

N° 83

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2008-2009

Annexe au procès-verbal de la séance du 5 novembre 2008

RAPPORT

FAIT

*au nom de la commission des Affaires sociales (1) sur le projet de loi de
financement de la sécurité sociale pour 2009, ADOPTÉ PAR L'ASSEMBLÉE
NATIONALE,*

Par M. Alain VASSELLE,
Sénateur.

Tome VIII :
Tableau comparatif

(1) *Cette commission est composée de : M. Nicolas About, président ; Mme Isabelle Debré, M. Gilbert Barbier, Mme Annie David, M. Gérard Dériot, Mmes Annie Jarraud-Vergnolle, Raymonde Le Texier, Catherine Procaccia, M. Jean-Marie Vanlerenberghe, vice-présidents ; MM. François Autain, Paul Blanc, Mme Muguet Dini, M. Jean-Marc Juilhard, Mmes Gisèle Printz, Patricia Schillinger, secrétaires ; Mmes Jacqueline Alquier, Brigitte Bout, M. Jean Boyer, Mme Claire-Lise Champion, MM. Jean-Pierre Cantegrit, Bernard Cazeau, Mme Jacqueline Chevé, M. Yves Daudigny, Mme Christiane Demontès, M. Jean Desessard, Mmes Sylvie Desmarescaux, Bernadette Dupont, M. Guy Fischer, Mme Samia Ghali, MM. Bruno Gilles, Jacques Gillot, Mme Colette Giudicelli, MM. Jean-Pierre Godefroy, Alain Gournac, Mmes Sylvie Goy-Chavent, Françoise Henneron, Marie-Thérèse Hermange, Gélita Hoarau, M. Claude Jeannerot, Mme Christiane Kammermann, MM. Marc Laménie, Serge Larcher, André Lardeux, Dominique Leclerc, Jacky Le Menn, Jean-François Mayet, Alain Milon, Mmes Isabelle Pasquet, Anne-Marie Payet, M. Louis Pinton, Mmes Janine Rozier, Michèle San Vicente-Baudrin, MM. René Teulade, Alain Vasselle, François Vendasi, René Vestri.*

Voir les numéros :

Assemblée nationale (13^{ème} législ.) : 1157, 1211, 1212 et T.A. 202

Sénat : 80 et 84 (2008-2009)

TABLEAU COMPARATIF

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2009	Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2009	Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2009
	PREMIÈRE PARTIE	PREMIÈRE PARTIE	PREMIÈRE PARTIE
	DISPOSITIONS RELATIVES À L'EXERCICE 2007	DISPOSITIONS RELATIVES À L'EXERCICE 2007	DISPOSITIONS RELATIVES À L'EXERCICE 2007
	Article 1 ^{er}	Article 1 ^{er}	Article 1 ^{er}
	Au titre de l'exercice 2007, sont approuvés :	Sans modification	Sans modification
	1° Le tableau d'équilibre, par branche, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :		
	cf. tableau en annexe		
	2° Le tableau d'équilibre, par branche, du régime général de sécurité sociale :		
	cf. tableau en annexe		
	3° Le tableau d'équilibre des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :		
	cf. tableau en annexe		
	4° Les dépenses constatées relevant du champ de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie, s'élevant à 147,8 milliards d'euros ;		
	5° Les recettes affectées au Fonds de réserve pour les retraites, s'élevant à 1,8 milliard d'euros ;		
	6° Le montant de la		

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	<p>dette amortie par la Caisse d'amortissement de la dette sociale, s'élevant à 2,6 milliards d'euros.</p>	—	—
	Article 2	Article 2	Article 2
	<p>Est approuvé le rapport figurant en annexe A à la présente loi décrivant les mesures prévues pour l'affectation des excédents ou la couverture des déficits constatés à l'occasion de l'approbation, à l'article 1^{er}, des tableaux d'équilibre relatifs à l'exercice 2007.</p>	Sans modification	Sans modification
	DEUXIÈME PARTIE	DEUXIÈME PARTIE	DEUXIÈME PARTIE
	DISPOSITIONS RELATIVES À L'ANNÉE 2008	DISPOSITIONS RELATIVES À L'ANNÉE 2008	DISPOSITIONS RELATIVES À L'ANNÉE 2008
	Section 1 Dispositions relatives aux recettes et à l'équilibre financier de la sécurité sociale	Section 1 Dispositions relatives aux recettes et à l'équilibre financier de la sécurité sociale	Section 1 Dispositions relatives aux recettes et à l'équilibre financier de la sécurité sociale
	Article 3	Article 3	Article 3
	<p>Au titre de l'année 2008, sont rectifiées, conformément aux tableaux qui suivent :</p>	Sans modification	Sans modification
	<p>1° Les prévisions de recettes et le tableau d'équilibre, par branche, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :</p> <p>cf. tableau en annexe</p>		
	<p>2° Les prévisions de recettes et le tableau d'équilibre, par branche, du régime général de sécurité sociale :</p> <p>cf. tableau en annexe</p>		
	<p>3° Les prévisions de recettes et le tableau</p>		

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008</p> <p>Art. 60. - I. - II. - Le montant de la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement du fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés est fixé, pour l'année 2008, à 301 millions d'euros.</p> <p>Art. 74. - Le montant de la participation des régimes d'assurance maladie au financement du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins institué à l'article L. 221-1-1 du code de la sécurité sociale est fixé, pour l'année 2008, à 301 millions d'euros. Le montant maximal des dépen-</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>d'équilibre des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale : cf. tableau en annexe</p> <p style="text-align: center;">Article 4</p> <p>I. - Au titre de l'année 2008, l'objectif d'amortissement rectifié de la dette sociale par la Caisse d'amortissement de la dette sociale est fixé à 2,8 milliards d'euros.</p> <p>II. - Au titre de l'année 2008, les prévisions rectifiées des recettes affectées au Fonds de réserve pour les retraites sont fixées à 1,9 milliard d'euros.</p> <p style="text-align: center;">Section 2 Dispositions relatives aux dépenses</p> <p style="text-align: center;">Article 5</p> <p>La loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008 est ainsi modifiée :</p> <p>I. - A l'article 60, le montant : « 301 millions d'euros » est remplacé par le montant : « 201 millions d'euros ».</p> <p>II. - A l'article 74, le montant : « 301 millions d'euros » est remplacé par le</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 4</p> <p>Sans modification</p> <p style="text-align: center;">Section 2 Dispositions relatives aux dépenses</p> <p style="text-align: center;">Article 5</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>1° Au II de l'article 60, d'euros ».</p> <p>2° A la première phrase de l'article 74, ...</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 4</p> <p>Sans modification</p> <p style="text-align: center;">Section 2 Dispositions relatives aux dépenses</p> <p style="text-align: center;">Article 5</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>ses de ce fonds est fixé à 355 millions d'euros.</p>	<p>montant : « 231 millions d'euros ».</p>	<p>... d'euros ».</p>	
<p>Art. 78. - Le montant de la participation des régimes d'assurance maladie au financement de l'établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires est fixé, pour l'année 2008, à 75 millions d'euros.</p>	<p>III. - A l'article 78, le montant : « 75 millions d'euros » est remplacé par le montant : « 55 millions d'euros ».</p>	<p>3° A ...</p>	
	<p>Article 6</p>	<p>Article 6</p>	<p>Article 6</p>
	<p>Par dérogation aux dispositions de l'article L. 161-23-1 du code de la sécurité sociale et de l'article L. 16 du code des pensions civiles et militaires de retraite dans leur rédaction antérieure à la présente loi, les pensions mentionnées à ces articles liquidées avec entrée en jouissance antérieure au 1^{er} septembre 2008, les cotisations et salaires relevant de l'article L. 351-11 du code de la sécurité sociale ayant donné lieu à un versement de cotisations jusqu'au 31 août 2008 qui servent de base au calcul des pensions dont l'entrée en jouissance est postérieure à cette même date, ainsi que les prestations dont les règles de revalorisation en vigueur au 1^{er} septembre 2008 sont identiques, sont revalorisés au 1^{er} septembre 2008 du coefficient de 1,008. Ce coefficient ne se substitue pas au coefficient de 1,011 appliqué au 1^{er} janvier 2008.</p>	<p>Sans modification</p>	<p>Sans modification</p>
	<p>Pour l'application au titre de l'année 2008 de l'ajustement prévu au deuxième alinéa de l'article L. 161-23-1 du code de la sécurité sociale dans sa rédaction</p>		

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	<p>issue de la présente loi, l'évolution des prix à la consommation hors tabac initialement prévue pour l'année 2008 et ayant servi de base pour la détermination de la revalorisation effectuée au 1^{er} janvier 2008 est majorée de 0,6 point.</p>	—	—
	Article 7	Article 7	Article 7
	<p>I. - Au titre de l'année 2008, les prévisions rectifiées des objectifs de dépenses, par branche, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale sont fixées à :</p>	Sans modification	Sans modification
	cf. tableau en annexe		
	<p>II. - Au titre de l'année 2008, les prévisions rectifiées des objectifs de dépenses, par branche, du régime général de sécurité sociale sont fixées à :</p>		
	cf. tableau en annexe		
	Article 8	Article 8	Article 8
	<p>Au titre de l'année 2008, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie rectifié de l'ensemble des régimes obligatoires de base est fixé à :</p>	Sans modification	Sans modification
	cf. tableau en annexe		
	TROISIÈME PARTIE	TROISIÈME PARTIE	TROISIÈME PARTIE
	DISPOSITIONS RELATIVES AUX RECETTES ET À L'ÉQUILIBRE GÉNÉRAL POUR 2009	DISPOSITIONS RELATIVES AUX RECETTES ET À L'ÉQUILIBRE GÉNÉRAL POUR 2009	DISPOSITIONS RELATIVES AUX RECETTES ET À L'ÉQUILIBRE GÉNÉRAL POUR 2009
	Article 9	Article 9	Article 9
	Est approuvé le rap-	Sans modification	Sans modification

