

38^e séance

FINANCEMENT SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2013

Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2013

Texte du projet de loi – n° 287

Après l'article 44

Amendement n° 745 présenté par le Gouvernement.

Après l'article 44, insérer l'alinéa suivant :

Après l'article L. 162-16-4 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 162-16-4-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 162-16-4-1. – Le prix de vente au public des allergènes préparés spécialement pour un seul individu, définis à l'article L. 4211-6 du code de la santé publique et pris en charge par les organismes d'assurance maladie conformément aux dispositions du dernier alinéa de l'article L. 162-17 du présent code, est établi par convention entre la personne autorisée à les préparer et à les délivrer et le comité économique des produits de santé ou, à défaut, par décision du comité, sauf opposition conjointe des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale qui arrêtent dans ce cas le prix dans un délai de 15 jours après la décision du comité.

« La fixation de ce prix tient principalement compte des prix des produits comparables, des volumes de ventes prévus ou constatés et des conditions prévisibles et réelles d'utilisation.

« Un décret en Conseil d'État détermine les conditions d'application du présent article et notamment les procédures et délais de fixation du prix. ».

Article 45

① I. – L'article L. 5121-12-1 du code de la santé publique est complété par un V ainsi rédigé :

② « V. – Par dérogation aux dispositions du I, en présence d'alternative médicamenteuse appropriée disposant d'une autorisation de mise sur le marché, une spécialité pharmaceutique peut faire l'objet d'une recommandation temporaire d'utilisation établie dans les conditions prévues au I. Cette recommandation temporaire d'utilisation ne peut être établie que dans l'objectif, soit de remédier à un risque avéré pour la santé publique, soit d'éviter des dépenses ayant un impact significatif sur les finances de l'assurance maladie. »

③ II. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

④ 1° À la première phrase de l'article L. 162-17-2-1, les mots : « à l'article L. 5121-12-1 » sont remplacés par les mots : « au I de l'article L. 5121-12-1 » ;

⑤ 2° Après l'article L. 162-17-2-1, il est inséré un article L. 162-17-2-2 ainsi rédigé :

⑥ « Art. L. 162-17-2-2. – Les spécialités pharmaceutiques faisant l'objet d'une recommandation temporaire d'utilisation mentionnée au V de l'article L. 5121-12-1 du code de la santé publique peuvent, après avis de la commission mentionnée à l'article L. 5123-3 du code de la santé publique, être inscrites, au titre de cette recommandation temporaire d'utilisation et à l'initiative des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, sur les listes mentionnées aux premier et deuxième alinéas de l'article L. 162-17, sur la liste des médicaments agréés à l'usage des collectivités publiques prévue à l'article L. 5123-2 du code de la santé publique et sur la liste prévue à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

⑦ « Lorsque le médicament bénéficie d'au moins une indication remboursable au titre des listes prévues aux premier et deuxième alinéas de l'article L. 162-17 et à l'article L. 162-22-7, il est pris en charge ou remboursé, en application de l'alinéa précédent, dans les mêmes conditions que celles qui s'appliquent à l'indication ou aux indications prises en charge.

⑧ « À défaut :

⑨ « – le prix ou le tarif de responsabilité de la spécialité est fixé par le comité économique des produits de santé, par convention avec l'entreprise ou, en cas d'échec de la voie conventionnelle, par décision du comité en tenant compte principalement, des volumes de vente prévus ou constatés, des conditions prévisibles et réelles d'utilisation du médicament, de la population cible de patients concernés, des résultats d'une éventuelle évaluation médico-économique et, le cas échéant, des prix moyens constatés au titre de l'utilisation de la spécialité pour les autres indications remboursables en établissement de santé ;

⑩ « – le taux de participation de l'assuré est fixé par le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie en fonction de la dernière évaluation de la spécialité par la commission mentionnée à l'article L. 5123-3 du code de la santé.

- ⑪ « Un décret en Conseil d'État fixe les conditions d'application du présent article, et notamment les modalités, les règles de procédure et les délais relatifs à l'évaluation du médicament, à l'inscription sur les listes mentionnées au premier alinéa, et à la fixation de son prix et du taux de participation de l'assuré. »

Amendement n° 85 présenté par M. Robinet, M. Darmanin, M. Daubresse, Mme Dalloz, M. Lazaro, M. Philippe Armand Martin, M. Decool, M. Morel-A-L'Huisier, Mme Fort, M. Terrot, Mme Rohfritsch, M. Straumann, M. Jacquat, Mme Poletti, M. Perrut, M. Jean-Pierre Vigier, M. Heinrich et Mme Grommerch.

Supprimer cet article.

Amendement n° 465 présenté par M. Paul, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales (assurance maladie et accidents du travail).

À la première phrase de l'alinéa 2, après la première occurrence de la référence :

« I, »,

insérer les mots :

« et à titre exceptionnel, ».

Amendement n° 784 présenté par le Gouvernement.

À la fin de la première phrase de l'alinéa 2, substituer aux mots :

« au I »,

les mots :

« aux I à IV ».

Après l'article 45

Amendement n° 749 présenté par M. Paul, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales (assurance maladie et accidents du travail) et Mme Lemorton.

Après l'article 45, insérer l'alinéa suivant :

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

1° L'article L. 5125–23 est ainsi modifié :

a) Après le troisième alinéa, sont insérés trois alinéas ainsi rédigés :

« Si la prescription libellée en dénomination commune peut être respectée par la délivrance d'une spécialité figurant dans un groupe similaire mentionné au 15° bis de l'article L. 5121–1 et uniquement lors de l'initiation de traitement, le pharmacien délivre une spécialité appartenant à ce groupe dans le respect des dispositions de l'article L. 162–16 du code de la sécurité sociale.

« Par dérogation aux dispositions du premier alinéa, et uniquement lors de l'initiation de traitement, il peut délivrer par substitution à la spécialité prescrite une spécialité du même groupe similaire à condition que le prescripteur n'ait pas exclu cette possibilité, pour des raisons particulières tenant au patient, par une mention expresse portée sur la prescription sous forme exclusivement manuscrite, et sous réserve, en ce qui concerne les spécialités figurant sur la liste mentionnée au premier alinéa de l'article L. 162–17 du code de la sécurité sociale, que cette substitution s'effectue dans les conditions prévues par l'article L. 162–16 du même code.

« Les modalités de la substitution à l'initiation du traitement sont définies par décret en Conseil d'État. » ;

b) À la première phrase du quatrième alinéa, après le mot : « générique » sont insérés les mots : « ou du même groupe similaire » ;

c) À l'avant-dernier alinéa, les mots : « mentionné au 5° » sont remplacés par les mots : « ou dans un groupe similaire respectivement mentionnés au 5° et au b) du 15° bis » ;

« d) Au dernier alinéa, après le mot : « concerné », sont insérés les mots : « , pour sa forme générique ou pour sa forme similaire, » ;

2° Après le 15° de l'article L. 5121–1, sont insérés trois alinéas ainsi rédigés :

« 15° bis a) Sans préjudice des articles L. 611–2 et suivants du code de la propriété intellectuelle, médicaments similaires présentant la même composition quantitative et qualitative de principe actif et qui ont une activité thérapeutique équivalente à celle du médicament de référence, à condition que ces médicaments similaires et les médicaments de référence ne présentent pas de propriétés sensiblement différentes au regard de la sécurité ou de l'efficacité mais dont l'administration par voie inhalée par le biais de dispositifs spécifiques ne permet pas de démontrer la bioéquivalence ;

« b) Groupe similaire, le regroupement d'un médicament de référence et des médicaments similaires mentionnés a) du présent 15° bis ;

« c) Répertoire des groupes similaires, les regroupements des groupes similaires ; » ;

3° L'article L. 5121–20 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« 18° La procédure d'inscription au répertoire des groupes similaires mentionné au c) du 15° bis de l'article L. 5121–1 ».

II. – L'article L. 162–16 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Le quatrième alinéa est ainsi modifié :

a) les mots : « du deuxième alinéa » sont remplacés par les mots : « des deuxième et quatrième alinéas » ;

b) Les mots : « la plus chère » sont remplacés par les mots : « du médicament similaire le plus cher » ;

2° Le cinquième alinéa est ainsi modifié :

a) Les mots : « du troisième alinéa » sont remplacés par les mots : « des troisième et cinquième alinéas » ;

b) Les mots : « la plus chère » sont remplacés par les mots : « du médicament similaire le plus cher ».

Article 46

① I. – Le I de l'article 30 de la loi n° 2011–2012 du 29 décembre 2011 relative au renforcement de la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé est remplacé par les dispositions suivantes :

② « I. – L'information par démarchage ou la prospection pour les produits de santé mentionnés au 1° et 2° de l'article L. 5311–1 du code de la santé publique effectuée dans les établissements de santé ne peut avoir lieu que devant plusieurs professionnels de santé, dans les conditions définies par un décret en Conseil d'État et selon des modalités fixées dans le règlement intérieur de l'établissement. »

③ II. – L'article L. 6143–7 du code de la santé publique est ainsi modifié :

- ④ 1^o Après le 16^o, il est inséré un 17^o ainsi rédigé :
- ⑤ « 17^o Arrête, en application du I de l'article 30 de la loi n° 2011–2012 du 29 décembre 2011 relative au renforcement de la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé, les modalités d'information par démarchage ou de prospection pour les produits de santé mentionnés au 1^o et 2^o de l'article L. 5311–1, après avis de la commission médicale d'établissement et de la commission des soins infirmiers et de rééducation médico-technique. »
- ⑥ 2^o Au deuxième alinéa, la mention « 1^o à 15^o » est remplacée par la mention « 1^o à 17^o ».
- ⑦ III. – Au troisième alinéa de l'article L. 6161–2 du même code, il est ajouté la phrase suivante :
- ⑧ « En application du I de l'article 30 de la loi n° 2011–2012 du 29 décembre 2011 relative au renforcement de la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé, le représentant légal de l'établissement définit les modalités d'information par démarchage ou de prospection pour les produits de santé mentionnés au 1^o et 2^o de l'article L. 5311–1, après avis de la conférence médicale d'établissement. »
- ⑨ IV. – À l'issue d'un délai de deux ans à compter de la publication de la présente loi, le Gouvernement présente au Parlement un rapport dressant le bilan du dispositif prévu au I de l'article 30 de la loi n° 2011–2012 du 29 décembre 2011 relative au renforcement de la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé, réalisé à partir d'une évaluation conduite par la Haute Autorité de santé portant notamment sur le volume et la pertinence des prescriptions hospitalières. Ce rapport propose les évolutions législatives découlant du bilan, notamment en ce qui concerne l'élargissement des dispositions en cause aux dispositifs médicaux mentionnés à l'article L. 5211–1 du code de la santé publique ainsi que leur éventuelle adaptation à la médecine de ville.

Amendement n° 302 présenté par M. Door, M. Jacquat, Mme Poletti, M. Jacob, M. Accoyer, M. Albarello, Mme Ameline, M. Apparu, M. Aubert, M. Audibert Troin, M. Balkany, M. Jean-Pierre Barbier, M. Baroin, M. Bénisti, M. Bertrand, M. Blanc, M. Bonnot, M. Bouchet, M. Breton, M. Briand, M. Brochand, M. Bussereau, M. Carré, M. Carrez, M. Censi, M. Chartier, M. Chatel, M. Cherpion, M. Chevrolat, M. Chrétien, M. Christ, M. Cinieri, M. Ciotti, M. Cochet, M. Copé, M. Cornut-Gentille, M. Courtial, M. Couve, M. Dassault, M. Debré, M. Deflesselles, M. Degauchy, M. Delatte, M. Dhuicq, Mme Dion, M. Dord, M. Douillet, Mme Marianne Dubois, Mme Duby-Muller, M. Estrosi, M. Fenech, M. Foulon, M. Francina, M. Fromion, M. Furst, M. Gandolfi-Scheit, M. Gaymard, M. Guy Geoffroy, Mme Genevard, M. Gérard, M. Gest, M. Gilard, M. Ginesta, M. Ginesy, M. Giran, M. Goasguen, M. Philippe Gosselin, M. Goujon, Mme Greff, Mme Grosskost, M. Grouard, M. Guaino, Mme Guégot, M. Guibal, M. Guillet, M. Guilloteau, M. Herbillon, M. Herth, M. Houillon, M. Huet, M. Huyghe, M. Kert, Mme Kosciuszko-Morizet, M. Kossowski, M. Labaune, Mme Lacroute, M. Laffineur, M. Lamblin, M. Lamour, Mme de La Raudière, M. Larrivé, M. de La Verpillière, M. Leboeuf, M. Le Fur, M. Lellouche, M. Le Maire, M. Le Mèner, M. Leonetti, M. Lequiller, M. Lett, Mme Levy, M. Luca, M. Mancel, M. Marc, M. Marcangeli, M. Mariani, M. Mariton, M. Alain Marleix, M. Olivier Marleix,

M. Marsaud, M. Philippe Armand Martin, M. Martin-Lalande, M. Marty, M. Mathis, M. Meslot, M. Meunier, M. Mignon, M. Morange, M. Moudenc, M. Moyne-Bressand, M. Myard, M. Nicolin, M. Ollier, Mme Pecresse, M. Pélassard, M. Philippe, M. Piron, M. Poisson, M. Poniatowski, Mme Pons, M. Priou, M. Quentin, M. Reiss, M. Reitzer, M. Reynès, M. Riester, M. de Rocca Serra, M. Salen, Mme Schmid, M. Schneider, M. Sermier, M. Siré, M. Sordi, Mme Tabarot, M. Tardy, M. Taugourdeau, M. Terrot, M. Tetart, M. Vannson, Mme Vautrin, M. Vialatte, M. Voisin, M. Warsmann, M. Wauquiez, M. Woerth, Mme Zimmermann, M. Zumkeller, M. de Ganay, M. Gibbes, M. de Mazières, M. Scellier et M. Sturni.

Supprimer cet article.

Amendement n° 466 présenté par M. Paul, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales (assurance maladie et accidents du travail).

I. – Substituer à l'alinéa 1, l'alinéa suivant :

« I. – Après l'article L. 5122–9–1 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 5122–9–2 ainsi rédigé : ».

II. – En conséquence, au début de l'alinéa 2, substituer à la référence :

« I. – »

la référence :

« Art. L. 5122–9–2 ».

III. – En conséquence, aux alinéas 5 et 8, substituer aux mots :

« du I de l'article 30 de la loi n° 2011–2012 du 29 décembre 2011 relative au renforcement de la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé »,

les mots :

« de l'article L. 5122–9–2 ».

IV – En conséquence, à la première phrase de l'alinéa 9, substituer aux mots :

« au I de l'article 30 de la loi n° 2011–2012 du 29 décembre 2011 relative au renforcement de la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé »,

les mots :

« à l'article L. 5122–9–2 du code de la santé publique ».

V – En conséquence, compléter cet article par l'alinéa suivant :

« V. – Le I de l'article 30 de la loi n° 2011–2012 du 29 décembre 2011 relative au renforcement de la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé est supprimé. ».

Amendement n° 402 présenté par M. Paul, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales (assurance maladie et accidents du travail), M. Bapt et Mme Lemorton.

À l'alinéa 2, après le mot :

« publique »,

insérer les mots :

« , à l'exception des médicaments réservés à l'usage hospitalier et de ceux à prescription et délivrance hospitalières, ».

Amendement n° 572 présenté par M. Paul.

À l'alinéa 2, substituer aux mots :

« les conditions définies par un »,

les mots :

« des conditions définies par ».

Amendement n° 573 présenté par M. Paul.

À la fin de l'alinéa 5, substituer aux mots :

« et de rééducation médico-technique »,

les mots :

« , de rééducation et médico-techniques ».

Amendement n° 574 présenté par M. Paul.

À la première phrase de l'alinéa 9, substituer au mot :

« publication »,

le mot :

« promulgation. ».

