cette expérimentation a pour objectif de développer des modes de transports plus efficaces en facilitant la mise en place de transports partagés, notamment en recourant à des véhicules sanitaires légers ou des transports de patients à mobilité réduite.</p>	Alinéa sans modification
<p>Le montant des charges supportées par les régimes obligatoires d'assurance maladie afférentes aux frais de transports entrant dans le champ de cette expérimentation est pris en compte dans les objectifs de dépenses mentionnés aux articles L. 162-22-13 et L. 174-1-1 du même code.</p>	<p>« Les établissements de santé et les transporteurs sanitaires signent une convention créant des centres de régulation, chargés de proposer au patient le mode de transport le plus adapté à son état de santé. Les entreprises de transports membres du centre de régulation doivent respecter la prescription médicalisée de transports.</p>	Alinéa sans modification
<p>Dans un délai de trois mois suivant la publication de la présente loi, les missions régionales de santé fixent la liste des établissements de santé devant entrer dans le champ de cette expérimentation.</p>	<p>« Par dérogation au premier alinéa de l'article L. 322-5-1 du code de la sécurité sociale, la dispense d'avance des frais pour l'assuré est supprimée s'il refuse la proposition de transport qui lui est faite.</p>	Alinéa sans modification
<p>Un arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale fixe le cahier des charges relatif aux modalités de mise en oeuvre et d'évaluation de cette expérimentation.</p>	<p>« Dans un délai de six mois suivant la publication de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2010 (n° ... du ...), les agences régionales de santé fixent la liste des établissements de santé entrant dans le champ de cette expérimentation.</p>	Alinéa sans modification
<p>Un arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale fixe le cahier des charges de mise en oeuvre et d'évaluation de cette expérimentation.</p>	<p>« Ces expérimentations font l'objet d'une évaluation annuelle et, à leur terme, d'un rapport transmis au Parlement. »</p>	Alinéa sans modification
<p>« Ces expérimentations font l'objet d'une évaluation annuelle et, à leur terme, d'un rapport transmis au Parlement. »</p>	<p>« Ces expérimentations font l'objet d'une évaluation annuelle et, à leur terme, d'un rapport transmis au Parlement. »</p>	<p>« Ces rapport du Gouvernement transmis au Parlement. » Amendement n° 30</p>
<p>III. – Jusqu'à la date prévue au I</p>	<p>III. - Non modifié</p>	

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

de l'article 131 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, les compétences attribuées par le présent article aux agences régionales de santé sont exercées par les missions régionales de santé.

Code de la santé publique

Art. L. 1434-7. – Le schéma régional d'organisation des soins a pour objet de prévoir et de susciter les évolutions nécessaires de l'offre de soins afin de répondre aux besoins de santé de la population et aux exigences d'efficacité et d'accessibilité géographique.

Il précise les adaptations et les complémentarités de l'offre de soins, ainsi que les coopérations, notamment entre les établissements de santé, les communautés hospitalières de territoire, les établissements et services médico-sociaux, les centres de santé, les structures et professionnels de santé libéraux. Il prend en compte également les difficultés de déplacement des populations, ainsi que les exigences en matière de transports sanitaires, liées en particulier aux situations d'urgence. Il signale à cet effet les évolutions nécessaires dans le respect des compétences dévolues aux collectivités territoriales.

.....

Article additionnel

À titre expérimental, à compter du 1^{er} juillet 2010 et pour une période de deux ans, des agences régionales de santé peuvent autoriser l'exercice d'activités d'anesthésie et de chirurgie hors des établissements de santé.

Un décret en Conseil d'État pris après avis de la Haute Autorité de santé fixe les modalités d'application du présent article.

Amendement n° 31

Article additionnel

Le deuxième alinéa de l'article L. 1434-7 du code de la santé publique, dans sa rédaction résultant de l'article 118 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Il organise le développement des activités de dialyse à domicile. »

Amendement n° 32

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

**Propositions de la
Commission**

**Loi n° 2003-1199 du 18 décembre
2003 de financement de la sécurité so-
ciale pour 2004**

Article 32

Article 32

Art. 33. —

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

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

« 1° À l'alinéa 2 du B du V, l'année : « 2008 » est remplacée par l'année : « 2010 » ;

« 2° À l'alinéa 3 du C et au D du V, l'année : « 2012 » est remplacée par les mots : « une date fixée par décret ».

VI. – Pour les années 2005 à 2009, la part des frais d'hospitalisation, des actes et consultations externes mentionnés à l'article L. 162-26 du code de la sécurité sociale prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie au titre des soins dispensés dans le cadre des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie exercées par les établissements de santé de Guyane mentionnés aux a et b de l'article L. 162-22-6 du même code est incluse dans la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 dudit code.

V.-B.-.....

À compter du 1^{er} mars 2008, la valeur du coefficient converge vers la valeur 1, dans le respect des modalités fixées au C.

C.-.....

La valeur du coefficient de transition de chaque établissement est fixée par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation et prend effet à la date d'entrée en vigueur des tarifs de prestation mentionnés à l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale. Le coefficient doit atteindre la valeur 1 au plus tard en 2012.

D.-La répartition entre les différents régimes obligatoires d'assurance maladie des sommes versées en 2007 aux établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de la dotation annuelle complémentaire mentionnée au présent article dans sa rédaction antérieure à la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 est effectuée dans les conditions prévues par voie réglementaire. De même, de 2007 à 2012, par dérogation à l'article L. 162-22-15 du code de la sécurité sociale, les sommes versées au titre de l'activité mentionnée à l'article L. 162-22-6 du même code,

Dispositions en vigueur

des forfaits annuels mentionnés à l'article L. 162-22-8 du même code et des dotations annuelles de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnées à l'article L. 162-22-14 du même code sont réparties selon les mêmes modalités.

VII. – Pour les années 2005 à 2012, outre les éléments prévus au II de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale, les tarifs nationaux des prestations mentionnés au 1° du I de l'article L. 162-22-10 du même code sont fixés en tenant compte du processus de convergence entre les tarifs nationaux des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 dudit code et ceux des établissements mentionnés au d du même article, devant être achevé, dans la limite des écarts justifiés par des différences dans la nature des charges couvertes par ces tarifs, au plus tard en 2012. Ce processus de convergence est orienté vers les tarifs des établissements mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du même code. Un bilan d'avancement du processus de convergence est transmis au Parlement avant le 15 octobre de chaque année jusqu'en 2012.

Code de la sécurité sociale

Art. L.162-22-10. I. – Chaque année, l'État fixe, selon les modalités prévues au II de l'article L. 162-22-9, les éléments suivants :

.....
Les éléments mentionnés aux 1° et 3° prennent effet le 1^{er} mars de l'année en cours et ceux mentionnés au 2° le 1^{er} janvier de la même année, à l'exception de ceux fixés en application du II.

Texte du projet de loi

I. – Au VII de l'article 33 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 (n° 2003-1199 du 18 décembre 2003), l'année : « 2012 » est systématiquement remplacée par l'année : « 2018 ».

Propositions de la Commission

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

Amendement n° 33

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

Amendement n° 34

« I bis. – Au I. de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale, ajouter un 4° ainsi rédigé :

« Le cas échéant, les coefficients d'aménagement du territoire s'appliquant aux tarifs nationaux et aux forfaits annuels mentionnés ci-dessus, afin de tenir compte des situations qui affectent certains établissements et de

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

**Propositions de la
Commission**

**Loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003
de financement de la sécurité sociale
pour 2004**

Art. 33. – I. –

VII.-Pour les années 2005 à 2012, outre les éléments prévus au II de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale, les tarifs nationaux des prestations mentionnés au 1° du I de l'article L. 162-22-10 du même code sont fixés en tenant compte du processus de convergence entre les tarifs nationaux des établissements mentionnés aux *a*, *b* et *c* de l'article L. 162-22-6 dudit code et ceux des établissements mentionnés au d du même article, devant être achevé, dans la limite des écarts justifiés par des différences dans la nature des charges couvertes par ces tarifs, au plus tard en 2012. Ce processus de convergence est orienté vers les tarifs des établissements mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du même code. Un bilan d'avancement du processus de convergence est transmis au Parlement avant le 15 octobre de chaque année jusqu'en 2012.

Code de la sécurité sociale

Art. L. 162-22-10. – I. –

V. – Le Gouvernement présente avant le 15 octobre de chaque année au Parlement un rapport sur la tarification à l'activité des établissements de santé et ses conséquences sur l'activité et l'équilibre financier des établissements publics et privés. Le rapport précise notamment les dispositions prises :

.....

leur permettre d'améliorer leur capacité d'attractivité des personnels en raison de leur isolement géographique. »

Amendement n° 35

I bis – 1° Dans la dernière phrase du premier alinéa du VII de l'article 33 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 (n° 2003-1199 du 18 décembre 2003), la date : « 15 octobre » est remplacée par la date : « 15 juin ».

2° Le premier alinéa du VII de l'article 33 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Ce bilan contiendra également un programme précisant la méthode et les étapes permettant de progresser dans la réalisation de la convergence intersectorielle des tarifs avant l'échéance de 2018. »

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

« Dans la première phrase du V. de l'article L. 162-22-10, la date : « 15 octobre » est remplacée par la date : « 15 juin ».

Amendement n° 36

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p><i>Art. L. 174-1-1.</i> – Chaque année est défini un objectif des dépenses d'assurance maladie constitué des activités suivantes :</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>II. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p> <p>1° Après le 6° de l'article L. 174-1-1 est inséré un 7° ainsi rédigé :</p> <p>« 7° Les activités de soins dispensés par un hôpital établi dans un autre État à des patients relevant d'un régime obligatoire d'assurance maladie français, en application de dispositions communautaires ou d'un accord conclu entre la France et l'Etat concerné, ou en application d'un accord particulier conclu par la France soit dans le cadre de dispositions communautaires, soit dans le cadre d'un accord conclu avec cet Etat. » ;</p> <p>2° Après l'article L. 174-1-1 est inséré un article ainsi rédigé :</p> <p>« <i>Art. L. 174-2-2.</i> – Une caisse primaire d'assurance maladie désignée par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale peut verser à l'hôpital mentionné au 7° de l'article L. 174-1-1, pour le compte de l'ensemble des régimes d'assurance maladie, les sommes dues au titre des soins dispensés à des patients relevant d'un régime obligatoire d'assurance maladie français, en application des accords mentionnés à ce 7°.</p> <p>« Les sommes versées sont réparties entre les régimes selon les modalités prévues à l'article L. 174-2. »</p>	<p>II. - Alinéa sans modification</p> <p>1° Non modifié</p> <p>2° Après l'article <i>L. 174-2-1</i> est inséré un article ainsi rédigé :</p> <p>Amendement n° 37</p> <p>« <i>Art. L. 174-2-2.</i> Non modifié</p>
		<p><i>Article additionnel</i></p> <p>Après l'article L. 6145-17 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 6145-18 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 6145-18. – Lorsque l'établissement financé à l'activité dégage un excédent au compte de résultat de l'activité principale, le directeur peut décider, après concertation avec le directoire, de répartir tout ou partie de cet excédent aux personnels de l'établissement. Le montant global des primes d'intéressement distribuées aux bénéficiaires ne peut dépasser 10 % du montant total des salaires bruts. »</p> <p>Amendement n° 38</p>

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

Article additionnel

Après l'article L. 6152-6 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 6152-7 ainsi rédigé :

« Art. L. 6152-7. – Des expérimentations relatives à l'annualisation du temps de travail des praticiens des hôpitaux peuvent être prévues, dans les établissements de santé publics des départements et régions d'outre-mer et des collectivités d'outre-mer pour une durée de trois ans à compter de la promulgation de la présente loi. Un arrêté du ministre chargé de la santé précise les modalités de ces expérimentations, les établissements qui en sont chargés, les conditions de mise en œuvre et d'évaluation. »

Amendement n° 39

Article additionnel

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

« Pour les activités de psychiatrie d'une part et pour les activités de soins de suite et de réadaptation d'autre part exercées par les établissements de santé privés mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 un décret en Conseil d'État, pris après avis des organisations nationales les plus représentatives de ces établissements détermine : »

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

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

Amendement n° 40

Art. L. 162-22-1. – Pour les activités de psychiatrie et de soins de suite ou de réadaptation respectivement mentionnées aux a et b du 1° de l'article L. 6111-2 du code de la santé publique exercées par les établissements de santé privés mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6, un décret en Conseil d'Etat, pris après avis des organisations nationales les plus représentatives de ces établissements, détermine :

.....

Art. L. 162-22-2. – I. – Chaque année est défini un objectif quantifié national relatif aux activités de psychiatrie et de soins de suite ou de réadaptation exercées par les établissements de santé privés mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6. Cet objectif est constitué par le montant annuel des charges afférentes aux frais d'hospitalisation au titre des soins dispensés dans le cadre de ces activités au cours de l'année et supportées par les régimes obligatoires d'assurance maladie et tient compte notamment des créations et fermetures

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>d'établissements. Le contenu de cet objectif est défini par décret.</p> <p>.....</p>	<p>Article 33</p> <p>Après l'article L. 344-1-1 du code de l'action sociale et des familles est inséré un article L. 344-1-2 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 344-1-2. – Les frais de transport des personnes adultes handicapées, en lien avec les prestations prises en charge par l'assurance maladie, fréquentant en accueil de jour les établissements mentionnés à l'article L. 344-1 ou les foyers d'accueil médicalisés mentionnés au 7° de l'article L. 312-1 sont inclus dans les dépenses d'exploitation de ces établissements et foyers pour leur partie financée par l'assurance maladie. »</p>	<p>Article 33</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 344-1-2. – Les frais de transport entre le domicile et l'établissement des personnes adultes handicapées fréquentant ...</p> <p>... mentionnés au 7° du I de ...</p> <p>... foyers et sont financés par l'assurance maladie. »</p> <p>Amendements n° 41, 42 et 43</p> <p><i>Article additionnel</i></p> <p>L'article L. 14-10-1 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :</p> <p>I. – Le I est complété par un 11° ainsi rédigé :</p>
<p>Code de l'action sociale et des familles</p> <p>Art. L. 14-10-1. – I. – La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie a pour missions :</p> <p>.....</p> <p>.....</p>		<p>« 11° D'organiser l'analyse des coûts de revient et l'observation des différents tarifs des établissements sociaux et médico-sociaux, sur la base d'enquêtes nationales représentatives par catégorie homogène d'établissements et services ou d'interventions sociales et médico-sociales et en tenant compte d'indicateurs relatifs à leur nature et à leur qualité, notamment pour déterminer sur des bases objectives les tarifs plafonds sociaux et médico-sociaux définis par l'article L. 314-3 et L. 314-4 du code de l'action sociale et des familles et concourir à l'information des usagers, des personnes morales gestionnaires et des autorités de contrôle et de tarification ;</p> <p>II. – Il est complété par un IV ainsi rédigé :</p> <p>« IV. – Les modalités d'organisation des enquêtes nationales</p>

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

Art. L. 312-7. – Afin de favoriser leur coordination, leur complémentarité et garantir la continuité des prises en charge et de l’accompagnement, notamment dans le cadre de réseaux sociaux ou médico-sociaux coordonnés, les établissements et services mentionnés à l’article L. 312-1 ou les personnes physiques ou morales qui peuvent être gestionnaires au sens de l’article L. 311-1 ainsi que les personnes morales ou physiques concourant à la réalisation de leurs missions peuvent :

3° Créer des groupements de coopération sociale ou médico-sociale. Outre les missions dévolues aux catégories de groupements mentionnées au 2°, le groupement de coopération peut :

Code de la santé publique

Art. L. 5126-1. – Les établissements de santé et les établissements médico-sociaux dans lesquels sont traités des malades, les syndicats interhospitaliers, les groupements de coopération sanitaire, les hôpitaux des armées, les installations de chirurgie esthétique satisfaisant aux conditions prévues à l’article L. 6322-1 ainsi que les orga-

définies au 11° du I du présent article, la communication de leur contenu aux associations et organismes représentés au conseil national consultatif des personnes handicapées ou dans les collèges d’organismes œuvrant au niveau national en faveur des personnes handicapées et des personnes âgées définis aux articles R. 14-10-4 et R. 14-10-5 du même code, ainsi que la publication de leurs résultats sont établies dans des conditions définies par décret en Conseil d’État.»

Amendement n° 44

Article additionnel

I. – Après le d du 3° de l’article L. 312-7 du code de l’action sociale et des familles, il est inséré un e ainsi rédigé :

« e) être en charge pour le compte de ses membres des activités de pharmacie à usage interne mentionnées à l’article L. 5126-1 du code de la santé publique. »

II. – Au premier alinéa de l’article L. 5126-1 du code de la santé publique, après le mot : « sanitaire » sont insérés les mots : « les groupements de coopération social et médico-social ».

Amendement n° 45

Dispositions en vigueur

nismes, établissements et services mentionnés aux articles L. 5126-9 et L. 5126-13 peuvent disposer d'une ou plusieurs pharmacies à usage intérieur dans les conditions prévues au présent chapitre.

.....

Code de l'action sociale et des familles

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

Code de la sécurité sociale
(Version à venir au 1^{er} juillet 2009)

Art. L. 138-26. – Les entreprises mentionnées au premier alinéa de l'article L. 138-24 ne sont pas soumises à la pénalité lorsque, en l'absence d'accord d'entreprise ou de groupe, elles ont élaboré, après avis du comité d'entreprise ou, à défaut, des délégués du personnel, un plan d'action établi au niveau de l'entreprise ou du groupe relatif à l'emploi des salariés âgés dont le contenu respecte les conditions fixées à l'article L. 138-25. La durée maximale

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

Article additionnel

Après le premier alinéa de l'article L. 315-19 du code de l'action sociale et des familles sont insérés les six alinéas suivants :

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

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

« - des recettes des activités annexes ;

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

« - des excédents affectés à la réserve de compensation ;

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

Amendement n° 46

Article additionnel

Dispositions en vigueur

de ce plan d'action est de trois ans. Il fait l'objet d'un dépôt auprès de l'autorité administrative dans les conditions définies à l'article L. 2231-6 du code du travail.

En outre, les entreprises dont l'effectif comprend au moins cinquante salariés et est inférieur à trois cents salariés ou appartenant à un groupe dont l'effectif comprend au moins cinquante salariés et est inférieur à trois cents salariés ne sont pas soumises à cette pénalité lorsque la négociation portant sur l'emploi des salariés âgés mentionnée à l'article L. 2241-4 du code du travail a abouti à la conclusion d'un accord de branche étendu, respectant les conditions mentionnées à l'article L. 138-25 du présent code et ayant reçu à ce titre un avis favorable du ministre chargé de l'emploi. Cet avis est opposable aux organismes de recouvrement mentionnés aux articles L. 213-1 et L. 752-4 du présent code et à l'article L. 725-3 du code rural.

Code de la sécurité sociale

Art. L. 162-14-1. – I. – La ou les conventions prévues aux articles L. 162-5, L. 162-9, L. 162-12-2, L. 162-12-9, L. 162-14 et L. 322-5-2 sont conclues pour une durée égale au plus à cinq ans. Elles définissent :

.....
5° Les conditions dans lesquelles les caisses d'assurance maladie participent au financement des cotisations dues par les professionnels de santé au titre de leurs honoraires en application des articles L. 242-11, L. 645-2 et

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

Le deuxième alinéa de l'article L. 138-26 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :

«Par dérogation aux dispositions de l'article L.314-6 du code de l'action sociale et des familles, sont également opposables aux organismes de recouvrement mentionnés aux articles L. 213-1 et L. 752-4 du présent code et à l'article L. 725-3 du code rural, les accords d'entreprise ou les plans d'action conclus ou mis en place au titre de l'article L. 138-24 du présent code dès leur signature et dépôt auprès de l'autorité administrative dans les conditions définies à l'article L. 2231-6 du code du travail ».

Amendement n° 47

Article additionnel

Dispositions en vigueur

L. 722-4 ; la ou les conventions fixent l'assiette et le niveau de cette participation et les modalités de sa modulation, notamment en fonction du lieu d'installation ou d'exercice ; elles fixent également les modalités de calcul et de répartition entre régimes de cette participation ; la participation ne peut être allouée que si le professionnel de santé a versé la cotisation à sa charge dans un délai fixé par décret ; elle peut être en outre partiellement ou totalement suspendue, dans les conditions prévues par les conventions, pour les professionnels de santé ne respectant pas tout ou partie des obligations qu'elles déterminent ;

.....