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 relative au remboursement de la dette sociale</p> <p>Art. 2. - La Caisse d'amortissement de la dette sociale a pour mission, d'une part, d'apurer la dette mentionnée aux I, II et II <i>bis</i> de l'article 4 et, d'autre part, d'effectuer les versements prévus aux III, IV et V du même article.</p> <p>Art. 4. - I. II <i>bis</i>. - La couverture des déficits cumulés de la branche mentionnée au 1° de l'article L. 200-2 du code de la sécurité sociale arrêtés au 31 décembre 2003 et celui du déficit prévisionnel au titre de l'exercice 2004 est assurée par des transferts de la Caisse d'amortissement de la dette sociale à l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale à hauteur de 10 milliards d'euros le 1^{er} septembre 2004 et dans la limite de 25 milliards d'euros au plus tard le 31 décembre 2004. La couverture des déficits prévi-</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>port figurant en annexe B à la présente loi décrivant, pour les quatre années à venir (2009-2012), les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses par branche des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et du régime général, les prévisions de recettes et de dépenses des organismes concourant au financement de ces régimes, ainsi que l'objectif national de dépenses d'assurance maladie.</p> <p style="text-align: center;">Section 1 Reprise de dette</p> <p style="text-align: center;">Article 10</p> <p>I. - L'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 relative au remboursement de la dette sociale est ainsi modifiée :</p> <p>1° A l'article 2, les mots : « II et II <i>bis</i> » sont remplacés par les mots : « II, II <i>bis</i> et II <i>ter</i> » ;</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Section 1 Reprise de dette</p> <p style="text-align: center;">Article 10</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>1° A l'article 2, les références : « II et II <i>bis</i> » sont remplacées par les références : « II, II <i>bis</i> et II <i>ter</i> » ;</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Section 1 Reprise de dette</p> <p style="text-align: center;">Article 10</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>—</p> <p>sionnels de la même branche au titre des exercices 2005 et 2006 prévus par les lois de financement de la sécurité sociale de ces mêmes années est assurées par des transferts de la Caisse d'amortissement de la dette sociale à l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale, dans la limite de 15 milliards d'euros. Les montants et les dates des versements correspondants sont fixés par décret, après avis du secrétaire général de la commission instituée à l'article L. 114-1 du même code.</p> <p>.....</p>	<p>—</p> <p>2° Après le II <i>bis</i> de l'article 4, il est inséré un II <i>ter</i> ainsi rédigé :</p> <p>« II <i>ter</i>. - La couverture des déficits cumulés au 31 décembre 2008 des branches mentionnées aux 1° et 3° de l'article L. 200-2 du code de la sécurité sociale et du fonds mentionné à l'article L. 135-1 du même code est assurée par des transferts de la Caisse d'amortissement de la dette sociale à l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale effectués au cours de l'année 2009, dans la limite de 27 milliards d'euros. Ces déficits cumulés sont établis compte tenu des reprises de dette mentionnées aux I, II et II <i>bis</i> ainsi que des transferts résultant de l'application de l'article L. 251-6-1 du code de la sécurité sociale.</p> <p>« Dans le cas où le montant total des déficits cumulés mentionnés à l'alinéa précédent excède 27 milliards d'euros, les transferts sont affectés par priorité à la couverture des déficits les plus anciens, et, pour le dernier exercice, dans l'ordre des branches et organismes fixé à l'alinéa précédent.</p>	<p>—</p> <p>2° Alinéa sans modification</p> <p>« II <i>ter</i>. - La ...</p> <p>... II <i>bis</i> du présent article ainsi que ...</p> <p>... sociale.</p>	<p>—</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Art. 6. - I. - Le produit des contributions instituées par le chapitre II de la présente ordonnance pour le remboursement de la dette sociale est affecté à la Caisse d'amortissement de la dette sociale.</p>	<p>« Les montants et les dates des versements correspondants ainsi que, le cas échéant, de la régularisation au vu des montants définitifs des déficits de l'exercice 2008, sont fixés par décret.</p> <p>« Sont considérées comme définitives les opérations de produits et de charges enregistrées de manière réciproque entre les branches du régime général et entre ces mêmes branches et le Fonds de solidarité vieillesse au titre de l'exercice 2008 et des exercices précédents, sauf si une disposition législative dispose qu'il s'agit d'acomptes. » ;</p>	<p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p>	
<p>Ce produit est versé à la caisse, dans des conditions fixées par décret, par l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale, s'agissant du produit correspondant à la contribution mentionnée à l'article 14, et par l'État, s'agissant du produit correspondant aux contributions mentionnées aux articles 15 à 18.</p>			
<p>II. - Le décret en Conseil d'État prévu à l'article 13 définira les conditions dans lesquelles la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés reverse à la Caisse d'amortissement de la dette sociale les sommes correspondant aux remboursements se rapportant aux</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale
<p>créances afférentes à des prestations liquidées avant le 31 décembre 1995, effectués en application des règlements communautaires n° 1408-71 et n° 574-72 de coordination des régimes nationaux de sécurité sociale et des accords bilatéraux de sécurité sociale et centralisés par le centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale pour le compte de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés. Ce décret pourra prévoir que ne donnent pas lieu à reversement les remboursements intervenus avant une date qu'il fixera et qui ne pourra être postérieure au 31 décembre 1997.</p> <p>.....</p>	<p>3° L'article 6 est complété par les dispositions suivantes :</p> <p>« III. - Est également affectée à la Caisse d'amortissement de la dette sociale une fraction du produit des contributions sociales mentionnées aux articles L. 136-1, L. 136-6, L. 136-7 et L. 136-7-1 du code de la sécurité sociale. Cette fraction est fixée au IV de l'article L. 136-8 du même code. »</p>	<p>3° L'article 6 est complété par un III ainsi rédigé :</p> <p>« III. - Non modifié</p>
<p>Code de la sécurité sociale</p>		
<p>Art. L. 136-8. - I. -</p> <p>.....</p>		
<p>IV. - Le produit des contributions mentionnées au I est versé :</p> <p>.....</p>	<p>II. - Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p>	<p>II. - Alinéa sans modification</p>
<p>2° Au fonds institué par l'article L. 135-1 pour la part correspondant à un taux de 1,05 % et, par dérogation, de 1,03 % pour les revenus visés à l'article L. 136-2 soumis à la contribution au taux de 7,5 % ;</p> <p>.....</p>	<p>1° Au 2° du IV de l'article L. 136-8, le pourcentage : « 1,05 % » est remplacé par le pourcentage : « 0,85 % » et le pourcentage : « 1,03 % » est remplacé par le pourcentage : « 0,83 % » ;</p>	<p>1° Au L. 136-8, le taux : « 1,05 % » est remplacé par le taux : « 0,85 % » et le taux : « 1,03 % » est remplacé par le taux : « 0,83 % » ;</p>
	<p>2° Après le 4° du IV</p>	<p>2° Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Art. L. 135-3. - Les recettes du fonds affectées au financement des dépenses mentionnées à l'article L. 135-2 et à l'article 49 de la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale sont constituées par :</p> <p>1° Une fraction du produit des contributions sociales mentionnées aux articles L. 136-1, L. 136-6, L. 136-7 et L. 136-7-1, à concurrence d'un montant correspondant à l'application d'un taux de 1,05 % à l'assiette de ces contributions ;</p> <p>.....</p> <p>Art. L. 245-16. - I. -</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>du même article, il est inséré un 5° ainsi rédigé :</p> <p>« 5° A la Caisse d'amortissement de la dette sociale instituée par l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 relative au remboursement de la dette sociale, pour la part correspondant au taux de 0,2 %. » ;</p> <p>3° Au deuxième alinéa de l'article L. 135-3, les mots : « l'application d'un taux de 1,05 % à l'assiette de ces contributions » sont remplacés par les mots : « l'application des taux fixés au 2° du IV de l'article L. 136-8 aux assiettes de ces contributions ».</p> <p>Section 2 Dispositions relatives aux recettes des régimes obligatoires de base et des organismes concourant à leur financement</p> <p>Article 11</p> <p>Le II de l'article L. 245-16 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p> <p>1° Le deuxième alinéa est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« 5 % au fonds mentionné à l'article L. 135-1 ; »</p>	<p>3° Au 1° de l'article L. 135-3, les mots : « d'un taux de 1,05 % à l'assiette » sont remplacés par les mots : « des taux fixés au 2° du IV de l'article L. 136-8 aux assiettes ».</p> <p>Section 2 Dispositions relatives aux recettes des régimes obligatoires de base et des organismes concourant à leur financement</p> <p>Article 11</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>1° Le deuxième alinéa est ainsi rédigé :</p> <p>Alinéa sans modification</p>	<p>Section 2 Dispositions relatives aux recettes des régimes obligatoires de base et des organismes concourant à leur financement</p> <p>Article 11</p> <p>I. - Le ...</p> <p>... modifié :</p> <p>1° Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>.....</p> <p>15 % à la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés.</p> <p>Art. L. 223-1. - La caisse nationale des allocations familiales a pour rôle :</p> <p>.....</p> <p>5° De verser au Fonds de solidarité vieillesse créé à l'article L. 135-1 un montant égal à 60 % des 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>.....</p>	<p>2° Au dernier alinéa, le pourcentage : « 15 % » est remplacé par le pourcentage : « 30 % ».</p>	<p>2° Non modifié</p>	<p>2° Non modifié</p>
<p>Art. L. 241-2. - Les ressources des assurances maladie, maternité, invalidité et décès sont également constituées par des cotisations assises sur :</p> <p>.....</p>	<p>Article 12</p> <p>I. - Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p> <p>1° L'article L. 241-2 est complété par un 4° ainsi rédigé :</p> <p>« 4° Le produit de la cotisation mentionnée à l'article L. 245-7 ; »</p>	<p>Article 12</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>1° Supprimé</p>	<p>Article 12</p> <p>Sans modification</p>
<p>Art. L. 245-7. - Il est institué, au profit du Fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie mentionné à l'article L. 862-1, une cotisation perçue sur les boissons alcooliques en raison des risques que comporte l'usage immodéré de ces produits pour la santé.</p>	<p>2° A l'article L. 245-7, les mots : « , au profit du Fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie mentionné à l'article L. 862-1, » sont supprimés ;</p>	<p>2° Non modifié</p>	<p><i>II (nouveau). - Le 5° de l'article L. 223-1 du même code est complété par une phrase ainsi rédigée :</i></p> <p><i>« A compter du 1^{er} janvier 2011, ce versement est effectué directement au profit de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés. »</i></p>
<p>Art. L. 862-2. - Les dépenses du fonds sont constituées :</p>	<p>3° Le <i>b</i> de l'article L. 862-2 est remplacé par les</p>	<p>3° Le <i>b</i> de l'article L. 862-2 est ainsi rédigé :</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>.....</p> <p>b) Par le versement aux organismes mentionnés au b de l'article L. 861-4 des montants définis à l'article L. 862-6 ;</p> <p>.....</p>	<p>dispositions suivantes :</p> <p>« b) Par les montants des déductions mentionnées au III de l'article L. 862-4 ; »</p>	<p>« b) Non modifié</p>	
<p>Art. L. 862-3. - Les recettes du fonds sont constituées par :</p> <p>a) Un versement des organismes mentionnés à l'article L. 862-4 établi dans les conditions fixées par ce même article ;</p> <p>.....</p>	<p>4° L'article L. 862-3 est ainsi modifié :</p> <p>a) Le a est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« a) Le produit de la contribution mentionnée au I de l'article L. 862-4 ; »</p>	<p>4° Alinéa sans modification</p> <p>a) Le a est ainsi rédigé :</p> <p>« a) Non modifié</p>	
<p>c) Une dotation globale de l'assurance maladie versée dans les conditions prévues par l'article L. 174-2 ;</p> <p>d) Le produit de la cotisation mentionnée à l'article L. 245-7 ;</p> <p>e) Une fraction de 4,34 % du droit de consommation prévu à l'article 575 du code général des impôts.</p>	<p>b) Les c, d et e sont abrogés ;</p>	<p>b) Non modifié</p>	
<p>Le solde annuel des dépenses et des recettes du fonds doit être nul.</p>	<p>c) Le dernier alinéa est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« Tout ou partie du résultat excédentaire du fonds est affecté à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés dans des conditions fixées par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget. » ;</p>	<p>c) Le dernier alinéa est ainsi rédigé :</p> <p>« Tout ou partie du report à nouveau positif du fonds ...</p> <p>... bud- get. » ;</p>	
<p>Art. L. 862-4. - I. -</p> <p>.....</p> <p>II. - Le taux de la contribution est fixé à 2,5 %.</p> <p>.....</p> <p>III. - Les organismes mentionnés au I du présent</p>	<p>5° L'article L. 862-4 est ainsi modifié :</p> <p>a) Au II, le pourcentage : « 2,5 % » est remplacé par le pourcentage : « 5,9 % » ;</p>	<p>5° Alinéa sans modification</p> <p>a) Au II, le taux : « 2,5 % » est remplacé par le taux : « 5,9 % » ;</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>article déduisent du montant de la contribution due en application du I et du II ci-dessus un montant égal, pour chaque organisme, au produit de la somme de 85 euros par le nombre de personnes bénéficiant, le dernier jour du deuxième mois du trimestre civil au titre duquel la contribution est due, de la prise en charge des dépenses mentionnées à l'article L. 861-3 au titre des dispositions du <i>b</i> de l'article L. 861-4. Ils déduisent également un montant correspondant, pour chaque organisme, au quart du crédit d'impôt afférent aux contrats en vigueur le dernier jour du deuxième mois du trimestre civil au titre duquel la contribution est due.</p>	<p><i>b)</i> Au III, le nombre : « 85 » est remplacé par le nombre : « 92,50 ».</p>	<p><i>b)</i> Au III, le montant : « 85 » est remplacé par le montant : « 92,50 ».</p>	
<p>Art. L. 862-6. - Lorsque le montant de la contribution due en application du I et du II de l'article L. 862-4 est inférieur au montant des déductions découlant de l'application du III du même article, les organismes mentionnés au I de l'article L. 862-4 demandent au fonds le versement de cette différence dans le délai mentionné au premier alinéa de l'article L. 862-5. Le fonds procède à ce versement au plus tard le dernier jour du mois suivant.</p>		<p>6° (<i>nouveau</i>) L'article L. 862-6 est complété par un alinéa ainsi rédigé : « Lorsque le versement aux organismes visés au <i>a</i> de l'article L. 861-4 résultant de l'application du <i>a</i> de l'article L. 862-2 est inférieur aux dépenses réellement engagées par ces organismes, une fraction du produit de la contribution visée à l'article L. 862-4 égale à cette différence leur est affectée. » ;</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Art. L. 862-7. - Pour l'application des articles L. 862-1 à L. 862-6 :</p>	<p>II. - Tout ou partie du report à nouveau, au 1^{er} janvier 2009, du fonds mentionné à l'article L. 862-1 du code de la sécurité sociale est affecté à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés dans des conditions fixées par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget.</p>	<p>7° (nouveau) L'article L. 862-7 est complété par un e ainsi rédigé : « e) L'Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles et le fonds mentionné à l'article L. 862-1 établissent chaque année un rapport sur les comptes des organismes visés au I de l'article L. 862-4. Ce rapport fait apparaître l'évolution du montant des primes ou cotisations mentionnées à ce même I, du montant des prestations afférentes à la protection complémentaire en matière de frais de soins de santé versées par ces organismes, du prix et du contenu des contrats ayant ouvert droit au crédit d'impôt mentionné à l'article L. 863-1, du montant des impôts, taxes et contributions qu'ils acquittent, de leur rapport de solvabilité ainsi que de leurs fonds propres et provisions techniques. Il est remis avant le 15 septembre au Parlement ainsi qu'aux ministres chargés du budget, de la santé et de la sécurité sociale. Il est rendu public. »</p>	<p>II. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">LIVRE I^{ER} Généralités - Dispositions communes à tout ou partie des régimes de base TITRE III Dispositions communes relatives au financement CHAPITRE VII Recettes diverses</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 13</p> <p>I. - Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p> <p style="padding-left: 20px;">1° Le chapitre VII du titre III du livre I^{er} est complété par une section 9 ainsi rédigée :</p> <p style="padding-left: 40px;"><i>« Section 9 « Forfait social</i></p> <p style="padding-left: 20px;"><i>« Art. L. 137-15. - Les rémunérations ou gains assujettis à la contribution mentionnée à l'article L. 136-1 et exclus de l'assiette des cotisations de sécurité sociale définie au premier alinéa de l'article L. 242-1 du présent code et au deuxième alinéa de l'article L. 741-10 du code rural sont soumis à une contribution à la charge de l'employeur, à l'exception :</i></p> <p style="padding-left: 40px;"><i>« 1° De ceux assujettis à la contribution prévue à l'article L. 137-13 du présent code ;</i></p> <p style="padding-left: 20px;"><i>« 2° Des contributions des employeurs mentionnées aux 2° des articles L. 242-1 du présent code et L. 741-10 du code rural ;</i></p> <p style="padding-left: 20px;"><i>« 3° Des indemnités exclues de l'assiette des cotisations de sécurité sociale en application du douzième alinéa de l'article L. 242-1 du présent code et du troisième alinéa de l'article L. 741-10 du code rural ;</i></p> <p style="padding-left: 20px;"><i>« 4° De l'avantage prévu à l'article L. 411-9 du code du tourisme.</i></p> <p style="padding-left: 20px;"><i>« Art. L. 137-16. - Le taux de la contribution mentionnée à l'article L. 137-15</i></p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 13</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p style="padding-left: 20px;">1° Non modifié</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 13</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p style="padding-left: 20px;">1° Alinéa sans modification</p> <p style="text-align: center;">Division et intitulé sans modification</p> <p style="padding-left: 20px;"><i>« Art. L. 137-15. - Les rémunérations, gains ou avantages exclus ...</i></p> <p style="padding-left: 40px;">... l'exception :</p> <p style="padding-left: 20px;"><i>« 1° Non modifié</i></p> <p style="padding-left: 20px;"><i>« 2° Non modifié</i></p> <p style="padding-left: 20px;"><i>« 3° Non modifié</i></p> <p style="padding-left: 20px;"><i>« 4° Supprimé</i></p> <p style="padding-left: 20px;"><i>« Art. L. 137-16. - Non modifié</i></p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Art. L. 242-1. - Sont aussi prises en compte les indemnités versées à l'occasion de la rupture du contrat de travail à l'initiative de l'employeur ou à l'occasion de la cessation forcée des fonctions des mandataires sociaux, dirigeants et personnes visées à l'article 80 <i>ter</i> du code général des impôts, ainsi que les indemnités versées à l'occasion de la rupture conventionnelle du contrat de travail, au sens de l'article L. 1237-13 du code du travail, et les indemnités de départ volontaire versées aux salariés dans le cadre d'un accord collectif de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, à hauteur de la fraction de ces indemnités qui est assujettie à l'impôt sur le revenu en application de l'article 80 <i>duodecies</i> du même code.</p>	<p>est fixé à 2 %.</p> <p>« Art. L. 137-17. - Les articles L. 137-3 et L. 137-4 sont applicables au recouvrement et au contrôle de la contribution mentionnée à l'article L. 137-15. » ;</p> <p>2° L'article L. 241-2 est complété par un 5° ainsi rédigé : « 5° Le produit de la contribution mentionnée à l'article L. 137-15. »</p> <p>II. - Le I est applicable aux sommes versées à compter du 1^{er} janvier 2009.</p>	<p>2° L'article L. 241-2 est complété par un 4° ainsi rédigé : « 4° Le L. 137-15. »</p> <p>II. - Non modifié</p> <p>Article 13 <i>bis</i> (nouveau)</p> <p>Le douzième alinéa de l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée : « Toutefois, les indemnités d'un montant supérieur à trente fois le plafond annuel défini par l'article L. 241-3 du présent code sont intégralement as-</p>	<p>« Art. L. 137-17. - Non modifié</p> <p>2° Non modifié</p> <p>II. - Non modifié</p> <p>Article 13 <i>bis</i></p> <p>I. - Le rédi- gée : « Toutefois, ...</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Code rural</p> <p>Art. L. 741-10. - Les cotisations dues au titre des assurances sociales agricoles sont assises sur la rémunération réelle perçue par l'assuré.</p> <p>.....</p> <p>Sont prises en compte dans l'assiette des cotisations les indemnités versées à l'occasion de la rupture du contrat de travail à l'initiative de l'employeur ou à l'occasion de la cessation forcée des fonctions des mandataires sociaux, dirigeants et personnes visées à l'article 80 <i>ter</i> du code général des impôts, ainsi que les indemnités versées à l'occasion de la rupture conventionnelle du contrat de travail, au sens de l'article L. 1237-13 du code du travail, et les indemnités de départ volontaire versées aux salariés dans le cadre d'un accord collectif de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, à hauteur de la fraction de ces indemnités qui est assujettie à l'impôt sur le revenu en application de l'article 80 <i>duodecies</i> du même code.</p> <p>.....</p>		<p style="text-align: center;">—</p> <p>similées à des rémunérations pour le calcul des cotisations visées au premier alinéa du présent article. »</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>... article. <i>Pour l'application du présent alinéa, il est fait masse des indemnités liées à la rupture du contrat de travail et de celles liées à la cessation forcée des fonctions.</i> »</p> <p style="text-align: center;"><i>II (nouveau). - Le troisième alinéa de l'article L. 741-10 du code rural est complété par deux phrases ainsi rédigées : « Toutefois, les indemnités d'un montant supérieur à trente fois le plafond annuel mentionné au a du II de l'article L. 741-9 du présent code sont intégralement assimilées à des rémunérations pour le calcul des</i></p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Code de la sécurité sociale</p> <p>Art. L. 136-2. - I. -La contribution est assise sur le montant brut des traitements, indemnités, émoluments, salaires, allocations, pensions y compris les majorations et bonifications pour enfants, des rentes viagères autres que celles visées au 6 de l'article 158 du code général des impôts et des revenus tirés des activités exercées par les personnes mentionnées aux articles L. 311-2 et L. 311-3. L'assiette de la contribution due par les artistes-auteurs est celle prévue au troisième alinéa de l'article L. 382-3.</p> <p>.....</p> <p>II. - Sont inclus dans l'assiette de la contribution :</p> <p>.....</p> <p>5° Les indemnités de licenciement ou de mise à la retraite et toutes autres sommes versées à l'occasion de la rupture du contrat de travail pour la fraction qui excède le montant prévu par la convention collective de branche, l'accord professionnel ou interprofessionnel ou à défaut par la loi, ou, en l'absence de montant légal ou conventionnel pour ce motif, pour la fraction qui excède l'indemnité légale ou conventionnelle de licenciement. En tout état de cause, cette fraction ne peut être inférieure au montant assujetti à l'impôt sur le revenu en application de l'article 80 <i>duodecies</i> du</p>			<p style="text-align: center;">—</p> <p><i>cotisations visées au premier alinéa. Pour l'application du présent alinéa, il est fait masse des indemnités liées à la rupture du contrat de travail et de celles liées à la cessation forcée des fonctions. »</i></p> <p><i>III (nouveau). - Après la deuxième phrase du 5° du II de l'article L. 136-2 du code de la sécurité sociale, il est inséré une phrase ainsi</i></p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>code général des impôts. Sont également assujetties toutes sommes versées à l'occasion de la modification du contrat de travail ;</p>			<p><i>rédigée : « Toutefois, les indemnités d'un montant supérieur à trente fois le plafond annuel défini par l'article L. 241-3 du présent code sont assujetties dès le premier euro ; pour l'application des présentes dispositions, il est fait masse des indemnités liées à la rupture du contrat de travail et de celles versées en cas de cessation forcée des fonctions des personnes visées au 5° bis. »</i></p>
<p>5° bis Les indemnités versées à l'occasion de la cessation de leurs fonctions aux mandataires sociaux, dirigeants et personnes visées à l'article 80 ter du code général des impôts, ou, en cas de cessation forcée de ces fonctions, la fraction de ces indemnités qui excède les montants définis au deuxième alinéa du 1 de l'article 80 duodecies du même code ;</p>			<p><i>IV (nouveau). - Le 5° bis du II de l'article L. 136-2 du même code est complété par une phrase ainsi rédigée : « Toutefois, en cas de cessation forcée des fonctions, les indemnités d'un montant supérieur à trente fois le plafond annuel défini par l'article L. 241-3 du présent code sont assujetties dès le premier euro ; pour l'application des présentes dispositions, il est fait masse des indemnités liées à la cessation forcée des fonctions et de celles visées à la première phrase du 5° ; ».</i></p>
Art. L. 138-10. - I. -	Article 14	Article 14	Article 14
II. - Lorsque le chiffre d'affaires hors taxes réalisé en France, au cours de l'année civile, au titre des spécialités pharmaceutiques inscrites sur la liste mention-	I. - Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié : 1° Le II de l'article L. 138-10 est ainsi modifié : a) Aux premier et avant-dernier alinéas, les mots : « la liste mentionnée à l'article » sont remplacés par les mots : « les listes men-	I. - Alinéa sans modification 1° Non modifié	Sans modification