Amendements identiques :

Amendements n° 406 présenté par M. Paul, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales (assurance maladie et accidents du travail) et les commissaires membres du groupe Socialiste, républicain et citoyen et n° 542 présenté par M. Sebaoun, M. Bapt, Mme Biémouret, Mme Bouziane, Mme Carrey-Conte, Mme Carrillon-Couvreux, Mme Clergeau, M. Germain, Mme Gourjade, M. Guedj, Mme Huillier, Mme Hurel, M. Hutin, Mme Iborra, M. Issindou, Mme Khirouni, Mme Le Houerou, M. Liebgott, Mme Neuville, M. Paul, Mme Pinville, M. Robiliard, Mme Romagnan et les membres du groupe socialiste, républicain et citoyen .

À la seconde phrase de l'alinéa 9, après le mot :

« notamment »,

insérer les mots :

« sur le suivi par les établissements de santé des préconisations qu'elle formule en matière de visite médicale ainsi qu' ».

Article 47

① I. – Dans la perspective d'une redéfinition du service public hospitalier, les dispositions du VII de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 et du 3° de l'article L. 162-22-19 du code de la sécurité sociale sont abrogées.

② II. – Aux XX, XXI et XXII de l'article 1^{er} de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009, les mots : « ou, au plus tard, jusqu'à la date mentionnée au VII de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 précitée » sont supprimés.

Amendements identiques :

Amendements n° 303 présenté par M. Door, M. Jacquat, Mme Poletti, M. Jacob, M. Abad, M. Accoyer, M. Albarello, Mme Ameline, M. Apparu, M. Audibert Troin, M. Balkany, M. Jean-Pierre Barbier, M. Baroin, M. Bénisti, M. Bertrand, M. Blanc, M. Bonnot, M. Bouchet, M. Breton, M. Briand, M. Brochand, M. Bussereau, M. Carré, M. Carrez, M. Censi, M. Chartier, M. Chatel, M. Cherpion, M. Chevrollier, M. Chrétien, M. Christ, M. Cinieri, M. Ciotti, M. Cochet, M. Copé, M. Cornut-Gentille, M. Courtial, M. Couve, M. Dassault, M. Debré, M. Deflesselles, M. Degauchy, M. Delatte, M. Dhucq, Mme Dion, M. Dord,

Mme Marianne Dubois, Mme Duby-Muller, M. Estrosi, M. Fasquelle, M. Fenech, M. Fillon, M. Foulon, M. Francina, M. Fromion, M. Furst, M. Gandolfi-Scheit, M. Gaymard, Mme Genevard, M. Guy Geoffroy, M. Gérard, M. Gest, M. Gilard, M. Ginesta, M. Ginesy, M. Giran, M. Goasguen, M. Gorges, M. Philippe Gosselin, M. Goujon, Mme Greff, Mme Grosskost, M. Grouard, M. Guaino, Mme Guégot, M. Guibal, M. Guillet, M. Guilloteau, M. Herbillon, M. Herth, M. Houillon, M. Huet, M. Huyghe, M. Kert, Mme Kosciusko-Morizet, M. Kossowski, M. Labaune, Mme Lacroute, M. Laffineur, M. Lamblin, M. Lamour, Mme de La Raudière, M. Larrivé, M. de La Verpillière, M. Leboeuf, M. Le Fur, M. Lellouche, M. Le Maire, M. Le Mèner, M. Leonetti, M. Lequiller, M. Lett, Mme Levy, Mme Louwagie, M. Luca, M. Mancel, M. Marc, M. Marcangeli, M. Mariani, M. Mariton, M. Alain Marleix, M. Olivier Marleix, M. Marsaud, M. Martin-Lalande, M. Marty, M. Mathis, M. Meslot, M. Meunier, M. Mignon, M. Morange, M. Moudenc, M. Moyne-Bressand, M. Myard, Mme Nachury, M. Nicolin, M. Ollier, Mme Pecresse, M. Pélissard, M. Piron, M. Poisson, M. Poniatowski, Mme Pons, M. Priou, M. Quentin, M. Reiss, M. Reitzer, M. Reynès, M. Riester, M. de Rocca Serra, M. Saddier, M. Salen, Mme Schmid, M. Schneider, M. Sermier, M. Siré, M. Sordi, M. Suguenot, Mme Tabarot, M. Tardy, M. Taugourdeau, M. Teissier, M. Tetart, M. Vannson, Mme Vautrin, M. Vialatte, M. Voisin, M. Warsmann, M. Wauquiez, M. Woerth, Mme Zimmermann, M. de Ganay, M. Gibbs, M. Le Ray, M. Lurton, M. Marlin, M. de Mazières, M. Scellier et M. Sturni et n° 637 présenté par M. Richard, M. Vercamer, M. Maurice Leroy, M. Tahuaitu, M. Jégo, M. Fritch, M. Salles, M. Tuaiva, M. Gomes, M. Rochebloine, M. Demilly, M. Favennec, M. Hillmeyer, M. Jean-Christophe Lagarde, Mme Sonia Lagarde, M. Pancher, M. Sauvadet, M. Zumkeller, M. Benoit, M. de Courson, M. Reynier, M. Philippe Vigier, M. Morin, M. Bourdouleix et M. Fromantin.

Supprimer cet article.

Amendement n° 575 présenté par M. Paul.

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

« I. A. – Au VI de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, les mots : « , et le VII » sont supprimés. »

Amendement n° 2 présenté par Mme Greff.

Rédiger ainsi le début de l'alinéa 1 :

« I. – Les dispositions du VII ... (le reste sans changement) ».

Amendement n° 467 présenté par M. Paul, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales (assurance maladie et accidents du travail).

À l'alinéa 2, substituer à la référence :

« et XXII »,

les références :

« , XXII et XXIV ».

Amendement n° 468 présenté par M. Paul, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales (assurance maladie et accidents du travail).

Après le mot :

« mots : »,

rédigier ainsi la fin de l'alinéa 2 :

« à la date mentionnée au VII de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 précitée » sont remplacés par les mots : « au 1^{er} janvier 2016 ». ».

Amendement n° 754 présenté par Mme Greff.

Compléter cet article par les quatre alinéas suivants :

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

« 1° Avant le premier alinéa de l'article L. 162-22, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Les ressources versées par les régimes obligatoires d'assurance maladie aux établissements visés aux a), b), c), d) et e) de l'article L. 162-22-6 prennent en compte, au titre de l'accueil, de l'hébergement et des soins, la qualité des soins et la sécurité des environnements humains et techniques, le progrès des techniques médicales et l'innovation, les moyens techniques, matériels et humains pour la prise en charge des patients, la contribution de l'établissement à l'accessibilité géographique et à la permanence des soins, et l'adéquation de la prise en charge des patients dans toute la diversité de leurs pathologies et de leurs situations sociales. » ;

« 2° La première phrase du quatrième alinéa de l'article L. 162-21-3 est complétée par les mots : « et l'adéquation des ressources versées aux éléments mentionnés au premier alinéa de l'article L. 162-22 ». ».

Après l'article 47

Amendement n° 788 présenté par le Gouvernement.

Après l'article 47, insérer l'alinéa suivant :

Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

I. – Le sixième alinéa de l'article L. 114-4-1 est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Cet avis porte également sur le respect de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'année en cours ainsi que de ses sous-objectifs. »

II. – Au II de l'article L. 162-22-9, la référence : « 3° » est remplacée par la référence : « 4° ».

III. – Après l'article L. 162-22-9, il est inséré un article L. 162-22-9-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 162-22-9-1. – I. – Les tarifs nationaux des prestations mentionnés au 1° du I de l'article L. 162-22-10 des établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 peuvent être minorés par l'application d'un coefficient de manière à concourir au respect de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie et de ses sous-objectifs mentionnés au 3° du D du I de l'article L.O. 111-3, ainsi qu'au respect des objectifs mentionnés au 2° du D du I de l'article L.O. 111-3. La valeur de ce coefficient peut être différenciée par catégories d'établissements.

« II. – Au regard notamment de l'avis mentionné au sixième alinéa de l'article L. 114-4-1, l'État peut décider de verser aux établissements de santé tout ou partie du montant correspondant à la différence entre les montants issus de la valorisation de l'activité des établissements par les tarifs mentionnés au 1° du I de l'article L. 162-22-10 et ceux issus de la valorisation de cette même activité par les tarifs minorés du coefficient mentionné à l'alinéa précédent.

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

IV. – Le I de l'article L. 162-22-10 est ainsi modifié :

1° Après le 3°, il est inséré un 4° ainsi rédigé :

« 4° Le coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1. ».

2° Au dernier alinéa, les mots : « et 3° » sont remplacés par les mots : « , 3° et 4° ».

Sous-amendement n° 798 présenté par M. Paul.

I. – À l'alinéa 3, supprimer les mots :

« ainsi que de ses sous-objectifs ».

II. – En conséquence, à l'alinéa 6, supprimer les mots :

« et de ses sous-objectifs mentionnés au 3° du D du I de l'article L.O. 111-3, ainsi qu'au respect des objectifs mentionnés au 2° du D du I de l'article L.O. 111-3. ».

Amendement n° 695 rectifié présenté par Mme Fraysse, M. Asensi, M. Azerot, Mme Bello, M. Bocquet, Mme Buffet, M. Candelier, M. Carvalho, M. Charroux, M. Chassaigne, M. Dolez, M. Marie-Jeanne et M. Sansu.

Après l'article 47, insérer l'alinéa suivant :

Le II bis de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée : « Les autres mesures prises en cours d'année par le Gouvernement en vue de compenser un éventuel dépassement de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie hospitalier portent de manière équilibrée sur les différentes modalités de financement des établissements de santé mentionnés aux a) à d) de l'article L. 162-22-6. »

Amendement n° 639 présenté par M. Richard et M. Vercamer.

Après l'article 47, insérer l'alinéa suivant :

Les deux derniers alinéas de l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale sont remplacés par un alinéa ainsi rédigé :

« La loi détermine, chaque année, la liste des missions d'intérêt général et les critères d'attribution des dotations afférentes, allouées aux différentes catégories d'établissements visés à l'article L. 162-22-6. »

Amendement n° 638 présenté par M. Richard et M. Vercamer.

Après l'article 47, insérer l'alinéa suivant :

I. – Après le deuxième alinéa de l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Le montant du forfait journalier applicable en établissement de soins de suite et de réadaptation doit tenir compte de la durée moyenne du séjour. Ses différents montants sont fixés par arrêté. ».

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

Amendement n° 87 présenté par M. Robinet, M. Douillet, Mme Dalloz, M. Lazaro, M. Darmanin, M. Philippe Armand Martin, M. Morel-A-L'Huissier, Mme Fort, M. Terrot, M. Straumann, M. Jacquat, Mme Poletti, M. Daubresse, M. Perrut, M. Philippe Vigier, M. Heinrich et Mme Grommerch.

Après l'article 47, insérer l'alinéa suivant :

Avant le 15 avril 2013, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur l'évolution des effectifs hospitaliers publics, précisant notamment l'évolution du nombre d'équivalents temps plein hospitaliers par rapport à l'évolution de la

population et par type d'activités, telles la chirurgie ou les urgences, dans une approche comparée au niveau européen. Il formule des scénarii pour une stratégie nationale d'évolution de ces effectifs hospitaliers publics dans le cadre d'un objectif-cible de réorganisation de l'offre de soins recentrant l'hôpital sur la prise en charge des cas lourds et complexes. Il chiffre les économies potentielles à la suite des restructurations hospitalières déjà envisagées région par région pour la période 2013-2017.

Article 48

① L'article L. 213-3 du code monétaire et financier est ainsi modifié :

② 1^o Après le 12, il est inséré un nouvel alinéa ainsi rédigé :

③ « 13. Les centres hospitaliers régionaux, dont la liste est fixée par décret, dans la limite d'un plafond global d'émissions fixé pour chacun d'entre eux par le même décret. » ;

④ 2^o Au dernier alinéa, les mots : « et 12 » sont remplacés par les mots : « , 12 et 13 ».

Amendement n° 89 présenté par M. Robinet, Mme Dalloz, M. Lazaro, M. Darmanin, M. Morel-A-L'Huissier, M. Decool, Mme Fort, M. Straumann, M. Jacquat, Mme Poletti, M. Daubresse, M. Perrut, M. Philippe Vigier, M. Heinrich et Mme Grommerch.

Supprimer cet article.

Amendement n° 611 présenté par M. Leonetti, M. Door, M. Jacquat, M. Perrut et Mme Louwagie.

À l'alinéa 3, après le mot :

« régionaux »,

insérer les mots :

« ainsi que les groupements hospitaliers ».

Amendement n° 577 présenté par M. Paul.

Rédiger ainsi l'alinéa 4 :

« 2^o Au dernier alinéa, les références : « , 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 et 12 » sont remplacées par la référence : « à 13 » ».

Après l'article 48

Amendement n° 692 rectifié présenté par Mme Fraysse, M. Asensi, M. Azerot, Mme Bello, M. Bocquet, Mme Buffet, M. Candelier, M. Carvalho, M. Charroux, M. Chassaigne, M. Dolez, M. Marie-Jeanne et M. Sansu.

Après l'article 48, insérer l'alinéa suivant :

Un rapport détaillant les opérations projetées ou réalisées de construction d'établissements publics de santé en partenariat public-privé dans le cadre des plans Hôpital 2007 et Hôpital 2012 et présentant les surcoûts financiers occasionnés par l'absence de maîtrise d'ouvrage publique est présenté au Parlement avant le 30 septembre 2013.

Article 49

① L'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 est modifié comme suit :

② 1^o Le I est ainsi modifié :

③ a) Les mots : « Jusqu'au 1^{er} janvier 2013, » sont supprimés ;

④ b) Après le dernier alinéa, il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

⑤ « Cette dérogation aux dispositions de l'article L. 174-2-1 du code de la sécurité sociale prend fin au plus tard au 1^{er} mars 2016 selon des modalités calendaires, précisées par décret, qui peuvent être différentes en fonction de la catégorie des établissements ainsi qu'entre, d'une part, les actes et consultations externes et, d'autre part, les prestations d'hospitalisation ainsi que les spécialités pharmaceutiques et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du même code. » ;

⑥ 2^o Au II, les mots : « 31 décembre 2012 » sont remplacés par les mots : « 31 décembre 2015 » ;

⑦ 3^o Le VIII est ainsi modifié :

⑧ a) Les mots : « 1^{er} mars 2013 » sont remplacés par les mots : « 1^{er} mars 2015 » ;

⑨ b) Après les mots : « incluse dans la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale », sont insérés les mots : « et comprise dans l'objectif défini à l'article L. 174-1-1 du même code ; ».