Art. L. 541-4. —

La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie verse au Fonds national des prestations familiales, géré par la Caisse nationale des allocations familiales, une subvention correspondant aux sommes versées au titre de la majoration visée à l'alinéa précédent.

Code de l'action sociale et des familles

Art. L. 14-10-1. — La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie retrace ses ressources et ses charges en six sections distinctes selon les modalités suivantes :

.....

III. — Une section consacrée à la prestation de compensation mentionnée à l'article L. 245-1. Elle retrace :

b)

Sont également retracées en charges les subventions dues à la Caisse nationale d'allocations familiales en application des articles L. 381-1 du code de la sécurité sociale, lorsque la personne aidée est une personne handicapée, et L. 541-4 du même code.

.....

Texte du projet de loi

—

Propositions de la Commission

—

Au 5° de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale, après les mots : « d'exercice », sont insérés les mots : « sans pouvoir minorer celle-ci du fait de formes particulières d'exercice comme dans le cadre de maisons de santé, de pôles de santé ou en coopération avec des établissements de santé délivrant des soins à domicile ou des établissements et services sociaux et médico-sociaux ».

Amendement n° 48

Article additionnel

I. — Au dernier alinéa de l'article L. 541-4 du code de la sécurité sociale, les mots : « aux », sont remplacés par les mots : « en 2010 à la moitié des ».

II. — À compter du 1^{er} janvier 2011, le dernier alinéa de l'article L. 541-4 du code de la sécurité sociale est abrogé.

III. — À compter du 1^{er} janvier 2012, au deuxième alinéa du b du III de l'article L. 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles les mots : « des articles » sont remplacés par les mots : « de l'article », et les mots : « , et L. 541-4 du même code » sont supprimés.

Amendement n° 49

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

Article additionnel

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

Amendement n° 50

Article additionnel

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

Amendement n° 51

Article 34

Pour ...

Article 34

Pour l'année 2010, outre une dotation destinée à financer une partie des dépenses d'installation de ces organismes, qui fera l'objet d'un rattachement par voie de fonds de concours, la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement des agences régionales de santé est fixée par arrêté des ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et de l'agriculture, pour un montant correspondant aux dépenses afférentes aux emplois transférés par les organismes d'assurance maladie et des crédits de fonctionnement s'y rapportant.

... d'assurance maladie
et aux crédits ...
... rapportant.

Amendement n° 52

Article 35

Sans modification

Article 35

I. – Le montant de la dotation des régimes obligatoires d'assurance maladie au fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins, mentionné à l'article L. 221-1-1 du code de la sécurité sociale, est fixé à 228 millions d'euros pour l'année 2010.

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

II. – Le montant de la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement du fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés est fixé à 264 millions d'euros pour l'année 2010.

III. – Le montant de la dotation globale pour le financement de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales, mentionné à l'article L. 1142-23 du code de la santé publique, est fixé à 70 millions d'euros pour l'année 2010.

IV. – Le montant de la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement de l'Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires est fixé à 44 millions d'euros pour l'année 2010.

Code de la sécurité sociale

Article additionnel

Art. L. 644-2. – A la demande du conseil d'administration de la caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales, des décrets peuvent fixer, en sus des cotisations prévues aux articles L. 642-1 et L. 644-1, et servant à financer le régime d'assurance vieillesse de base et le régime d'assurance vieillesse complémentaire, une cotisation destinée à couvrir un régime d'assurance invalidité-décès, fonctionnant à titre obligatoire dans le cadre, soit de l'ensemble du groupe professionnel, soit d'une activité professionnelle particulière et comportant des avantages en faveur des veuves et des orphelins. Le conjoint associé ou le conjoint collaborateur, mentionné à l'article L. 121-4 du code de commerce, de l'assuré relevant de ce groupe ou exerçant cette activité est affilié à titre obligatoire à ce régime.

Art. L. 723-6. – Outre le montant des droits de plaidoirie et celui des cotisations mentionnés aux articles L. 723-3 et L. 723-5, la caisse nationale des bar-

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

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

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>reaux français peut percevoir une cotisation distincte, destinée au financement d'un régime d'assurance décès et invalidité, dans les conditions fixées par décret en Conseil d'État.</p>		
	<p>Article 36</p> <p>Pour l'année 2010, les objectifs de dépenses de la branche maladie, maternité, invalidité et décès sont fixés :</p> <p>1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à 178,8 milliards d'euros ;</p> <p>2° Pour le régime général de la sécurité sociale, à 155,8 milliards d'euros.</p>	<p>« Un décret en Conseil d'État détermine les conditions dans lesquelles le mode de calcul de la cotisation et des prestations du régime d'assurance décès et invalidité est adapté pour l'affiliation des conjoints-collaborateurs. ».</p> <p>Amendement n° 53</p> <p>Article 36</p> <p>Sans modification</p>
	<p>Article 37</p> <p>Pour l'année 2010, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble des régimes obligatoires de base et ses sous-objectifs sont fixés comme suit :</p>	<p>Article 37</p> <p>Sans modification</p>
	<p>Cf. Tableau en annexe</p> <p>Section 2</p> <p>Dispositions relatives aux dépenses d'assurance vieillesse</p>	<p>Section 2</p> <p>Dispositions relatives aux dépenses d'assurance vieillesse</p>
<p>Code de la sécurité sociale</p>	<p>Article 38</p> <p>I. – L'article L. 351-4 du code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :</p>	<p>Article 38</p> <p>I. – Alinéa sans modification</p>
<p><i>Art. L. 351-4.</i> – Les femmes assurées sociales bénéficient d'une majoration de leur durée d'assurance d'un trimestre pour toute année durant laquelle elles ont élevé un enfant, dans des conditions fixées par décret, dans la limite de huit trimestres par enfant.</p>	<p>« <i>Art. L. 351-4.</i> – I. – Une majoration de durée d'assurance de quatre trimestres est attribuée aux femmes assurées sociales, pour chacun de leurs enfants, au titre de l'incidence sur leur vie professionnelle de la maternité, notamment de la grossesse et de l'accouchement.</p>	<p>« <i>Art. L. 351-4-1.</i> – Alinéa sans modification</p>

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

« II. – Il est institué au bénéfice du père ou de la mère assuré social une majoration de durée d'assurance de quatre trimestres attribuée pour chaque enfant mineur au titre de son éducation pendant les quatre années suivant sa naissance ou son adoption.

« Les parents désignent d'un commun accord le bénéficiaire de la majoration ou, le cas échéant, définissent la répartition entre eux de cet avantage.

« Cette option est exprimée auprès de la caisse d'assurance vieillesse dans le délai de six mois à compter du quatrième anniversaire de la naissance de l'enfant ou de son adoption.

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

« Le défaut d'option dans le délai mentionné ci-dessus est réputé, en l'absence de désaccord exprimé, valoir décision conjointe implicite de désignation de la mère.

« En cas de décès de l'enfant avant la fin de la quatrième année la majoration reste due dans les conditions prévues au présent II.

« La décision, y compris implicite, des parents ou l'attribution de la majoration selon les modalités prévues aux alinéas précédents ne peut être modifiée.

« III. – Une majoration de durée d'assurance de quatre trimestres est attribuée, pour chaque enfant adopté durant sa minorité, à ses parents au titre de l'incidence sur leur vie professionnelle de l'accueil de l'enfant et des démarches préalables à celui-ci.

« Les parents désignent d'un commun accord le bénéficiaire de la majoration ou, le cas échéant, définis-

II. – Il est institué ...

... pendant les *trois* années ...
... adoption.

Amendement n° 54

Alinéa sans modification

« Cette option...

... du
troisième anniversaire ...
... adoption.

Amendement n° 54

« En cas de désaccord ...

... la plus longue. »

Amendement n° 55

Alinéa sans modification

« En cas ...

... de la *troisième* année ...

... présent II.

Amendement n° 54

« La décision...

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

Amendement n° 56

« III. – Alinéa sans modification

« Les ...

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

sent la répartition entre eux de cet avantage. Cette option est exprimée auprès de la caisse d'assurance vieillesse dans le délai de six mois à compter du quatrième anniversaire de l'adoption de l'enfant. En cas de désaccord exprimé par l'un ou l'autre des parents dans ce délai la caisse désigne celui des parents qui établit avoir contribué à titre principal à l'accueil et aux démarches mentionnés à l'alinéa précédent ou, à défaut, décide que la majoration sera partagée par moitié entre les deux parents.

« Le défaut d'option dans le délai mentionné ci-dessus est réputé, en l'absence de désaccord exprimé, valoir décision conjointe implicite de désignation de la mère.

« La décision, y compris implicite, des parents ou l'attribution de la majoration selon les modalités prévues à l'alinéa précédent ne peut être modifiée.

« IV. – Sont substituées dans les droits des parents pour l'application du II, les personnes auxquelles l'enfant a été confié par une décision de justice rendue sur le fondement des articles 373 3, alinéa 2, et 375-3 (2°) du code civil ou le bénéficiaire d'une délégation totale de l'autorité parentale en vertu de l'article 377-1, alinéa 1, et qui ont effectivement assumé l'éducation de l'enfant au cours de ses quatre premières années ou durant quatre ans à compter de son adoption.

« V. – L'assuré ne peut bénéficier de la majoration prévue au II s'il a été privé de l'exercice de l'autorité parentale ou s'est vu retirer l'autorité parentale par une décision de justice au cours des quatre premières années de l'enfant.

« VI. – Lors de la liquidation de la pension de retraite, la majoration prévue au II ne peut être attribuée aux assurés n'ayant pas été affiliés à un régime de retraite légalement obligatoire d'un Etat membre de la Communauté européenne, ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la Confédération suisse pendant une durée minimale de deux ans.

... compter du *troisième* anniversaire ...

... parents.

Amendement n° 54

Alinéa sans modification

Alinéa sans modification

« IV. – Sont...

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

Amendement n° 57

« V. – Non modifié

« VI. – Non modifié

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

—

—

—

« VII. – Lorsque le délai mentionné au II n'est pas écoulé à la date d'effet de la demande de retraite de l'un des parents, ce délai est réduit à deux mois à compter de la date de cette demande.

« VII. – Non modifié

« VIII. – Les majorations de durée d'assurance prévues au présent article ne sont pas prises en compte pour le bénéfice des dispositions des articles des articles L. 351-1-1, L. 351-1-3, L. 634-3-2 et L. 634-3-3, des II et III des articles L. 643-3 et L. 723-10-1 du présent code, des articles L. 732 18-1 et L. 732-18-2 du code rural, du 5° du I de l'article L. 24 et de l'article L. 25 bis du code des pensions civiles et militaires de retraite et de l'article 57 de la loi n° 2004-1370 du 20 décembre 2004 de financement de la sécurité sociale pour 2005. Il en est de même des périodes d'assurance validées en application des articles L. 351-4-1, L. 351-5 et L. 381-1 du présent code, des articles L. 9 (1°), L. 12 (b et b bis) et L. 12 bis du code des pensions civiles et militaires ou de dispositions réglementaires ayant le même objet ».

« VIII. – Pour les enfants nés ou adoptés après le 1^{er} janvier 2010, les majorations ...

... articles L.351-1-1, L.634-3-2, des II des articles ...

... articles L.732-18-1 du code rural, et de l'article ...

... en application des articles L. 12 (b et b bis) ...

... objet ».

Amendements n° 58, 59 et 60

II. – Non modifié

II. – L'article L. 351-5 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa, les mots : « Le père » sont remplacés par le mot : « L' » ;

2° Au second alinéa, le mot : « également » est supprimé.

Art. L. 351-5. – Le père assuré ayant obtenu un congé parental d'éducation dans les conditions de l'article L. 122-28-1 du code du travail, ou un congé parental dans les conditions prévues par l'article 21 VII de la loi n° 78-753 du 17 juillet 1978, bénéficie d'une majoration de sa durée d'assurance égale à la durée effective du congé parental.

Cette majoration est également accordée aux personnes visées à l'article L. 351-4 lorsque son application est plus favorable que celle dudit article.

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">LIVRE I^{ER} GÉNÉRALITÉS DISPOSITIONS COMMUNES À TOUT OU PARTIE DES RÉGIMES DE BASE TITRE VII Coordination entre les régimes - Prise en charge de certaines dépenses par les régimes Chapitre III Coordination en matière d'assurance vieillesse et d'assurance veuvage</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>III. – La sous-section 3 de la section 3 du chapitre III du titre VII du livre I^{er} du code de la sécurité sociale est ainsi modifiée :</p> <p>1° L'intitulé de la sous-section est remplacé par l'intitulé suivant : « Sous-section 3 - Majorations de durée d'assurance accordées au titre des enfants » ;</p> <p>2° Il est introduit un article L. 173-2-0-1 ainsi rédigé : « <i>Art. L. 173-2-0-1.</i> – Lorsque les deux parents remplissent, au titre d'un même enfant, l'un dans le régime général d'assurance vieillesse ou dans un régime appliquant les mêmes dispositions que celles de l'article L. 351-4 et l'autre dans un régime spécial de retraite, les conditions pour bénéficier de périodes d'assurance accordées au titre de l'accouchement, de la grossesse, de l'adoption ou de l'éducation d'un enfant, il est fait application des seules règles du régime dont relève la mère de l'enfant. La liste des avantages attribuables dans les régimes spéciaux soumis aux règles prévues au présent article est fixée par décret. »</p> <p>IV. – Après l'article L. 643-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 643-1-1 ainsi rédigé : « <i>Art. L. 643-1-1.</i> – Les assurés du présent régime bénéficient des dispositions prévues à l'article L. 351-4, adaptées en tant que de besoin par décret pour tenir compte des modalités particulières de calcul de la pension de ce régime. »</p> <p>V. – Après l'article L. 723-10-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 723 10-1-1 ainsi rédigé : « <i>Art. L. 723-10-1-1.</i> – Les assurés du présent régime bénéficient des dispositions prévues à l'article L. 351-4, adaptées en tant que de besoin par décret pour tenir compte des modalités particulières de calcul de la pension de ce régime. »</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>III. – Non modifié</p> <p>IV. – Non modifié</p> <p>V. – Non modifié</p>

Dispositions en vigueur

**Loi n°87-563 du 17 juillet 1987
portant réforme du régime
d'assurance vieillesse applicable à
Saint-Pierre-et-Miquelon**

Art. 9. —

Les femmes assurées ayant élevé un ou plusieurs enfants, à leur charge ou à celle de leur conjoint, pendant une durée et jusqu'à un âge déterminés, bénéficient d'une majoration de leur durée d'assurance pour chacun de ces enfants.

.....

Texte du projet de loi

VI. — Le deuxième alinéa de l'article 9 de la loi n° 87-563 du 17 juillet 1987 portant réforme du régime d'assurance vieillesse applicable à Saint-Pierre-et-Miquelon est remplacé par les dispositions suivantes :

« Les assurés du présent régime bénéficient des dispositions prévues à l'article L. 351-4 du code de la sécurité sociale, adaptées en tant que de besoin par décret. »

VII. — Les dispositions du présent article sont applicables aux pensions de retraite prenant effet à compter du 1^{er} avril 2010.

VIII. — Pour les enfants nés ou adoptés avant le 1^{er} janvier 2010, la majoration prévue au II de l'article L. 351-4 du code de la sécurité sociale est attribuée à la mère sauf si, dans un délai d'un an à compter de la publication de la présente loi, le père de l'enfant apporte la preuve auprès de la caisse d'assurance vieillesse qu'il a élevé seul l'enfant pendant une ou plusieurs années au cours de ses quatre premières années ou des quatre années suivant son adoption. Dans ce cas, la majoration est attribuée au père à raison d'un trimestre par année.

Toutefois, pour les enfants nés ou adoptés après le 1^{er} juillet 2006, le délai mentionné au précédent alinéa est porté à quatre ans et six mois à compter de la naissance ou l'adoption de l'enfant.

Avant le 1^{er} janvier 2015, le Gouvernement élabore, sur la base notamment des travaux du Conseil d'orientation des retraites et de l'Institut national de la statistique et des études économiques, un rapport faisant apparaître l'impact, par génération, de l'éducation des enfants sur le déroulement de la carrière des assurés sociaux et leurs droits à retraite. Il prépare, à partir de ces données, un rapport d'orientation qui est rendu public et transmis au Parlement.

**Propositions de la
Commission**

VI. — Non modifié

VII. — Non modifié

VIII. — Pour ...
... 2010, les ma-
jorations prévues au II et au III de
l'article ...

... année.
Amendement n° 61

Alinéa sans modification

Alinéa supprimé
Amendement n° 62

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

Code de la sécurité sociale

Art. L. 341-16. – Par dérogation aux dispositions de l'article L. 341-15, lorsque l'assuré, dont la pension d'invalidité a pris fin à l'âge prévu au premier alinéa de l'article L. 351-1, exerce une activité professionnelle, la pension de vieillesse allouée au titre de l'incapacité au travail n'est concédée que si l'assuré n'y fait pas opposition.

Si, à l'âge susmentionné, l'assuré renonce à l'attribution de cette pension de vieillesse substituée, ses droits à l'assurance vieillesse sont ultérieurement liquidés, lorsqu'il en fait la demande, dans les conditions prévues aux articles L. 351-1 et L. 351-8.

Code rural

Art. L. 732-36. – *Le service d'une pension de retraite attribuée au titre de l'incapacité au travail est suspendu lorsque le titulaire, n'ayant pas atteint l'âge fixé en application de l'article L. 732-25, exerce une activité professionnelle non salariée, ou une activité professionnelle salariée lui procurant des revenus supérieurs à un montant fixé par voie réglementaire.*

Article 39

I. – L'article L. 341-16 du code de la sécurité sociale est modifié comme suit :

1° Au premier alinéa :

a) Les mots : « , dont la pension d'invalidité a pris fin à l'âge prévu au premier alinéa de l'article de l'article L. 351-1 » sont supprimés ;

b) Les mots : « n'y fait pas opposition » sont remplacés par les mots : « en fait expressément la demande » ;

2° Le deuxième alinéa est remplacé par deux alinéas ainsi rédigés :

« L'assuré qui exerce une activité professionnelle et qui, à l'âge prévu au premier alinéa de l'article L. 351-1, ne demande pas l'attribution de la pension de vieillesse substituée, continue de bénéficier de sa pension d'invalidité jusqu'à la date pour laquelle il demande le bénéfice de sa pension de retraite et au plus tard jusqu'à l'âge mentionné au 1° de l'article L. 351-8.

« Dans ce cas, ses droits à l'assurance vieillesse sont ultérieurement liquidés dans les conditions prévues aux articles L. 351-1 et L. 351-8. »

II. – L'article L. 732-36 du code rural est abrogé.

Article additionnel

Un rapport effectué par la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques sera rédigé et remis au Parlement pour étudier la situation des orphelins en France.