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>née à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique, à l'exception des médicaments orphelins désignés comme tels en application des dispositions du règlement (CE) n° 141/2000 du Parlement européen et du Conseil, du 16 décembre 1999, concernant les médicaments orphelins, par l'ensemble des entreprises assurant l'exploitation d'une ou plusieurs spécialités pharmaceutiques au sens des articles L. 5124-1 et L. 5124-2 du code de la santé publique et n'ayant pas passé convention avec le Comité économique des produits de santé, dans les conditions mentionnées au quatrième alinéa ci-après, s'est accru, par rapport au chiffre d'affaires réalisé l'année précédente, au titre des médicaments inscrits sur ladite liste, à l'exception des médicaments orphelins désignés comme tels en application des dispositions du règlement (CE) n° 141/2000 du Parlement européen et du Conseil, du 16 décembre 1999, précité, par l'ensemble de ces mêmes entreprises, d'un pourcentage excédant le taux de progression de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie tel qu'il résulte du rapprochement des lois de financement de la sécurité sociale de l'année et de l'année précédente compte tenu, le cas échéant, des lois de financement rectificatives, ces entreprises sont assujetties à une contribution.</p> <p>.....</p> <p>Ne sont pas redevables de cette contribution les entreprises qui ont conclu une convention avec le Comité économique des produits de</p>	<p>tionnées aux articles L. 162-22-7 du présent code et » ;</p> <p>b) Au premier alinéa, les mots : « ladite liste » sont remplacés par les mots : « ces listes » ;</p>		

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>santé, en cours de validité au 31 décembre de l'année civile au titre de laquelle la contribution est due, à condition que cette convention comporte des engagements de l'entreprise portant sur l'ensemble du chiffre d'affaires réalisé au titre des spécialités inscrites sur la liste mentionnée à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique ou sur le chiffre d'affaires de chacun des produits concernés, dont le non-respect entraîne le versement d'une remise et que cette convention soit en outre conforme aux modalités définies par un accord conclu en application du premier alinéa de l'article L. 162-17-4, sous réserve qu'un tel accord ait été conclu. La liste de ces entreprises est arrêtée par le Comité économique des produits de santé avant le 31 janvier de l'année suivant l'année civile au titre de laquelle la contribution est due.</p>	<p>c) Au dernier alinéa, les mots : « médicaments mentionnés à l'article » sont remplacés par les mots : « spécialités inscrites sur les listes mentionnées aux articles L. 162-22-7 du présent code et » ;</p>	<p>2° L'article L. 245-5-1 A est ainsi rédigé :</p>	
<p>Pour l'assujettissement à la contribution, ne sont pris en compte ni le chiffre d'affaires hors taxes réalisé en France au titre des médicaments mentionnés à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique par les entreprises qui ne sont pas redevables de cette contribution ni le chiffre d'affaires de ces mêmes entreprises réalisé l'année précédente.</p>	<p>2° L'article L. 245-5-1 A est remplacé par les dispositions suivantes :</p>	<p>« Art. L. 245-5-1 A. - Non modifié</p>	
<p>Art. L. 245-5-1 A. - La contribution est versée au plus tard le 1^{er} décembre de chaque année.</p>	<p>« Art. L. 245-5-1 A. - La contribution est versée pour moitié au plus tard le 1^{er} juin de chaque année et, pour le solde, au plus tard le</p>		

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Art. L. 245-5-5. - La contribution est versée au plus tard le 1^{er} décembre de chaque année.</p>	<p>1^{er} décembre de chaque année. » ;</p>	<p>3° Le premier alinéa de l'article L. 245-5-5 est ainsi rédigé :</p>	
<p>Art. L. 245-6. - Le taux de la contribution est fixé à 0,6 %. La contribution est exclue des charges déductibles pour l'assiette de l'impôt sur le revenu ou de l'impôt sur les sociétés.</p>	<p>3° Le premier alinéa de l'article L. 245-5-5 est remplacé par les dispositions suivantes : « La contribution est versée pour moitié au plus tard le 1^{er} juin de chaque année et pour le solde au plus tard le 1^{er} décembre de chaque année. » ;</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	
<p>Art. L. 245-6. - Le taux de la contribution est fixé à 0,6 %. La contribution est exclue des charges déductibles pour l'assiette de l'impôt sur le revenu ou de l'impôt sur les sociétés.</p>	<p>4° Au troisième alinéa de l'article L. 245-6, le taux : « 0,6 % » est remplacé par le taux : « 1 % ».</p>	<p>4° <i>Supprimé</i></p>	
	<p>II. - Pour le calcul des contributions dues au titre de l'année 2009 en application de l'article L. 138-10 du code de la sécurité sociale, le taux de 1,4 % est substitué au taux K mentionné dans les tableaux figurant au même article.</p>	<p><i>I bis (nouveau).</i> - Le taux de la contribution mentionnée à l'article L. 245-6 du code de la sécurité sociale due au titre du chiffre d'affaires réalisé au cours de l'année 2009 est fixé, à titre exceptionnel, à 1 %.</p>	
	<p>III. - Le 1° du I est applicable à compter du 1^{er} janvier 2010. Le 4° du I est applicable pour la contribution due au titre du chiffre d'affaires réalisé à partir du 1^{er} janvier 2009.</p>	<p>II. - Non modifié</p> <p>III. - Le 2010. Le I <i>bis</i> est applicable 2009.</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Code général des impôts</p> <p>Art. 402 <i>bis</i>. - Les produits intermédiaires supportent un droit de consommation dont le tarif par hectolitre est fixé à :</p> <p style="padding-left: 20px;">54 euros pour les vins doux naturels et les vins de liqueur mentionnés aux articles 417 et 417 <i>bis</i> ;</p> <p style="padding-left: 20px;">214 euros pour les autres produits.</p> <p>Art. 403. - En dehors de l'allocation en franchise ou de la réduction d'impôt mentionnées à l'article 317 de 10 litres d'alcool pur accordée aux bouilleurs de cru, les alcools supportent un droit de consommation dont le tarif par hectolitre d'alcool pur est fixé à :</p> <p>.....</p> <p style="padding-left: 20px;">II. (Périmé).</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 15</p> <p>I. - Le code général des impôts est ainsi modifié :</p> <p style="padding-left: 20px;">1° L'article 402 <i>bis</i> est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p> <p style="padding-left: 40px;">« Le tarif du droit de consommation est relevé au 1^{er} janvier de chaque année dans une proportion égale au taux de croissance de l'indice des prix à la consommation hors tabac de l'avant-dernière année. Il est exprimé avec deux chiffres significatifs après la virgule, le second chiffre étant augmenté d'une unité si le chiffre suivant est égal ou supérieur à cinq. Il est publié au <i>Journal officiel</i> par arrêté du ministre chargé du budget. » ;</p> <p style="padding-left: 20px;">2° Le II de l'article 403 est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p style="padding-left: 40px;">« II. - Le tarif du droit de consommation est relevé au 1^{er} janvier de chaque année dans une proportion égale au taux de croissance de l'indice des prix à la consommation hors tabac de l'avant-dernière année. Il est exprimé avec deux chiffres significatifs après la virgule, le second chiffre étant aug-</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 15</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p style="padding-left: 20px;">1° Non modifié</p> <p style="padding-left: 20px;">2° Le II de l'article 403 est ainsi rédigé :</p> <p style="padding-left: 40px;">« II. - Non modifié</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 15</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Art. 438. - Il est perçu un droit de circulation dont le tarif est fixé, par hectolitre, à :</p> <p>.....</p>	<p>menté d'une unité si le chiffre suivant est égal ou supérieur à cinq. Il est publié au <i>Journal officiel</i> par arrêté du ministre chargé du budget. » ;</p> <p>3° L'article 438 est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« Le tarif du droit de circulation est relevé au 1^{er} janvier de chaque année dans une proportion égale au taux de croissance de l'indice des prix à la consommation hors tabac de l'avant-dernière année. Il est exprimé avec deux chiffres significatifs après la virgule, le second chiffre étant augmenté d'une unité si le chiffre suivant est égal ou supérieur à cinq. Il est publié au <i>Journal officiel</i> par arrêté du ministre chargé du budget. » ;</p>	<p>3° Non modifié</p>	
<p>Art. 520 A. - I. - Il est perçu un droit spécifique :</p> <p>a) Sur les bières, dont le taux, par hectolitre, est fixé à :</p> <p>.....</p>	<p>4° Le a du I de l'article 520 A est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« Le tarif du droit spécifique est relevé au 1^{er} janvier de chaque année dans une proportion égale au taux de croissance de l'indice des prix à la consommation hors tabac de l'avant-dernière année. Il est exprimé avec deux chiffres significatifs après la virgule, le second chiffre étant augmenté d'une unité si le chiffre suivant est égal ou supérieur à cinq. Il est publié au <i>Journal officiel</i> par arrêté du ministre chargé du budget. »</p>	<p>4° Non modifié</p>	
<p>Code de la sécurité sociale</p>			
<p>Art. L. 131-8. - I. -</p> <p>.....</p> <p>II. - Les impôts et</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>taxes mentionnés au I sont :</p> <p>1°</p> <p>.....</p> <p>2° Le droit sur les bières et les boissons non alcoolisées, mentionné à l'article 520 A du même code ;</p> <p>3° Le droit de circulation sur les vins, cidres, poirés et hydromels, mentionné à l'article 438 du même code ;</p> <p>4° Le droit de consommation sur les produits intermédiaires, mentionné à l'article 402 <i>bis</i> du même code ;</p> <p>5° Les droits de consommation sur les alcools, mentionnés au I de l'article 403 du même code ;</p> <p>.....</p> <p>10° Une fraction égale à 10,26 % du droit de consommation sur les tabacs mentionné à l'article 575 du code général des impôts ;</p> <p>.....</p>	<p>II. - Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p> <p>1° Au début du 3° du II de l'article L. 131-8, le mot : « Le » est remplacé par les mots : « Une fraction égale à 89,6 % du » ;</p>	<p>II. - Alinéa sans modification</p> <p>1° Le II de l'article L. 131-8 est ainsi modifié :</p> <p>a) Les 2°, 3°, 4° et 5° sont abrogés ;</p>	
<p>Art. L. 245-9. - Le montant de la cotisation est fixé à 0,13 euro par décilitre ou fraction de décilitre.</p>	<p>2° L'article L. 245-9 est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« Le tarif de la cotisation est relevé au 1^{er} janvier de chaque année dans une proportion égale au taux de croissance de l'indice des prix à la consommation hors tabac de l'avant-dernière année. Il est exprimé avec deux chiffres significatifs après la virgule, le second chiffre étant augmenté d'une unité si le chiffre suivant est égal ou supérieur à cinq. Il est publié</p>	<p>b) Au 10°, le taux : « 10,26 % » est remplacé par le taux : « 37,95 % » ;</p> <p>1° <i>bis (nouveau)</i> À l'article L. 245-9, le montant : « 0,13 € » est remplacé par le montant : « 0,16 € » ;</p> <p>2° Le même article est complété ...</p> <p>... rédigé :</p> <p>Alinéa sans modification</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Code général des impôts</p> <p>Art. 575 A. - Pour les différents groupes de produits définis à l'article 575, le taux normal est fixé conformément au tableau ci-après :</p> <p>.....</p> <p>Le minimum de perception mentionné à l'article 575 est fixé à 155 euros pour les cigarettes.</p> <p>Il est fixé à 85 euros pour les tabacs fine coupe destinés à rouler les cigarettes, à 60 euros pour les autres tabacs à fumer et à 89 euros pour les cigares.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>au <i>Journal officiel</i> par arrêté du ministre chargé du budget. »</p>		<p style="text-align: center;">—</p> <p><i>Article additionnel après l'article 15</i></p> <p><i>L'article 575 A du code général des impôts est ainsi modifié :</i></p> <p><i>1° A l'avant-dernier alinéa, le montant : « 155 euros » est remplacé par le montant : « 164 euros » ;</i></p> <p><i>2° Au dernier alinéa, le montant : « 85 euros » est remplacé par le montant : « 90 euros ».</i></p>
<p>Code rural</p> <p>Art. L. 721-1. - La politique sociale agricole relève du ministre chargé de l'agriculture.</p> <p>.....</p> <p>Art. L. 723-12. - I. -</p> <p>.....</p> <p>II. - Dans le respect des lois de financement de la sécurité sociale et des dispositions des articles L. 731-1 à L. 731-5, l'autorité compétente de l'État conclut avec la caisse centrale de la mutualité sociale agricole une convention d'objectifs et de gestion à caractère pluriannuel. Cette convention détermine pour une période minimale de quatre ans les objectifs liés à la</p>	<p style="text-align: center;">Article 16</p> <p>I. - Le code rural est ainsi modifié :</p> <p>1° Le premier alinéa de l'article L. 721-1 est complété par les mots : « et conjointement, pour ce qui concerne la protection sociale agricole, du ministre chargé de la sécurité sociale » ;</p> <p>2° L'article L. 723-12 est ainsi modifié :</p> <p>a) A la première phrase du premier alinéa du II, les mots : « et des dispositions des articles L. 731-1 à L. 731-5 » sont supprimés ;</p>	<p style="text-align: center;">Article 16</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>1° Non modifié</p> <p>2° Alinéa sans modification</p> <p>a) Non modifié</p>	<p style="text-align: center;">Article 16</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>gestion des régimes de protection sociale des non-salariés et des salariés des professions agricoles, au service des prestations, au recouvrement des cotisations et des impôts affectés, à l'amélioration du service aux usagers et à la politique d'action sanitaire et sociale et de prévention. Elle détermine également les conditions de conclusion des avenants en cours d'exécution de la convention, notamment en fonction des lois de financement de la sécurité sociale et des modifications importantes de la charge de travail de la caisse centrale liées à l'évolution du cadre législatif et réglementaire de son action, ainsi que le processus d'évaluation contradictoire des résultats obtenus au regard des objectifs fixés. Cette convention définit des orientations pluriannuelles cohérentes avec celles mentionnées dans la convention d'objectifs et de gestion de la branche maladie du régime général.</p> <p>.....</p> <p>II <i>bis</i>. - La Caisse centrale de la mutualité sociale agricole est saisie, pour avis, par le ministre chargé de la sécurité sociale, des projets de loi de financement de la sécurité sociale dans les conditions prévues par l'article L. 200-3 du code de la sécurité sociale.</p>	<p>b) Le II <i>bis</i> est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« II <i>bis</i>. - Le conseil central d'administration de la mutualité sociale agricole est saisi pour avis de tout projet de loi ou de tout projet de mesure réglementaire ayant des incidences sur les régimes obligatoires de protection sociale des salariés et des non-salariés des professions agricoles, sur l'action sanitaire et sociale ou sur l'équilibre financier de ces régimes, et notamment des projets de loi de financement de la sécurité sociale. Les avis sont motivés.</p>	<p>b) Le II <i>bis</i> est ainsi rédigé :</p> <p>« II <i>bis</i>. - Alinéa sans modification</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Art. L. 723-34. - Le ministre chargé de l'agriculture est représenté auprès de la caisse centrale de la mutualité sociale agricole par un commissaire du Gouvernement. Le commissaire du Gouvernement assiste aux séances de l'assemblée générale centrale ainsi qu'à celles du conseil central d'administration.</p> <p style="text-align: center;">LIVRE VII Dispositions sociales TITRE III Protection sociale des personnes non salariées des professions agricoles CHAPITRE I^{er} Financement</p> <p style="text-align: center;">Section 1 Fonds de financement des prestations sociales des non-salariés agricoles</p> <p>Art. L. 731-1. - Il est</p>	<p>« Le conseil peut également faire toutes propositions de modification de nature législative ou réglementaire dans son domaine de compétence.</p> <p>« Le Gouvernement transmet au Parlement les avis rendus sur les projets de loi et les propositions de modification de nature législative. Il fait connaître dans un délai d'un mois les suites qu'il réserve aux propositions de modification de nature réglementaire.</p> <p>« Un décret en Conseil d'État fixe les modalités d'application du présent article, et notamment les délais dans lesquels le conseil central d'administration de la mutualité sociale agricole rend ses avis. » ;</p> <p>3° A L'article L. 723-34, la première phrase est supprimée et, au début de la seconde phrase, le mot : « Le » est remplacé par le mot : « Un » ;</p> <p>4° La section 1 du chapitre I^{er} du titre III du livre VII est remplacée par les dispositions suivantes :</p> <p style="text-align: center;"><i>« Section 1</i> <i>« Ressources du régime de protection sociale des non-salariés agricoles</i></p> <p>« Art. L. 731-1. - La</p>	<p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Un ...</p> <p>... du présent II <i>bis</i>, et notamment ...</p> <p>... avis. » ;</p> <p>3° La première phrase de l'article L. 723-34 est supprimée et, au début de la seconde phrase du même article, le mot « Un » ;</p> <p>4° La section 1 du chapitre I^{er} du titre III du livre VII est ainsi rédigée :</p> <p style="text-align: center;">Division et intitulé sans modification</p> <p>« Art. L. 731-1. - Non</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>créé un fonds dont la mission est d'assurer le financement des prestations sociales des non-salariés agricoles définies à l'article L. 731-5. La gestion de ces prestations et le recouvrement des cotisations correspondantes sont assurés dans les conditions prévues aux articles L. 723-2 et L. 731-30.</p> <p>Les recettes et dépenses du fonds, dénommé Fonds de financement des prestations sociales des non-salariés agricoles, sont retracées dans les comptes de l'établissement public national à caractère administratif dénommé Établissement de gestion du fonds de financement des prestations sociales des non-salariés agricoles, créé à cet effet. Cet établissement est soumis au contrôle de l'État.</p> <p>Art. L. 731-2. - Le conseil d'administration de l'établissement est constitué d'un président nommé par le ministre chargé de l'agriculture et de représentants de l'État. Il est assisté d'un comité de surveillance composé notamment de membres du Parlement, de représentants des organisations professionnelles agricoles représentatives ainsi que de représentants de la mutualité sociale agricole. La présidence du comité de surveillance est confiée à un membre du Parlement. La composition du conseil d'administration et du comité de surveillance ainsi que les règles et conditions de fonctionnement et de gestion de l'établissement sont fixées par décret en Conseil d'État.</p>	<p>mutualité sociale agricole est chargée de la gestion et du service des prestations sociales des non-salariés agricoles, de la gestion des participations et contributions mises à la charge du régime de protection sociale des non-salariés agricoles ainsi que du recouvrement des contributions et cotisations correspondantes et de la gestion de la trésorerie des différentes branches du régime.</p> <p>« Art. L. 731-2. - Le financement des prestations d'assurance maladie, invalidité et maternité du régime de protection sociale des non-salariés agricoles est assuré par :</p> <p>« 1° La fraction des cotisations dues par les assujettis affectée au service des prestations d'assurance maladie, invalidité et maternité des non-salariés agricoles ;</p> <p>« 2° Une fraction du produit des contributions mentionnées aux articles L. 136-1, L. 136-6, L. 136-7 et L. 136-7-1 du code de la sécurité sociale, déterminée dans les conditions fixées à l'article L. 139-1 du même code ;</p> <p>« 3° Une fraction du</p>	<p>modifié</p> <p>« Art. L. 731-2. - Aliénée sans modification</p> <p>« 1° Non modifié</p> <p>« 2° Non modifié</p> <p>« 3° Non modifié</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	produit des contributions mentionnées aux articles L. 138-1 et L. 138-10 du même code, déterminée dans les conditions fixées à l'article L. 138-8 du même code ;	<p>3° <i>bis (nouveau)</i> Le produit du droit de consommation sur les produits intermédiaires mentionné à l'article 402 bis du code général des impôts ;</p> <p>« 3° <i>ter (nouveau)</i> Une fraction égale à 65,6 % du produit du droit de circulation sur les vins, cidres, poirés et hydromels mentionné à l'article 438 du même code ;</p> <p>« 3° <i>quater (nouveau)</i> Le produit du droit sur les bières et les boissons non alcoolisées mentionné à l'article 520 A du même code ;</p> <p>« 3° <i>quinquies (nouveau)</i> Le produit de la cotisation sur les boissons alcooliques instituée par l'article L. 245-7 du code de la sécurité sociale ;</p>	—
	« 4° Une fraction du produit du droit de consommation mentionné à l'article 575 du code général des impôts, déterminée par l'article 61 de la loi n° 2004-1484 du 30 décembre 2004 de finances pour 2005 ;	« 4° Non modifié	
	« 5° Le produit des taxes mentionnées aux articles 1010, 1609 <i>vicies</i> et 1618 <i>septies</i> du code général des impôts ;	« 5° Non modifié	
	« 6° Le versement du solde de compensation résultant	« 6° Non modifié	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	tant, pour l'assurance maladie et maternité, de l'application de l'article L. 134-1 du code de la sécurité sociale ;	—	—
	« 7° Les subventions du Fonds spécial d'invalidité mentionné à l'article L. 815-26 du même code ;	« 7° Non modifié	
	« 8° Le remboursement versé par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie en application de l'article L. 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles ;	« 8° Non modifié	
	« 9° Une dotation de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés destinée à assurer l'équilibre financier de la branche ;	« 9° Non modifié	
	« 10° Les impôts, taxes et amendes qui sont affectés à la branche ;	« 10° Non modifié	
	« 11° Toute autre ressource prévue par la loi.	« 11° Non modifié	
	« Art. L. 731-3. - Le financement des prestations d'assurance vieillesse et veuvage du régime de protection sociale des non-salariés agricoles est assuré par :	« Art. L. 731-3. - Aliéna sans modification	
	« 1° La fraction des cotisations dues par les assujettis affectée au service des prestations d'assurance vieillesse et veuvage des non-salariés agricoles ;	« 1° Non modifié	
	« 2° Le produit des cotisations de solidarité mentionnées aux articles L. 731-23 et L. 731-24 ;	« 2° Le produit des cotisations de solidarité mentionnées à l'article L. 731-23 ;	
	« 3° Une fraction égale à 10,4 % du produit du droit de circulation mention-	« 3° Le produit des droits de consommation sur les alcools mentionnés au I de	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>—</p> <p>Art. L. 731-4. - Les recettes du fonds, affectées au financement des dépenses mentionnées à l'article L. 731-5, sont constituées par :</p> <p>I. - Au titre des recettes techniques :</p> <p>1° Les divers impôts, taxes et amendes qui lui sont affectés ;</p> <p>2° La fraction des cotisations dues par les assujettis affectées au service des prestations familiales et des assurances maladie, invalidité, maternité, vieillesse et veuvage des non-salariés agricoles ;</p>	<p>—</p> <p>né à l'article 438 du code général des impôts ;</p> <p>« 4° Une fraction du produit du droit de consommation mentionné à l'article 575 du même code, déterminée par l'article 61 de la loi n° 2004-1484 du 30 décembre 2004 de finances pour 2005 ;</p> <p>« 5° Le versement du solde de compensation résultant, pour l'assurance vieillesse, de l'application de l'article L. 134-1 du code de la sécurité sociale ;</p> <p>« 6° La contribution du fonds mentionné à l'article L. 135-1 du même code, dans les conditions prévues par l'article L. 135-2 de ce code ;</p> <p>« 7° Les impôts, taxes et amendes qui sont affectés à la branche ;</p> <p>« 8° Toute autre ressource prévue par la loi.</p> <p>« Art. L. 731-4. - La couverture des prestations familiales servies aux non-salariés agricoles est assurée dans les conditions prévues à l'article L. 241-6 du code de la sécurité sociale.</p>	<p>—</p> <p>l'article 403 du code général des impôts ;</p> <p>« 4° Une fraction égale à 34,4 % du produit du droit de circulation sur les vins, cidres, poirés et hydromels mentionné à l'article 438 du même code ;</p> <p>« 5° Non modifié</p> <p>« 6° Non modifié</p> <p>« 7° Non modifié</p> <p>« 8° Non modifié</p> <p>« Art. L. 731-4. - Non modifié</p>	<p>—</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>3° Les subventions du Fonds spécial d'invalidité mentionné à l'article L. 815-3-1 du code de la sécurité sociale ainsi que la contribution du fonds institué par l'article L. 135-1 du même code dans les conditions prévues par l'article L. 135-2 de ce code, à l'exception de son 6° ;</p> <p>4° La contribution de la Caisse nationale des allocations familiales affectée au financement des prestations familiales ;</p> <p>5° Le versement des soldes de compensation résultant de l'application de l'article L. 134-1 du code de la sécurité sociale ;</p> <p>6° Le versement de l'État au titre de l'allocation aux adultes handicapés ;</p> <p>7° Les dons et legs ;</p> <p>8° Les prélèvements sur le fonds de réserve ;</p> <p>9° Une dotation budgétaire de l'État destinée, le cas échéant, à équilibrer le fonds.</p>			
<p>II. - Au titre des produits de gestion :</p> <p>1° Les produits financiers ;</p> <p>2° D'une manière générale, toutes les recettes autorisées par les lois et règlements.</p>			
<p>Art. L. 731-5. - Les dépenses prises en charge par le fonds mentionné à l'article L. 731-1 sont les suivantes :</p>	<p>« Art. L. 731-5. - La Caisse centrale de la mutualité sociale agricole peut recourir à des ressources non per-</p>	<p>« Art. L. 731-5. - Non modifié</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>I. - Au titre des dépenses techniques :</p> <p>1° Les versements destinés au paiement des prestations familiales, des prestations des assurances maladie, invalidité, maternité, vieillesse et veuvage des non-salariés agricoles, à l'exception des majorations de pensions accordées en fonction du nombre d'enfants pour les ressortissants du régime de protection sociale des personnes non salariées des professions agricoles et des prestations de l'assurance vieillesse complémentaire obligatoires allouées en application des dispositions des articles L. 732-56 à L. 732-62 et L. 762-35 à L. 762-39 ;</p> <p>2° La participation financière de l'État prévue à l'article L. 732-58 ;</p> <p>3° Les contributions du régime des exploitants agricoles aux assurances sociales des étudiants et au régime d'assurance obligatoire des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés mentionnées respectivement aux articles L. 381-8 et L. 722-4 du code de la sécurité sociale ;</p> <p>4° La contribution du régime des exploitants agricoles aux dépenses relatives aux systèmes d'information de l'assurance maladie prévus par l'ordonnance n° 96-345 du 24 avril 1996 relative à la maîtrise médicalisée des dépenses de soins ;</p> <p>5° Les charges financières.</p> <p>II. - Au titre des char-</p>	<p>manentes dans les limites prévues par la loi de financement de la sécurité sociale de l'année. La convention conclue entre la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole et les établissements financiers est approuvée par les ministres chargés de l'agriculture, de la sécurité sociale et du budget. » ;</p>		

