

N° 109

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2000-2001

Annexe au procès-verbal de la séance du 28 novembre 2000

RAPPORT

FAIT

*au nom de la commission des Affaires sociales (1) sur le projet de loi de
financement de la sécurité sociale pour 2001*, ADOPTÉ AVEC MODIFICATIONS PAR
L'ASSEMBLÉE NATIONALE EN NOUVELLE LECTURE,

Par M. Charles DESCOURS,

Sénateur.

(1) Cette commission est composée de : MM. Jean Delaneau, *président* ; Jacques Bimbenet, Louis Boyer, Mme Marie-Madeleine Dieulangard, MM. Guy Fischer, Jean-Louis Lorrain, Louis Souvet, *vice-présidents* ; Mme Annick Bocandé, MM. Charles Descours, Alain Gourmac, Roland Hugué, *secrétaires* ; Henri d'Attilio, François Autain, Jean-Yves Autexier, Paul Blanc, Mme Claire-Lise Campion, Jean-Pierre Cantegrit, Bernard Cazeau, Gilbert Chabroux, Jean Chérioux, Philippe Darniche, Claude Domeizel, Jacques Dominati, Michel Esneu, Alfred Foy, Serge Franchis, Francis Giraud, Alain Hethener, Claude Huriet, André Jourdain, Roger Lagorsse, Dominique Larifla, Henri Le Breton, Dominique Leclerc, Marcel Lesbros, Jacques Machet, Max Marest, Georges Mouly, Roland Muzeau, Lucien Neuwirth, Philippe Nogrix, Mme Nelly Olin, MM. Lylian Payet, André Pourny, Mme Gisèle Printz, MM. Henri de Raincourt, Bernard Seillier, Martial Taugourdeau, Alain Vasselle, Paul Vergès, André Veizinh, Guy Vissac.

Voir les numéros :

Assemblée nationale (11^{ème} législ.) : Première lecture : **2606, 2631, 2633** et T.A. **567**
Commission mixte paritaire : **2735**
Nouvelle lecture : **2732, 2739** et T.A. **574**

Sénat : Première lecture : **64, 67, 68** et T.A. **24** (2000-2001)
Commission mixte paritaire : **86** (2000-2001)
Nouvelle lecture : **108** (2000-2001)

Sécurité sociale.

SOMMAIRE

	<u>Pages</u>
AVANT-PROPOS.....	5
EXAMEN DES ARTICLES.....	8
TITRE PREMIER - ORIENTATIONS ET OBJECTIFS DE LA POLITIQUE DE SANTÉ ET DE SÉCURITÉ SOCIALE.....	8
• <i>Article premier</i> Approbation du rapport annexé.....	8
TITRE II - DISPOSITIONS RELATIVES AUX RESSOURCES ET AUX TRANSFERTS	10
• <i>Art. 2</i> Réduction de la CSG et de la CRDS sur les revenus d'activité	10
• <i>Art 3 bis A</i> Compensation des exonérations de CRDS.....	11
• <i>Art. 4 (art. L. 114-1, L. 135-3, L. 136-9 nouveau, L. 241-1 et L. 241-6 du code de la sécurité sociale)</i> Compensation de la réduction de la CSG	13
• <i>Art. 5 (art. L. 731-15, L. 731-19 et L. 731-21 du code rural)</i> Simplification du calcul de l'assiette des cotisations sociales des exploitants agricoles.....	13
• <i>Art. 6 (art. L. 136-4 et L. 136-5 du code de la sécurité sociale)</i> Simplification du calcul de l'assiette de la CSG sur les revenus professionnels des exploitants agricoles.....	14
• <i>Art 6 bis (art. L. 311-3 et L. 642-5 nouveau du code de la sécurité sociale)</i> Affiliation des notaires salariés à la Caisse de retraite des notaires.....	14
• <i>Art. 6 ter (art. L. 135-6 et L. 651-2-1 du code de la sécurité sociale)</i> Règles d'affectation de la C3S.....	15
• <i>Art. 7 (art. L. 651-6 et L. 651-7 du code de la sécurité sociale)</i> Recouvrement de la contribution sociale de solidarité des sociétés (C3S) et application dérogatoire d'une comptabilité de caisse pour sa répartition.....	16
• <i>Art. 9 (art. 3 de la loi n° 98-461 du 13 juin 1998 d'orientation et d'incitation relative à la réduction du temps de travail, art. 19 de la loi n° 2000-37 du 19 janvier 2000 relative à la réduction négociée du temps de travail et art. L. 241-12-1 du code de la sécurité sociale)</i> Horaires d'équivalence, durées maximales de travail spécifiques et allègements de cotisations patronales de sécurité sociale	16
• <i>Art. 10 (art. L. 131-9 du code de la sécurité sociale)</i> Dépenses du fonds de financement de la réforme des cotisations patronales de sécurité sociale (FOREC).....	17
• <i>Art. 11 (art. L. 131-10 et L. 135-3 et L. 241-2 du code de la sécurité sociale, art. 41 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999)</i> Recettes du FOREC.....	17
• <i>Art. 12 (art. L. 135-3 et L. 136-8 du code de la sécurité sociale, art. 154 quinquies du code général des impôts)</i> Modification des règles d'affectation de la CSG.....	18
• <i>Art. 13</i> Prévisions de recettes par catégorie	19
TITRE III - DISPOSITIONS RELATIVES AUX DÉPENSES ET À LA TRÉSORERIE.....	22
Section 1 - Branche famille.....	22
• <i>Art. 14 bis (art. 18 du décret-loi du 29 juillet 1939)</i> Choix de l'allocataire des prestations familiales dans les départements d'outre-mer.....	22

• Art. 14 ter (art. L. 521-1 du code de la sécurité sociale) Maintien des allocations familiales pour le dernier enfant à charge des familles en ayant élevé au moins trois	23
• Art. 15 Création de l'allocation et du congé de présence parentale	24
• Art. 16 (art. L. 135-3 et L. 223-1 du code de la sécurité sociale) Prise en charge par la CNAF des majorations de pensions pour enfant	24
• Art. 17 (art. L. 532-4-1 nouveau du code de la sécurité sociale) Cumul de l'allocation parentale d'éducation (APE) avec la reprise d'une activité professionnelle	25
• Art. 18 Fonds d'investissement pour les crèches	26
Section 2 - Branche vieillesse	28
• Art. 19 A Abrogation de la loi du 25 mars 1997 créant les plans d'épargne retraite	28
• Art. 19 (art. L. 351-11 du code de la sécurité sociale) Revalorisation des retraites du régime général et des avantages alignés sur l'évolution prévisionnelle des prix	29
• Art. 20 (art. L. 161-17-1 nouveau du code de la sécurité sociale) Répertoire national des retraites et des pensions	30
• Art. 21 Cumul emploi-retraite	30
• Art. 22 (art. L. 135-3 du code de la sécurité sociale) Prise en charge par le fonds de solidarité vieillesse des cotisations versées à l'ARRCO/AGIRC au titre des périodes de chômage et de préretraite indemnisées par l'Etat	31
• Art. 24 (art. L. 135-3, L. 241-2 et L. 245-16 du code de la sécurité sociale) Affectation du prélèvement de 2 % sur le capital au FSV et au fonds de réserve des retraites	31
• Art. 25 (art. L. 135-6 du code de la sécurité sociale) Alimentation du fonds de réserve pour les retraites	32
Section 3 - Branche maladie	32
• Art. 28 A (art. L. 6154-3 du code de la sécurité sociale) Honoraires des praticiens exerçant une activité libérale à l'hôpital	33
• Art. 29 (art. L. 162-31-1 du code de la sécurité sociale) Réseaux et filières expérimentaux de soins	33
• Art. 31 bis A Gynécologie médicale	34
• Art. 31 bis B (art. L. 162-15-3 du code de la sécurité sociale) Mécanisme de maîtrise médicalisée des dépenses	35
• Art. 31 bis (art. L. 162-15-3 du code de la sécurité sociale) Troisième rapport d'équilibre sur l'objectif de dépenses déléguées	35
• Art. 32 Agence technique de l'information sur l'hospitalisation	36
• Art. 33 (art. 25 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1998) Création d'un fonds pour la modernisation sociale des établissements de santé	36
• Art. 36 bis (art. L. 6211-5 du code de la santé publique) Transmission pour analyse des prélèvements effectués par les professionnels de santé	37
• Art. 37 Appartements de coordination thérapeutique et consultations en alcoologie	37
• Art. 38 (art. L. 5122-6 du code de la santé publique) Publicité pour les médicaments	38
• Art. 39 (art. L. 4001-1 et L. 4002-2 du code de la santé publique) Fonds de promotion de l'information médicale et médico-économique	39
• Art. 41 (art. L. 138-10 du code de la sécurité sociale) Clause de sauvegarde applicable à la progression du chiffre d'affaires des entreprises pharmaceutiques	39
• Art. 41 bis (art. L. 138-2 du code de la sécurité sociale) Contribution à la charge des établissements de vente en gros de spécialités pharmaceutiques	40
• Art. 41 quater (art. 5-1 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales) Report de la date-limite de signature des conventions relatives à la tarification des établissements pour personnes âgées	41
Section 4 - Branche accidents du travail	42

•Art. 42 (art. 706-3 du code de procédure pénale) Création d'un fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante	42
Section 6 - Objectif national de dépenses d'assurance maladie	45
•Art. 44 Fixation de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie	45
Section 7 - Mesures relatives à la comptabilité et à la trésorerie	47
•Art. 45 (art. L. 114-1-1 nouveau, L. 251-1, L. 251-6, L. 251-8 et L. 256-2 du code de la sécurité sociale) Nouveau plan comptable des organismes de sécurité sociale	47
•Art. 45 bis (art. L. 114-1 du code de la sécurité sociale) Rôle de la Commission des comptes de la sécurité sociale	48
•Art. 45 ter (art. L. 114-1-2 nouveau du code de la sécurité sociale) Règles de centralisation des comptes des organismes de sécurité sociale	49
•Art. 47 Plafonnement des ressources non permanentes	49
TRAVAUX DE COMMISSION	51
MOTION présentée par M. Charles Descours au nom de la commission des Affaires sociales <u>TENDANT À OPPOSER LA QUESTION PRÉALABLE</u>	57
TABLEAU COMPARATIF	ERREUR! SIGNET NON DÉFINI.

AVANT-PROPOS

Mesdames, Messieurs,

Saisi en première lecture de soixante articles, le Sénat a adopté une position conforme à celle de l'Assemblée nationale sur dix-neuf d'entre eux. Il a modifié 16 articles, sans en remettre en cause l'économie générale. Huit articles ont été amendés d'une manière plus conséquente. Enfin, dix articles additionnels ont été insérés, en contrepartie de la suppression de dix-sept articles, dont un grand nombre de « cavaliers sociaux ».

Réunie le lundi 20 novembre 2000, la commission mixte paritaire n'a pu se mettre d'accord sur un texte commun.

Votre commission se « félicite » -si l'on peut employer cette expression à propos d'un échec- qu'un article « juridique », l'article 2¹, instaurant un mécanisme de réduction dégressive de CSG, soit le fondement du désaccord entre les deux assemblées. En 1998 et en 1999, la commission mixte paritaire avait échoué sur l'article premier, portant approbation du rapport annexé. Il était pour le moins étonnant qu'un article dépourvu de valeur normative serve de support à un désaccord.

Cinquante et un articles restaient ainsi en navette à l'issue de la première lecture au Sénat.

L'Assemblée nationale, en nouvelle lecture, est revenue pour l'essentiel à son texte de première lecture.

¹ Lors de l'examen des articles en commission mixte paritaire, l'article premier a été réservé comme il l'avait été en première lecture tant à l'Assemblée nationale qu'au Sénat.

Elle n'a adopté que quatre articles conformes : l'article 4 bis (*Compétence territoriale des URSSAF et des caisses de MSA pour les contrôles de l'application de la législation de sécurité sociale*), 26 (*Régime spécial de sécurité sociale des marins*), 27 (*Fonds additionnel d'action sociale*) et 40 (*Incitation au développement des médicaments orphelins*).

Elle a supprimé les dix articles additionnels introduits par le Sénat : les articles 3 bis A (*Compensation des exonérations de CRDS*), 6 bis (*Affiliation des notaires salariés à la Caisse de retraite des notaires*), 6 ter (*Règles d'affectation de la C3S*), 14 bis (*Choix de l'allocataire des prestations familiales dans les départements d'outre-mer*), 14 ter (*Maintien des allocations familiales pour le dernier enfant à charge des familles en ayant élevé au moins trois*), 28 A (*Honoraires des praticiens exerçant une activité libérale à l'hôpital*), 31 bis A (*Gynécologie médicale*), 31 bis B (*Mécanisme de maîtrise médicalisée des dépenses*), 45 bis (*Rôle de la Commission des comptes de la sécurité sociale*) et 45 ter (*Règles de centralisation des comptes des organismes de sécurité sociale*).

L'Assemblée nationale est revenue mot pour mot à son texte adopté en première lecture sur vingt-sept articles modifiés ou supprimés par le Sénat : les articles premier, 4, 5, 6, 7, 9, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 24, 25, 31 bis, 32, 33, 36 bis, 37, 38, 39, 41, 41 bis, 41 quater et 44.

Elle a apporté des modifications -le plus souvent mineures- à onze articles : les articles premier, 2, 10, 11, 13, 19 A, 20, 29, 42, 45 et 47. Ces modifications -en dehors peut-être des articles 20, 42 et 45- ne relèvent pas du jeu de la navette mais constituent des remords ou ajustements apportés par l'Assemblée nationale à son propre texte de première lecture.

Votre commission s'étonne du ton adopté par Mme Elisabeth Guigou, ministre de l'emploi et de la solidarité, à l'encontre du Sénat, lors de cette nouvelle lecture à l'Assemblée nationale. L'invective ne saurait remplacer durablement les réponses aux arguments de la Haute Assemblée, alors même que le Gouvernement s'était illustré davantage par ses silences lors du débat en première lecture.

De surcroît, le Gouvernement a souhaité « enrichir » l'usine à gaz qu'abrite ce projet de loi de financement de deux tuyauteries supplémentaires.

La première consiste à diminuer encore davantage la recette tabacs de la CNAMTS pour le profit du FOREC. La seconde tend à faire supporter par le Fonds de solidarité vieillesse la modeste compensation à la CADES de l'exonération de CRDS pour les chômeurs.

Devant cette « fuite en avant », ce « bricolage financier permanent », votre commission constate que le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 ne répond à aucune des questions que se posent les Français

quant à l'avenir de leur protection sociale mais organise sciemment une extrême confusion dans la présentation des comptes sociaux, afin de financer coûte que coûte, et pour le plus grand malheur de la sécurité sociale, la politique de réduction du temps de travail.

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 met en outre à mal l'un des fondements de la protection sociale : l'existence d'une contribution sociale généralisée.

Votre commission vous propose en conséquence d'adopter une motion tendant à opposer la question préalable au projet de loi tel que rétabli par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture.

EXAMEN DES ARTICLES

TITRE PREMIER

-

ORIENTATIONS ET OBJECTIFS DE LA POLITIQUE DE SANTÉ ET DE SÉCURITÉ SOCIALE

Article premier

Approbation du rapport annexé

Cet article porte approbation d'un rapport annexé énonçant « *les orientations de la politique de santé et de sécurité sociale et les objectifs qui déterminent les conditions générales de l'équilibre financier* ».

En première lecture, le Sénat avait constaté que le rapport d'orientation du Gouvernement, essentiellement conjugué au passé et recensant, par défaut, la liste des réformes non engagées, constituait le « service minimum » d'un exercice au demeurant dépourvu de portée normative.

Aussi avait-il, sur proposition de votre commission, substitué à ce rapport, un rappel des grandes orientations qui devraient régir l'évolution de notre protection sociale mais également des principes qui devraient présider tant à la répartition harmonieuse des responsabilités entre les différents acteurs de notre système de sécurité sociale qu'à la clarification de ses financements.

A ces orientations et principes, tout parlementaire attaché à un débat démocratique sur les enjeux de la protection sociale aurait dû pouvoir souscrire.

A l'Assemblée nationale, aucun des neuf sous-amendements défendus par des orateurs du groupe de l'opposition n'a été retenu, les groupes de la majorité plurielle s'étant pour leur part satisfaits des quatre amendements rédactionnels adoptés en première lecture.

Aussi, en nouvelle lecture, *l'Assemblée nationale est-elle revenue à la rédaction qu'elle avait adoptée en première lecture.*

TITRE II
-
DISPOSITIONS RELATIVES
AUX RESSOURCES ET AUX TRANSFERTS

Art. 2

Réduction de la CSG et de la CRDS sur les revenus d'activité

Cet article vise à instaurer un mécanisme de réduction dégressive de CSG et de CRDS sur les revenus d'activité.

En première lecture, le Sénat avait supprimé cet article.

Cette suppression s'expliquait d'abord par la conviction que le Gouvernement dénaturait l'outil « loi de financement », en mélangeant politique fiscale et financement de la sécurité sociale.

Elle se justifiait ensuite par la fin de l'universalité de la CSG, mesure aux conséquences incalculables. Enfin, le dispositif était apparu à votre commission injuste, inéquitable et infiniment complexe, tandis que sa constitutionnalité restait à démontrer.

En première partie du projet de loi de finances, le Sénat a adopté un amendement de votre commission des Finances portant création d'un article additionnel visant à instaurer un mécanisme de « crédit d'impôt », prenant en compte les charges de famille et évitant que les pluriactifs ne « maximisent » le supplément du pouvoir d'achat.

Ce dispositif de crédit d'impôt bénéficie à tous les ménages dont les revenus d'activité ne dépassent pas 1,8 SMIC, même ceux qui sont aujourd'hui exonérés d'impôt sur le revenu, contrairement à ce qu'a laissé croire M. Alfred Recours, rapporteur de la commission des Affaires culturelles, familiales et sociales.

Les arguments opposés par le Gouvernement au dispositif de crédit d'impôt laissent pantois : un tel dispositif serait « complexe » et n'aurait d'impact que « dans plus d'un an ».

Ainsi, lorsque les entreprises ont à appliquer un mécanisme, ce dernier est nécessairement « simple à mettre en œuvre », tandis que lorsque les services fiscaux doivent se mettre à la tâche, il devient « complexe ».

L'argument du « temps d'effet » de la mesure montre probablement ses réels objectifs. Au-delà, il n'est pas tout à fait opérant, puisque -si l'on veut « aller vite »-, il serait loisible d'imaginer des systèmes d'acomptes trimestriels.

L'Assemblée nationale a rétabli l'essentiel de son texte de première lecture. Elle a corrigé une nouvelle fois le dispositif « bricolé » par le Gouvernement en visant de manière explicite le cas des salariés agricoles rémunérés par le titre emploi simplifié agricole (TESA) ainsi que les artistes auteurs.

Art 3 bis A

Compensation des exonérations de CRDS

Cet article, introduit par le Sénat en première lecture à l'initiative de la commission des Affaires sociales et contre l'avis du Gouvernement, met en place un mécanisme de compensation des exonérations de CRDS.

La commission des Affaires culturelles, familiales et sociales de l'Assemblée nationale a épargné cet article, estimant qu'il « *traduit un souci tout à fait louable de bonne gestion financière de la sécurité sociale* ». Votre rapporteur remercie l'Assemblée nationale de reconnaître que les travaux du Sénat, à la différence de ceux du Gouvernement, prennent en compte cette dimension.

Malheureusement, le Gouvernement a déposé un amendement de suppression, voté après une suspension de séance par l'Assemblée nationale, M. Alfred Recours expliquant « *qu'il convenait que la majorité soutienne le Gouvernement* »¹.

Le Gouvernement justifie cet amendement de suppression par le fait que « *les projections disponibles montrent que la CADES sera en mesure d'assurer le remboursement de la dette bien avant janvier 2014, en dépit des exonérations de CRDS proposées initialement par le Gouvernement* ».

Votre rapporteur souhaite formuler deux observations.

¹ CRA AN 2^{ème} séance du mercredi 22 novembre 2000, p. 22.

Premièrement, les « *projections disponibles* » ne semblent pas avoir été communiquées au Parlement. Votre rapporteur et M. Jacques Oudin, rapporteur pour avis de la commission des Finances, avaient insisté sur ce point en séance publique, le mercredi 15 novembre 2000. Aucun élément d'information supplémentaire, à la date du mardi 28 novembre 2000, ne leur a été communiqué.

Ces projections « invisibles » s'appuient probablement sur les hypothèses retenues en 1996, à savoir un taux de croissance de la CRDS de 3,5 % par an et un taux d'intérêt de 6 %. Nul ne peut affirmer, par définition, que ces projections se réaliseront.

Deuxièmement, dans l'hypothèse où ces projections se réalisent, le fait d'accorder des exonérations de CRDS est nécessairement incompatible avec la volonté de finir au plus tôt les opérations de la CADES. Si cet organisme avait « deux ans d'avance », il aurait été toutefois logique de prévoir la fin de ses opérations avec « deux ans d'avance », la date du 31 janvier 2014 n'ayant jamais été qu'une date butoir.

Or le coût cumulé des exonérations de CRDS s'élève entre 50 et 60 milliards de francs (2,8 milliards de francs en 2001, 4,1 milliards de francs en 2003).

Le Gouvernement propose désormais, via l'article 13 relatif aux prévisions de recettes, de réduire le versement de la CADES à l'Etat pour seulement 350 millions de francs, ce qui correspond à la seule exonération de CRDS sur les allocations de remplacement servies aux chômeurs non imposables. Mais cette mesure ne coûte rien à l'Etat, puisque ce dernier diminue de 350 millions de francs la subvention d'équilibre versée au BAPSA. Pour que le BAPSA ne soit pas déséquilibré, il augmente de 350 millions de francs le versement exceptionnel et dérogatoire de C3S au régime agricole (1,7 au lieu de 1,35 milliard de francs).

Au bout de cette « tuyauterie » supplémentaire, de ce jeu de pistes qui finit par lasser les meilleures volontés, comme en témoigne la réaction de M. Alfred Recours à l'Assemblée nationale, il y a le fonds de solidarité vieillesse et le fonds de réserve des retraites. En effet, le « solde » de C3S est aujourd'hui versé au FSV. Destiné tout d'abord à l'alimentation du fonds de réserve via les excédents du FSV, il comble aujourd'hui, compte tenu de l'affectation de 12 milliards de francs de recettes du FSV au FOREC, le déséquilibre structurel du FSV.

De surcroît, aucun dispositif ne permet d'assurer la diminution de ce versement de 12,5 milliards de francs, dont le montant est explicitement indiqué par le paragraphe IV de l'article 4 de l'ordonnance du 24 janvier 1996.

Il reste que ces exonérations de CRDS n'ont probablement pas leur place dans une loi de financement. L'adoption conforme, par les deux assemblées, de l'article 3 a conduit à une situation ubuesque. Selon un principe de précaution poussé à l'extrême, l'Assemblée nationale a adopté un amendement de M. Didier Migaud, rapporteur général de la commission des Finances prévoyant un mécanisme identique d'exonérations dans le projet de loi de finances.

Votre commission des Finances devra ainsi se prononcer sur l'article 48 viciés (nouveau) du projet de loi de finances pour 2001.

Art. 4

*(art. L. 114-1, L. 135-3, L. 136-9 nouveau, L. 241-1 et L. 241-6
du code de la sécurité sociale)*

Compensation de la réduction de la CSG

Cet article vise à compenser à la CNAMTS, au FSV et à la CNAF la réduction de CSG mise en place à l'article 2.

En conséquence de la suppression de l'article 2, le Sénat avait supprimé cet article en première lecture.

En nouvelle lecture, *l'Assemblée nationale a rétabli cet article dans la rédaction qu'elle avait adoptée en première lecture.*

Art. 5

(art. L. 731-15, L. 731-19 et L. 731-21 du code rural)

**Simplification du calcul de l'assiette
des cotisations sociales des exploitants agricoles**

Cet article tend à simplifier les assiettes de cotisations des exploitants agricoles.

Votre rapporteur, sensible à l'objectif de simplification des assiettes des cotisations sociales agricoles, n'avait pas souhaité en première lecture amender cet article, qui avait fait l'objet d'un important travail de l'Assemblée nationale.

A l'initiative de MM. Philippe Arnaud et Jean Bernard, le Sénat a maintenu une troisième assiette, fondée sur les revenus de l'année n, pour les adhérents au régime réel d'imposition. Le maintien de cette disposition était demandé par les organisations professionnelles agricoles.

Compte tenu de la nécessaire concertation entre les pouvoirs publics et les organisations professionnelles, votre commission avait donné un avis de sagesse aux amendements de MM. Arnaud et Bernard. La crise de la filière bovine donnait également davantage de poids à l'argumentation de s'acquitter de ses cotisations en fonction de ses revenus de l'année en cours.

En nouvelle lecture, *l'Assemblée nationale est revenue à la rédaction qu'elle avait adoptée en première lecture.*

Art. 6

(art. L. 136-4 et L. 136-5 du code de la sécurité sociale)

**Simplification du calcul de l'assiette de la CSG
sur les revenus professionnels des exploitants agricoles**

Cet article prévoit d'aligner la période de référence des revenus pour la CSG sur celle retenue pour les cotisations sociales, l'annualisation de l'assiette de la CSG pour les cotisants dits de « solidarité » et le transfert à la MSA du recouvrement de celle-ci.

Le Sénat a adopté, en première lecture, un amendement de votre commission des Affaires sociales, précisant le mode de calcul de la contribution forfaitaire provisoire pour les personnes redevables de la cotisation de solidarité.

L'Assemblée nationale, en nouvelle lecture, a tenu compte de cette modification.

En revanche, par coordination avec la position exprimée à l'article 5, elle est revenue au texte adopté par elle en première lecture en ce qui concerne les périodes de référence pour définir l'assiette de la cotisation de solidarité.

Art 6 bis

(art. L. 311-3 et L. 642-5 nouveau du code de la sécurité sociale)

Affiliation des notaires salariés à la Caisse de retraite des notaires

Cet article résulte de l'adoption par le Sénat en première lecture d'un amendement de MM. Denis Badré, Claude Huriet, Jean-Jacques Hyest et des membres du groupe de l'Union centriste prévoyant l'affiliation des notaires salariés et associés à la section professionnelle des notaires de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales (CNAVPL).

Votre rapporteur avait donné un avis favorable à cet amendement, convaincu par les arguments exposés en séance par M. Jean-Jacques Hyest.

M. Alfred Recours, rapporteur, ayant expliqué qu'entre autres inconvénients, il déséquilibrait les comptes de la Caisse de retraite des clercs de notaires (CRPCEN), *l'Assemblée nationale a supprimé cet article.*

Art. 6 ter

(art. L. 135-6 et L. 651-2-1 du code de la sécurité sociale)

Règles d'affectation de la C3S

Cet article, introduit par le Sénat en première lecture à l'initiative de la commission des Affaires sociales, institue de nouvelles règles d'affectation de la C3S.

A l'Assemblée nationale, M. Alfred Recours, rapporteur, s'est opposé à cet article au motif que « *les règles d'affectation seraient ainsi rigidifiées dans la loi de manière arbitraire* ».

C'est précisément ce que souhaite votre commission ; ainsi, évitera-t-on les « tuyauteries » aboutissant à prélever de la C3S pour financer le BAPSA. Cette « rigidification » était un progrès dans la sincérité et la lisibilité des comptes sociaux ; la C3S est aujourd'hui répartie de manière à la fois arbitraire et opaque, par le seul soutien d'arrêtés interministériels, paraissant au Journal officiel de manière tardive.

En nouvelle lecture, l'Assemblée nationale a supprimé cet article.

Art. 7

(art. L. 651-6 et L. 651-7 du code de la sécurité sociale)

Recouvrement de la contribution sociale de solidarité des sociétés (C3S) et application dérogatoire d'une comptabilité de caisse pour sa répartition

Cet article prévoit diverses mesures d'ordre comptable relatives à la C3S.

Le Sénat avait supprimé en première lecture le paragraphe II, qui autorise l'application à titre dérogatoire jusqu'à la fin de l'exercice 2001, d'une comptabilité de caisse pour le calcul des montants de C3S à verser aux régimes de protection sociale des non salariés, au prorata de leurs déficits comptables.

Votre commission avait en effet estimé qu'une telle disposition ne se justifiait plus, compte tenu des progrès réalisés en la matière et de l'application de la comptabilité des droits constatés à la CANCEM, l'ORGANIC et la CANCAVA depuis le 1^{er} janvier 1997.

Votre rapporteur avait également précisé, en séance publique, que certaines opérations présentées aux parlementaires sont d'ores et déjà établies en droits constatés : l'affectation des excédents de la CNAVTS au fonds de réserve, ainsi que les comptes du FOREC présentés à l'annexe f) du projet de loi de financement, semblent dans ce cas.

Bien qu'aucune réponse n'ait été apportée sur ce point, en nouvelle lecture, *l'Assemblée nationale est revenue à la rédaction qu'elle avait adoptée en première lecture.*

Art. 9

(art. 3 de la loi n° 98-461 du 13 juin 1998 d'orientation et d'incitation relative à la réduction du temps de travail, art. 19 de la loi n° 2000-37 du 19 janvier 2000 relative à la réduction négociée du temps de travail et art. L. 241-12-1 du code de la sécurité sociale)

Horaires d'équivalence, durées maximales de travail spécifiques et allègements de cotisations patronales de sécurité sociale

Cet article a pour objet d'ouvrir le bénéfice des allègements de cotisations sociales liés à la réduction du temps de travail à trente-cinq heures aux salariés soumis à des horaires d'équivalence et à ceux soumis à des dispositions spécifiques en matière de durée maximale du travail.

Le Sénat avait supprimé cet article, estimant qu'il n'appartenait pas au projet de loi de financement de la sécurité sociale de corriger les erreurs de rédaction de la loi sur la réduction négociée du temps de travail.

En nouvelle lecture, *l'Assemblée nationale a rétabli cet article dans la rédaction qu'elle avait adoptée en première lecture.*

Art. 10

(art. L. 131-9 du code de la sécurité sociale)

**Dépenses du fonds de financement de la réforme
des cotisations patronales de sécurité sociale (FOREC)**

Cet article vise à inclure dans le FOREC les dépenses liées à l'allègement «de Robien» et aux exonérations de cotisations d'allocations familiales.

Le Sénat avait supprimé cet article en première lecture, au motif qu'il organisait des débudgétisations supplémentaires au profit d'un fonds qui reste virtuel, le FOREC.

En nouvelle lecture, l'Assemblée nationale a rétabli cet article, modifié à la marge pour tenir compte du maintien de l'exonération de cotisations d'allocations familiales pour les entreprises nouvelles de moins de 20 salariés.

Art. 11

*(art. L. 131-10 et L. 135-3 et L. 241-2 du code de la sécurité sociale,
art. 41 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999)*

Recettes du FOREC

Cet article procède à une réaffectation des droits sur les tabacs et des droits sur les alcools, au bénéfice du FOREC et au détriment de la CNAMTS et du FSV, ainsi qu'à l'affectation au même FOREC d'une fraction de la taxe sur les conventions d'assurance et de la taxe sur les véhicules.

Le Sénat avait supprimé en première lecture cet article, constituant en quelque sorte le cœur du dispositif permettant de financer le FOREC.

En nouvelle lecture, l'Assemblée nationale a rétabli cet article, complété par deux sous-amendements du Gouvernement tendant à majorer de 100 millions de francs la fraction des droits sur les tabacs affectés au FOREC, compte tenu du maintien de l'exonération d'allocations familiales pour les entreprises nouvelles de moins de 20 salariés, et à minorer ainsi de 100 millions de francs le « résidu » laissé à la CNAMTS.

Répartition des droits sur les tabacs

	LFI 2000 et LFSS 2000	PLFSS 2001 première lecture	PLFSS 2001 nouvelle lecture
Etat	5,90 %	0,00 %	0,00 %
CNAMTS	9,10 %	2,81 %	2,61 %
CNAMTS/CMU	6,89 %	0,00 %	0,00 %
FOREC	77,70 %	96,80 %	97,00 %
Fonds amiante	0,39 %	0,39 %	0,39 %

Cet article, conjointement avec le dispositif de compensation partielle des exonérations de CRDS, enrichit donc de deux tuyaux supplémentaires l'« usine à gaz » du projet de loi de financement pour 2001.