Amendement n° 63

Article 39

Sans modification

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">LIVRE III</p> <p style="text-align: center;">DISPOSITIONS RELATIVES AUX ASSURANCES SOCIALES ET À DIVERSES CATÉGORIES DE PERSONNES RATTACHÉES AU RÉGIME GÉNÉRAL</p> <p style="text-align: center;">TITRE IV</p> <p style="text-align: center;">Assurance invalidité</p> <p style="text-align: center;">Chapitre I^{er}</p> <p style="text-align: center;">Droits propres.</p> <p style="text-align: center;">Section 5</p> <p style="text-align: center;">Suspension, révision, suppression de la pension d'invalidité.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>III. – La section 5 du chapitre I^{er} du titre IV du livre III du code de la sécurité sociale est complétée par un article L. 341-14-1 ainsi rédigé :</p> <p style="padding-left: 40px;">« Art. L. 341-14-1. – Le service de la pension est suspendu lorsque l'assuré bénéficie des dispositions de l'article L. 351-1-1, ou de l'article L. 351-1-3, ou de l'article L. 634-3-2, ou de l'article L. 634-3-3 du présent code, ou de l'article L. 732-18-1 ou L. 732-18-2 du code rural.</p> <p style="padding-left: 40px;">« En cas de suspension de la pension dans ces conditions, ses avantages accessoires sont maintenus, notamment ceux prévus aux articles L. 322-3, 13^o, L. 355-1 et L. 815-24. »</p> <p>IV. – L'article L. 342-1 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p> <p style="padding-left: 40px;">« Le conjoint survivant invalide ne peut cumuler une pension de veuve ou de veuf et une pension de réversion prévue au chapitre III du titre V du livre troisième du présent code, servies au titre de la carrière du même assuré décédé. Celle des deux pensions dont le montant est le plus élevé est alors servie. »</p> <p>V. – Les dispositions du présent article sont applicables à compter du 1^{er} mars 2010.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;"><i>Article additionnel</i></p> <p style="text-align: center;"><i>Le premier alinéa de l'article L. 645-2 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :</i></p> <p style="padding-left: 40px;"><i>« Toutefois, il peut être substitué à la cotisation forfaitaire une cotisation proportionnelle aux revenus professionnels non salariés tels que visés à l'article L. 642-2 pour les assurés re-</i></p>
<p>Code de la sécurité sociale</p>		
<p><i>Art. L. 645-2. – Le financement des régimes prévus au premier alinéa de l'article L. 645-1 est assuré par une cotisation forfaitaire annuelle obligatoire, distincte selon les régimes, dont le montant est fixé par décret.</i></p>		

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>.....</p>	<p>Article 40</p>	<p><i>prenant ou poursuivant une activité relevant de l'article L. 643-6.»</i> Amendement n° 64</p>
<p>Code de la sécurité sociale</p>	<p>L'article L. 135-2 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p>	<p>Article 40 Sans modification</p>
<p><i>Art. L. 135-2.</i> – Les dépenses prises en charge par le fonds de solidarité vieillesse au titre du premier alinéa de l'article L. 135-1 sont les suivantes :</p> <p>.....</p>	<p>1° Après le e du 4°, il est inséré un f ainsi rédigé :</p>	
<p>Les sommes mentionnées aux a, b, d et e du 4° et au 7° sont calculées sur une base forfaitaire dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État.</p> <p>.....</p>	<p>« f) Des périodes mentionnées au 1° de l'article L. 351-3 » ; 2° À l'avant dernier alinéa, les mots : « d et e » sont remplacés par les mots : « d, e et f ».</p>	
<p>.....</p>	<p>Article 41</p>	<p>Article 41 Sans modification</p>
<p>.....</p>	<p>Pour l'année 2010, les objectifs de dépenses de la branche vieillesse sont fixés :</p>	
<p>.....</p>	<p>1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à 195,0 milliards d'euros ; 2° Pour le régime général de la sécurité sociale, à 102,9 milliards d'euros.</p>	
<p>.....</p>	<p>Section 3 Dispositions relatives aux dépenses d'accidents du travail et de maladies professionnelles</p>	<p>Section 3 Dispositions relatives aux dépenses d'accidents du travail et de maladies professionnelles</p>
<p>.....</p>	<p>Article 42</p>	<p>Article 42 Sans modification</p>
<p><i>Art. L. 242-7.</i> –</p>	<p>Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p>	
<p>La cotisation supplémentaire est due à partir de la date à laquelle ont été constatés les risques exceptionnels ci-dessus mentionnés.</p> <p>.....</p>	<p>1° Le deuxième alinéa de l'article L. 242-7 est complété par une phrase ainsi rédigée :</p>	
<p><i>Art. L. 422-4.</i> –</p>	<p>« Son taux, la durée pendant laquelle elle est due et son montant forfaitaire minimum sont fixés par arrêté. » ;</p>	
<p>Lorsque la caisse régionale im-</p>	<p>2° Après l'avant-dernier alinéa (1°) de l'article L. 422-4 est inséré un</p>	

Dispositions en vigueur

pose une cotisation supplémentaire en vertu des dispositions de l'article L. 242-7 du présent code en dehors du cas d'infraction constatée en application de l'article L. 611-10 du code du travail, l'envoi d'une injonction préalable n'est pas exigé dans les circonstances suivantes :

.....
Art. L. 422-5. – Dans une limite fixée par voie réglementaire, des avances peuvent être accordées par la caisse régionale aux entreprises qui souscrivent aux conditions de la convention d'objectifs, préalablement approuvée par la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés et fixant un programme d'actions de prévention spécifique à leurs branches d'activité. Ces avances pourront être acquises aux entreprises dans les conditions prévues par la convention.

Texte du projet de loi

alinéa ainsi rédigé :

« 1° *bis* Imposition découlant d'une répétition, dans un établissement d'une entreprise et dans un délai déterminé, de certaines situations particulièrement graves de risque exceptionnel définies par arrêté qui ont déjà donné lieu à une première injonction à cet établissement ou à un autre établissement de cette entreprise ; »

3° L'article L. 422-5 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« La caisse mentionnée au premier alinéa peut également accorder, dans des conditions définies par arrêté, des subventions aux entreprises éligibles aux programmes de prévention définis par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés ou par la caisse mentionnée au premier alinéa après avis des comités techniques mentionnés respectivement aux articles L. 422-1 et L. 215-4. Ces programmes précisent les risques et les catégories d'entreprises éligibles ainsi que les montants financiers susceptibles d'être alloués. »

Article 43

I. – Le montant de la contribution de la branche accidents du travail et maladies professionnelles du régime général de la sécurité sociale au financement du fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante est fixé à 880 millions d'euros pour l'année 2010.

Propositions de la Commission

Article 43

Sans modification

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

**Propositions de la
Commission**

**Loi n°98-1194 du 23 décembre 1998
de financement de la sécurité sociale
pour 1999**

Art. 41. – I. – Une allocation de cessation anticipée d'activité est versée aux salariés et anciens salariés des établissements de fabrication de matériaux contenant de l'amiante, des établissements de flochage et de calorifugeage à l'amiante ou de construction et de réparation navales, sous réserve qu'ils cessent toute activité professionnelle, lorsqu'ils remplissent les conditions suivantes :

2° Avoir atteint un âge déterminé qui pourra varier en fonction de la durée du travail dans le port sans pouvoir être inférieur à cinquante ans.

II. – Le montant de la contribution de la branche accidents du travail et maladies professionnelles du régime général de la sécurité sociale au financement du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante est fixé à 315 millions d'euros pour l'année 2010.

Article additionnel

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

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

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

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

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

Amendement n° 65

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
—	—	<i>Article additionnel</i>
		<i>Avant le 30 septembre 2010, le Gouvernement remet au Parlement un rapport évaluant la faisabilité d'une voie d'accès individuelle au dispositif de cessation anticipée des travailleurs de l'amiante ainsi que le nombre de salariés potentiellement concernés par ce dispositif.</i>
	Article 44	Amendement n° 66
	Le montant du versement mentionné à l'article L. 176-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 710 millions d'euros pour l'année 2010.	Article 44
		Sans modification
		<i>Article additionnel</i>
		<i>Dans l'objectif de réduire la sous-déclaration des maladies professionnelles et de prévenir toutes les atteintes à la santé des salariés y compris les atteintes à la santé mentale, le gouvernement lance une réflexion d'ensemble sur l'évolution des tableaux des maladies professionnelle. Les conclusions de cette étude font l'objet d'un rapport déposé devant le Parlement avant le 30 juin 2010.</i>
	Article 45	Amendement n° 67
	Pour l'année 2010, les objectifs de dépenses de la branche accidents du travail et maladies professionnelles sont fixés : 1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à 12,9 milliards d'euros ; 2° Pour le régime général de la sécurité sociale, à 11,4 milliards d'euros.	Article 45
		Sans modification
	Section 4 Dispositions relatives aux dépenses de la branche famille	
Code de la sécurité sociale	Article 46	Article 46
<i>Art. L. 542-9.</i> – Les régimes de prestations familiales sont autorisés à accorder à leurs allocataires des prêts	À l'article L. 542-9 du code de la sécurité sociale, après les mots : « leurs allocataires » sont insérés les mots :	Sans modification

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>destinés à l'amélioration de l'habitat dans des conditions et des limites fixées par décret.</p>	<p>« , ainsi qu'à l'assistant maternel mentionné à l'article L. 421-1 du code de l'action sociale et des familles, ».</p>	<p><i>Article additionnel</i></p>
<p>Code de l'action sociale et des familles</p>		
<p><i>Art. L. 214-2-1.</i> – Il peut être créé, dans toutes les communes ou leurs groupements, un relais assistants maternels, qui a pour rôle d'informer les parents et les assistants maternels sur ce mode d'accueil en tenant compte des orientations définies, le cas échéant, par la commission départementale de l'accueil des jeunes enfants, et d'offrir aux assistants maternels un cadre pour échanger sur leur pratique professionnelle, sans préjudice des missions spécifiques confiées au service départemental de protection maternelle et infantile visé au chapitre II du titre I^{er} du livre I^{er} de la deuxième partie du code de la santé publique.</p>		<p>À l'article L. 214-2-1 du code de l'action sociale et des familles, les mots : « un relais assistants maternels, qui a pour rôle d'informer les parents et les assistants maternels sur ce mode d'accueil » sont remplacés par les mots : « relais d'accueil de la petite enfance, qui a pour rôle d'informer les parents, les assistants maternels et les gardes d'enfant employés par des particuliers sur ces modes d'accueil. »</p> <p>Amendement n° 68</p>
		<p><i>Article additionnel</i></p>
		<p>À l'article L. 214-2-1 du code de l'action sociale et des familles, après les mots : « pratique professionnelle », sont insérés les mots : « ainsi que leur possibilité d'évolution de carrière, ».</p> <p>Amendement n° 69</p>
		<p><i>Article additionnel</i></p>
<p><i>Art. L. 421-4.</i> – L'agrément de l'assistant maternel précise le nombre et l'âge des mineurs qu'il est autorisé à accueillir simultanément ainsi que les horaires de l'accueil. Le nombre des mineurs accueillis simultanément ne peut être supérieur à quatre y compris le ou les enfants de moins de trois ans de l'assistant maternel présents à son domicile, dans la limite de six mineurs de tous âges au total. Toutefois, le président du conseil général peut, si les conditions d'accueil le permettent et à titre dérogatoire, autoriser l'accueil de plus de quatre enfants simultanément, dans la limite de six enfants au total pour répondre à des besoins spécifiques. Lorsque le nombre de mineurs fixé par l'agrément</p>		<p>À l'article L. 421-4 du code de l'action sociale et des familles, après les mots : « six enfants au total », sont insérés les mots : « , à la condition que l'assistant maternel ait suivi la totalité de la formation obligatoire dans les conditions</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>est inférieur à quatre, le président du conseil général peut modifier celui-ci pour augmenter le nombre de mineurs que l'assistant maternel est autorisé à accueillir simultanément, dans la limite de quatre mineurs et dans les conditions mentionnées ci-dessus.</p>		<p><i>prévues par l'article L. 421-14 ».</i> Amendement n° 70</p>
		<p><i>Article additionnel</i></p> <p><i>Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 30 juin 2010, un rapport d'évaluation du complément optionnel de libre choix d'activité prévu au deuxième alinéa du VI de l'article L. 531-4 du code de la sécurité sociale.</i></p> <p>Amendement n° 71</p>
		<p><i>Article additionnel</i></p> <p><i>Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 30 juin 2010, un rapport dressant un premier bilan de la mise en œuvre du plan métiers de la petite enfance.</i></p> <p>Amendement n° 72</p>
	<p>Article 47</p> <p>Pour l'année 2010, les objectifs de dépenses de la branche famille sont fixés :</p> <p>1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à 54,5 milliards d'euros ;</p> <p>2° Pour le régime général de la sécurité sociale à 54,1 milliards d'euros.</p>	<p>Article 47</p> <p>Sans modification</p>
	<p>Section 5</p> <p>Dispositions relatives à la gestion du risque et à l'organisation ou à la gestion interne des régimes obligatoires de base ou des organismes concourant à leur financement</p>	<p>Section 5</p> <p>Dispositions relatives à la gestion du risque et à l'organisation ou à la gestion interne des régimes obligatoires de base ou des organismes concourant à leur financement</p>
<p>Après l'article L. 723-4-1 du code rural est inséré un article L. 723-4-2 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L.723-4-2. – Le conseil d'administration de la caisse centrale de la mutualité sociale agricole peut prescrire aux organismes de mutualité sociale agricole toutes mesures tendant à</p>	<p>Article 48</p>	<p>Article 48</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p>

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

une plus grande maîtrise des coûts de gestion administrative et technique et des risques financiers.

« Ces prescriptions peuvent intervenir dans les domaines du contrôle de gestion, des contrôles budgétaires et immobiliers, du contrôle interne, de la lutte contre les fraudes et de la gestion du risque.

« Si les mesures prescrites ne sont pas mises en œuvre, le conseil d'administration peut mettre en demeure l'organisme de prendre, dans un délai déterminé, toutes mesures de redressement utiles.

« Si cette mise en demeure reste sans effet, le conseil d'administration de la caisse centrale peut constituer en son sein une commission qui se substitue au conseil d'administration de l'organisme local pour la mise en œuvre des mesures de redressement nécessaires, pour une durée qu'il fixe et qui est strictement nécessaire à cette mise en œuvre.

Cette commission peut s'adjoindre des personnalités qualifiées désignées par le conseil d'administration de la caisse centrale. La composition de cette commission est soumise à l'approbation du ministre chargé de l'agriculture. Les décisions de la commission sont soumises au contrôle de l'État dans les conditions prévues par l'article L. 152-1 du code de la sécurité sociale et sont exécutoires par les directeurs des caisses concernées dès leur approbation. »

Section 6
Dispositions relatives aux organismes concourant au financement des régimes obligatoires

Article 49

Pour l'année 2010, les prévisions des charges des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de sécurité sociale sont fixées à :

Cf. tableau en annexe

Alinéa sans modification

Alinéa sans modification

Alinéa sans modification

Cette ...

... de l'État ...

... approbation. »
Amendement n° 73

Section 6
Dispositions relatives aux organismes concourant au financement des régimes obligatoires

Article 49

Sans modification

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

—

—

—

Section 7

Dispositions relatives au contrôle et à la lutte contre la fraude

Section 7
Dispositions relatives au contrôle et à la lutte contre la fraude

Article 50

Article 50

I. – L'article L. 114-17 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

I. – Non modifié

1° Le premier alinéa est remplacé par les dispositions suivantes :

Art. L. 114-17. – Sous réserve des dispositions de l'article L. 262-53 du code de l'action sociale et des familles, l'inexactitude ou le caractère incomplet des déclarations faites pour le service des prestations versées par les organismes chargés de la gestion des prestations familiales ou des prestations d'assurance vieillesse, ainsi que l'absence de déclaration d'un changement dans la situation justifiant ces prestations, ayant abouti au versement de prestations indues, peut faire l'objet d'une pénalité prononcée par le directeur de l'organisme concerné, après avis d'une commission composée et constituée au sein du conseil d'administration de cet organisme. Celle-ci apprécie la responsabilité du bénéficiaire dans l'inobservation des règles applicables.

« Peuvent faire l'objet d'une pénalité prononcée par le directeur de l'organisme chargé de la gestion des prestations familiales ou des prestations d'assurance vieillesse, au titre de toute prestation servie par l'organisme concerné :

« 1° L'inexactitude ou le caractère incomplet des déclarations faites pour le service des prestations ;

« 2° L'absence de déclaration d'un changement dans la situation justifiant le service des prestations ;

« 3° L'exercice d'un travail dissimulé, constaté dans les conditions prévues à l'article L. 114 15, par le bénéficiaire de prestations versées sous conditions de ressources ou de cessation d'activité ;

« 4° Les agissements visant à obtenir ou à tenter de faire obtenir le versement indu de prestations servies par un organisme mentionné au premier alinéa, même sans en être le bénéficiaire. » ;

Le montant de la pénalité est fixé en fonction de la gravité des faits, dans la limite de deux fois le plafond mensuel de la sécurité sociale. Ce montant est doublé en cas de récidive. Le directeur de l'organisme concerné notifie le montant envisagé de la pénalité et les

2° À la première phrase du deuxième alinéa, le chiffre : « deux » est remplacé par le chiffre : « quatre » ;

Dispositions en vigueur

faits reprochés à la personne en cause, afin qu'elle puisse présenter ses observations écrites ou orales dans un délai d'un mois. À l'issue de ce délai, le directeur de l'organisme prononce, le cas échéant, la pénalité et la notifie à l'intéressé en lui indiquant le délai dans lequel il doit s'en acquitter.

La mesure prononcée est motivée et peut être contestée devant la juridiction administrative.

Les modalités d'application du présent article, notamment les situations mentionnées au premier alinéa et le barème des pénalités, sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

Art. L. 114-15. – Lorsqu'il apparaît, au cours d'un contrôle accompli dans l'entreprise par l'un des agents de contrôle mentionnés à l'article L. 325-1 du code du travail, que le salarié a travaillé sans que les formalités prévues aux articles L. 143-3 et L. 320 du même code aient été accomplies par son ou ses employeurs, cette information est portée à la connaissance des organismes chargés d'un régime de protection sociale en vue, notamment, de la mise en oeuvre des procédures et des sanctions prévues aux articles L. 114-16, L. 162-1-14 et L. 323-6 du présent code.

Texte du projet de loi

3° Après le deuxième alinéa est inséré un alinéa ainsi rédigé

« La personne concernée peut former, dans un délai fixé par voie réglementaire, un recours gracieux contre cette décision auprès du directeur. Ce dernier statue après avis d'une commission composée et constituée au sein du conseil d'administration de l'organisme. Cette commission apprécie la responsabilité de la personne concernée dans la réalisation des faits reprochés. Si elle l'estime établie, elle propose le prononcé d'une pénalité dont elle évalue le montant. L'avis de la commission est adressé simultanément au directeur de l'organisme et à l'intéressé. » ;

4° Le troisième alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée : « La pénalité ne peut pas être prononcée s'il a été fait application, pour les mêmes faits, des articles L. 262-52 ou L. 262-53 du code de l'action sociale et des familles. » ;

5° Au dernier alinéa, les mots : « , notamment les situations mentionnées au premier alinéa et le barème des pénalités » sont supprimés.

II. – Au premier alinéa de l'article L. 114-15 du même code, après la référence : « L. 114 16 » est insérée la référence : « , L. 114-17 ».

Propositions de la Commission

II. – Non modifié

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>Code de l'action sociale et des familles</p> <p><i>Art. L. 262-52.</i> — Aucune amende ne peut être prononcée à raison de faits remontant à plus de deux ans, ni lorsque la personne concernée a, pour les mêmes faits, déjà été définitivement condamnée par le juge pénal ou a bénéficié d'une décision définitive de non-lieu ou de relaxe déclarant que la réalité de l'infraction n'est pas établie ou que cette infraction ne lui est pas imputable. Si une telle décision de non-lieu ou de relaxe intervient postérieurement au prononcé d'une amende administrative, la révision de cette amende est de droit. Si, à la suite du prononcé d'une amende administrative, une amende pénale est infligée pour les mêmes faits, la première s'impute sur la seconde.</p> <p><i>Art. L. 262-53.</i> — La décision de suppression du revenu de solidarité active et l'amende administrative prévue à l'article L. 262-52 ne peuvent être prononcées pour les mêmes faits.</p> <p>Code de la sécurité sociale</p> <p><i>Art. L. 583-3.</i> — La fraude, la fausse déclaration, l'inexactitude ou le caractère incomplet des informations recueillies en application de l'alinéa précédent exposent l'allocataire ou le demandeur aux sanctions et pénalités prévues aux articles L. 114-13 et L. 114-17.</p>	<p>III. — Le code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :</p> <p>1° L'avant-dernier alinéa de l'article L. 262-52 est complété par une phrase ainsi rédigée : « L'amende administrative ne peut pas être prononcée s'il a été fait application, pour les mêmes faits, de l'article L. 114-17 du code de la sécurité sociale. » ;</p> <p>2° À l'avant-dernier alinéa de l'article L. 262-53, après le mot : « active » sont insérés les mots : « , la pénalité mentionnée à l'article L. 114-17 du code de la sécurité sociale ».</p> <p>IV. — Le I s'applique aux faits commis postérieurement à la date de publication du décret pris pour l'application de l'article L. 114-17 du code de la sécurité sociale dans sa rédaction issue de la présente loi.</p> <p>Article 51</p> <p>I. — L'article L. 583-3 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p> <p>1° Au deuxième alinéa, les mots : « ou le demandeur » sont remplacés par les mots : « , le demandeur ou le bailleur » ;</p>	<p>III. — Alinéa sans modification</p> <p>1° Alinéa sans modification</p> <p>2° À ...</p> <p>... sociale et, après la référence : « L. 262-52 », sont insérés les mots : « du présent code ».</p> <p>Amendement n° 74</p> <p>IV. — Non modifié</p> <p>Article 51</p> <p>Sans modification</p>

Dispositions en vigueur

—

Lorsque ces informations ne peuvent pas être obtenues dans les conditions prévues au premier alinéa, les allocataires ou les demandeurs les communiquent par déclaration aux organismes débiteurs de prestations familiales.