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>ges et moyens de gestion :</p> <ul style="list-style-type: none">- les frais de fonctionnement du conseil d'administration et de l'agence comptable.			
<p>Art. L. 731-6. - Le Fonds de financement des prestations sociales des non-salariés agricoles peut recourir à des ressources non permanentes dans les limites prévues par la loi de financement de la sécurité sociale de l'année.</p>			
<p>Art. L. 731-7. - Le fonds est organisé en sections, qui se répartissent de la manière suivante :</p>			
<p>1° Assurance maladie, invalidité et maternité ;</p>			
<p>2° Prestations familiales ;</p>			
<p>3° Assurance vieillesse et veuvage ;</p>			
<p>4° Charges de gestion du fonds.</p>			
<p>Art. L. 731-8. - Les frais d'assiette et de recouvrement des divers impôts, taxes et amendes mentionnés à l'article L. 731-4 sont à la charge du fonds en proportion du produit qui lui est directement affecté. Leur montant est fixé par arrêté du ministre chargé du budget et du ministre chargé de l'agriculture dans la limite de 0,5 % de ce produit.</p>			
<p>Art. L. 731-9. - Les relations financières entre l'établissement et les organismes de sécurité sociale, d'une part, et entre l'établissement et l'État, d'autre part, font l'objet de conven-</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>tions destinées notamment à garantir la neutralité en trésorerie des flux financiers pour les organismes de sécurité sociale.</p>			
<p>Art. L. 731-10. - L'évaluation du produit des cotisations affectées aux dépenses complémentaires et leur emploi sont mentionnés à titre indicatif dans le fonds mentionné à l'article L. 731-1.</p>	<p>5° Le dernier alinéa de l'article L. 731-10 est supprimé ;</p>	<p>5° Non modifié</p>	
<p>Art. L. 762-1-1. - Pour les départements de la Guadeloupe, de la Guyane, de la Martinique et de la Réunion, le fonds mentionné à l'article L. 731-1 comporte, en recettes et en dépenses, les opérations résultant du présent chapitre à l'exclusion des dépenses de gestion et des recettes correspondantes ainsi que des dépenses et recettes concernant l'action sociale prévue aux articles L. 752-7 et L. 752-8 du code de la sécurité sociale.</p>	<p>6° A l'article L. 762-1-1, les mots : « le fonds mentionné à l'article L. 731-1 comporte » sont remplacés par les mots : « la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole retrace ».</p>	<p>6° Non modifié</p>	
	<p>II. - Après l'article L. 134-11 du code de la sécurité sociale, il est inséré une section 4 <i>bis</i> ainsi rédigée :</p> <p><i>« Section 4 bis « Relations financières entre le régime général et le régime des non-salariés agricoles</i></p> <p><i>« Art. L. 134-11-1. - La Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés retrace en solde, au titre du régime d'assurance maladie, invalidité et maternité des non-salariés agricoles, dans les comptes de la branche mentionnée au 1° de l'article</i></p>	<p>II. - Non modifié</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Code général des impôts</p> <p>Art. 1609 <i>vicies</i>. - I. - Il est institué au profit du Fonds de financement des prestations sociales des non-salariés agricoles mentionné à l'article L. 731-1 du code rural, en France continentale et en Corse, une taxe spéciale sur les huiles végétales, fluides ou concrètes, effectivement destinées, en l'état ou après incorporation dans tous produits alimentaires, à l'alimentation humaine.</p> <p>.....</p> <p>Art. 1618 <i>septies</i>. - Il est institué au profit du Fonds de financement des prestations sociales des non-salariés agricoles mentionné à l'article L. 731-1 du code rural une taxe portant sur les quantités de farines, semoules et gruaux de blé tendre livrées ou mises en œuvre en vue de la consommation humaine, ainsi que sur les mêmes produits introduits en provenance d'autres États membres de la Communauté européenne ou importés de pays tiers.</p> <p>.....</p> <p>Art. 1647. - I. -</p> <p>.....</p> <p>XIII. - Pour frais</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>L. 200-2, la différence entre les charges et les produits afférents aux prestations servies aux bénéficiaires de ce régime.</p> <p>« Un décret en Conseil d'État détermine les conditions d'application du présent article. »</p> <p>III. - Le code général des impôts est ainsi modifié :</p> <p>1° Au premier alinéa du I de l'article 1609 <i>vicies</i> et au premier alinéa de l'article 1618 <i>septies</i>, les mots : « au profit du Fonds de financement des prestations sociales des non-salariés agricoles mentionné à l'article L. 731-1 du code rural » sont supprimés ;</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>III. - Non modifié</p>	<p style="text-align: center;">—</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>d'assiette et de recouvrement, l'État effectue un prélèvement sur le produit des taxes mentionnées aux articles 1609 <i>vicies</i> et 1618 <i>septies</i> dont le montant est fixé par arrêté du ministre chargé du budget et du ministre chargé de l'agriculture dans la limite de 0,5 % de ce produit, conformément à l'article L. 731-8 du code rural.</p> <p>.....</p>	<p>2° A la fin du XIII de l'article 1647, les mots : « , conformément à l'article L. 731-8 du code rural » sont supprimés.</p> <p>IV. - Les droits et obligations du fonds de financement des prestations sociales des non-salariés agricoles et de l'établissement de gestion du fonds de financement des prestations sociales des non-salariés agricoles sont transférés, à compter du 1^{er} janvier 2009, à la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole. Ce transfert est effectué à titre gratuit et ne donne lieu ni à imposition ni à rémunération.</p> <p>Un décret en Conseil d'État précise les modalités d'application du présent IV, notamment les conditions dans lesquelles un service de liquidation du fonds de financement des prestations sociales des non-salariés agricoles permet de clôturer les opérations financières et comptables du fonds au titre de l'année 2008 et le transfert des opérations afférentes aux exercices 2008 et antérieurs est neutre pour les comptes de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés.</p>	<p>IV. - Alinéa sans modification</p> <p>Un ...</p> <p>... liquidation de l'établissement de gestion du fonds ...</p> <p>... salariés.</p>	<p>—</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	—	—	—
Code rural	<p data-bbox="571 423 681 450">Article 17</p> <p data-bbox="461 488 791 544">Le code rural est ainsi modifié :</p> <p data-bbox="461 551 791 674">1° Après l'article L. 731-10, il est inséré un article L. 731-10-1 ainsi rédigé :</p> <p data-bbox="461 680 791 1088">« Art. L. 731-10-1. - Les cotisations dues par les personnes mentionnées aux articles L. 722-9, L. 722-10 et L. 722-15 sont fixées pour chaque année civile. Pour le calcul de ces cotisations, la situation du chef d'exploitation ou d'entreprise agricole est appréciée au premier jour de l'année civile au titre de laquelle elles sont dues.</p> <p data-bbox="461 1095 791 1346">« En cas de cessation d'activité au cours d'une année civile, le chef d'exploitation ou d'entreprise agricole est tenu au paiement des cotisations mentionnées au premier alinéa au titre de l'année civile entière.</p> <p data-bbox="461 1352 791 1827">« En cas de décès du chef d'exploitation ou d'entreprise agricole, les cotisations mentionnées au premier alinéa dues au titre de l'année au cours de laquelle est survenu le décès sont calculées au prorata de la fraction de l'année considérée comprise entre le 1^{er} janvier et la date du décès. Toutefois, le conjoint survivant peut opter pour le calcul des cotisations d'assurance vieillesse prévu au premier alinéa. » ;</p> <p data-bbox="461 1856 791 1980">2° Après l'article L. 741-10-3, il est inséré un article L. 741-10-4 ainsi rédigé :</p> <p data-bbox="461 1986 791 2074">« Art. L. 741-10-4. - N'est pas considérée comme une rémunération au sens de</p>	<p data-bbox="914 423 1024 450">Article 17</p> <p data-bbox="882 488 1129 577">Alinéa sans modification 1° Non modifié</p> <p data-bbox="882 1856 1050 1883">2° Non modifié</p>	<p data-bbox="1257 423 1367 450">Article 17</p> <p data-bbox="1211 488 1410 512">Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p><i>Art. L. 725-24.</i> - Les caisses de mutualité sociale agricole doivent se prononcer de manière explicite sur toute demande d'un cotisant ou futur cotisant, présentée en sa qualité d'employeur, ayant pour objet de connaître l'application à sa situation au regard de la législation relative :</p> <p>1° Au dispositif de taux réduits de cotisations patronales de sécurité sociale pour l'emploi de travailleurs occasionnels et de demandeurs d'emploi prévu par les articles L. 741-5, L. 741-16 et L. 751-18 ;</p> <p>.....</p> <p><i>Art. L. 741-16. - I. -</i></p> <p>.....</p> <p>III. - Les rémunérations et gains des travailleurs occasionnels embauchés par les employeurs mentionnés aux I et II du présent article dans le cadre du contrat de travail défini à l'article L. 122-3-18 du code du travail ne donnent pas lieu à cotisations d'assurances sociales à la charge du salarié.</p> <p>IV. - Les rémunérations et gains des jeunes tra-</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>l'article L. 741-10 la fraction de la gratification, en espèces ou en nature, versée aux personnes mentionnées aux 1° et 8° du II de l'article L. 751-1 qui n'excède pas, au titre d'un mois civil, le produit d'un pourcentage, fixé par décret, du plafond horaire mentionné au <i>a</i> du II de l'article L. 741-9 et du nombre d'heures de stage effectuées au cours du mois considéré. » ;</p> <p>3° Au 1° de l'article L. 725-24, les mots : « , L. 741-16 et L. 751-18 » sont remplacés par les mots : « et L. 741-16 » ;</p> <p>4° Aux III et IV de l'article L. 741-16, les mots : « L. 122-3-18 du code du travail » sont remplacés par la référence : « L. 718-4 » ;</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>3° Au ...</p> <p>... L. 725-24, les références : « L. 741-16 et L. 752-18 » sont remplacés par le mot et la référence : « et L. 741-16. ;</p> <p>4° Aux ...</p> <p>... L. 741-16 la référence : « L. 122-18 du code du travail » est remplacé par la référence : « L. 718-4 » ;</p>	<p style="text-align: center;">—</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>vailleurs occasionnels âgés de moins de vingt-six ans embauchés par les employeurs mentionnés aux I et II du présent article ne donnent pas lieu à cotisations d'assurances sociales à la charge du salarié pendant une période n'excédant pas un mois par an et par salarié. Pour chaque salarié, le montant des rémunérations et gains exonérés est limité au produit du salaire minimum de croissance par le nombre d'heures rémunérées. Cette exonération ne s'applique pas pour les salariés employés dans le cadre du contrat défini à l'article L. 122-3-18 du code du travail.</p> <p>.....</p> <p>Art. L. 751-1. - I. -</p> <p>.....</p> <p>II. - Bénéficient également du présent régime :</p> <p>.....</p> <p>Art. L. 751-8. - Les dispositions du titre III et du chapitre III du titre IV du livre IV du code de la sécurité sociale relatives aux prestations en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles sont applicables au régime défini au présent chapitre.</p>	<p>5° Le II de l'article L. 751-1 est complété par un 8° ainsi rédigé :</p> <p>« 8° Les élèves et étudiants des établissements autres que ceux mentionnés au 1° effectuant, auprès d'un employeur relevant du régime agricole, un stage dans les conditions définies à l'article 9 de la loi n° 2006-396 du 31 mars 2006 pour l'égalité des chances, pour les accidents survenus par le fait ou à l'occasion de stages effectués dans le cadre de leur scolarité ou de leurs études. » ;</p> <p>6° Le premier alinéa de l'article L. 751-8 est complété par une phrase ainsi rédigée : « Toutefois les dispo-</p>	<p>5° Non modifié</p> <p>6° Le ...</p> <p>... rédi-</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>.....</p> <p>Art. L. 751-10. - L'assurance obligatoire des salariés des professions agricoles contre les accidents du travail et les maladies professionnelles est gérée par les caisses de mutualité sociale agricole. Elle est financée par les contributions des employeurs et par le versement du solde de compensation prévu par les articles L. 134-7 à L. 134-11 du code de la sécurité sociale.</p> <p>Art. L. 751-18. - Les dispositions de l'article L. 741-16 s'appliquent aux cotisations d'accidents du travail.</p>	<p>sitions de l'article L. 434-1 du code de la sécurité sociale ne sont pas applicables aux personnes mentionnées au 8° du II de l'article L. 751-1 du présent code. » ;</p> <p>7° L'article L. 751-18 est abrogé.</p>	<p>« Toutefois, l'article L. 434-1 du code de la sécurité sociale n'est pas applicable aux personnes code. » ;</p> <p><i>6°bis (nouveau)</i> L'article L. 751-10 est complété par un alinéa ainsi rédigé : « Les cotisations dues au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles ne peuvent faire l'objet d'une exonération totale, y compris lorsque celle-ci ne porte que sur une partie de la rémunération. » ;</p> <p>7° Non modifié</p>	
<p>Code de la sécurité sociale</p> <p>Art. L. 651-5. - Les sociétés et entreprises assujetties à la contribution sociale de solidarité sont tenues d'indiquer annuellement à l'organisme chargé du recouvrement de cette contribution le montant de leur chiffre d'affaires global déclaré à l'administration fiscale, calculé hors taxes sur le chiffre d'affaires et taxes assimilées ; à ce montant doivent être ajoutés pour les sociétés et entreprises se livrant au commerce</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>des valeurs et de l'argent, ainsi que pour les sociétés d'assurance et de capitalisation et les sociétés de réassurances, les produits de leur exploitation n'entrant pas dans le champ d'application des taxes sur le chiffre d'affaires. De ce montant sont déduits, en outre, les droits ou taxes indirects et les taxes intérieures de consommation, versés par ces sociétés et entreprises, grevant les produits médicamenteux et de parfumerie, les boissons, ainsi que les produits pétroliers.</p> <p>.....</p> <p>Le chiffre d'affaires retenu pour asseoir la contribution prévue par l'article L. 138-1 est exclu de l'assiette de la contribution sociale de solidarité.</p> <p>.....</p>		<p>Article 17 bis (nouveau)</p> <p>Le troisième alinéa de l'article L. 651-5 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :</p> <p>« Pour les sociétés et entreprises assujetties à la contribution exceptionnelle mentionnée à l'article L. 138-1, sont exclus de l'assiette le chiffre d'affaires retenu pour asseoir la contribution mentionnée à l'article L. 138-1 et la partie supérieure à 400 € du prix de vente hors taxe aux officines des spécialités inscrites sur la liste mentionnée à l'article L. 162-17 augmenté de la marge maximum que ces entreprises sont autorisées à percevoir sur cette somme en application de l'arrêté prévu à l'article L. 162-38. »</p>	<p>Article 17 bis</p> <p>Supprimé</p>
<p>Code du travail</p> <p>Art. L. 2241-2. - La négociation sur les salaires est l'occasion, pour les parties, d'examiner au moins une fois par an au niveau de la branche les données suivantes :</p>	<p>Article 18</p> <p>I. - Le code du travail est ainsi modifié :</p> <p>1° Après le 3° de l'article L. 2241-2, il est inséré un 4° ainsi rédigé :</p>	<p>Article 18</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>1° Non modifié</p>	<p>Article 18</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>1° Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>.....</p> <p>Art. L. 2242-8. - Chaque année, l'employeur engage une négociation annuelle obligatoire portant sur :</p> <p>.....</p>	<p>« 4° Les modalités de prise en charge par l'employeur des frais de transport des salariés dans les conditions prévues aux articles L. 3261-1 à L. 3261-5. » ;</p> <p>2° Après le 2° de l'article L. 2242-8, il est inséré un 3° ainsi rédigé :</p> <p>« 3° Les modalités de prise en charge par l'employeur des frais de transport des salariés dans les conditions prévues aux articles L. 3261-1 à L. 3261-5. » ;</p>	<p>2° Non modifié</p>	<p>2° Non modifié</p>
<p>TROISIÈME PARTIE Durée du travail, salaire, intéressement, participation et épargne salariale LIVRE II Salaires et avantages divers TITRE VI Avantages divers CHAPITRE I^{ER} Frans de transport Section 2 Prise en charge des frais de transports publics Sous-section 1 Transports dans la région Île-de-France</p>	<p>3° Après l'article L. 3261-1, la fin du chapitre I^{er} du titre VI du livre II de la troisième partie est remplacée par les dispositions suivantes :</p> <p><i>« Section 2 « Prise en charge des frais de transports publics</i></p>	<p>3° Après ...</p> <p>... partie est ainsi rédigée :</p> <p>Division et intitulé sans modification</p>	<p>3° Alinéa sans modification</p> <p>Division et intitulé sans modification</p>
<p>Art. L. 3261-2. - L'employeur situé à l'intérieur de la zone de compétence de l'autorité organisatrice des transports dans la région d'Île-de-France prend en charge, dans une proportion déterminée par voie réglementaire, le prix des titres d'abonnements souscrits par ses salariés pour leurs déplacements accomplis au moyen de transports publics de personnes, entre leur résidence habituelle et leur lieu de tra-</p>	<p>« Art. L. 3261-2. - L'employeur prend en charge, dans une proportion et des conditions déterminées par voie réglementaire, le prix des titres d'abonnements souscrits par ses salariés pour leurs déplacements entre leur résidence habituelle et leur lieu de travail accomplis au moyen de transports publics de personnes.</p>	<p>« Art. L. 3261-2. - L'employeur ...</p> <p>... personnes ou de services publics de location de vélos.</p>	<p>« Art. L. 3261-2. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
vail.	<p align="center"><i>« Section 3 « Prise en charge des frais de transports personnels</i></p>	<p align="center">Division et intitulé sans modification</p>	<p align="center">Division et intitulé sans modification</p>
<p>Art. L. 3261-3. - Un décret détermine les modalités de la prise en charge, notamment pour les salariés ayant plusieurs employeurs et les salariés à temps partiel, ainsi que les sanctions pour contravention aux dispositions de la présente sous-section.</p>	<p>« Art. L. 3261-3. - L'employeur peut prendre en charge, dans les conditions prévues à l'article L. 3261-4, tout ou partie des frais de carburant engagés pour leurs déplacements entre leur résidence habituelle et leur lieu de travail par ceux de ses salariés :</p> <p>« 1° Dont la résidence habituelle ou le lieu de travail est situé en dehors d'un périmètre de transports urbains défini par l'article 27 de la loi n° 82-1153 du 30 décembre 1982 d'orientation des transports intérieurs ;</p> <p>« 2° Ou pour lesquels l'utilisation d'un véhicule personnel est rendue indispensable par des conditions d'horaires de travail particuliers ne permettant pas d'emprunter un mode collectif de transport.</p> <p>« Le bénéfice de cette prise en charge ne peut être cumulé avec celle prévue à l'article L. 3261-2.</p>	<p>« Art. L. 3261-3. - Alinéa sans modification</p> <p>« 1° Dont ...</p> <p>... en dehors de la région d'Île-de-France et d'un périmètre ...</p> <p>... intérieurs ;</p> <p>2° Non modifié</p>	<p>« Art. L. 3261-3. - Non modifié</p>
<p align="center">Sous-section 2 Transports hors de la région Île-de-France</p>	<p>« Art. L. 3261-4. - La prise en charge des frais de carburant mentionnée à l'article L. 3261-3 est mise en œuvre :</p> <p>« 1° Pour les entreprises entrant dans le champ d'application de l'article L. 2242-1, par accord entre l'employeur et les représentants d'organisations syndica-</p>	<p>« Art. L. 3261-4. - Non modifié</p>	<p>« Art. L. 3261-4. - Alinéa sans modification</p> <p>« 1° Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>sonnes entre leur résidence et leur lieu de travail.</p>	<p>les représentatives dans l'entreprise ;</p> <p>« 2° Pour les autres entreprises, par décision unilatérale de l'employeur après consultation du comité d'entreprise ou, à défaut, des délégués du personnel s'il en existe.</p> <p>« Lors de la négociation de l'accord mentionné au 1°, l'employeur propose la mise en place, en liaison avec les autorités organisatrices des transports compétentes, d'un plan de mobilité mentionné au 6° de l'article 28-1 de la loi n° 82-1153 du 30 décembre 1982 d'orientation des transports intérieurs.</p>		<p>« 2° Non modifié</p> <p>« Lors ...</p> <p>... l'employeur <i>peut proposer</i> la mise en place ...</p> <p>... intérieurs.</p>
<p>Section 3 Chèques-transport Sous-section 1 Mise en place et utilisation</p>	<p>« Section 4 « Dispositions d'application</p>	<p>Division et intitulé sans modification</p>	<p>Division et intitulé sans modification</p>
<p>Art. L. 3261-5. - Le chèque-transport est un titre spécial de paiement nominatif que tout employeur peut préfinancer au profit des salariés pour le paiement des dépenses liées au déplacement entre leur résidence habituelle et leur lieu de travail.</p>	<p>« Art. L. 3261-5. - Un décret en Conseil d'État détermine les modalités des prises en charge prévues par les articles L. 3261-2 et L. 3261-3, notamment pour les salariés ayant plusieurs employeurs et les salariés à temps partiel, ainsi que les sanctions pour contravention aux dispositions du présent chapitre. »</p>	<p>« Art. L. 3261-5. - Alinéa sans modification</p>	<p>« Art. L. 3261-5. - Non modifié</p>
<p>Art. L. 3261-6. - Le chèque-transport peut être utilisé dans les conditions suivantes :</p> <p>1° Les salariés peuvent présenter les chèques-transport auprès des entreprises de transport public et des régions mentionnées à l'article 7 de la loi n° 82-1153 du 30 décembre 1982 d'orientation des transports intérieurs ;</p> <p>2° Les salariés dont le</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>lieu de travail est situé en dehors des périmètres de transports urbains définis par l'article 27 de la loi n° 82-1153 du 30 décembre 1982 précitée, ou dont l'utilisation du véhicule personnel est rendue indispensable par des conditions d'horaires particuliers de travail ne permettant pas d'emprunter un mode collectif de transport, y compris à l'intérieur de la zone de compétence d'une autorité organisatrice de transports urbains, peuvent présenter les chèques-transport auprès des distributeurs de carburants au détail.</p>			