Amendements identiques :

Amendements n° 304 présenté par M. Door, M. Jacquat, Mme Poletti, M. Jacob, M. Abad, M. Accoyer, M. Albarello, Mme Ameline, M. Appar, M. Aubert, M. Audibert Troin, M. Balkany, M. Jean-Pierre Barbier, M. Baroin, M. Bénisti, M. Bertrand, M. Blanc, M. Bonnot, M. Bouchet, M. Breton, M. Briand, M. Brochand, M. Bussereau, M. Carré, M. Carrez, M. Censi, M. Chartier, M. Chatel, M. Cherpion, M. Chevrollet, M. Chrétien, M. Christ, M. Cinieri, M. Ciotti, M. Cochet, M. Copé, M. Cornut-Gentille, M. Courtial, M. Couve, M. Dassault, M. Debré, M. Delflesselles, M. Degauchy, M. Delatte, M. Dhuicq, Mme Dion, M. Dord, M. Douillet, Mme Marianne Dubois, Mme Duby-Muller, M. Estrosi, M. Fasquelle, M. Fenech, M. Fillon, M. Foulon, M. Francina, M. Fromion, M. Furst, M. Gandolfi-Scheit, M. Gaymard, Mme Genevard, M. Guy Geoffroy, M. Gérard, M. Gest, M. Gilard, M. Ginesta, M. Ginesy, M. Giran, M. Goasguen, M. Gorges, M. Philippe Gosselin, M. Goujon, Mme Grosskost, M. Grouard, M. Guaino, Mme Guégot, M. Guibal, M. Guillet, M. Guilloteau, M. Herbillon, M. Herth, M. Houillon, M. Huet, M. Huyghe, M. Kert, Mme Kosciusko-Morizet, M. Kossowski, M. Labaune, Mme Lacroute, M. Laffineur, M. Lamblin, M. Lamour, Mme de La Raudière, M. Larrivé, M. de La Verpillière, M. Leboeuf, M. Le Fur, M. Lellouche, M. Le Maire, M. Le Mèner, M. Leonetti, M. Lequiller, M. Lett, Mme Levy, Mme Louwagie, M. Luca, M. Mancel, M. Marc, M. Marcan-geli, M. Mariani, M. Mariton, M. Olivier Marleix, M. Alain Marleix, M. Marsaud, M. Martin-Lalande, M. Marty, M. Mathis, M. Meslot, M. Meunier, M. Mignon, M. Morange, M. Moudenc, M. Moyne-Bressand, M. Myard, Mme Nachury, M. Nicolin, M. Ollier, Mme Pecresse, M. Pélis-sard, M. Philippe, M. Piron, M. Poisson, M. Poniatowski, Mme Pons, M. Priou, M. Quentin, M. Reiss, M. Reitzer, M. Reynès, M. Riester, M. de Rocca Serra, Mme Rohfrisch, M. Saddier, M. Salen, Mme Schmid, M. Schneider, M. Sermier,

M. Siré, M. Sordi, M. Suguenot, Mme Tabarot, M. Tardy, M. Taugourdeau, M. Teissier, M. Tetart, M. Vannson, Mme Vautrin, M. Vialatte, M. Voisin, M. Warsmann, M. Wauquiez, M. Woerth, Mme Zimmermann, M. de Ganay, M. Gibbes, M. Le Ray, M. Lurton, M. Marlin, M. de Mazières, M. Scellier, M. Solère et M. Sturni et n° 640 présenté par M. Richard et M. Vercamer.

Supprimer cet article.

Amendement n° 305 présenté par M. Door, M. Jacquat, Mme Poletti, M. Jacob, M. Abad, M. Accoyer, M. Albarello, Mme Ameline, M. Apparu, M. Audibert Troin, M. Balkany, M. Frédéric Barbier, M. Baroin, M. Bénisti, M. Bertrand, M. Blanc, M. Bonnot, M. Bouchet, M. Breton, M. Briand, M. Brochand, M. Bussereau, M. Carré, M. Carrez, M. Censi, M. Chartier, M. Chatel, M. Cherpion, M. Chevrollier, M. Chrétien, M. Christ, M. Cinieri, M. Ciotti, M. Cochet, M. Copé, M. Cornut-Gentille, M. Courtial, M. Couve, Mme Dalloz, M. Darmanin, M. Dassault, M. Daubresse, M. Debré, M. Deflesselles, M. Degauchy, M. Delatte, M. Dhuicq, Mme Dion, M. Dord, M. Douillet, Mme Marianne Dubois, Mme Duby-Muller, M. Estrosi, M. Fasquelle, M. Fenech, M. Fillon, Mme Fort, M. Foulon, M. Francina, M. Fromion, M. Furst, M. Gandolfi-Scheit, M. Gaymard, Mme Genevard, M. Guy Geoffroy, M. Gérard, M. Gest, M. Gilard, M. Ginesta, M. Ginesy, M. Giran, M. Goasguen, M. Gorges, M. Philippe Gosselin, M. Goujon, Mme Greff, Mme Grommerch, Mme Grosskost, M. Grouard, M. Guaino, Mme Guégot, M. Guibal, M. Guillet, M. Guilloteau, M. Heinrich, M. Herbillon, M. Herth, M. Hetzel, M. Houillon, M. Huet, M. Huyghe, M. Kert, Mme Kosciusko-Morizet, M. Kossowski, M. Labaune, Mme Lacroute, M. Laffineur, M. Lamblin, M. Lamour, Mme de La Raudière, M. Larrivé, M. de La Verpillière, M. Lazaro, M. Leboeuf, Mme Le Callennec, M. Le Fur, M. Lellouche, M. Le Maire, M. Le Mèner, M. Leonetti, M. Lequiller, M. Lett, Mme Levy, Mme Louwagie, M. Luca, M. Mancel, M. Marc, M. Marcangeli, M. Mariani, M. Mariton, M. Alain Marleix, M. Olivier Marleix, M. Marsaud, M. Philippe Armand Martin, M. Martin-Lalande, M. Marty, M. Mathis, M. Meslot, M. Meunier, M. Mignon, M. Morange, M. Morel-A-L'Huissier, M. Moudenc, M. Moyne-Bressand, M. Myard, Mme Nachury, M. Nicolin, M. Ollier, Mme Pecresse, M. Pélisard, M. Perrut, M. Philippe, M. Piron, M. Poisson, M. Poniatowski, Mme Pons, M. Priou, M. Quentin, M. Reiss, M. Reitzer, M. Reynès, M. Riestier, M. Robinet, M. de Rocca Serra, Mme Rohfritsch, M. Saddier, M. Salen, Mme Schmid, M. Schneider, M. Sermier, M. Siré, M. Sordi, M. Straumann, M. Suguenot, Mme Tabarot, M. Tardy, M. Taugourdeau, M. Teissier, M. Terrot, M. Tetart, M. Vannson, Mme Vautrin, M. Vialatte, M. Voisin, M. Warsmann, M. Wauquiez, M. Woerth, Mme Zimmermann, M. Zumkeller, M. Decool, M. de Ganay, M. Gibbes, M. Le Ray, M. Lurton, M. Marlin, M. de Mazières, M. Scellier, M. Sturni et M. Jean-Pierre Vigier.

Supprimer les alinéas 2 à 5.

Amendement n° 578 présenté par M. Paul.

Rédiger ainsi le début de l'alinéa 5 :

« La dérogation prévue au présent I prend fin... (le reste sans changement) ».

Amendement n° 579 présenté par M. Paul.

À l'alinéa 5, substituer aux mots :

« ainsi qu'entre, d'une part, les actes et consultations externes et, d'autre part, les prestations d'hospitalisation ainsi que les spécialités pharmaceutiques et »

les mots :

« et selon qu'il s'agit, d'une part, d'actes et de consultations externes ou, d'autre part, de prestations d'hospitalisation et de spécialités pharmaceutiques, ».

Amendement n° 91 rectifié présenté par M. Robinet, Mme Grommerch, Mme Dalloz, M. Lazaro, M. Darmanin, M. Philippe Armand Martin, M. Decool, M. Morel-A-L'Huissier, Mme Fort, M. Terrot, M. Straumann, M. Jacquat, Mme Poletti, M. Daubresse, M. Vitel, M. Perrut, M. Jean-Pierre Vigier et M. Heinrich.

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

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

Article 50

① Au chapitre VI du titre II du livre I^{er} de la cinquième partie du code de la santé publique, il est inséré un article L. 5126-5-2 ainsi rédigé :

② « Art. L. 5126-5-2. – Les établissements de santé et les groupements de coopération sanitaire disposant d'une pharmacie à usage intérieur peuvent confier à un établissement pharmaceutique, par un contrat écrit fixant les engagements des parties, le stockage, la détention et l'approvisionnement de certains de leurs produits de santé. La signature de ce contrat est soumise à autorisation préalable, qui entraîne la modification de l'autorisation initiale en application de l'article L. 5126-7.

③ « Un décret en Conseil d'État fixe les catégories d'établissements pharmaceutiques pouvant assurer le stockage, la détention et l'approvisionnement des médicaments et dispositifs médicaux pour le compte de la pharmacie à usage intérieur d'un établissement de santé.

④ « Un arrêté du ministre chargé de la santé fixe la liste des catégories de produits de santé qui ne peuvent faire l'objet du contrat mentionné au premier alinéa. »

Amendement n° 750 présenté par M. Paul, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales (assurance maladie et accidents du travail) et Mme Lemorton.

Supprimer cet article.

Article 51

① Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

② 1° L'article L. 381-30 est ainsi modifié :

③ a) À la première phrase, les mots : « Les détenus sont affiliés » sont remplacés par les mots : « Les personnes détenues sont affiliées » ;

④ b) Le deuxième alinéa est remplacé par deux alinéas ainsi rédigés :

⑤ « Lorsque les personnes détenues bénéficiant d'une mesure d'aménagement de peine ou d'exécution de fin de peine dans les conditions prévues aux sections 5, 6 et 8 du chapitre II du titre II du livre V du code de procédure pénale exercent une activité professionnelle dans les

mêmes conditions que les travailleurs libres, elles sont affiliées au régime d'assurance maladie et maternité dont elles relèvent au titre de cette activité.

- ⑥ « Sont affiliées au titre du premier alinéa les personnes détenues mentionnées à l'alinéa précédent, lorsqu'elles n'exercent pas d'activité professionnelle dans les mêmes conditions que les travailleurs libres ou qu'elles ne remplissent pas les conditions leur permettant de bénéficier des prestations des assurances maladie et maternité du régime dont elles relèvent au titre de leur activité. » ;
- ⑦ 2° L'article L. 381-30-1 est ainsi modifié :
- ⑧ a) Au premier alinéa, les mots : « Durant leur incarcération » sont supprimés et après les mots : « en application » sont ajoutés les mots : « du premier alinéa » ;
- ⑨ b) Après le premier alinéa, il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :
- ⑩ « Ils sont dispensés de l'avance de leurs frais pour la part garantie par les assurances maladie et maternité du régime général et les différentes participations mentionnées à l'article L. 322-2 sont prises en charge par l'État selon les modalités prévues à l'article L. 381-30-5. » ;
- ⑪ 3° L'article L. 381-30-5 est ainsi modifié :
- ⑫ a) Le I est ainsi modifié :
- ⑬ – à la première phrase du premier alinéa, après les mots : « aux détenus », sont ajoutés les mots : « affiliés en application du premier alinéa de l'article L. 381-30 » et après les mots : « dotation annuelle », sont ajoutés les mots : « de financement dans les conditions prévues à l'article L. 162-22-16 » ;
- ⑭ – à la deuxième phrase du premier alinéa, après les mots : « sont financés », les mots : « par la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-14 et versée à cet établissement à ce titre » sont remplacés par les mots « selon les modalités de droit commun » ;
- ⑮ – le deuxième alinéa est supprimé ;
- ⑯ b) Le II est remplacé par les dispositions suivantes :
- ⑰ « II. – L'État assure la prise en charge de la part des dépenses de soins correspondant aux différentes participations de l'assuré mentionnées à l'article L. 322-2 due par les détenus affiliés en application du 1^{er} alinéa de l'article L. 380-30-1 ainsi que du forfait journalier institué par l'article L. 174-4.
- ⑱ « Pour les soins dispensés dans les établissements de santé, il verse les montants correspondants aux établissements concernés.
- ⑲ « Dans les autres cas, la caisse d'assurance maladie à laquelle est affilié le détenu assure le paiement de l'intégralité des frais de soins auprès des professionnels de santé dans la limite des tarifs servant de base au calcul des prestations. L'État rembourse ensuite à la caisse la part des dépenses de soins correspondant aux différentes participations de l'assuré mentionnées à l'article L. 322-2.

- ⑳ « Les modalités d'application du présent article sont définies par décret. »

Amendement n° 676 présenté par Mme Fraysse, M. Asensi, M. Azerot, Mme Bello, M. Bocquet, Mme Buffet, M. Candelier, M. Carvalho, M. Charroux, M. Chassaing, M. Dolez, M. Marie-Jeanne et M. Sansu.

Supprimer cet article.

Amendement n° 395 présenté par M. Paul.

À l'alinéa 6, substituer à la première occurrence des mots :

« au titre »,

les mots :

« en application »

Amendement n° 394 présenté par M. Paul.

À l'alinéa 6, substituer au mot :

« assurances »,

les mots :

« régimes d'assurance ».

Amendement n° 475 présenté par M. Paul.

Après le mot :

« alinéa, »,

rédigier ainsi la fin de l'alinéa 13 :

« les mots : « détenus est financée par une dotation annuelle » sont remplacés par les mots : « personnes détenues affiliées en application du premier alinéa de l'article L. 381-30 est financée par une dotation annuelle de financement dans les conditions prévues à l'article L. 162-22-16 » ».

Amendement n° 476 présenté par M. Paul.

Rédiger ainsi le début de l'alinéa 14 :

« – à la dernière phrase du même alinéa, le mot : « détenus » est remplacé par les mots : « personnes détenues » et les mots : « par la... (*le reste sans changement*) » ».

Amendements identiques :

Amendements n° 407 présenté par M. Paul, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales (assurance maladie et accidents du travail), M. Sebaoun et les commissaires membres du groupe Socialiste, républicain et citoyen et n° 531 présenté par M. Sebaoun, M. Bapt, Mme Biémouret, Mme Bouziane, Mme Clergeau, Mme Gourjade, M. Guedj, Mme Huillier, Mme Hurel, M. Hutin, Mme Iborra, M. Issindou, Mme Khirouni, Mme Le Houerou, M. Liebgott, Mme Neuville, M. Paul, Mme Pinville, M. Robiliard, Mme Romagnan, M. Veran et les membres du groupe socialiste, républicain et citoyen .

I. – À l'alinéa 17, substituer aux mots :

« détenus affiliés »,

les mots :

« personnes détenues affiliées ».

II. – En conséquence, à la première phrase de l'alinéa 19, substituer aux mots :

« affilié le détenu »,

les mots :

« affiliée la personne détenue ».

Amendement n° 474 présenté par M. Paul.

À la dernière phrase de l'alinéa 19, supprimer le mot :

« ensuite ».

Article 52

- ① I. – Le code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :
- ② 1^o Au 9^o de l'article L. 312-1, après les mots : « les structures dénommées "lits halte soins santé" », sont insérés les mots : « , les structures dénommées "lits d'accueil médicalisés" » ;
- ③ 2^o Au deuxième alinéa de l'article L. 314-3-3, les mots : « et les structures dénommées lits halte soins santé » sont remplacés par les mots : « , les structures dénommées "lits halte soins santé" et les structures dénommées "lits d'accueil médicalisés" ».
- ④ II. – À l'article L. 174-9-1 du code de la sécurité sociale, après les mots : « les structures dénommées "lits halte soins santé" », sont insérés les mots : « , les structures dénommées "lits d'accueil médicalisés" ».
- ⑤ III. – Par dérogation à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles, les structures dénommées « lits d'accueil médicalisés » ayant fait l'objet d'un agrément par l'arrêté du 20 mars 2009 portant agrément d'une expérimentation d'actions médico-sociales en faveur de personnes en situation de précarité, au titre de l'article L. 162-31 du code de la sécurité sociale, sont réputées autorisées, au titre du 9^o du I de l'article L. 312-1, dans les conditions du II de l'article L. 312-1 et de l'article L. 313-1 du code de l'action sociale et des familles, à compter du 1^{er} janvier 2013.

Amendement n° 347 présenté par Mme Pinville.

À l'alinéa 5, substituer aux mots :

« du II de l'article L. 312-1 et de »,

les mots :

« prévues au II de l'article L. 312-1 et à ».