Ces organismes contrôlent les déclarations des allocataires ou des demandeurs, notamment en ce qui concerne leur situation de famille, les enfants et personnes à charge, leurs ressources, le montant de leur loyer et leurs conditions de logement.

.....

Les informations demandées aux allocataires ou aux demandeurs, aux administrations et aux organismes ci-dessus mentionnés doivent être limitées aux données strictement nécessaires à l'attribution des prestations familiales.

Un décret fixe les modalités d'information des allocataires ou des demandeurs dont les déclarations font l'objet d'un contrôle défini dans le présent article.

.....

Art. L. 831-7. – Les informations nécessaires à l'appréciation des conditions d'ouverture, au maintien des droits et au calcul de l'allocation de logement, notamment les ressources, peuvent être obtenues par les organismes et services chargés du paiement de cette allocation selon les modalités de l'article L. 114-14.

La fraude, la fausse déclaration, l'inexactitude ou le caractère incomplet des informations recueillies en application de l'alinéa précédent exposent l'allocataire ou le demandeur aux sanctions et pénalités prévues aux articles L. 114-13 et L. 114-17.

Lorsque les informations ne peuvent pas être obtenues dans les conditions prévues au premier alinéa, les allocataires ou les demandeurs les communiquent par déclaration aux organismes chargés du paiement de cette allocation.

Texte du projet de loi

—

2° Au troisième alinéa, les mots : « ou les demandeurs » sont remplacés par les mots : « , les demandeurs ou les bailleurs » ;

3° Le quatrième alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée : « Ils peuvent contrôler les déclarations des bailleurs, afin de vérifier notamment l'existence ou l'occupation du logement pour lequel l'allocation mentionnée à l'article L. 542-1 est perçue. » ;

4° Au sixième alinéa, les mots : « ou aux demandeurs » sont remplacés par les mots : « , aux demandeurs, aux bailleurs » ;

5° Au septième alinéa, les mots : « ou des demandeurs » sont remplacés par les mots : « , des demandeurs et des bailleurs ».

II. – L'article L. 831-7 du même code est ainsi modifié :

1° Au deuxième alinéa, les mots : « ou le demandeur » sont remplacés par les mots : « , le demandeur ou le bailleur » ;

2° Au troisième alinéa, les mots : « ou les demandeurs » sont remplacés par les mots : « , les demandeurs ou les bailleurs » ;

Propositions de la Commission

—

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

.....

Ces organismes sont habilités à faire vérifier sur place si le logement satisfait aux exigences visées au premier alinéa de l'article L. 831-3. Le maire ou toute association de défense des droits des locataires affiliée à une association siégeant à la Commission nationale de concertation peuvent, s'il est porté à leur connaissance l'existence d'un immeuble ou d'un groupe d'immeubles habité ne satisfaisant pas aux exigences de décence telles que définies par l'article 6 de la loi n° 89-462 du 6 juillet 1989 précitée, saisir les organismes et services chargés du paiement de l'allocation. Le même droit est reconnu à la direction départementale des affaires sanitaires et sociales.

Le contrôle des déclarations des demandeurs ou des bénéficiaires de l'allocation de logement est assuré par le personnel assermenté desdits organismes.

Code de la construction et de l'habitation

Art. L. 351-12. —

La fraude, la fausse déclaration, l'inexactitude ou le caractère incomplet des informations recueillies en application de l'alinéa précédent exposent le bénéficiaire ou le demandeur aux sanctions et pénalités prévues aux articles L. 114-13 et L. 114-17 du code de la sécurité sociale.

Lorsque les informations ne peuvent pas être obtenues dans les conditions prévues au premier alinéa, les bénéficiaires ou les demandeurs les communiquent par déclaration auxdits organismes.

Sous réserve des dispositions de l'article L. 353-11, le contrôle des déclarations des demandeurs ou des bénéficiaires de l'aide personnalisée au lo-

3° Le troisième alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée : « Ces organismes peuvent contrôler les déclarations des bailleurs, afin de vérifier notamment l'existence ou l'occupation du logement pour lequel l'allocation de logement est perçue. » ;

4° À la première phrase de l'avant-dernier alinéa, après le mot : « sont » est inséré le mot : « également » ;

5° Au dernier alinéa, après le mot : « logement » sont insérés les mots : « ou des bailleurs ».

III. — L'article L. 351-12 du code de la construction et de l'habitation est ainsi modifié :

1° Au deuxième alinéa, les mots : « ou le demandeur » sont remplacés par les mots : « , le demandeur ou le bailleur » ;

2° Au troisième alinéa, les mots : « ou les demandeurs » sont remplacés par les mots : « , les demandeurs ou les bailleurs » ;

Dispositions en vigueur

gement est assuré par le personnel assermenté des organismes et des services chargés du paiement de l'aide. Les administrations publiques, notamment par application de l'article L. 152 du livre des procédures fiscales, sont tenues de communiquer à ce personnel toutes les pièces nécessaires à l'exercice de ce contrôle

Livre des procédures fiscales

Art. L. 152 A. – Conformément à l'article L. 583-3 du code de la sécurité sociale, l'administration des impôts est tenue de communiquer aux organismes débiteurs de prestations familiales toutes les informations nécessaires à l'appréciation des conditions d'ouverture, au maintien des droits et au calcul de ces prestations ainsi qu'au contrôle des déclarations des allocataires.

Loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008

Art. 110. – I. – La fraude aux allocations mentionnées aux articles L. 542-1 et L. 831-1 du code de la sécurité sociale et à l'article L. 351-1 du code de la construction et de l'habitation, notamment la fausse déclaration délibérée ayant abouti au versement de prestations indues, lorsqu'elle est constatée pour un montant supérieur à deux fois le plafond mensuel de la sécurité sociale, est sanctionnée par la suppression du service de ces allocations selon la procédure définie à l'article L. 114-17 du code de la sécurité sociale. La durée de la sanction est fixée en fonction de la gravité des faits, dans la limite d'une année à compter de la décision administrative de suppression. Le directeur de l'organisme de sécurité sociale concerné prend notamment en compte le montant

Texte du projet de loi

3° Après la première phrase du dernier alinéa est insérée une phrase ainsi rédigée : « Il peut également contrôler les déclarations des bailleurs, afin de vérifier notamment l'existence ou l'occupation du logement pour lequel l'aide personnalisée au logement est perçue. »

IV. – Au début de l'article L. 152 A du livre des procédures fiscales, les mots : « Conformément à l'article L. 583-3 du code de la sécurité sociale » sont remplacés par les mots : « En application des articles L. 583-3 et L. 831-7 du code de la sécurité sociale et L. 351-12 du code de la construction et de l'habitation ».

Le même article est complété par les mots : « et des bailleurs ».

Article 52

Le dernier alinéa du I de l'article 110 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 (n° 2007-1786 du 19 décembre 2007) est ainsi modifié :

Propositions de la Commission

Article 52

Alinéa sans modification

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
de la fraude, sa durée, la récidive éventuelle et la composition du foyer.	1° À la première phrase, l'année : « 2009 » est remplacée par l'année : « 2010 » ;	1° Alinéa sans modification
Le présent I s'applique jusqu'au 31 décembre 2009. Le ministre chargé de la sécurité sociale transmet au Parlement, avant le 30 juin 2009, un rapport d'évaluation de cette mesure, assorti des observations des organismes ayant participé à l'expérimentation.	2° À la dernière phrase, les mots : « juin 2009 » sont remplacés par les mots : « septembre 2010 ».	2° À la ...
Code de la sécurité sociale	Article 53	... mots : « juin 2010 ».
<i>Art. L. 315-1. – I. –</i>	I. – Le troisième alinéa du II de l'article L. 315-1 du code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :	Amendement n° 75
II. – Le service du contrôle médical constate les abus en matière de soins, de prescription d'arrêt de travail et d'application de la tarification des actes et autres prestations.	« Lorsqu'un contrôle effectué par un médecin à la demande de l'employeur, en application du dernier alinéa de l'article 1 ^{er} de la loi n° 78-49 du 19 janvier 1978 relative à la mensualisation et à la procédure conventionnelle, conclut à l'absence de justification d'un arrêt de travail, ce médecin transmet son avis au service du contrôle médical de la caisse. Si ce service conclut également, au vu de cet avis, à l'absence de justification de l'arrêt de travail, la caisse suspend le versement des indemnités journalières après en avoir informé l'assuré.	Article 53
Lorsqu'un contrôle effectué par un médecin à la demande de l'employeur, en application du dernier alinéa de l'article 1 ^{er} de la loi n° 78-49 du 19 janvier 1978 relative à la mensualisation et à la procédure conventionnelle, conclut à l'absence de justification d'un arrêt de travail, ce médecin transmet son avis au service du contrôle médical de la caisse. Si ce service conclut également, au vu de cet avis, à l'absence de justification de l'arrêt de travail, la caisse suspend le versement des indemnités journalières après en avoir informé l'assuré.	« 1° Soit demande à la caisse de suspendre les indemnités journalières. Dans un délai fixé par décret à compter de la réception de l'information de suspension des indemnités journalières, l'assuré peut demander à son organisme de prise en charge de saisir le service du contrôle médical pour examen de sa situation. Le service du contrôle médical se prononce dans un délai fixé par décret ;	I. – Alinéa sans modification
	« 2° Soit procède à un nouvel examen de la situation de l'assuré. »	« Lorsque ...
		... l'article L. 1226-1 du code du travail conclut à l'absence ...
		... décret, dont la durée ne peut excéder quarante huit heures. Le rapport précise si le médecin diligenté par l'employeur a ou non procédé à un examen médical de l'assuré concerné. Au vu de ce rapport, ce service :
		Amendements n° 76, 77 et 78
		« 1° Alinéa sans modification
		« 2° Alinéa sans modification

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

Art. L. 613-20. – Les prestations supplémentaires sont instituées, modifiées ou supprimées par décret pris sur proposition faite, à la majorité des membres élus d'une ou plusieurs sections professionnelles du conseil d'administration de la Caisse nationale.

II. – Après l'article L. 323-6 du même code est inséré un article L. 323-7 ainsi rédigé :

« *Art. L. 323-7.* – Lorsqu'une prescription d'arrêt de travail intervient, dans un délai précisé par décret, à la suite d'une décision de suspension des indemnités journalières, la reprise du service de ces dernières est subordonnée à l'avis du service du contrôle médical.

III. – Après le troisième alinéa de l'article L. 613-20 du même code est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsque la prestation supplémentaire consiste en l'octroi des indemnités journalières prévues au 5° de l'article L. 321-1, le bénéficiaire est soumis aux obligations fixées à l'article L. 323-6, sous peine des pénalités prévues à cet article. »

Article 54

Art. L. 162-1-14. – I. –
III. – Le montant de la pénalité mentionnée au I est fixé en fonction de la gravité des faits reprochés, soit proportionnellement aux sommes concernées dans la limite de 50 % de celles-ci, soit, à défaut de sommes déterminées ou clairement déterminables, forfaitairement dans la limite de deux fois le plafond mensuel de la sécurité sociale. Il est tenu compte des prestations servies au titre de la protection complémentaire en matière de santé et de l'aide médicale de l'Etat pour la fixation de la pénalité.

I. – Au III de l'article L. 162-1-14 du code de la sécurité sociale, après le mot : « déterminables » sont insérés les mots : « , réserve faite de l'application de l'article L. 162-1-14-2 ».

II. – Après l'article L. 162-1-14-1 du même code est inséré un article L. 162-1-14-2 ainsi rédigé :

« *Art. L. 162-1-14-2.* – Le contrôle d'une pharmacie, d'un laboratoire de biologie médicale, d'un établissement de santé, d'un fournisseur de produits ou prestations inscrits sur la

II. – Non modifié

III. – Alinéa sans modification

« Lorsque... »

... article. *Les dispositions de l'article L 323-7 lui sont également applicables.* »

Amendement n° 79

Article 54

I. – Non modifié

II. – Alinéa sans modification

« *Art. L 162-1-14-2.* – Le ... »

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

liste mentionnée à l'article L. 165-1, d'une société de transport sanitaire ou d'une entreprise de taxi mentionnée à l'article L. 322-5 concernant l'ensemble de son activité ou un ou plusieurs des éléments de celle-ci énumérés par décret en Conseil d'État, est réalisé par le directeur de l'organisme local d'assurance maladie sur la base d'un échantillon dont la méthode d'élaboration est définie par décret en Conseil d'État, après avis conforme du directeur de l'Union prévue à l'article L. 182-2, lorsque le chiffre d'affaires annuel de ces structures excède un seuil fixé, pour chacun de ces catégories de structures, par ce décret. Pour les établissements de santé, le contrôle de l'activité ou des éléments d'activité réalisé dans ce cadre ne peut porter sur les manquements aux règles de facturation fixées en application de l'article L. 162-22-6.

« En cas de constat de sommes indûment versées par l'organisme local d'assurance maladie, il peut alors prononcer une pénalité selon la procédure prévue à l'article L. 162-1-14, dont le montant est fixé par dérogation aux dispositions de cet article.

« Le montant de la pénalité est alors fonction du pourcentage des sommes indûment perçues par rapport aux sommes dues. Il est calculé sur la base des dépenses prises en charge par l'organisme local d'assurance maladie au cours de la période contrôlée ou, si le contrôle porte sur une ou plusieurs activités ou prestations en particulier, sur la base des dépenses afférentes à celles-ci. Il est tenu compte des prestations servies au titre de la protection complémentaire en matière de santé et de l'aide médicale de l'État pour la fixation de cette base. Le montant ainsi calculé peut être supprimé, minoré, ou majoré dans la limite de 25 %, en fonction de la gravité des faits reprochés. Lorsque les

... mentionnée au deuxième alinéa de l'article ...

..., pour chacune de ...

... L. 162-22-6.

Amendements n° 80 et 81

« En cas ...

..., le directeur de l'organisme local d'assurance maladie peut ...

... article.

Amendement n° 82

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

Amendement n° 83

« Le montant ...

... porte sur un ou plusieurs éléments d'activité ou prestations ...

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

**Propositions de la
Commission**

sommes indûment versées sont principalement liées à des fraudes au sens de l'article L. 162-1-14, ce pourcentage de majoration peut être porté à 100 %.

« La notification prévue au premier alinéa du IV de l'article L. 162-1-14 fait état de la méthodologie de contrôle employée.

« Les modalités d'application du présent article sont précisées par décret en Conseil d'État. »

III. – Le II s'applique aux faits postérieurs à la date de publication du décret pris pour l'application de l'article L. 162-1-14-2 de ce code.

... porté à 100 %.

Amendement n° 84

Alinéa sans modification

Alinéa sans modification

III. – Non modifié

ANNEXE 1

TABLEAUX FIGURANT DANS LES ARTICLES DU PROJET DE LOI

Texte du projet de loi

Article 1^{er}

1° ...

(en milliards d'euros)

	Recettes	Dépenses	Solde
Maladie	164,0	168,1	-4,1
Vieillesse	175,3	180,9	-5,6
Famille	57,7	58,0	-0,3
Accidents du travail et maladies professionnelles	12,3	12,1	0,2
Toutes branches (hors transferts entre branches)	404,2	414,0	-9,7

2° ...

(en milliards d'euros)

	Recettes	Dépenses	Solde
Maladie	140,7	145,2	-4,4
Vieillesse	89,5	95,1	-5,6
Famille	57,2	57,5	-0,3
Accidents du travail et maladies professionnelles	10,8	10,5	0,2
Toutes branches (hors transferts entre branches)	293,1	303,3	-10,2

3° ...

(en milliards d'euros)

	Recettes	Dépenses	Solde
Fonds de solidarité vieillesse (FSV)	15,4	14,5	0,8
Fonds de financement des prestations sociales des non salariés agricoles (FFIPSA)	22,1	16,8	5,3

Article 4

1° ...

(en milliards d'euros)

	Prévisions de recettes	Objectifs de dépenses	Solde
Maladie	162,3	173,9	-11,6
Vieillesse	178,4	187,9	-9,5
Famille	56,6	59,7	-3,1
Accidents du travail et maladies professionnelles	12,1	12,6	-0,5
Toutes branches (hors transferts entre branches)	403,8	428,5	-24,7

Propositions de la Commission

Article 1^{er}

Tableau non modifié

Tableau non modifié

Tableau non modifié

Article 4

Tableau non modifié

Texte du projet de loi

2° ...

(en milliards d'euros)

	Prévisions de recettes	Objectifs de dépenses	Solde
Maladie	139,3	150,8	-11,5
Vieillesse	90,7	98,9	-8,2
Famille	56,1	59,2	-3,1
Accidents du travail et maladies professionnelles	10,5	11,2	-0,6
Toutes branches (hors transferts entre branches)	291,2	314,6	-23,5

3° ...

(en milliards d'euros)

	Prévisions de recettes	Prévisions de dépenses	Solde
Fonds de solidarité vieillesse (FSV)	12,9	16,0	-3,0

Article 7

I. - ...

(en milliards d'euros)

	Objectifs de dépenses
Maladie	173,9
Vieillesse	187,9
Famille	59,7
Accidents du travail et maladies professionnelles	12,6
Toutes branches (hors transferts entre branches)	428,5

II. - ...

(en milliards d'euros)

	Objectifs de dépenses
Maladie	150,8
Vieillesse	98,9
Famille	59,2
Accidents du travail et maladies professionnelles	11,2
Toutes branches (hors transferts entre branches)	314,6

Propositions de la Commission

Tableau non modifié

Tableau non modifié

Article 7

Tableau non modifié

Tableau non modifié

Texte du projet de loi

Article 8

(en milliards d'euros)

	Objectifs de dépenses
Dépenses de soins de ville	73,5
Dépenses relatives aux établissements de santé tarifés à l'activité	50,9
Autres dépenses relatives aux établissements de santé	18,7
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes âgées	6,3
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes handicapées	7,7
Dépenses relatives aux autres modes de prise en charge	0,9
Total	157,9

Article 21

1° ...

(en milliards d'euros)

	Prévisions de recettes
Maladie	164,7
Vieillesse	182,9
Famille	50,1
Accidents du travail et maladies professionnelles	12,1
Toutes branches (hors transferts entre branches)	404,1

2° ...

(en milliards d'euros)

	Prévisions de recettes
Maladie	141,2
Vieillesse	92,1
Famille	49,6
Accidents du travail et maladies professionnelles	10,6
Toutes branches (hors transferts entre branches)	288,1

3° ...