Art. 12

(art. L. 135-3 et L. 136-8 du code de la sécurité sociale, art. 154 quinquies du code général des impôts)

Modification des règles d'affectation de la CSG

Cet article tend à élever le taux de la contribution sociale généralisée affecté aux régimes d'assurance maladie et à diminuer le taux de la contribution sociale généralisée affecté au Fonds de solidarité vieillesse.

Le Sénat s'était opposé en première lecture à un dispositif ubuesque, tendant à diminuer de 0,15 point la fraction de CSG affectée au fonds de solidarité vieillesse, à cinq ans d'un choc démographique majeur, et à augmenter de 0,15 point la fraction de CSG affectée à la CNAMTS, en « compensation » d'une perte de la majeure partie de ses droits tabacs au profit du FOREC.

En nouvelle lecture, l'Assemblée nationale a rétabli cet article dans la rédaction qu'elle avait adoptée en première lecture.

Art. 13

Prévisions de recettes par catégorie

Cet article présente, par catégorie, les prévisions de recettes pour 2001 de l'ensemble des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale et des organismes créés pour concourir à leur financement.

En première lecture, le Sénat avait tiré les conséquences des votes exprimés aux articles 2 à 12, de la modification de l'article 25 et de la suppression de l'article 41 bis. Bien que ces deux derniers articles figurent au titre III, relatif aux dépenses et à la trésorerie, votre rapporteur avait expliqué qu'ils constituaient des mesures « recettes ».

Le Sénat avait augmenté les cotisations effectives de 15,1 milliards de francs, montrant ainsi qu'il entendait que l'Etat, à travers une dotation budgétaire, compense les exonérations de charges supplémentaires accordées en 2001 dans le cadre de la réduction du temps de travail. Les « cotisations prises en charge » par l'Etat font, en effet, partie de la catégorie « cotisations effectives ». L'interprétation de M. Alfred Recours, expliquant tant devant la commission mixte paritaire que devant l'Assemblée nationale, que le Sénat « fragilisait » la sécurité sociale en ne prévoyant pas la compensation des exonérations de charges sociales, est ainsi tout à fait fallacieuse.

Le Sénat avait diminué les impôts et taxes de 11,7 milliards de francs, en raison de la suppression des articles 11 (- 15,1 milliards de francs des recettes « nouvelles » du FOREC) et 41 bis (- 0,4 milliard de francs) et de l'adoption de l'article 6 ter, qui permettait d'affecter 3,8 milliards de francs au Fonds de réserve.

Il avait enfin diminué la catégorie des « autres ressources » de 18,5 milliards de francs, en raison de la suppression de l'affectation d'une fraction des licences UMTS au Fonds de réserve des retraites.

En nouvelle lecture, l'Assemblée nationale est revenue grosso modo aux sommes adoptées en première lecture, non sans quelques modifications qui finissent par donner le tournis ; par rapport à son texte de première lecture :

- elle a diminué de 1,1 milliard de francs la catégorie « cotisations effectives » pour tenir compte du plan de soutien à la filière bovine (1 milliard de francs de report de cotisations sociales) et du maintien de l'exonération de cotisations d'allocations familiales pour les entreprises nouvelles de moins de 20 salariés décidée en loi de finances (0,1 milliard de francs) ;

- elle a augmenté de 0,4 milliard de francs la catégorie « impôts et taxes », pour prendre en compte l'affectation supplémentaire de 350 millions de francs de C3S au BAPSA ;

- elle a diminué de 0,4 milliard de francs, par coordination, la catégorie « contributions publiques », la subvention d'équilibre au BAPSA étant diminuée d'autant.

En quelque sorte, le Gouvernement a profité, le 23 novembre 2000, de la *nouvelle lecture du projet de loi de financement* pour modifier profondément l'équilibre interne du BAPSA alors même qu'il venait d'être approuvé en *première lecture* à l'Assemblée nationale, le 8 novembre 2000, dans le cadre du débat sur le *projet de loi de finances*.

Prévisions de recettes par catégorie du PLFSS 2001

(en milliards de francs)

Catégorie de recettes	Montant PLFSS 2001 initial	Assemblée nationale première lecture	Assemblée nationale première lecture	Sénat première lecture	Assemblée nationale nouvelle lecture	Assemblée nationale nouvelle lecture
Cotisations effectives	1.085,2		1.085,2	+ 15,1 <i>(cotisations prises en charge)</i>	1.100,3	1.084,1
					- 15,1 <i>(cotisations prises en charge)</i> - 0,1 <i>(exonération cotisations allocations familiales)</i> - 1,0 <i>(plan soutien filière bovine)</i>	
Cotisations fictives	201,3		201,5		201,3	201,3
Contributions publiques	67,8		67,8		67,8	67,4
					- 0,4 <i>(diminution subvention équilibre BAPSA)</i>	
Impôts et taxes affectés	552,1	+ 1,35 <i>(C3S BAPSA)</i> + 0,1 <i>(frais recouvrement assiette CSG)</i> + 0,45 <i>(taxe grossistes répartiteurs)</i>	554,0	- 15,1 <i>(impôts et taxes FOREC)</i> - 0,4 <i>(taxe grossistes répartiteurs)</i> + 3,8 <i>(C3S F2R)</i>	542,3	554,4
					+ 15,1 <i>(impôts et taxes FOREC)</i> - 3,8 <i>(C3S F2R)</i> + 0,4 <i>(C3S BAPSA)</i>	
Transferts reçus	2,6		2,6		2,6	2,6
Revenus des capitaux	3,2		3,2		3,2	3,2
Autres ressources	58,3		58,3	- 18,5 <i>(licences UMTS)</i>	39,8	58,3
					+ 18,5 <i>(licences UMTS)</i>	
Total des recettes	1.970,5		1.972,4		1.957,3	1.971,3

TITRE III
-
**DISPOSITIONS RELATIVES AUX DÉPENSES
ET À LA TRÉSORERIE**

Section 1
-
Branche famille

Art. 14 bis
(art. 18 du décret-loi du 29 juillet 1939)
**Choix de l'allocataire des prestations familiales
dans les départements d'outre-mer**

Adopté par le Sénat, à l'initiative de M. Philippe Nogrix, cet article additionnel abroge l'article 18 du décret-loi du 29 juillet 1939.

Par cette abrogation, le Sénat avait souhaité mettre fin en outre-mer à une situation d'inégalité.

En effet, dans ces départements, les prestations familiales sont attribuées prioritairement au chef de famille. A la différence de la situation en métropole, les familles ne peuvent faire le choix du parent destinataire.

L'Assemblée nationale a constaté que le fondement juridique de ce décret-loi était incertain car la notion de chef de famille n'existe plus dans le code civil.

Mais, elle a pourtant fait valoir que la différence de situation au regard des prestations familiales entre les salariés du secteur privé et les fonctionnaires serait susceptible, si le choix du parent allocataire était octroyé, de produire des effets d'aubaine et un transfert de charge vers la branche famille.

En effet, les barèmes de la CNAF, qui liquide les allocations familiales des salariés du privé, sont légèrement plus généreux que le barème des fonctionnaires.

Votre rapporteur regrette cette position et rappelle au Gouvernement l'incohérence d'un dispositif qui laisse perdurer des inégalités sur une base légale fragile et contestée.

En nouvelle lecture, *l'Assemblée nationale a supprimé cet article.*

Art. 14 ter

(art. L. 521-1 du code de la sécurité sociale)

**Maintien des allocations familiales pour le dernier enfant à charge
des familles en ayant élevé au moins trois**

Cet article, introduit par le Sénat, à l'initiative de Mme Annick Bocandé et des membres du groupe de l'Union centriste, permettait le maintien du versement des allocations familiales aux familles qui, compte tenu de l'âge de leurs aînés pourtant encore à charge, n'ont plus droit à ces allocations.

Il apportait une double réponse aux problèmes posés par notre politique familiale actuelle.

D'une part, les règles d'attribution des allocations familiales sont injustes pour les familles ayant à charge de jeunes adultes. Le présent article permettait d'atténuer la brutalité de l'effet de seuil propre à cette allocation.

D'autre part, il présentait le mérite d'apporter une première réponse à l'épineuse question de la prise en charge des jeunes adultes en tenant compte, dans le calcul des allocations familiales, de l'effort accompli par les familles pour leurs aînés.

Soucieuse probablement de ménager les excédents d'une branche famille que le Gouvernement a déjà destinés au financement des trente-cinq heures, en nouvelle lecture, *l'Assemblée nationale a supprimé cet article.*

Art. 15

Création de l'allocation et du congé de présence parentale

Cet article crée une allocation et un congé de présence parentale en faveur des parents souhaitant suspendre leur activité à plein temps ou à temps partiel pour accompagner un enfant gravement malade, accidenté ou handicapé.

En première lecture, le Sénat avait amendé le dispositif d'affiliation au régime d'assurance vieillesse des titulaires de cette allocation.

Le mécanisme initial, prévu par le Gouvernement et adopté par l'Assemblée nationale, subordonnait cette affiliation au non-dépassement d'un plafond de ressources.

Le Sénat a choisi de supprimer cette condition de ressources au motif que l'allocation, présumée assister des familles affligées par la maladie ou le lourd handicap d'un enfant, devait conserver un caractère universel intégral.

Il ne lui avait pas semblé équitable de différer, d'un temps équivalent à celui de la perception de l'allocation, l'âge de départ en retraite de certains parents dont les revenus dépassent un plafond.

L'universalité de cette affiliation était par ailleurs financièrement encadrée car le dispositif prévoyait une affiliation au seul régime général dont les cotisations sont calculées et liquidées sur un montant plafonné du salaire d'environ 14.000 francs.

En nouvelle lecture, écartant la modification apportée par le Sénat, *l'Assemblée nationale est revenue à la rédaction qu'elle avait adoptée en première lecture.*

Art. 16

(art. L. 135-3 et L. 223-1 du code de la sécurité sociale)

Prise en charge par la CNAF des majorations de pensions pour enfant

Cet article vise à faire prendre en charge par la CNAF les majorations de pensions pour enfant versées auparavant par le fonds de solidarité vieillesse.

Le Sénat avait supprimé cet article pour un double motif.

En premier lieu, cet avantage ne constitue pas, contrairement aux allégations du Gouvernement, une prestation de caractère familial mais une prestation d'assurance vieillesse. Créée en même temps que le régime général à la Libération, cette prestation a toujours été réglée par la CNAVTS jusqu'à son transfert, pour des motifs financiers impérieux, au fonds de solidarité vieillesse en 1994.

En second lieu, ce transfert au détriment de la branche famille répondait, en réalité, à un objectif précis : alléger la charge du FSV pour mieux lui permettre de financer les trente-cinq heures.

Dans le rapport de nouvelle lecture du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2001, la commission des Affaires culturelles, familiales et sociales de l'Assemblée nationale déclare soutenir ce transfert pour un double motif : « *A la clarification du financement qu'opère cet article s'ajoute l'expression de la solidarité des différents régimes envers l'assurance vieillesse* ».

Votre rapporteur, pour sa part, ne peut se satisfaire d'un tel paradoxe : si l'Assemblée nationale considère que cette prestation ressort de la politique familiale, traiter son transfert à la branche famille de mesure de solidarité à l'égard de l'assurance vieillesse est contradictoire. Si la motivation d'une telle mesure est la clarification des rapports entre les branches, et *in fine* leur séparation comptable, l'argument de la solidarité entre celles-ci, solidarité suscitant leur confusion de fait, est illogique.

En nouvelle lecture, forte de ce paradoxe, *l'Assemblée nationale a rétabli cet article dans la rédaction qu'elle avait adoptée en première lecture.*

Art. 17

(art. L. 532-4-1 nouveau du code de la sécurité sociale)

Cumul de l'allocation parentale d'éducation (APE) avec la reprise d'une activité professionnelle

Cet article a pour objet de favoriser la sortie du dispositif d'allocation parentale d'éducation en permettant le cumul temporaire entre un revenu d'activité et l'allocation.

Le Sénat, à l'initiative de M. Guy Fischer et des membres du groupe communiste républicain et citoyen, avait souhaité assouplir les conditions de réouverture du droit à l'allocation, initialement réservé à la modification de la situation familiale.

L'amendement adopté répondait en partie au risque de perte de l'allocation pour les femmes qui retourneraient sur le marché du travail dans des conditions précaires, en contrat à durée déterminée notamment.

Selon la ministre, la justification du dispositif réside essentiellement dans les difficultés de réinsertion des femmes quittant le dispositif de l'APE ; en revanche, elle a déclaré faire le pari d'un retour stable et durable à l'emploi pour les femmes choisissant de sortir du dispositif.

Votre rapporteur a pointé cette incohérence en séance : « *Selon vous, une femme qui voudra reprendre une activité professionnelle trouvera un contrat à durée indéterminée. Or, compte tenu de ce que vous avez dit vous-même des difficultés qu'ont les femmes qui sortent de l'APE à retrouver du travail, je crains qu'on ne leur propose que des contrats à durée déterminée.* »

La commission des Affaires culturelles, familiales et sociales a partagé la position du Gouvernement et a proposé la suppression de l'assouplissement apporté par le Sénat au motif qu'il risquerait « *de fragiliser le lieu de travail, l'employeur pouvant ne pas hésiter à faire de l'APE un dispositif de régulation de sa main-d'œuvre* ».

En nouvelle lecture, l'Assemblée nationale est revenue à la rédaction qu'elle avait adoptée en première lecture.

Art. 18

Fonds d'investissement pour les crèches

En première lecture, le Sénat avait modifié profondément l'économie de cet article.

Celui-ci prévoyait de créer un fonds nouveau au sein du fonds national d'action sociale (FNAS) de la CNAF et d'y affecter une somme de 1,5 milliard de francs prélevée sur l'excédent 1999 de la branche afin d'alimenter en subvention les acteurs locaux désireux d'investir dans la création de places de crèches.

Soucieux de mettre fin à une double dérive, celle de la multiplication des fonds et celle du siphonnage des excédents de la branche famille, votre commission avait proposé que ces excédents soient « sanctuarisés » dans un compte de réserve spécifique dont l'utilisation serait décidée dans les conditions prévues par les lois de financement de la sécurité sociale.

Faisant application immédiate de ce dispositif, le texte adopté par le Sénat prévoyait de doter le FNAS d'une somme de 1,5 milliard de francs pour apporter des aides à la création d'équipement ou services d'accueil de la petite enfance.

Plaidant pour la plus grande célérité du dispositif qu'il proposait, le Gouvernement, par la voix de son ministre délégué à la famille, s'est opposé à la proposition du Sénat. *« Je ne suis pas favorable à cet amendement parce que, si ce dispositif a été créé, au fond (sic), c'est pour aller vite (...). Le FNAS est essentiellement un fonds de fonctionnement. Or, il s'agit de mettre en place un fonds d'investissement ».*

L'argument est faible car rien n'est moins certain qu'il soit plus rapide de créer un fonds d'investissement qu'un compte de réserve.

Le FNAS, pour sa part, a assuré la gestion de fonds attribués par la loi Famille pour l'action en faveur de la petite enfance. Parmi ceux-ci, l'attribution de crédits pour l'investissement en création ou en rénovation de places de crèches témoigne de son expérience en la matière.

En réalité, ce à quoi s'oppose le Gouvernement, c'est à la « sanctuarisation » des excédents d'une branche qu'il ponctionne allègrement pour le financement de l'onéreuse politique de réduction du temps de travail.

En nouvelle lecture, *l'Assemblée nationale est revenue à la rédaction qu'elle avait adoptée en première lecture.*

Section 2

-

Branche vieillesse

Art. 19 A

Abrogation de la loi du 25 mars 1997 créant les plans d'épargne retraite

Cet article constitue la deuxième tentative d'abrogation de la loi du 25 mars 1997 créant les plans d'épargne retraite.

En octobre 1998, Mme Martine Aubry, alors ministre de l'Emploi et de la Solidarité, avait arrêté la première.

Ayant consulté « *tant les juristes que le secrétaire général du Gouvernement* », elle avait constaté que cette abrogation constituait un cavalier dans les lois de financement de la sécurité sociale.

Le 15 novembre dernier, Mme Elisabeth Guigou, ministre de l'Emploi et de la Solidarité, avait souligné la « *force symbolique extrêmement importante* » de cette loi Thomas, et avait confié au Sénat que « *(c'était) avec beaucoup de plaisir (qu'elle s'était) ralliée à cet amendement déposé par le groupe communiste à l'Assemblée nationale* ».

« *Vincit aliquando cupiditas voluptasque rationem* » : le désir et le plaisir arrivent parfois à vaincre la raison.

Se souvenant toutefois *in extremis*, par les bons offices du Sénat¹, que les articles 19 et 32 de cette loi du 25 mars 1997 avaient une incidence directe sur les mandats des membres de la commission de contrôle des mutuelles et des institutions de prévoyance, ainsi que sur l'intéressement et la participation de certains salariés de France Télécom, le Gouvernement a sous-amendé l'amendement de rétablissement de ce cavalier.

¹ Cf. commentaire en première lecture du présent article dans le rapport n° 67 (2000-2001) p. 92 et suivantes.

L'abrogation de la loi Thomas n'est donc que partielle, il est à craindre qu'elle ne soit que temporaire dans l'attente de la décision du Conseil constitutionnel.

Art. 19

(art. L. 351-11 du code de la sécurité sociale)

Revalorisation des retraites du régime général et des avantages alignés sur l'évolution prévisionnelle des prix

L'article 19 propose de revaloriser les pensions de retraite de 2,2 %.

A l'initiative de M. Bernard Joly, le Sénat avait porté cet indice à 3,2 %, la commission s'en remettant à la sagesse de la Haute Assemblée.

Le Gouvernement rétablit donc le dispositif de revalorisation sans éclairer le Parlement sur les termes de son arbitrage.

Ou le Gouvernement considère, contre les conclusions rendues par M. Jean-Michel Charpin et conformément à l'avis exprimé par M. René Teulade, que la question du financement des retraites ne se pose pas en terme problématique.

En ce cas, la revalorisation de 2,2 % qu'il propose, au regard des conditions économiques de la France aujourd'hui, est inéquitable à l'égard des retraités.

Ou, au contraire, il souscrit à l'analyse du commissaire général au Plan et la revalorisation initiale de 2,2 %, en l'absence de mise en œuvre de tout autre mécanisme visant à garantir demain le paiement des pensions, est imprudente.

La question de la revalorisation, qui demeure du ressort de l'arbitraire gouvernemental en l'absence de toute règle pérenne, doit reposer sur des données et des objectifs clairs.

Mme la ministre de l'Emploi et de la Solidarité affirme que « *l'équilibre financier des régimes de sécurité sociale, alors que le besoin de financement demeure important, ne permet pas d'aller au-delà de l'effort consenti* ».

Tant que le Gouvernement n'aura pas éclairé les parlementaires sur la teneur des difficultés, l'ampleur des efforts à consentir et les moyens préconisés pour obvier à cette dette implicite de nos régimes de retraite, l'argument avancé demeurera irrecevable.

C'est donc à l'initiative du Gouvernement mais sans guère de fondement, qu'en nouvelle lecture, *l'Assemblée nationale est revenue à la rédaction qu'elle avait adoptée en première lecture.*

Art. 20

(art. L. 161-17-1 nouveau du code de la sécurité sociale)

Répertoire national des retraites et des pensions

Cet article propose la création d'un répertoire national des retraites et des pensions dont une synthèse est transmise tous les deux ans au Parlement et au Conseil d'orientation des retraites.

Rassurée par l'exposé des motifs de cet article, qui assurait que l'avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) avait été favorable, votre commission s'apprêtait à proposer au Sénat de voter l'article sans modification.

Or, le jour de l'examen en séance publique, alors même qu'il aurait dû en être un destinataire officiel, le Sénat par l'intermédiaire de votre rapporteur a pris connaissance de cet avis et a constaté que l'avis de la CNIL consistait en la demande d'adjonction d'un certain nombre de garanties qui n'avaient pas été retenues dans le texte du Gouvernement.

Aussi, votre commission a-t-elle considéré que la mention d'un avis favorable de cette commission relevait d'une tromperie.

Le mutisme prolongé de la ministre de l'Emploi et de la Solidarité a alors conduit votre commission à demander au Sénat de rejeter cet article.

En nouvelle lecture, l'Assemblée nationale a rétabli le présent article dans une nouvelle rédaction qui reprend plusieurs recommandations de la CNIL.

Art. 21

Cumul emploi-retraite

Cet article pérennise l'interdiction du cumul emploi-retraite.

En première lecture, le Sénat avait adopté une exception à l'interdiction du cumul emploi-retraite pour les commerçants en zone rurale.

Au motif que le dispositif proposé par le Sénat était trop imprécis, la commission des Affaires culturelles, familiales et sociales n'a pas souhaité améliorer l'encadrement de cette utile proposition d'exception.

En nouvelle lecture, *l'Assemblée nationale est revenue à la rédaction qu'elle avait adoptée en première lecture.*

Art. 22

(art. L. 135-3 du code de la sécurité sociale)

**Prise en charge par le fonds de solidarité vieillesse
des cotisations versées à l'ARRCO/AGIRC au titre des périodes
de chômage et de préretraite indemnisées par l'Etat**

Cet article a pour objet de mettre à la charge du Fonds de solidarité vieillesse le règlement de l'engagement pluriannuel pris par l'Etat à l'égard des organismes de retraite complémentaires des salariés ARRCO/AGIRC.

Opposé à la mise à la charge du fonds de solidarité vieillesse de ce qui n'est qu'une « dette » de l'Etat, le Sénat avait supprimé l'article en première lecture tout en rappelant le Gouvernement à ses engagements, vis-à-vis des régimes de retraite complémentaire des salariés (AGIRC - ARRCO).

Sous le prétexte de ne pas différer plus longtemps le remboursement des cotisations dues depuis 1984, mais donc au mépris de la cohérence des interventions du fonds de solidarité vieillesse, *l'Assemblée nationale a rétabli cet article dans la rédaction qu'elle avait adoptée en première lecture.*

Art. 24

(art. L. 135-3, L. 241-2 et L. 245-16 du code de la sécurité sociale)

**Affectation du prélèvement de 2 % sur le capital au FSV
et au fonds de réserve des retraites**

Cet article tend à prévoir une nouvelle répartition du prélèvement social de 2 % sur les revenus du patrimoine et les produits de placement.

Cette nouvelle répartition prive notamment, et sans compensation, la CNAF de près d'1,5 milliard de francs de ressources.

Soucieux d'éliminer l'ensemble des dispositifs de « tuyauterie » du projet de loi, destiné à financer les trente-cinq heures au détriment de la sécurité sociale, le Sénat avait supprimé cet article en première lecture.

« *Estimant que la suppression de cet article ne saurait suffire à démêler les circuits complexes mis en place par le Gouvernement* », le rapporteur de la commission des Affaires culturelles, familiales et sociales a proposé le rétablissement du dispositif initial.

Suivant son rapporteur, *l'Assemblée nationale a rétabli cet article dans la rédaction qu'elle avait adoptée en première lecture.*

Art. 25

(art. L. 135-6 du code de la sécurité sociale)

Alimentation du fonds de réserve pour les retraites

Le présent article énumère les ressources du fonds de réserve pour les retraites et prévoit notamment que lui est affectée une partie des produits des « *redevances d'utilisation des fréquences allouées en vertu des autorisations d'établissement et d'exploitations des réseaux mobiles de troisième génération* ».

En première lecture, le Sénat ne s'était pas montré favorable à cette affectation estimant qu'il était illusoire de faire des réserves au détriment du remboursement de la dette publique.

Il avait substitué à ce dispositif un statut du fonds de réserve permettant de garantir sous le contrôle étroit du Parlement un emploi financièrement efficace et juridiquement transparent des sommes collectées.

En nouvelle lecture, *l'Assemblée nationale est revenue à la rédaction qu'elle avait adoptée en première lecture.*

Section 3

-

Branche maladie

Art. 28 A

(art. L. 6154-3 du code de la sécurité sociale)

Honoraires des praticiens exerçant une activité libérale à l'hôpital

Cet article additionnel, introduit par le Sénat en première lecture sur proposition de M. Bernard Murat et plusieurs de ses collègues, supprimait, pour les praticiens hospitaliers exerçant une activité libérale, l'obligation de percevoir leurs honoraires par l'intermédiaire de l'administration hospitalière.

Le Sénat avait ainsi souhaité revenir au droit qui était en vigueur avant la loi du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle. Il avait notamment fait valoir les difficultés pratiques que soulevait l'interdiction de percevoir des honoraires directement dans les établissements hospitaliers dont les caisses ferment en fin d'après-midi.

En nouvelle lecture, l'Assemblée nationale a supprimé cet article.

Art. 29

(art. L. 162-31-1 du code de la sécurité sociale)

Réseaux et filières expérimentaux de soins

Cet article vise, d'une part, à proroger jusqu'en 2006 le dispositif expérimental des réseaux de soins, d'autre part, à permettre l'agrément des projets d'intérêt régional par la commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation.

En première lecture, le Sénat avait modifié cet article sur deux points.

Il avait tout d'abord prévu, sur proposition de M. Claude Huriet et les membres de l'Union centriste, que les projets d'intérêt régional seraient agréés par la commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation (ARH) après avis d'un conseil d'orientation régional comprenant notamment des représentants des organismes d'assurance maladie ainsi que des professionnels et établissements de santé.

Le Sénat avait ensuite adopté un amendement de votre commission précisant que le décret en Conseil d'Etat fixant les modalités d'application de cet article déterminerait également les modalités de l'évaluation des expérimentations menées en matière de réseaux de soins.

Votre commission avait en effet estimé qu'il était nécessaire de prévoir une telle évaluation dans la mesure où il était aujourd'hui particulièrement difficile d'obtenir des informations sur le bilan réel de ces expérimentations.

En nouvelle lecture, l'Assemblée nationale a retenu cette seconde modification mais a rejeté la première.

Dans son rapport écrit, M. Claude Evin, rapporteur pour l'assurance maladie, indique que la modification adoptée par le Sénat, relative à l'avis d'un conseil d'orientation régional, « *répond à un souci légitime de concertation mais cette anticipation du projet de loi de modernisation de la santé est prématurée* ».

L'Assemblée nationale a également adopté un amendement présenté par M. Jean-Luc Prélé prévoyant que les projets d'intérêt régional seraient agréés non sur rapport du directeur de l'union régionale des caisses d'assurance maladie mais sur avis conforme de ce dernier.

Art. 31 bis A

Gynécologie médicale

Cet article additionnel, introduit par le Sénat en première lecture sur proposition de notre collègue, M. Jean Boyer, prévoyait le rétablissement d'un diplôme d'études spécialisées (DES) de gynécologie médicale.

Le Sénat avait en effet estimé que le dispositif mis en place par le Gouvernement, qui repose sur un DES de gynécologie-obstétrique et gynécologie médicale, comprenant trois années de tronc commun suivies de deux années de formation optionnelle soit à la gynécologie médicale, soit à la gynécologie-obstétrique, ne répondait pas au problème soulevé par la disparition progressive de la spécialité de gynécologie médicale.

Le Sénat avait donc souhaité revenir sur la décision prise en 1984 de supprimer la filière spécifique de formation à la gynécologie médicale.

En nouvelle lecture, *l'Assemblée nationale a supprimé cet article*, M. Claude Evin, rapporteur pour l'Assemblée nationale, ayant estimé que la question n'était pas du domaine législatif.

Art. 31 bis B

(art. L. 162-15-3 du code de la sécurité sociale)

Mécanisme de maîtrise médicalisée des dépenses

Cet article additionnel, introduit par le Sénat en première lecture sur proposition de votre commission :

- abrogeait tout d'abord l'article 24 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2000 qui a institué un mécanisme pervers de régulation des dépenses par lettres-clefs flottantes. Ce dispositif aboutit, comme l'avait prévu votre commission, à une remise en cause sans précédent du système conventionnel institué depuis 1971 et à une détérioration particulièrement inquiétante des relations entre les professionnels de santé et la CNAMTS ;

- proposait un mécanisme alternatif de maîtrise des dépenses de santé médicales faisant appel à la responsabilité individuelle des médecins et contribuant à l'amélioration des pratiques médicales, dans l'intérêt des patients.

En nouvelle lecture, *l'Assemblée nationale a supprimé cet article.*

Art. 31 bis

(art. L. 162-15-3 du code de la sécurité sociale)

Troisième rapport d'équilibre sur l'objectif de dépenses déléguées

Cet article additionnel, introduit par l'Assemblée nationale en première lecture, prévoit que le troisième rapport élaboré par la CNAMTS et transmis au Parlement avant le 15 novembre tient compte de l'ONDAM proposé dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour l'année suivante.

En première lecture, le Sénat avait estimé que l'adoption par l'Assemblée nationale de cet article additionnel témoignait à l'évidence du problème que soulevait la coexistence juridique d'un troisième rapport et l'examen concomitant par le Parlement d'un ONDAM 2001 qui « passait l'éponge » sur les dépassements constatés en 2000.

On voyait mal en effet comment de nouvelles sanctions pourraient être prises à l'encontre des professionnels de santé alors que le Gouvernement, prenant acte du dérapage des dépenses, annonçait parallèlement un ONDAM rebasé.

Par cohérence avec l'adoption de l'article 31 bis B (nouveau) qui supprimait le mécanisme des lettres-clés flottantes et les trois rapports annuels de la CNAMTS, le Sénat avait supprimé cet article sur proposition de votre commission.

En nouvelle lecture, *l'Assemblée nationale a rétabli cet article dans la rédaction qu'elle avait adoptée en première lecture.*

Art. 32

Agence technique de l'information sur l'hospitalisation

Cet article crée une agence technique de l'information sur l'hospitalisation, chargée de réunir l'ensemble des équipes qui interviennent actuellement dans la mise en oeuvre du PMSI.

En première lecture, votre commission avait fait part de ses réserves quant à l'utilité de créer un nouvel établissement public pour gérer ce programme. Elle avait estimé que si l'on souhaitait confier son pilotage à une structure clairement identifiée, cette mission devrait logiquement revenir à la nouvelle Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (DHOS).

Votre commission avait considéré que l'Etat devait assumer clairement ses responsabilités et cesser de multiplier des structures parallèles à ses propres administrations.

Pour ces raisons, le Sénat avait supprimé cet article sur proposition de votre commission.

En nouvelle lecture, *l'Assemblée nationale a rétabli cet article dans la rédaction qu'elle avait adoptée en première lecture.*

Art. 33

(art. 25 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1998)

**Création d'un fonds pour la modernisation sociale
des établissements de santé**

Cet article crée un fonds pour la modernisation des établissements de santé (FMES) qui se substitue à l'actuel fonds d'accompagnement social pour la modernisation des établissements de santé (FASMO).

En première lecture, votre commission avait regretté que, contrairement à ce que sa dénomination pouvait laisser croire, ce fonds ne bénéficie pas aux établissements de santé privés, sauf si ces derniers sont engagés dans une opération de coopération avec un établissement public de santé.

Le Sénat avait par conséquent adopté un amendement présenté par votre commission prévoyant que les établissements de santé privés pourraient bénéficier du FMES.

En nouvelle lecture, écartant cette modification apportée par le Sénat, *l'Assemblée nationale est revenue à la rédaction qu'elle avait adoptée en première lecture.*

Art. 36 bis

(art. L. 6211-5 du code de la santé publique)

**Transmission pour analyse des prélèvements effectués
par les professionnels de santé**

Cet article additionnel, introduit par l'Assemblée nationale en première lecture, permet aux professionnels de santé et aux structures -établissements et centres de santé- qui ne disposent pas d'un laboratoire d'analyses de biologie médicale d'effectuer des transmissions de prélèvements en vue d'analyse.

En première lecture, votre commission avait constaté que cet article constituait l'archétype du « cavalier » qui n'avait, à l'évidence, pas sa place en loi de financement de la sécurité sociale.