Article 53

- ① I. – L'article L. 162-25 du code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :
- ② « Art. L. 162-25. – Par dérogation à l'article L. 332-1 :
- ③ « 1^o L'action des établissements de santé mentionnés aux *a* à *d* de l'article L. 162-22-6 pour le paiement des prestations de l'assurance maladie se prescrit par un an à compter de la date de fin de séjour hospitalier ou, pour les consultations et actes externes mentionnés à l'article L. 162-26, à compter de la date de réalisation de l'acte ;
- ④ « 2^o L'action des établissements médico-sociaux pour personnes handicapées mentionnés aux 2^o, *b* du 5^o et 7^o de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles et qui relèvent d'une tarification sous forme de prix de journée, pour le paiement par la caisse de rattachement mentionnée à l'article L. 174-8 du présent code des prestations et soins médicaux supportés par l'assurance

maladie, se prescrit par un an à compter du premier jour du mois suivant celui auquel se rapporte la prestation facturée à la caisse. »

- ⑤ II. – Les dispositions du 2^o de l'article L. 162-25 du code de la sécurité sociale s'appliquent aux prestations délivrées à compter du 1^{er} janvier 2013 par les établissements médico-sociaux concernés.

Amendement n° 174 présenté par Mme Poletti, Mme Levy, M. Perrut, Mme Louwagie, M. Jacquat, Mme Boyer, M. Robinet et M. Reynès.

Supprimer cet article.

Article 54

- ① I. – Les huitième, neuvième et dixième alinéas de l'article L. 314-8 du code de l'action sociale et des familles sont supprimés.
- ② II. – Le 4^o du XXI de l'article L. 543-1 du même code est abrogé.
- ③ III. – Le 4^o du I de l'article 80 de la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 est abrogé.
- ④ IV. – Les dispositions du I et du II du présent article entrent en vigueur le 1^{er} juillet 2013.

Amendements identiques :

Amendements n° 446 présenté par Mme Pinville, rapporteure au nom de la commission des affaires sociales (médico-social), Mme Bouziane, Mme Carrillon-Couvreux, Mme Clergeau, Mme Le Houerou, Mme Poletti, Mme Levy, M. Perrut, Mme Louwagie et les commissaires membres du groupe Socialiste, républicain et citoyen et n° 176 présenté par Mme Poletti, Mme Levy, M. Perrut, Mme Louwagie, M. Jacquat, Mme Boyer, M. Robinet et M. Reynès.

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

« I A. – À la première phrase du septième alinéa de l'article L. 314-8 du code de l'action sociale et des familles, après le mot : « sanitaire », sont insérés les mots : « ou d'un groupement de coopération sociale et médico-sociale disposant d'une pharmacie à usage intérieur » ; ».

Amendement n° 641 présenté par M. Richard et M. Vercamer.

Substituer à l'alinéa 1 les deux alinéas suivants :

« I. – Les huitième à dixième alinéas de l'article L. 314-8 du code de l'action sociale et des familles sont remplacés par un alinéa ainsi rédigé :

« Par dérogation à l'alinéa précédent, dans les établissements et services mentionnés au 6^o du I de l'article L. 312-1 du présent code ayant mis en place les expérimentations prévues aux huitième à dixième alinéas du présent article dans sa rédaction antérieure à la loi n° du de financement de la sécurité sociale pour 2013 et sauf opposition expresse de la part de leur représentant légal déclarée à l'Agence régionale de santé, les prestations de soins mentionnées au 1^o de l'article L. 314-2 comprennent l'achat, la fourniture, la prise en charge et l'utilisation des médicaments inscrits sur la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux prévue à l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale. Elles comprennent également l'achat, la fourniture, la

prise en charge et l'utilisation des dispositifs médicaux, produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du même code dont la liste est fixée par arrêté. ».

Amendement n° 52 présenté par M. Jacquat.

I. – À l'alinéa 1, substituer au mot :

« dixième »,

le mot :

« onzième ».

II. – En conséquence, après l'alinéa 1, insérer les quatre alinéas suivants :

« I. – bis Le dixième alinéa de l'article L. 314-8 du même code est remplacé par trois alinéas ainsi rédigés :

« Dans les établissements et services mentionnés au I de l'article L. 313-12, les prestations de soins mentionnées au 1^o de l'article L. 314-2 comprennent l'achat, la fourniture, la prise en charge et l'utilisation de dispositifs médicaux, produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale ou, pour les établissements et services qui ne disposent pas de pharmacie à usage intérieur ou qui ne partagent pas la pharmacie à usage intérieur d'un groupement de coopération sanitaire, de certains d'entre eux dont la liste est fixée par arrêté.

« L'achat, la fourniture, la prise en charge et l'utilisation des médicaments inscrits sur la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux prévue au premier alinéa de l'article L. 162-17 du même code et dispensés aux assurés hébergés dans les établissements mentionnés au 6^o du I de l'article L. 312-1 du présent code sont prises en charge dans les conditions de droit commun prévues par la section 4 du chapitre II du Titre VI du Livre Ier du code de la sécurité sociale. »

« Par dérogation, dans les établissements et services mentionnés au I de l'article L. 313-12 du présent code qui ne disposent pas de pharmacie à usage intérieur ou qui ne partagent pas la pharmacie à usage intérieur d'un groupement de coopération sanitaire, les prestations de soins mentionnées au 1^o de l'article L. 314-2 du même code peuvent comprendre, dans des conditions définies par décret en Conseil d'État, l'achat, la fourniture, la prise en charge et l'utilisation des médicaments inscrits sur la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux prévue au premier alinéa de l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale. Les dépenses relatives à ces spécialités pharmaceutiques relèvent de l'objectif mentionné à l'article L. 314-3-1 du présent code ».

Amendement n° 175 présenté par Mme Poletti, Mme Levy, M. Perrut, Mme Louwagie, M. Jacquat, Mme Boyer, M. Robinet et M. Reynès.

I. – À l'alinéa 1, substituer au mot :

« supprimés »,

les mots :

« remplacés par un alinéa ainsi rédigé : »

II. – En conséquence, après l'alinéa 1, insérer l'alinéa suivant :

« Dans les établissements et services mentionnés au I de l'article L. 313-12, qui ne disposent pas de pharmacie à usage intérieur mais qui ont mis en place les expérimentations prévues par le I de l'article 64 de la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 modifiée par la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010, les prestations de soins comprennent

l'achat, la fourniture, la prise en charge et l'utilisation des dispositifs médicaux, produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale, sauf opposition expresse de la part de leur représentant légal déclarée à l'agence régionale de santé, avant le 1^{er} juillet 2013 ».

Après l'article 54

Amendement n° 694 rectifié présenté par Mme Fraysse, M. Asensi, M. Azerot, Mme Bello, M. Bocquet, Mme Buffet, M. Candelier, M. Carvalho, M. Charroux, M. Chassaigne, M. Dolez, M. Marie-Jeanne et M. Sansu.

Après l'article 54, insérer l'alinéa suivant :

Après le mot : « régions », la fin de la deuxième phrase du second alinéa du II de l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles est supprimée.

Amendement n° 179 présenté par Mme Poletti, Mme Levy, M. Perrut, Mme Louwagie, M. Jacquat, Mme Boyer, M. Robinet et M. Reynès.

Après l'article 54, insérer l'alinéa suivant :

Le second alinéa du II de l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles est complété par une phrase ainsi rédigée : « Ces règles tiennent compte de coefficients correcteurs géographiques, s'appliquant aux tarifs plafonds, adaptés aux écarts de charges financières qui doivent être assumées par les établissements implantés dans certaines zones afin de tenir compte d'éventuels facteurs spécifiques, qui modifient de manière manifeste, permanente et substantielle le prix de revient de certaines charges immobilières et de prestations dans la zone considérée ».

Amendement n° 178 présenté par Mme Poletti, Mme Levy, M. Perrut, Mme Louwagie, M. Jacquat, Mme Boyer, M. Robinet et M. Reynès.

Après l'article 54, insérer l'alinéa suivant :

Le II de l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles est complété par une phrase ainsi rédigée : « Ces règles tiennent compte de coefficients correcteurs, s'appliquant aux tarifs plafonds, adaptés aux écarts de charges financières résultant d'obligations légales et réglementaires particulières en matière sociale et fiscale ».

Amendement n° 182 présenté par Mme Poletti, Mme Levy, M. Perrut, Mme Louwagie, M. Jacquat, Mme Boyer, M. Robinet et M. Reynès.

Après l'article 54, insérer l'alinéa suivant :

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

« Art. L. 314-9-1. – Au plus tard le 1^{er} janvier 2015, les montants des éléments de tarification des services de soins infirmiers à domicile mentionnés au 6^o et au 7^o du I de l'article L. 312-1 sont modulés selon les besoins en soins requis de la personne prise en charge ainsi que son état évalué au moyen de la grille nationale mentionnée à l'article L. 232-2.

La grille nationale mentionnée à l'article L. 232-2 est adaptée ou complétée en tant que de besoin pour correspondre aux situations spécifiques relevant des services visés au 7^o du I de l'article L. 312-1.

Les montants des éléments de tarification des services de soins infirmiers à domicile mentionnés au 6^o et au 7^o du I de l'article L. 312-1 tiennent compte des caractéristiques des services et des prestations servies, ainsi que de sujétions finan-

cières spécifiques qui modifient de manière manifeste, permanente et substantielle les coûts de fonctionnement desdits services.

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

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

Les modalités de fixation de la tarification des services de soins infirmiers à domicile mentionnés au 6^o et au 7^o du I de l'article L. 312-1 prenant en compte les éléments de modulation précisés aux trois premiers alinéas sont déterminées par un décret en Conseil d'État, qui prévoit notamment les conditions de prise en compte de l'ensemble des dépenses médico-sociales relevant de cette catégorie de services établie sur la base de la réalisation d'une étude nationale relative à l'analyse des différents coûts menée par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie dans le cadre de ses missions fixées au 11^o du I de l'article L. 14-10-1.

Amendement n° 445 présenté par Mme Pinville, rapporteure au nom de la commission des affaires sociales (médico-social), Mme Bouziane, Mme Carrillon-Couvreux, Mme Clergeau, Mme Le Houerou et les commissaires membres du groupe Socialiste, républicain et citoyen.

Après l'article 54, insérer l'alinéa suivant :

Au troisième alinéa de l'article L. 224-5 du code de la sécurité sociale, après le mot : « sociale », sont insérés les mots : « , de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ».

Amendement n° 63 présenté par M. Jacquat.

Après l'article 54, insérer l'alinéa suivant :

L'article 67 de la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 est abrogé.

Article 55

- ① L'article L. 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :
- ② 1^o Au *a* bis du 1 et du 2 du I, l'année : « 2012 » est remplacée par les années : « 2012 et 2013 » ;
- ③ 2^o Au dernier alinéa du III, l'année : « 2012 » est remplacée par les années : « 2012 et 2013 » ;
- ④ 3^o Au *a* bis et au *b* bis du V, l'année : « 2012 » est remplacée par les années : « 2012 et 2013 ».

Amendement n° 348 présenté par Mme Pinville.

Rédiger ainsi cet article :

« Au *a* bis) des 1 et 2 du I, au dernier alinéa du III et aux *a* bis) et *b* bis) du V de l'article L. 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles, les mots : « l'année 2012 » sont remplacés par les mots : « les années 2012 et 2013 ». ».

Après l'article 55

Amendement n° 70 rectifié présenté par le Gouvernement.

Après l'article 55, insérer l'alinéa suivant :

Par dérogation au IV de l'article L. 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles et à titre exceptionnel pour l'année 2013, la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie finance une aide à la restructuration des services d'aide et d'accompagnement à domicile relevant des 1^o et 2^o de l'article L. 313-1-2 du même code, dans la limite de 50 millions d'euros.

Les critères et les modalités de la répartition de ces crédits entre les services mentionnés au premier alinéa sont définis par arrêté des ministres chargés du budget, de la sécurité sociale et de la cohésion sociale.

Les agences régionales de santé sont chargées de la répartition des crédits.

Ces crédits permettent aux directeurs généraux des agences régionales de santé de signer avec les services d'aide et d'accompagnement relevant des 1^o et 2^o de l'article L. 313-1-2 du même code, des conventions de financement pluriannuelles organisant le retour à l'équilibre pérenne de leurs comptes.

Ces conventions sont également signées par le président du conseil général du département dans lequel est situé le service, le cas échéant, par les directeurs des organismes de protection sociale finançant le service au titre de leur action sociale facultative, par la personne physique ou morale gestionnaire du service demandeur, et, pour les services mentionnés au 2^o du même article, par le représentant de l'État dans le département dans lequel le service demandeur est situé.

Article 56

- ① Le code rural et de la pêche maritime est ainsi modifié :
- ② 1^o Au premier alinéa de l'article L. 731-13, après les mots : « et maternité », sont insérés les mots : « à l'exception de la cotisation prévue pour financer les prestations mentionnées à l'article L. 732-4 » ;
- ③ 2^o Après l'article L. 731-35, il est inséré deux articles L. 731-35-1 et L. 731-35-2 ainsi rédigés :
- ④ « *Art. L. 731-35-1.* – Pour la couverture des prestations mentionnées à l'article L. 732-4, une cotisation forfaitaire est à la charge du chef d'exploitation ou d'entreprise agricole.
- ⑤ « Cette cotisation, qui est due par le chef d'exploitation ou d'entreprise agricole exerçant son activité à titre exclusif ou principal, est valable à la fois pour lui-même et pour les personnes mentionnées aux 2^o et 3^o de l'article L. 732-4.
- ⑥ « La charge des prestations prévues à l'article L. 732-4 ainsi que les frais de gestion et de contrôle médical sont couverts intégralement par le produit de la cotisation dont le montant est fixé, en tant que de besoin, chaque année, par arrêté des ministres chargés de l'agriculture et de la sécurité sociale, après avis d'une section spécialisée du Conseil supérieur des prestations sociales agricoles comprenant des représentants de la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole, du groupement mentionné à l'article L. 731-31 et des organisations représentatives des chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole.