(en milliards d'euros)

	Prévisions de recettes
Fonds solidarité vieillesse (FSV)	12,9

Propositions de la Commission

Article 8

Tableau non modifié

Article 21

Tableau non modifié

Tableau non modifié

Tableau non modifié

Texte du projet de loi

Article 22

(en milliards d'euros)

	Prévisions de Recettes	Objectifs de dépenses	Solde
Maladie	164,7	178,8	-14,2
Vieillesse	182,9	195,0	-12,2
Famille	50,1	54,5	-4,4
Accidents du travail et maladies professionnelles	12,1	12,9	-0,7
Toutes branches (hors transferts entre branches)	404,1	435,6	-31,5

Article 23

(en milliards d'euros)

	Prévisions de Recettes	Objectifs de dépenses	Solde
Maladie	141,2	155,8	-14,6
Vieillesse	92,1	102,9	-10,7
Famille	49,6	54,1	-4,4
Accidents du travail et maladies professionnelles	10,6	11,4	-0,8
Toutes branches (hors transferts entre branches)	288,1	318,6	-30,6

Article 24

(en milliards d'euros)

	Prévisions de Recettes	Prévisions de charges	Solde
Fonds de solidarité vieil- lesse (FSV)	12,9	17,4	-4,5

Article 25

II. - ...

(en milliards d'euros)

	Prévisions de recettes
Prélèvements sociaux sur les revenus du ca- pital	1,5
Affectation de l'excédent de la CNAVTS	
Affectation de l'excédent du FSV	
Avoirs d'assurance sur la vie en déshérence	
Revenus exceptionnels (privatisations)	
Autres recettes affectées	
Total	1,5

Propositions de la Commission

Article 22

Tableau non modifié

Article 23

Tableau non modifié

Article 24

Tableau non modifié

Article 25

Tableau non modifié

Texte du projet de loi

Article 27

	Montants limites (en millions d'euros)
Régime général – Agence centrale des organismes de sécurité sociale	65 000
Régime des exploitants agricoles – Caisse centrale de la mutualité sociale agricole	3 500
Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales	350
Fonds spécial des pensions des ouvriers des établissements industriels de l'État	90
Caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines	750
Caisse nationale des industries électriques et gazières	600
Caisse de retraite et de prévoyance du personnel de la Société nationale des chemins de fer	1700
Caisse de retraite du personnel de la Régie autonome des transports parisiens	50

Article 37

(en milliards d'euros)

	Objectif de dépense
Dépenses de soins de ville	75,2
Dépenses relatives aux établissements de santé tarifés à l'activité	52,4
Autres dépenses relatives aux établissements de santé	18,8
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes âgées	7,0
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes handicapées	7,9
Autres prises en charge	1,0
Total	162,4

Article 49

(en milliards d'euros)

	Prévisions de charges
Fonds de solidarité vieillesse (FSV)	17,4

Propositions de la Commission

Article 27

	Montants limites (en millions d'euros)
Régime général – Agence centrale des organismes de sécurité sociale	65 000
Régime des exploitants agricoles – Caisse centrale de la mutualité sociale agricole	3 500
Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales	350
Fonds spécial des pensions des ouvriers des établissements industriels de l'État	90
Caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines	750
Caisse nationale des industries électriques et gazières	600
Caisse de <i>prévoyance et de retraite</i> du personnel de la Société nationale des chemins de fer <i>français</i>	1700
Amendement n° 18 Rect	
Caisse de retraites du personnel de la Régie autonome des transports parisiens	50

Article 37

Tableau non modifié

Article 49

Tableau non modifié

ANNEXE 2 RAPPORTS ANNEXÉS AU PROJET DE LOI

Texte des rapports annexés au projet de loi	Propositions de la Commission
<p>Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2010</p>	<p>Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2010</p>
<p>ANNEXE A</p>	<p>ANNEXE A</p>
<p>RAPPORT DÉCRIVANT LES MESURES PRÉVUES POUR L'AFFECTATION DES EXCÉDENTS ET LA COUVERTURE DES DÉFICITS CONSTATÉS SUR L'EXERCICE 2008</p>	<p>RAPPORT DÉCRIVANT LES MESURES PRÉVUES POUR L'AFFECTATION DES EXCÉDENTS ET LA COUVERTURE DES DÉFICITS CONSTATÉS SUR L'EXERCICE 2008</p>
<p>I. - S'agissant du régime général :</p>	<p>Sans modification</p>
<p>Les comptes du régime général ont été déficitaires de 10,2 milliards d'euros en 2008. La branche maladie a enregistré un déficit de 4,4 milliards d'euros, la branche vieillesse un déficit de 5,6 milliards d'euros et la branche famille un déficit de 0,3 milliard d'euros. Seule la branche accidents du travail-maladies professionnelles (AT-MP) a présenté un résultat excédentaire de 0,2 milliard d'euros.</p>	
<p>L'article 10 de la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale a prévu que la caisse d'amortissement de la dette sociale couvrirait les déficits cumulés au 31 décembre 2008 des branches maladie et vieillesse du régime général ainsi que ceux du fonds de solidarité vieillesse dans la limite de 27 milliards d'euros.</p>	
<p>Les modalités du transfert ont été fixées par deux décrets successifs (décrets n° 2008-1375 du 19 décembre 2008 et n° 2009-927 du 28 juillet 2009). Un premier versement à l'ACOSS de 10 Md€ a été effectué en décembre 2008. Deux versements ont eu lieu les 6 février et 6 mars 2009 pour un montant de 16,9 Md€. Un dernier versement de régularisation a été effectué le 4 août 2009 pour 100 M€.</p>	
<p>Compte tenu des précédentes opérations de reprise de dette, ainsi que des affectations des résultats excédentaires de la CNAV au FRR, les déficits concernés se sont élevés au total à 27,01 Md€, dont 13,9 Md€ pour la CNAV, 9,1 Md€ pour la CNAMTS, et 4,0 Md€ pour le FSV. Comme le transfert de la CADES était plafonné à 27 Md€, les règles de priorité définies par la loi ont été appliquées : le montant transféré à la CNAVTS a en conséquence été réduit de 9 M€.</p>	

Texte des rapports annexés au projet de loi

**Propositions de la
Commission**

Conformément à l'article 4 *bis* de l'ordonnance n°96-50 du 24 janvier 1996 relative au remboursement de la dette sociale, de niveau organique, des ressources additionnelles ont été transférées à la CADES, sous la forme d'une fraction de 0,2 point de CSG (en provenance du Fonds de solidarité vieillesse), afin de garantir que la durée d'amortissement de la dette portée par la Caisse ne soit pas allongée du fait de cette opération.

Le déficit de la branche famille qui n'entrait pas dans le champ de l'article 10 est couvert par les excédents cumulés de la branche (soit 2,4 Md€ depuis la reprise de dette de 1998). D'un point de vue financier, il est à noter que l'ensemble de ces sommes sont gérées simultanément au sein de la trésorerie centrale de l'ACOSS même si les résultats de chaque branche restent isolés dans les écritures de l'agence. A cet égard, le solde du compte « bancaire » de la CNAF auprès de l'ACOSS reste positif, à hauteur de 2,1 Md€ au 31 décembre 2008.

L'excédent de la branche AT-MP est resté acquis à cette branche.

II - S'agissant des organismes concourant au financement des régimes :

1° Couverture du déficit du fonds de financement des prestations sociales des non-salariés agricoles (FFIPSA)

Le FFIPSA a enregistré un déficit de 2,7 milliards d'euros pour l'exercice 2008 : 1,5 milliard d'euros pour la branche maladie et 1,2 milliard d'euros pour la branche vieillesse.

L'article 17 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 a supprimé le FFIPSA. L'article 61 de la loi de finances pour 2009 a pour sa part prévu la reprise de la dette cumulée du Fonds par l'Etat. Le régime a ainsi perçu fin décembre 2008 7,9 milliards d'euros correspondant aux déficits cumulés prévisionnels de la branche maladie et de la branche vieillesse.

Ce montant étant finalement surévalué de 0,4 milliard d'euros, il a été transféré à titre transitoire à la branche vieillesse du régime des non salariés agricoles géré depuis le 1^{er} janvier 2009 par la caisse centrale de mutualité sociale agricole (CCMSA). Le projet de loi de finances rectificative pour 2009 devrait affecter cette somme à l'apurement des dettes de l'Etat vis-à-vis de la CCMSA.

Texte des rapports annexés au projet de loi

—

2° *Couverture du déficit du fonds de solidarité vieillesse (FSV)*

Le FSV a été excédentaire en 2008 pour la deuxième année consécutive (+ 0,8 milliard d'euros). Cependant, ses déficits cumulés représentaient 4,0 milliards d'euros à fin 2008.

Comme pour les branches maladie et vieillesse du régime général, les déficits cumulés du fonds au 31 décembre 2008 ont été transférés à la CADES conformément aux dispositions de l'article 10 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009.

Propositions de la Commission

—

ANNEXE B

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

Hypothèses d'évolution moyenne sur la période 2010-2013

	2009	2010	2011	2012	2013
PIB (volume)	-2,25%	0,8%	2,50%	2,50%	2,50%
masse salariale privée	-2,00%	-0,40%	5,00%	5,00%	5,00%
inflation	0,40%	1,20%	1,75%	1,75%	1,75%
ONDAM en valeur	3,4%	3,0%	3,0%	3,0%	3,0%

Le scénario économique retenu est identique à celui présenté dans le cadre du rapport économique social et financier annexé au projet de loi de finances pour 2010. Il tient compte des hypothèses retenues dans le cadre de la programmation pluriannuelle des finances publiques en termes de croissance, avec une évolution du PIB de 2½ % par an à partir de 2011. Le rebond de croissance à partir de 2011 repose sur l'hypothèse d'un retour de l'environnement international sur un sentier de croissance moyen et un rattrapage partiel des retards de croissance accumulés entre 2008 et 2010. Ce même effet de rattrapage est envisagé pour la masse salariale après deux années consécutives de décroissance.

A ce stade, en l'absence de schéma de traitement de la dette qui ne peut être décidé dans le contexte économique actuel, les comptes du régime général intègrent les frais financiers qui atteignent 3 milliards d'euros à l'horizon 2013 et sont inclus dans le déficit présent.

La crise économique éloigne l'horizon de retour à l'équilibre de la sécurité sociale. Cela reste néanmoins un objectif essentiel à la soutenabilité du système de protection sociale. L'action publique doit dès à présent contribuer à renforcer la croissance future par la recherche d'une meilleure compétitivité des entreprises et une maîtrise accrue des dépenses. Malgré les déficits accumulés à fin 2010 qui pénalisent le rétablissement rapide des finances sociales, l'objectif reste bien la réduction régulière des déficits grâce à une maîtrise des dépenses et une préservation de l'assiette des cotisations et contributions sociales.

Des recettes affectées durablement par la crise économique

Les recettes de la sécurité sociale sont majoritairement assises sur les revenus d'activité et font l'objet d'une réactivité importante en cas de retournement de la conjoncture économique. 70 % des recettes du régime général sont en effet constituées des cotisations et de la CSG sur les revenus d'activité.

ANNEXE B

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

Tableau non modifié

Alinéa sans modification

Alinéa sans modification

Alinéa sans modification

Des recettes affectées durablement par la crise économique

Alinéa sans modification

La perte de recettes imputables à la chute de la masse salariale en 2009 et 2010 sera difficile à résorber. Par rapport à une progression moyenne de la masse salariale privée de 4,1% constatée sur la période 1998-2007, le régime général perd plus de 12 milliards d'euros de recettes en 2009 et 9 milliards supplémentaires en 2010.

Les revenus du capital sont également affectés en 2010 par la crise : moindres versements de dividendes compte tenu de l'effondrement des revenus des sociétés, baisse des plus-values mobilières du fait de la chute des marchés boursiers, modération des revenus fonciers en raison du retournement du marché immobilier...

Compte tenu de l'écart entre charges et produits à fin 2010, une progression des recettes identique à celle des dépenses ne permet pas de stabiliser le solde.

Le retour de la croissance ne doit pas être freiné par une hausse des prélèvements obligatoires qui affecterait la compétitivité des entreprises et le pouvoir d'achat des ménages. En revanche, dans la continuité des mesures prises dans ce projet de loi de financement de la sécurité sociale et dans les lois de financement antérieures, le gouvernement poursuivra son action d'évaluation des niches sociales et de suppression de celles qui se révèlent inéquitables.

La nécessité de poursuivre la maîtrise des dépenses

L'effort de maîtrise des dépenses d'assurance maladie, avec un objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) fixé à 3% par an, doit se prolonger sur toute la période. C'est une condition indispensable pour infléchir le rythme tendanciel des dépenses et éviter une aggravation des déficits. Respecter cet objectif de 3% en 2010, 2011, 2012 et 2013 nécessite de réaliser chaque année 2,3 milliards d'euros d'économies nouvelles par rapport à une progression naturelle des dépenses de l'ordre de 4,5%. Ces efforts doivent permettre de recentrer progressivement l'assurance-maladie sur le financement des dépenses les plus utiles médicalement et d'améliorer l'efficacité du système de soins.

En matière de retraites, les dépenses tendancielles sont dynamiques compte tenu de l'arrivée à la retraite des classes nombreuses du baby-boom et de l'allongement de l'espérance de vie. Le contexte économique qui pèse sur les recettes des régimes d'assurance vieillesse rend d'autant plus nécessaire la maîtrise des dépenses pour assurer la pérennité du système de retraites et maintenir l'équité et la solidarité entre les générations. Le rendez-vous 2010 est essentiel. Conformément à la demande du Président de la République exprimée devant le Congrès le 22 juin 2009, tous les thèmes devront être abordés : l'âge, la durée de cotisations, la pénibilité, le niveau des cotisations, la transition entre vie active et retraite, la mobilité entre les régimes... Le Conseil d'orientation des retraites doit également, à la demande du Parlement, remettre un rapport début 2010 sur les pistes d'une évolution globale du système de retraite français, en examinant les modalités techniques de passage à un régime par points ou de « comptes notionnels »

En matière d'assurance vieillesse, la réflexion sur la réallocation de certaines dépenses et recettes au sein du système de protection sociale doit se poursuivre. La possi-

Alinéa sans modification

Alinéa sans modification

Alinéa sans modification

Alinéa sans modification

La nécessité de poursuivre la maîtrise des dépenses

Alinéa sans modification

En matière ...

... est essentiel, car il doit permettre de restaurer l'équilibre de la branche tant à court terme qu'à moyen et long termes. Conformément ...

... « comptes notionnels ».

Amendement n° 1

Alinéa sans modification

bilité de diminuer les cotisations d'assurance chômage et d'augmenter à due concurrence les cotisations vieillesse voit son horizon repoussé compte tenu de la dégradation de la situation financière du régime d'assurance chômage sous l'effet de la crise économique. En revanche, au sein de la sécurité sociale, certaines réallocations de charges gardent toute leur raison d'être. Ainsi, dans la logique de prise en charge des avantages non contributifs par le Fonds de solidarité vieillesse, ce projet de loi de financement de la sécurité sociale prévoit que le FSV finance les validations gratuites de trimestres accordées au titre des périodes d'arrêt maladie, maternité, ou d'invalidité, qui sont aujourd'hui prises en charge par la CNAV. Cette opération sera conduite en deux temps, pour environ 600 millions d'euros en 2010 et autant en 2011. Elle sera neutre financièrement pour le FSV. Celui-ci profite en effet du transfert progressif sur trois ans de l'intégralité du financement des majorations de pensions pour enfants à la CNAF, voté en loi de financement de la sécurité sociale pour 2009.

La branche famille devra contribuer au redressement des finances sociales. Les perspectives relativement modérées d'inflation faciliteront cet effort de maîtrise malgré une dynamique démographique susceptible d'accroître tendanciellement les dépenses notamment sur la petite enfance. La priorité donnée au développement des modes de garde pour les enfants de moins de trois ans doit inciter à faire des choix afin de rétablir l'équilibre structurel de la branche.

Alinéa sans modification

Régime général

(en milliards d'euros)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Maladie							
Recettes	135,4	140,7	139,3	141,2	147,4	154,1	160,6
Dépenses	140,0	145,2	150,8	155,8	161,1	166,6	172,2
Solde	-4,6	-4,4	-11,5	-14,6	-13,7	-12,5	-11,6
AT/MP							
Recettes	10,2	10,8	10,5	10,6	11,2	11,7	12,2
Dépenses	10,7	10,5	11,2	11,4	11,7	11,9	12,2
Solde	-0,5	0,2	-0,6	-0,8	-0,5	-0,2	0,0
Famille							
Recettes	54,9	57,2	56,1	49,6	51,8	54,0	56,3
Dépenses	54,8	57,5	59,2	54,1	56,1	57,7	59,4
Solde	0,2	-0,3	-3,1	-4,4	-4,3	-3,7	-3,1
Vieillesse							
Recettes	85,8	89,5	90,7	92,1	96,4	100,2	104,2
Dépenses	90,4	95,1	98,9	102,9	108,0	113,2	118,7
Solde	-4,6	-5,6	-8,2	-10,7	-11,6	-13,0	-14,5
Toutes branches consolidées							
Recettes	281,6	293,1	291,2	288,1	301,1	314,4	327,5
Dépenses	291,1	303,1	314,6	318,6	331,2	343,8	356,7
Solde	-9,5	-10,2	-23,5	-30,6	-30,1	-29,4	-29,2

Tableau non modifié

Ensemble des régimes obligatoires de base

(en milliards d'euros)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Maladie							
Recettes	157,4	164,0	162,3	164,7	171,4	178,9	186,1
Dépenses	162,4	168,1	173,9	178,8	185,2	191,4	197,7
Solde	-5,0	-4,1	-11,6	-14,2	-13,7	-12,5	-11,6
AT/MP							
Recettes	11,7	12,3	12,1	12,1	12,7	13,2	13,8
Dépenses	12,1	12,1	12,6	12,9	13,1	13,4	13,6
Solde	-0,4	0,2	-0,5	-0,7	-0,4	-0,1	0,2
Famille							
Recettes	55,4	57,7	56,6	50,1	52,3	54,5	56,8
Dépenses	55,2	58,0	59,7	54,5	56,6	58,2	59,9
Solde	0,2	-0,3	-3,1	-4,4	-4,3	-3,7	-3,1
Veillesse							
Recettes	169,1	175,3	178,4	182,9	189,6	196,4	203,3
Dépenses	173,0	180,9	187,9	195,0	202,5	210,7	219,0
Solde	-3,9	-5,6	-9,5	-12,2	-13,0	-14,3	-15,7
Toutes branches consolidées							
Recettes	388,7	404,2	403,8	404,1	420,2	437,2	454,0
Dépenses	397,9	414,0	428,5	435,6	451,6	467,8	484,2
Solde	-9,1	-9,7	-24,7	-31,5	-31,4	-30,6	-30,3

Tableau non modifié

Fonds de solidarité vieillesse

(en milliards d'euros)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Recettes	14,4	15,4	12,9	12,9	14,2	14,7	15,3
Dépenses	14,3	14,5	16,0	17,4	18,2	18,4	18,5
Solde	0,2	0,8	-3,0	-4,5	-4,0	-3,7	-3,1

Tableau non modifié

Fonds de financement des prestations sociales agricoles

(en milliards d'euros)

	2008
Recettes	22,1
Dépenses	16,8
Solde	5,3

Tableau non modifié

ANNEXE C

ETAT DES RECETTES PAR CATÉGORIE ET PAR
BRANCHE :

- DES RÉGIMES OBLIGATOIRES DE BASE DE SÉCURITÉ SOCIALE ;
- DU RÉGIME GÉNÉRAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE ;
- DES FONDS CONCOURANT AU FINANCEMENT DES RÉGIMES OBLIGATOIRES DE SÉCURITÉ SOCIALE.

1° Recettes par catégorie et par branche des régimes obligatoires de base de sécurité sociale

Exercice 2008

(en milliards d'euros)

	Maladie	Vieillesse	Famille	AT-MP	Total par catégorie
Cotisations effectives	73,9	94,7	32,4	8,9	209,8
Cotisations fictives	1,0	36,5	0,1	0,3	38,0
Cotisations prises en charge par l'État	1,9	1,7	0,8	0,0	4,5
Cotisations prises en charge par la sécurité sociale	1,4	0,0	0,3	0,0	1,7
Autres contributions publiques	0,4	6,2	6,8	0,1	13,5
Impôts et taxes affectés	79,3	14,3	16,5	2,2	112,2
Dont CSG	59,4	0,0	12,2	0,0	71,5
Transferts reçus	1,5	19,5	0,0	0,1	16,0
Revenus des capitaux	0,1	0,3	0,1	0,0	0,5
Autres ressources	2,5	0,8	0,4	0,7	4,3
Total par branche	164,0	175,3	57,7	12,3	404,2

Exercice 2009 (prévisions)

(en milliards d'euros)

	Maladie	Vieillesse	Famille	AT-MP	Total par catégorie
Cotisations effectives	73,4	94,5	31,9	8,7	208,5
Cotisations fictives	1,0	38,4	0,1	0,3	39,9
Cotisations prises en charge par l'État	1,7	1,4	0,7	0,0	3,8
Cotisations prises en charge par la sécurité sociale	1,2	0,0	0,4	0,0	1,5
Autres contributions publiques	0,4	6,0	6,7	0,1	13,2
Impôts et taxes affectées	79,8	15,5	16,1	2,1	113,6
Dont CSG	57,8	0,0	11,9	0,0	69,7
Transferts reçus	2,1	21,0	0,0	0,1	17,6
Revenus des capitaux	0,0	0,3	0,0	0,0	0,3
Autres ressources	2,3	0,7	0,3	0,7	3,9
Total par branche	162,3	178,4	56,6	12,1	403,8

ANNEXE C

ETAT DES RECETTES PAR CATÉGORIE ET PAR
BRANCHE :

- DES RÉGIMES OBLIGATOIRES DE BASE DE SÉCURITÉ SOCIALE ;
- DU RÉGIME GÉNÉRAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE ;
- DES FONDS CONCOURANT AU FINANCEMENT DES RÉGIMES OBLIGATOIRES DE SÉCURITÉ SOCIALE.