Pour cette raison, le Sénat avait supprimé cet article sur proposition de votre commission.

En nouvelle lecture, *l'Assemblée nationale a rétabli cet article dans la rédaction qu'elle avait adoptée en première lecture.*

Art. 37

**Appartements de coordination thérapeutique
et consultations en alcoologie**

Cet article a pour objet d'inclure les appartements de coordination thérapeutique (ACT) parmi les institutions sociales et médico-sociales régies par la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 et de transférer leur financement à l'assurance maladie. Il précise également que les centres de cure ambulatoire en alcoologie peuvent exercer leur mission d'aide aux personnes dépendantes dans les centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS).

En première lecture, le Sénat avait adopté trois amendements à cet article.

Les deux premiers amendements visaient à modifier la rédaction de cet article afin d'intégrer directement les ACT au sein de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales.

Le troisième amendement a supprimé la prise en charge par l'assurance maladie des dépenses des appartements de coordination thérapeutique (ACT), votre rapporteur ayant souligné que cette mention n'avait été introduite que pour éviter de faire apparaître le caractère de « cavalier législatif » du texte relatif aux ACT, qui aurait dû être examiné dans le cadre du projet de loi réformant la loi du 30 juin 1975 précitée.

En nouvelle lecture, ne retenant aucune des modifications apportées par le Sénat, *l'Assemblée nationale est revenue à la rédaction qu'elle avait adoptée en première lecture.*

Art. 38

(art. L. 5122-6 du code de la santé publique)

Publicité pour les médicaments

Cet article autorise la publicité pour les médicaments en voie de déremboursement.

Compte tenu du dispositif réglementaire prévu, le Sénat avait, en première lecture et sur proposition de votre commission, supprimé la précision vraisemblablement inutile apportée par l'Assemblée nationale limitant à six mois la durée pendant laquelle la publicité est autorisée.

En nouvelle lecture, *l'Assemblée nationale est revenue à la rédaction qu'elle avait adoptée en première lecture.*

Art. 39

(art. L. 4001-1 et L. 4002-2 du code de la santé publique)

**Fonds de promotion
de l'information médicale et médico-économique**

Cet article crée un fonds destiné à financer une information médicale et médico-économique indépendante de l'industrie pharmaceutique à destination des professionnels de santé.

En première lecture, votre commission avait constaté que rien n'empêchait l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS) de remplir d'ores et déjà cette mission. Elle avait estimé que s'il s'agissait simplement d'un problème de moyens financiers, il revenait au budget de l'Etat d'accorder à l'agence la dotation nécessaire.

Votre commission n'avait donc pas été convaincue de la nécessité de créer un énième fonds et de prévoir que le financement de cette action serait pris sur les ressources de l'assurance maladie.

Pour cette raison, le Sénat avait supprimé cet article sur proposition de votre commission.

En nouvelle lecture, *l'Assemblée nationale a rétabli cet article dans la rédaction qu'elle avait adoptée en première lecture.*

Art. 41

(art. L. 138-10 du code de la sécurité sociale)

**Clause de sauvegarde applicable à la progression
du chiffre d'affaires des entreprises pharmaceutiques**

Cet article augmente le taux de la contribution due par les entreprises pharmaceutiques en cas de dépassement de l'objectif de progression de chiffre d'affaires qui leur est assigné.

En première lecture, votre commission avait regretté que le Gouvernement ait souhaité augmenter de la sorte ce prélèvement jusqu'à atteindre un taux quasi-confiscatoire de 70 %.

Votre commission avait déploré que le Gouvernement, par des prélèvements excessifs, prenne ainsi le risque de décourager les entreprises pharmaceutiques de participer au système conventionnel.

Sur proposition de votre commission, le Sénat avait apporté deux modifications à cet article :

- il avait tout d'abord assoupli le barème et les taux prévus pour cette contribution en limitant à un taux maximum de 60 % le montant de la contribution ;

- il avait en outre prévu que les remises versées par les entreprises au titre de la politique conventionnelle devaient être inférieures au montant attendu du fait de la clause de sauvegarde.

En nouvelle lecture, *l'Assemblée nationale est revenue au texte qu'elle avait adopté en première lecture*, sous réserve d'une modification de portée rédactionnelle.

Art. 41 bis

(art. L. 138-2 du code de la sécurité sociale)

**Contribution à la charge des établissements
de vente en gros de spécialités pharmaceutiques**

Cet article additionnel, introduit par l'Assemblée nationale en première lecture, augmente les taux de la contribution à la charge des établissements de vente en gros de spécialités pharmaceutiques, c'est-à-dire les grossistes-répartiteurs.

En première lecture, votre commission n'avait pas été favorable à un tel accroissement de prélèvement. Elle avait en effet estimé que la politique du médicament ne pouvait se limiter à des hausses répétées des taxes et contributions pesant sur la filière pharmaceutique.

Elle avait en outre relevé que cette contribution était acquittée tant par les grossistes-répartiteurs que par les entreprises pharmaceutiques qui font de la vente directe auprès des officines. Or, les entreprises concernées sont essentiellement celles qui produisent et distribuent des spécialités génériques.

Votre commission avait constaté que cet alourdissement de la contribution apparaissait donc contradictoire avec la volonté de promouvoir le développement des spécialités génériques à travers la substitution par les pharmaciens.

Pour ces raisons, le Sénat avait supprimé cet article sur proposition de votre commission.

Lors de l'examen de cet article en séance publique, M. Jérôme Cahuzac, rapporteur pour avis de la commission des finances, a reconnu que le système actuel n'était pas satisfaisant et a regretté en particulier « *la disposition qui, pénalisant les ventes directes des laboratoires aux officines, a abouti à tarir le flux de ces ventes* ». Il a jugé que « *si l'on veut laisser les pharmaciens jouer leur rôle de professionnels de santé, en négociant directement avec les laboratoires, il faudrait diminuer la taxe l'an prochain.* »¹

En nouvelle lecture, l'Assemblée nationale a rétabli cet article dans la rédaction qu'elle avait adoptée en première lecture.

Art. 41 quater

*(art. 5-1 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative
aux institutions sociales et médico-sociales)*

**Report de la date-limite de signature des conventions relatives
à la tarification des établissements pour personnes âgées**

Cet article, introduit par l'Assemblée nationale en première lecture, repousse au 31 décembre 2003 la date-limite de signature des conventions relatives à la tarification des établissements pour personnes âgées.

¹ A.N. *Compte rendu analytique de la deuxième séance du jeudi 23 novembre 2000.*

En première lecture, votre commission s'était montrée favorable à ce que l'on laisse le temps nécessaire pour que cette réforme se mette en place de manière satisfaisante ; pour autant, elle n'avait pas souhaité que l'on repousse cette réforme indéfiniment.

Le Sénat avait par conséquent adopté un amendement présenté par votre commission fixant la date-limite de signature des conventions au 31 décembre 2002, au lieu du 31 décembre 2003.

En nouvelle lecture, *l'Assemblée nationale est revenue à la rédaction qu'elle avait adoptée en première lecture.*

Section 4

-

Branche accidents du travail

Art. 42

(art. 706-3 du code de procédure pénale)

Création d'un fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante

Cet article a pour objet de créer un fonds d'indemnisation assurant la réparation intégrale de l'ensemble des préjudices subis par les victimes de l'amiante dans des délais rapides, au-delà de la stricte indemnisation forfaitaire accordée aux personnes relevant du régime accidents du travail et des maladies professionnelles de la sécurité sociale. Ce fonds serait doté de 1,5 milliard de francs en 2001, prélevé sur les excédents de la branche « accidents du travail et maladie professionnelle » et de 500 millions de francs qui devraient être inscrits au budget de l'Etat. Au total, le fonds disposerait de 2 milliards de francs de ressources en 2001.

En première lecture, le Sénat, à l'initiative de votre commission, a supprimé, après un examen attentif, la disposition prévue par le Gouvernement qui a pour effet d'interdire aux victimes de l'amiante, indemnisées par le fonds, de maintenir leurs actions en indemnisation en cours et de porter en justice toute action juridictionnelle future en réparation du même préjudice. Votre commission avait souligné en effet combien cette disposition était exagérément restrictive pour les droits judiciaires des victimes de l'amiante alors même qu'aucun dispositif similaire n'a jamais été imposé aux victimes d'infraction pénale ou aux victimes du SIDA par contamination sanguine.

Toujours dans le même souci d'améliorer les droits des personnes victimes de l'amiante, le Sénat a prévu, à la demande de votre commission, une possibilité d'obtenir une provision dès le dépôt d'une demande d'indemnisation devant le fonds.

Le Sénat a également adopté un amendement de M. Bernard Joly prévoyant que le fonds pourrait être financé par une contribution des régimes assimilés au régime général de la sécurité sociale.

Il a également adopté deux amendements de coordination, présentés par Mme Marie-Claude Beaudeau et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, concernant la procédure de subrogation.

Enfin, le Sénat a adopté un amendement de M. Bernard Joly mentionnant les actions en faute inexcusable parmi celles pouvant être poursuivies par le fonds en cas de subrogation dans les droits de la victime.

En nouvelle lecture, l'Assemblée nationale est revenue sur l'ensemble des amendements adoptés par le Sénat, à l'exception du dispositif de provision et du second amendement de M. Bernard Joly, et a inséré des dispositions nouvelles.

En particulier, l'Assemblée nationale a rétabli le dispositif de « transaction juridique forcée » imposé aux victimes de l'amiante indemnisées par le fonds, sous réserve d'une précision rédactionnelle afin de garantir que la saisine du fonds soit ouverte aux personnes ayant engagé une procédure en réparation avant sa création sauf dans le cas où elles ont obtenu une indemnisation intégrale de leur préjudice.

Elle a également adopté un amendement prévoyant que si la maladie liée à l'amiante peut avoir une origine professionnelle, le délai de six mois prévu pour l'instruction de la demande par le fonds d'indemnisation est suspendu jusqu'à ce que l'organisme compétent en matière d'indemnisation des maladies professionnelles ait pris une décision.

Par ailleurs, un amendement a été adopté indiquant qu'une offre devait être présentée par le fonds lorsqu'une indemnisation complémentaire était susceptible d'être accordée dans le cadre d'une procédure pour faute inexcusable de l'employeur.

Votre rapporteur se demande si cette précision n'est pas de nature à introduire une certaine confusion. En effet, il a déjà été prévu que le fonds devait assurer la réparation « *intégrale* » du préjudice subi par la victime de l'amiante. Cette notion de réparation intégrale aurait dû en principe recouvrir automatiquement les indemnisations complémentaires prévues en cas de faute inexcusable de l'employeur, sauf à considérer que le fonds puisse se faire juge du caractère de la faute commise par l'employeur.

L'Assemblée nationale a par ailleurs précisé que le fonds avait non pas la faculté, mais l'obligation d'intervenir devant les juridictions civiles en cas de constitution de partie civile du demandeur contre le responsable des préjudices.

Votre rapporteur constate que la portée réelle de cette disposition ne pourra être interprétée qu'à la lumière de la jurisprudence judiciaire qui jugera comment cette disposition s'articule avec celle prévue à cet article qui précise que

l'acceptation de l'offre par le fonds rend irrecevable toute action juridictionnelle future en réparation pour la victime de l'amiante.

Enfin, l'Assemblée nationale a supprimé le principe d'une contribution des régimes assimilés en plus de celle du régime général et de la contribution de l'Etat. Le rapporteur à l'Assemblée nationale estime que la précision est inutile car la contribution des régimes spéciaux devrait être imputée sur le versement effectué par l'Etat au titre des subventions d'équilibre versées à ces régimes. Votre rapporteur ne peut que souligner qu'une telle procédure manquera totalement de transparence et accroîtra la confusion sur les relations entre la sécurité sociale et les régimes spéciaux.

Section 6

-

Objectif national de dépenses d'assurance maladie

Art. 44

Fixation de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie

Cet article fixe l'objectif national de dépenses d'assurance maladie à 693,3 milliards de francs en 2001.

En première lecture, votre commission avait constaté que l'ONDAM, dépourvu de tout contenu en santé publique, était aujourd'hui un arbitrage comptable, inévitablement contesté, entre les contraintes financières de l'assurance maladie et le souci des pouvoirs publics d'apaiser les tensions que connaît notre système de soins.

Elle avait souligné que l'ONDAM 2000 était le résumé de trois ans d'errements : « rebasé » pour prendre acte du dépassement constaté l'année précédente, il n'en avait pas moins dérivé à nouveau. De surcroît, sans estimer utile d'en saisir le Parlement, le Gouvernement l'avait majoré de son propre chef, pour les besoins d'une « nouvelle étape » de sa politique hospitalière improvisée en mars 2000, trois mois après le vote définitif de la loi de financement de la sécurité sociale.

Dans ce contexte, votre commission avait pris une décision fondée mais d'une exceptionnelle gravité : celle d'opposer une sorte de « question préalable » à l'ONDAM 2001, c'est-à-dire un rejet solennel.

Votre commission souhaitait ainsi ne pas ratifier la dérive de l'ONDAM 2000, ne serait-ce qu'implicitement au travers du « rebasage » de l'ONDAM 2001.

Elle se déclarait en outre hors d'état de prétendre qu'un ONDAM de 693,3 milliards de francs permettrait de soigner correctement les Français en 2001.

Elle se refusait enfin à engager l'autorité du Sénat en lui demandant d'approuver un objectif dont le Gouvernement s'empresserait de s'affranchir quelques mois plus tard.

Il s'agissait à l'évidence d'une décision d'une exceptionnelle gravité parce que l'ONDAM représente l'élément central des lois de financement.

Votre commission l'avait prise en connaissance de cause tant la dérive observée depuis quatre ans lui semblait traduire le dévoiement de l'ONDAM et devoir être sanctionnée clairement.

Pour l'ensemble de ces raisons, le Sénat avait supprimé cet article sur proposition de votre commission.

En nouvelle lecture, *l'Assemblée nationale a rétabli cet article dans la rédaction qu'elle avait adoptée en première lecture.*

Section 7

-

Mesures relatives à la comptabilité et à la trésorerie

Art. 45

(art. L. 114-1-1 nouveau, L. 251-1, L. 251-6, L. 251-8 et L. 256-2
du code de la sécurité sociale)

Nouveau plan comptable des organismes de sécurité sociale

Cet article a pour objet de donner une base législative au plan comptable unique des organismes de sécurité sociale.

En première lecture, le Sénat avait adopté un amendement de votre commission, tendant à davantage affirmer le principe législatif de ce plan comptable unique, et à lui donner une dénomination législative. L'Assemblée nationale a supprimé cette précision, qui avait pourtant fait l'objet d'un avis favorable du Gouvernement.

Il sera désormais nécessaire d'évoquer « *le plan visé à l'article L. 114-1-1 du code de la sécurité sociale* » ... au lieu d'appeler tout simplement les choses par leur nom.

Par ailleurs, l'Assemblée nationale a complété cet article afin de simplifier les opérations comptables retraçant l'alimentation du fonds national de gestion administrative de l'ACOSS. Les ressources nécessaires seront prélevées chaque année sur les encaissements du régime général de sécurité sociale, et non plus sur les ressources des caisses, dans des conditions fixées par arrêté interministériel.

Cette disposition, censée « *clarifier les comptes* » et concourir « *à une meilleure information du Parlement* » aurait gagné à être fixée par la loi de financement elle-même.

Art. 45 bis

(art. L. 114-1 du code de la sécurité sociale)

Rôle de la Commission des comptes de la sécurité sociale

Cet article, introduit par le Sénat en première lecture à l'initiative de votre commission des Affaires sociales, modifie le statut et le fonctionnement de la Commission des comptes de la sécurité sociale. Il étend sa compétence aux comptes de l'ensemble des administrations de sécurité sociale. Il prévoit également la nomination du secrétaire général de la commission par le ministre chargé de la sécurité sociale sur proposition conjointe des présidents de l'Assemblée nationale et du Sénat, afin d'établir une séparation stricte avec la direction de la sécurité sociale du ministère de l'Emploi et de la Solidarité.

Comme l'année dernière, cet article additionnel a été « balayé » par une argumentation curieuse : « *en vertu du principe de la séparation des pouvoirs, il n'appartient pas aux parlementaires d'intervenir de quelque manière que ce soit dans la procédure de nomination d'un haut fonctionnaire* ». L'objection serait parfaitement recevable si le Sénat demandait, par exemple, que le Directeur de la Sécurité sociale soit nommé sur proposition conjointe des présidents des deux assemblées : l'atteinte au principe de la séparation des pouvoirs serait alors manifeste. Dans le cas présent, il s'agit de nommer le secrétaire général d'une commission instituée par la loi, indépendante de l'exécutif. Rien n'empêche aujourd'hui le secrétaire général de la Commission des comptes de porter un regard critique sur la manière dont les comptes sont agrégés par la Direction de la sécurité sociale. Comme l'indiquait M. Jean Marmot, le secrétaire général n'est pas (normalement) « *un récitant qui parle au nom du ministre* »¹.

La comparaison avec la Commission des comptes de la Nation ne vaut pas raison : il est normal que le Gouvernement fasse le choix d'hypothèses économiques (taux de croissance du PIB, taux d'inflation ou encore prix du baril de pétrole) dès lors, de surcroît, que ces hypothèses sont confrontées à celles d'autres instituts de prévision. Dans le cas de la Commission des comptes de la sécurité sociale, il s'agit aujourd'hui d'un « faux nez » de la Direction de la sécurité sociale qui opère des « anticipations » ou des « hypothèses tendanciennes » tout à fait étonnantes, comme la prise en charge de la majoration de l'allocation de rentrée scolaire ou le taux de l'ONDAM.

Aussi, votre commission regrette-t-elle qu'en nouvelle lecture, *l'Assemblée nationale ait supprimé cet article.*

¹ Cf. compte rendu de l'audition de M. Jean Marmot in rapport d'information sur les lois de financement de la sécurité sociale n° 433 (1998-1999).

Art. 45 ter

(art. L. 114-1-2 nouveau du code de la sécurité sociale)

Règles de centralisation des comptes des organismes de sécurité sociale

Cet article, introduit par le Sénat en première lecture à l'initiative de votre commission des Affaires sociales, prévoit que les comptes agrégés présentés à la Commission des comptes de la sécurité sociale sont établis par le secrétariat général de la Commission des comptes de la sécurité sociale. Il donne aussi compétence au secrétariat général de la Commission des comptes pour veiller à l'application du nouveau plan comptable unique prévu à l'article 45 du présent projet.

La commission des Affaires culturelles, familiales et sociales s'est opposée à cet article au motif que le Sénat faisait preuve d'une « *défiance injustifiée envers les services du ministère de l'Emploi et de la Solidarité* ».

Votre rapporteur précise s'il en était besoin qu'il n'a, pour sa part, aucune défiance envers les fonctionnaires du ministère de l'Emploi et de la Solidarité. En revanche, il éprouve la plus grande défiance par rapport à la politique du Gouvernement, qui livre désormais la sécurité sociale à un « bricolage financier permanent » et la plus grande méfiance vis-à-vis du fonctionnement actuel de la Commission des comptes de la sécurité sociale.

En nouvelle lecture, *l'Assemblée nationale a supprimé cet article.*

Art. 47

Plafonnement des ressources non permanentes

Cet article, qui fait partie du contenu « obligatoire » des lois de financement de la sécurité sociale, fixe les limites dans lesquelles les besoins de trésorerie des régimes obligatoires comptant plus de 20.000 cotisants actifs ou retraités titulaires de droits propres peuvent être couverts par des ressources non permanentes.

En première lecture, le Sénat avait supprimé l'autorisation donnée à la CNRACL de recourir à l'emprunt, avait diminué le plafond d'avances accordé au régime agricole et avait tiré les conséquences de l'amélioration du résultat comptable du régime général, du fait de ses propositions, sur le plafond d'avances du régime général.

En nouvelle lecture, l'Assemblée nationale a rétabli les plafonds proposés par le Gouvernement, en dehors du régime des exploitants agricoles. Compte tenu de la mesure de report des cotisations sociales agricoles, dans le cadre du plan de soutien de la filière bovine, le plafond a été élevé de 12,5 à 13,5 milliards de francs.

Une fois de plus, la volonté univoque de l'Etat se fait jour : financer la politique du Gouvernement sur l'argent des autres et se défausser ainsi sur la sécurité sociale. Le «plan Glavany » de 3,2 milliards de francs comprend une mesure de report de cotisations, mais le régime des exploitants agricoles en supportera seul la charge de trésorerie. Or, le montant des intérêts financiers pesant sur le BAPSA s'élève d'année en année.

TRAVAUX DE COMMISSION

Réunie le mardi 28 novembre 2001 sous la présidence de M. Jacques Bimbenet, vice-président, puis de M. Jean Delaneau, président, la commission a tout d'abord procédé à l'examen, en nouvelle lecture, **du rapport de M. Charles Descours sur le projet de loi n° 108 (2000-2001) de financement de la sécurité sociale pour 2001.**

M. Charles Descours, rapporteur, a rappelé que, saisi en première lecture d'un projet de loi comportant 60 articles, le Sénat avait adopté une position conforme à celle de l'Assemblée nationale sur 19 d'entre eux.

16 articles avaient été modifiés sans que leur économie générale ne soit remise en cause et 8 articles avaient été amendés d'une manière plus conséquente.

En outre, le Sénat avait introduit 10 articles nouveaux, en « contrepartie » de la suppression de 17 articles tendant à détourner les recettes des organismes de sécurité sociale au profit du fonds de financement de la réforme des cotisations patronales de sécurité sociale (FOREC) et à introduire à tort, dans le projet de loi, des dispositions fiscales ainsi que des « cavaliers sociaux », comme l'abrogation de la loi Thomas.

M. Charles Descours, rapporteur, a indiqué que la commission mixte paritaire, réunie le lundi 20 novembre dernier, n'avait pas réussi à se mettre d'accord sur un texte commun et avait échoué sur l'article 2, instaurant un mécanisme de réduction dégressive de contribution sociale généralisée (CSG) et de contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS) sur les revenus d'activité. Il a noté que cet échec ne portait pas, contrairement aux années précédentes, sur l'article premier, portant approbation du rapport annexé, et dépourvu de toute valeur normative.

Il a constaté qu'en nouvelle lecture, alors que 51 articles restaient en navette, l'Assemblée nationale n'avait adopté que 4 articles conformes : l'article 4 bis, enrichi par un amendement de précision de M. Louis Boyer, l'article 26, relatif au régime de sécurité sociale des marins, amélioré par un amendement de Mme Marie-Madeleine Dieulangard, et les articles 27 et 40, qui avaient fait l'objet d'amendements rédactionnels.

Il a précisé que l'Assemblée nationale avait supprimé les 10 articles additionnels introduits par le Sénat, dont l'article 3 bis A, qui prévoyait une compensation à la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) des

exonérations de CRDS, l'article 14 ter, résultant d'un amendement de Mme Annick Bocandé, visant à maintenir les allocations familiales pour le dernier enfant à charge des familles ayant élevé trois enfants ou plus, ou encore les articles 45 bis et 45 ter, qui assuraient un fonctionnement plus transparent de la Commission des comptes de la sécurité sociale.

Il a constaté que l'Assemblée nationale était revenue mot pour mot à son texte adopté en première lecture sur 27 articles modifiés ou supprimés par le Sénat et qu'elle avait apporté des modifications -le plus souvent mineures- à dix articles.

Il a observé que la « navette » avait réellement porté sur trois articles :

- l'article 20, relatif au répertoire national des pensions ; le Sénat avait insisté sur l'absence de prise en compte des recommandations de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) alors même que l'exposé des motifs de cet article faisait référence à un avis favorable de cette commission ; l'Assemblée nationale a rétabli un article plus conforme à cet avis prétendument favorable.

- l'article 42, pour lequel le dispositif de « provisions » versées par le fonds amiante avait été retenu, l'Assemblée nationale s'étant en revanche refusée à suivre le Sénat dans ses propositions pour améliorer le sort des victimes de l'amiante et ayant maintenu un système sans précédent de transaction juridique forcée ;

- l'article 45, relatif au plan comptable des organismes de sécurité sociale pour lequel l'Assemblée nationale a accepté un amendement de précision du Sénat.

Il a précisé que les autres modifications ne relevaient pas du jeu de la navette mais constituaient des remords ou ajustements apportés par l'Assemblée nationale à son propre texte de première lecture.

Il a cité à ce titre l'article 19 A portant abrogation de la loi Thomas. Il a précisé que le Gouvernement, malgré sa volonté d'accomplir un geste « symbolique » avait été contraint de ne proposer qu'une abrogation partielle qui risque de surcroît de n'être que temporaire dans l'attente de la décision du Conseil constitutionnel.

***M. Charles Descours, rapporteur,** a constaté qu'une fois de plus, l'Assemblée nationale avait déjà prononcé son dernier mot en première lecture, et n'avait fait que « bégayer » en nouvelle lecture.*

Il a observé que le Gouvernement, après avoir été parfois d'une étrange passivité lors du débat en première lecture au Sénat, avait recouru

devant l'Assemblée nationale à l'invective envers la Haute assemblée. Il a précisé que le Gouvernement avait profité toutefois de ce « bégaiement » pour créer deux nouvelles tuyauteries.

La première tuyauterie vise à compenser à la CADES la seule exonération de CRDS des chômeurs non imposables par une diminution du versement de la CADES à l'Etat. L'Etat « s'autofinance » en diminuant à due concurrence (350 millions de francs) la subvention d'équilibre au budget annexe des prestations sociales agricoles (BAPSA). Le BAPSA est lui-même compensé par une affectation supplémentaire de contribution sociale de solidarité sur les sociétés (C3S). Le perdant de cette politique digne du « Sapeur camembert » est le fonds de solidarité vieillesse (FSV), qui bénéficie aujourd'hui des excédents de C3S. Le perdant de « second rang » n'est autre que le fonds de réserve des retraites, puisque les excédents -il est vrai de plus en plus hypothétiques- du fonds de solidarité vieillesse sont censés alimenter le Fonds de réserve.

M. Charles Descours, rapporteur, a précisé que la seconde tuyauterie était plus simple à comprendre : le FOREC bénéficie d'une augmentation de la fraction des droits sur les tabacs (97 % au lieu de 96,8 %), tandis que la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) voit diminuer encore davantage cette recette (2,61 % contre 2,81 %). Il a observé que les recettes supplémentaires pour financer la couverture maladie universelle (CMU), prévues en faveur de l'assurance maladie, avaient été ainsi pour la plus grande part retirées à cette dernière un an et demi après le vote de la loi.

M. Charles Descours, rapporteur, a rappelé que le Sénat s'était opposé en première lecture à la ristourne dégressive de CSG, à l'absence de compensation des exonérations de CRDS, au financement de la réduction du temps de travail par les organismes de sécurité sociale et à l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM), quatre mesures qui restaient présentes dans le texte transmis en nouvelle lecture.

Il a indiqué que trois de ces quatre dispositions n'auraient pas dû se trouver dans un projet de loi de financement de la sécurité sociale.

La première de ces dispositions est la ristourne dégressive de CSG, mesure fiscale imposée au ministère des affaires sociales par le ministère de l'économie et des finances. La remise en cause de l'universalité du financement de la protection sociale est une grave erreur politique. Un prélèvement social ne peut être l'instrument d'une politique fiscale.

Le dispositif gouvernemental pose en outre un certain nombre de problèmes de constitutionnalité.

M. Charles Descours, rapporteur, a rappelé que le Sénat avait adopté, en première partie de la loi de finances, un mécanisme alternatif de crédit d'impôt, dont le seul inconvénient, pour le Gouvernement, est de faire travailler les services fiscaux et de ne pas constituer une « mesure immédiate, lisible dès le mois de janvier 2001 ».

Il a considéré que le financement de la réduction du temps de travail par les organismes de sécurité sociale constituait le second point de désaccord.

Il a précisé que le Sénat s'opposait au financement de la loi sur la réduction négociée du temps de travail par les excédents de la branche famille et du fonds de solidarité vieillesse. Il a déclaré que le financement des trente-cinq heures, relevant de la politique de l'emploi, devait être inscrit en loi de finances, sous forme d'une dotation budgétaire compensant intégralement aux organismes de sécurité sociale les pertes de recettes liées aux exonérations de charges sociales.

M. Charles Descours, rapporteur, a constaté que le troisième point de désaccord concernait le financement de la dette sociale. Il a rappelé qu'il était nécessaire que l'Etat compense à la CADES les exonérations de CRDS. Il a observé que décider d'exonérations sans compensation revenait à reporter sur les générations futures, une nouvelle fois, la charge de financer demain les générosités d'aujourd'hui.

M. Charles Descours, rapporteur, a observé que le quatrième point de désaccord concernait, cette fois, un élément central de la loi de financement : l'ONDAM.

Il a rappelé que le Sénat avait pris la décision grave de ne pas voter l'ONDAM en première lecture, en raison de deux éléments :

- premièrement, l'ONDAM, depuis quatre ans, est toujours cruellement dépourvu de tout contenu en santé publique ;

- deuxièmement, cet ONDAM n'est même pas comptable : une fois voté, il « vit sa vie », ce qui lui fait perdre une grande partie de sa crédibilité. Le Gouvernement a modifié de lui-même l'ONDAM par le « plan hôpital » du mois de mars. Or, ce n'est pas une prévision que vote le Parlement, mais un objectif.

M. Charles Descours, rapporteur, a souhaité, à cet égard, attirer l'attention sur le protocole hospitalier qui, signé le 14 mars dernier, prévoyait, au titre des années 2000, 2001 et 2002, des crédits à hauteur de 2 milliards de francs chaque année pour financer les remplacements de personnels dans les établissements de santé.

La somme de 2 milliards de francs a bien été intégrée dans le collectif de printemps à travers une dotation ouverte dans un nouveau chapitre intitulé « aide exceptionnelle au service public hospitalier ».

Or, rien de tel n'a été prévu dans le projet de loi de finances pour 2001, le chapitre concerné n'étant même pas mentionné dans les documents budgétaires. Lors de son audition par la commission, Mme Elisabeth Guigou a indiqué que les 2 milliards de francs au titre de l'année 2001 seraient « ouverts en gestion 2001 », c'est-à-dire dans le collectif de l'année prochaine. L'expérience de la majoration de l'allocation de rentrée scolaire a montré, en dépit des assurances réitérées, ce que pouvaient parfois devenir les promesses différées.

***M. Charles Descours, rapporteur,** a regretté en définitive que la loi de financement pour 2001 ne soit pas une vraie loi de financement, débarrassée de la tuyauterie des trente-cinq heures et de son dispositif fiscal qui l'une et l'autre portent atteinte au financement de la protection sociale.*

Il a ajouté que l'Assemblée nationale avait tenu à supprimer le dispositif introduit par le Sénat rétablissant un diplôme de gynécologie médicale, au motif qu'il n'aurait pas sa place dans une loi de financement de la sécurité sociale ; parallèlement, elle rétablissait pourtant un certain nombre de « cavaliers sociaux », comme l'article 36 bis relatif aux conditions de transmission des prélèvements aux fins d'analyse de biologie médicale ou l'abrogation de la loi Thomas.

***M. Charles Descours, rapporteur,** a estimé qu'il était nécessaire d'entamer une véritable réflexion sur les lois de financement de la sécurité sociale, débouchant sur une réforme de la loi organique de 1996, et qu'il était également nécessaire de simplifier les circuits de financement de la protection sociale.*

*En conséquence, **M. Charles Descours, rapporteur,** a considéré qu'il n'y avait pas lieu de poursuivre la délibération sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2001, adopté avec modifications par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture.*

***M. Alain Vasselle** a indiqué qu'il partageait totalement l'analyse exprimée par le rapporteur. Il a rappelé que le Sénat avait souhaité simplifier et rendre plus lisible le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 et a regretté que l'Assemblée nationale n'ait retenu aucune des modifications adoptées par la Haute assemblée en première lecture.*

Il a considéré que le Gouvernement jouait les apprentis sorciers avec la sécurité sociale et a exprimé ses craintes quant aux risques de lendemains difficiles. Il a stigmatisé l'attitude méprisante du Gouvernement à l'égard du

Sénat tout au long du débat sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Mme Marie-Madeleine Dieulangard s'est interrogée sur les revendications précises des gynécologues médicaux. Elle a considéré que la majorité sénatoriale, en critiquant les trente-cinq heures, s'opposait en réalité aux exonérations de charges sociales sur les bas salaires amplifiées par l'actuel Gouvernement.