- ⑦ « Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret.
- ⑧ « *Art. L. 731-35-2.* – La Caisse centrale de mutualité sociale agricole gère un fonds spécial destiné à financer les indemnités journalières mentionnées à l'article L. 732-4 et alimenté par les cotisations prévues à l'article L. 731-35-1.
- ⑨ « Les excédents constatés chaque année donnent lieu à report automatique sur les exercices suivants.
- ⑩ « La Caisse centrale de mutualité sociale agricole rend compte annuellement de la gestion de ce fonds spécial à la section spécialisée du Conseil supérieur des prestations sociales agricoles mentionnée à l'article L. 731-35-1. » ;
- ⑪ 3° L'article L. 732-4 est remplacé par les dispositions suivantes :
- ⑫ « *Art. L. 732-4.* – Bénéficiaire d'indemnités journalières lorsqu'ils se trouvent dans l'incapacité physique, temporaire, constatée par le médecin traitant, de continuer ou de reprendre le travail pour cause de maladie ou d'accident de la vie privée :
- ⑬ « 1° Les chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole mentionnés au 1° de l'article L. 722-4 exerçant à titre exclusif ou principal ;
- ⑭ « 2° Les collaborateurs d'exploitation mentionnés à l'article L. 321-5 des chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole mentionnés au 1° ;
- ⑮ « 3° Les aides familiaux et les associés d'exploitation mentionnés au 2° de l'article L. 722-10 des chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole mentionnés au 1°.
- ⑯ « Les indemnités journalières sont servies à l'expiration d'un délai de carence, réduit en cas d'hospitalisation aux assurés ayant une durée minimale d'affiliation dans le régime. La durée d'indemnisation est plafonnée.
- ⑰ « Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret. » ;
- ⑱ 4° Après l'article L. 732-4, il est inséré un article L. 732-4-1 ainsi rédigé :
- ⑲ « *Art. L. 732-4-1.* – L'indemnité journalière est égale à une fraction du gain forfaitaire annuel mentionné à l'article L. 752-5. Elle est majorée à l'issue de périodes d'incapacité fixées par décret. » ;
- ⑳ 5° L'article L. 732-6 est remplacé par les dispositions suivantes :
- ㉑ « *Art. L. 732-6.* – Les prestations allouées en application de l'article L. 732-3 sont, sous réserve des articles L. 732-4 et L. 732-7 à L. 732-9, celles que prévoit la section 2 du chapitre II du titre IV du présent livre relative à l'assurance maladie, maternité, invalidité des salariés des professions agricoles. » ;
- ㉒ 6° L'article L. 732-7 est ainsi modifié :
- ㉓ a) Le premier alinéa est supprimé ;
- ㉔ b) Au deuxième alinéa, les mots : « Ces statuts et règlements » sont remplacés par les mots : « les statuts et règlements des organismes d'assurance mentionnés à l'article L. 731-30 » ;
- ㉕ 7° À l'article L. 732-15, les mots : « en nature » sont supprimés ;
- ㉖ 8° Au premier alinéa de l'article L. 762-4, après les mots : « invalidité, maternité », sont insérés les mots : « à l'exception de la cotisation prévue pour financer les prestations mentionnées à l'article L. 762-18-1 » ;
- ㉗ 9° Après l'article L. 762-13, il est inséré un article L. 762-13-1 ainsi rédigé :
- ㉘ « *Art. L. 762-13-1.* – Pour l'application de l'article L. 731-13 concernant la cotisation prévue pour financer les prestations mentionnées à l'article L. 732-4, la référence à l'article L. 732-4 est remplacée par la référence à l'article L. 762-18-1. » ;
- ㉙ 10° L'article L. 762-18 est ainsi modifié :
- ㉚ a) À l'avant dernier alinéa, les mots : « et des accidents de la vie privée » sont supprimés ;
- ㉛ b) Le dernier alinéa est supprimé ;
- ㉜ 11° Après l'article L. 762-18, il est inséré un article L. 762-18-1 ainsi rédigé :
- ㉝ « *Art. L. 762-18-1.* – Bénéficiaire d'indemnités journalières lorsqu'ils se trouvent dans l'incapacité physique temporaire, constatée par le médecin traitant, de continuer ou de reprendre le travail pour cause de maladie ou d'accident de la vie privée :
- ㉞ « 1° Les chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole mentionnés à l'article L. 762-7 exerçant à titre exclusif ou principal ;
- ㉟ « 2° Les collaborateurs d'exploitation ou d'entreprise agricole mentionnés à l'article L. 321-5 des chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole mentionnés au 1° ;
- ㊱ « 3° Les aides familiaux et les associés d'exploitation mentionnés à l'article L. 722-10 des chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole mentionnés au 1°.
- ㊲ « Les indemnités journalières sont servies à l'expiration d'un délai de carence, réduit en cas d'hospitalisation aux assurés ayant une durée minimale d'affiliation dans le régime. La durée d'indemnisation est plafonnée.
- ㊳ « Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret. » ;
- ㊴ 12° Les dispositions du présent article entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2014.
- Amendement n° 482** présenté par M. Paul.
Compléter l'alinéa 2 par les mots :
« , et des cotisations ».
- Amendement n° 560** présenté par Mme Allain, M. Roumegas, M. Cavard, Mme Massonneau et les membres du groupe écologiste .

À l'alinéa 4, substituer au mot :

« forfaitaire »,

les mots :

« proportionnelle au revenu ».

Amendement n° 483 présenté par M. Paul.

À l'alinéa 8, substituer aux mots :

« indemnités journalières »,

les mots :

« prestations ».

Amendement n° 486 présenté par M. Paul.

Compléter l'alinéa 15 par les mots :

« du présent article ».

Amendement n° 488 présenté par M. Paul.

Compléter l'alinéa 36 par les mots :

« du présent article »

Avant l'article 57

Amendement n° 793 présenté par le Gouvernement.

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

1° Au deuxième alinéa de l'article L. 1142-22, le mot : « C » est remplacé par les mots : « B ou C ou le virus T-lymphotrope humain » ;

2° L'article L. 1142-23 est ainsi modifié :

a) Le 7° est abrogé ;

b) Au début du 8°, la référence : « 8° » est remplacée par la référence : « 7° » ;

3° Au premier alinéa de l'article L. 1142-24-3, le mot : « C » est remplacé par les mots : « B ou C, par le virus T-lymphotrope humain » ;

4° L'article L. 1221-14 est ainsi modifié :

a) Au premier alinéa et à la première phrase du deuxième alinéa, le mot : « C » est remplacé par les mots : « B ou C ou le virus T-lymphotrope humain » ;

b) Le premier alinéa est ainsi modifié :

– après le mot : « indemnisées », sont insérés les mots : « au titre de la solidarité nationale » ;

– il est complété par les mots : « à l'exception de la seconde phrase du premier alinéa » ;

c) Au deuxième alinéa, la seconde phrase est remplacée par deux phrases ainsi rédigées : « L'office recherche les circonstances de la contamination. S'agissant des contaminations par le virus de l'hépatite C, cette recherche est réalisée notamment dans les conditions prévues à l'article 102 de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. » ;

d) L'avant-dernier alinéa est remplacé par deux alinéas ainsi rédigés :

« Lorsque l'office a indemnisé une victime, il peut directement demander à être garanti des sommes qu'il a versées, par les assureurs des structures reprises par l'Établissement français du sang en vertu du B de l'article 18 de la loi n° 98-535 du 1er juillet 1998 relative au renforcement de la veille sanitaire et du contrôle de la sécurité sanitaire de produits destinés à l'homme, de l'article 60 de la loi n° 2000-1353 du

30 décembre 2000 de finances rectificative pour 2000 et de l'article 14 de l'ordonnance n° 2005-1087 du 1er septembre 2005 relative aux établissements publics nationaux à caractère sanitaire et aux contentieux en matière de transfusion sanguine, que le dommage subi par la victime soit ou non imputable à une faute.

« L'office et les tiers payeurs ne peuvent exercer d'action subrogatoire contre l'Établissement français du sang, venu aux droits et obligations des structures mentionnées à l'alinéa précédent, si l'établissement de transfusion sanguine n'est pas assuré, si sa couverture d'assurance est épuisée ou encore dans le cas où le délai de validité de sa couverture est expiré. »

II. – Le IV de l'article 67 de la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« Lorsque l'office a indemnisé une victime et, le cas échéant, remboursé des tiers payeurs, il peut directement demander à être garanti des sommes qu'il a versées, par les assureurs des structures reprises par l'Établissement français du sang en vertu du B de l'article 18 de la loi n° 98-535 du 1er juillet 1998 relative au renforcement de la veille sanitaire et du contrôle de la sécurité sanitaire de produits destinés à l'homme, de l'article 60 de la loi n° 2000-1353 du 30 décembre 2000 de finances rectificative pour 2000 et de l'article 14 de l'ordonnance n° 2005-1087 du 1er septembre 2005 relative aux établissements publics nationaux à caractère sanitaire et aux contentieux en matière de transfusion sanguine, que le dommage subi par la victime soit ou non imputable à une faute.

« Les tiers payeurs ne peuvent exercer d'action subrogatoire contre l'office si l'établissement de transfusion sanguine n'est pas assuré, si sa couverture d'assurance est épuisée ou encore dans le cas où le délai de validité de sa couverture est expiré. »

III. – Les dispositions du troisième alinéa du b) et le d) du 4° du I s'appliquent aux actions juridictionnelles engagées à compter de la date du 1er juin 2010, sous réserve des décisions de justice passées en force de chose jugée.

Les dispositions du II s'appliquent aux actions juridictionnelles en cours à la date du 1er juin 2010, sous réserve des décisions de justice passées en force de chose jugée.

IV. – Lorsque l'Établissement français du sang et un assureur ont mis fin aux contrats conclus entre l'assureur et l'un des centres de transfusion sanguine repris par l'Établissement français du sang en vertu du B de l'article 18 de la loi n° 98-535 du 1er juillet 1998 relative au renforcement de la veille sanitaire et du contrôle de la sécurité sanitaire de produits destinés à l'homme, de l'article 60 de la loi n° 2000-1353 du 30 décembre 2000 de finances rectificative pour 2000 et de l'article 14 de l'ordonnance n° 2005-1087 du 1er septembre 2005 relative aux établissements publics nationaux à caractère sanitaire et aux contentieux en matière de transfusion sanguine, couvrant l'indemnisation des victimes de préjudices résultant de la contamination par le virus de l'hépatite B ou C ou le virus T-lymphotrope humain causée par une transfusion de produits sanguins ou une injection de médicaments dérivés du sang, le montant de la somme perçue à ce titre par l'Établissement français du sang est rétrocédé à la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés.

Ce montant est réparti entre les régimes obligatoires de base d'assurance maladie dans des conditions définies par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

Article 57

- ① A. – 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 370,27 millions d'euros pour l'année 2013.
- ② B. – 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, mentionnée à l'article L. 1142-23 du code de la santé publique, est fixé à 85 millions d'euros pour l'année 2013.
- ③ C. – 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 22,2 millions d'euros pour l'année 2013.
- ④ D. – Le montant de la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement des agences régionales de santé au titre de leur budget de gestion est fixé, pour l'année 2013, à 160 millions d'euros, selon une répartition entre les régimes fixée par arrêté des ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et de l'agriculture.
- ⑤ E. – 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 à 43 millions d'euros pour l'année 2013. Le montant maximal des dépenses de ce fonds est fixé à 65,1 millions d'euros pour l'année 2013.
- ⑥ F. – Le montant de la contribution de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie au financement des agences régionales de santé au titre de leurs actions concernant les prises en charge et accompagnements en direction des personnes âgées ou handicapées, mentionnée au 3^o de l'article L. 1432-6 du code de la santé publique, est fixé à 83,65 millions d'euros pour l'année 2013, qui sont répartis entre actions par arrêté du ministre chargé des personnes âgées et des personnes handicapées.
- ⑦ G. – À l'article 40 de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001, il est inséré un III *quinquies* ainsi rédigé :
- ⑧ « III *quinquies*. – Le fonds peut financer les missions d'ampleur nationale pilotées ou conduites au bénéfice des établissements de santé déléguées par le ministre en charge de la santé au groupement d'intérêt public chargé du développement des systèmes d'information de santé partagés mentionné à l'article L. 1111-24 du code de la santé publique. »
- ⑨ H. – I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ⑩ A. – Le titre III du livre I^{er} est ainsi modifié :
- ⑪ 1^o L'article L. 138-8 est remplacé par les dispositions suivantes :
- ⑫ « Art. L. 138-8. – Le produit de la contribution est affecté à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés. » ;
- ⑬ 2^o L'article L. 138-18 est remplacé par les dispositions suivantes :
- ⑭ « Art. L. 138-18. – Le produit de la contribution est affecté à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés. »
- ⑮ B. – Le titre VI du livre I^{er} est ainsi modifié :
- ⑯ 1^o Au 2^o de l'article L. 161-45, les mots : « les conditions prévues aux articles L. 162-22-15 et L. 174-2 » sont remplacés par les mots : « des conditions fixées par décret » ;
- ⑰ 2^o À l'article L. 162-18, les mots : « , la Caisse nationale d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles et la Caisse centrale de mutualité sociale agricole » sont supprimés ;
- ⑱ 3^o L'article L. 162-37 est remplacé par les dispositions suivantes :
- ⑲ « Art. L. 162-37. – Le montant des remises prévues aux articles L. 162-18 et L. 165-4 est versé à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés. » ;
- ⑳ 4^o À l'article L. 165-4, les mots : « , la Caisse nationale d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles et la Caisse centrale de mutualité sociale agricole » sont supprimés.
- ㉑ C. – La seconde phrase du II de l'article L. 221-1-1 est remplacée par les dispositions suivantes :
- ㉒ « Le versement et la répartition de la dotation entre les régimes sont réalisés dans des conditions fixées par décret. »
- ㉓ II. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ㉔ A. – Le douzième alinéa de l'article L. 1142-23 est remplacé par les dispositions suivantes :
- ㉕ « 1^o Une dotation des régimes obligatoires d'assurance versée et répartie dans des conditions fixées par décret. »
- ㉖ B. – Au 4^o de l'article L. 1222-8, après les mots : « organismes d'assurance maladie », sont insérés les mots : « . La participation des organismes d'assurance maladie est versée et répartie entre les régimes dans des conditions fixées par décret ».
- ㉗ C. – Le 2^o de l'article L. 1417-8 est remplacé par les dispositions suivantes :
- ㉘ « 2^o Par une dotation des régimes obligatoires d'assurance maladie versée et répartie entre les régimes dans des conditions fixées par décret ; ».
- ㉙ D. – Le 2^o de l'article L. 1418-7 est remplacé par les dispositions suivantes :
- ㉚ « 2^o Une dotation des régimes obligatoires d'assurance maladie versée et répartie dans des conditions fixées par décret ; ».

③① E. – Au 5^o de l'article L. 3135-4, les mots : « répartie entre les régimes selon les règles définies à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale » sont remplacés par les mots : « . Le versement et la répartition de la contribution entre les régimes sont réalisés dans des conditions fixées par décret ».

③② F. – Au 1^o de l'article L. 6113-10-2, les mots : « versée et répartie dans les conditions prévues aux articles L. 162-22-15 et L. 174-2 du code de la sécurité sociale » sont remplacés par les mots : « . Le versement et la répartition de la contribution entre les régimes sont réalisés dans des conditions fixées par décret ».

③③ III. – Le 3^o de l'article L. 731-2 du code rural et de la pêche maritime est abrogé.

③④ IV. – Le 2^o du I de l'article 4 de la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale est remplacé par les dispositions suivantes :

③⑤ « 2^o Une dotation des régimes obligatoires d'assurance maladie versée et répartie entre les régimes dans des conditions fixées par décret ; ».

③⑥ V. – Au troisième alinéa de l'article 116 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, les mots : « , versée et répartie dans les conditions prévues aux articles L. 162-22-15 et L. 174-2 du code de la sécurité sociale » sont remplacés par les mots : « . La participation des organismes d'assurance maladie est versée et répartie entre les régimes dans des conditions fixées par décret ».

③⑦ VI. – À l'article 69 de la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009, les mots : « les conditions prévues aux articles L. 162-22-15 et L. 174-2 de la sécurité sociale » sont remplacés par les mots : « des conditions fixées par décret ».

③⑧ VII. – Au premier alinéa du V de l'article 40 de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001, la deuxième phrase est remplacée par la phrase suivante :

③⑨ « Le versement et la répartition entre les différents régimes sont réalisés dans des conditions fixées par décret. »

Amendement n° 93 présenté par M. Robinet, Mme Dalloz, M. Lazaro, M. Darmanin, M. Decool, Mme Fort, M. Terrot, M. Straumann, M. Jacquat, M. Vitel, M. Perrut, M. Philippe Vigier, M. Daubresse, Mme Grommerch et Mme Rohfritsch.

À l'alinéa 1, substituer au montant :

« 370, 27 millions d'euros »

le montant :

« 265 millions d'euros ».

Amendement n° 794 présenté par le Gouvernement.

À l'alinéa 2, substituer au montant :

« 85 millions d'euros »

le montant :

« 124 millions d'euros ».

Après l'article 57

Amendement n° 471 présenté par M. Paul, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales (assurance maladie et accidents du travail).

Après l'article 57, insérer l'alinéa suivant :

Avant le 31 mars 2013, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur le dossier médical personnel. Ce rapport produit les résultats d'un audit portant sur le caractère opérationnel du dossier médical personnel et sa gestion par l'agence des systèmes d'information partagés de santé. Il formule des propositions quant à l'opportunité de la poursuite du projet.

Article 58

① Pour l'année 2013, les objectifs de dépenses de la branche maladie, maternité, invalidité et décès sont fixés :

② 1^o Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à 190,1 milliards d'euros ;

③ 2^o Pour le régime général de la sécurité sociale, à 165,0 milliards d'euros.