<p>Art. L. 3261-7. - L'employeur, après consultation du comité d'entreprise ou, à défaut, des délégués du personnel, peut décider de mettre en œuvre le chèque-transport et en définir les modalités d'attribution aux salariés.</p>			
<p>Art. L. 3261-8. - En cas de procédure de sauvegarde, de redressement ou de liquidation judiciaire de l'émetteur, les salariés détenteurs de chèques-transport non utilisés mais encore valables et échangeables à la date du jugement déclaratif peuvent, par priorité à toute autre créance privilégiée ou non, se faire rembourser immédiatement, sur les fonds déposés aux comptes spécifiquement ouverts, le montant des sommes versées pour l'acquisition de ces chèques-transport.</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Sous-section 2 Émission</p> <p>Art. L. 3261-9. - Les chèques-transport peuvent être émis, s'ils sont habilités à cet effet, par des établissements de crédit ou par des organismes, sociétés et établissements spécialisés.</p> <p>Ces organismes, sociétés et établissements peuvent également être habilités à émettre des chèques-transport dématérialisés.</p> <p>Pour l'émission, la distribution et le contrôle, les articles L. 1271-8 à L. 1271-15 sont applicables aux émetteurs des chèques-transport.</p> <p style="text-align: center;">Sous-section 3 Contributions de l'employeur et du comité d'entreprise</p> <p>Art. L. 3261-10. - La part contributive de l'entreprise ne constitue pas une dépense sociale au sens des articles L. 2323-83 et L. 2323-86.</p> <p>Si le comité d'entreprise apporte une contribution au financement de la part du chèque-transport qui reste à la charge du salarié, cette contribution qui, cumulée avec la part contributive de l'employeur, ne peut excéder le prix de l'abonnement à un mode collectif de transport ou la somme fixée au 19° <i>ter</i> de l'article 81 du code général des impôts pour les chèques-transport utilisables auprès des distributeurs de carburant, n'a pas le caractère d'une rémunération au sens de la législation du travail et de la sécurité sociale.</p>	<p style="text-align: center;">—</p>	<p style="text-align: center;">—</p>	<p style="text-align: center;">—</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Sous-section 4 Dispositions d'application</p> <p>Art. L. 3261-11. - Un décret détermine les conditions d'application de la présente section, notamment :</p> <p>1° Les modalités d'habilitation et de contrôle des émetteurs ;</p> <p>2° Les conditions de validité des chèques-transport ;</p> <p>3° Les obligations incombant aux émetteurs des chèques-transport et aux personnes qui en bénéficient et qui les reçoivent en paiement ;</p> <p>4° Les conditions et modalités d'échange et de remboursement des chèques-transport.</p>			
<p>Code général des impôts</p> <p>Art. 81. - Sont affranchis de l'impôt : 19° <i>ter</i> <i>b.</i> La part contributive de l'employeur dans le chèque-transport prévu à l'article L. 3261-5 du code précité, dans la limite de 50 % du prix des abonnements de transport collectif pour les chèques-transport mentionnés au 1° de l'article L. 3261-6 du code précité ou de la somme de 100 euros par an pour les chèques-transport mentionnés au 2° du même article ;</p>	<p>II. - Le <i>b</i> du 19° <i>ter</i> de l'article 81 du code général des impôts est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« <i>b.</i> L'avantage résultant de la prise en charge par l'employeur des frais de carburant engagés par les salariés dans les conditions prévues à l'article L. 3261-3 du code du travail et dans la limite de la somme de 200 euros par an ; ».</p>	<p>II. - Le impôts est ainsi rédigé :</p> <p>« <i>b.</i> Non modifié</p>	<p>II. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Code de la sécurité sociale</p> <p>Art. L. 131-4-1. - La part contributive de l'employeur dans le chèque-transport prévu à l'article 3 de la loi n° 82-684 du 4 août 1982 relative à la participation des employeurs au financement des transports publics urbains et des chèques-transport est exonérée des cotisations de sécurité sociale, dans les limites prévues au <i>b</i> du 19° <i>ter</i> de l'article 81 du code général des impôts. Le bénéfice de cette exonération ne peut être cumulé avec le bénéfice d'autres exonérations liées aux remboursements de frais de transport domicile-lieu de travail.</p> <p>Art. L. 133-4-3. - Lorsqu'un redressement a pour origine la mauvaise application d'une mesure d'exonération des cotisations ou contributions de sécurité sociale portant sur les titres-restaurant visés à l'article L. 131-4 ou les chèques-transport visés à l'article L. 131-4-1, ce redressement ne porte que sur la fraction des cotisations et contributions indûment exonérées ou réduites, sauf en cas de mauvaise foi ou d'agissements répétés du cotisant.</p> <p>Art. L. 136-2. - I. - III. - Ne sont pas inclus dans l'assiette de la contribution : 3° Les revenus visés aux 2°, 2° <i>bis</i>, 3°, 4°, 7°, 9°,</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>III. - Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p> <p>1° L'article L. 131-4-1 est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« Art. L. 131-4-1. - Les sommes versées par l'employeur à ses salariés en application de l'article L. 3261-3 du code du travail sont exonérées de toute cotisation et contribution d'origine légale ou d'origine conventionnelle rendue obligatoire par la loi, dans la limite prévue au <i>b</i> du 19° <i>ter</i> de l'article 81 du code général des impôts. » ;</p> <p>2° A l'article L. 131-4-3, les mots : « ou les chèques-transport visés à l'article L. 131-4-1 » sont supprimés.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>III. - Alinéa sans modification</p> <p>1° L'article L. 131-4-1 est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 131-4-1. - Alinéa sans modification</p> <p>« Le présent article est applicable à Saint-Pierre-et-Miquelon. » ;</p> <p>2° Non modifié</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>III. - Alinéa sans modification</p> <p>1° Non modifié</p> <p>2° A l'article L. 133-4-3, les mots supprimés.</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>9° bis, 9° quater, 9° quin-quies, 10°, 12°, 13°, 14°, 14° bis, 14° ter, 15°, 17°, 19° et b du 19° ter de l'article 81 du code général des impôts ainsi que ceux visés aux articles L. 961-1, deuxième alinéa, et L. 961-5 du code du travail ;</p> <p>.....</p>			<p>3° (nouveau) Dans le 3° du III de l'article L. 136-2, les mots : « 19° et b du 19° ter » sont remplacés par les mots : « et 19° ».</p>
			<p>IV (nouveau). - Les articles L. 3261-3 et L. 3261-4 du code du travail s'appliquent sans préjudice des dispositions des conventions et accords collectifs existants prévoyant une prise en charge des frais de transport personnels des salariés exonérée dans les conditions en vigueur à la date de la publication de la loi n° du de financement de la sécurité sociale pour 2009.</p>
<p>Art. L. 225-1-1. - L'Agence centrale des organismes de sécurité sociale est également chargée :</p> <p>.....</p> <p>3° ter D'autoriser lesdits organismes à porter les litiges devant la Cour de cassation ;</p> <p>.....</p>	<p>Article 19</p> <p>Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p> <p>1° Au 3° ter de l'article L. 225-1-1, les mots : « lesdits organismes » sont remplacés par les mots : « les organismes de recouvrement à saisir le comité mentionné à l'article L. 243-7-2 et » ;</p>	<p>Article 19</p> <p>I. - Le code modifié :</p> <p>1° Non modifié</p>	<p>Article 19</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p>
<p>Art. L. 243-6-1. - Tout cotisant, confronté à des interprétations contradictoires concernant plusieurs de ses établissements dans la même situation au regard de la législation relative aux cotisations et aux contributions de sécurité sociale, a la possibilité, sans préjudice des autres recours, de solliciter l'intervention de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale en ce qui concerne l'appréciation portée sur sa situation par les or-</p>	<p>2° Le premier alinéa</p>	<p>2° Non modifié</p>	<p>2° Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>ganismes de recouvrement visés aux articles L. 213-1 et L. 752-4.</p> <p>.....</p>	<p>de l'article L. 243-6-1 est complété par une phrase ainsi rédigée : « Cette possibilité est ouverte également à un cotisant appartenant à un ensemble de personnes entre lesquelles un lien de dépendance ou de contrôle existe au sens des articles L. 233-1 et L. 233-3 du code de commerce en cas d'interprétations contradictoires concernant toute autre entreprise ou personne morale appartenant à ce même ensemble. » ;</p>		
<p>Art. L. 243-6-3. -</p> <p>.....</p> <p>La décision ne s'applique qu'au seul demandeur et est opposable pour l'avenir à l'organisme qui l'a prononcée, tant que la situation de fait exposée dans la demande ou la législation au regard de laquelle la situation du demandeur a été appréciée n'ont pas été modifiées.</p> <p>.....</p>	<p>3° L'article L. 243-6-3 est ainsi modifié :</p> <p>a) Le neuvième alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée : « Si le demandeur appartient à un ensemble de personnes entre lesquelles un lien de dépendance ou de contrôle existe au sens des articles L. 233-1 et L. 233-3 du code de commerce et que sa demande comporte expressément ces précisions, la décision s'applique à toute autre entreprise ou personne morale appartenant à ce même ensemble. » ;</p>	<p>3° Alinéa sans modification</p> <p>a) Non modifié</p>	<p>3° Non modifié</p>
<p>Un cotisant affilié auprès d'un nouvel organisme peut se prévaloir d'une décision explicite prise par l'organisme dont il relevait précédemment tant que la situation de fait exposée dans sa demande ou la législation au regard de laquelle sa situation a été appréciée n'ont pas été modifiées.</p>	<p>b) L'avant-dernier alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée : « Il en</p>	<p>b) Non modifié</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>.....</p> <p>Art. L. 243-7-2. - Ne peuvent être opposés aux organismes mentionnés aux articles L. 213-1 et L. 752-1 les actes ayant pour objet d'éviter, en totalité ou en partie, le paiement des cotisations et contributions sociales.</p>	<p>est de même si le demandeur appartient à un ensemble de personnes entre lesquelles un lien de dépendance ou de contrôle existe au sens des articles L. 233-1 et L. 233-3 du code de commerce et que la décision explicite prise par l'organisme dont il relevait précédemment le précise. » ;</p> <p>4° Après l'article L. 243-6-3, il est inséré un article L. 243-6-4 ainsi rédigé : « Art. L. 243-6-4. - Dans le cas d'un changement d'organisme de recouvrement lié à un changement d'implantation géographique de l'entreprise ou de l'un de ses établissements, un cotisant peut se prévaloir, auprès du nouvel organisme, des décisions explicites rendues par le précédent organisme dont il relevait, dès lors qu'il établit que sa situation de fait ou de droit est identique à celle prise en compte par le précédent organisme. » ;</p> <p>5° L'article L. 243-7-2 est remplacé par les dispositions suivantes : « Art. L. 243-7-2. - Afin d'en restituer le véritable caractère, les organismes mentionnés aux articles L. 213-1 et L. 752-1 sont en droit d'écarter, comme ne leur étant pas opposables, les actes constitutifs d'un abus de droit, soit que ces actes aient un caractère fictif, soit</p>	<p>c) (nouveau) Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé : « Un décret en Conseil d'État définit les conditions dans lesquelles les décisions rendues par les organismes de recouvrement font l'objet d'une publicité. » ;</p> <p>4° Non modifié</p> <p>5° L'article L. 243-7-2 est ainsi rédigé : « Art. L. 243-7-2. - Alinéa sans modification</p>	<p>4° Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 243-6-4. - Dans ...</p> <p>... établissements ou à la demande de l'organisme de recouvrement, un cotisant ...</p> <p>... organisme. » ;</p> <p>5° Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Les organismes mentionnés au premier alinéa sont en droit de restituer son véritable caractère à l'opération litigieuse. En cas de désaccord sur les rectifications notifiées sur le fondement du présent article, le litige est soumis, à la demande du cotisant ou de l'organisme chargé du recouvrement, à l'avis du comité consultatif pour la répression des abus de droit. Les avis rendus par le comité feront l'objet d'un rapport annuel.</p> <p>Si l'organisme ne s'est pas conformé à l'avis du comité, il doit apporter la preuve du bien-fondé de sa rectification.</p>	<p>que, recherchant le bénéfice d'une application littérale des textes ou de décisions à l'encontre des objectifs poursuivis par leurs auteurs, ils n'aient pu être inspirés par aucun autre motif que celui d'éluider ou d'atténuer les contributions et cotisations sociales d'origine légale ou conventionnelle auxquelles le cotisant est tenu au titre de la législation sociale ou que le cotisant, s'il n'avait pas passé ces actes, auraient normalement supportées, eu égard à sa situation ou à ses activités réelles.</p> <p>« En cas de désaccord sur les rectifications notifiées sur le fondement du premier alinéa, le litige est soumis, à la demande du cotisant, à l'avis du comité des abus de droit. Les organismes de recouvrement peuvent également, dans les conditions prévues par l'article L. 225-1-1, soumettre le litige à l'avis du comité. Si ces organismes ne se conforment pas à l'avis du comité, ils doivent apporter la preuve du bien fondé de leur rectification.</p> <p>« La procédure définie au présent article n'est pas applicable aux actes pour lesquels un cotisant a préalablement fait usage des dispositions des articles L. 243-6-1 et L. 243-6-3 en fournissant aux organismes concernés tous éléments utiles pour apprécier la portée véritable de ces actes et que ces organismes n'ont pas répondu dans les délais requis.</p> <p>« L'abus de droit en-</p>	<p>« En ...</p> <p>... rectification. En cas d'avis du comité favorable aux organismes, la charge de la preuve devant le juge revient au cotisant.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modifica-</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Code rural</p> <p>Art. L. 725-24. - Les caisses de mutualité sociale agricole doivent se prononcer de manière explicite sur toute demande d'un cotisant ou futur cotisant, présentée en sa qualité d'employeur, ayant pour objet de connaître l'application à sa situation au regard de la législation relative :</p> <p>.....</p> <p>Un décret en Conseil d'État définit les modalités d'application du présent article.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>traîne l'application d'une pénalité égale à 20 % des cotisations et contributions dues.</p> <p>« Un décret en Conseil d'État détermine les modalités d'application du présent article, notamment la composition, l'organisation et le fonctionnement du comité des abus de droit. » ;</p> <p>6° Après l'article L. 243-7-2, il est inséré un article L. 243-7-3 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 243-7-3. - Si l'employeur appartient à un ensemble de personnes entre lesquelles un lien de dépendance ou de contrôle existe au sens des articles L. 233-1 et L. 233-3 du code de commerce, en cas de constatation d'une infraction de travail dissimulé par procès-verbal établi à son encontre, la société-mère ou la société holding de cet ensemble sont tenus subsidiairement et solidairement au paiement des contributions et cotisations sociales ainsi que des majorations et pénalités dues à la suite de ce constat. »</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>tion</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>6° Non modifié</p> <p>II (<i>nouveau</i>). - Le dernier alinéa de l'article L. 725-24 du code rural est complété par les mots : « , notamment les conditions dans lesquelles les décisions</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>6° Non modifié</p> <p>II. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Code de la sécurité sociale</p> <p>Art. L. 131-6. - Le revenu professionnel pris en compte est celui retenu pour le calcul de l'impôt sur le revenu avant les déductions et exonérations mentionnées aux articles 44 <i>sexies</i>, 44 <i>sexies</i> A, 44 <i>octies</i>, 44 <i>octies</i> A, 44 <i>undecies</i> et 151 <i>septies</i> A et au deuxième alinéa du I de l'article 154 <i>bis</i> du code général des impôts, à l'exception des cotisations versées aux régimes facultatifs par les assurés ayant adhéré à ces régimes avant la date d'effet de l'article 24 de la loi n° 94-126 du 11 février 1994 relative à l'initiative et à l'entreprise individuelle. Il n'est pas tenu compte des reports déficitaires, des amortissements réputés différés au sens du 2° du 1 de l'article 39 du code général des impôts, des plus-values et moins-values professionnelles à long terme, des provisions mentionnées aux articles 39 <i>octies</i> E et 39 <i>octies</i> F du même code et du coefficient multiplicateur mentionné au 7 de l'article 158 du même code.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 20</p> <p>I. - Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p> <p>1° L'article L. 131-6 est ainsi modifié :</p> <p>a) La première phrase du deuxième alinéa est remplacée par les dispositions suivantes : « Le revenu pris en compte est déterminé par référence à celui retenu pour le calcul de l'impôt sur le revenu. Ce revenu est majoré des déductions et exonérations mentionnées aux articles 44 <i>sexies</i>, 44 <i>sexies</i> A, 44 <i>octies</i>, 44 <i>octies</i> A, 44 <i>undecies</i> et 151 <i>septies</i> A et au deuxième alinéa du I de l'article 154 <i>bis</i> du code général des impôts, à l'exception des cotisations versées aux régimes facultatifs par les assurés ayant adhéré à ces régimes avant la date d'effet de l'article 24 de la loi n° 94-126 du 11 février 1994 relative à l'initiative et à l'entreprise individuelle. » ;</p> <p>b) Après le deuxième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« Est également prise en compte, dans les conditions prévues au deuxième</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>rendues par les organismes de recouvrement font l'objet d'une publicité ».</p> <p style="text-align: center;">Article 20</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>1° Alinéa sans modification</p> <p>a) La rem- placée par deux phrases ainsi rédigées :</p> <p>« Le revenu d'activité pris en compte ...</p> <p>... individuelle. » ;</p> <p>b) Alinéa sans modification</p> <p>« Pour les sociétés d'exercice libéral visées à l'article 1^{er} de la loi</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 20</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Art. L. 131-6-1. - Par dérogation aux quatrième et sixième alinéas de l'article L. 131-6, aux troisième et quatrième alinéas de l'article L. 136-3 et au quatrième alinéa de l'article L. 953-1 du code du travail et lorsqu'il n'est pas fait application du dernier alinéa de l'article L. 131-6 du présent code, sur demande du travailleur non salarié, il n'est exigé aucune cotisation ou contribution,</p>	<p>alinéa, la part des revenus mentionnés aux articles 108 à 115 du code général des impôts perçus par le travailleur non salarié non agricole, son conjoint ou le partenaire auquel il est lié par un pacte civil de solidarité ou leurs enfants mineurs non émancipés qui est supérieure à 10 % du capital social et des primes d'émission détenus en toute propriété ou en usufruit par ces mêmes personnes. Un décret en Conseil d'État précise la nature des apports retenus pour la détermination du capital social au sens du présent alinéa. » ;</p> <p>2° Au premier alinéa de l'article L. 131-6-1, les mots : « quatrième et sixième » et « du dernier alinéa de l'article L. 131-6 » sont remplacés respectivement par les mots : « cinquième et dernier » et « de l'article L. 133-6-8 » ;</p>	<p>n° 90-1258 du 31 décembre 1990 relative à l'exercice sous forme de sociétés des professions libérales soumises à un statut législatif ou réglementaire ou dont le titre est protégé et aux sociétés de participations financières de professions libérales, est également prise en compte, dans les conditions prévues au deuxième alinéa, la part des revenus mentionnés aux articles 108 à 115 du code général des impôts perçus par le travailleur non salarié non agricole, son conjoint ou le partenaire auquel il est lié par un pacte civil de solidarité ou leurs enfants mineurs non émancipés et des revenus visés au 4° de l'article 124 du même code qui est supérieure à 10 % du capital social et des primes d'émission et des sommes versées en compte courant détenus en toute propriété ou en usufruit par ces mêmes personnes. Un décret en Conseil d'État précise la nature des apports retenus pour la détermination du capital social au sens du présent alinéa ainsi que les modalités de prise en compte des sommes versées en compte courant. » ;</p> <p>2° Non modifié</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>provisionnelle ou définitive, pendant les douze premiers mois suivant le début de l'activité non salariée.</p> <p>.....</p>	<p>3° A la première phrase du premier alinéa de l'article L. 133-6-8, les mots : « quatrième et sixième » sont remplacés par les mots : « cinquième et dernier » ;</p>	<p>3° Non modifié</p>	
<p>Art. L. 133-6-8. - Par dérogation aux quatrième et sixième alinéas de l'article L. 131-6, les travailleurs indépendants bénéficiant des régimes définis aux articles 50-0 et 102 <i>ter</i> du code général des impôts peuvent opter, sur simple demande, pour que l'ensemble des cotisations et contributions de sécurité sociale dont ils sont redevables soient calculées mensuellement ou trimestriellement en appliquant au montant de leur chiffre d'affaires ou de leurs revenus non commerciaux effectivement réalisés le mois ou le trimestre précédent un taux fixé par décret pour chaque catégorie d'activité mentionnée auxdits articles du code général des impôts. Ce taux ne peut être, compte tenu des taux d'abattement mentionnés aux articles 50-0 ou 102 <i>ter</i> du même code, inférieur à la somme des taux des contributions mentionnés à l'article L. 136-3 du présent code et à l'article 14 de l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 relative au remboursement de la dette sociale.</p> <p>.....</p>			