M. Lucien Neuwirth s'est inquiété des conséquences que pourrait avoir le système du médecin référent sur la faculté de consulter directement un gynécologue médical.

M. Charles Descours, rapporteur, a précisé que les gynécologues médicaux souhaitaient le rétablissement d'un diplôme spécifique et autonome de gynécologie médicale. S'agissant des exonérations de charges, il a rappelé que la commission des affaires sociales du Sénat avait toujours souhaité qu'elles soient compensées intégralement par le budget de l'Etat. Il a estimé que les exonérations de cotisations de sécurité sociale décidées par l'actuel Gouvernement avaient été rendues nécessaires par le coût salarial imposé aux entreprises en raison de la réduction du temps de travail.

Puis la commission a adopté, sur proposition du rapporteur, une motion tendant à opposer la question préalable au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 adopté avec modifications par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture.

MOTION

présentée par

M. Charles Descours

au nom de la commission des Affaires sociales

TENDANT À OPPOSER LA QUESTION PRÉALABLE¹

En application de l'article 44, alinéa 3, du Règlement, le Sénat,

Considérant que le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 ne contient rien de ce qu'il devrait contenir pour permettre un débat lucide et volontaire sur la financement de la protection sociale ; qu'il constitue en revanche l'appendice supplétif d'une politique de l'emploi aventureuse et d'une politique fiscale improvisée ;

Considérant que telle a bien été la conclusion des partenaires sociaux ; qu'en effet l'ensemble des conseils d'administration des caisses de sécurité sociale ont émis un avis négatif à l'encontre du présent projet de loi ;

Considérant en premier lieu qu'à travers un système de tuyauterie, compliqué à dessein, le projet de loi vise avant tout à organiser une ponction massive sur la sécurité sociale pour financer les trente-cinq heures ;

Considérant, en effet, que l'essentiel des ressources nécessaires à ce financement est prélevé directement ou indirectement sur la branche famille et le fonds de solidarité vieillesse ;

Considérant qu'en définitive, le budget de l'Etat ne contribue plus en aucune manière au financement des trente-cinq heures ; qu'il s'exonère ainsi lui-même de la théorie -vivement contestée par les partenaires sociaux- des « retours » pour les finances publiques de la réduction du temps de travail, dont seule la sécurité sociale fait désormais les frais ;

¹ En application de l'article 44, alinéa 3, du Règlement, cette motion est soumise au Sénat avant la discussion des articles.

Considérant en second lieu que la loi de financement de la sécurité sociale n'est pas seulement devenue la loi de financement des trente-cinq heures ; qu'elle acquiert également le statut peu enviable d'instrument d'une politique fiscale improvisée ;

Considérant qu'en instituant une ristourne dégressive de la contribution sociale généralisée (CSG), le Gouvernement détourne une contribution sociale pour poursuivre un objectif fiscal ; qu'il est significatif que cette mesure soit au cœur des « *dispositions fiscales* » présentées par le ministre de l'Economie et des Finances, que dès lors, il n'est pas étonnant qu'elle soit désastreuse dans ses conséquences et fragile d'un point de vue constitutionnel ;

Considérant, de même, que réduire sans compensation l'assiette de la contribution pour le remboursement de la dette sociale (CRDS), dès la première embellie conjoncturelle, revient à mettre le doigt dans un engrenage qui ne peut que fragiliser la signature de la Caisse d'amortissement de la dette sociale et rendre plus coûteuse la gestion de cette dette ;

Considérant, *a contrario*, que le projet de loi de financement ne contient rien de ce qui devrait y figurer, rien qui puisse s'apparenter à la mise en œuvre de choix de santé publique, rien qui puisse résoudre le problème à venir des retraites ;

Considérant qu'en première lecture, le Sénat a profondément modifié le projet de loi tel que présenté par le Gouvernement et adopté par l'Assemblée nationale ;

Considérant qu'il a tout d'abord souhaité purger le projet de loi de l'ensemble des dispositions qui dénaturent les lois de financement de la sécurité sociale ;

Considérant qu'il a ainsi désamorcé les branchements successifs, mis en place par le Gouvernement pour financer les trente-cinq heures au détriment de la sécurité sociale ;

Considérant qu'il a ce faisant rétabli les excédents de la branche famille et du fonds de solidarité vieillesse et restauré ainsi les moyens tant de mener une politique familiale ambitieuse que de contribuer à la garantie des retraites ;

Considérant, de même, qu'il a souhaité substituer à la ristourne dégressive de CSG un mécanisme de crédit d'impôt qui trouve sa place dans le projet de loi de finances ;

Considérant, en outre, qu'il a supprimé un certain nombre de dispositions étrangères aux lois de financement telle l'abrogation de la loi relative à l'épargne retraite, cette abrogation d'une loi non appliquée étant la contribution

paradoxe et unique du Gouvernement au défi que représente l'avenir de nos régimes de retraite ;

Considérant qu'en examinant le dispositif du projet de loi relevant véritablement du champ des lois de financement de la sécurité sociale, le Sénat a su se montrer constructif ;

Considérant qu'en première lecture, il a ainsi adopté sans modification 19 articles, qu'il en a amendé 24, améliorant en particulier le dispositif du fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, afin de mieux protéger ces dernières ;

Considérant qu'il a tenu également à enrichir et à compléter le projet de loi ;

Considérant qu'il a ainsi proposé un statut du fonds de réserve des retraites permettant d'assurer, sous le contrôle étroit du Parlement, un emploi financièrement efficace et juridiquement transparent des sommes collectées ;

Considérant de même qu'il a adopté un mécanisme de maîtrise de l'évolution des dépenses médicales faisant appel à la responsabilité individuelle des médecins et contribuant à l'amélioration des pratiques médicales, dans l'intérêt des patients, que ce dispositif a vocation à se substituer au système actuel des lettres-clés flottantes, système pernicieux, absurde et injuste et donc au total inefficace ;

Considérant enfin qu'il a souhaité mettre en oeuvre un dispositif assurant une plus grande lisibilité et une plus grande sincérité des comptes sociaux, à travers notamment la modification du rôle et des compétences de la Commission des comptes de la sécurité sociale ;

Considérant en revanche, que le Sénat a décidé de rejeter solennellement l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) pour 2001 ;

Considérant que cette décision est d'une exceptionnelle gravité car cet objectif constitue un élément central des lois de financement de la sécurité sociale dont les auteurs de la réforme de 1996 ont voulu qu'il exprime les priorités de notre système de soins tel qu'approuvé par le Parlement ;

Considérant, cependant, que, dépourvu de tout contenu en santé publique, l'ONDAM n'est aujourd'hui qu'un arbitrage comptable, inévitablement contesté, entre les contraintes financières de l'assurance maladie et le souci des pouvoirs publics d'apaiser les tensions que connaît notre système de soins ;

Considérant, dès lors, que le Sénat n'a pas souhaité ratifier la dérive de l'objectif de dépenses de 2000, ne serait-ce qu'implicitement au travers du « rebasage » de l'objectif pour 2001, qu'il s'est en outre déclaré hors d'état de

prétendre que 693,3 milliards de francs permettront de soigner correctement les Français en 2001, qu'il s'est refusé enfin à engager son autorité en approuvant un objectif dont le Gouvernement s'empressera de s'affranchir quelques mois plus tard ;

Considérant que le Sénat a pris cette décision en toute connaissance de cause tant la dérive observée depuis trois ans lui a semblé traduire le dévoiement de l'ONDAM et devoir être sanctionnée clairement ;

Considérant en effet que ce n'est pas seulement un « agrégat » qui dérive, mais avec lui notre système de soins et le débat démocratique autour de la sécurité sociale ;

Considérant que le dévoiement de l'ONDAM constitue un point de désaccord fondamental entre le Sénat et, sinon l'Assemblée nationale, du moins la majorité qui soutient le Gouvernement ;

Considérant que l'Assemblée nationale en nouvelle lecture ne s'est pas contentée d'acter ce désaccord essentiel ;

Considérant qu'elle a rétabli l'ensemble des circuits financiers étrangers aux enjeux de la protection sociale et qui constituent autant de détournements et de manipulations des recettes et des dépenses de la sécurité sociale pour financer les trente-cinq heures et conduire une politique fiscale au demeurant mal ajustée ;

Considérant, de surcroît, qu'à l'occasion de la nouvelle lecture à l'Assemblée nationale, le Gouvernement a renchéri dans cette voie en branchant deux tuyauteries supplémentaires, la première au détriment du fonds de solidarité vieillesse pour compenser partiellement les exonérations de CRDS, la seconde au préjudice de l'assurance maladie pour faire face à l'augmentation des dépenses du fonds de financement des trente-cinq heures ;

Considérant qu'elle n'a pas davantage hésité à maintenir un certain nombre de dispositions qui n'ont constitutionnellement pas leur place dans des lois de financement telle l'abrogation de la loi Thomas ou les exonérations de CRDS ;

Considérant, s'agissant de cette dernière mesure, que le Gouvernement a demandé au Parlement de voter « par précaution » une mesure identique en deuxième partie du projet de loi de finances pour 2001 ;

Considérant que cette démarche dénote une désinvolture inacceptable à l'égard tant du juge constitutionnel que des votes du Parlement ;

Considérant qu'il est pour le moins paradoxal, dans ces conditions, que l'Assemblée nationale ait tenu à supprimer le dispositif introduit par le Sénat,

concernant la gynécologie médicale, au motif qu'il n'aurait pas sa place dans une loi de financement de la sécurité sociale ;

Considérant que l'Assemblée nationale a ainsi non seulement rétabli l'intégralité des dispositions contestées par la Haute Assemblée mais qu'elle a écarté l'essentiel des améliorations et corrections de bon sens apportés par le Sénat, de même que la totalité des articles additionnels dont il avait souhaité enrichir le projet de loi ;

Considérant qu'elle a ainsi refusé de suivre le Sénat dans ses propositions pour améliorer le sort des victimes de l'amiante et maintenu un système sans précédent de transaction juridique forcée ;

Considérant que l'Assemblée nationale, en nouvelle lecture, a ainsi entendu signifier qu'elle avait dit son dernier mot dès sa première lecture ;

Décide qu'il n'y a pas lieu de poursuivre la délibération sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2001, adopté avec modifications par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture.

TABLEAU COMPARATIF

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">TITRE I^{ER}</p> <p style="text-align: center;">ORIENTATIONS ET OBJECTIFS DE LA POLITIQUE DE SANTÉ ET DE SÉCURITÉ SOCIALE</p> <p style="text-align: center;">Art. 1^{er}</p> <p>Est approuvé le rapport annexé à la présente loi relatif aux orientations de la politique de santé et de sécurité sociale et aux objectifs qui déterminent les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale pour l'année 2001.</p> <p style="text-align: center;">TITRE II</p> <p style="text-align: center;">DISPOSITIONS RELATIVES AUX RESSOURCES ET AUX TRANSFERTS</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">TITRE I^{ER}</p> <p style="text-align: center;">ORIENTATIONS ET OBJECTIFS DE LA POLITIQUE DE SANTÉ ET DE SÉCURITÉ SOCIALE</p> <p style="text-align: center;">Art. 1^{er}</p> <p>Sans modification</p> <p style="text-align: center;">TITRE II</p> <p style="text-align: center;">DISPOSITIONS RELATIVES AUX RESSOURCES ET AUX TRANSFERTS</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">TITRE I^{ER}</p> <p style="text-align: center;">ORIENTATIONS ET OBJECTIFS DE LA POLITIQUE DE SANTÉ ET DE SÉCURITÉ SOCIALE</p> <p style="text-align: center;">Art. 1^{er}</p> <p>Sans modification</p> <p style="text-align: center;">TITRE II</p> <p style="text-align: center;">DISPOSITIONS RELATIVES AUX RESSOURCES ET AUX TRANSFERTS</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;"><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Art. 2</p> <p>I. - A. - La contribution sociale généralisée et la contribution pour le remboursement de la dette sociale assises sur les revenus d'activité tels que définis au I de l'article L. 136-2 du code de la sécurité sociale, à l'exception de son deuxième alinéa, ainsi que sur les revenus visés aux 1°, 4°, 5°, 5° <i>bis</i> et 6° du II du même article perçus au cours d'un mois civil, font l'objet d'une réduction lorsque le total de ces revenus est inférieur à un plafond fixé à 169 fois le salaire minimum de croissance majoré de 40 %.</p> <p>La réduction est également applicable aux revenus visés au 7° du II de l'article L. 136-2 du code de la sécurité sociale, les modalités d'application des dispositions de l'avant-dernier alinéa du présent A pour ces revenus et pour le complément de rémunération à la charge de l'employeur étant fixées par décret.</p> <p>La réduction est également applicable, selon des modalités fixées par décret, aux contributions dues par les personnes visées aux articles L. 721-1 et L. 771-1 du code du travail et L. 751-1 du code rural, qui relèvent d'un régime de salariés et dont la rémunération n'est pas déterminée en fonction du nombre d'heures de travail.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Art. 2</p> <p style="text-align: center;"><i>Supprimé</i></p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Art. 2</p> <p>I. - A. - La contribution sociale généralisée et la contribution pour le remboursement de la dette sociale assises sur les revenus d'activité tels que définis au I de l'article L. 136-2 du code de la sécurité sociale, à l'exception de son deuxième alinéa, ainsi que sur les revenus visés aux 1°, 4°, 5°, 5° <i>bis</i> et 6° du II du même article perçus au cours d'un mois civil, font l'objet d'une réduction lorsque le total de ces revenus est inférieur à un plafond fixé à 169 fois le salaire minimum de croissance majoré de 40 %.</p> <p>La réduction est également applicable aux revenus visés au 7° du II de l'article L. 136-2 du code de la sécurité sociale, les modalités d'application des dispositions de l'avant-dernier alinéa du présent A pour ces revenus et pour le complément de rémunération à la charge de l'employeur étant fixées par décret.</p> <p>En ce qui concerne les rémunérations qui ne sont pas déterminées en fonction du nombre d'heures de travail, la réduction est applicable, selon des modalités fixées par décret, aux contributions dues par les personnes visées aux articles L. 721-1 et L. 771-1 du code du travail, aux 1° et 2° de l'article L. 722-20 du code rural et à l'article L. 382-1 du code de la sécurité sociale.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</p>

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
première lecture**

Dans les professions dans lesquelles le paiement des congés des salariés et des charges sur les indemnités de congés est mutualisé entre les employeurs affiliés aux caisses de compensation prévues à l'article L. 223-16 du code du travail, la réduction n'est pas applicable aux contributions dues au titre de ces indemnités, sous réserve des dispositions du 3^o du B du présent I.

Pour le calcul de la réduction applicable aux salariés dont le nombre d'heures rémunérées au cours du mois est inférieur à la durée collective du travail résultant d'une convention ou d'un accord collectif applicable dans l'entreprise ou l'établissement ou, à défaut, de la durée légale du travail, les revenus perçus sont, pour être convertis en équivalent temps plein, divisés par le rapport entre le nombre d'heures effectivement rémunérées au cours du mois et cette durée collective, calculée sur ce mois.

**Texte adopté par le Sénat en
première lecture**

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
nouvelle lecture**

Dans les professions dans lesquelles le paiement des congés des salariés et des charges sur les indemnités de congés est mutualisé entre les employeurs affiliés aux caisses de compensation prévues à l'article L. 223-16 du code du travail, la réduction n'est pas applicable aux contributions dues au titre de ces indemnités, sous réserve des dispositions du 3^o du B du présent I.

Pour le calcul de la réduction applicable aux salariés dont le nombre d'heures rémunérées au cours du mois est inférieur à la durée collective du travail résultant d'une convention ou d'un accord collectif applicable dans l'entreprise ou l'établissement ou, à défaut, de la durée légale du travail, les revenus perçus sont, pour être convertis en équivalent temps plein, divisés par le rapport entre le nombre d'heures effectivement rémunérées au cours du mois et cette durée collective, calculée sur ce mois.

**Propositions de la
commission**

**La commission
propose l'adoption d'une
motion tendant à opposer la
question préalable**

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
première lecture**

Pour les agents de l'Etat et de ses établissements publics, des collectivités territoriales et de leurs établissements publics et les agents des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, travaillant à temps partiel ou non complet et non soumis à une durée du travail résultant d'une convention collective, le rapport mentionné à l'alinéa précédent est égal à leur quotité de temps de travail. Un décret fixe les conditions d'application des dispositions du présent alinéa aux agents ayant commencé ou cessé leur activité au cours du mois.

B. - Pour les revenus perçus au cours de l'année 2001, la réduction prévue au A est égale, dans les limites des contributions dues, au tiers du montant déterminé selon la formule suivante :

$19 \% \times (169 \times \text{salaire minimum de croissance majoré de } 40 \% - \text{revenus})$

Pour le calcul de la réduction :

1° Les revenus sont convertis le cas échéant en équivalent temps plein ;

2° Pour les revenus visés au 7° du II de l'article L. 136-2 du code de la sécurité sociale, le taux de 19 % est réduit à 16,75 % ;

**Texte adopté par le Sénat en
première lecture**

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
nouvelle lecture**

Pour les agents de l'Etat et de ses établissements publics, des collectivités territoriales et de leurs établissements publics et les agents des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, travaillant à temps partiel ou non complet et non soumis à une durée du travail résultant d'une convention collective ou ayant une activité accessoire, le rapport mentionné à l'alinéa précédent est égal à leur quotité de temps de travail. Un décret fixe les conditions d'application des dispositions du présent alinéa aux agents ayant commencé ou cessé leur activité au cours du mois.

B. - Pour les revenus perçus au cours de l'année 2001, la réduction prévue au A est égale, dans les limites des contributions dues, au tiers du montant déterminé selon la formule suivante :

$19 \% \times (169 \times \text{salaire minimum de croissance majoré de } 40 \% - \text{revenus})$

Pour le calcul de la réduction :

1° Les revenus sont convertis le cas échéant en équivalent temps plein ;

2° Pour les revenus visés au 7° du II de l'article L. 136-2 du code de la sécurité sociale, le taux de 19 % est réduit à 16,75 % ;

**Propositions de la
commission**

La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
première lecture**

3° Dans les professions dans lesquelles le paiement des congés des salariés et des charges sur les indemnités de congés est mutualisé entre les employeurs affiliés aux caisses de compensation prévues à l'article L. 223-16 du code du travail, la réduction est majorée de 10 % dans la limite des contributions dues ;

4° Lorsqu'il est fait application des dispositions de l'avant-dernier alinéa du A du présent I, la différence entre 169 fois le salaire minimum de croissance majoré de 40 % et les revenus ainsi corrigés est elle-même multipliée par le rapport mentionné à cet alinéa.

C - Pour les salariés visés à l'article L. 772-1 du code du travail, la réduction peut être calculée sur une base horaire forfaitaire dans des conditions fixées par décret.

Pour les catégories de salariés visées au I *bis* de l'article L. 136-2 du code de la sécurité sociale, la réduction peut être calculée selon des modalités et des taux fixés par décret lorsque l'assiette forfaitaire qui leur est applicable n'excède pas les limites fixées au A du présent I.

**Texte adopté par le Sénat en
première lecture**

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
nouvelle lecture**

3° Dans les professions dans lesquelles le paiement des congés des salariés et des charges sur les indemnités de congés est mutualisé entre les employeurs affiliés aux caisses de compensation prévues à l'article L. 223-16 du code du travail, la réduction est majorée de 10 % dans la limite des contributions dues ;

4° Lorsqu'il est fait application des dispositions de l'avant-dernier alinéa du A du présent I, la différence entre 169 fois le salaire minimum de croissance majoré de 40 % et les revenus ainsi corrigés est elle-même multipliée par le rapport mentionné à cet alinéa.

C.- Pour les salariés visés à l'article L. 772-1 du code du travail, la réduction peut être calculée sur une base horaire forfaitaire dans des conditions fixées par décret. Pour les salariés visés à l'article L. 712-1 du code rural, la réduction peut être calculée sur une base horaire dans des conditions fixées par décret.

Pour les catégories de salariés visées au I *bis* de l'article L. 136-2 du code de la sécurité sociale, la réduction peut être calculée selon des modalités et des taux fixés par décret lorsque l'assiette forfaitaire qui leur est applicable n'excède pas les limites fixées au A du présent I.

**Propositions de la
commission**

La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>II. - A. - La contribution sociale généralisée et la contribution pour le remboursement de la dette sociale assises sur les revenus professionnels tels que déterminés par l'application des articles L. 136-3 et L. 136-4 du code de la sécurité sociale font l'objet d'une réduction lorsque ces revenus retenus au titre de la période servant de référence pour le calcul desdites contributions sont inférieurs à un plafond fixé à 2.028 fois le salaire minimum de croissance au cours de l'année civile considérée, majoré de 40 %.</p> <p>Lorsque la durée de l'activité donnant lieu à assujettissement à la contribution visée à l'article L. 136-3 du code de la sécurité sociale est inférieure à l'année civile, les revenus considérés sont, pour être rapportés à l'année entière, divisés par le rapport entre le nombre de jours d'activité et le nombre de jours de l'année.</p>		<p>Pour les personnes mentionnées à l'article L. 382-1 du code de la sécurité sociale, la réduction est calculée sur la base du revenu correspondant à l'exercice de l'activité pour une année civile entière, selon des modalités fixées par décret.</p> <p>II. - A. - La contribution sociale généralisée et la contribution pour le remboursement de la dette sociale assises sur les revenus professionnels tels que déterminés par l'application des articles L. 136-3 et L. 136-4 du code de la sécurité sociale font l'objet d'une réduction lorsque ces revenus retenus au titre de la période servant de référence pour le calcul desdites contributions sont inférieurs à un plafond fixé à 2.028 fois le salaire minimum de croissance au cours de l'année civile considérée, majoré de 40 %.</p> <p>Lorsque la durée de l'activité donnant lieu à assujettissement à la contribution visée à l'article L. 136-3 du code de la sécurité sociale est inférieure à l'année civile, les revenus considérés sont, pour être rapportés à l'année entière, divisés par le rapport entre le nombre de jours d'activité et le nombre de jours de l'année.</p>	<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
première lecture**

B. - Pour les revenus professionnels soumis aux contributions dues au titre de l'année 2001, la réduction prévue au A est égale, dans les limites des contributions dues, au tiers du montant déterminé selon la formule suivante :

$20\% \times (2\,028 \times \text{salaire minimum de croissance majoré de } 40\% - \text{revenus})$

Pour le calcul de la réduction :

1° Lorsque le revenu est inférieur à un montant égal à 2028 fois le salaire minimum de croissance, la réduction est calculée sur la base de ce montant et proratisée par l'application du rapport entre le revenu et ce montant ;

2° Lorsqu'il est fait application des dispositions du deuxième alinéa du A du présent II, le montant de la réduction est proratisé par l'application du rapport mentionné à cet alinéa.

C. - En cas d'exercice simultané, soit d'une ou plusieurs activités salariées et d'une ou plusieurs activités non salariées, soit de plusieurs activités non salariées, relevant de catégories différentes au regard de l'impôt sur le revenu, les dispositions des A et B du présent II s'appliquent en prenant en compte l'ensemble des revenus soumis aux contributions, selon des modalités fixées par décret.

**Texte adopté par le Sénat en
première lecture**

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
nouvelle lecture**

B. - Pour les revenus professionnels soumis aux contributions dues au titre de l'année 2001, la réduction prévue au A est égale, dans les limites des contributions dues, au tiers du montant déterminé selon la formule suivante :

$20\% \times (2\,028 \times \text{salaire minimum de croissance majoré de } 40\% - \text{revenus})$

Pour le calcul de la réduction :

1° Lorsque le revenu est inférieur à un montant égal à 2028 fois le salaire minimum de croissance, la réduction est calculée sur la base de ce montant et proratisée par l'application du rapport entre le revenu et ce montant ;

2° Lorsqu'il est fait application des dispositions du deuxième alinéa du A du présent II, le montant de la réduction est proratisé par l'application du rapport mentionné à cet alinéa.

C. - En cas d'exercice simultané, soit d'une ou plusieurs activités salariées et d'une ou plusieurs activités non salariées, soit de plusieurs activités non salariées, les dispositions des A et B du présent II s'appliquent en prenant en compte l'ensemble des revenus soumis aux contributions, selon des modalités fixées par décret.

**Propositions de la
commission**

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>D. - Pour l'application du présent II, le salaire minimum de croissance pris en compte est égal à la valeur annuelle moyenne du salaire minimum de croissance en vigueur au cours de l'année civile.</p> <p>III. - <i>Supprimé</i></p> <p>.....</p>	<p>.....</p>	<p>D. - Pour l'application du présent II, le salaire minimum de croissance pris en compte est égal à la valeur annuelle moyenne du salaire minimum de croissance en vigueur au cours de l'année civile.</p>	<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>
<p>.....</p>	<p>Art. 3 bis A</p> <p>I. - Toute mesure d'exonération de la contribution pour le remboursement de la dette sociale fait l'objet d'une compensation à due concurrence par le budget de l'Etat.</p> <p>Cette compensation s'impute sur le versement de la recette mentionnée au IV de l'article 4 de l'ordonnance n°96-50 du 24 janvier 1996 relative au remboursement de la dette sociale.</p> <p>II. - La perte de recettes, pour l'Etat, résultant du I est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle aux droits sur les tabacs visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.</p> <p>.....</p>	<p>Art. 3 bis A</p> <p><i>Supprimé</i></p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>II. - Non modifié</p> <p>.....</p>	<p>.....</p>
<p>Art. 4</p> <p>I. - Après l'article L. 136-8 du code de la sécurité sociale, il est rétabli un article L. 136-9 ainsi rédigé :</p>	<p>Art. 4</p> <p><i>Supprimé</i></p>	<p>I. - Après l'article L. 136-8 du code de la sécurité sociale, il est rétabli un article L. 136-9 ainsi rédigé :</p>	

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
première lecture**

« Art. L. 136-9. - La diminution de ressources résultant de la réduction de la contribution sociale généralisée prévue à l'article 2 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 (n° du) est compensée intégralement chaque année par l'Etat aux régimes obligatoires de base de sécurité sociale et aux organismes créés pour concourir à leur financement, dans les conditions fixées par la loi de financement de la sécurité sociale et la loi de finances. »

I bis (nouveau). - Le deuxième alinéa de l'article L. 114-1 du code de la sécurité sociale est complété par les mots : « et de l'article L. 136-9 ».

II. - A l'article L. 241-1 du code de la sécurité sociale, après la référence : « L. 136-7-1, », sont insérés les mots : « par une fraction des sommes allouées en application de l'article L. 136-9, ».

III. - A l'article L. 241-6 du code de la sécurité sociale, il est rétabli un 6° ainsi rédigé :

« 6° Une fraction des sommes allouées en application de l'article L. 136-9. »

IV. - Après le 4° de l'article L. 135-3 du code de la sécurité sociale, il est inséré un 5° ainsi rédigé :

**Texte adopté par le Sénat en
première lecture**

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
nouvelle lecture**

« Art. L. 136-9. - La diminution de ressources résultant de la réduction de la contribution sociale généralisée prévue à l'article 2 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 (n° du) est compensée intégralement chaque année par l'Etat aux régimes obligatoires de base de sécurité sociale et aux organismes créés pour concourir à leur financement, dans les conditions fixées par la loi de financement de la sécurité sociale et la loi de finances. »

II. - Le deuxième alinéa de l'article L. 114-1 du code de la sécurité sociale est complété par les mots : « et de l'article L. 136-9 ».

III. - A l'article L. 241-1 du code de la sécurité sociale, après la référence : « L. 136-7-1, », sont insérés les mots : « par une fraction des sommes allouées en application de l'article L. 136-9, ».

IV. - A l'article L. 241-6 du code de la sécurité sociale, il est rétabli un 6° ainsi rédigé :

« 6° Une fraction des sommes allouées en application de l'article L. 136-9. »

V. - Après le 4° de l'article L. 135-3 du code de la sécurité sociale, il est inséré un 5° ainsi rédigé :

**Propositions de la
commission**

La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>« 5° Une fraction des sommes allouées en application de l'article L. 136-9 ; ».</p> <p>V. - Dans les conditions fixées par l'article 17 de la loi de finances pour 2001 (n° du), et en application de l'article L. 136-9 du code de la sécurité sociale, une fraction du produit de la taxe spéciale sur les conventions d'assurances visée à l'article 991 du code général des impôts est ainsi répartie :</p> <ul style="list-style-type: none">- 20,8 % à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés ;- 4,4 % à la Caisse nationale des allocations familiales ;- 4,6 % au fonds visé à l'article L. 135-1 du code de la sécurité sociale. <p>VI. - Les dispositions du présent article s'appliquent au produit de la taxe sur les conventions d'assurance perçue à compter du 1^{er} janvier 2001.</p>		<p>« 5° Une fraction des sommes allouées en application de l'article L. 136-9 ; ».</p> <p>VI. - Dans les conditions fixées par l'article 17 de la loi de finances pour 2001 (n° du), et en application de l'article L. 136-9 du code de la sécurité sociale, une fraction du produit de la taxe spéciale sur les conventions d'assurances visée à l'article 991 du code général des impôts est ainsi répartie :</p> <ul style="list-style-type: none">- 20,8 % à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés ;- 4,4 % à la Caisse nationale des allocations familiales ;- 4,6 % au fonds visé à l'article L. 135-1 du code de la sécurité sociale. <p>VII. - Les dispositions du présent article s'appliquent au produit de la taxe sur les conventions d'assurance perçue à compter du 1^{er} janvier 2001.</p>	<p style="text-align: center;"><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>
<p>Art. 4 bis (nouveau)</p>	<p>Art. 4 bis</p>	<p>Art. 4 bis</p>	
<p>.....</p> <p>Art. 5</p>	<p>..... Conf</p> <p>Art. 5</p>	<p>..... orme.</p> <p>Art. 5</p>	
<p>I. - Le premier alinéa de l'article L. 731-15 du code rural est ainsi rédigé :</p>	<p>I. - Non modifié</p>	<p>I. - Non modifié</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>« Les revenus professionnels pris en compte sont constitués par la moyenne des revenus se rapportant aux trois années antérieures à celle au titre de laquelle les cotisations sont dues. »</p>			
<p>II. - L'article L. 731-19 du code rural est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 731-19. - Par dérogation aux dispositions du premier alinéa de l'article L. 731-15, les chefs d'exploitation ou d'entreprise agricoles peuvent, dans des conditions fixées par décret, opter pour une assiette de cotisations constituée de leurs revenus professionnels tels que définis à l'article L. 731-14 et afférents à l'année précédant celle au titre de laquelle les cotisations sont dues. »</p>	<p>II. - Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 731-19. - Par dérogation ...</p> <p>... agricoles relevant d'un régime forfaitaire peuvent, ...</p> <p>... dues. Ceux relevant d'un régime réel d'imposition peuvent, dans des conditions fixées par décret, opter pour une assiette de cotisations constituée de leurs revenus professionnels tels que définis à l'article L. 731-14 et afférents à l'année au titre de laquelle les cotisations sont dues. »</p>	<p>II. - Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 731-19. - Par dérogation ...</p> <p>... agricoles peuvent, ...</p> <p>... dues. »</p>	<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>
<p>III. - L'article L. 731-21 du code rural est ainsi rédigé :</p>	<p>III. - Non modifié</p>	<p>III. - Non modifié</p>	

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
première lecture**

« Art. L. 731-21. - Un décret détermine les conditions d'application des dispositions de l'article L. 731-19, notamment le délai minimal dans lequel les chefs d'exploitation ou d'entreprise doivent formuler l'option mentionnée à l'article L. 731-19 préalablement à sa prise d'effet, la durée minimale de validité de celle-ci, les conditions de sa reconduction et de sa dénonciation.