Article 59

① Pour l'année 2013, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble des régimes obligatoires de base et ses sous-objectifs sont fixés comme suit :

② *(en milliards d'euros)*

	Objectif de dépenses
Dépenses de soins de ville	80,5
Dépenses relatives aux établissements de santé tarifés à l'activité	56,7
Autres dépenses relatives aux établissements de santé	19,8
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes âgées	8,4
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes handicapées	8,7
Autres prises en charge	1,3
Total	175,4

Amendement n° 642 présenté par M. Richard, M. Vercamer, M. Maurice Leroy, M. Tahuaitu, M. Hillmeyer, M. Fritch, M. Favennec, M. Salles, M. Tuaiva, M. Gomes, M. Rochebloine, M. Demilly, M. Sauvadet, M. Zumkeller, Mme Sonia Lagarde, M. Benoit, M. de Courson, M. Reynier, M. Philippe Vigier, M. Morin, M. Bourdouleix et M. Fromantin.

Supprimer cet article.

Amendement n° 306 présenté par M. Door, M. Jacquat, Mme Poletti, M. Jacob et les membres du groupe de l'Union pour un mouvement populaire .

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

«

Dépenses de soins de ville	78,9
Dépenses relatives aux établissements de santé tarifés à l'activité	55,3
Autres dépenses relatives aux établissements de santé	19,3
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes âgées	8,0
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes handicapées	8,4
Dépenses relatives aux autres modes de prise en charge	1,2
Total	171,2

».

Section 2

Dispositions relatives aux dépenses d'assurance vieillesse

Article 60

Au premier alinéa de l'article L. 732–21 du code rural et de la pêche maritime, après les mots : « pension de retraite », sont ajoutés les mots : « , composée de la retraite forfaitaire et de la retraite proportionnelle dans les conditions prévues aux 1^o et 2^o des articles L. 732–24 et L. 762–29. Les modalités de calcul de la pension sont fixées par décret. »

Amendement n° 338 présenté par M. Issindou.

À la première phrase, substituer aux mots :

« de la retraite forfaitaire et de la »,

les mots :

« des pensions de retraite forfaitaire et de ».

Article 61

① I. – Le I et le II de l'article L. 221–1–2 du code de la sécurité sociale sont remplacés par les dispositions suivantes :

② « I. – Les ressources de ce fonds sont celles qui lui sont spécifiquement affectées par les parties conventionnelles.

③ « II. – Pour les médecins libéraux, le fonds peut participer au financement de l'aide mentionnée à l'article 16 de la loi n° 2004–810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie.

④ « Pour l'ensemble des professionnels de santé libéraux conventionnés et pour les professionnels exerçant au sein de structures mentionnées à l'article L. 6323–1 du code de la santé publique, le fonds peut financer le développement professionnel continu et participer à des actions d'accompagnement de l'informatisation au bénéfice des professionnels de santé libéraux dispensant des actes ou prestations remboursables par l'assurance maladie. »

⑤ II. – L'article 4 de la loi n° 88–16 du 5 janvier 1988 relative à la sécurité sociale est abrogé.

⑥ III. – Le solde, constaté au 31 décembre 2012, de la sous-section du fonds mentionné à l'article L. 221–1–2 du code de la sécurité sociale retraçant les recettes et les dépenses liées au produit de la cotisation et au versement de l'allocation de remplacement prévues à l'article 4 de la loi n° 88–16 du 5 janvier 1988 relative à la sécurité sociale est affecté à la section du fonds relative aux médecins.

Amendement n° 751 présenté par M. Issindou, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales (assurance vieillesse).

Après le mot :

« informatisation »,

supprimer la fin l'alinéa 4.

Amendement n° 339 présenté par M. Issindou.

À l'alinéa 6, substituer au mot :

« versement »,

le mot :

« service ».

Article 62

① L'article L. 645–5 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

② « Pour l'application du premier alinéa, une valeur de service plus favorable peut être prévue par décret pour les pensions de réversion, au titre d'un nombre de points n'excédant pas un seuil défini par décret. »

Article 63

① I. – Le code des transports est ainsi modifié :

② 1^o L'article L. 5552–31 est ainsi modifié :

③ a) Au premier alinéa, les mots : « une fraction de la pension de réversion » sont remplacés par les mots : « une fraction définie par décret en Conseil d'État de la pension dont le marin était ou aurait été titulaire » ;

④ b) Au second alinéa, après les mots : « si celui-ci ne peut prétendre à pension » sont ajoutés les mots : « de réversion », après les mots : « passent aux enfants », sont ajoutés les mots : « dans les conditions fixées à l'article L. 5552–36 » et après les mots : « fixé par le premier alinéa », sont ajoutés les mots : « et de l'âge prévu à l'article L. 5552–33 » ;

⑤ 2^o L'article L. 5552–34 est abrogé ;

⑥ 3^o L'article L. 5552–36 est remplacé par les dispositions suivantes :

⑦ « Art. L. 5552–36. – En cas de pluralité d'ayants cause du marin, la pension de réversion prévue par l'article L. 5552–25 est répartie entre les bénéficiaires des différents lits comme suit :

- ⑧ « a) Les conjoints survivants ou divorcés ayant droit à la pension de réversion ont droit au total à une part de la pension de réversion correspondant au rapport entre leur nombre et le nombre total de lits en présence. Cette part est ensuite partagée entre eux au prorata de la durée respective de chaque mariage. Un lit est représenté soit par le conjoint survivant, soit par chaque conjoint divorcé survivant, soit par chaque groupe d'orphelins du marin dont l'autre parent n'a pas ou plus droit à pension de réversion ;
- ⑨ « b) La différence entre le montant global de la pension de réversion et la part de cette pension versée aux conjoints survivants ou divorcés en application du a est répartie également entre les orphelins ayant droit à cette pension et qui représentent un lit. » ;
- ⑩ 4° L'article L. 5552-37 est remplacé par les dispositions suivantes :
- ⑪ « Art. L. 5552-37. – Lorsqu'au décès du marin, il existe plusieurs conjoints ou anciens conjoints survivants, ayant droit à l'allocation annuelle proportionnelle prévue à l'article L. 5552-29, cette allocation est répartie entre eux au prorata de la durée respective de chaque mariage. » ;
- ⑫ 5° À l'article L. 5552-44, après les mots : « Sous réserve des dispositions des articles L. 5552-7, L. 5552-10, L. 5552-31 », sont insérés les mots : « , L. 5552-36, L. 5552-37 ».
- ⑬ II. – Le I est applicable aux pensions de réversion liquidées à compter du 1^{er} janvier 2013.
- ⑭ Dans les cas où son application conduit à une révision et à une liquidation d'une pension inférieure à ce que percevait l'ayant cause du marin avant le 1^{er} janvier 2013, cet ayant cause conserve le bénéfice de l'ancienne pension jusqu'à la notification du nouveau montant calculé conformément à l'article L. 5552-36 du code des transports, dans sa rédaction issue de la présente loi. Le trop-perçu ne peut faire l'objet d'aucune demande de l'administration tendant à la répétition des sommes indûment versées.

Amendement n° 340 présenté par M. Issindou.

À la première phrase de l'alinéa 8, supprimer les mots :
« au total ».

Amendement n° 341 présenté par M. Issindou.

À la troisième phrase de l'alinéa 8, substituer au mot :
« représenté »,
le mot :
« constitué ».

Amendement n° 342 présenté par M. Issindou.

À la dernière phrase de l'alinéa 8, substituer au mot :
« groupe »,
le mot :
« fratrie ».

Amendement n° 343 présenté par M. Issindou.

À la fin de l'alinéa 9, substituer aux mots :
« et qui représentent un lit »

les mots :

« mentionnés au a) ».

Amendement n° 344 présenté par M. Issindou.

À la première phrase de l'alinéa 14, substituer aux mots :

« une révision et à une »

les mots :

« la révision et à la ».

Amendement n° 345 présenté par M. Issindou.

À la première phrase de l'alinéa 14, substituer aux mots :

« conformément à »

les mots :

« en application de ».

Après l'article 63

Amendement n° 742 présenté par le Gouvernement.

Après l'article 63, insérer l'alinéa suivant :

L'ordonnance n° 2002-411 du 27 mars 2002 relative à la protection sanitaire et sociale à Mayotte est ainsi modifiée :

1° L'article 13 est ainsi rédigé :

« Art. 13. – Le coefficient annuel de revalorisation des pensions de vieillesse servies par le régime mahorais est fixé à la même date et au même taux que ceux applicables au régime général d'assurance vieillesse en application de l'article L. 161-23-1 du code de la sécurité sociale. » ;

2° L'article 29 est ainsi modifié :

a) Avant le premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Le coefficient annuel de revalorisation de l'allocation spéciale pour les personnes âgées est fixé dans les conditions prévues à l'article 13 de la présente ordonnance. » ;

b) Au premier alinéa, les mots : « ainsi que les modalités de revalorisation sont fixés » sont remplacés par les mots : « est fixé ».

Amendement n° 743 rectifié présenté par le Gouvernement.

Après l'article 63, insérer l'alinéa suivant :

I. – Les cotisations versées du 13 juillet 2010 au 31 décembre 2011 par l'assuré né entre le 1^{er} janvier 1952 et le 31 décembre 1955 inclus en application des articles L. 351-14-1, L. 634-2-2, L. 643-2 et L. 723-10-3 du code de la sécurité sociale, de l'article L. 732-27-1 du code rural et de la pêche maritime et de l'article L. 9 bis du code des pensions civiles et militaires de retraite, ainsi que celles versées en application des dispositions réglementaires ayant le même objet applicables aux fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales et aux ouvriers régis par le régime des pensions des ouvriers des établissements industriels de l'État, lui sont remboursées sur sa demande à la condition qu'il n'ait fait valoir aucun des droits aux pensions personnelles de retraite auxquels il peut prétendre au titre des régimes légaux ou rendus légalement obligatoires, de base et complémentaires. Les demandes de remboursement doivent être présentées dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi. Les assurés concernés, qu'ils résident en France ou hors de France, sont informés de cette possibilité.

Le montant des cotisations à rembourser est calculé en revalorisant les cotisations versées par l'assuré par application chaque année du coefficient annuel de revalorisation mentionné à l'article L. 161-23-1 du code de la sécurité sociale.

II. – Le I du présent article est applicable aux salariés agricoles mentionnés au premier alinéa de l'article L. 742-3 du code rural et de la pêche maritime et aux personnes mentionnées à l'article L. 382-29 du code de la sécurité sociale.

III. – Le I est applicable dans les mêmes conditions aux rachats mentionnés aux articles L. 351-14, L. 742-2 et L. 742-7 du code de la sécurité sociale et à l'article L. 732-52 du code rural et de la pêche maritime.

Amendements identiques :

Amendement n° 447 deuxième rectification présenté par M. Issindou, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales (assurance vieillesse)

Après l'article 63, insérer l'alinéa suivant :

I. – Les bénéficiaires d'une pension de retraite versée par un organisme français et résidant hors de France doivent fournir une fois par an à leurs caisses de retraite un justificatif d'existence.

II. – La suspension du versement de la pension de retraite dans le cas où le bénéficiaire ne justifie pas son existence ne peut avoir lieu qu'à l'expiration d'un délai minimum d'un mois à compter de la date fixée par la caisse de retraite pour la réception du justificatif.

Après l'article 63, insérer l'alinéa suivant :

I. – Les bénéficiaires d'une pension de retraite versée par un organisme français et résidant hors de France doivent fournir une fois par an à leurs caisses de retraite un justificatif d'existence.

II. – La suspension du versement de la pension de retraite dans le cas où le bénéficiaire ne justifie pas son existence ne peut avoir lieu qu'à l'expiration d'un délai minimum d'un mois à compter de la date fixée par la caisse de retraite pour la réception du justificatif.

Sous-amendement n° 797 présenté par le Gouvernement.

À l'alinéa 1, après le mot :

« an »,

insérer les mots :

« au plus ».

Sous-amendement n° 796 présenté par Mme Poznanski-Benhamou, M. Amirshahi, M. Cordery, M. Le Borgn', Mme Lemaire, M. Arnaud Leroy, Mme Narassiguin, M. Guedj, M. Robiliard, M. Paul, Mme Clergeau, M. Sebaoun, M. Germain et les membres du groupe socialiste, républicain et citoyen .

Compléter cet amendement par l'alinéa suivant :

« III – Est autorisée la mutualisation des certificats d'existence, pour un même assuré, par l'ensemble des régimes obligatoires de retraite dans des conditions fixées par décret. »

Amendement n° 540 présenté par Mme Poznanski-Benhamou, M. Amirshahi, M. Cordery, M. Le Borgn', Mme Lemaire, M. Arnaud Leroy, Mme Narassiguin et les membres du groupe socialiste, républicain et citoyen .

Après l'article 63, insérer l'alinéa suivant :

I. – Les bénéficiaires d'une pension de retraite versée par un organisme français et résidant hors de France doivent fournir une fois par an à leurs caisses de retraite un justificatif d'existence.

II. – Sous réserve de l'appréciation de la situation locale par les autorités consulaires françaises, les justificatifs d'existence peuvent être télétransmis.

III. – La suspension du versement de la pension de retraite dans le cas où le bénéficiaire ne justifie pas son existence ne peut avoir lieu qu'à l'expiration d'un délai minimum d'un mois à compter de la date fixée par la caisse de retraite pour l'envoi du justificatif.

Amendement n° 697 deuxième rectification présenté par Mme Fraysse, M. Asensi, M. Azerot, Mme Bello, M. Bocquet, Mme Buffet, M. Candelier, M. Carvalho, M. Charroux, M. Chassaigne, M. Dolez, M. Marie-Jeanne et M. Sansu.

Après l'article 63, insérer l'alinéa suivant :

Le Gouvernement remet au Parlement avant le 30 juin 2013 un rapport étudiant les modalités d'extension du bénéfice de la pension de réversion aux couples liés par le pacte civil de solidarité et les possibilités d'une réforme des conditions d'attribution et de partage de ces pensions.

Article 64

- ① Pour l'année 2013, les objectifs de dépenses de la branche vieillesse sont fixés :
- ② 1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à 218,6 milliards d'euros ;
- ③ 2° Pour le régime général de la sécurité sociale, à 115,3 milliards d'euros.

Section 3

Dispositions relatives aux dépenses de la branche accidents du travail et maladies professionnelles

Avant l'article 65

Amendement n° 702 présenté par Mme Fraysse, M. Asensi, M. Azerot, Mme Bello, M. Bocquet, Mme Buffet, M. Candelier, M. Carvalho, M. Charroux, M. Chassaigne, M. Dolez, M. Marie-Jeanne et M. Sansu.

Dans les six mois suivant la promulgation de la présente loi, le Gouvernement transmet au Parlement un rapport sur les modalités juridiques et pratiques d'évolution du régime d'indemnisation forfaitaire vers un régime de réparation intégrale des accidents du travail et des maladies professionnelles et évaluant l'impact financier sur la branche accidents du travail et maladies professionnelles de cette évolution.