<p>Art. L. 136-6. - I. - Les personnes physiques fiscalement domiciliées en France au sens de l'article 4 B du code général des impôts sont assujetties à une contribution sur les revenus du patrimoine assise sur le montant net retenu pour l'établissement de</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>l'impôt sur le revenu, à l'exception de ceux ayant déjà supporté la contribution au titre de l'article L. 136-7 :</p> <p>Art. L. 136-7. - I. -</p> <p>1° Lorsqu'ils sont payés à des personnes physiques fiscalement domiciliées en France au sens de l'article 4 B du code général des impôts, les revenus sur lesquels est opéré le prélèvement prévu à l'article 117 <i>quater</i> du même code, ainsi que les revenus de même nature dont le paiement est assuré par une personne établie en France et retenus pour l'établissement de l'impôt sur le revenu. Le présent 1° ne s'applique pas aux revenus perçus dans un plan d'épargne en actions défini au 5° du II du présent article ;</p>	<p>4° A la fin du premier alinéa du I de l'article L. 136-6, les mots : « de l'article L. 136-7 » sont remplacés par les mots : « des articles L. 136-3 et L. 136-7 » ;</p> <p>5° La première phrase du 1° du I de l'article L. 136-7 est complétée par les mots : « à l'exception de ceux ayant déjà supporté la contribution au titre de l'article L. 136-3 » ;</p>	<p>4° A L. 136-6, la référence : « de l'article L. 136-7 » est remplacée par les références : « des articles L. 136-3 et L. 136-7 » ;</p> <p>5° Non modifié</p>	
<p>Art. L. 642-2. -</p> <p>Le revenu professionnel pris en compte est celui défini aux deuxième et troisième alinéas de l'article L. 131-6.</p>	<p>6° Au deuxième alinéa de l'article L. 642-2, les mots : « et troisième » sont remplacés par le mot : « , troisième et quatrième » ;</p>	<p>6° Non modifié</p>	
<p>Art. L. 722-4. - Le financement des prestations prévues au présent chapitre est assuré par une cotisation des bénéficiaires assise sur les revenus qu'ils tirent des activités professionnelles mentionnées à l'article L. 722-1 et sur leurs avantages de retraite.</p>	<p>7° A L'article L. 722-4, les mots : « et sur leurs avantages de retraite » sont remplacés par les mots : « , appréciés conformément</p>	<p>7° Non modifié</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>.....</p> <p>Art. L. 723-5. -</p> <p>.....</p> <p>La caisse perçoit également une cotisation assise sur les revenus professionnels de l'avant-dernière année tels qu'ils sont définis au deuxième alinéa de l'article L. 131-6 dans la limite d'un plafond fixé par décret ; le taux de cette cotisation est également fixé par décret.</p> <p>.....</p> <p>Art. L. 723-15. - Le régime complémentaire obligatoire est financé exclusivement par les cotisations des assurés assises sur le revenu professionnel tel que défini au deuxième alinéa de l'article L. 131-6 ou sur les rémunérations brutes pour celles acquittées pour le compte des avocats visés au 19° de l'article L. 311-3, dans la limite d'un plafond.</p> <p>.....</p> <p>Art. L. 756-5. - Par dérogation aux dispositions de l'article L. 242-11, du premier alinéa de l'article L. 612-4, du premier alinéa de l'article L. 633-10 et des premier et quatrième alinéas de l'article L. 131-6, les cotisations d'allocations familiales, d'assurance maladie et d'assurance vieillesse des travailleurs non-salariés non agricoles exerçant leur activité dans les départements mentionnés à l'article L. 751-1 sont calculées, à titre définitif, sur la base du dernier revenu professionnel de l'avant-dernière année ou, le cas échéant, de revenus</p>	<p>.....</p> <p>aux deuxième, troisième et quatrième alinéas de l'article L. 131-6 » ;</p> <p>.....</p> <p>8° Au deuxième alinéa de l'article L. 723-5 et au premier alinéa de l'article L. 723-15, les mots : « au deuxième alinéa » sont remplacés par le mot : « aux deuxième et troisième alinéas » ;</p> <p>.....</p> <p>9° L'article L. 756-5 est ainsi modifié :</p> <p>a) Au premier alinéa, le mot : « quatrième » est remplacé par le mot : « cinquième » ;</p>	<p>.....</p> <p>8° Non modifié</p> <p>.....</p> <p>9° Non modifié</p>	<p>.....</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>forfaitaires.</p> <p>Par dérogation aux dispositions du sixième alinéa de l'article L. 131-6, la personne débutant l'exercice d'une activité non salariée non agricole est exonérée des cotisations et contributions pour une période de vingt-quatre mois à compter de la date de la création de l'activité.</p>	<p>b) Au dernier alinéa, le mot : « sixième » est remplacé par le mot : « dernier ».</p> <p>II. - Le I est applicable aux revenus distribués à compter du 1^{er} janvier 2009.</p>	<p>II. - Non modifié</p>	
<p>Art. L. 131-8. - I. - III. - 1.</p> <p>Les régimes et caisses de sécurité sociale concernés par les mesures d'allègement général de cotisations sociales mentionnées au I bénéficient d'une quote-part des recettes mentionnées au II au prorata de la part relative de chacun d'entre eux dans la perte de recettes en 2006 liée aux mesures d'allègement général de cotisations sociales mentionnées au I.</p> <p>Cette quote-part est fixée à titre provisoire par un arrêté conjoint des ministres chargés du budget et de la sécurité sociale, pris avant le 1^{er} janvier 2006 sur la base des dernières données disponibles. Cette quote-part sera définitivement arrêtée dans les mêmes conditions avant 1^{er} juillet 2007 sur la base des données effectives de l'année 2006.</p> <p>2. L'Agence centrale des organismes de sécurité sociale est chargée de centraliser le produit des taxes et des impôts mentionnés au II</p>		<p>Article 20 bis (nouveau)</p> <p>I. - L'article L. 131-8 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p> <p>1° Le 1 du III est ainsi modifié :</p> <p>a) À l'avant-dernier alinéa, les mots : « en 2006 » sont supprimés ;</p> <p>b) Le dernier alinéa est supprimé ;</p>	<p>Article 20 bis</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>et d'effectuer sa répartition entre les caisses et régimes de sécurité sociale mentionnés au présent III conformément à l'arrêté mentionné au 1.</p>		<p>2° Au 2 du III, les mots : « à l'arrêté mentionné au » sont remplacés par les mots : « au dernier alinéa du » ;</p>	
<p>V. - Le Gouvernement remettra au Parlement en 2008 et 2009 un rapport retraçant, au titre de l'année précédente, d'une part, les recettes des impôts et taxes affectés aux caisses et régimes mentionnés au III en application du présent article et, d'autre part, le montant constaté de la perte de recettes liée aux mesures d'allègements de cotisations sociales mentionnées au I. En cas d'écart supérieur à 2 % entre ces deux montants, ce rapport est transmis par le Gouvernement à une commission présidée par un magistrat de la Cour des comptes, désigné par le Premier président de la Cour des comptes et comportant des membres de l'Assemblée nationale, du Sénat, des représentants des ministres en charge de la sécurité sociale et du budget, ainsi que des personnalités qualifiées, qui lui donne un avis sur d'éventuelles mesures d'ajustement.</p>		<p>3° À la première phrase du premier alinéa du V, les mots : « remettra au Parlement en 2008 et en 2009 » sont remplacés par les mots : « remet chaque année au Parlement ».</p>	
<p>Art. L. 131-9. -</p>		<p>II. - Les 1° et 2° du I s'appliquent à compter de l'exercice 2008.</p>	
<p>Des taux particuliers de cotisations d'assurance maladie, maternité, invalidité et décès à la charge des assurés sont applicables aux reve-</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>—</p> <p>nus d'activité et de remplacement perçus par les personnes qui ne remplissent pas les conditions de résidence définies à l'article L. 136-1 et qui relèvent à titre obligatoire d'un régime français d'assurance maladie ou qui sont soumises au second alinéa de l'article L. 161-25-3. Ces taux particuliers sont également applicables aux assurés d'un régime français d'assurance maladie, exonérés d'impôts directs en application d'une convention ou d'un accord international.</p>	<p>Article 21</p> <p>La dernière phrase du dernier alinéa de l'article L. 131-9 du code de la sécurité sociale est remplacée par les dispositions suivantes : « Ces taux particuliers sont également applicables aux assurés d'un régime français d'assurance maladie exonérés en tout ou partie d'impôts directs en application d'une convention ou d'un accord international, au titre de leurs revenus d'activité définis aux articles L. 131-6 et L. 242-1 qui ne sont pas assujettis à l'impôt sur le revenu. »</p>	<p>Article 21</p> <p>I. - La ...</p> <p>... remplacée par deux phrases ainsi rédigées :</p> <p>« Ces taux ...</p> <p>... revenu. <u>Les cotisations prévues au présent alinéa sont assises sur la totalité des revenus d'activité ou de remplacement entrant dans le champ de cet alinéa.</u> »</p>	<p>Article 21</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>« Ces ...</p> <p>... revenu. »</p>
<p>Code rural</p> <p>Art. L. 761-10. -</p> <p>.....</p> <p>Le conseil d'administration fixe, chaque année, les taux de cotisations mentionnées à l'article L. 761-5, pour permettre de garantir le respect de l'équilibre financier du régime et le financement des frais de gestion du régime. Les dispositions de l'article L. 131-7-1 du code de la sécurité sociale ne sont pas applicables à ces cotisations. Le conseil d'administration détermine également les exonérations accordées en cas d'insuffisance des ressources, conformément aux principes énoncés à l'article L. 136-2 et</p>		<p>II (<i>nouveau</i>). - À la deuxième phrase du troisième alinéa de l'article L. 761-10 du code rural ainsi qu'au dernier alinéa de l'article L. 161-25-3, à la dernière phrase du dernier alinéa du II de l'article L. 242-13 et au premier alinéa du IV de l'article L. 380-3-1 du code de la sécurité sociale, la référence : « L. 131-7-1 » est remplacée par la référence : « L. 131-9 ».</p>	<p>II. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
au premier alinéa de l'article L. 380-2 du même code.			
Code de la sécurité sociale			
Art. L. 161-25-3. -			
Sous réserve des engagements internationaux souscrits par la France, une cotisation d'assurance maladie est prélevée, dans les conditions visées à l'article L. 131-7-1, sur l'ensemble des pensions des personnes de nationalité étrangère, dès lors que la condition d'assurance mentionnée à l'alinéa précédent est remplie.			
Art. L. 242-13. - I. -			
II. -			
Il fixe les taux de cotisation permettant de garantir le respect de l'équilibre financier du régime dans la limite d'une fourchette fixée par décret. L'article L. 131-7-1 n'est pas applicable à ces cotisations.			
Art. L. 380-3-1. - I. -			
IV. - Les travailleurs frontaliers et les titulaires de pensions et de rentes affiliés au régime général dans les conditions fixées au I ne sont pas assujettis aux contributions visées à l'article L. 136-1 et à l'article 14 de l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 relative au remboursement de la dette sociale et ne sont pas redevables des cotisations visées au deuxième alinéa de l'article L. 131-7-1 et à l'article L. 380-2.			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
Art. L. 454-1. - Si la responsabilité du tiers auteur de l'accident est entière ou si elle est partagée avec la victime, la caisse est admise à poursuivre le remboursement des prestations mises à sa charge à due concurrence de la part d'indemnité mise à la charge du tiers qui répare l'atteinte à l'intégrité physique de la victime, à l'exclusion de la part d'indemnité, de caractère personnel, correspondant aux souffrances physiques ou morales par elle endurées et au préjudice esthétique et d'agrément. De même, en cas d'accident suivi de mort, la part d'indemnité correspondant au préjudice moral des ayants droit leur demeure acquise.			<i>Article additionnel après l'article 21</i> <i>I. - Le troisième alinéa de l'article L. 454-1 du code de la sécurité sociale est remplacé par trois alinéas ainsi rédigés :</i> <i>« Les recours subrogatoires des organismes assureurs contre les tiers auteurs de l'accident s'exercent poste par poste sur les seules indemnités qui réparent des préjudices pris en charge par ceux-ci à l'exclusion des préjudices à caractère personnel, dans des conditions fixées par décret.</i> <i>« Cependant, si la prestation versée est un capital ou une rente mentionnés aux articles L. 434-1 et L. 434-2, son recours peut également s'exercer, dans des conditions fixées par décret, sur un poste de préjudice personnel.</i> <i>« Conformément à l'article 1252 du code civil, la subrogation ne peut nuire à la victime subrogeante, créancière de l'indemnisation, lorsqu'elle n'a été prise en charge que partiellement par les prestations versées en application du présent titre ; en ce cas, l'assuré social peut exercer ses droits contre le responsable, par préférence à l'organisme assureur subrogé. »</i> <i>II. - Le deuxième alinéa de l'article L. 752-23 du code rural est remplacé par trois alinéas ainsi rédigés :</i> <i>« Les recours subrogatoires des organismes assureurs contre les tiers auteurs de l'accident s'exercent poste par poste sur les seules</i>
Code rural Art. L. 752-23. - Si la responsabilité du tiers auteur de l'accident est entière ou si elle est partagée avec la victime, l'organisme assureur est admis à poursui-			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>vre le remboursement des prestations mises à sa charge à due concurrence de la part d'indemnité incombant au tiers qui répare l'atteinte à l'intégrité physique de la victime, à l'exclusion de la part d'indemnité, de caractère personnel, correspondant aux souffrances physiques et morales par elle endurées et au préjudice esthétique et d'agrément. De même, en cas d'accident suivi de mort, la part d'indemnité correspondant au préjudice moral des ayants droit leur demeure acquise.</p> <p>.....</p>			<p><i>indemnités qui réparent des préjudices pris en charge par ceux-ci à l'exclusion des préjudices à caractère personnel, dans des conditions fixées par décret.</i></p> <p><i>« Cependant, si la prestation versée est une rente mentionnée à l'article L. 752-3, son recours peut également s'exercer, dans des conditions fixées par décret, sur un poste de préjudice personnel.</i></p> <p><i>« Conformément à l'article 1252 du code civil, la subrogation ne peut nuire à la victime subrogeante, créancière de l'indemnisation, lorsqu'elle n'a été prise en charge que partiellement par les prestations versées en application du présent titre; en ce cas, l'assuré social peut exercer ses droits contre le responsable, par préférence à l'organisme assureur subrogé. »</i></p>
<p>Code de la sécurité sociale</p>			
<p>Art. L. 376-1. -</p> <p>.....</p>			
<p>Les recours subrogatoires des caisses contre les tiers s'exercent poste par poste sur les seules indemnités qui réparent des préjudices qu'elles ont pris en charge, à l'exclusion des préjudices à caractère personnel.</p> <p>.....</p>			<p>III. - L'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p> <p>1° Au troisième alinéa, les mots : « qu'elles ont pris en charge » sont remplacés par les mots : « pris en charge par celles-ci » et après les mots : « à caractère personnel » sont ajoutés les mots : « , dans des conditions fixées par décret » ;</p>
<p>Cependant, si le tiers payeur établit qu'il a effectivement et préalablement versé à la victime une prestation indemnisant de manière incontestable un poste de pré-</p>			<p>2° Au cinquième alinéa, les mots : « qu'il a effectivement et préalablement versé » sont remplacés par les mots : « qu'il verse », les mots : « de manière incontestable »</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>judice personnel, son recours peut s'exercer sur ce poste de préjudice.</p> <p>.....</p>			<p><i>table » sont supprimés et après les mots : « sur ce poste de préjudice » sont ajoutés les mots : « , dans des conditions fixées par décret ».</i></p>
<p>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</p>			<p><i>IV. - L'article 31 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 est ainsi modifié :</i></p>
<p>Art. 31. - Les recours subrogatoires des tiers payeurs s'exercent poste par poste sur les seules indemnités qui réparent des préjudices qu'elles ont pris en charge, à l'exclusion des préjudices à caractère personnel.</p>			<p><i>1° Au premier alinéa, les mots : « qu'elles ont pris en charge » sont remplacés par les mots : « pris en charge par ceux-ci » et après les mots : « à caractère personnel » sont ajoutés les mots : « , dans des conditions fixées par décret » ;</i></p>
<p>Conformément à l'article 1252 du code civil, la subrogation ne peut nuire à la victime subrogeante, créancière de l'indemnisation, lorsqu'elle n'a été indemnisée qu'en partie ; en ce cas, elle peut exercer ses droits contre le responsable, pour ce qui lui reste dû, par préférence au tiers payeur dont elle n'a reçu qu'une indemnisation partielle.</p>			<p><i>2° Au dernier alinéa, les mots : « qu'il a effectivement et préalablement versé » sont remplacés par les mots : « qu'il verse », les mots : « de manière incontestable » sont supprimés et après les mots : « sur ce poste de préjudice » sont ajoutés les mots : « , dans des conditions fixées par décret ».</i></p>
<p>Cependant, si le tiers payeur établit qu'il a effectivement et préalablement versé à la victime une prestation indemnisant de manière incontestable un poste de préjudice personnel, son recours peut s'exercer sur ce poste de préjudice.</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
Code de la sécurité sociale	<p style="text-align: center;">Article 22</p> <p>I. L'article L. 131-7 du code de la sécurité sociale n'est pas applicable pour :</p> <p style="padding-left: 20px;">1° L'exonération mentionnée à l'article L. 131-4-1 du même code ;</p> <p style="padding-left: 20px;">2° La perte de recettes liée à l'exonération, pour leur fraction non assujettie à l'impôt sur le revenu, des indemnités versées à l'occasion de la rupture conventionnelle du contrat de travail mentionnées au douzième alinéa de l'article L. 242-1 du même code et au troisième alinéa de l'article L. 741-10 du code rural ;</p> <p style="padding-left: 20px;">3° L'exonération mentionnée aux articles L. 242-4-2 du code de la sécurité sociale et L. 741-10-3 du code rural ;</p> <p style="padding-left: 20px;">4° L'exonération mentionnée à l'article L. 242-4-3 du code de la sécurité sociale ;</p> <p style="padding-left: 20px;">5° L'exclusion d'assiette mentionnée à l'article L. 741-10-4 du code rural ;</p> <p style="padding-left: 20px;">6° L'exclusion d'assiette attachée à la prise en charge mentionnée à l'article L. 3261-2 du code du travail ;</p> <p style="padding-left: 20px;">7° L'exonération mentionnée au II de l'article 7 de la loi n° 2008-111 du 8 février 2008 pour le pouvoir d'achat ;</p> <p style="padding-left: 20px;">8° L'exonération mentionnée au quatrième alinéa</p>	<p style="text-align: center;">Article 22</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p style="padding-left: 20px;">1° Non modifié</p> <p style="padding-left: 20px;">2° L'exonération, ...</p> <p style="padding-left: 20px;">... rural ;</p> <p style="padding-left: 20px;">3° Non modifié</p> <p style="padding-left: 20px;">4° Non modifié</p> <p style="padding-left: 20px;">5° Non modifié</p> <p style="padding-left: 20px;">6° Non modifié</p> <p style="padding-left: 20px;">7° Non modifié</p> <p style="padding-left: 20px;">8° Non modifié</p>	<p style="text-align: center;">Article 22</p> <p style="text-align: center;">Supprimé</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>—</p> <p>Art. L. 241-13. - I. - Les cotisations à la charge de l'employeur au titre des assurances sociales, des accidents du travail et des maladies professionnelles et des allocations familiales qui sont assises sur les gains et rémunérations tels que définis à l'article L. 242-1, versés au cours d'un mois civil aux salariés, font l'objet d'une réduction.</p> <p>.....</p>	<p>—</p> <p>du VI de l'article 1^{er} de la loi n° du en faveur des revenus du travail.</p> <p>II. - Le I est applicable :</p> <p>1° A compter du 1^{er} janvier 2008 en ce qui concerne le 3° ;</p> <p>2° A compter du 9 février 2008 en ce qui concerne le 7° ;</p> <p>3° A compter du 27 juin 2008 en ce qui concerne le 2° ;</p> <p>4° A compter du 22 août 2008 en ce qui concerne le 4° ;</p> <p>5° A compter de la publication de la loi n° du en faveur des revenus du travail en ce qui concerne le 8°.</p> <p>Article 23</p> <p>Est approuvé le montant de 3,4 milliards d'euros correspondant à la compensation des exonérations, réductions ou abattements d'assiette de cotisations ou contributions de sécurité sociale, mentionné à l'annexe 5</p>	<p>—</p> <p>II. - Non modifié</p> <p>Article 23</p> <p>Sans modification</p>	<p>—</p> <p><i>Article additionnel après l'article 22</i></p> <p><i>Le I de l'article L. 241-13 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :</i></p> <p><i>« Cette réduction ne s'applique pas aux entreprises de plus de 50 salariés. »</i></p> <p>Article 23</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	jointe au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2009.	—	—
	Section 3 Prévisions de recettes et tableaux d'équilibre	Section 3 Prévisions de recettes et tableaux d'équilibre	Section 3 Prévisions de recettes et tableaux d'équilibre
	Article 24	Article 24	Article 24
	Pour l'année 2009, les prévisions de recettes, réparties par catégorie dans l'état figurant en annexe C à la présente loi, sont fixées :	Alinéa sans modification	Sans modification
	1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et par branche à :	1° Alinéa sans modification	
	cf. tableau en annexe	cf. tableau modifié en annexe	
	2° Pour le régime général de sécurité sociale et par branche à :	2° Non modifié	
	cf. tableau en annexe		
	3° Pour les organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale à :	3° Non modifié	
	cf. tableau en annexe		
	Article 25	Article 25	Article 25
	Pour l'année 2009, est approuvé le tableau d'équilibre, par branche, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :	Alinéa sans modification	Sans modification
	cf. tableau en annexe	cf. tableau modifié en annexe	
	Article 26	Article 26	Article 26
	Pour l'année 2009, est approuvé le tableau d'équilibre, par branche, du régime général de sécurité sociale :	Sans modification	Sans modification
	cf. tableau en annexe		