« Les chefs d'exploitation ou d'entreprise agricoles ayant dénoncé l'option ne peuvent ultérieurement demander l'application des dispositions prévues à l'article L. 731-19, avant un délai de six ans après cette dénonciation. »

IV. - A titre transitoire, au titre de 2001, pour les chefs d'exploitation ou d'entreprise ayant exercé l'option, prévue à l'article 32 de la loi n° 94-114 du 10 février 1994 portant diverses dispositions concernant l'agriculture, pour une assiette de cotisations sociales constituées par les revenus professionnels afférents à l'année au titre de laquelle ces cotisations sont dues, la régularisation des cotisations provisionnelles dues au titre de l'année 2000 est effectuée lorsque les revenus professionnels sont définitivement connus.

**Texte adopté par le Sénat en
première lecture**

IV. - *Supprimé*

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
nouvelle lecture**

IV. - Pour les chefs d'exploitation ou d'entreprise agricoles ayant exercé l'option, prévue à l'article 32 de la loi n° 94-114 du 10 février 1994 portant diverses dispositions concernant l'agriculture, pour une assiette de cotisations sociales constituées par les revenus professionnels afférents à l'année au titre de laquelle ces cotisations sont dues, la régularisation en 2001 des cotisations provisionnelles dues au titre de l'année 2000 est effectuée lorsque les revenus professionnels sont définitivement connus.

**Propositions de la
commission**

La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>V. - Les chefs d'exploitation ou d'entreprise agricoles ayant exercé l'option prévue à l'article 13 de la loi n° 91-1407 du 31 décembre 1991 modifiant et complétant les dispositions du code rural et de la loi n° 90-85 du 23 janvier 1990 relatives aux cotisations sociales agricoles et créant un régime de préretraite agricole ou à l'article 35 de la loi n° 93-121 du 27 janvier 1993 portant diverses mesures d'ordre social ou à l'article 32 de la loi n° 94-114 du 10 février 1994 précitée perdent le bénéfice de ladite option le 1^{er} janvier 2001. L'assiette de leurs cotisations est déterminée selon les modalités prévues à l'article L. 731-15 du code rural.</p> <p>Pour 2001, à titre exceptionnel, les chefs d'exploitation ou d'entreprise agricoles peuvent exercer l'option prévue à l'article L. 731-19 du code rural jusqu'au 30 avril 2001.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>V. - Non modifié</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>V. - Non modifié</p>	<p style="text-align: center;">—</p>
<p>VI (nouveau). - Les articles L. 731-20 et L. 731-22 du code rural sont abrogés à compter du 1^{er} janvier 2001.</p>	<p>VI. - Non modifié</p>	<p>VI. - Non modifié</p>	<p style="text-align: center;"><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>
<p>VII (nouveau). - L'article L. 731-223 du code rural est ainsi rédigé :</p>	<p>VII. - Non modifié</p>	<p>VII. - Non modifié</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>—</p> <p>« Art. L. 731-23. - Les personnes qui dirigent une exploitation ou une entreprise agricoles dont l'importance est inférieure à celle définie à l'article L.722-5 et supérieure à un minimum fixé par décret ont à leur charge une cotisation de solidarité calculée en pourcentage de leurs revenus professionnels définis à l'article L.731-14, afférents à l'année précédant celle au titre de laquelle la cotisation est due ou à défaut sur une assiette forfaitaire provisoire déterminée dans des conditions fixées par décret. Cette assiette forfaitaire est régularisée lorsque les revenus sont connus. Le taux de la cotisation est fixé par décret. »</p> <p>VIII (nouveau). - Dans la première phrase de l'article L. 731-24 du code rural, les mots : « ces revenus » sont remplacés par les mots : « leurs revenus professionnels afférents à l'année précédant celle au titre de laquelle la cotisation est due ».</p> <p>.....</p>	<p>—</p> <p>VIII. - Non modifié</p> <p>.....</p>	<p>—</p> <p>VIII. - Non modifié</p> <p>.....</p>	<p>—</p> <p>.....</p>
<p>Art. 6</p> <p>I. - L'article L. 136-4 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p> <p>1° Les deux premiers alinéas du I sont ainsi rédigés :</p> <p>« Sont soumis à la contribution les revenus professionnels visés à l'article L. 731-14 du code rural.</p>	<p>Art. 6</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p>	<p>Art. 6</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p>	<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>« Les revenus pris en compte sont constitués par la moyenne des revenus se rapportant aux trois années antérieures à celle au titre de laquelle la contribution est due. Lorsque le chef d'exploitation ou d'entreprise agricoles a exercé l'option prévue à l'article L. 731-19 du code rural, les revenus pris en compte sont constitués par les revenus afférents à l'année précédant celle au titre de laquelle la contribution est due. » ;</p> <p>2° La dernière phrase du troisième alinéa du I est supprimée ;</p> <p>3° Le II est ainsi rédigé :</p> <p>« II. - Lorsque la durée d'assujettissement au régime de protection sociale des non salariés agricoles d'un chef d'exploitation ou d'entreprise agricoles ne permet pas de calculer la moyenne des revenus professionnels se rapportant aux trois années de référence prévues au premier alinéa de l'article L. 731-15 du code rural, l'assiette de la contribution est déterminée forfaitairement à titre provisoire dans les conditions suivantes :</p>	<p>« Les ...</p> <p>... due lorsque les chefs d'exploitation ou d'entreprise relèvent d'un régime forfaitaire d'imposition, et des revenus afférents à l'année au titre de laquelle la contribution est due pour ceux relevant d'un régime réel d'imposition. » ;</p> <p>2° Non modifié</p> <p>3° Non modifié</p>	<p>« Les ...</p> <p>... due. » ;</p> <p>2° Non modifié</p> <p>3° Non modifié</p>	

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
première lecture**

—

« a) Pour la première année au titre de laquelle la contribution est due, l'assiette forfaitaire provisoire est fixée conformément aux dispositions des III, IV et V ci-dessous ; cette assiette fait l'objet d'une régularisation sur la base des revenus professionnels afférents à la première année lorsque ceux-ci sont définitivement connus ;

« b) Pour la deuxième année au titre de laquelle la contribution est due, l'assiette est égale à la somme de la moitié de l'assiette forfaitaire prévue au a) et de la moitié des revenus professionnels de l'année précédente ; cette assiette fait l'objet d'une régularisation sur la base de la moyenne des revenus afférents à la première et à la deuxième année lorsque ceux-ci sont définitivement connus ;

« c) Pour la troisième année au titre de laquelle la contribution est due, l'assiette est égale au tiers de la somme de l'assiette forfaitaire prévue au a) et des revenus professionnels des deux années précédentes ; cette assiette fait l'objet d'une régularisation sur la base de la moyenne des revenus afférents aux trois premières années lorsque ceux-ci sont définitivement connus.

« Lorsque le chef d'exploitation ou d'entreprise agricoles a opté pour l'assiette prévue à l'article L. 731-19 du code rural, pour la première année au titre de laquelle la contribution est due, celle-ci est calculée à titre provisoire la base de

**Texte adopté par le Sénat en
première lecture**

—

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
nouvelle lecture**

—

**Propositions de la
commission**

—

*La commission propose
l'adoption d'une motion
tendant à opposer la
question préalable*

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>l'assiette forfaitaire fixée conformément aux dispositions des III, IV et V ci-dessous. Cette assiette fait l'objet d'une régularisation sur la base des revenus professionnels afférents à la première année lorsque ceux-ci sont définitivement connus.</p> <p>« Par dérogation aux dispositions ci-dessus du présent II, pour les personnes mentionnées au deuxième et au troisième alinéas de l'article L. 731-16 du code rural, l'assiette de la contribution est déterminée selon les modalités des deuxième, troisième et quatrième alinéas du même l'article.» ;</p> <p>4° Le III est ainsi rédigé :</p> <p>« III. - Pour les chefs d'exploitation ou d'entreprise agricoles dont l'importance de l'exploitation ou de l'entreprise peut être appréciée en pourcentage de la surface minimum d'installation prévue à l'article L. 312-6 du code rural, l'assiette forfaitaire prévue au a du II est égale au produit de ce pourcentage par le tiers de 2028 fois le montant du salaire minimum de croissance, sans que l'assiette puisse être inférieure à 800 fois le montant du salaire minimum de croissance ou supérieure à 2 028 fois le montant du salaire minimum de croissance. » ;</p> <p>5° Le IV est ainsi rédigé :</p>	<p>4° Non modifié</p> <p>5° Non modifié</p>	<p>4° Non modifié</p> <p>5° Non modifié</p>	<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>—</p> <p>« IV. - Pour les chefs d'exploitation ou d'entreprise agricoles dont l'importance de l'exploitation ou de l'entreprise ne peut être appréciée en pourcentage de la surface minimum d'installation, l'assiette forfaitaire prévue au a du II est égale à 1 000 fois le montant du salaire minimum de croissance.</p> <p>« Pour les chefs d'exploitation ou d'entreprise agricoles qui débutent simultanément deux activités agricoles non salariées dont l'une ne peut être appréciée en pourcentage de la surface minimum d'installation, à l'élément d'assiette déterminé au III s'ajoute, au titre de la seconde activité, 800 fois le montant du salaire minimum de croissance, sans que le montant total de l'assiette puisse être supérieur à 2 028 fois le salaire minimum de croissance. » ;</p> <p>6° Le V est ainsi rédigé :</p> <p>« V. - Pour l'application des III et IV, le salaire minimum de croissance à prendre en considération est celui en vigueur au 1^{er} janvier de l'année au titre de laquelle la contribution est due.</p> <p>« Pour l'application du III, l'importance de l'exploitation ainsi que la valeur de la surface minimum d'installation sont appréciées au 1^{er} janvier de l'année au titre de laquelle la contribution est due. » ;</p> <p>7° Après le VI, il est inséré un VII ainsi rédigé :</p>	<p>—</p> <p>6° Non modifié</p> <p>7° Alinéa sans modification</p>	<p>—</p> <p>6° Non modifié</p> <p>7° Alinéa sans modification</p>	<p>—</p> <p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>« VII. - Sont soumis à la contribution les revenus professionnels, définis à l'article L. 731-14 du code rural, des personnes redevables des cotisations de solidarité visées aux articles L. 731-23 et L. 731-24 du même code.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>
<p>« Les revenus pris en compte sont ceux afférents à l'année précédant celle au titre de laquelle la contribution est due.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	
<p>« Les revenus sont majorés des cotisations de solidarité visées aux articles L. 731-23 et L. 731-24 du code rural.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	
<p>« Pour les personnes redevables de la cotisation de solidarité définie à l'article L. 731-23, lorsque les revenus professionnels ne sont pas connus, la contribution est calculée sur une assiette forfaitaire provisoire définie dans des conditions fixées par décret. Cette assiette forfaitaire est régularisée lorsque les revenus sont connus. »</p>	<p>« Pour ...</p> <p>... provisoire. Lorsque l'importance de l'exploitation ou de l'entreprise agricoles peut être appréciée en pourcentage de la surface minimum d'installation prévue à l'article L. 312-6 du code rural, cette assiette forfaitaire est égale au produit de ce pourcentage par le tiers de 2028 fois le montant du salaire minimum de croissance. Dans le cas contraire, elle est égale à 200 fois le montant du salaire minimum de croissance.</p> <p>« Cette assiette forfaitaire est régularisée lorsque les revenus sont connus. »</p>	<p>« Pour ...</p> <p>... L. 731-23 du code rural, lorsque ...</p> <p>... L. 312-6 du même code, cette ...</p> <p>... croissance.</p> <p>Alinéa sans modification</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>II. - Le II de l'article L. 136-5 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :</p> <p>« II. - La contribution due sur les revenus des personnes assujetties aux régimes de la sécurité sociale des salariés et non salariés des professions agricoles ainsi que la contribution due sur les revenus des personnes redevables des cotisations de solidarité visées aux articles L. 731-23 et L. 731-24 du code rural sont directement recouvrées et contrôlées par les caisses de mutualité sociale agricole, selon les règles et sous les garanties et sanctions applicables au recouvrement des cotisations dues aux régimes de la sécurité sociale des salariés et non-salariés des professions agricoles. »</p>	<p>II. - Non modifié</p> <p>Art. 6 bis (nouveau)</p> <p>I. - L'article L. 311-3 du code de la sécurité sociale est complété par un 22° ainsi rédigé :</p> <p>« 22° Les notaires salariés d'une société d'exercice de la profession de notaire, lorsqu'ils en sont associés, sauf pour les risques gérés par la Caisse de retraite des notaires ».</p> <p>II. - Après l'article L. 642-4 du même code, il est inséré un article L. 642-5 ainsi rédigé :</p>	<p>II. - Non modifié</p> <p>Art. 6 bis</p> <p>Supprimé</p>	<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
	<p>« <i>Art. L. 642-5.</i> - Les notaires sont affiliés de plein droit à la Caisse de retraite des notaires quelle que soit la forme de leur exercice professionnel, à l'exception des notaires salariés d'une société d'exercice de la profession de notaire, et non associés dans celle-ci.</p> <p>« Les cotisations acquittées par les notaires visés au 22° de l'article L. 311-3 sont assises sur leur rémunération brute telle que définie à l'article L. 242-1 et sont versées par l'employeur à la Caisse de retraite des notaires. Une quote-part, dont le montant est fixé par décret, est due par le salarié.</p> <p>« Cette quote-part est précomptée par l'employeur dans les conditions fixées à l'article L. 243-1.</p> <p>« Ces cotisations sont recouvrées dans les mêmes conditions et sous les mêmes sanctions que les cotisations du régime général, en application des dispositions de l'article L. 133-3 et des chapitres III et IV du titre IV du livre II du présent code. Les conditions d'application du présent article sont fixées par décret en Conseil d'Etat. »</p> <p><i>Art. 6 ter (nouveau)</i></p> <p>I. - L'article L. 651-2-1 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :</p>	<p><i>Art. 6 ter</i></p> <p>Supprimé</p>	<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>

Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
première lecture

—

Art. 7

Texte adopté par le Sénat en
première lecture

—

« Art. L. 651-2-1. - Au titre de chaque exercice, le produit de la contribution sociale de solidarité, minoré des frais de recouvrement, est réparti de la manière suivante :

« - 35 % pour le régime d'assurance maladie maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles ;

« - 30 % pour le régime d'assurance vieillesse des professions mentionnées au 2° de l'article L. 621-3 ;

« - 15 % pour le régime d'assurance vieillesse des professions mentionnées au 1° de l'article L. 621-3 ;

« - 20 % pour le fonds mentionné à l'article L. 135-6.

« Des acomptes provisionnels sont versés aux régimes et à l'organisme bénéficiaires. Un arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé du budget procède à une régularisation dans les trois premiers mois de l'année suivant l'exercice. »

II. - Le 1° de l'article L. 135-6 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« 1° Une fraction de la contribution sociale de solidarité des sociétés dans les conditions fixées par l'article L. 651-2-1 ; ».

Art. 7

Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
nouvelle lecture

—

Art. 7

Propositions de la
commission

—

*La commission propose
l'adoption d'une motion
tendant à opposer la
question préalable*

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
première lecture**

I. - A. - Dans l'article L. 651-7 du code de la sécurité sociale, les mots : « et L. 243-3, du premier alinéa de l'article L. 243-6, de l'article L. 243-14, des articles » sont remplacés par les mots : « ,L. 243-14, ».

B. - L'article L. 651-6 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les dispositions de l'article L. 243-3 et du premier alinéa de l'article L. 243-6 sont applicables à la contribution sociale de solidarité. »

II. - Pour l'application de l'article L. 651-2-1 du code de la sécurité sociale et jusqu'à 2001 inclus, les déficits pris en compte sont établis sur la base des dépenses réalisées et des recettes encaissées au cours de l'exercice considéré.

.....
Art. 9

I. - Au I de l'article 19 de la loi n° 2000-37 du 19 janvier 2000 relative à la réduction négociée du temps de travail, après les mots : « soit à 1 600 heures sur l'année », sont insérés les mots : « ou à la durée considérée comme équivalente en application du dernier alinéa de l'article L. 212-4 du code du travail ».

**Texte adopté par le Sénat en
première lecture**

I. - Non modifié

II. - *Supprimé*

.....
Art. 9

Supprimé

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
nouvelle lecture**

I. - Non modifié

II. - Pour l'application de l'article L. 651-2-1 du code de la sécurité sociale et jusqu'à 2001 inclus, les déficits pris en compte sont établis sur la base des dépenses réalisées et des recettes encaissées au cours de l'exercice considéré.

.....
Art. 9

I. - Au I de l'article 19 de la loi n° 2000-37 du 19 janvier 2000 relative à la réduction négociée du temps de travail, après les mots : « soit à 1 600 heures sur l'année », sont insérés les mots : « ou à la durée considérée comme équivalente en application du dernier alinéa de l'article L. 212-4 du code du travail ».

**Propositions de la
commission**

.....
*La commission propose
l'adoption d'une motion
tendant à opposer la
question préalable*

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
première lecture**

I bis (nouveau). - Le IX de l'article 19 de la loi n° 2000-37 du 19 janvier 2000 précitée est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« - les entreprises qui appliquent une convention ou un accord de branche étendu ou un accord d'entreprise ou d'établissement soumis aux dispositions de l'article L. 132-26 du code du travail conclu avant la date d'entrée en vigueur de la présente loi réduisant la durée collective du travail au plus à la durée considérée comme équivalente à la durée prévue au I en application de dispositions réglementaires ou conventionnelles. »

II. - L'article L. 241-13-1 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Le quatrième alinéa du III est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Pour ceux des salariés de ces entreprises qui sont soumis à des dispositions spécifiques en matière de durée maximale du travail et sous réserve du respect de ces dispositions, le calcul de l'allègement peut être adapté pour tenir compte de la rémunération mensuelle minimale, dans des conditions et selon des modalités fixées par décret en Conseil d'Etat. » ;

2° Le IV est ainsi modifié :

**Texte adopté par le Sénat en
première lecture**

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
nouvelle lecture**

II. - Le IX de l'article 19 de la loi n° 2000-37 du 19 janvier 2000 précitée est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« - les entreprises qui appliquent une convention ou un accord de branche étendu ou un accord d'entreprise ou d'établissement soumis aux dispositions de l'article L. 132-26 du code du travail conclu avant la date d'entrée en vigueur de la présente loi réduisant la durée collective du travail au plus à la durée considérée comme équivalente à la durée prévue au I en application de dispositions réglementaires ou conventionnelles. »

III. - L'article L. 241-13-1 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Le quatrième alinéa du III est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Pour ceux des salariés de ces entreprises qui sont soumis à des dispositions spécifiques en matière de durée maximale du travail et sous réserve du respect de ces dispositions, le calcul de l'allègement peut être adapté pour tenir compte de la rémunération mensuelle minimale, dans des conditions et selon des modalités fixées par décret en Conseil d'Etat. » ;

2° Le IV est ainsi modifié :

**Propositions de la
commission**

***La commission propose
l'adoption d'une motion
tendant à opposer la
question préalable***

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
première lecture**

a) A la première phrase du premier alinéa, après les mots : « à la durée collective du travail applicable dans l'entreprise », sont insérés les mots : « ou à la durée prise en compte pour l'application du quatrième alinéa du III » ;

b) A la première phrase du deuxième alinéa, après les mots : « à la durée collective du travail applicable », sont insérés les mots : « ou à la moitié de la durée prise en compte pour l'application du quatrième alinéa du III ».

III. - Au deuxième alinéa du I de l'article 3 de la loi n° 98-461 du 13 juin 1998 d'orientation et d'incitation relative à la réduction du temps de travail, les mots : « au niveau de la durée légale fixée par l'article L. 212-1 *bis* du code du travail » sont remplacés par les mots : « au niveau de la durée légale fixée par l'article L. 212-1 du code du travail ou de la durée considérée comme équivalente en application du dernier alinéa de l'article L. 212-4 du code du travail ou de dispositions réglementaires ou conventionnelles antérieures à l'entrée en vigueur de la loi n°2000-37 du 19 janvier 2000 relative à la réduction négociée du temps de travail ».

Art. 10

I. - L'article L. 131-9 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Au 1°, sont insérés un *d* et un *e* ainsi rédigés :

**Texte adopté par le Sénat en
première lecture**

Art. 10

Supprimé

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
nouvelle lecture**

a) A la première phrase du premier alinéa, après les mots : « à la durée collective du travail applicable dans l'entreprise », sont insérés les mots : « ou à la durée prise en compte pour l'application du quatrième alinéa du III » ;

b) A la première phrase du deuxième alinéa, après les mots : « à la durée collective du travail applicable », sont insérés les mots : « ou à la moitié de la durée prise en compte pour l'application du quatrième alinéa du III ».

IV. - Au deuxième alinéa du I de l'article 3 de la loi n° 98-461 du 13 juin 1998 d'orientation et d'incitation relative à la réduction du temps de travail, les mots : « au niveau de la durée légale fixée par l'article L. 212-1 *bis* du code du travail » sont remplacés par les mots : « au niveau de la durée légale fixée par l'article L. 212-1 du code du travail ou de la durée considérée comme équivalente en application du dernier alinéa de l'article L. 212-4 du code du travail ou de dispositions réglementaires ou conventionnelles antérieures à l'entrée en vigueur de la loi n°2000-37 du 19 janvier 2000 relative à la réduction négociée du temps de travail ».

Art. 10

I. - L'article L. 131-9 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Au 1°, sont insérés un *d* et un *e* ainsi rédigés :

**Propositions de la
commission**

***La commission propose
l'adoption d'une motion
tendant à opposer la
question préalable***

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
première lecture**

« d) A la prise en charge de l'exonération visée aux articles L. 241-6-2 et L. 241-6-4 du présent code, et L. 741-5 et L. 741-6 du code rural ;

« e) A la prise en charge de l'incitation à la réduction collective du temps de travail prévue aux articles 39 et 39-1 de la loi n° 93-1313 du 20 décembre 1993 quinquennale relative au travail, à l'emploi et à la formation professionnelle. » ;

2° Au deuxième alinéa du 2°, les mots : « aux a, b et c » sont remplacés par les mots : « aux a, b, c, d et e ».

II. - Les dispositions du présent article entrent en vigueur au 1^{er} janvier 2001.

Art. 11

I. - Le 1° de l'article L. 131-10 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« 1° Une fraction égale à 96,8 % du produit du droit de consommation visé à l'article 575 du code général des impôts ; ».

**Texte adopté par le Sénat en
première lecture**

Art. 11

Supprimé

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
nouvelle lecture**

« d) A la prise en charge de l'exonération visée aux articles L. 241-6-2 et L. 241-6-4 du présent code, et L. 741-5 et L. 741-6 du code rural ainsi qu'à l'article 7 de la loi n° 93-1313 du 20 décembre 1993 quinquennale relative au travail, à l'emploi et à la formation professionnelle ;

« e) A la prise en charge de l'incitation à la réduction collective du temps de travail prévue aux articles 39 et 39-1 de la loi n° 93-1313 du 20 décembre 1993 précitée. » ;

2° Au deuxième alinéa du 2°, les mots : « aux a, b et c » sont remplacés par les mots : « aux a, b, c, d et e ».

II. - Les dispositions du présent article entrent en vigueur au 1^{er} janvier 2001.

Art. 11

I. - Le 1° de l'article L. 131-10 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« 1° Une fraction égale à 97 % du produit du droit de consommation visé à l'article 575 du code général des impôts ; ».

**Propositions de la
commission**

***La commission propose
l'adoption d'une motion
tendant à opposer la
question préalable***

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
première lecture**

II. - A la troisième phrase du III de l'article 41 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999 (n° 98-1194 du 23 décembre 1998), les mots : « fraction du produit du droit de consommation visé à l'article 575 du code général des impôts, dans les conditions fixées par l'article 55 de la loi de finances pour 2000 » sont remplacés par les mots : « fraction égale à 0,39 % du produit du droit de consommation prévu à l'article 575 du code général des impôts ».

III. - Le septième alinéa de l'article L. 241-2 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« 1° Une fraction égale à 2,81 % du droit de consommation prévu à l'article 575 du code général des impôts ; ».

IV. - Le 4° de l'article L. 131-10 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« 4° Le produit des droits visés aux articles 402 *bis*, 438 et 520 A du code général des impôts ainsi qu'une fraction égale à 55 % du produit du droit de consommation visé à l'article 403 du code général des impôts, à l'exception du produit de ce droit perçu dans les départements de la Corse et du prélèvement effectué au profit du budget annexe des prestations sociales agricoles selon les dispositions de l'article 1615 *bis* du même code ; ».

**Texte adopté par le Sénat en
première lecture**

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
nouvelle lecture**

**Propositions de la
commission**

II. - A la troisième phrase du III de l'article 41 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999 (n° 98-1194 du 23 décembre 1998), les mots : « fraction du produit du droit de consommation visé à l'article 575 du code général des impôts, dans les conditions fixées par l'article 55 de la loi de finances pour 2000 » sont remplacés par les mots : « fraction égale à 0,39 % du produit du droit de consommation prévu à l'article 575 du code général des impôts ».

III. - Le septième alinéa de l'article L. 241-2 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« 1° Une fraction égale à 2,61 % du droit de consommation prévu à l'article 575 du code général des impôts ; ».

IV. - Le 4° de l'article L. 131-10 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« 4° Le produit des droits visés aux articles 402 *bis*, 438 et 520 A du code général des impôts ainsi qu'une fraction égale à 55 % du produit du droit de consommation visé à l'article 403 du code général des impôts, à l'exception du produit de ce droit perçu dans les départements de la Corse et du prélèvement effectué au profit du budget annexe des prestations sociales agricoles selon les dispositions de l'article 1615 *bis* du même code ; ».

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
première lecture**

IV bis (nouveau). - Le troisième alinéa (2°) de l'article L. 135-3 du code de la sécurité sociale est supprimé.

V. - Le 5° de l'article L. 131-10 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« 5° La taxe sur les véhicules des sociétés visée à l'article 1010 du code général des impôts ; ».

VI. - A. - Supprimé

B. - Après le 5° de l'article L. 131-10 du code de la sécurité sociale, il est inséré un 5° *bis* ainsi rédigé :

« 5° *bis* Une fraction de la taxe spéciale sur les conventions d'assurances visée à l'article 991 du code général des impôts, dans les conditions fixées par la loi de financement de la sécurité sociale et la loi de finances ; ».

C. - Pour l'année 2001, la fraction visée au 5° *bis* de l'article L. 131-10 du code de la sécurité sociale est égale à 14,1 %.

VII. - Les dispositions du I sont applicables pour la fraction affectée à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés transférée au fonds mentionné à l'article L. 131-8 du code de la sécurité sociale, en application du même I, aux sommes à recevoir à compter du 1^{er} janvier 2001.

**Texte adopté par le Sénat en
première lecture**

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
nouvelle lecture**

V. - Le troisième alinéa (2°) de l'article L. 135-3 du code de la sécurité sociale est supprimé.

VI. - Le 5° de l'article L. 131-10 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« 5° La taxe sur les véhicules des sociétés visée à l'article 1010 du code général des impôts ; ».

VII. - A. - Après le 5° de l'article L. 131-10 du code de la sécurité sociale, il est inséré un 5° *bis* ainsi rédigé :

« 5° *bis* Une fraction de la taxe spéciale sur les conventions d'assurances visée à l'article 991 du code général des impôts, dans les conditions fixées par la loi de financement de la sécurité sociale et la loi de finances ; ».

B. - Pour l'année 2001, la fraction visée au 5° *bis* de l'article L. 131-10 du code de la sécurité sociale est égale à 14,1 %.

VIII. - Les dispositions du I sont applicables pour la fraction affectée à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés transférée au fonds mentionné à l'article L. 131-8 du code de la sécurité sociale, en application du même I, aux sommes à recevoir à compter du 1^{er} janvier 2001.

**Propositions de la
commission**

***La commission propose
l'adoption d'une motion
tendant à opposer la
question préalable***

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
première lecture**

VIII. - Les dispositions du IV s'appliquent aux sommes reçues à compter du 1^{er} janvier 2000.

Un arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé du budget fixe la date et le montant du reversement par le Fonds de solidarité vieillesse mentionné à l'article L. 135-1 du code de la sécurité sociale des sommes perçues au cours de l'exercice 2000 au titre de l'article L. 131-10 du même code.

Art. 12

I. - A. - Au IV de l'article L. 136-8 du code de la sécurité sociale, le taux : « 1,3 % » est remplacé par le taux : « 1,15 % » et les mots : « 5,1 % ou de 3,8 % pour les revenus visés au II et au III » par les mots : « 5,25 % pour les revenus visés au I, de 3,95 % pour les revenus visés au II ou de 3,8 % pour les revenus visés au III ». La référence à l'article L. 139-2 est remplacée par la référence à l'article L. 139-1.

B. - Au deuxième alinéa (1^o) de l'article L. 135-3 du code de la sécurité sociale, le taux : « 1,3 % » est remplacé par le taux : « 1,15 % ».

C. - L'article 154 *quinquies* du code général des impôts est ainsi modifié :

**Texte adopté par le Sénat en
première lecture**

Art. 12

Supprimé

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
nouvelle lecture**

IX. - Les dispositions du IV s'appliquent aux sommes reçues à compter du 1^{er} janvier 2000.

Un arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé du budget fixe la date et le montant du reversement par le Fonds de solidarité vieillesse mentionné à l'article L. 135-1 du code de la sécurité sociale des sommes perçues au cours de l'exercice 2000 au titre de l'article L. 131-10 du même code.

Art. 12

I. - A. - Au IV de l'article L. 136-8 du code de la sécurité sociale, le taux : « 1,3 % » est remplacé par le taux : « 1,15 % » et les mots : « 5,1 % ou de 3,8 % pour les revenus visés au II et au III » par les mots : « 5,25 % pour les revenus visés au I, de 3,95 % pour les revenus visés au II ou de 3,8 % pour les revenus visés au III ». La référence à l'article L. 139-2 est remplacée par la référence à l'article L. 139-1.

B. - Au deuxième alinéa (1^o) de l'article L. 135-3 du code de la sécurité sociale, le taux : « 1,3 % » est remplacé par le taux : « 1,15 % ».

C. - L'article 154 *quinquies* du code général des impôts est ainsi modifié :

**Propositions de la
commission**

***La commission propose
l'adoption d'une motion
tendant à opposer la
question préalable***

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
première lecture**

1° Au I, les mots : « pour la fraction affectée en application du IV de l'article L. 136-8 du code de la sécurité sociale au financement des régimes obligatoires d'assurance maladie » sont remplacés par les mots : « à hauteur de 5,1 points, ou de 3,8 points pour les revenus visés aux II et III de l'article L. 136-8 du code de la sécurité sociale » ;

2° Au II, les mots : « pour la fraction affectée en application du IV de l'article L. 136-8 du code de la sécurité sociale au financement des régimes obligatoires d'assurance maladie » sont remplacés par les mots : « à hauteur de 5,1 points ».

II. - Les dispositions du I sont applicables :

1° En ce qu'elles concernent la contribution mentionnée à l'article L. 136-1 du code de la sécurité sociale, aux revenus perçus à compter du 1^{er} janvier 2001 ou, pour les revenus professionnels visés à l'article L. 136-4 du même code, sur les revenus pris en compte pour le calcul de la contribution due à compter de l'année 2001 ;

2° En ce qu'elles concernent la contribution mentionnée à l'article L. 136-6 du code de la sécurité sociale, à compter de l'imposition des revenus de 2000 ;

**Texte adopté par le Sénat en
première lecture**

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
nouvelle lecture**

1° Au I, les mots : « pour la fraction affectée en application du IV de l'article L. 136-8 du code de la sécurité sociale au financement des régimes obligatoires d'assurance maladie » sont remplacés par les mots : « à hauteur de 5,1 points, ou de 3,8 points pour les revenus visés aux II et III de l'article L. 136-8 du code de la sécurité sociale » ;

2° Au II, les mots : « pour la fraction affectée en application du IV de l'article L. 136-8 du code de la sécurité sociale au financement des régimes obligatoires d'assurance maladie » sont remplacés par les mots : « à hauteur de 5,1 points ».