Article 65

- ① I. – Le code de la sécurité sociale est modifié ainsi qu'il suit :
- ② 1° L'article L. 241-10 est modifié ainsi qu'il suit :
- ③ a) Au sixième alinéa, les mots : « de la législation des accidents du travail ou » sont supprimés ;

- ④ b) Après le sixième alinéa du même article, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ⑤ « – soit d'une prestation complémentaire pour recours à tierce personne servie au titre de la législation des accidents du travail ; »
- ⑥ 2° Le troisième alinéa de l'article L. 434-2 est remplacé par un alinéa ainsi rédigé :
- ⑦ « La victime titulaire d'une rente dont l'incapacité permanente est égale ou supérieure à un taux minimum a droit à une prestation complémentaire pour recours à tierce personne lorsqu'elle est dans l'incapacité d'accomplir seule les actes ordinaires de la vie. Le barème de cette prestation est fixé en fonction des besoins d'assistance par une tierce personne de la victime, évalués selon des modalités précisées par décret. Elle est revalorisée dans les conditions prévues à l'article L. 341-6. »
- ⑧ 3° Le 2° de l'article L. 413-4 est remplacé par les dispositions suivantes :
- ⑨ « 2° la prestation complémentaire pour recours à tierce personne mentionnée à l'article L. 434-2 ; »
- ⑩ 4° À l'article L. 413-7, le mot : « majorations » est remplacé par les mots : « prestations » ;
- ⑪ 5° À l'avant dernier alinéa de l'article L. 443-1, les mots : « majoration pour tierce personne » sont remplacés par les mots : « prestation complémentaire pour recours à tierce personne » ;
- ⑫ 6° Au huitième alinéa de l'article L. 821-1, les mots : « majoration pour aide d'une tierce personne mentionnée à l'article L. 434-2 » sont remplacés par les mots : « prestation complémentaire pour recours à tierce personne mentionnée à l'article L. 434-2 ».
- ⑬ II. – À l'article L. 232-23 du code de l'action sociale et des familles, après les mots : « ni avec la majoration pour aide constante d'une tierce personne prévue à l'article L. 355-1 du code de la sécurité sociale », sont ajoutés les mots : « ni avec la prestation complémentaire pour recours à tierce personne prévue à l'article L. 434-2 de ce même code ».
- ⑭ III. – Au septième alinéa de l'article L. 752-6 du code rural et de la pêche maritime, les mots : « le montant de la rente est majoré. La majoration ne peut être inférieure au montant minimum prévu au » sont remplacés par les mots : « cette victime a droit à la prestation complémentaire pour recours à tierce personne prévue au ».
- ⑮ IV. – Les dispositions du présent article entrent en vigueur le 1^{er} mars 2013.
- ⑯ Les bénéficiaires de la majoration pour tierce personne prévue au troisième alinéa de l'article L. 434-2 du code de la sécurité sociale dans sa rédaction antérieure à l'entrée en vigueur du présent article en conservent le bénéfice tant qu'ils en remplissent les conditions d'attribution. Ils peuvent à tout moment opter, dans des conditions prévues par décret, pour le bénéfice de la prestation complémentaire pour recours à tierce personne. Ce choix est définitif.

Amendement n° 730 présenté par M. Paul.

Après l'alinéa 14, insérer l'alinéa suivant :

« III. bis – Le début du 2° du I du troisième alinéa de l'article L. 751-43 du même code est ainsi rédigé : « 2° La prestation complémentaire pour recours à tierce personne mentionnée à l'article... (le reste sans changement) ». ».

Amendement n° 732 présenté par M. Paul.

Après l'alinéa 14, insérer l'alinéa suivant :

« III. bis. – Le début de la dernière phrase du quatrième alinéa de l'article L. 753-8 du même code est ainsi rédigé : « Son montant est calculé conformément aux dispositions prévues pour la prestation complémentaire pour recours à tierce personne mentionnée au troisième alinéa de l'article... (le reste sans changement) ». ».

Amendement n° 165 présenté par M. Paul.

À la première phrase de l'alinéa 16, supprimer la dernière occurrence du mot :

« en ».

Amendement n° 381 présenté par M. Paul.

Rédiger ainsi la dernière phrase de l'alinéa 16 :

« Cette option est définitive. ».

Article 66

- ① I. – Le code de la sécurité sociale est modifié ainsi qu'il suit :
- ② 1° L'article L. 452-2 est ainsi modifié :
- ③ a) Au sixième alinéa, les mots : « le montant par l'imposition d'une cotisation complémentaire dont le taux et la durée sont fixés par la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail sur la proposition de la caisse primaire, en accord avec l'employeur, sauf recours devant la juridiction de la sécurité sociale compétente. » sont remplacés par les mots : « le capital représentatif auprès de l'employeur dans des conditions déterminées par décret. » ;
- ④ b) Les deux derniers alinéas sont supprimés.
- ⑤ 2° Après l'article L. 452-3, il est inséré un article L. 452-3-1 ainsi rédigé :
- ⑥ « Art. L. 452-3-1. – Quelles que soient les conditions d'information de l'employeur par la caisse au cours de la procédure d'admission de l'origine professionnelle de l'accident ou de la maladie, la reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur par une décision de justice passée en force de chose jugée emporte l'obligation pour celui-ci de s'acquitter des sommes dont il est redevable à raison des dispositions des articles L. 452-1 à L. 452-3. »
- ⑦ 3° Au dernier alinéa de l'article L. 452-4, les mots : « des cotisations complémentaires prévues à l'article L. 452-2 et, au cas de cession ou de cessation de l'entreprise, le paiement du capital mentionné au même article sont garantis » sont remplacés par les mots : « du capital prévu à l'article L. 452-2 ».
- ⑧ II. – Les dispositions du 1° et 3° du I sont applicables au titre des majorations de rente et d'indemnités en capital ayant pris effet à compter du 1^{er} avril 2013. Les

dispositions du 2° sont applicables aux actions en reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur introduites devant les tribunaux des affaires de sécurité sociale à compter du 1^{er} janvier 2013.

Amendement n° 94 présenté par M. Robinet, Mme Dalloz, M. Lazaro, M. Darmanin, M. Morel-A-L'Huissier, Mme Fort, M. Terrot, M. Jacquat, Mme Poletti, M. Daubresse, M. Vitel, M. Philippe Vigier, M. Heinrich et Mme Grommerch.

Supprimer cet article.

Amendement n° 163 présenté par M. Cherpion, M. Decool, M. Jacquat, M. Hetzel, Mme Poletti, M. Philippe Armand Martin, M. Abad, M. Lazaro, M. Gorges, M. Heinrich, M. Daubresse, M. Perrut, M. Verchère, M. Gérard, M. Aubert, M. Straumann, M. Furst, M. Dhuicq et M. Reynès.

Rédiger ainsi cet article :

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

« 1° L'article L. 452-2 est ainsi modifié :

« a) Après la première occurrence du mot : « le », la fin du sixième alinéa est ainsi rédigée : « capital représentatif auprès de l'employeur dans des conditions déterminées par décret. Par exception, lorsque l'entreprise possède un effectif inférieur à 20 salariés, la caisse récupère le montant de la majoration de la rente par l'imposition d'une cotisation supplémentaire dont le taux et la durée sont fixés par la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail sur la proposition de la caisse primaire, en accord avec l'employeur, sauf recours devant la juridiction de la sécurité sociale compétente » ;

« b) Le début de l'avant-dernier alinéa est ainsi rédigé :

« La cotisation supplémentaire applicable aux entreprises possédant un effectif inférieur à 20 salariés ainsi... (le reste sans changement) ».

« c) Au dernier alinéa, après le mot : « entreprise », sont insérés les mots : « dont l'effectif est inférieur à 20 salariés ».

« 2° Après l'article L. 452-3, il est inséré un article L. 452-3-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 452-3-1. – Quelles que soient les conditions d'information de l'employeur par la caisse au cours de la procédure d'admission de l'origine professionnelle de l'accident ou de la maladie, la reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur par une décision de justice passée en force de chose jugée emporte l'obligation pour celui-ci de s'acquitter des sommes dont il est redevable à raison des dispositions des articles L. 452-1 à L. 452-3. »

« 3° Au dernier alinéa de l'article L. 452-4, les mots : « des cotisations complémentaires prévues à l'article L. 452-2 et, au cas de cession ou de cessation de l'entreprise, le paiement du capital mentionné au même article sont garantis » sont remplacés par les mots : « du capital et des cotisations complémentaires prévus à l'article L. 452-2 est garanti ».

« II. – Les dispositions du 1° et 3° du I sont applicables au titre des majorations de rente et d'indemnités en capital ayant pris effet à compter du 1^{er} avril 2013. Les dispositions du 2° sont applicables aux actions en reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur introduites devant les tribunaux des affaires de sécurité sociale à compter du 1^{er} janvier 2013. »

Amendement n° 164 présenté par M. Paul.

À l'alinéa 6, substituer aux mots :

« de l'origine professionnelle »,

les mots :

« du caractère professionnel ».

Amendement n° 378 présenté par M. Paul.

Compléter l'alinéa 7 par les mots :

« est garanti ».

Article 67

① I. – L'article 41 de la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 de financement de la sécurité sociale pour 1999 est ainsi modifié :

② 1° Le II est complété par un alinéa ainsi rédigé :

③ « Les dispositions de la deuxième et de la troisième phrase de l'alinéa précédent sont applicables aux bénéficiaires et anciens bénéficiaires d'une allocation ayant un objet analogue à celle prévue par le présent article et servie à raison de l'exercice d'une activité professionnelle emportant affiliation à un régime mentionné à l'article L. 711-1 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'aux bénéficiaires de pensions de vieillesse servies par l'un de ces régimes. » ;

④ 2° Au premier alinéa du III, les mots : « au dernier alinéa du II » sont remplacés par les mots : « au troisième alinéa du II ».

⑤ II. – Au premier alinéa de l'article L. 341-14-1 du code de la sécurité sociale, les mots : « ou des articles L. 732-18-1, L. 732-18-2, L. 732-18-3 du code rural et de la pêche maritime » sont remplacés par les mots : « des articles L. 732-18-1, L. 732-18-2, L. 732-18-3 du code rural et de la pêche maritime ou des troisième et quatrième alinéas du II de l'article 41 de la loi n° 98-1194 de financement de la sécurité sociale pour 1999 ».

Article 68

Le montant du versement mentionné à l'article L. 176-1 du code de la sécurité sociale est fixé, pour l'année 2013, à 790 millions d'euros.

Article 69

① 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 d'indemnisation des victimes de l'amiante est fixé à 115 millions d'euros pour l'année 2013.

② 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 de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante est fixé à 890 millions d'euros pour l'année 2013.

Après l'article 69

Amendement n° 558 présenté par M. Roumegas, M. Cavard, Mme Massonneau et les membres du groupe écologiste.

Après l'article 69, insérer l'alinéa suivant :

Le premier alinéa du III de l'article 41 de la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 de financement de la sécurité sociale pour 1999 est complété par deux phrases ainsi rédigées : « Ses ressources sont constituées également d'une contribution, due

pour chaque salarié ou ancien salarié à raison de son admission au bénéfice de l'allocation de cessation anticipée d'activité. Cette contribution est à la charge de l'entreprise qui a supporté ou qui supporte, au titre de ses cotisations pour accidents du travail et maladies professionnelles, la charge des dépenses occasionnées par la maladie professionnelle provoquée par l'amiante dont est atteint le salarié ou l'ancien salarié. »

Amendement n° 557 rectifié présenté par M. Roumegas, M. Cavard, Mme Massonneau et les membres du groupe écologiste.

Après l'article 69, insérer l'alinéa suivant :

Le Gouvernement dépose un rapport devant le Parlement avant le 1^{er} mai 2013 évaluant l'amélioration des conditions de traitement des dossiers des victimes de l'amiante par le fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, pour les victimes directes comme pour les ayant droits, et, dans un souci de prévention, examinant l'incidence sur le financement du fonds de l'indemnisation des victimes d'exposition occasionnées par les chantiers de désamiantage, ainsi que les populations exposées de manière chronique dans les bâtiments public ou privé.

Article 70

- ① Pour l'année 2013, les objectifs de dépenses de la branche accidents du travail et maladies professionnelles sont fixés :
- ② 1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à 13,3 milliards d'euros ;
- ③ 2° Pour le régime général de la sécurité sociale, à 11,9 milliards d'euros.

Section 4

Dispositions relatives aux dépenses de la branche famille

Avant l'article 71

Amendement n° 700 présenté par Mme Fraysse, M. Asensi, M. Azerot, Mme Bello, M. Bocquet, Mme Buffet, M. Candelier, M. Carvalho, M. Charroux, M. Chassaigne, M. Dolez, M. Marie-Jeanne et M. Sansu.

Le Gouvernement présente au Parlement, avant le 31 décembre 2012, un rapport établissant le bilan des places manquantes à l'accueil de la petite enfance sur le territoire français au regard des besoins, les conséquences pour les collectivités territoriales en termes de gestion des structures collectives de garde du choix gouvernemental de solvabilisation des modes de garde individuels et présentant l'opportunité de la mise en place d'un grand service public national de la petite enfance.

Article 71

- ① Les organismes débiteurs des prestations familiales qui figurent sur une liste fixée par arrêté du ministre en charge de la famille expérimentent, par dérogation aux dispositions des articles L. 531-1 et L. 531-5 du code de la sécurité sociale, le versement à l'assistant maternel agréé de la prise en charge prévue au *b* de l'article L. 531-5, dans les conditions et selon les modalités fixées au présent article.

- ② 1° Peuvent prendre part à l'expérimentation, sous réserve de leur accord :
- ③ *a*) La personne en emploi ou engagée dans un parcours d'insertion sociale ou professionnelle et dont les ressources, telles que définies à l'article L. 262-3 du code de l'action sociale et des familles, sont inférieures au revenu garanti prévu à l'article L. 262-2 du même code ;
- ④ *b*) L'assistant maternel au sens de l'article L. 421-1 du même code dont le nombre de mineurs accueillis simultanément est inférieur à celui qu'il est autorisé à accueillir tel que fixé par l'agrément délivré dans les conditions prévues à l'article L. 421-3 du même code ;
- ⑤ Une convention signée entre l'organisme débiteur des prestations familiales et les personnes mentionnées aux *a* et *b* formalise l'accord des parties et rappelle leurs engagements respectifs, notamment ceux définis aux 2° et 3° du présent article.
- ⑥ Pour l'application des dispositions législatives et réglementaires fiscales et sociales, la prise en charge mentionnée au premier alinéa, versée directement à l'assistant maternel, est considérée comme une rémunération versée par les parents à l'assistant maternel. Les dispositions du *a* du I de l'article L. 531-5 et de l'article L. 531-8 du code de la sécurité sociale leur sont applicables. Les parents employeurs déduisent le montant de la prise en charge de la rémunération qu'ils versent à l'assistant maternel.
- ⑦ 2° La personne prenant part à l'expérimentation est l'employeur de l'assistant maternel. Elle s'engage à suivre les actions d'accompagnement proposées par l'organisme débiteur des prestations familiales, les collectivités ou les organismes mentionnés au 5° ;
- ⑧ 3° L'assistant maternel prenant part à l'expérimentation s'engage à :
- ⑨ *a*) Accueillir le ou les mineurs à des horaires spécifiques au sens de l'article L. 531-5 du code de la sécurité sociale ou en urgence ou sur des périodes de très courte durée, si les conditions d'accueil le nécessitent ;
- ⑩ *b*) Suivre les actions d'accompagnement proposées par l'organisme débiteur des prestations familiales, les collectivités ou les organismes mentionnés au 5° ;
- ⑪ 4° La participation à l'expérimentation des personnes mentionnées au 1° prend fin en cas de cessation de recours à l'assistant maternel, de notification du souhait de ne plus prendre part à l'expérimentation ou de non respect des engagements prévus au cinquième alinéa. Lorsque les ressources de la personne seule ou du couple dépassent, au cours de l'expérimentation, le revenu garanti mentionné au *a* du 1°, il n'est pas mis fin au versement du complément de libre choix du mode de garde dans les conditions prévues au présent article ;
- ⑫ 5° L'expérimentation est conduite par l'organisme débiteur des prestations familiales en partenariat avec les collectivités territoriales ou leurs groupements et les organismes locaux en charge de l'information et du conseil aux professionnels de la petite enfance, pour une

durée de deux ans à compter de la publication de l'arrêté mentionné au premier alinéa et au plus tard jusqu'au 1^{er} juillet 2015.

- ⑬ Le Gouvernement transmet au Parlement un rapport d'évaluation avant la fin de l'expérimentation, assorti des observations des organismes débiteurs des prestations familiales, des collectivités et organismes ayant participé à l'expérimentation.

Amendement n° 166 présenté par Mme Levy.

À l'alinéa 4, substituer aux mots :

« dont le nombre de mineurs accueillis simultanément est inférieur à celui qu'il est autorisé à accueillir tel que »

les mots :

« qui accueille simultanément un nombre d'enfants inférieur au nombre maximal ».

Amendement n° 167 présenté par Mme Levy.

À l'alinéa 5, supprimer les mots :

« formalise l'accord des parties et ».