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	—	—	—
	<p>Article 27</p> <p>Pour l'année 2009, est approuvé le tableau d'équilibre des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :</p> <p>cf. tableau en annexe</p>	<p>Article 27</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>cf. tableau modifié en annexe</p>	<p>Article 27</p> <p>Sans modification</p>
	<p>Article 28</p> <p>I. - Pour l'année 2009, l'objectif d'amortissement de la dette sociale par la Caisse d'amortissement de la dette sociale est fixé à 4,1 milliards d'euros.</p>	<p>Article 28</p> <p>I. - Non modifié</p>	<p>Article 28</p> <p>Sans modification</p>
	<p>II. - Pour l'année 2009, les prévisions de recettes par catégorie affectées au Fonds de réserve pour les retraites sont fixées à :</p> <p>cf. tableau en annexe</p>	<p>II. - Alinéa sans modification</p> <p>cf. tableau modifié en annexe</p>	
	<p>Section 4</p> <p>Dispositions relatives à la trésorerie et à la comptabilité</p>	<p>Section 4</p> <p>Dispositions relatives à la trésorerie et à la comptabilité</p>	<p>Section 4</p> <p>Dispositions relatives à la trésorerie et à la comptabilité</p>
	<p>Article 29</p> <p>I. - Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p> <p>1° Après l'article L. 225-1-2, il est inséré un article L. 225-1-3 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 225-1-3. - Les régimes obligatoires de base autres que le régime général ainsi que les organismes mentionnés au 8° du III de l'article L.O. 111-4 peuvent déposer, contre rémunération, tout ou partie de leurs disponibilités auprès de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale.</p>	<p>Article 29</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>1° Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 225-1-3. - Les ...</p> <p>... organismes et fonds mentionnés ...</p> <p>... sociale.</p>	<p>Article 29</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Art. L. 255-1. - Les intérêts créditeurs et débiteurs résultant de la gestion de trésorerie prévue au premier alinéa de l'article L. 225-1 et les produits résultant de celle prévue au dernier alinéa de cet article sont répartis entre les branches gérées par les caisses nationales en fonction du solde comptable quotidien de leur trésorerie constaté par l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale. Les modalités de cette répartition sont définies par décret en Conseil d'État.</p>	<p>« Les modalités du dépôt sont fixées par une convention qui est soumise à l'approbation des ministres de tutelle de l'agence et du régime ou de l'organisme concerné.</p> <p>« Un décret en Conseil d'État précise les conditions d'application du présent article. » ;</p> <p>2° L'article L. 255-1 est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« <i>Art. L. 255-1.</i> - Les intérêts créditeurs et débiteurs résultant de la gestion de trésorerie prévue au premier alinéa de l'article L. 225-1 et à l'article L. 225-1-3 ainsi que les produits résultant de celle prévue au dernier alinéa de l'article L. 225-1 sont affectés aux branches gérées par les caisses nationales et aux régimes et organismes mentionnés à l'article L. 225-1-3 sur la base du solde comptable quotidien de leur trésorerie constaté par l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale.</p> <p>« Un décret en Conseil d'État précise les conditions d'application du présent article. »</p> <p>II. - Le I est applicable aux conventions conclues en 2008.</p>	<p>« Les ...</p> <p>... régime, de l'organisme ou du fonds concerné.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>2° L'article L. 255-1 est ainsi rédigé :</p> <p>« <i>Art. L. 255-1.</i> - Les ...</p> <p>... régimes, organismes et fonds mentionnés ...</p> <p>... so- ciale.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>II. - Le conclues à compter de 2008.</p> <p>Article 29 bis (nouveau)</p> <p>Le Gouvernement transmet chaque année au Parlement, avant le 15 octobre, un rapport présentant un bilan de la politique financière d'emprunt ou de placement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et des organismes</p>	<p>Article 29 bis</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	—	—	—
	<p>Article 30</p> <p>Sont habilités à recourir à des ressources non permanentes afin de couvrir leurs besoins de trésorerie les régimes obligatoires de base et des organismes concourant à leur financement mentionnés dans le tableau ci-dessous, dans les limites indiquées :</p> <p>cf. tableau en annexe</p> <p>Par dérogation au tableau ci-dessus, le montant maximal de ressources non permanentes auxquelles peut recourir le régime général est fixé à 35 milliards d'euros entre le 1^{er} janvier 2009 et le 31 mars 2009.</p>	<p>financés par ces régimes ainsi que des organismes et des fonds visés au 8° du III de l'article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale.</p> <p>Article 30</p> <p>Sans modification</p>	<p>Article 30</p> <p>Sans modification</p>
	QUATRIÈME PARTIE	QUATRIÈME PARTIE	QUATRIÈME PARTIE
	DISPOSITIONS RELATIVES AUX DÉPENSES POUR 2009	DISPOSITIONS RELATIVES AUX DÉPENSES POUR 2009	DISPOSITIONS RELATIVES AUX DÉPENSES POUR 2009
	<p>Section 1</p> <p>Dispositions relatives aux dépenses d'assurance maladie</p>	<p>Section 1</p> <p>Dispositions relatives aux dépenses d'assurance maladie</p>	<p>Section 1</p> <p>Dispositions relatives aux dépenses d'assurance maladie</p>
	Article 31	Article 31	Article 31
	<p>I. - Après l'article L. 162-14-2 du code de la sécurité sociale, il est créé un article L. 162-14-3 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 162-14-3. - L'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire peut partici-</p>	<p>I. - Après ...</p> <p>... sociale, il est inséré un article L. 162-14-3 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 162-14-3. - L'Union ...</p>	<p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	<p>per à la négociation et à la conclusion d'un accord, d'une convention ou d'un avenant prévus aux articles L. 162-1-13, L. 162-12-17, L. 162-12-18, L. 162-12-20, L. 162-14-1, L. 162-16-1, L. 162-32-1, <u>L. 162-3</u>, L. 165-6 et L. 322-5-1. L'Union nationale des caisses d'assurance maladie informe l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire de son intention d'ouvrir une négociation. L'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire fait part, dans un délai fixé par décret, de sa décision d'y participer. En ce cas, elle peut demander à être auditionnée par le conseil de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie.</p> <p>« Les accords, conventions ou avenants concernant des professions ou prestations, définies par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, pour lesquelles la part des dépenses prises en charge par l'assurance maladie est minoritaire, ne sont valides que s'ils sont également conclus par l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire.</p> <p>« En cas de refus de l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire de conclure un accord, une convention ou un avenant, constaté dans des conditions fixées par décret, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie fait part aux ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale du constat de désaccord. S'il s'agit d'un accord, d'une convention ou d'un avenant</p>	<p>... L. 162-32-1, L. 165-6 ...</p> <p>... mala-</p> <p>die.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p>	—