II. - Les dispositions du I sont applicables :

1° En ce qu'elles concernent la contribution mentionnée à l'article L. 136-1 du code de la sécurité sociale, aux revenus perçus à compter du 1^{er} janvier 2001 ou, pour les revenus professionnels visés à l'article L. 136-4 du même code, sur les revenus pris en compte pour le calcul de la contribution due à compter de l'année 2001 ;

2° En ce qu'elles concernent la contribution mentionnée à l'article L. 136-6 du code de la sécurité sociale, à compter de l'imposition des revenus de 2000 ;

**Propositions de la
commission**

***La commission propose
l'adoption d'une motion
tendant à opposer la
question préalable***

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
première lecture**

3° En ce qu'elles concernent la contribution mentionnée à l'article L. 136-7 du code de la sécurité sociale, aux produits de placement sur lesquels est opéré à partir du 1^{er} janvier 2001 le prélèvement prévu à l'article 125 A du code général des impôts et aux revenus assujettis en application du II de l'article L. 136-7 du code de la sécurité sociale à compter de cette même date ;

4° En ce qu'elles concernent la contribution mentionnée au I de l'article L. 136-7-1 du code de la sécurité sociale, aux tirages, événements sportifs et émissions postérieurs au 31 décembre 2000 ;

5° En ce qu'elles concernent la contribution mentionnée au II de l'article L. 136-7-1 du code de la sécurité sociale, sur les sommes engagées à compter du 1^{er} janvier 2001 ;

6° En ce qu'elles concernent la contribution mentionnée au III de l'article L. 136-7-1 du code de la sécurité sociale, sur le produit brut des jeux et sur les gains réalisés à compter du 1^{er} janvier 2001 ;

7° En ce qu'elles concernent la déductibilité partielle de la contribution sociale généralisée prévue par l'article 154 *quinquies* du code général des impôts, à la détermination des bases d'imposition des revenus à compter de l'année 2001.

**Texte adopté par le Sénat en
première lecture**

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
nouvelle lecture**

3° En ce qu'elles concernent la contribution mentionnée à l'article L. 136-7 du code de la sécurité sociale, aux produits de placement sur lesquels est opéré à partir du 1^{er} janvier 2001 le prélèvement prévu à l'article 125 A du code général des impôts et aux revenus assujettis en application du II de l'article L. 136-7 du code de la sécurité sociale à compter de cette même date ;

4° En ce qu'elles concernent la contribution mentionnée au I de l'article L. 136-7-1 du code de la sécurité sociale, aux tirages, événements sportifs et émissions postérieurs au 31 décembre 2000 ;

5° En ce qu'elles concernent la contribution mentionnée au II de l'article L. 136-7-1 du code de la sécurité sociale, sur les sommes engagées à compter du 1^{er} janvier 2001 ;

6° En ce qu'elles concernent la contribution mentionnée au III de l'article L. 136-7-1 du code de la sécurité sociale, sur le produit brut des jeux et sur les gains réalisés à compter du 1^{er} janvier 2001 ;

7° En ce qu'elles concernent la déductibilité partielle de la contribution sociale généralisée prévue par l'article 154 *quinquies* du code général des impôts, à la détermination des bases d'imposition des revenus à compter de l'année 2001.

**Propositions de la
commission**

***La commission propose
l'adoption d'une motion
tendant à opposer la
question préalable***

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission																																																
<p style="text-align: center;">Art. 13</p> <p>Pour 2001, les prévisions de recettes, par catégorie, de l'ensemble des régimes obligatoires de base et des organismes créés pour concourir à leur financement sont fixées aux montants suivants :</p> <p>(En milliards de francs)</p> <table border="0"> <tr><td>Cotisations effectives</td><td style="text-align: right;">1 085,2</td></tr> <tr><td>Cotisations fictives</td><td style="text-align: right;">201,3</td></tr> <tr><td>Contributions publiques</td><td style="text-align: right;">67,8</td></tr> <tr><td>Impôts et taxes affectés</td><td style="text-align: right;">554,0</td></tr> <tr><td>Transferts reçus</td><td style="text-align: right;">2,6</td></tr> <tr><td>Revenus des capitaux</td><td style="text-align: right;">3,2</td></tr> <tr><td>Autres ressources</td><td style="text-align: right;">58,3</td></tr> <tr><td>Total recettes</td><td style="text-align: right;">1 972,4</td></tr> </table>	Cotisations effectives	1 085,2	Cotisations fictives	201,3	Contributions publiques	67,8	Impôts et taxes affectés	554,0	Transferts reçus	2,6	Revenus des capitaux	3,2	Autres ressources	58,3	Total recettes	1 972,4	<p style="text-align: center;">Art. 13</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>(En milliards de francs)</p> <table border="0"> <tr><td>Cotisations effectives</td><td style="text-align: right;">1 100,3</td></tr> <tr><td>Alinéa sans modification</td><td></td></tr> <tr><td>Alinéa sans modification</td><td></td></tr> <tr><td>Impôts et taxes affectés</td><td style="text-align: right;">542,3</td></tr> <tr><td>Alinéa sans modification</td><td></td></tr> <tr><td>Alinéa sans modification</td><td></td></tr> <tr><td>Autres ressources</td><td style="text-align: right;">39,8</td></tr> <tr><td>Total recettes</td><td style="text-align: right;">1 957,3</td></tr> </table>	Cotisations effectives	1 100,3	Alinéa sans modification		Alinéa sans modification		Impôts et taxes affectés	542,3	Alinéa sans modification		Alinéa sans modification		Autres ressources	39,8	Total recettes	1 957,3	<p style="text-align: center;">Art. 13</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>(En milliards de francs)</p> <table border="0"> <tr><td>Cotisations effectives</td><td style="text-align: right;">1 085,1</td></tr> <tr><td>Alinéa sans modification</td><td></td></tr> <tr><td>Contributions publiques</td><td style="text-align: right;">67,4</td></tr> <tr><td>Impôts et taxes affectés</td><td style="text-align: right;">554,4</td></tr> <tr><td>Alinéa sans modification</td><td></td></tr> <tr><td>Alinéa sans modification</td><td></td></tr> <tr><td>Autres ressources</td><td style="text-align: right;">58,3</td></tr> <tr><td>Total recettes</td><td style="text-align: right;">1 972,3</td></tr> </table>	Cotisations effectives	1 085,1	Alinéa sans modification		Contributions publiques	67,4	Impôts et taxes affectés	554,4	Alinéa sans modification		Alinéa sans modification		Autres ressources	58,3	Total recettes	1 972,3	<p style="text-align: center;">La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</p>
Cotisations effectives	1 085,2																																																		
Cotisations fictives	201,3																																																		
Contributions publiques	67,8																																																		
Impôts et taxes affectés	554,0																																																		
Transferts reçus	2,6																																																		
Revenus des capitaux	3,2																																																		
Autres ressources	58,3																																																		
Total recettes	1 972,4																																																		
Cotisations effectives	1 100,3																																																		
Alinéa sans modification																																																			
Alinéa sans modification																																																			
Impôts et taxes affectés	542,3																																																		
Alinéa sans modification																																																			
Alinéa sans modification																																																			
Autres ressources	39,8																																																		
Total recettes	1 957,3																																																		
Cotisations effectives	1 085,1																																																		
Alinéa sans modification																																																			
Contributions publiques	67,4																																																		
Impôts et taxes affectés	554,4																																																		
Alinéa sans modification																																																			
Alinéa sans modification																																																			
Autres ressources	58,3																																																		
Total recettes	1 972,3																																																		
<p style="text-align: center;">TITRE III</p> <p style="text-align: center;">DISPOSITIONS RELATIVES AUX DÉPENSES ET À LA TRÉSORERIE</p> <p style="text-align: center;">Section 1</p> <p style="text-align: center;">Branche famille</p> <p>.....</p>	<p style="text-align: center;">TITRE III</p> <p style="text-align: center;">DISPOSITIONS RELATIVES AUX DÉPENSES ET À LA TRÉSORERIE</p> <p style="text-align: center;">Section 1</p> <p style="text-align: center;">Branche famille</p> <p>.....</p>	<p style="text-align: center;">TITRE III</p> <p style="text-align: center;">DISPOSITIONS RELATIVES AUX DÉPENSES ET À LA TRÉSORERIE</p> <p style="text-align: center;">Section 1</p> <p style="text-align: center;">Branche famille</p> <p>.....</p>																																																	
	<p style="text-align: center;">Art. 14 <i>bis</i> (nouveau)</p> <p>L'article 18 du décret du 29 juillet 1939 relatif à la famille et à la natalité française est abrogé.</p> <p style="text-align: center;">Art. 14 <i>ter</i> (nouveau)</p> <p>I. - L'article L. 521-1 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :</p>	<p style="text-align: center;">Art. 14 <i>bis</i></p> <p style="text-align: center;">Supprimé</p> <p style="text-align: center;">Art. 14 <i>ter</i></p> <p style="text-align: center;">Supprimé</p>																																																	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>Art. 15</p> <p>I. - L'article L. 511-1 du code de la sécurité sociale est complété par un 11° ainsi rédigé :</p> <p>« 11° L'allocation de présence parentale ».</p> <p>II. - Le titre IV du livre V du code de la sécurité sociale est complété par un chapitre IV ainsi rédigé :</p> <p>« <i>CHAPITRE IV</i></p> <p>« <i>Allocation de présence parentale</i></p> <p>« Art. L. 544-1. - Une allocation de présence parentale est attribuée à la personne qui interrompt ou réduit son activité professionnelle dans les conditions prévues à l'article L. 122-28-9 du code du travail, lorsque l'enfant dont elle assume la charge est atteint d'une maladie ou</p>	<p>« Elles sont également dues pour le dernier enfant à la charge d'un ménage ou d'une personne ayant assumé la charge de trois enfants au moins. »</p> <p>II. - Les dépenses engagées par le I 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.</p> <p>Art. 15</p> <p>I. - Non modifié</p> <p>II. - Non modifié</p>	<p>Art. 15</p> <p>I. - Non modifié</p> <p>II. - Non modifié</p>	<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>—</p> <p>d'un handicap graves ou est victime d'un accident grave nécessitant une présence soutenue ou des soins contraignants pendant une durée prévisible minimale fixée par décret qui peut varier selon les pathologies.</p> <p>« Ces dispositions sont également applicables à la personne qui interrompt ou réduit son activité professionnelle dans les conditions prévues aux articles 37 <i>bis</i> et 54 <i>bis</i> de la loi n°84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat, 60 <i>bis</i> et 75 <i>bis</i> de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale ainsi que celles prévues aux articles 46-1 et 64-1 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.</p> <p>« <i>Art. L. 544-2.</i> - Le montant de l'allocation varie en fonction de la durée d'activité restante appréciée par rapport à la durée légale du travail ou la durée considérée comme équivalente ou la durée fixée conventionnellement dans l'entreprise. Le montant de la prestation est majoré pour la personne assumant seule la charge de l'enfant, dans des conditions fixées par décret.</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p> <p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
première lecture**

—

« Art. L. 544-3. - Pour chaque période d'attribution de la prestation, la nécessité d'une présence soutenue ou de soins contraignants de la part des parents est attestée par un certificat médical détaillé et soumise à l'avis du service du contrôle médical prévu aux articles L. 315-1 et L. 615-13 ou du régime spécial de sécurité sociale. Le droit à la prestation est subordonné à un avis favorable dudit service.

« Art. L. 544-4. - L'allocation est versée dans la limite d'une durée maximale fixée par décret pour un même enfant et par maladie, accident ou handicap.

« Art. L. 544-5. - Lorsque les deux membres d'un couple réduisent leur activité professionnelle, ils peuvent bénéficier chacun d'une allocation à taux partiel dans les conditions prévues à l'article L. 544-2 même si le montant cumulé des deux prestations excède celui de l'allocation à taux plein.

« Les deux membres du couple ne peuvent cumuler le bénéfice de deux allocations de présence parentale à taux plein ni celui d'une allocation de présence parentale à taux plein et de l'allocation à taux partiel.

**Texte adopté par le Sénat en
première lecture**

—

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
nouvelle lecture**

—

**Propositions de la
commission**

—

***La commission propose
l'adoption d'une motion
tendant à opposer la
question préalable***

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
première lecture**

—

« Art. L. 544-6. -
L'allocation de présence parentale est due à compter du premier jour du mois civil suivant le début de la période de congé visée à l'article L. 122-28-9 du code du travail. En cas de changement de la durée d'activité restante, le montant de la prestation est modifié à compter du premier jour du mois civil suivant le changement.

« L'allocation cesse d'être due à compter du premier jour du mois civil suivant celui au cours duquel les conditions de droit cessent d'être réunies.

« Art. L. 544-7. - Les modalités selon lesquelles l'allocation de présence parentale à taux plein ou à taux partiel est attribuée aux personnes visées aux articles L. 751-1 et L. 772-1 du code du travail, aux 1°, 4° et 5° de l'article L. 615-1, à l'article L. 722-1 du présent code, à l'article L. 722-9 du code rural et les modalités selon lesquelles l'allocation de présence parentale est attribuée à taux plein aux travailleurs à la recherche d'un emploi visés aux articles L. 351-1 à L. 351-15 du code du travail ou en formation professionnelle rémunérée, sont fixées par décret.

« Art. L. 544-8. -
L'allocation de présence parentale n'est pas cumulable avec :

« 1° L'indemnisation des congés de maternité ou d'adoption ;

**Texte adopté par le Sénat en
première lecture**

—

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
nouvelle lecture**

—

**Propositions de la
commission**

—

***La commission propose
l'adoption d'une motion
tendant à opposer la
question préalable***

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>—</p> <p>« 2° L'allocation forfaitaire de repos maternel prévue aux articles L. 615-19 et L. 722-8 du présent code ou l'allocation de remplacement pour maternité prévue à l'article L. 732-10 du code rural ;</p> <p>« 3° L'indemnisation des congés de maladie ou d'accident du travail ;</p> <p>« 4° Les indemnités servies aux demandeurs d'emploi ;</p> <p>« 5° Un avantage personnel de vieillesse ou d'invalidité ;</p> <p>« 6° L'allocation parentale d'éducation ;</p> <p>« 7° Le complément d'allocation d'éducation spéciale perçu pour le même enfant ;</p> <p>« 8° L'allocation aux adultes handicapés.</p> <p>« Toutefois, l'allocation de présence parentale à taux partiel est cumulable en cours de droit avec l'indemnisation mentionnée au 3° perçue au titre de l'activité exercée à temps partiel.</p> <p>« Le versement des indemnités dues aux demandeurs d'emploi est suspendu au début du versement de l'allocation de présence parentale et est, à la date de cessation de paiement de l'allocation de présence parentale, repris et poursuivi jusqu'à son terme.</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>« Lorsque le complément d'allocation d'éducation spéciale est attribué au titre d'une période pour laquelle un droit à l'allocation de présence parentale a déjà été ouvert, la prestation la plus favorable reste acquise au bénéficiaire. »</p>			
<p>III. - Au premier alinéa de l'article L. 552-1 du code de la sécurité sociale, après les mots : « à l'exception de l'allocation de parent isolé », sont insérés les mots : « et de l'allocation de présence parentale, ».</p>	<p>III. - Non modifié</p>	<p>III. - Non modifié</p>	
<p>IV. - Après le deuxième alinéa de l'article L. 381-1 du code de la sécurité sociale, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :</p> <p>« La personne bénéficiaire de l'allocation de présence parentale à taux plein est affiliée à l'assurance vieillesse du régime général, sous réserve que ses ressources ou celles du ménage soient inférieures à un plafond fixé par décret.</p>	<p>IV. - Alinéa sans modification</p> <p>« La ...</p> <p>... général.</p>	<p>IV. - Alinéa sans modification</p> <p>« La ...</p> <p>... général, sous réserve que ses ressources ou celles du ménage soient inférieures à un plafond fixé par décret.</p>	
<p>« La personne bénéficiaire de l'allocation de présence parentale à taux partiel est affiliée à l'assurance vieillesse du régime général de sécurité sociale, sous réserve que ses ressources ou celles du ménage soient inférieures à un plafond fixé par décret. »</p>	<p>Alinéa sans modification</p>		
<p>V. - Au chapitre I^{er} du titre VI du livre I^{er} du code de la sécurité sociale, il est créé un article L. 161-9-1 ainsi rédigé :</p>	<p>V. - Non modifié</p>	<p>V. - Non modifié</p>	<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>—</p> <p>« Art. L. 161-9-1. - Les personnes bénéficiaires de l'allocation de présence parentale conservent leurs droits aux prestations en nature de l'assurance maladie, maternité, de leur régime d'origine pendant la durée de perception de l'allocation. A l'issue de cette période, elles retrouvent les droits aux prestations en espèces de l'assurance maladie, maternité, invalidité et décès, acquis antérieurement à l'ouverture du droit à l'allocation. »</p> <p>VI. - Le chapitre V du livre VII du code de la sécurité sociale est complété par une section 14 ainsi rédigée :</p> <p>« Section 14</p> <p>« Allocation de présence parentale</p> <p>« Art. L. 755-33. - L'allocation de présence parentale est attribuée dans les départements mentionnés à l'article L. 751-1. »</p> <p>VII. - A la section 5 du chapitre II du titre II du livre I^{er} du code du travail, l'article L. 122-28-9 est ainsi rédigé :</p>	<p>—</p> <p>VI. - Non modifié</p> <p>VII. - Non modifié</p>	<p>—</p> <p>VI. - Non modifié</p> <p>VII. - Non modifié</p>	<p>—</p> <p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
première lecture**

—

« Art. L. 122-28-9. -
Tout salarié dont l'enfant à
charge au sens de l'article
L. 513-1 du code de la
sécurité sociale et remplissant
l'une des conditions prévues
par l'article L. 512-3 du
même code, est victime d'une
maladie, d'un accident ou
d'un handicap graves,
appréciés selon des modalités
définies par décret en Conseil
d'Etat, et nécessitant la
présence d'une personne à ses
côtés, a le droit, soit de
travailler à temps partiel, soit
de bénéficier d'un congé de
présence parentale entraînant
la suspension de son contrat
de travail.

« La période d'activité
à temps partiel, ou de
suspension du contrat de
travail, a une durée initiale de
quatre mois au plus. Elle peut
être renouvelée deux fois,
dans la limite maximale de
douze mois, renouvellements
inclus.

« Le salarié doit
envoyer à son employeur, au
moins quinze jours avant le
début du congé ou du travail à
temps partiel, une lettre
recommandée avec demande
d'avis de réception
l'informant de sa volonté de
bénéficier des dispositions du
premier alinéa du présent
article, ainsi qu'un certificat
médical établi selon les
modalités fixées par décret en
Conseil d'Etat.

**Texte adopté par le Sénat en
première lecture**

—

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
nouvelle lecture**

—

**Propositions de la
commission**

—

***La commission propose
l'adoption d'une motion
tendant à opposer la
question préalable***

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
première lecture**

—

« Lorsque le salarié entend prolonger son congé ou son activité à temps partiel, il doit avertir l'employeur de cette prolongation, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, au moins un mois avant le terme initialement prévu et l'informer, le cas échéant, de son intention soit de transformer le congé de présence parentale en activité à temps partiel, soit de transformer l'activité à temps partiel en congé de présence parentale. Toutefois, pendant la période d'activité à temps partiel ou à l'occasion des prolongations de celle-ci, le salarié ne peut pas modifier la durée du travail initialement choisie sauf accord de l'employeur ou si une convention ou un accord collectif de travail le prévoit expressément.

« A l'issue du congé de présence parentale ou de la période d'exercice de son activité à temps partiel, le salarié retrouve son précédent emploi ou un emploi similaire assorti d'une rémunération au moins équivalente.

« Toutefois, en cas de décès de l'enfant ou de diminution importante des ressources du ménage, le salarié retrouve également son précédent emploi ou un emploi similaire assorti d'une rémunération au moins équivalente, s'il a accompli les formalités prévues à l'article L. 122-28-2. »

**Texte adopté par le Sénat en
première lecture**

—

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
nouvelle lecture**

—

**Propositions de la
commission**

—

***La commission propose
l'adoption d'une motion
tendant à opposer la
question préalable***

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>VIII. - A l'article L. 122-28-6 du code du travail, les mots : « est prise en compte » sont remplacés par les mots : « et la durée du congé de présence parentale prévue au premier alinéa de l'article L. 122-28-9 sont prises en compte ».</p> <p>IX (<i>nouveau</i>). - La loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat est ainsi modifiée :</p> <p>1° Le 6° de l'article 32 est complété par les mots : « et congé de présence parentale » ;</p> <p>2° Dans le deuxième alinéa de l'article 37 <i>bis</i>, les mots : « service à mi-temps » sont remplacés par les mots : « service à temps partiel » ;</p> <p>3° L'intitulé de la section 6 du chapitre V est complété par les mots : « et congé de présence parentale » ;</p> <p>4° Il est inséré, après l'article 54, un article 54 <i>bis</i> ainsi rédigé :</p> <p>« Art. 54 <i>bis</i>. - Le congé de présence parentale est la position du fonctionnaire qui est placé hors de son administration ou service d'origine lorsque la maladie, l'accident ou le handicap graves d'un enfant à charge, appréciés selon les modalités définies par décret en Conseil d'Etat, nécessite la présence de sa mère ou de son père auprès de lui.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>VIII. - Non modifié</p> <p>IX. - Non modifié</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>VIII. - Non modifié</p> <p>IX. - Non modifié</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;"><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
première lecture**

« Ce congé non rémunéré est accordé de droit, sur demande écrite du fonctionnaire, pour une durée initiale de quatre mois au plus ; il peut être prolongé deux fois, dans la limite d'un an.

« Dans cette position, le fonctionnaire conserve ses droits à l'avancement d'échelon, réduits de moitié, ainsi que la qualité d'électeur lors de l'élection des représentants du personnel au sein de la commission administrative paritaire. Il n'acquiert pas de droit à la retraite.

« A l'issue du congé de présence parentale ou en cas de diminution des ressources du ménage ou en cas de décès de l'enfant, le fonctionnaire est réintégré de plein droit, au besoin en surnombre, dans son corps d'origine. Il est réaffecté dans son ancien emploi. Dans le cas où celui-ci ne peut lui être proposé, le fonctionnaire est affecté dans un emploi le plus proche de son dernier lieu de travail. S'il le demande, il peut également être affecté dans un emploi le plus proche de son domicile sous réserve de l'application de l'article 60 ci-dessous.

« Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités d'application du présent article. »

**Texte adopté par le Sénat en
première lecture**

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
nouvelle lecture**

**Propositions de la
commission**

***La commission propose
l'adoption d'une motion
tendant à opposer la
question préalable***

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>X (<i>nouveau</i>). - La loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale est ainsi modifiée :</p> <p>1° Le 6° de l'article 55 est complété par les mots : « et congé de présence parentale » ;</p> <p>2° L'intitulé de la section 6 du chapitre V est complété par les mots : « et congé de présence parentale » ;</p> <p>3° Dans le deuxième alinéa de l'article 60 <i>bis</i>, les mots : « service à mi-temps » sont remplacés par les mots : « service à temps partiel » ;</p> <p>4° Il est inséré, après l'article 75, un article 75 <i>bis</i> ainsi rédigé :</p> <p>« <i>Art. 75 bis.</i> - Le congé de présence parentale est la position du fonctionnaire qui est placé hors de son administration ou service d'origine lorsque la maladie, l'accident ou le handicap graves d'un enfant à charge, appréciés selon les modalités définies par décret en Conseil d'Etat, nécessite la présence de sa mère ou de son père auprès de lui.</p> <p>« Ce congé non rémunéré est accordé de droit sur demande écrite du fonctionnaire pour une durée initiale de quatre mois au plus et peut être prolongé deux fois, dans la limite d'un an.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>X. - Non modifié</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>X. - Non modifié</p>	<p style="text-align: center;">—</p>

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
première lecture**

« Dans cette position, le fonctionnaire conserve ses droits à l'avancement d'échelon, réduits de moitié, ainsi que la qualité d'électeur lors de l'élection des représentants du personnel au sein de la commission administrative paritaire. Il n'acquiert pas de droit à la retraite.

« A l'issue du congé de présence parentale, ou en cas de diminution des ressources du ménage ou en cas de décès de l'enfant, le fonctionnaire est réintégré de plein droit, au besoin en surnombre, dans sa collectivité ou établissement d'origine, sur sa demande et à son choix, dans son ancien emploi ou dans un emploi le plus proche de son dernier lieu de travail ou de son domicile lors de sa réintégration, lorsque celui-ci a changé pour assurer l'unité de la famille. » ;

5° Dans le deuxième alinéa de l'article 136, les mots : « des articles 59, 75, 100 » sont remplacés par les mots : « des articles 59, 75, 75 bis, 100 ».

XI (*nouveau*). - La loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière est ainsi modifiée :

1° Le 6° de l'article 39 est complété par les mots : « et congé de présence parentale » ;

2° Dans le deuxième alinéa de l'article 46-1, les mots : « service à mi-temps » sont remplacés par les mots : « service à temps partiel » ;

**Texte adopté par le Sénat en
première lecture**

XI. - Non modifié

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
nouvelle lecture**

XI. - Non modifié

**Propositions de la
commission**

*La commission propose
l'adoption d'une motion
tendant à opposer la
question préalable*

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
première lecture**

3° L'intitulé de la section 6 du chapitre IV est complété par les mots : « et congé de présence parentale » ;

4° Il est inséré, après l'article 64, un article 64-1 ainsi rédigé :

« Art. 64-1. - Le congé de présence parentale est la position du fonctionnaire qui est placé hors de son établissement d'origine lorsque la maladie, l'accident ou le handicap graves d'un enfant à charge, appréciés selon des modalités définies par décret en Conseil d'Etat, nécessite la présence de sa mère ou de son père auprès de lui.

« Ce congé non rémunéré est accordé de droit, sur demande écrite du fonctionnaire, pour une durée initiale de quatre mois au plus ; il peut être prolongé deux fois, dans la limite d'un an.

« Dans cette position, le fonctionnaire conserve ses droits à l'avancement d'échelon, réduits de moitié, ainsi que la qualité d'électeur lors de l'élection des représentants du personnel au sein de la commission administrative paritaire. Il n'acquiert pas de droits à la retraite.

« A l'issue du congé de présence parentale ou en cas de diminution des ressources du ménage ou en cas de décès de l'enfant, le fonctionnaire est réintégré de plein droit, au besoin en surnombre, dans son établissement d'origine.

**Texte adopté par le Sénat en
première lecture**

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
nouvelle lecture**

**Propositions de la
commission**

*La commission propose
l'adoption d'une motion
tendant à opposer la
question préalable*

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>—</p> <p>« Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités d'application du présent article. »</p> <p>Art. 16</p> <p>I. - L'article L. 223-1 du code de la sécurité sociale est complété par un 5° ainsi rédigé :</p> <p>« 5° De verser au Fonds de solidarité vieillesse créé à l'article L. 135-1 un montant égal aux dépenses prises en charge par ce fonds au titre des majorations de pensions mentionnées au a du 3° et au 6° de l'article L. 135-2 ; ce versement fait l'objet d'acomptes. »</p> <p>II. - L'article L. 135-3 du code de la sécurité sociale est complété par un 6° ainsi rédigé :</p> <p>« 6° Les sommes mises à la charge de la Caisse nationale des allocations familiales par le 5° de l'article L. 223-1. »</p> <p>III. - Pour l'année 2001, la Caisse nationale des allocations familiales verse au Fonds de solidarité vieillesse un montant égal à 15 % des sommes visées au présent article.</p> <p>Art. 17</p> <p>Au chapitre II du titre III du livre V du code de la sécurité sociale, il est créé un article L. 532-4-1 ainsi rédigé :</p>	<p>—</p> <p>Art. 16</p> <p><i>Supprimé</i></p> <p>Art. 17</p> <p>Alinéa sans modification</p>	<p>—</p> <p>Art. 16</p> <p>I. - L'article L. 223-1 du code de la sécurité sociale est complété par un 5° ainsi rédigé :</p> <p>« 5° De verser au Fonds de solidarité vieillesse créé à l'article L. 135-1 un montant égal aux dépenses prises en charge par ce fonds au titre des majorations de pensions mentionnées au a du 3° et au 6° de l'article L. 135-2 ; ce versement fait l'objet d'acomptes. »</p> <p>II. - L'article L. 135-3 du code de la sécurité sociale est complété par un 6° ainsi rédigé :</p> <p>« 6° Les sommes mises à la charge de la Caisse nationale des allocations familiales par le 5° de l'article L. 223-1. »</p> <p>III. - Pour l'année 2001, la Caisse nationale des allocations familiales verse au Fonds de solidarité vieillesse un montant égal à 15 % des sommes visées au présent article.</p> <p>Art. 17</p> <p>Alinéa sans modification</p>	<p>—</p> <p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>—</p> <p>« Art. L. 532-4-1. - Par dérogation à la première phrase du premier alinéa de l'article L. 532-1, l'allocation parentale d'éducation à taux plein peut être cumulée pendant une durée fixée par décret avec un revenu professionnel en cas de reprise d'activité du parent bénéficiaire alors qu'il a un enfant à charge remplissant des conditions d'âge fixées par décret.</p> <p>« Lorsque le parent bénéficiaire a cumulé l'allocation parentale d'éducation à taux plein avec un revenu professionnel, le droit à l'allocation parentale d'éducation à taux plein ne peut être rouvert qu'en cas de changement de sa situation familiale. »</p>	<p>—</p> <p>« Art. L. 532-4-1. - Alinéa sans modification</p> <p>« Lorsque ...</p> <p>... familiale ou professionnelle. »</p>	<p>—</p> <p>« Art. L. 532-4-1. - Alinéa sans modification</p> <p>« Lorsque ...</p> <p>... familiale. »</p>	<p>—</p> <p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>
<p>Art. 18</p> <p>Il est créé, à compter du 1^{er} janvier 2001, au sein du Fonds national d'action sanitaire et sociale de la Caisse nationale des allocations familiales, un fonds d'investissement pour le développement des structures d'accueil de la petite enfance.</p> <p>Ce fonds a pour objet d'apporter aux collectivités locales et aux associations gestionnaires des aides à la création d'équipements ou services d'accueil de la petite enfance, notamment pour la création de crèches innovantes et de structures multi-accueil.</p>	<p>Art. 18</p> <p>I. - Après l'article L. 223-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 223-1-1 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 223-1-1. - Les excédents de la branche famille sont affectés à un compte de réserve spécifique.</p> <p>« L'utilisation des excédents est décidée dans les conditions prévues par les lois de financement de la sécurité sociale, après avis du conseil d'administration de la Caisse nationale des allocations familiales. »</p>	<p>Art. 18</p> <p>Il est créé, à compter du 1^{er} janvier 2001, au sein du Fonds national d'action sanitaire et sociale de la Caisse nationale des allocations familiales, un fonds d'investissement pour le développement des structures d'accueil de la petite enfance.</p> <p>Ce fonds a pour objet d'apporter aux collectivités locales et aux associations gestionnaires des aides à la création d'équipements ou services d'accueil de la petite enfance, notamment pour la création de crèches innovantes et de structures multi-accueil.</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>La recette de ce fonds est constituée par l'excédent de l'exercice 1999 de la branche famille, affecté à un compte de réserve spécifique à hauteur de 1,5 milliard de francs.</p>	<p>II. - En application du I, au titre des excédents 1999, le Fonds national d'action sanitaire et sociale de la Caisse nationale des allocations familiales est doté d'une somme de 1,5 milliard de francs pour apporter des aides à la création d'équipements ou services d'accueil de la petite enfance aux collectivités locales et aux associations gestionnaires.</p>	<p>La recette de ce fonds est constituée par l'excédent de l'exercice 1999 de la branche famille, affecté à un compte de réserve spécifique à hauteur de 1,5 milliard de francs.</p>	
<p>Pour chaque exercice, les dépenses correspondantes sont inscrites et individualisées en dépenses exceptionnelles au sein du Fonds national d'action sanitaire et sociale de la Caisse nationale des allocations familiales.</p>	<p><i>Alinéa supprimé</i></p>	<p>Pour chaque exercice, les dépenses correspondantes sont inscrites et individualisées en dépenses exceptionnelles au sein du Fonds national d'action sanitaire et sociale de la Caisse nationale des allocations familiales.</p>	<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>
<p>Ces dépenses sont équilibrées en fin d'exercice par une affectation des réserves à due concurrence.</p>	<p><i>Alinéa supprimé</i></p>	<p>Ces dépenses sont équilibrées en fin d'exercice par une affectation des réserves à due concurrence.</p>	
<p>Ce fonds prend fin à la consommation complète des crédits inscrits au compte de réserve spécifique.</p>	<p><i>Alinéa supprimé</i></p>	<p>Ce fonds prend fin à la consommation complète des crédits inscrits au compte de réserve spécifique.</p>	
<p>Section 2</p>	<p>Section 2</p>	<p>Section 2</p>	
<p>Branche vieillesse</p>	<p>Branche vieillesse</p>	<p>Branche vieillesse</p>	
<p>Art. 19 A (<i>nouveau</i>)</p>	<p>Art. 19 A</p>	<p>Art. 19 A</p>	
<p>La loi n° 97-277 du 25 mars 1997 créant les plans d'épargne retraite est abrogée.</p>	<p><i>Supprimé</i></p>	<p>La loi n° 97-277 du 25 mars 1997 créant les plans d'épargne retraite est abrogée, à l'exception des articles 19 et 32.</p>	
<p>Art. 19</p>	<p>Art. 19</p>	<p>Art. 19</p>	
<p>L'article L. 351-11 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>—</p> <p>« Art. L. 351-11. - Au titre de l'année 2001, le coefficient de revalorisation applicable au 1^{er} janvier aux pensions de vieillesse déjà liquidées ainsi qu'aux cotisations et salaires servant de base à leur calcul est de 1,022. »</p>	<p>—</p> <p>« Art. L. 351-11. - Au titre ...</p> <p>... de 1,032. »</p>	<p>—</p> <p>« Art. L. 351-11. - Au titre ...</p> <p>... de 1,022. »</p>	<p>—</p>
<p>.....</p> <p>Art. 20</p> <p>I. - A la sous-section 4 de la section 1 du chapitre 1^{er} du titre VI du livre 1^{er} du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 161-17-1 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 161-17-1. - En vue d'améliorer la connaissance statistique sur les effectifs de retraités et les montants des retraites et de faciliter la coordination entre les régimes de retraite en matière de service des prestations, il est créé un répertoire national des retraites et des pensions.</p>	<p>.....</p> <p>Art. 20</p> <p>Supprimé</p>	<p>.....</p> <p>Art. 20</p> <p>I. - A la sous-section 4 de la section 1 du chapitre 1^{er} du titre VI du livre 1^{er} du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 161-17-1 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 161-17-1. - En vue d'améliorer la connaissance statistique sur les effectifs de retraités et les montants des retraites et de faciliter la coordination entre les régimes de retraite en matière de service des prestations, il est créé un répertoire national des retraites et des pensions.</p>	<p>.....</p> <p>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</p>

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
première lecture**

« A cette fin, les organismes gérant les régimes de retraite mentionnés au présent titre et au titre II du livre IX, les débiteurs d'avantages de vieillesse non contributifs ou d'avantages gérés au titre des articles L. 381-1 et L. 742-1 du présent code et les organismes gérant les régimes d'assurance invalidité communiquent à l'organisme chargé par décret de la gestion technique du répertoire, lors de la liquidation des avantages de retraite, les informations sur la nature et le montant des avantages servis, ainsi que les informations strictement nécessaires à l'identification des assurés et de leurs ayants droit, et à la détermination de leurs droits.