Sans modification

Exercice 2010 (prévisions)

(en milliards d'euros)

	Maladie	Vieillesse	Famille	AT-MP	Total par catégorie
Cotisations effectives	73,9	95,5	31,9	8,8	210,1
Cotisations fictives	1,1	40,4	0,1	0,4	41,9
Cotisations prises en charge par l'État	1,7	1,4	0,7	0,0	3,9
Cotisations prises en charge par la sécurité sociale	1,3	0,0	0,4	0,0	1,7
Autres contributions publiques	0,4	6,5	0,0	0,1	7,0
Impôts et taxes affectées	81,5	15,4	16,3	2,2	115,4
<i>Dont CSG</i>	58,2	0,0	12,0	0,0	70,2
Transferts reçus	2,0	22,6	0,0	0,1	19,0
Revenus des capitaux	0,0	0,2	0,0	0,0	0,3
Autres ressources	2,4	0,6	0,3	0,6	3,8
Total par branche	164,7	182,9	50,1	12,1	404,1

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 2008

(en milliards d'euros)

	Maladie	Vieillesse	Famille	AT-MP	Total par catégorie
Cotisations effectives	66,0	60,7	32,0	8,2	167,0
Cotisations fictives	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Cotisations prises en charge par l'État	1,8	1,4	0,8	0,0	4,0
Cotisations prises en charge par la sécurité sociale	1,4	0,0	0,3	0,0	1,7
Autres contributions publiques	0,4	0,0	6,8	0,0	7,2
Impôts et taxes affectées	66,8	9,6	16,4	2,0	94,8
<i>Dont CSG</i>	52,2	0,0	12,2	0,0	64,4
Transferts reçus	1,7	17,4	0,0	0,0	14,1
Revenus des capitaux	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1
Autres ressources	2,3	0,2	0,4	0,5	3,3
Total par branche	140,7	89,5	57,2	10,8	293,1

Exercice 2009 (prévisions)

(en milliards d'euros)

	Maladie	Vieillesse	Famille	AT-MP	Total par catégorie
Cotisations effectives	65,4	60,4	31,6	8,0	165,4
Cotisations fictives	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Cotisations prises en charge par l'État	1,5	1,2	0,6	0,0	3,4
Cotisations prises en charge par la sécurité sociale	1,2	0,0	0,4	0,0	1,5
Autres contributions publiques	0,4	0,0	6,7	0,0	7,1
Impôts et taxes affectées	66,0	9,9	16,0	2,0	93,9
<i>Dont CSG</i>	<i>50,3</i>	<i>0,0</i>	<i>11,9</i>	<i>0,0</i>	<i>62,2</i>
Transferts reçus	2,4	19,0	0,0	0,0	16,0
Revenus des capitaux	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Autres ressources	2,1	0,1	0,3	0,4	3,0
Total par branche	139,3	90,7	56,1	10,5	291,2

Exercice 2010 (prévisions)

(en milliards d'euros)

	Maladie	Vieillesse	Famille	AT-MP	Total par catégorie
Cotisations effectives	65,4	60,4	31,7	8,1	166,0
Cotisations fictives	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Cotisations prises en charge par l'État	1,5	1,2	0,7	0,0	3,4
Cotisations prises en charge par la sécurité sociale	1,3	0,0	0,4	0,0	1,7
Autres contributions publiques	0,4	0,0	0,0	0,0	0,4
Impôts et taxes affectées	67,1	9,9	16,3	2,1	95,1
<i>Dont CSG</i>	<i>50,4</i>	<i>0,0</i>	<i>12,0</i>	<i>0,0</i>	<i>62,4</i>
Transferts reçus	2,5	20,6	0,0	0,0	17,7
Revenus des capitaux	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Autres ressources	2,2	0,1	0,3	0,4	3,1
Total par branche	141,2	92,1	49,6	10,6	288,1

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 et par branche des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale

Exercice 2008

(en milliards d'euros)

	FSV	FFIPSA
Cotisations effectives	0,0	1,7
Cotisations fictives	0,0	0,0
Cotisations prises en charge par l'État	0,0	0,0
Autres contributions publiques	0,0	0,0
Impôts et taxes affectées	13,0	6,5
<i>Dont CSG</i>	<i>11,6</i>	<i>1,0</i>
Transferts reçus	2,4	5,6
Revenus des capitaux	0,0	0,0
Autres ressources	0,0	8,2
Total par branche	15,4	22,1

Exercice 2009 (prévisions)

(en milliards d'euros)

	FSV
Cotisations effectives	0,0
Cotisations fictives	0,0
Cotisations prises en charge par l'État	0,0
Autres contributions publiques	0,0
Impôts et taxes affectées	10,0
<i>Dont CSG</i>	<i>9,1</i>
Transferts reçus	2,9
Revenus des capitaux	0,0
Autres ressources	0,0
Total par branche	12,9

Exercice 2010 (prévisions)

(en milliards d'euros)

	FSV
Cotisations effectives	0,0
Cotisations fictives	0,0
Cotisations prises en charge par l'État	0,0
Autres contributions publiques	0,0
Impôts et taxes affectées	9,3
<i>Dont CSG</i>	<i>9,2</i>
Transferts reçus	3,6
Revenus des capitaux	0,0
Autres ressources	0,0
Total par branche	12,9

AMENDEMENTS EXAMINÉS PAR LA COMMISSION

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

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

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

Amendement n° AS 4 présenté par M. Guy Lefrand

Après l'article 39

Insérer l'article suivant :

Le premier alinéa de l'article L. 645-2 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Toutefois, il peut être substitué à la cotisation forfaitaire une cotisation proportionnelle aux revenus professionnels non salariés tels que visés à l'article L. 642-2 pour les assurés reprenant ou poursuivant une activité relevant de l'article L. 643-6. »

Amendement n° AS 5 présenté par M. Guy Lefrand

Après l'article 13

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Amendement n° AS 6 présenté par M. Guy Lefrand

Après l'article 43

Insérer l'article suivant :

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

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

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

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

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

Amendement n° AS 8 présenté par M. Guy Lefrand

Après l'article 43

Insérer l'article suivant :

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

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

Après l'article 54

Insérer l'article suivant :

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

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

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

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

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

Après l'article 29

Insérer l'article suivant :

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

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

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

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

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

Après l'article 5

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Article 10

Rédiger ainsi l'alinéa 3 :

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

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

Après l'article 10

Insérer l'article suivant :

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

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

Après l'article 11

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Après l'article 11

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Article 14

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

« Insérer un dernier alinéa ainsi rédigé :

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

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

Après l'article 20

Insérer l'article suivant :

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

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

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

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

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

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

Après l'article 20

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

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

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

Avant l'article 28

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Avant l'article 28

Insérer l'article suivant :

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

« *Art. L. 162-21-4.* – Afin de mettre en œuvre une régulation partagée de la politique économique des établissements de santé et garantir la transparence des méthodes de détermination des tarifs des prestations prévues aux articles L. 162-22-1 et L. 162-22-6, l'État et l'assurance maladie concluent avec les organisations nationales les plus représentatives des établissements de santé un accord-cadre déterminant les relations entre les partenaires et notamment :

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 30

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

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

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

Après l'article 30

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Après l'article 30

Insérer l'article suivant :

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

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

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

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

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

Après l'article 30

Insérer l'article suivant :

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

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

Après l'article 30

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Après l'article 30

Insérer l'article suivant :

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

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

Après l'article 30

Insérer l'article suivant :

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

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

Article 32

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

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

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

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

Article 32

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

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

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

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

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

Article 32

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

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

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

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

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

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

« II. – Un décret en Conseil d'État, pris après avis des organisations nationales les plus représentatives de ces établissements, détermine les modalités selon lesquelles, chaque année, sont déterminées les évolutions des tarifs des prestations compatibles avec le respect de cet objectif. Il prend en compte à cet effet notamment l'évolution des charges au titre des soins dispensés l'année précédente, des prévisions de l'évolution de l'activité des établis-

sements pour l'année en cours ainsi que de l'évaluation prévisionnelle de la croissance de cette activité pour les années à venir et les changements de régime juridique et financier de certains établissements. »

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

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Article 33

Rédiger ainsi cet article :

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

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

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

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

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

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

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

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

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

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

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

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

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

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

« - des recettes des activités annexes ;

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

« - des excédents affectés à la réserve de compensation ;

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

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

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

Amendement n° AS 48 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtrre

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Amendement n° AS 49 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtrre

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

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

« Pour les activités de psychiatrie d'une part et pour les activités de soins de suite et de réadaptation d'autre part exercées par les établissements de santé privés mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 un décret en Conseil d'État, pris après avis des organisations nationales les plus représentatives de ces établissements détermine : »

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

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

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

Article 37

Supprimer cet article.

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

Article 37

Rédiger ainsi cet article :

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

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

Après l'article 30

Insérer l'article suivant :

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

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

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

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

Après l'article 30

Insérer l'article suivant :

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

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

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

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

Après l'article 38

Insérer l'article suivant :

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

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

Article 50

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

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

Article 50

Supprimer l'alinéa 10.

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

Article 50

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

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

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

Article 50

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

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

Amendement n° AS 66 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtre

Article 54

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

Amendement n° AS 67 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtre

Article 54

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

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

Amendement n° AS 69 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtre

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

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

Amendement n° AS 70 présenté par MM. Jean-Luc Prél et Claude Leteurtre

Après l'article 54

Insérer l'article suivant :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Après l'article 54

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Après l'article 54

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Après l'article 54

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Après l'article 54

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Après l'article 54

Insérer l'article suivant :

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

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

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

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

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

Article 3

Supprimer cet article.

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

Article 9

Supprimer cet article.

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

Article 11

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

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

Après l'article 11

Insérer l'article suivant :

Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

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

II. – En conséquence :

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

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

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

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

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

Article 15

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

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

Article 15

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

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

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

Après l'article 14

Insérer l'article suivant :

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

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

Après l'article 13

Insérer l'article suivant :

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

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

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

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

Article 19

Supprimer cet article.

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

Avant l'article 21

Insérer l'article suivant :

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

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

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

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

Avant l'article 21

Insérer l'article suivant :

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

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

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

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

Avant l'article 21

Insérer l'article suivant :

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

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

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

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

Après l'article 20

Insérer l'article suivant :

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

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

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

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

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

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

Après l'article 20

Insérer l'article suivant :

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

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

Après l'article 20

Insérer l'article suivant :

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

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

Avant l'article 21

Insérer l'article suivant :

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

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

Avant l'article 21

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Après l'article 20

Insérer l'article suivant :

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

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

Avant l'article 28

Insérer l'article suivant :

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

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

Après l'article 28

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Après l'article 28

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Après l'article 28

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Après l'article 28

Insérer l'article suivant :

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

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

Après l'article 28

Insérer l'article suivant :

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

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

Après l'article 28

Insérer l'article suivant :

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

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

Après l'article 28

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Article 31

Rédiger ainsi cet article :

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

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

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

Article 32

Rédiger ainsi l'alinéa 1 :

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

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

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

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

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

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

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

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

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

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

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

Après l'article 30

Insérer l'article suivant :

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

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

Après l'article 30

Insérer l'article suivant :

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

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

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

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

Après l'article 35

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Après l'article 35

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Après l'article 35

Insérer l'article suivant :

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

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

Après l'article 35

Insérer l'article suivant :

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

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

Après l'article 35

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Après l'article 30

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Après l'article 35

Insérer l'article suivant :

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

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

« 1° la distance et la durée d'accès aux professionnels de santé qui dispensent ces soins ;

« 2° les délais dans lesquels ces professionnels sont en mesure de recevoir les patients en consultation, hors cas d'urgence médicale ;

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

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

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

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

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

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

Article 42

Rédiger ainsi cet article :

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

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

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

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

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

Article 43

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

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

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

Après l'article 42

Insérer l'article suivant :

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

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

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

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

Article 52

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 136 présenté par M. Pierre Morange

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

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

« 11° D'organiser l'analyse des coûts de revient et l'observation des différents tarifs des établissements et services médico-sociaux, sur la base d'enquêtes nationales représentatives par catégorie homogène d'établissements et services ou d'interventions sociales et médico-sociales de nature similaire, en tenant compte d'indicateurs relatifs à leur nature et à leur qualité, notamment pour permettre de déterminer les tarifs plafonds mé-

dico-sociaux définis par l'article L 314-3 du code de l'action sociale et des familles et, pour ce qui concerne les établissements et services d'aide par le travail par l'article L. 314-4 du même code, ainsi que pour concourir à l'information des usagers, des personnes morales gestionnaires et des autorités de contrôle et de tarification ;

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

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

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

Article 9

Supprimer cet article.

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

Après l'article 11

Insérer l'article suivant :

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

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

Article 14

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

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

Article 14

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

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

Article 15

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

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

Après l'article 14

Insérer l'article suivant :

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

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

Article 16

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

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

Après l'article 17

Insérer l'article suivant :

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

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

II.— Le taux de cette contribution est égal à la somme du taux défini au premier alinéa de l'article L. 136-8 applicable à la contribution sociale mentionnée à l'article 136-1, additionné aux taux des cotisations, à la charge de l'employeur et du salarié, prévues au premier alinéa de l'article L. 241-1 du présent code et aux deuxième et quatrième alinéas de l'article L. 241-3 du même code, et du taux de la cotisation, à la charge de l'employeur et du salarié sous le plafond du régime complémentaire conventionnel rendu obligatoire par la loi. Le produit de cette contribution est versé à l'agence centrale des organismes de sécurité sociale sans déduction d'une retenue pour frais d'assiette et de perception. Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret.

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

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

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

Après l'article 17

Insérer l'article suivant :

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

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

Après l'article 19

Supprimer cet article.

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

Article 20

Supprimer cet article.

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

Après l'article 20

Insérer l'article suivant :

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

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

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

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

Après l'article 20

Insérer l'article suivant :

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

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

« Sont exonérés de cette contribution sociale les livrets d'épargne populaire, les livrets A, livrets bleus, livrets et comptes d'épargne logement. Les plans épargne populaire courants, avant promulgation de la loi n°... du ... de financement de la sécurité sociale pour 2009, en sont également exonérés pendant cinq ans. Les revenus des

biens immobiliers autres que ceux utilisés pour l'usage personnel du propriétaire et de sa famille directe sont assujettis à la même cotisation que les revenus financiers.

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

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

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

Après l'article 20

Insérer l'article suivant :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 30

Supprimer cet article.

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

Après l'article 31

Insérer un article ainsi rédigé :

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

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

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

Après l'article 31

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

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

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

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

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

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

Après l'article 29

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Après l'article 35

Insérer un article ainsi rédigé :

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

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

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

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

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

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

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

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

Article 38

Supprimer cet article.

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

Article 38

Rédiger ainsi cet article :

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

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

Article 42

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

« 2° Après l'avant-dernier alinéa (1°) de l'article L. 422-4 sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :

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

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

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

Article 42

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

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

Après l'article 42

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Après l'article 42

Insérer l'article suivant :

I. - Le premier alinéa de l'article L. 221-5 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« La commission des accidents du travail et des maladies professionnelles est composée pour deux tiers des représentants des assurés sociaux et pour un tiers des représentants des employeurs. »

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

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

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

Après l'article 42

Insérer l'article suivant :

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

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

2° Après le V *bis* est inséré l'alinéa suivant :

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

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

Après l'article 42

Insérer l'article suivant :

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

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

Article 43

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

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

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

Après l'article 44

Insérer l'article suivant :

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

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

Après l'article 42

Insérer l'article suivant :

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

« *Art. L. 422-5-1.* – Chaque caisse régionale d'assurance maladie organise au plus proche des salariés un service chargé d'accueillir les victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles.

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

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

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

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

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

Après l'article 42

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Après l'article 46

Insérer l'article suivant :

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

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

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

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

Article 50

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

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

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

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

Article 50

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

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

Après l'article 54

Insérer l'article suivant :

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

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

Article 53

Supprimer cet article.

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

Article 53

À l'alinéa 2, après les mots : « l'examen de l'assuré », insérer les mots : « du fait du non respect du 3° de l'article L. 323-6 du présent code ».

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

Article 53

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

2° Supprimer les alinéas 3 et 4.

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

Article 53

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

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

Article 53

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

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

Après l'article 30

Insérer l'article suivant :

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

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

Article 12

Rédiger ainsi cet article :

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

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

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

Article 32

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

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

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

Article 32

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

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

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

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

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

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

Amendement n° AS 195 présenté par M. Dominique Tian

Article 10

Rédiger ainsi l'alinéa 3 :

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

Amendement n° AS 196 présenté par M. Dominique Tian

Après l'article 10

Insérer l'article suivant :

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

Amendement n° AS 197 présenté par M. Dominique Tian

Article 15

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 198 présenté par M. Dominique Tian

Article 17

Supprimer cet article.

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

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

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

Amendement n° AS 200 présenté par M. Dominique Tian

Après l'article 30

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Amendement n° AS 203 présenté par M. Dominique Tian

Article 32

Supprimer l'alinéa 1.

Amendement n° AS 204 présenté par M. Dominique Tian

Article 32

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

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

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

Amendement n° AS 205 présenté par M. Dominique Tian

Article 32

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

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

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

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

Amendement n° AS 206 présenté par M. Dominique Tian

Article 32

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

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

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

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

Amendement n° AS 207 présenté par M. Dominique Tian

Article 32

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

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

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

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

Amendement n° AS 208 présenté par M. Dominique Tian

Article 32

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

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

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

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

Amendement n° AS 209 présenté par MM. Dominique Tian et Etienne Pinte

Article 32

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

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

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

Amendement n° AS 210 présenté par MM. Dominique Tian et Etienne Pinte

Article 32

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

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

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

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

Amendement n° AS 211 présenté par MM. Dominique Tian et Étienne Pinte

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

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

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

Amendement n° AS 212 présenté par MM. Dominique Tian et Étienne Pinte

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

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

« 5° Les conditions dans lesquelles les caisses d'assurance maladie participent au financement des cotisations dues par les professionnels de santé au titre de leurs honoraires en application des articles L. 242-11, L. 645-2 et L. 722-4 ; la ou les conventions fixent l'assiette et le niveau de cette participation et les modalités de sa modulation, notamment en fonction du lieu-d'installation ou d'exercice, sans pouvoir minorer celle-ci du fait de formes particulières d'exercice comme dans le cadre de maisons de santé, de pôles de santé ou en coopération avec des établissements de santé délivrant des soins à domicile ou des établissements et services sociaux et médico-sociaux ; elles fixent également les modalités de calcul et de répartition entre régimes de cette participation ; la participation ne peut être allouée que si le professionnel de santé a versé la cotisation à sa charge dans un délai fixé par décret ; elle peut être en outre partiellement ou totalement suspendue, dans les conditions prévues par les conventions, pour les professionnels de santé ne respectant pas tout ou partie des obligations qu'elles déterminent. »

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

Amendement n° AS 213 présenté par MM. Dominique Tian et Étienne Pinte

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

Le premier alinéa de l'article L. 162-15 du code de la sécurité sociale est complété par la phrase suivante :

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

Amendement n° AS 214 présenté par M. Dominique Tian

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

Il est inséré au code de la sécurité sociale un article L. 162-21-4 ainsi rédigé :

« *Art. L. 162-21-4.* Afin de mettre en œuvre une régulation partagée de la politique économique des établissements de santé et garantir la transparence des méthodes de détermination des tarifs des prestations prévues aux articles L. 162-22-1 et L. 162-22-6, l'État et l'UNCAM concluent avec les organisations nationales les plus représentatives des établissements de santé un accord-cadre déterminant les relations entre les partenaires et notamment :

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

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

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

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

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

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

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

Amendement n° AS 215 présenté par M. Dominique Tian

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

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

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

Amendement n° AS 217 présenté par M. Dominique Tian

Article 32

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

« *I bis.* – Au I de l’article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale, il est inséré l’alinéa suivant :

« 4° Le cas échéant, les coefficients d’aménagement du territoire s’appliquant aux tarifs nationaux et aux forfaits annuels mentionnés ci-dessus, afin de tenir compte des situations qui affectent certains établissements et de leur permettre d’améliorer leur capacité d’attractivité des personnels en raison de leur isolement géographique.