Amendement n° 194 présenté par Mme Levy.

I. – À la première phrase de l'alinéa 6, substituer aux mots :

« les parents »

les mots :

« l'employeur ».

II. – En conséquence, au début de la dernière phrase du même alinéa, substituer aux mots :

« Les parents employeurs déduisent »

les mots :

« L'employeur déduit ».

III. – En conséquence, à la même phrase du même alinéa, substituer aux mots :

« qu'ils versent »

les mots :

« qu'il verse ».

Amendement n° 195 présenté par Mme Levy.

Rédiger ainsi le début de l'alinéa 7 :

« 2° L'employeur de l'assistant maternel prenant part à l'expérimentation s'engage ... *(le reste sans changement)* ».

Amendement n° 201 présenté par Mme Levy.

À l'alinéa 9, substituer aux mots :

« à des horaires spécifiques au sens de l'article L. 531-5 du code de la sécurité sociale ou »,

les mots :

« aux horaires spécifiques de travail de l'employeur définis au 1° du III de l'article L. 531-5 du code de la sécurité sociale, ».

Amendement n° 196 présenté par Mme Levy.

À la dernière phrase de l'alinéa 11, substituer aux mots :

« de la personne seule ou du couple »

les mots :

« du foyer de l'employeur ».

Amendement n° 197 présenté par Mme Levy.

À l'alinéa 13, après le mot :

« et »,

insérer le mot :

« des ».

Amendement n° 362 présenté par Mme Levy.

Compléter l'alinéa 13 par la phrase suivante :

« Ce rapport évalue la pertinence de l'autorisation parlementaire en loi de financement de la sécurité sociale de ce type d'expérimentation au regard des autres options relevant du pouvoir réglementaire. »

Amendement n° 359 présenté par Mme Levy.

Compléter l'alinéa 13 par la phrase suivante :

« Ce rapport précise l'apport de l'expérimentation au regard des initiatives préexistantes du même type menées par des organismes débiteurs des prestations familiales, des collectivités territoriales et des organismes locaux en charge de l'information et du conseil aux professionnels de la petite enfance. »

Après l'article 71

Amendement n° 413 présenté par Mme Levy, rapporteure au nom de la commission des affaires sociales (famille), Mme Clergeau et les commissaires membres du groupe Socialiste, républicain et citoyen.

Après l'article 71, insérer l'alinéa suivant :

I. – Après l'article L. 226-11 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un article L. 226-11-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 226-11-1. – I. – Il est créé un Fonds national de financement de la protection de l'enfance au sein de la Caisse nationale des allocations familiales. Son objet est de compenser les charges résultant pour les départements de la mise en œuvre des articles L. 112-3, L. 221-1, L. 221-3, L. 226-3-1 et L. 226-6 selon des critères nationaux et des modalités fixés par décret et de favoriser des actions entrant dans le cadre de la réforme de la protection de l'enfance et définies par voie conventionnelle entre le fonds et ses bénéficiaires.

« II. – Les ressources du fonds sont constituées par :

« - un versement de la Caisse nationale des allocations familiales, dont le montant est arrêté chaque année en loi de financement de la sécurité sociale ;

« - un versement annuel de l'État, dont le montant est arrêté chaque année en loi de finances.

« III. – Le fonds est administré par un comité de gestion associant des représentants de la Caisse nationale des allocations familiales, des représentants des départements et de l'État, selon des modalités fixées par décret. Par une délibération annuelle, il se prononce sur l'opportunité de moduler les critères de répartition du fonds définis au I. »

II. – L'article 27 de la loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance est abrogé.

Amendement n° 761 présenté par le Gouvernement.

Après l'article 71, insérer l'alinéa suivant :

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

1° Après l'article L. 542-7, il est inséré une section 3 ainsi rédigée :

« Section 3

« Dispositions relatives aux locataires

« Art. L. 542-7-1. – La décision déclarant la recevabilité de la demande mentionnée à l'avant-dernier alinéa de l'article L. 331-3-1 du code de la consommation emporte rétablissement des droits à l'allocation de logement pour les locataires. Sauf dans le cas prévu au dernier alinéa du II de l'article L. 553-4 du présent code ou refus du bailleur, le déblocage des allocations s'effectue au profit de ce dernier. » ;

2° Au dernier alinéa de l'article L. 755-21, après la référence : « L. 542-7 » est insérée la référence : « , L. 542-7-1 » ;

3° Le chapitre 1er du titre 3 du livre 8 est ainsi complété :

« Section 2

« Dispositions spéciales aux locataires

« Art. L. 831-7-1. – La décision déclarant la recevabilité de la demande mentionnée à l'avant-dernier alinéa de l'article L. 331-3-1 du code de la consommation emporte rétablissement des droits à l'allocation de logement pour les locataires. Sauf dans le cas prévu à l'avant-dernier alinéa de l'article L. 835-2 du présent code ou refus du bailleur, le déblocage des allocations s'effectue au profit de ce dernier. ».

II. – Les dispositions du 2° du I sont applicables à Saint-Barthélemy et à Saint-Martin.

III. – Les dispositions du présent article entrent en vigueur le 1er janvier 2013 et s'appliquent à compter de cette date, à la demande du débiteur, aux demandes prévues au I de l'article L. 331-3 du code de la consommation déclarées recevables et en cours d'instruction.

Amendement n° 189 présenté par Mme Poletti, M. Courtial, M. Jacquat et Mme Louwagie.

Après l'article 71, insérer l'alinéa suivant :

Après l'article L. 543-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 543-1-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 543-1-1. – L'allocation de rentrée scolaire est versée sous la forme d'un titre spécial de paiement, émis par les caisses d'allocations familiales ou par des organismes et établissements spécialisés, qui ont été habilités dans des conditions déterminées par décret et qui cèdent les titres de paiement aux caisses d'allocations familiales contre paiement de leur valeur libératoire et, le cas échéant, d'une commission, pour tout ou partie de l'allocation de rentrée scolaire ne pouvant aller en-deçà de 50 %.

« Tout émetteur spécialisé de ce titre spécial de paiement, qui n'est pas soumis aux dispositions des articles L. 312-4 à L. 312-18 du code monétaire et financier, se fait ouvrir un compte bancaire ou postal sur lequel sont obligatoirement versés, jusqu'à leur remboursement, les fonds perçus en contrepartie de la cession de ce titre, à l'exclusion de tout autre fonds.

« Les caractéristiques du titre spécial de paiement sont déterminées par un décret qui précise notamment :

« – les catégories de biens et services qui peuvent être acquis par un tel titre ;

« – le caractère nominatif du titre ;

« – la possibilité de l'émission d'un titre sous la forme dématérialisée ;

« – les conditions d'habilitation des émetteurs ;

« – les mentions obligatoires à faire apparaître sur le titre ;

« – la durée de validité du titre ;

« – les conditions de traitement des titres spéciaux de paiement en vue de leur remboursement aux intervenants affiliés ;

« – les conditions d'affiliation des intervenants au réseau ».

Amendement n° 800 présenté par le Gouvernement.

Après l'article 71, insérer l'alinéa suivant :

I. – La section 2 du chapitre 5 du titre II du livre II de la première partie du code du travail est ainsi modifiée :

A. L'intitulé est complété par les mots : « et d'accueil de l'enfant ».

B. L'article L. 1225-35 est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa, après le mot : « paternité », sont insérés les mots : « et d'accueil de l'enfant » ;

2° Après le premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Par dérogation aux dispositions du premier alinéa, lorsque la personne salariée conjointe de la mère de l'enfant, liée à elle par un pacte civil de solidarité ou vivant maritalement avec elle n'est pas le père, le bénéfice du congé revient à cette personne. » ;

3° Aux deuxième et troisième alinéas, après le mot : « paternité », sont insérés les mots : « et d'accueil de l'enfant ».

C. À l'article L. 1225-36, après le mot : « paternité », sont insérés les mots : « et d'accueil de l'enfant ».

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

A. Le titre III du livre III est ainsi modifié :

1° Il est complété par les mots : « et d'accueil de l'enfant » ;

2° Le chapitre premier est complété par les mots : « et d'accueil de l'enfant » ;

3° La section IV du chapitre premier est complétée par les mots : « et d'accueil de l'enfant » ;

4° Au premier alinéa de l'article L. 331-8, les mots : « Après la naissance de son enfant » sont remplacés par les mots : « Lorsqu'il exerce son droit à congé prévu à l'article L. 1225-35 du code du travail » et les mots : « le père » sont remplacés par les mots : « l'assuré ».

B. Aux premier et deuxième alinéas des articles L. 613-19-2 et L. 722-8-3, le mot : « pères » est remplacé par le mot : « assurés ».

C. Au 1° de l'article L. 168-7, au 1° du II de l'article L. 532-2 et au 1° de l'article L. 544-9, après le mot : « paternité », sont insérés les mots : « et d'accueil de l'enfant ».

D. Aux deux derniers alinéas de l'article L. 223-1, après le mot : « de paternité », sont insérés les mots : « et d'accueil de l'enfant ».

III. – « Au septième alinéa de l'article 22 bis et au treizième alinéa de l'article 34 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État, au huitième alinéa de l'article 38 bis et au vingt-quatrième alinéa de l'article 57 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale, au septième alinéa de l'article 32-2 et au dix-septième alinéa de l'article 41 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière et au deuxième alinéa de l'article 6 de la loi n° 2005-159 du 23 février 2005

relative au contrat de volontariat de solidarité internationale, après le mot : « paternité », sont insérés les mots : « et d'accueil de l'enfant ». »

Sous-amendement n° 801 présenté par Mme Clergeau, M. Germain, M. Guedj, Mme Biémouret, M. Bapt, Mme Carrey-Conte, M. Sebaoun, M. Robiliard, M. Issindou, M. Paul, Mme Carrillon-Couvreur, M. Hutin, Mme Khirouni, Mme Iborra, M. Nauche, Mme Neuville, Mme Pinville, M. Veran, Mme Huillier, Mme Hurel, Mme Le Houerou, M. Liebgott, Mme Lepetit et les membres du groupe socialiste, républicain et citoyen.

Après le mot :

« est »,

Rédiger ainsi la fin de l'alinéa 2 :

« ainsi rédigé : « congé d'accueil de l'enfant ». ».

II. – En conséquence, rédiger ainsi l'alinéa 4 :

« 1° Au premier alinéa, le mot : « salarié » est remplacé par les mots : « le conjoint salarié, la personne salariée vivant maritalement avec la mère de l'enfant ou ayant conclu avec celle-ci un pacte civil de solidarité bénéficie d'un congé d'accueil de l'enfant » ».

Amendement n° 64 présenté par Mme Levy, M. Door, Mme Poletti, M. Accoyer, M. Bouchet, Mme Boyer, M. Cherpion, M. Delatte, M. Dord, M. Guaino, M. Jacquat, Mme Le Callennec, M. Leonetti, M. Lett, Mme Louwagie, M. Lurton, M. Marcangelli, M. Morange, M. Perrut, M. Robinet, M. Siré, M. Tian et M. Vialatte.

Après l'article 71, insérer l'alinéa suivant :

Le Gouvernement dépose un rapport devant le Parlement avant le 1^{er} mai 2013 évaluant les conditions de modulation de la majoration du montant de l'allocation de rentrée scolaire en fonction de la filière d'étude de l'enfant et évaluant également les modalités d'amélioration et de simplification des différentes aides à destination des familles dont les enfants sont scolarisés : allocation de rentrée scolaire, bourses de collège, crédits d'impôt.

Amendement n° 412 rectifié présenté par Mme Levy, rapporteure au nom de la commission des affaires sociales (famille) et les commissaires membres du groupe Socialiste, républicain et citoyen.

Après l'article 71, insérer l'alinéa suivant :

Le Gouvernement dépose un rapport devant le Parlement avant le 30 juin 2013 évaluant les conditions de transformation du congé de paternité en congé d'accueil de l'enfant.

Amendement n° 538 rectifié présenté par Mme Clergeau, M. Bapt, Mme Biémouret, M. Bloche, Mme Bouziane, Mme Carrey-Conte, Mme Carrillon-Couvreur, M. Germain, Mme Gourjade, M. Guedj, Mme Huillier, Mme Hurel, M. Hutin, Mme Iborra, M. Issindou, Mme Khirouni, Mme Le Houerou, M. Liebgott, M. Paul, Mme Neuville, Mme Pinville, M. Robiliard, Mme Romagnan, M. Sebaoun, M. Veran et les membres du groupe socialiste, républicain et citoyen.

Après l'article 71, insérer l'alinéa suivant :

Le Gouvernement dépose un rapport devant le Parlement avant le 30 juin 2013 évaluant les conditions de transformation du congé de paternité en congé d'accueil de l'enfant.

Article 72

- ① Pour l'année 2013, les objectifs de dépenses de la branche famille sont fixés :
- ② 1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à 58,6 milliards d'euros ;
- ③ 2° Pour le régime général de la sécurité sociale à 58,1 milliards d'euros.

Section 5

Dispositions relatives aux organismes concourant au financement des régimes obligatoires

Article 73

Pour l'année 2013, les dépenses de prise en charge mentionnées au 2° de l'article L.135-2 du code de la sécurité sociale sont fixées à 3,4 milliards d'euros pour le régime général, 400 millions d'euros pour le régime des salariés agricoles et 100 millions d'euros pour le régime social des indépendants.

Article 74

- ① Pour l'année 2013, les prévisions des charges des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de sécurité sociale sont fixées à :
- ② *(en milliards d'euros)*

	Prévisions de charges
Fonds de solidarité vieillesse	19,3

Annexes

DÉPÔT D'UNE PROPOSITION DE LOI

M. le président de l'Assemblée nationale a reçu, le 26 octobre 2012, transmise par M. le président du Sénat, une proposition de loi, adoptée par le Sénat, tendant à élargir la contribution de solidarité pour l'autonomie aux travailleurs non salariés et aux retraités et à compenser aux départements la moitié de leurs dépenses d'allocation personnalisée d'autonomie.

Cette proposition de loi, n° 335, est renvoyée à la commission des affaires sociales, en application de l'article 83 du règlement.

DÉPÔT DE RAPPORTS EN APPLICATION D'UNE LOI

M. le Président de l'Assemblée nationale a reçu, le 26 octobre 2012, de M. le Premier ministre, en application de l'article 67 de la loi n° 2004-1343 du 9 décembre 2004 de simplification du droit, le rapport sur la mise en application de la loi n° 2001-1977 du 28 décembre 2011 de finances pour 2012.

M. le Président de l'Assemblée nationale a reçu, le 26 octobre 2012, de M. le Premier ministre, en application de l'article 40 de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de

financement de la sécurité sociale pour 2001, le rapport annuel du Fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés.

M. le Président de l'Assemblée nationale a reçu, le 26 octobre 2012, de M. le président du comité du contentieux fiscal, douanier et des changes, en application de l'article 20 de la loi n° 77-1453 du 29 décembre 1977 accordant des garanties de procédure aux contribuables en matière fiscale et douanière, le rapport établi pour l'année 2011 relatif aux conditions dans lesquelles ont été conclues ou accordées les transactions, remises ou modérations relevant de la compétence des services déconcentrés de la direction générale des finances publiques et de la direction générale des douanes et droits indirects.

M. le Président de l'Assemblée nationale a reçu, le 26 octobre 2012, de M. le Premier ministre, en application de l'article 8 de la loi n° 2010-237 du 9 mars 2010 de finances rectificative pour 2010, l'avenant à la convention financière du 4 janvier 2011 entre l'État et l'Agence nationale de la recherche pour la réalisation des actions relatives au programme d'investissement d'avenir.

M. le Président de l'Assemblée nationale a reçu, le 26 octobre 2012, de M. le Premier ministre, en application de l'article 81 de la loi n° 2010-1330 du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites, le rapport sur l'évaluation du coût réel des dépenses supplémentaires engendrées par la retraite à raison de la pénibilité.