« Le numéro d'identification au répertoire national d'identification des personnes physiques est utilisé dans les traitements et les échanges d'informations nécessaires à l'application de ces dispositions par les organismes débiteurs des avantages mentionnés au deuxième alinéa du présent article.

« Le contenu et les modalités de gestion et d'utilisation de ce répertoire sont fixés par décret en Conseil d'Etat. »

**Texte adopté par le Sénat en
première lecture**

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
nouvelle lecture**

« A cette fin, les organismes gérant les régimes de retraite mentionnés au présent titre et au titre II du livre IX, les débiteurs d'avantages de vieillesse non contributifs ou d'avantages gérés au titre des articles L. 381-1 et L. 742-1 du présent code et les organismes gérant les régimes d'assurance invalidité communiquent à l'organisme chargé par décret de la gestion technique du répertoire, lors de la liquidation des avantages de retraite, les informations sur la nature et le montant des avantages servis, ainsi que les informations strictement nécessaires à l'identification des assurés et de leurs ayants droit, et à la détermination de leurs droits.

« Le numéro d'identification au répertoire national d'identification des personnes physiques est utilisé dans les traitements et les échanges d'informations nécessaires à l'application de ces dispositions par les organismes débiteurs des avantages mentionnés au deuxième alinéa du présent article.

« Le contenu et les modalités de gestion et d'utilisation de ce répertoire ainsi que les dispositions prévues pour assurer la sécurité des informations sont fixées par décret en Conseil d'Etat après consultation de la Commission nationale de l'informatique et des libertés. »

**Propositions de la
commission**

***La commission propose
l'adoption d'une motion
tendant à opposer la
question préalable***

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>II. - Les organismes cités à l'article L. 161-17-1 du code de la sécurité sociale transmettent à l'autorité compétente de l'Etat les données nécessaires à la constitution d'un échantillon statistique inter-régimes de cotisants, anonyme et représentatif, visant à élaborer un système d'informations sur les droits acquis à la retraite par les personnes d'âge actif.</p> <p>Un décret fixe les conditions de la communication des données mentionnées au premier alinéa.</p> <p>III (<i>nouveau</i>). - Une synthèse des données du répertoire national des retraites et des pensions et de l'échantillon inter-régimes de cotisants est transmise, tous les deux ans, au Parlement et au Conseil d'orientation des retraites.</p>		<p>II. - Les organismes cités à l'article L. 161-17-1 du code de la sécurité sociale transmettent à l'autorité compétente de l'Etat les données nécessaires à la constitution d'un échantillon statistique inter-régimes de cotisants, anonyme et représentatif, visant à élaborer un système d'informations sur les droits acquis à la retraite par les personnes d'âge actif.</p> <p>Un décret, pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, fixe les conditions de communication des données mentionnées à l'alinéa précédent ainsi que les modalités de fixation de l'échantillon.</p> <p>III. - Une synthèse des données du répertoire national des retraites et des pensions et de l'échantillon inter-régimes de cotisants est transmise, tous les deux ans, au Parlement et au Conseil d'orientation des retraites.</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Art. 21</p> <p>Le dernier alinéa de l'article L. 161-22 du code de la sécurité sociale, la dernière phrase du premier alinéa de l'article L. 732-39 du code rural, au premier alinéa de l'article L. 634-6 du code de la sécurité sociale, les mots : « , jusqu'au 31 décembre 2000, » et le dernier alinéa de l'article 14 de la loi n° 87-563 du 17 juillet 1987 portant réforme du régime d'assurance vieillesse applicable à Saint-Pierre-et-Miquelon sont supprimés.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Art. 21</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>II (<i>nouveau</i>). - Après le quatrième alinéa de l'article L. 634-6 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé : « Les dispositions des deux premiers alinéas ne sont pas opposables à la poursuite d'une activité commerciale de proximité dans les communes de moins de 1.500 habitants. »</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Art. 21</p> <p>I. - Non modifié</p> <p>II. - <i>Supprimé</i></p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>
<p style="text-align: center;">Art. 22</p> <p>I. - Le fonds visé à l'article L. 135-1 du code de la sécurité sociale a pour mission de financer la validation, par les organismes visés à l'article L. 921-4 du même code, des périodes de chômage et de préretraite indemnisées par l'Etat.</p> <p>II. - Ce fonds prend en charge, dans des conditions fixées par une convention conclue entre l'Etat et les organismes visés à l'article L. 921-4 du code de la sécurité sociale :</p>	<p style="text-align: center;">Art. 22</p> <p style="text-align: center;"><i>Supprimé</i></p>	<p style="text-align: center;">Art. 22</p> <p>I. - Le fonds visé à l'article L. 135-1 du code de la sécurité sociale a pour mission de financer la validation, par les organismes visés à l'article L. 921-4 du même code, des périodes de chômage et de préretraite indemnisées par l'Etat.</p> <p>II. - Ce fonds prend en charge, dans des conditions fixées par une convention conclue entre l'Etat et les organismes visés à l'article L. 921-4 du code de la sécurité sociale :</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>a) Les cotisations dues à compter du 1^{er} janvier 1999 au titre des périodes de perception des allocations spéciales du fonds national pour l'emploi visées au 2^o de l'article L. 322-4 du code du travail, des allocations de préretraite progressive visées au 3^o du même article, des allocations de solidarité spécifique visées à l'article L. 351-10 du même code ;</p> <p>b) Le remboursement des sommes dues antérieurement au 1^{er} janvier 1999, pour la validation des périodes de perception des allocations visées au <i>a</i> ci-dessus.</p> <p>III. - Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret en Conseil d'Etat.</p> <p>IV. - Au premier alinéa de l'article L. 135-3 du code de la sécurité sociale, après les mots : « mentionnées à l'article L. 135-2 », sont insérés les mots : « et de l'article 22 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 (n^o du)».</p>		<p>a) Les cotisations dues à compter du 1^{er} janvier 1999 au titre des périodes de perception des allocations spéciales du fonds national pour l'emploi visées au 2^o de l'article L. 322-4 du code du travail, des allocations de préretraite progressive visées au 3^o du même article, des allocations de solidarité spécifique visées à l'article L. 351-10 du même code ;</p> <p>b) Le remboursement des sommes dues antérieurement au 1^{er} janvier 1999, pour la validation des périodes de perception des allocations visées au <i>a</i> ci-dessus.</p> <p>III. - Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret en Conseil d'Etat.</p> <p>IV. - Au premier alinéa de l'article L. 135-3 du code de la sécurité sociale, après les mots : « mentionnées à l'article L. 135-2 », sont insérés les mots : « et de l'article 22 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 (n^o du)».</p>	<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>
<p>.....</p> <p>Art. 24</p> <p>I. - Le II de l'article L. 245-16 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :</p> <p>« II. - Le produit des prélèvements mentionnés au I est ainsi réparti :</p> <p>« - 20 % à la première section du Fonds de solidarité vieillesse, mentionnée à l'article L. 135-2 ;</p>	<p>.....</p> <p>Art. 24</p> <p><i>Supprimé</i></p>	<p>.....</p> <p>Art. 24</p> <p>I. - Le II de l'article L. 245-16 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :</p> <p>« II. - Le produit des prélèvements mentionnés au I est ainsi réparti :</p> <p>« - 20 % à la première section du Fonds de solidarité vieillesse, mentionnée à l'article L. 135-2 ;</p>	<p>.....</p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>« - 50 % au fonds mentionné à l'article L. 135-6 ;</p> <p>« - 30 % à la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés. »</p> <p>II. - Après le 5° de l'article L. 135-3 du code de la sécurité sociale, il est inséré un 6° ainsi rédigé :</p> <p>« 6° Une fraction, fixée à l'article L. 245-16, des prélèvements sociaux prévus aux articles L. 245-14 et L. 245-15. »</p> <p>III. - A l'article L. 241-2 du code de la sécurité sociale, le 3° est abrogé.</p> <p>IV. - Les dispositions du présent article sont applicables aux versements à recevoir par les organismes visés au II de l'article L. 245-16 du code de la sécurité sociale à compter du 1^{er} janvier 2001.</p>	<p>Art. 25</p>	<p>« - 50 % au fonds mentionné à l'article L. 135-6 ;</p> <p>« - 30 % à la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés. »</p> <p>II. - Après le 5° de l'article L. 135-3 du code de la sécurité sociale, il est inséré un 6° ainsi rédigé :</p> <p>« 6° Une fraction, fixée à l'article L. 245-16, des prélèvements sociaux prévus aux articles L. 245-14 et L. 245-15. »</p> <p>III. - A l'article L. 241-2 du code de la sécurité sociale, le 3° est abrogé.</p> <p>IV. - Les dispositions du présent article sont applicables aux versements à recevoir par les organismes visés au II de l'article L. 245-16 du code de la sécurité sociale à compter du 1^{er} janvier 2001.</p>	<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>
<p>Art. 25</p>	<p>Art. 25</p> <p>I. - Avant l'article L. 135-6 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 135-5-1 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 135-5-1. - Il est créé un établissement public de l'Etat à caractère administratif dénommé Fonds de réserve pour les retraites. Sa mission est de gérer les sommes qui lui sont affectées afin de constituer des réserves destinées à consolider le financement des régimes obligatoires de base de retraite.</p>	<p>Art. 25</p> <p>I. - <i>Supprimé</i></p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
	<p>« Ce fonds est doté d'un comité de surveillance, chargé de déterminer les orientations générales de la politique de placement des actifs du fonds, en respectant les objectifs et l'horizon d'utilisation de ses ressources, et d'un directeur responsable, devant le comité de surveillance, de la mise en œuvre de cette politique.</p> <p>« Chaque année avant le 30 juin, le comité de surveillance remet au Parlement un rapport détaillé sur les orientations de gestion du fonds et les résultats obtenus. Ce rapport rend compte notamment des appels d'offres auxquels il a été procédé pour l'attribution des mandats de gestion administrative ou financière, ainsi que des conditions et modalités d'exercice des droits de vote attachés aux titres en capital. Ce rapport est rendu public.</p> <p>« Un décret en Conseil d'Etat précise les conditions d'application de cet article. »</p> <p>II. - Le IV de l'article 2 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999 (n°98-1194 du 23 décembre 1998) est abrogé à l'exception de son 6°.</p> <p>III. - L'article L. 135-6 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p> <p>1° Dans le premier alinéa, les mots : « affectées aux missions définies au 2^{ème} alinéa de l'article L. 135-1 » sont supprimés ;</p>	<p>II. - <i>Supprimé</i></p> <p>III. - <i>Supprimé</i></p>	<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>Les 3°, 3° bis et 4° de l'article L. 135-6 du code de la sécurité sociale sont remplacés par les 3° à 7° ainsi rédigés :</p> <p>« 3° Les montants résultant de l'application de l'article L. 251-6-1 ;</p> <p>« 4° Une fraction égale à 50 % du produit des prélèvements visés aux articles L. 245-14 à L. 245-16 ;</p> <p>« 5° Les versements du compte d'affectation institué par le II de l'article 23 de la loi de finances pour 2001 (n° du) ;</p> <p>« 6° Toute autre ressource affectée au fonds de réserve en vertu de dispositions législatives ;</p> <p>« 7° Le produit des placements effectués au titre du fonds de réserve. »</p>	<p>2° Dans le troisième alinéa (2°), les mots : « de la première section » sont remplacés par les mots : « du fonds mentionné à l'article L. 135-1 ».</p> <p><i>Alinéa supprimé</i></p> <p><i>Alinéa supprimé</i></p> <p><i>Alinéa supprimé</i></p> <p><i>Alinéa supprimé</i></p> <p><i>Alinéa supprimé</i></p> <p><i>Alinéa supprimé</i></p>	<p>Les 3°, 3° bis et 4° de l'article L. 135-6 du code de la sécurité sociale sont remplacés par les 3° à 7° ainsi rédigés :</p> <p>« 3° Les montants résultant de l'application de l'article L. 251-6-1 ;</p> <p>« 4° Une fraction égale à 50 % du produit des prélèvements visés aux articles L. 245-14 à L. 245-16 ;</p> <p>« 5° Les versements du compte d'affectation institué par le II de l'article 23 de la loi de finances pour 2001 (n° du) ;</p> <p>« 6° Toute autre ressource affectée au fonds de réserve en vertu de dispositions législatives ;</p> <p>« 7° Le produit des placements effectués au titre du fonds de réserve. »</p>	<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>
<p>.....</p>	<p>Art. 26 et 27 Conf</p>	<p>26 et 27 ormes</p>	<p>.....</p>
<p>Section 3</p> <p>Branche maladie</p>	<p>Section 3</p> <p>Branche maladie</p> <p>Art. 28 A (<i>nouveau</i>)</p> <p>Le premier alinéa de l'article L. 6154-3 du code de la santé publique est ainsi rédigé :</p>	<p>Section 3</p> <p>Branche maladie</p> <p>Art. 28 A</p> <p>Supprimé</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
	<p>« Le praticien exerçant une activité libérale choisit de percevoir ses honaires directement par l'intermédiaire de l'administration hospitalière. »</p>		
.....
<p>Art. 29</p>	<p>Art. 29</p>	<p>Art. 29</p>	<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>
<p>L'article L. 162-31-1 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	
<p>1° Dans la première phrase du premier alinéa du I, les mots : « Pendant une durée de cinq ans à compter de la publication de l'ordonnance n° 96-345 du 24 avril 1996 » sont remplacés par les mots : « Jusqu'au 31 décembre 2006 ».</p>	<p>1° Non modifié</p>	<p>1° Non modifié</p>	
<p>2° <i>(nouveau)</i> Le sixième alinéa du I est remplacé par trois alinéas ainsi rédigés :</p>	<p>2° Alinéa sans modification</p>	<p>2° Alinéa sans modification</p>	
<p>« Les projets d'expérimentation peuvent être présentés par toute personne physique ou morale. Leur agrément est prononcé compte tenu de leur intérêt médical et économique, dans les conditions suivantes :</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	
<p>« - les projets d'intérêt régional sont agréés par la commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation, sur rapport du directeur de l'union régionale des caisses d'assurance-maladie ;</p>	<p>« - les projets ...</p>	<p>« - les projets ...</p>	
	<p>... d'assurance-maladie après avis d'un conseil d'orientation régional comprenant notamment des représentants des organismes d'assurance maladie ainsi que des professionnels et établissements de santé.</p>	<p>... , sur avis conforme du directeur ...</p> <p>... d'assurance-maladie ;</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>« - les autres projets sont agréés par les ministres chargés de la sécurité sociale et de la santé après avis d'un conseil d'orientation comprenant notamment des représentants des organismes d'assurance maladie ainsi que des professionnels et établissements de santé. » ;</p> <p>3° (nouveau) Au premier alinéa du II, les mots : « il peut être dérogé » sont remplacés par les mots : « la décision d'agrément peut déroger » ;</p> <p>4° (nouveau) Le 1° du II est ainsi rédigé : « 1° Articles L. 162-5, L. 162-5-9, L. 162-9, L. 162-11, L. 162-12-2, L. 162-12-9, L. 162-14, L. 162-15-2 et L. 162-15-3 en tant qu'ils concernent les tarifs, honoraires, rémunérations et frais accessoires dus aux professionnels de santé par les assurés sociaux ; »</p> <p>5° (nouveau) Le III est remplacé par un III, un IV et un V ainsi rédigés :</p>	<p>Alinéa sans modification</p> <p>3° Non modifié</p> <p>4° Non modifié</p> <p>5° Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p> <p>3° Non modifié</p> <p>4° Non modifié</p> <p>5° Non modifié</p>	<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>« III. - La décision d'agrément de tout réseau de santé doté de la personnalité morale peut en outre autoriser l'assurance maladie à financer tout ou partie des dépenses du réseau, y compris les frais exposés pour organiser la coordination et la continuité des soins ainsi que les produits et prestations qu'ils délivrent, sous la forme d'un règlement forfaitaire. Dans cette hypothèse, la part financée par l'assurance maladie est versée directement à la structure gestionnaire du réseau. Le niveau et les modalités de versement de ce règlement ainsi que, le cas échéant, les prix facturés aux assurés sociaux sont fixés par la décision d'agrément.</p>	<p>« III. - La décision d'agrément des projets d'expérimentation de tout ...</p>		
<p>« IV. - Les dépenses mises à la charge de l'ensemble des régimes obligatoires de base d'assurance maladie qui résultent de l'application des dispositions du présent article sont prises en compte dans l'objectif national de dépenses d'assurance maladie visé au 4° du I de l'article L.O. 111-3.</p>	<p>... d'agrément. Alinéa sans modification</p>		<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>
<p>« V. - Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret en Conseil d'Etat. »</p>	<p>« V. - Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions d'application du présent article ainsi que les modalités d'évaluation de ces actions. »</p>	<p>« V. - Alinéa sans modification</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
	<p data-bbox="512 461 767 490">Art. 31 bis A (<i>nouveau</i>)</p> <p data-bbox="480 524 810 680">Avant l'article L. 162-2-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 162-2-1-A ainsi rédigé :</p> <p data-bbox="480 685 810 808">« Art. L. 162-2-1-A. - En vue de renforcer les dispositifs de santé publique relatifs :</p> <p data-bbox="480 813 810 999">« - à la prévention, au dépistage et au traitement des maladies susceptibles d'altérer la santé des femmes, et/ou sexuellement transmissibles,</p> <p data-bbox="480 1003 810 1093">« - à la contraception et à l'interruption volontaire de grossesse,</p> <p data-bbox="480 1097 810 1160">« - au suivi et au traitement de la ménopause,</p> <p data-bbox="480 1164 810 1227">« - au traitement de la stérilité,</p> <p data-bbox="480 1232 810 1447">« 1° - Tout assuré peut consulter librement un gynécologue médical de son choix ; le coût des consultations et des soins s'y rapportant est pris en charge par l'assurance-maladie ;</p> <p data-bbox="480 1451 810 1733">« 2° - Il est rétabli un diplôme d'études spécialisées de gynécologie médicale distinct du diplôme de gynécologie-obstétrique et/ou de gynécologie-chirurgicale, dans des conditions qui devront être fixées par décret. »</p> <p data-bbox="512 1769 767 1798">Art. 31 bis B (<i>nouveau</i>)</p> <p data-bbox="480 1832 810 1986">I. - L'article 24 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2000 (n° 99-1140 du 29 décembre 1999) est abrogé.</p>	<p data-bbox="911 461 1054 490">Art. 31 bis A</p> <p data-bbox="927 524 1038 553"><i>Supprimé</i></p> <p data-bbox="911 1769 1054 1798">Art. 31 bis B</p> <p data-bbox="927 1832 1038 1861"><i>Supprimé</i></p>	<p data-bbox="1190 1451 1461 1574"><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
	<p>II. - L'article L. 162-5-2 du code de la sécurité sociale est rétabli dans la rédaction antérieure à la loi de financement de la sécurité sociale pour 2000 (n° 99-1140 du 29 décembre 1999). Le I de cet article est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« Elle met en place les instruments de maîtrise médicalisée de nature à favoriser le respect de l'objectif prévisionnel d'évolution des dépenses par l'ensemble des médecins conventionnés. »</p> <p>III. - L'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale est rétabli dans la rédaction suivante :</p> <p>« Art. L. 162-5-3. - I. - Lorsque, à l'occasion de l'analyse annuelle des résultats de l'exercice, les parties conventionnelles constatent un dépassement de l'objectif prévisionnel, elles recensent les postes de dépenses concernés et arrêtent, dans l'annexe annuelle mentionnée à l'article L. 162-5-2, la liste des contrats régionaux d'objectifs et de moyens applicables à ces postes pour l'année suivante.</p> <p>« Avant le 1^{er} mars de l'exercice suivant, les contrats régionaux d'objectifs et de moyens conclus dans chaque région par les représentants des organisations signataires de la convention et les unions régionales de caisses d'assurance maladie fixent des objectifs pour chacun de ces postes en fonction :</p>		<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
—	<p>« 1° Du respect des objectifs mentionnés aux troisième (1°) et quatrième (2°) alinéas de l'article L. 162-5-2 ;</p> <p>« 2° De l'évolution, du niveau relatif et des caractéristiques de l'activité des médecins, notamment en ce qui concerne leurs prescriptions ;</p> <p>« 3° Des évaluations réalisées par l'union des médecins exerçant à titre libéral et mentionnées à l'article 8 de la loi n° 93-8 du 4 janvier 1993 relative aux relations entre les professions de santé et l'assurance maladie ;</p> <p>« 4° Des actions de formation médicale continue visées à l'article L. 4133-1 du code de la santé publique ;</p> <p>« 5° De l'importance des dépassements d'honoraires ;</p> <p>« 6° Du respect des références médicales opposables.</p> <p>« Chaque médecin est informé, dans un délai de huit jours, des éléments établis dans le contrat régional d'objectifs et de moyens.</p> <p>« Un bilan d'application des contrats régionaux est effectué en fin d'exercice. Les partenaires conventionnels en tirent les conséquences dans le contenu de l'annexe annuelle prévue à l'article L. 162-5-2.</p>	—	<p>—</p> <p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Art. 31 bis (nouveau)</p> <p>Le dernier alinéa du II de l'article L. 162-15-3 du code de la sécurité sociale est complété par deux phrases ainsi rédigées :</p> <p>« Le rapport transmis au plus tard le 15 novembre établit également un bilan des dépenses pour l'année en cours ainsi que des annexes modificatives et des mesures mentionnées prises en vertu de l'article L. 162-15-2. Les annexes et, le cas échéant, les mesures mentionnées à l'article L. 162-15-2 accompagnant ce rapport tiennent compte de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie visé au 4° du I de l'article L.O. 111-3 proposé dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale déposé pour l'année suivante à l'Assemblée nationale.»</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>« II. - Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions dans lesquelles, en l'absence de dispositions conventionnelles prévues par le I ou en cas de carence des parties à la convention, les organismes du régime général de l'assurance maladie mettent en œuvre les dispositions prévues par le présent article. »</p> <p style="text-align: center;">Art. 31 bis</p> <p style="text-align: center;">Supprimé</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Art. 31 bis</p> <p>Le dernier alinéa du II de l'article L. 162-15-3 du code de la sécurité sociale est complété par deux phrases ainsi rédigées :</p> <p>« Le rapport transmis au plus tard le 15 novembre établit également un bilan des dépenses pour l'année en cours ainsi que des annexes modificatives et des mesures prises en vertu de l'article L. 162-15-2. Les annexes et, le cas échéant, les mesures accompagnant ce rapport tiennent compte de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie visé au 4° du I de l'article L.O. 111-3 proposé dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale déposé pour l'année suivante à l'Assemblée nationale. »</p>	<p style="text-align: center;">—</p>
<p style="text-align: center;">Art. 32</p> <p>I. - Les ressources de l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation sont constituées notamment par :</p>	<p style="text-align: center;">Art. 32</p> <p style="text-align: center;">Supprimé</p>	<p style="text-align: center;">Art. 32</p> <p>I. - Les ressources de l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation sont constituées notamment par :</p>	<p style="text-align: center;">La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</p>

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
première lecture**

1° Des subventions de l'Etat, ainsi que, le cas échéant, des subventions d'établissements publics de l'Etat, d'autres collectivités publiques ou de leurs établissements publics, des organismes de sécurité sociale, de l'Union européenne ou des organisations internationales ;

2° Une dotation globale versée dans les conditions prévues par l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ; un décret en Conseil d'Etat détermine notamment les modalités de fixation et de révision de cette dotation globale par l'autorité compétente de l'Etat ;

3° Le produit des redevances de services rendus ;

4° Les produits divers, dons et legs.

II. - L'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation mentionnée au I du présent article est autorisée à conclure des contrats à durée indéterminée avec les agents contractuels de droit public qu'elle emploie.

Art. 33

I. - Il est créé un Fonds pour la modernisation sociale des établissements de santé. Ce fonds est géré par la Caisse des dépôts et consignations.

**Texte adopté par le Sénat en
première lecture**

Art. 33

I. - Non modifié

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
nouvelle lecture**

1° Des subventions de l'Etat, ainsi que, le cas échéant, des subventions d'établissements publics de l'Etat, d'autres collectivités publiques ou de leurs établissements publics, des organismes de sécurité sociale, de l'Union européenne ou des organisations internationales ;

2° Une dotation globale versée dans les conditions prévues par l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ; un décret en Conseil d'Etat détermine notamment les modalités de fixation et de révision de cette dotation globale par l'autorité compétente de l'Etat ;

3° Le produit des redevances de services rendus ;

4° Les produits divers, dons et legs.

II. - L'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation mentionnée au I du présent article est autorisée à conclure des contrats à durée indéterminée avec les agents contractuels de droit public qu'elle emploie.