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

Amendement n° AS 218 présenté par M. Dominique Tian

Après l’article 32

Insérer l’article suivant :

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

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

Amendement n° AS 219 présenté par MM. Dominique Tian et Etienne Pinte

Après l’article 31

Insérer l’article suivant :

L’alinéa 4 du I de l’article L. 162-73-3 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

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

Amendement n° AS 219 présenté par MM. Dominique Tian et Etienne Pinte

Après l’article 32

Insérer l’article suivant :

L’article L. 6133-7 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« Lorsqu’il est titulaire d’une ou plusieurs autorisations d’activités de soins, le groupement de coopération sanitaire est un établissement de santé avec les droits et obligations afférents. Ce groupement poursuit un but non

lucratif. Le groupement de coopération sanitaire de droit privé est érigé en établissement de santé privé lorsqu'il est exclusivement constitué d'établissements de santé privés. Le groupement de coopération sanitaire de droit public est érigé en établissement public de santé, lorsqu'il est exclusivement constitué d'établissements publics de santé.

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

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

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

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

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

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

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

Amendement n° AS 222 présenté par M. Dominique Tian

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

« Au quatrième alinéa de l'article L. 6323-1 du code de la santé publique les mots : « publics ou des établissements de santé d'intérêt collectif » sont supprimés.

Amendement n° AS 223 présenté par M. Dominique Tian

Après l'article 30

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Amendement n° AS 224 présenté par M. Dominique Tian

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

I. – Après la première phrase du premier alinéa de l'article L. 162-14-3 du code de la sécurité sociale est insérée la phrase suivante :

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

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

Amendement n° AS 225 présenté par M. Dominique Tian

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

Au 3° de l'article L. 312-7 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« e) être en charge pour le compte de ses membres des activités de pharmacie à usage intérieur mentionnées à l'article L. 5126-1 du code de la santé publique. »

Amendement n° AS 226 présenté par M. Dominique Tian

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

L'article L. 5126-1 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« *Art. L. 5126-1.* – Les établissements de santé et les établissements médico-sociaux dans lesquels sont traités des malades, les syndicats inter hospitaliers, les groupements de coopération sanitaire, les groupements de coopération social et médico-social, hôpitaux des armées, les installations de chirurgie esthétique satisfaisant aux conditions prévues à l'article L. 6322-1 ainsi que les organismes, établissements et services mentionnés aux articles L. 5126-9 et L. 5126-13 peuvent disposer d'une ou plusieurs pharmacies à usage intérieur dans les conditions prévues au présent chapitre. »

Amendement n° AS 227 présenté par M. Dominique Tian

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

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

« *Art. L. 315-19.* – Les dispositions de l'article L. 1618-2 du code général des collectivités territoriales relatives aux dérogations à l'obligation de dépôt auprès de l'État des fonds des collectivités territoriales et de leurs

établissements publics sont applicables aux établissements publics sociaux et médico-sociaux sous réserve des dispositions suivantes :

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

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

« - des recettes des activités annexes ;

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

« - des excédents affectés à la réserve de compensation ;

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

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

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

Amendement n° AS 228 présenté par M. Dominique Tian

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

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

« Pour les activités de psychiatrie d'une part et pour les activités de soins de suite et de réadaptation d'autre part exercées par les établissements de santé privés mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 un décret en Conseil d'État, pris après avis des organisations nationales les plus représentatives de ces établissements détermine : »

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

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

Amendement n° AS 229 présenté par M. Dominique Tian

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

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

« Il est créé au sein de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie prévu au 4° de l'article LO 111-3, deux dotations, une dotation nationale de financement des missions de service public prévues à l'article L. 6112-1 du code de la santé publique d'une part et une dotation de financement des aides à la contractualisation. La dotation de financement des missions de service public permet le financement des engagements relatifs aux

missions mentionnées à l'article L. 6112-1 du code de la santé publique à l'exception des formations prises en charge par la région en application des articles L. 4151-9, L. 4244-1 et L. 4383-5 du même code. La dotation de financement des aides à la contractualisation contribue au financement des engagements relatifs à la mise en œuvre des orientations du schéma régional d'organisation sanitaire, à ceux visant à améliorer la qualité des soins ou à répondre aux priorités nationales ou locales en matière de politique sanitaire, notamment la création de communautés hospitalières de territoire, par dérogation aux dispositions de l'article L. 162-1-7, à ceux relatifs à la mise en œuvre de la politique nationale en matière d'innovation médicale ou au rôle de recours dévolu à certains établissements. »

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

Amendement n° AS 230 présenté par M. Dominique Tian

Article 38

I. – Les alinéas 5 et 6 sont ainsi rédigés :

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

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

II. – L'alinéa 17 est ainsi rédigé :

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

Amendement n° AS 231 présenté par M. Dominique Tian

Article 38

Rédiger ainsi l'alinéa 11 :

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

Amendement n° AS 232 présenté par M. Dominique Tian

Article 38

Rédiger ainsi l'alinéa 33 :

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

Amendement n° AS 233 présenté par M. Dominique Tian

Article 42

I. – Rédiger ainsi l’alinéa 5 :

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

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

Amendement n° AS 235 présenté par M. Dominique Tian

Après l’article 42

Insérer l’article suivant :

L’article L. 411-1 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« Est considéré comme accident du travail, l’accident imprévisible et soudain survenu par le fait ou à l’occasion du travail à toute personne salariée ou travaillant, à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d’entreprise. »

Amendement n° AS 236 présenté par M. Dominique Tian

Après l’article 48

Insérer l’article suivant :

I. – Au premier alinéa de l’article L. 231-6 du code de la sécurité sociale, les mots : « soixante-cinq ans » sont remplacés par les mots : « soixante-dix ans » ;

II. – Le deuxième alinéa du même article est supprimé.

Amendement n° AS 237 présenté par M. Dominique Tian

Après l’article 54

Insérer l’article suivant :

I. – Après le 4° du VII de l’article L. 162-1-14 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

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

II. – Avant le dernier alinéa de l’article L. 162-1-14-1, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

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

Amendement n° AS 238 présenté par M. Guy Lefrand

Après l'article 35

Insérer l'article suivant :

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

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

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

Amendement n° AS 239 présenté par Mme Edwige Antier

Après l'article 46

Insérer l'article suivant :

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

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

Amendement n° AS 241 présenté par Mme Edwige Antier

Article 38

I. – À l'alinéa 3, substituer à la deuxième occurrence du mot : « quatre », le mot « trois ».

II. – En conséquence :

1°. À l'alinéa 5, substituer au mot : « quatrième », le mot : « troisième »

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

Amendement n° AS 242 présenté par Mme Edwige Antier

Article 38

Après l'alinéa 9, insérer l'alinéa suivant :

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

Amendement n° AS 243 présenté par Mme Edwige Antier

Article 12

Compléter l'alinéa 3 par la phrase suivante :

« À charge pour la Haute Autorité de Santé de répartir à égalité dans les 3 secteurs des plateaux techniques concernés, la responsabilité de l'évaluation des dispositifs médicaux pour ses recommandations. »

Amendement n° AS 244 présenté par Mme Edwige Antier

Article 38

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

« Le parent choisi devra justifier d'un congé parental ou de plus de la moitié des jours d'absence pour enfant malade ou justifier d'un aménagement du temps de travail. »

Amendement n° AS 245 présenté par Mme Edwige Antier

Article 38

Compléter l'alinéa 2 par les mots : « ou du parcours de stérilité de la mère précédant une adoption. »

Amendement n° AS 246 présenté par Mme Edwige Antier

Article 38

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

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

Amendement n° AS 249 présenté par M. Rémi Delatte

Article 32

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

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

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

Amendement n° AS 250 présenté par M. Rémi Delatte

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

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

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

Amendement n° AS 251 présenté par M. Rémi Delatte

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

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

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

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

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

Amendement n° AS 252 présenté par M. Rémi Delatte

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

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

Amendement n° AS 253 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Article 14

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

« Le IV de l'article L. 137-11 du code de la sécurité sociale est supprimé. »

Amendement n° AS 254 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Article 38

À la troisième phrase de l'alinéa 11, substituer aux mots « partagée par moitié entre les deux parents », les mots « attribuée à la mère ».

Amendement n° AS 255 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Article 38

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 256 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Article 38

Supprimer l'alinéa 18.

Amendement n° AS 257 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

À l'alinéa 6, substituer aux mots « partagée par moitié », les mots « attribuée à la mère ».

Amendement n° AS 258 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Article 38

Substituer aux alinéas 2 à 18 les trois alinéas suivants :

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

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

« III. – Les dispositions du présent article sont applicables aux pensions de retraite prenant effet à compter du 1^{er} avril 2010. »

Amendement n° AS 259 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Article 39

Supprimer les alinéas 9 à 13.

Amendement n° AS 261 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 40

Insérer l'article suivant :

À l'alinéa 2 de l'article L 138-24 du code de la sécurité sociale, le taux « 1 % », est remplacé par le taux : « 2,5 % ».

Amendement n° AS 262 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 40

Insérer l'article suivant :

Après l'alinéa 1 de l'article L. 138-24 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

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

Amendement n° AS 263 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 40

Insérer l'article suivant :

L'alinéa 1 de l'article L 138-26 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« *Art. L 138-26* – Les entreprises mentionnées à l'alinéa 1^{er} de l'article L. 138-24 ne sont pas soumises à la pénalité lorsque, en l'absence d'accord de groupe, elles ont élaboré, après avis du comité d'entreprise, ou, à défaut, des délégués du personnel, un plan d'action établi au niveau de l'entreprise relatif à l'emploi des salariés âgés dont le contenu respecte les conditions fixées à l'article L 138-25. La durée maximale de ce plan d'action est de trois ans. Il faut l'objet d'un dépôt auprès de l'autorité administrative dans les conditions définies à l'article L. 2231-6 du code du travail.

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

Amendement n° AS 265 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 40

Insérer l'article suivant :

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

Amendement n° AS 268 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 40

Insérer l'article suivant :

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

Amendement n° AS 273 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 40

Insérer l'article suivant :

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

Amendement n° AS 274 présenté par Mme Marisol Touraine et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 40

Insérer l'article suivant :

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

II. – La perte de recettes pour la CNAV est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

Amendement n° AS 275 présenté par Mme Marie-Christine Dalloz

Article 12

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 276 présenté par Mme Isabelle Vasseur, rapporteur pour le médico-social, et M. Denis Jacquat

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

Au 5° de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale, après les mots « d'exercice », sont insérés les mots : « sans pouvoir minorer celle-ci du fait de formes particulières d'exercice comme dans le cadre de maisons de santé, de pôles de santé ou en coopération avec des établissements de santé délivrant des soins à domicile ou des établissements et services sociaux et médico-sociaux ».

Amendement n° AS 277 présenté par Mme Isabelle Vasseur, rapporteur pour le médico-social, et M. Denis Jacquat

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

I. – Le 1° de l'article L. 162-9 du code de la sécurité sociale est complété par les mots : « ainsi que pour les orthophonistes, la durée minimum d'expérience professionnelle acquise au sein d'un établissement sanitaire, social ou médico-social ».

II. – Le 3° de l'article L. 162-12-9 du code de la sécurité sociale est complété par les mots : « ainsi que celles relatives à la durée minimum d'expérience professionnelle acquise en équipe de soins généraux au sein d'un établissement sanitaire, social ou médico-social ».

Amendement n° AS 278 présenté par Mme Isabelle Vasseur, rapporteur pour le médico-social

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

Le deuxième alinéa de l'article L. 138-26 du code de la Sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée : « Par dérogation aux dispositions de l'article L. 314-6 du code de l'action sociale et des familles, sont également opposables aux organismes de recouvrement mentionnés aux articles L. 213-1 et L. 752-4 du présent code et à l'article L. 725-3 du code rural, les accords d'entreprise ou les plans d'action conclus ou mis en place au titre de l'article L. 138-24 du présent code dès leur signature et dépôt auprès de l'autorité administrative dans les conditions définies à l'article L. 2231-6 du code du travail ».

Amendement n° AS 279 présenté par Mme Isabelle Vasseur, rapporteur pour le médico-social

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

I. – Après le d) du 3°) de l'article L. 312-7 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un e) ainsi rédigé :

« e) être en charge pour le compte de ses membres des activités de pharmacie à usage interne mentionnées à l'article L. 5126-1 du code de la santé publique. »

II. – Au premier alinéa l'article L. 5126-1 du code de la santé publique, après le mot : « sanitaire » sont insérés les mots : « les groupements de coopération social et médico-social ».

Amendement n° AS 280 présenté par Mme Isabelle Vasseur, rapporteur pour le médico-social, et M. Denis Jacquat

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

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

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

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

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

Amendement n° AS 281 présenté par Mme Isabelle Vasseur, rapporteur pour le médico-social

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

Après le premier alinéa de l'article L. 315-19 du code de l'action sociale et des familles sont insérés six alinéas ainsi rédigés :

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

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

« - des recettes des activités annexes ;

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

« - des excédents affectés à la réserve de compensation.

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

Amendement n° AS 282 présenté par Mme Isabelle Vasseur, rapporteur pour le médico-social, et M. Denis Jacquat

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

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

Amendement n° AS 283 présenté par Mme Isabelle Vasseur, rapporteur pour le médico-social

Article 33

« Les frais de transport entre le domicile et l'établissement des personnes adultes handicapées fréquentant... (*le reste sans changement*). »

Amendement n° AS 284 présenté par Mme Isabelle Vasseur, rapporteur pour le médico-social

Article 33

Après la seconde occurrence du mot : « foyers », rédiger ainsi la fin de l'alinéa 2 : « et sont financés par l'assurance maladie. »

Amendement n° AS 285 présenté par Mme Isabelle Vasseur, rapporteur pour le médico-social

Article 33

À l'alinéa 2, après les mots : « au 7° », insérer les mots : « du I »

Amendement n° AS 286 présenté par Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteur pour la famille, Mme Martine Pinville et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 46

Insérer l'article suivant :

I. – Il est créé une aide au départ aux vacances attribuée aux familles pour rendre effectif le droit aux vacances des enfants et adolescents mineurs de quatre à dix-sept ans.

Une aide est versée sous conditions de ressources à toutes les familles ayant des enfants compris dans cette tranche d'âge pour tout séjour de vacances effectué dans un centre de vacances déclaré et dont l'autorisation de fonctionnement a été donnée par l'État.

Le montant de cette aide est fixé annuellement par décret.

II. – Les charges pour l'État sont compensées à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle aux droits visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts. »

Amendement n° AS 288 présenté par Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille, Mme Martine Pinville et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 46

Insérer l'article suivant :

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

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

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

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

III. – Les I et II de cet article s'applique aux parents des enfants nés à compter du 1^{er} janvier 2010. »

Amendement n° AS 289 présenté par Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille, MM. Jean Mallot et Pierre Morange

Après l'article 46

Insérer l'article suivant :

Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 30 juin 2010, un rapport d'évaluation du complément optionnel de libre choix d'activité prévu au deuxième alinéa du VI de l'article L. 531-4 du code de la sécurité sociale.

Amendement n° AS 290 présenté par Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille, Mme Martine Pinville et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 46

Insérer l'article suivant :

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

Amendement n° AS 291 présenté par Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille, Mme Martine Pinville et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 46

Insérer l'article suivant :

À l'article L. 214-2-1 du code de l'action sociale et des familles, les mots : « un relais assistants maternels, qui a pour rôle d'informer les parents et les assistants maternels sur ce mode d'accueil » sont remplacés par les mots : « relais d'accueil de la petite enfance, qui a pour rôle d'informer les parents, les assistants maternels et les gardes d'enfant employés par des particuliers sur ces modes d'accueil ».

Amendement n° AS 292 présenté par Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille, Mme Martine Pinville et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 46

Insérer l'article suivant :

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

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

Amendement n° AS 293 présenté par Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille, Mme Martine Pinville et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 46

Insérer l'article suivant :

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

Amendement n° AS 294 présenté par Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille, Mme Martine Pinville et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 46

Insérer l'article suivant :

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

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

Amendement n° AS 295 présenté par Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille, Mme Martine Pinville et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 46

Insérer l'article suivant :

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

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

Amendement n° AS 296 présenté par M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse

Article 38

Après le mot : « longue », supprimer la fin de l'alinéa 6.

Amendement n° AS 297 présenté par M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse

Article 38

Compléter l'alinéa 9 par les mots et la phrase suivante : « sauf en cas de décès de l'un des parents avant la majorité de l'enfant. Dans ce cas, les trimestres attribués au parent survivant. »

Amendement n° AS 298 présenté par M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse

Article 38

Après les mots : « de l'enfant », rédiger ainsi la fin de l'alinéa 14 :

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

Amendement n° AS 299 présenté par M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse

Article 38

I. – À la première phrase de l'alinéa 18, supprimer la référence : « L. 351-1-3 »

II. – En conséquence :

1°. Supprimer les mots : « et L. 634-3-3 »

2°. Supprimer les mots : « et III »

3°. Supprimer les mots : « et L. 732-18-2 »

4°. Supprimer les mots : « du 5° du I de l'article L.24 ».

Amendement n° AS 300 présenté par M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse

Article 38

Au début de l'alinéa 18, insérer les mots : « Pour les enfants nés ou adoptés après le 1^{er} janvier 2010, ».

Amendement n° AS 301 présenté par M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse

Article 38

I. – À la dernière phrase de l'alinéa 18, supprimer les mots : « des articles L. 351-4-1, L. 351-5 et L. 381-1 du présent code »

II. – En conséquence, à la même phrase, supprimer la référence : « L.9 (1°), ».

Amendement n° AS 302 présenté par M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse

Article 38

I. – À l'alinéa 3, substituer à la deuxième occurrence du mot : « quatre », le mot « trois ».

II. – En conséquence :

1°. À l'alinéa 5, substituer au mot : « quatrième », le mot : « troisième »

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

Amendement n° AS 303 présenté par M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse

Article 38

À la première phrase de l'alinéa 33, substituer aux mots : « majoration prévue au II », les mots : « majorations prévues au II et au III »

Amendement n° AS 304 présenté par M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse

Article 38

Supprimer l'alinéa 35.

Amendement n° AS 306 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Article 9 (Annexe B)

Compléter la troisième phrase de l'alinéa 14 de cette annexe par les mots :

« , car il doit permettre de restaurer l'équilibre de la branche tant à court terme qu'à moyen et long termes ».

Amendement n° AS 307 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Article 11

Compléter cet article par les six alinéas suivants :

« III. – Le deuxième alinéa de l'article L. 245 6 du code de la sécurité sociale est complété par les mots et une phrase ainsi rédigée : « et des ventes ou reventes à destination de l'étranger. Les revendeurs indiquent à l'exploitant de l'AMM les quantités revendues ou destinées à être revendues en dehors du territoire national. »

« IV. – Après la première phrase du troisième alinéa de l'article L. 5121-17 du code de la santé publique, il est inséré une phrase ainsi rédigée :

« Les revendeurs indiquent au titulaire de l'autorisation de mise sur le marché les quantités revendues ou destinées à être revendues en dehors du territoire national. »

« V. – Le premier alinéa de l'article L. 5123 1 du même code est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Par ailleurs, les prix des médicaments et produits mentionnés à l'article L. 5121 8 sont librement déterminés par le jeu de la concurrence, lorsque ces produits ne sont pas consommés sur le territoire national, mais destinés à être exportés. »

« VI. – Les pertes de recettes sont compensées à due concurrence par une majoration des contributions visées aux articles L. 245 1 et L. 245 6 du code de la sécurité sociale. »

Amendement n° AS 308 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Article 13

À l'alinéa 8, substituer aux mots : « aux dixième et onzième alinéas » les mots : « au dernier alinéa ».

Amendement n° AS 309 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Article 13

À l'alinéa 15, substituer aux mots : « des droits » les mots : « du droit ».