Art. 33

I. - Non modifié

**Propositions de la
commission**

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>II. - Ce fonds finance des actions d'amélioration des conditions de travail des personnels des établissements de santé et d'accompagnement social de la modernisation des établissements de santé.</p> <p>A ce titre, il participe au financement :</p> <p>1° De contrats d'amélioration des conditions de travail ayant fait l'objet d'un accord négocié entre les responsables d'établissements et les organisations syndicales représentatives au sein de l'établissement au sens de l'article L. 6144-4 du code de la santé publique ;</p> <p>2° Des actions de modernisation sociale, notamment celles figurant dans le volet social des contrats d'objectifs et de moyens ;</p> <p>III. - Bénéficient du concours de ce fonds les actions mentionnées au II ci-dessus entreprises par des établissements visés à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ayant fait l'objet d'un agrément par le ou les directeurs d'agence régionale de l'hospitalisation compétents. Les établissements non visés par cet article peuvent également bénéficier, après agrément dans les conditions mentionnées précédemment, du concours du fonds dans le cadre d'opérations de coopération entre un ou plusieurs de ces établissements et un ou plusieurs établissements visés à l'article L. 174-1 du même code.</p>	<p>II. - Non modifié</p> <p>III. - Bénéficient au II entreprises établissements de santé publics et privés ayant fait l'objet d'un agrément compétents.</p>	<p>II. - Non modifié</p> <p>III. - Bénéficient au II du présent article qui sont entreprises établissements visés à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ayant fait compétents. Les établissements non visés par cet article peuvent également bénéficier, après agrément dans les conditions mentionnées précédemment, du concours du fonds dans le cadre d'opérations de coopération entre un ou plusieurs de ces établissements et un ou plusieurs établissements visés à l'article L. 174-1 du même code.</p>	<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>IV. - Les ressources du fonds sont constituées par une participation des régimes obligatoires d'assurance maladie, dont le montant est fixé chaque année par la loi de financement de la sécurité sociale et, pour 2001, à 300 millions de francs. La répartition entre les différents régimes est effectuée dans les conditions définies par l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale.</p> <p>Le solde disponible du Fonds d'accompagnement social pour la modernisation des établissements de santé est versé au Fonds pour la modernisation sociale des établissements de santé, à la date de sa création. Le montant de ce solde est constaté par arrêté interministériel.</p> <p>V. - Les modalités d'application du présent article sont déterminées par décret.</p> <p>VI. - L'article 25 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1998 (n° 97-1164 du 19 décembre 1997) est abrogé à compter de la publication du décret mentionné au V.</p>	<p>IV. - Non modifié</p> <p>V. - Non modifié</p> <p>VI. - Non modifié</p>	<p>IV. - Non modifié</p> <p>V. - Non modifié</p> <p>VI. - Non modifié</p>	<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>
<p>Art. 36 bis (nouveau)</p> <p>Après le premier alinéa de l'article L. 6211-5 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :</p>	<p>Art. 36 bis</p> <p><i>Supprimé</i></p>	<p>Art. 36 bis</p> <p>Après le premier alinéa de l'article L. 6211-5 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>« Toutefois, les prélèvements que sont habilités à effectuer les professionnels de santé, les établissements de santé et les centres de santé ne disposant pas de laboratoire d'analyses de biologie médicale peuvent être transmis aux laboratoires d'analyses de biologie médicale, dans des conditions définies par décret en Conseil d'Etat. »</p>		<p>« Toutefois, les prélèvements que sont habilités à effectuer les professionnels de santé, les établissements de santé et les centres de santé ne disposant pas de laboratoire d'analyses de biologie médicale peuvent être transmis aux laboratoires d'analyses de biologie médicale, dans des conditions définies par décret en Conseil d'Etat. »</p>	
<p>Art. 37</p>	<p>Art. 37</p>	<p>Art. 37</p>	
<p>I. - Aux interventions définies à l'article 1^{er} de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales s'ajoute l'hébergement, à titre temporaire, des personnes en situation de précarité nécessitant un traitement et un suivi médical, psychologique et social, infectées par le virus de l'immunodéficience humaine, ou atteintes par des maladies chroniques sévères.</p>	<p>I. - L'article 1^{er} de la loi médico-sociales est complété par un 7° ainsi rédigé :</p>	<p>I. - Aux interventions définies à l'article 1^{er} de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales s'ajoute l'hébergement, à titre temporaire, des personnes en situation de précarité nécessitant un traitement et un suivi médical, psychologique et social, infectées par le virus de l'immunodéficience humaine, ou atteintes par des maladies chroniques sévères.</p>	
	<p>« 7° Assurent l'hébergement, sévères. »</p>	<p><i>Alinéa supprimé</i></p>	
<p>II. - Les appartements de coordination thérapeutique assurant les missions définies au I du présent article relèvent des dispositions de l'article 3 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée.</p>	<p>II. - Après le dixième alinéa de l'article 3 de la même loi, il est inséré un 10° ainsi rédigé :</p>	<p>II. - Les appartements de coordination thérapeutique assurant les missions définies au I du présent article relèvent des dispositions de l'article 3 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée.</p>	
	<p>«10° Appartements de coordination thérapeutique. »</p>	<p><i>Alinéa supprimé</i></p>	<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>III. - Les dépenses de fonctionnement des appartements de coordination thérapeutique mentionnés au II du présent article sont prises en charge par les régimes de l'assurance maladie, sans préjudice d'une participation des collectivités locales.</p> <p>Les modalités d'application des I, II et III du présent article sont fixées par décret en Conseil d'Etat.</p> <p>IV. - Les gestionnaires d'appartements de coordination thérapeutique bénéficiaires d'un agrément sur le fondement de l'article L. 162-31 du code de la sécurité sociale à la date de publication de la présente loi disposent, à compter de cette même date, d'un délai d'un an pour solliciter l'autorisation mentionnée à l'article 9 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée et selon la procédure fixée par l'article 3 de la même loi. L'agrément devient caduc si cette autorisation n'a pas été sollicitée à l'expiration de ce délai.</p> <p>V. - Les centres mentionnés au 9° de l'article 3 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée peuvent assurer leurs missions dans les centres mentionnés à l'article 185 du code de la famille et de l'aide sociale.</p> <p>Art. 38</p>	<p>III. - <i>Supprimé</i></p> <p>IV. - Non modifié</p> <p>V. - Non modifié</p> <p>Art. 38</p>	<p>III. - Les dépenses de fonctionnement des appartements de coordination thérapeutique mentionnés au II du présent article sont prises en charge par les régimes de l'assurance maladie, sans préjudice d'une participation des collectivités locales.</p> <p>IV. - Les modalités d'application des I, II et III du présent article sont fixées par décret en Conseil d'Etat.</p> <p>V. - Les ...</p> <p>... délai</p> <p>VI. - Les ...</p> <p>... sociale.</p> <p>Art. 38</p>	<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>I. - Après le deuxième alinéa de l'article L. 5122-6 du code de la santé publique, sont insérés trois alinéas ainsi rédigés :</p> <p>« Lorsqu'un médicament est radié de la liste mentionnée à l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale, la décision de radiation peut prévoir que le médicament peut faire, avant l'entrée en vigueur de cette décision, pour une durée qui ne peut excéder six mois et dans des conditions fixées par décret, l'objet de publicité auprès du public. Ces dispositions s'appliquent sous réserve :</p> <p>« a) Que le médicament ne soit pas soumis à prescription médicale et que son autorisation de mise sur le marché ou son enregistrement ne comporte pas de restriction en matière de publicité auprès du public en raison d'un risque possible pour la santé publique ;</p> <p>« b) Que le médicament soit mentionné dans une convention prévue à l'article L. 162-17-4 du même code comportant des engagements sur le chiffre d'affaires. »</p> <p>II (<i>nouveau</i>). - Le troisième alinéa (2°) de l'article L. 5422-5 du code de la santé publique est complété par les mots : « , sauf dans le cas prévu au troisième alinéa de l'article L. 5122-6 ».</p> <p>Art. 39</p>	<p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>« Lorsqu'un médicament ...</p> <p>... de cette décision et dans des conditions ...</p> <p>... réserve :</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>II. - Non modifié</p> <p>Art. 39</p>	<p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>« Lorsqu'un médicament ...</p> <p>... décision, pour une durée qui ne peut excéder six mois et dans des conditions ...</p> <p>... réserve :</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>II. - Non modifié</p> <p>Art. 39</p>	<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
première lecture**

I. - Au début de la quatrième partie du code de la santé publique, avant le livre Ier, il est inséré un livre préliminaire ainsi rédigé :

« *LIVRE PRELIMINAIRE*

« *INFORMATION DES
PROFESSIONNELS DE
SANTÉ*

« *CHAPITRE UNIQUE*

« *Fonds de promotion de
l'information médicale
et médico-économique*

« Art. L. 4001-1. - Il est créé un Fonds de promotion de l'information médicale et médico-économique à destination des professionnels de santé. Ce fonds est géré par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé prévue à l'article L. 5311-1.

« Le fonds finance ou participe au financement d'actions d'information et de communication en matière de bon usage des produits de santé et de stratégie thérapeutique, notamment de prescription et de dispensation médicamenteuse, arrêtées dans des conditions fixées par décret.

« Les conditions de fonctionnement et de gestion du fonds sont fixées par décret.

**Texte adopté par le Sénat en
première lecture**

Supprimé

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
nouvelle lecture**

I. - Au début de la quatrième partie du code de la santé publique, avant le livre Ier, il est inséré un livre préliminaire ainsi rédigé :

« *LIVRE PRELIMINAIRE*

« *INFORMATION DES
PROFESSIONNELS DE
SANTÉ*

« *CHAPITRE UNIQUE*

« *Fonds de promotion de
l'information médicale
et médico-économique*

« Art. L. 4001-1. - Il est créé un Fonds de promotion de l'information médicale et médico-économique à destination des professionnels de santé. Ce fonds est géré par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé prévue à l'article L. 5311-1.

« Le fonds finance ou participe au financement d'actions d'information et de communication en matière de bon usage des produits de santé et de stratégie thérapeutique, notamment de prescription et de dispensation médicamenteuse, arrêtées dans des conditions fixées par décret.

« Les conditions de fonctionnement et de gestion du fonds sont fixées par décret.

**Propositions de la
commission**

***La commission propose
l'adoption d'une motion
tendant à opposer la
question préalable***

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
première lecture**

« Art. L. 4001-2. - Les ressources du fonds mentionné à l'article L. 4001-1 sont constituées par une fraction de la contribution prévue aux articles L. 245-1 à L. 245-6 du code de la sécurité sociale, déterminée par arrêté dans la limite d'un plafond de 10 %. »

II. - Les dispositions prévues à l'article L. 4001-2 du code de la santé publique sont applicables à la contribution perçue à compter du 1^{er} décembre 2000.

III (*nouveau*). - D'ici au 1^{er} janvier 2003, l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé mettra en œuvre une banque de données administratives et scientifiques sur les médicaments et les dispositifs médicaux visés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale, destinée à servir de référence pour l'information des professionnels de santé et des administrations compétentes en matière de produits de santé. Cette base sera rendue accessible au public dans des conditions fixées par décret. Le financement de l'élaboration et du fonctionnement de la banque de données sera assuré sans contribution des entreprises de fabrication, d'exploitation et de distribution des produits de santé.

Art. 41

**Texte adopté par le Sénat en
première lecture**

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale en
nouvelle lecture**

« Art. L. 4001-2. - Les ressources du fonds mentionné à l'article L. 4001-1 sont constituées par une fraction de la contribution prévue aux articles L. 245-1 à L. 245-6 du code de la sécurité sociale, déterminée par arrêté dans la limite d'un plafond de 10 %. »

II. - Les dispositions prévues à l'article L. 4001-2 du code de la santé publique sont applicables à la contribution perçue à compter du 1^{er} décembre 2000.

III. - D'ici au 1^{er} janvier 2003, l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé mettra en œuvre une banque de données administratives et scientifiques sur les médicaments et les dispositifs médicaux visés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale, destinée à servir de référence pour l'information des professionnels de santé et des administrations compétentes en matière de produits de santé. Cette base sera rendue accessible au public dans des conditions fixées par décret. Le financement de l'élaboration et du fonctionnement de la banque de données sera assuré sans contribution des entreprises de fabrication, d'exploitation et de distribution des produits de santé.

Art. 41

**Propositions de la
commission**

***La commission propose
l'adoption d'une motion
tendant à opposer la
question préalable***

Art. 40

Conf

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture		Texte adopté par le Sénat en première lecture		Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture		Propositions de la commission
<p>I. - Pour le calcul de la contribution due au titre de l'année 2001 en application du premier alinéa de l'article L. 138-10 du code de la sécurité sociale, le taux de 3 % est substitué au taux K mentionné dans le tableau figurant au deuxième alinéa du même article.</p> <p>II. - Le tableau du deuxième alinéa du même article est ainsi rédigé :</p>		<p>I. - Non modifié</p> <p>II. - Alinéa sans modification</p>		<p>I. - Non modifié</p> <p>II. - Alinéa sans modification</p>		
Taux d'accroissement du chiffre d'affaires T de l'ensemble des entreprises redevables	Taux de la contribution globale exprimé en pourcentage de l'écart entre le chiffre d'affaires hors taxes réalisé au cours de l'année civile et le chiffre d'affaires hors taxes réalisé au cours de l'année civile précédente majoré du taux K	Alinéa sans modification	Alinéa sans modification	Alinéa sans modification	Taux ...	
T supérieur à K(*) et/ou égal à K + 0,5 point	50 %	T supérieur à K (*) et/ou égal à K + 1 point.	40 %	T supérieur à K(*) et/ou égal à K + 0,5 point	50 %	La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable
T supérieur à K + 0,5 points inférieur ou égal à K + 1 point	60 %	T supérieur à K + 1 point et inférieur ou égal à K + 2 points.	50 %	T supérieur à K + 0,5 points inférieur ou égal à K + 1 point	60 %	
T supérieur à K + 1 point et plus	70 %	T supérieur à K + 2 points	60 %	T supérieur à K + 1 point et plus	70 %	
(*) K = Taux de progression de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie arrondi à la décimale la plus proche		Alinéa sans modification		Alinéa sans modification		

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>III. - Les dispositions du présent article sont applicables à la contribution perçue à compter de l'année 2001.</p>	<p>II <i>bis</i> (nouveau). - Le troisième alinéa du même article est complété par une phrase ainsi rédigée : « Le montant total de ces remises est inférieur au montant total de la contribution qui aurait été obtenue pour ces entreprises en application du deuxième alinéa. »</p> <p>III. - Non modifié</p>	<p>II <i>bis</i>. -<i>Supprimé</i></p> <p>III. - Non modifié</p>	
<p>Art. 41 <i>bis</i> (nouveau)</p> <p>I. - L'article L. 138-2 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p> <p>1° Au <i>a</i>, le pourcentage : « 1,72 % » est remplacé par le pourcentage : « 2,17 % » ;</p> <p>2° Au <i>b</i>, le pourcentage : « 1,57 % » est remplacé par le pourcentage : « 2,02 % » ;</p> <p>3° Au <i>c</i>, le pourcentage : « 1,42 % » est remplacé par le pourcentage : « 1,87 % » ;</p> <p>4° Au <i>d</i>, le pourcentage : « 1,22 % » est remplacé par le pourcentage : « 1,67 % » ;</p> <p>5° Au <i>e</i>, le pourcentage : « 0,97 % » est remplacé par le pourcentage : « 1,42 % » ;</p> <p>6° Au <i>f</i>, le pourcentage : « 0,72 % » est remplacé par le pourcentage : « 1,17 % ».</p>	<p>Art. 41 <i>bis</i></p> <p><i>Supprimé</i></p>	<p>Art. 41 <i>bis</i></p> <p>I. - L'article L. 138-2 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p> <p>1° Au <i>a</i>, le pourcentage : « 1,72 % » est remplacé par le pourcentage : « 2,17 % » ;</p> <p>2° Au <i>b</i>, le pourcentage : « 1,57 % » est remplacé par le pourcentage : « 2,02 % » ;</p> <p>3° Au <i>c</i>, le pourcentage : « 1,42 % » est remplacé par le pourcentage : « 1,87 % » ;</p> <p>4° Au <i>d</i>, le pourcentage : « 1,22 % » est remplacé par le pourcentage : « 1,67 % » ;</p> <p>5° Au <i>e</i>, le pourcentage : « 0,97 % » est remplacé par le pourcentage : « 1,42 % » ;</p> <p>6° Au <i>f</i>, le pourcentage : « 0,72 % » est remplacé par le pourcentage : « 1,17 % ».</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>II. - Les dispositions du présent article s'appliquent au chiffre d'affaires réalisé à compter du 1^{er} octobre 2000.</p>		<p>II. - Les dispositions du présent article s'appliquent au chiffre d'affaires réalisé à compter du 1^{er} octobre 2000.</p>	
<p>Art. 41 <i>quater</i> (nouveau)</p> <p>Dans le deuxième alinéa de l'article 5-1 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée, les mots : « deux ans après la date de publication du décret prévu à l'article 27 <i>quater</i> » sont remplacés par les mots : « au 31 décembre 2003 ».</p> <p>Section 4</p>	<p>Art. 41 <i>quater</i></p> <p>Dans ...</p> <p>... 31 décembre 2002 ».</p> <p>Section 4</p>	<p>Art. 41 <i>quater</i></p> <p>Dans ...</p> <p>... 31 décembre 2003 ».</p> <p>Section 4</p>	
<p>Branche accidents du travail</p>	<p>Branche accidents du travail</p>	<p>Branche accidents du travail</p>	
<p>Art. 42</p> <p>I. - Peuvent obtenir la réparation intégrale de leurs préjudices :</p> <p>1° Les personnes qui ont obtenu la reconnaissance d'une maladie professionnelle occasionnée par l'amiante au titre de la législation française de sécurité sociale ou d'un régime assimilé ou de la législation applicable aux pensions civiles et militaires d'invalidité ;</p> <p>2° Les personnes qui ont subi un préjudice résultant directement d'une exposition à l'amiante sur le territoire de la République française ;</p> <p>3° (nouveau) Les ayants droit des personnes visées au 1° et 2°.</p>	<p>Art. 42</p> <p>I. - Non modifié</p>	<p>Art. 42</p> <p>I. - Non modifié</p>	<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>II. - Il est créé, sous le nom de : « Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante », un établissement public national à caractère administratif, doté de la personnalité juridique et de l'autonomie financière, placé sous la tutelle des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget.</p> <p>Cet établissement a pour mission de réparer les préjudices définis au I du présent article.</p> <p>Il est administré par un conseil d'administration composé de représentants de l'Etat, des organisations siégeant à la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, des associations nationales d'aide aux victimes de l'amiante et de personnalités qualifiées. Il est présidé par un magistrat.</p>	<p>II. - Non modifié</p>	<p>II. - Non modifié</p>	
<p>III. - Le demandeur justifie de l'exposition à l'amiante et de l'atteinte à l'état de santé de la victime.</p>	<p>III. - Alinéa sans modification</p>	<p>III. - Alinéa sans modification</p>	
<p>Le demandeur informe le fonds des autres procédures relatives à l'indemnisation des préjudices définis au I éventuellement en cours. Si une action en justice est intentée, il informe le juge de la saisine du fonds.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>—</p> <p>Si la maladie est susceptible d'avoir une origine professionnelle et en l'absence de déclaration préalable par la victime, le fonds transmet sans délai le dossier à l'organisme concerné au titre de la législation française de sécurité sociale ou d'un régime assimilé ou de la législation applicable aux pensions civiles et militaires d'invalidité. Cette transmission vaut déclaration de maladie professionnelle.</p>	<p>—</p> <p>Alinéa sans modification</p>	<p>—</p> <p>Si la ...</p> <p>... professionnelle. Elle suspend le délai prévu au IV du présent article jusqu'à ce que l'organisme concerné communique au fonds les décisions prises. En tout état de cause, l'organisme saisi dispose pour prendre sa décision d'un délai de trois mois, renouvelable une fois si une enquête complémentaire est nécessaire. Faute de décision prise par l'organisme concerné dans ce délai, le fonds statue dans un délai de trois mois.</p>	<p>—</p> <p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>Le fonds examine si les conditions de l'indemnisation sont réunies : il recherche les circonstances de l'exposition à l'amiante et ses conséquences sur l'état de santé de la victime ; il procède ou fait procéder à toute investigation et expertise utiles sans que puisse lui être opposé le secret professionnel ou industriel. Vaut justification de l'exposition à l'amiante la reconnaissance d'une maladie professionnelle occasionnée par l'amiante au titre de la législation française de sécurité sociale ou d'un régime assimilé ou de la législation applicable aux pensions civiles et militaires d'invalidité, ainsi que le fait d'être atteint d'une maladie provoquée par l'amiante et figurant sur une liste établie par arrêté des ministres chargés du travail et de la sécurité sociale.</p>	<p>Alinéa sans modification</p> <p>Dans les cas valant justification de l'exposition à l'amiante visés à l'alinéa précédent, le président de la commission peut accorder à la victime une ou plusieurs provisions en tout état de la procédure ; il est statué dans le délai d'un mois à compter de la demande de provision.</p>	<p>Alinéa sans modification</p> <p>Dans les cas valant justification de l'exposition à l'amiante visés à l'alinéa précédent, le fonds peut verser une provision si la demande lui en a été faite ; il est statué dans le délai d'un mois à compter de la demande de provision.</p>	<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>
<p>Le fonds peut requérir de tout service de l'État, collectivité publique, organisme assurant la gestion des prestations sociales, organisme assureur susceptibles de réparer tout ou partie du préjudice, la communication des renseignements relatifs à l'exécution de leurs obligations éventuelles.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>Les renseignements ainsi recueillis ne peuvent être utilisés à d'autres fins que l'instruction de la demande faite au fonds d'indemnisation et leur divulgation est interdite. Les personnes qui ont à connaître des documents et informations fournis au fonds sont tenues au secret professionnel.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	
<p>Le demandeur peut obtenir la communication de son dossier, sous réserve du respect du secret médical.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	
<p>IV. - Dans les six mois à compter de la réception d'une demande d'indemnisation, le fonds présente au demandeur une offre d'indemnisation. Il indique l'évaluation retenue pour chaque chef de préjudice, ainsi que le montant des indemnités qui lui reviennent compte tenu des prestations énumérées à l'article 29 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 tendant à l'amélioration de la situation des victimes d'accidents de la circulation et à l'accélération des procédures d'indemnisation, et des indemnités de toute nature reçues ou à recevoir d'autres débiteurs du chef du même préjudice. Le fonds présente une offre d'indemnisation nonobstant l'absence de consolidation.</p>	<p>IV. - Alinéa sans modification</p>	<p>IV. - Alinéa sans modification</p>	<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>Une offre est présentée dans les mêmes conditions en cas d'aggravation de l'état de santé de la victime.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Une offre ...</p>	
<p>L'acceptation de l'offre ou la décision juridictionnelle définitive rendue dans l'action en justice prévue au V vaut désistement des actions juridictionnelles en indemnisation en cours et rend irrecevable toute autre action juridictionnelle future en réparation du même préjudice. Il en va de même des décisions juridictionnelles devenues définitives et rendues dans des instances relatives à l'indemnisation intégrale des conséquences de l'exposition à l'amiante.</p>	<p><i>Alinéa supprimé</i></p>	<p>... victime ou si une indemnisation complémentaire est susceptible d'être accordée dans le cadre d'une procédure pour faute inexcusable de l'employeur.</p> <p>L'acceptation de l'offre ou la décision juridictionnelle définitive rendue dans l'action en justice prévue au V vaut désistement des actions juridictionnelles en indemnisation en cours et rend irrecevable toute autre action juridictionnelle future en réparation du même préjudice. Il en va de même des décisions juridictionnelles devenues définitives allouant une indemnisation intégrale pour les conséquences de l'exposition à l'amiante.</p>	<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>
<p>V. - Le demandeur ne dispose du droit d'action en justice contre le fonds d'indemnisation que si sa demande d'indemnisation a été rejetée, si aucune offre ne lui a été présentée dans le délai mentionné au premier alinéa du IV ou s'il n'a pas accepté l'offre qui lui a été faite.</p> <p>Cette action est intentée devant la cour d'appel dans le ressort de laquelle se trouve le domicile du demandeur.</p>	<p>V. - Non modifié</p>	<p>V. - Non modifié</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>VI. - Le fonds est subrogé, à due concurrence des sommes versées, dans les droits que possède le demandeur contre la personne responsable du dommage ainsi que contre les personnes ou organismes tenus à un titre quelconque d'en assurer la réparation totale ou partielle dans la limite du montant des prestations à la charge desdites personnes.</p>	<p>VI. - Si le demandeur n'a pas intenté d'action en justice, le fonds est subrogé, à due ...</p>	<p>VI. - Le fonds est subrogé, ...</p>	
<p>Le fonds peut intervenir devant les juridictions civiles, y compris celles du contentieux de la sécurité sociale, et devant les juridictions de jugement en matière répressive, même pour la première fois en cause d'appel, en cas de constitution de partie civile du demandeur contre le ou les responsables des préjudices ; il intervient alors à titre principal et peut user de toutes les voies de recours ouvertes par la loi.</p>	<p>... personnes. Le ...</p> <p>... sociale, notamment dans les actions en faute inexcusable, et devant les juridictions ...</p>	<p>... personnes. Le fonds intervient devant...</p>	
<p>Si le fait générateur du dommage a donné lieu à des poursuites pénales, le juge civil n'est pas tenu de surseoir à statuer jusqu'à décision définitive de la juridiction répressive.</p>	<p>... préjudices ; il intervient soit comme partie jointe, soit à titre principal, et peut user ...</p> <p>... loi. Alinéa sans modification</p>	<p>... préjudices ; il intervient alors à titre principal et peut user ...</p> <p>... loi. Alinéa sans modification</p>	<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>VII. - Le fonds est financé par une contribution de l'Etat, dans les conditions fixées par la loi de finances, et par une contribution de la branche accidents du travail et maladies professionnelles du régime général de la sécurité sociale dont le montant est fixé chaque année par la loi de financement de la sécurité sociale, sur la base d'un rapport d'activité du fonds établi par son conseil d'administration et transmis au Parlement et au Gouvernement.</p> <p>VIII. - Le début du deuxième alinéa (1°) de l'article 706-3 du code de procédure pénale est ainsi rédigé :</p> <p>« 1° Ces atteintes n'entrent pas dans le champ d'application de l'article 42 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 (n° du) ni de l'article L. 126-1 ... (le reste sans changement). »</p> <p>Les dispositions de l'alinéa précédent ne remettent pas en cause la compétence juridictionnelle pour connaître, en appel ou en cassation, des décisions rendues avant la date d'entrée en vigueur de la présente loi par les commissions instituées par l'article 706-4 du code de procédure pénale.</p>	<p>VII. - Le ...</p> <p>... l'Etat et par une contribution ...</p> <p>... travail - maladies professionnelles ainsi que des régimes assimilés, selon un montant fixé chaque année dans le cadre du vote de la loi de financement de la sécurité sociale, sur la base d'un rapport annuel.</p> <p>VIII. - Non modifié</p>	<p>VII. - Le fonds ...</p> <p>... l'Etat, dans les conditions fixées par la loi de finances, et par une contribution de la branche accidents du travail et maladies professionnelles du régime général de la sécurité sociale dont le montant est fixé chaque année par la loi de financement de la sécurité sociale, sur la base d'un rapport d'activité du fonds établi par son conseil d'administration et transmis au Parlement et au Gouvernement.</p> <p>VIII. - Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Les ...</p> <p>... la date de publication du décret mentionné au X du présent article par les commissions instituées par l'article 706-4 du code de procédure pénale.</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>IX. - Les demandes d'indemnisation des préjudices causés par l'exposition à l'amiante en cours d'instruction devant les commissions instituées par l'article 706-4 du code de procédure pénale à la date de publication du décret mentionné au X, sont transmises au fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante. Les provisions allouées en application du dernier aliéna de l'article 706-6 du code de procédure pénale sont remboursées par le fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante au Fonds de garantie des victimes des actes de terrorisme et d'autres infractions.</p> <p>X. - Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret en Conseil d'Etat</p> <p>Le délai fixé au IV est porté à neuf mois pendant l'année qui suit la publication du décret mentionné à l'alinéa précédent.</p>	<p>IX. - Non modifié</p> <p>X. - Non modifié</p>	<p>IX. - Non modifié</p> <p>X. - Non modifié</p>	<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>
<p>Section 5</p> <p>Objectifs de dépenses par branche</p>	<p>Section 5</p> <p>Objectifs de dépenses par branche</p>	<p>Section 5</p> <p>Objectifs de dépenses par branche</p>	
<p>Section 6</p> <p>Objectif national de dépenses d'assurance maladie</p>	<p>Section 6</p> <p>Objectif national de dépenses d'assurance maladie</p>	<p>Section 6</p> <p>Objectif national de dépenses d'assurance maladie</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Art. 44</p> <p>L'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble des régimes obligatoires de base est fixé à 693,3 milliards de francs pour l'année 2001.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Art. 44</p> <p style="text-align: center;">Supprimé</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Art. 44</p> <p>L'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble des régimes obligatoires de base est fixé à 693,3 milliards de francs pour l'année 2001.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</p>
<p style="text-align: center;">Section 7</p> <p style="text-align: center;">Mesures relatives à la comptabilité et à la trésorerie</p>	<p style="text-align: center;">Section 7</p> <p style="text-align: center;">Mesures relatives à la comptabilité et à la trésorerie</p>	<p style="text-align: center;">Section 7</p> <p style="text-align: center;">Mesures relatives à la comptabilité et à la trésorerie</p>	
<p style="text-align: center;">Art. 45</p> <p style="text-align: center;">I. - Supprimé</p> <p style="text-align: center;">II. - Après l'article L. 114-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un chapitre IV <i>bis</i> ainsi rédigé :</p>	<p style="text-align: center;">Art. 45</p> <p style="text-align: center;">I. - Suppression maintenue</p> <p style="text-align: center;">II. - Alinéa sans modification</p>	<p style="text-align: center;">Art. 45</p> <p style="text-align: center;">I. - Suppression maintenue</p> <p style="text-align: center;">II. - Alinéa sans modification</p>	
<p style="text-align: center;">« CHAPITRE IV BIS</p> <p style="text-align: center;">« Organisation comptable</p>	<p style="text-align: center;">« CHAPITRE IV BIS</p> <p style="text-align: center;">« Organisation comptable</p>	<p style="text-align: center;">« CHAPITRE IV BIS</p> <p style="text-align: center;">« Organisation comptable</p>	
<p>« Art. L. 114-1-1. - Un décret fixe les règles comptables applicables à l'ensemble des régimes et organismes visés au 2° du I de l'article L.O. 111-3 du présent code, ainsi que les modalités de transmission et de centralisation des comptes de ces régimes et organismes. »</p>	<p>« Art. L. 114-1-1. - Les régimes et organismes visés au 2° du I de l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale appliquent un plan comptable dénommé : plan comptable des organismes de sécurité sociale.</p>	<p>« Art. L. 114-1-1. - Les régimes ...</p> <p style="text-align: center;">... plan comptable unique.</p>	
	<p style="text-align: center;">« Un décret fixe les règles comptables applicables, ainsi que les modalités de transmission et de centralisation des comptes de ces régimes et organismes. »</p>	<p style="text-align: center;">Alinéa sans modification</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>III. - L'article L. 251-1, le premier alinéa de l'article L. 251-6 et les articles L. 251-8 et L. 256-2 du code de la sécurité sociale sont abrogés.</p>	<p>III. - Non modifié</p>	<p>III. - Non modifié</p>	<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>
<p>IV. - Les dispositions du présent article entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2001. Le plan comptable unique des régimes et organismes visés au II entre en vigueur au plus tard le 1^{er} janvier 2002.</p>	<p>IV. - Non modifié</p>	<p>III bis (nouveau). - L'article L. 225-6 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé : « Les ressources nécessaires au financement du fonds national de gestion administrative de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale sont prélevées chaque année sur les encaissements du régime général de sécurité sociale, dans des conditions fixées par arrêté interministériel. »</p> <p>IV. - Non modifié</p>	
	<p>Art.45 bis (nouveau)</p> <p>L'article L. 114-1 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé : « Art. L. 114-1. - La Commission des comptes de la sécurité sociale prend acte, au moyen de deux rapports annuels qui lui sont présentés, des comptes des régimes de sécurité sociale.</p>	<p>Art.45 bis</p> <p>Supprimé</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
	<p>« Elle prend également connaissance des comptes des administrations publiques de sécurité sociale, d'un bilan relatif aux relations financières entretenues par ces administrations avec l'Etat et tous autres institutions et organismes, et d'un bilan de l'application des dispositions de l'article L. 131-7.</p> <p>« La commission, placée sous la présidence du ministre chargé de la sécurité sociale, comprend des représentants des assemblées parlementaires, du Conseil économique et social, de la Cour des comptes, des organisations professionnelles, syndicales, familiales et sociales, des conseils d'administration des organismes de sécurité sociale, des autres administrations publiques de sécurité sociale, des organismes mutualistes, des professions et établissements de santé, ainsi que des personnalités qualifiées.</p> <p>« La Commission des comptes de la sécurité sociale est assistée par un secrétariat général permanent, qui assure l'organisation de ses travaux ainsi que l'établissement de ses rapports.</p> <p>« Ce secrétariat général permanent est placé sous l'autorité d'un secrétaire général nommé pour trois ans renouvelable une fois par le ministre chargé de la sécurité sociale, sur proposition conjointe des présidents des deux assemblées.</p>		<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
	<p>« Les rapports présentés à la Commission des comptes de la sécurité sociale sont communiqués au Parlement.</p> <p>« Un décret détermine les modalités d'application du présent article et précise notamment les périodes au cours desquelles se tiennent les deux réunions annuelles obligatoires de la commission. »</p> <p>Art. 45 <i>ter</i> (nouveau)</p> <p>Après l'article L. 114-1-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 114-1-2 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 114-1-2. - Les organismes nationaux de sécurité sociale, après avoir centralisé les comptes mensuels et annuels des organismes de base, et les organismes à compétence nationale, arrêtent les comptes qu'ils transmettent au secrétariat général de la Commission des comptes de la sécurité sociale.</p> <p>« Le secrétariat général de la Commission des comptes de la sécurité sociale est chargé notamment d'établir les comptes des régimes et organismes visés au 2° du I de l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale, qui sont présentés à la Commission des comptes de la sécurité sociale.</p>	<p>Art. 45 <i>ter</i></p> <p>Supprimé</p>	<p><i>La commission propose l'adoption d'une motion tendant à opposer la question préalable</i></p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
<p>.....</p>	<p>« Il s'assure de l'exacte application des règles comptables par les organismes de sécurité sociale. Il est chargé de veiller au respect des dates de centralisation des comptes. « Un décret fixe les conditions d'application du présent article. »</p>	<p>.....</p>	<p>.....</p>
<p>Art. 47</p>	<p>Art. 47</p>	<p>Art. 47</p>	
<p>Les besoins de trésorerie des régimes obligatoires de base comptant plus de vingt mille cotisants actifs ou retraités titulaires de droits propres et des organismes ayant pour mission de concourir à leur financement peuvent être couverts par des ressources non permanentes dans les limites suivantes :</p> <p>(En milliards de francs)</p> <p>Régime général 29,0 Régimes des exploitants agricoles 12,5 Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales 2,5 Caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines 2,3 Fonds spécial des pensions des ouvriers des établissements industriels de l'Etat 0,5</p> <p>Les autres régimes obligatoires de base comptant plus de vingt mille cotisants actifs ou retraités titulaires de droits propres, lorsqu'ils disposent d'une trésorerie autonome, ne sont pas autorisés à recourir à des ressources non permanentes.</p>	<p>Alinéa sans modification</p> <p>(En milliards de francs) Régime général 15,0 Régimes des exploitants agricoles 10,5 <i>Alinéa supprimé</i></p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p> <p>(En milliards de francs) Régime général 29,0 Régimes des exploitants agricoles 13,5 Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales 2,5 Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p>	