Amendement n° AS 310 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Après l'article 14

Insérer l'article suivant :

Le II de l'article L. 136 2 est complété par un 8° ainsi rédigé :

« 8° Les chèques vacances visés aux articles L. 411 1 et suivants du code du tourisme acquis par les comités d'entreprise sans participation de l'employeur ou des salariés. »

Amendement n° AS 311 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Après l'article 14

Insérer l'article suivant :

« Le II de l'article 13 de la loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008 est ainsi rédigé :

« II. – Les dispositions de l'article L. 137-13 du code de la sécurité sociale sont applicables aux attributions consenties à compter du 16 octobre 2007. Les dispositions de l'article L. 137-14 du même code sont applicables aux levées d'options réalisées et aux actions gratuites cédées à compter du 20 octobre 2009. » »

Amendement n° AS 312 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Article 15

Compléter cet article par les deux alinéas suivants :

« II. – L'article L. 137-15 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« « Sont également soumises à cette contribution les sommes entrant dans l'assiette définie au premier alinéa versées aux personnes mentionnées à l'article L. 3312 3 du code du travail. » »

Amendement n° AS 313 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Article 16

À l'alinéa 8, après les références : « aux e et 1° », insérer la référence : « du présent I ».

Amendement n° AS 314 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Article 16

Après l'alinéa 9, insérer l'alinéa suivant :

« 3° Au dernier alinéa du III, les mots : « du même code » sont remplacés par les mots : « du code général des impôts ».

Amendement n° AS 315 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Après l'article 17

Insérer l'article suivant :

I. – L'article L. 241-14 du code de la sécurité sociale est abrogé.

II. – Le deuxième alinéa (1°) du V de l'article L. 241-13 du même code est supprimé.

Amendement n° AS 316 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Après l'article 17

Insérer l'article suivant :

I. – Après l'article L. 242-1-2 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 242-1-3 ainsi rédigé :

« *Art. L. 242-1-3.* – Toute somme ou avantage alloué à un salarié en lien avec son activité principale par une personne tierce à son employeur est considéré une rémunération au sens de l'article L. 242-1.

« La personne tierce informe l'employeur du versement de ces sommes ou avantages et lui transmet leur montant, dans le mois suivant le versement, dans des conditions fixées par décret.

« L'employeur remplit les obligations relatives aux déclarations et aux versements des cotisations et contributions sociales dues sur les sommes ou avantages alloués par la personne tierce.

« Par dérogation au troisième alinéa, dans les cas où le salarié concerné exerce pour le compte de la personne tierce une activité commerciale ou en lien direct avec la clientèle pour laquelle il est d'usage d'allouer des sommes ou avantages, et dont la liste est fixée par décret, les sommes ou avantages alloués sont soumis à une contribution libératoire acquittée par la personne tierce.

« Le taux de cette contribution est fixé à 20 %.

« Les articles L. 137-3 et L. 137-4 sont applicables au recouvrement et au contrôle de cette contribution.

« Les dispositions des deuxième à sixième alinéas ne sont ni applicables ni opposables aux organismes mentionnés aux articles L. 213-1 et L. 752-1 si la personne tierce est l'employeur au sens de l'article L. 311-2 ou si le salarié entre dans le champ du 30° de l'article L. 311-3 ou si la personne tierce et l'employeur ont accomplis des actes ayant pour objet d'éviter, en totalité ou en partie, le paiement des cotisations et contributions sociales. Dans ce dernier cas, l'article L. 243-7-2 est applicable en cas de constat d'opérations litigieuses. »

II. – L'article L. 241-2 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« 5° Le produit de la contribution mentionnée à l'article L. 242-1-3. »

III. – L'article L. 311-3 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« 30° Les salariés au titre des sommes ou avantages mentionnés au premier alinéa de l'article L. 242-1-3, lorsque l'employeur n'a pas été informé du versement des sommes ou avantages, ou s'y est opposé. La personne versant les sommes ou avantages est redevable des cotisations et contributions sociales dans les conditions de droit commun. »

Amendement n° AS 317 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Après l'article 17

Insérer l'article suivant :

I. – Après l'article L. 242-1-2 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 242-1-4 ainsi rédigé :

« *Art. L. 242-1-4.* – Sont également pris en compte dans l'assiette définie à l'article L. 242-1, les distributions et gains nets mentionnés au 8 du II de l'article 150-0 A du code général des impôts réalisés par les salariés ou les dirigeants, mentionnés au même article selon les modalités suivantes :

« 1° Lorsque les conditions prévues au 8 du II de l'article 150-0 A ou aux deuxième à neuvième alinéas du 1 du II de l'article 163 *quinquies* C du code général des impôts sont respectées, sur option de l'employeur :

« – soit pour le montant correspondant à la part excédant la part des distributions ou gains nets qui auraient été réalisés dans les mêmes conditions d'investissement par les autres actionnaires lors de la cession ou du rachat de parts de fonds communs de placement à risques ou d'actions de sociétés de capital-risque ;

« – soit pour un montant correspondant à 60 % du montant des distributions et gains nets réalisé lors de la cession ou du rachat de parts de fonds communs de placement à risques ou d'actions de sociétés de capital-risque ;

« 2° Lorsque les conditions prévues au 8 du II de l'article 150-0 A ou aux deuxième à neuvième alinéas du 1 du II de l'article 163 *quinquies* C du code général des impôts ne sont pas respectées, pour un montant correspondant à l'intégralité des distributions ou gains nets. ».

II. – Au premier alinéa du I de l'article L. 136-6 du même code, après les mots : « au titre des articles », il est inséré la référence : « L. 136-1, ». »

Amendement n° AS 318 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Après l'article 17

Insérer l'article suivant :

À la fin du IV de l'article L. 222-2 du code du sport, la date : « 30 juin 2012 » est remplacée par la date : « 31 octobre 2009 ».

Amendement n° AS 319 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Article 20

À la fin de cet article, substituer à l'année : « 2009 » l'année : « 2010 ».

Amendement n° AS 320 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Article 27

Rédiger ainsi l'avant-dernière ligne du tableau :

« Caisse de retraite et de prévoyance du personnel de la Société nationale des chemins de fer français ».

Amendement n° AS 321 présenté par M. Yves Bur

Après l'article 29

Insérer l'article suivant :

Après le cinquième alinéa (*d*) de l'article L. 613-5 du code de la propriété intellectuelle, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« *d bis*) À la forme galénique, à la couleur et à la saveur des médicaments mentionnés au *b* du 5° de l'article L. 5121-1 du code de la santé publique ; ».

Amendement n° AS 322 présenté par M. Yves Bur

Après l'article 29

Insérer l'article suivant :

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

« Nonobstant les dispositions de l'article L. 4127-1, les sites informatiques des établissements de santé peuvent comporter des informations sur les tarifs et honoraires des professionnels de santé qui y exercent. S'ils le souhaitent, le site informatique de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés peut également publier les mêmes informations. »

Amendement n° AS 323 présenté par M. Yves Bur

Après l'article 29

Insérer l'article suivant :

L'article L. 1121-16-1 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Le code identifiant de présentation des spécialités pharmaceutiques mentionné dans l'autorisation de mise sur le marché visée au premier alinéa est communiqué aux organismes complémentaires d'assurance maladie pour les médicaments figurant sur la liste visée à l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale pour lesquels la participation de l'assuré est supérieure ou égale à 85 %. »

Amendement n° AS 325 présenté par M. Yves Bur

Après l'article 29

Insérer l'article suivant :

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

« Les conventions définies au premier alinéa peuvent proposer des engagements ou actions à intégrer au contrat-type mentionné à l'article L. 162-12-21. »

Amendement n° AS 326 présenté par M. Yves Bur

Après l'article 29

Insérer l'article suivant :

Le II de l'article L. 162-5-13 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« II.— Les médecins autorisés à pratiquer, en vertu des conventions prévues à l'article L. 162-5, des honoraires supérieurs aux tarifs qu'elles fixent doivent exercer au minimum un tiers de leur activité au tarif fixé par la convention dont ils relèvent. »

Amendement n° AS 327 présenté par M. Yves Bur

Après l'article 29

Insérer l'article suivant :

Le deuxième alinéa de l'article L. 162-12-21 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Le contrat peut faire l'objet d'avenants destinés à y intégrer les objectifs fixés chaque année en matière de maîtrise médicalisée des dépenses d'assurance maladie. »

Amendement n° AS 328 présenté par M. Yves Bur

Après l'article 30

Insérer l'article suivant :

Le deuxième alinéa de l'article L. 4113 9 du code de la santé publique est complété par une phrase ainsi rédigée :

« En revanche, elles ne s'appliquent pas aux contrats conformes à un contrat type soumis à l'approbation des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale. »

Amendement n° AS 329 présenté par M. Rémi Delatte

Article 32

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

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

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

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

Amendement n° AS 330 présenté par M. Yves Bur

Après l'article 30

Insérer l'article suivant :

L'article 35 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État, l'article 59 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et l'article 42 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière sont complétés par les mots : « , ainsi que, en vue d'assurer le contrôle du respect des conditions dans lesquels sont accordés ces congés, les modalités selon lesquelles, d'une part, les missions énumérées aux I et II de l'article L. 315-1 du code de la sécurité sociale peuvent être déléguées par voie de convention au service du contrôle médical visé article L. 315-1 et, d'autre part, la contre-visite prévue à l'article L. 1226-1 du code du travail peut être aménagée. »

Amendement n° AS 331 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Article 50

Compléter le dernier alinéa par les mots :

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

Amendement n° AS 332 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail

Article 31

À l'alinéa 18, après le mot : « rapport », insérer les mots : « du Gouvernement ».

Amendement n° AS 333 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail

Article 32

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

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

« Dans la première phrase du V. de l'article L. 162-22-10, substituer à la date : « 15 octobre », la date : « 15 juin ».

« *I ter* – 1° Dans la dernière phrase du premier alinéa du VII de l'article 33 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 (n°2003-1199 du 18 décembre 2003), substituer à la date : « 15 octobre », la date : « 15 juin ».

« 2° Ajouter après la dernière phrase du premier alinéa du VII de l'article 33 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 une phrase ainsi rédigée :

« Ce bilan contiendra également un programme précisant la méthode et les étapes permettant de progresser dans la réalisation de la convergence intersectorielle des tarifs avant l'échéance de 2018. »

Amendement n° AS 334 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail

Article 32

Au premier alinéa du 2° du II de l'article, substituer à la référence : « L. 174-1-1 », la référence : « L. 174-2-1 ».

Amendement n° AS 335 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

« Après l'article L. 6145-17 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 6145-18 ainsi rédigé :

« *Art. L. 6145-18.* – Lorsque l'établissement financé à l'activité dégage un excédent au compte de résultat de l'activité principale, le directeur peut décider, après concertation avec le directoire, de répartir tout ou partie de cet excédent aux personnels de l'établissement. Le montant global des primes d'intéressement distribuées aux bénéficiaires ne peut dépasser 10 % du montant total des salaires bruts. »

Amendement n° AS 336 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail

Après l'article 32

Insérer l'article suivant :

« Après l'article L. 6152-6 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 6152-7 ainsi rédigé :

« *Art. L. 6152-7.* – Des expérimentations relatives à l'annualisation du temps de travail des praticiens des hôpitaux peuvent être prévues, dans les établissements de santé publics des départements et régions d'outre-mer et des collectivités d'outre-mer pour une durée de trois ans à compter de la promulgation de la présente loi. Un arrêté du ministre chargé de la santé précise les modalités de ces expérimentations, les établissements qui en sont chargés, les conditions de mise en œuvre et d'évaluation. »

Amendement n° AS 337 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail

Article 30

Substituer aux mots : « produits ou prestations », les mots : « produit ou prestation ».

Amendement n° AS 338 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail

Article 34

Après les mots : « d'assurance maladie et », substituer au mot : « des », le mot : « aux ».

Amendement n° AS 340 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes

Article 10

Rédiger ainsi l'alinéa 3 :

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

Amendement n° AS 341 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail

Article 28

Après les mots : « comité d'alerte », insérer les mots : « sur l'évolution des dépenses de l'assurance maladie ».

Amendement n° AS 342 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail

Article 30

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

« Au premier alinéa du V du même article, après les mots : « après avis » est inséré le mot : « conforme ». »

Amendement n° AS 343 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail

Article 30

Avant l'alinéa 2, insérer l'alinéa suivant :

« I bis. – Au sixième alinéa de l'article L. 162-1-14-1 du même code, après les mots : « après avis » est inséré le mot : « conforme ». »

Amendement n° AS 344 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail

Article 30

Compléter l'alinéa 3 par les mots : « et après les mots : « après avis » est inséré le mot : « conforme ».

Amendement n° AS 345 présenté par Mme Isabelle Vasseur, rapporteur pour le médico-social

Après l'article 33

Insérer l'article suivant :

I. – Au dernier alinéa de l'article L. 541-4 du code de la sécurité sociale, substituer au mot « aux » les mots : « en 2010 à la moitié des ».

II. – À compter du 1^{er} janvier 2011, le dernier alinéa de l'article L. 541-4 du code de la sécurité sociale est abrogé.

III. – À compter du 1^{er} janvier 2012, au deuxième alinéa du b) du III de l'article L. 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles les mots : « des articles » sont remplacés par les mots : « de l'article », et les mots : « , et L. 541-4 du même code » sont supprimés.

IV. – Les pertes de recettes pour la Caisse nationale d'allocations familiales sont compensées à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle aux droits visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts »

Amendement n° AS 346 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et équilibre général

Article 52

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

Amendement n° AS 347 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et équilibre général

Article 53

Avant la dernière phrase de l'alinéa 4, substituer aux mots : « l'article 1^{er} de la loi n°78-49 du 19 janvier 1978 relative à la mensualisation et à la procédure conventionnelle », les mots : « l'article L. 1226-1 du code du travail »

Amendement n° AS 348 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et équilibre général

Article 53

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

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

Amendement n° AS 349 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et équilibre général

Article 53

À l'alinéa 2, après les mots : « délai défini par décret. », insérer les mots : « , dont la durée ne peut excéder quarante huit heures. ».

Amendement n° AS 350 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et équilibre général

Article 53

Compléter l'alinéa 18 par la phrase suivante :

« Les dispositions de l'article L. 323-7 lui sont également applicables. »

Amendement n° AS 351 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et équilibre général

Article 54

À la première phrase de l'alinéa 3, après les mots : « entreprise de taxi mentionnée », insérer les mots : « au deuxième alinéa de l'article »

Amendement n° AS 352 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et équilibre général

Article 54

À la première phrase de l'alinéa 3, substituer au mot : « chacun » le mot : « chacune »

Amendement n° AS 353 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et équilibre général

Article 54

À l'alinéa 4, substituer au mot : « il » les mots : « le directeur de l'organisme local d'assurance maladie »

Amendement n° AS 354 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et équilibre général

Article 54

À la deuxième phrase de l'alinéa 5, substituer aux mots : « une ou plusieurs activités » le mot : « un ou plusieurs éléments d'activité »

Amendement n° AS 355 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général

Article 14

Rédiger ainsi l'article 14 :

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

« I. – Dans le cadre des régimes de retraite à prestations définies gérés par l'un des organismes régis par le titre III ou le titre IV du livre IX du présent code, le livre II du code de la mutualité ou le code des assurances et conditionnant la constitution de droits à prestations à l'achèvement de la carrière du bénéficiaire dans l'entreprise et dont le financement par l'employeur n'est pas individualisable par salarié, il est institué, au profit du fonds mentionné à l'article L. 135-1 du présent code, une contribution assise sur les rentes liquidées à compter du 1er janvier 2001, pour la partie excédant un tiers du plafond mentionné à l'article L. 241-3, et dont le taux est fixé à 16 %. Pour les rentes dont le montant est supérieur au plafond mentionné à l'article L. 241-3, le taux de la contribution est porté à 31%.

« II. – Les dispositions des articles L. 137-3 et L. 137-4 sont applicables à la présente contribution.

« III. – Les contributions des employeurs destinées au financement des régimes de retraite visés au I ne sont soumises ni aux cotisations et taxes dont l'assiette est définie à l'article L. 242-1, ou pour les salariés du secteur agricole à l'article L. 741-10 du code rural, ni aux contributions instituées à l'article L. 136-1 et à l'article 14 de l'ordonnance n°96-50 du 24 janvier 1996 relative au remboursement de la dette sociale.

« Avant la dernière phrase de l'alinéa 4, remplacer les mots : « l'article 1^{er} de la loi n° 78-49 du 19 janvier 1978 relative à la mensualisation et à la procédure conventionnelle », par les mots : « l'article L. 1226-1 du code du travail ».

Amendement n° AS 356 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général

Article 14

Après l'alinéa 2, insérer l'alinéa suivant :

« 1°bis. – Le deuxième alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée : « Pour les rentes dont le montant est supérieur au plafond mentionné à l'article L. 241-3, le taux de la contribution est porté à 32%. »

Amendement n° AS 357 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général

Article 14

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« Avant le 30 juin 2010, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur la situation des régimes relevant de l'article L. 137-11 du code de la sécurité sociale et indiquant :

- « - le nombre d'entreprises en disposant ;
- « - le mode de gestion choisi (interne ou externe) ;
- « - le mode contribution (assise sur les rentes ou sur les primes) ;
- « - le montant moyen des rentes versées. »

Amendement n° AS 360 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie

Article 29

I. – À l'alinéa 2, après les mots : « pour une durée », insérer les mots : « et pour des situations cliniques déterminées sur la base des recommandations de la Haute Autorité de santé, ».

II. – En conséquence, au même alinéa, remplacer les mots : « et dans des conditions déterminées », par les mots : « selon des modalités définies ».

Amendement n° AS 361 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général

Article 48

A la dernière phrase de l'alinéa 6 de cet article, avant le mot : « État », insérer l'article défini : « l' ».

Amendement n° AS 362 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général

Article 11

Supprimer l'alinéa 1.

Amendement n° AS 363 présenté par M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général

Après l'article 13

Insérer l'article suivant :

I. – Le tableau de l'article 575 A du code général des impôts est ainsi modifié :

1° À la deuxième ligne, le montant : « 64 » est remplacé par le montant : « 64,60 » ;

2° À la troisième ligne, le montant : « 27,57 » est remplacé par le montant : « 28,17 » ;

3° À la quatrième ligne, le montant : « 58,57 » est remplacé par le montant : « 59,10 » ;

4° À la cinquième ligne, le montant : « 52,42 » est remplacé par le montant : « 53,02 » ;

5° À l'avant-dernière ligne, le montant : « 45,57 » est remplacé par le montant : « 46,17 » ;

6° À la dernière ligne, le montant : « 32,17 » est remplacé par le montant : « 32,77 ».

II. – À l'avant-dernier alinéa et au dernier alinéa du même article, les montants : « 155 » et « 85 » sont respectivement remplacés par les montants : « 164 » et « 97 ».

Amendement n° AS 364 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie

Après l'article 31

Insérer l'article suivant :

À titre expérimental, à compter du 1^{er} juillet 2010 et pour une période de deux ans, des agences régionales de santé peuvent autoriser l'exercice d'activités d'anesthésie et de chirurgie hors des établissements de santé.

Un décret en Conseil d'Etat pris après avis de la haute Autorité de santé fixe les modalités d'application du présent article.

Amendement n° AS 365 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie

Après l'article 31

Insérer l'article suivant :

Le deuxième alinéa de l'article L. 1434-7 du code de la santé publique, dans sa rédaction résultant de l'article 118 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Il organise le développement des activités de dialyse à domicile. »

Amendement n° AS 366 rect présenté par M. Yves Bur

Après l'article 29

Insérer l'article suivant :

Après le premier alinéa de l'article L. 162-2-1 du code de la sécurité sociale, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :

« Sous réserve du respect des dispositions du premier alinéa, lorsqu'il existe plusieurs alternatives médicamenteuses à même visée thérapeutique, le médecin prescrit un traitement médicamenteux figurant au répertoire des groupes génériques, à moins que des raisons particulières tenant au patient ne s'y opposent.

« En cas d'inobservation répétée des dispositions figurant au précédent alinéa, le directeur local de l'organisme d'assurance maladie peut engager la procédure prévue au 5° de l'article L.162-1-15 »

Amendement n° AS 367 présenté par Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille et les commissaires socialistes, radicaux, citoyen et divers gauche

Après l'article 46

Insérer l'article suivant :

I. – Le VII de l'article L. 531-4 du code de la sécurité sociale est supprimé.

II. – Le I de cet article s'applique aux parents des enfants nés à compter du 1^{er} janvier 2010.