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Art. L. 162-15. - L'Union nationale des caisses d'assurance maladie soumet pour avis à l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire, avant transmission aux ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, toute mesure conventionnelle ayant pour effet une revalorisation des tarifs des honoraires, rémunérations et frais accessoires mentionnés au 1° du I de l'article L. 162-14-1 ou des rémunérations mentionnées par les conventions ou accords prévus aux articles L. 162-5, L. 162-9, L. 162-12-2, L. 162-12-9, L. 162-14, L. 162-32-1 et L. 322-5-2. Cet avis est réputé rendu au terme d'un délai de vingt et un jours à compter de la réception du texte. Il est transmis à l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, qui en assure la transmission aux ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale simultanément à celle de la convention, l'avenant, l'accord-cadre ou l'accord interprofessionnel.</p>	<p>mentionnés au deuxième alinéa, elle ne peut alors leur transmettre l'accord, la convention ou l'avenant en vue de l'approbation prévue à l'article L. 162-15 qu'après un délai minimal fixé par décret.</p> <p>« Un décret fixe les conditions d'application du présent article. »</p> <p>II. - Le dernier alinéa de l'article L. 162-15 du même code est complété par une phrase ainsi rédigée : « Les dispositions du présent alinéa ne s'appliquent pas lorsque l'union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire participe aux négociations dans</p>	<p>Alinéa sans modification</p> <p>II. - Le ...</p> <p>.. rédigée : « Le présent alinéa ne s'applique pas lorsque ...</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Art. L. 182-2. - L'Union nationale des caisses d'assurance maladie peut, en accord avec les organisations syndicales représentatives concernées et dans des conditions précisées par décret, associer l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire à la négociation et à la signature de tout accord, contrat ou convention prévus aux articles L. 162-1-13, L. 162-12-17, L. 162-12-18, L. 162-12-20, L. 162-14-1, L. 162-14-2, L. 162-16-1, L. 162-32-1, L. 162-39, L. 165-6 et à leurs annexes ou avenants.</p>	<p>les conditions prévues à l'article L. 162-14-3. »</p> <p>III. - Le dernier alinéa de l'article L. 182-2 du même code est abrogé.</p>	<p>... L. 162-14-3. »</p> <p>III. - Le code est supprimé.</p>	
<p>Art. L. 182-3. - L'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire peut être constituée sous la forme d'une association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901.</p>	<p>IV. - L'article L. 182-3 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« La décision de signer un accord, une convention ou un avenant mentionnés <u>aux articles L. 162-14-1, L. 162-16-1, L. 162-32-1 et L. 165-6</u> est prise par le conseil de l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire. Elle est prise à la majorité de 60 % au moins des voix exprimées en ce qui concerne les accords mentionnés au deuxième alinéa de l'article L. 162-14-3. »</p>	<p>IV. - L'article L. 182-3 du par deux alinéas ainsi rédigés : « La mentionnés à l'article L. 162-14-3 est ...</p> <p>... L. 162-14-3. « L'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire transmet, avant le 15 juin de</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">Loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008</p>	<p style="text-align: center;">V. - L'article 44 de la loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008 est ainsi modifié :</p> <p style="text-align: center;">1° Le I est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p> <p style="text-align: center;">« Dès lors qu'une évaluation annuelle conclut à l'opportunité et à la possibilité de généraliser ces expérimentations, le Gouvernement transmet au Parlement, après avis de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, des organisations syndicales représentatives des professionnels concernés et de l'Union nationale des orga-</p>	<p>chaque année, au Parlement et au ministre chargé de la sécurité sociale, un bilan détaillé des négociations auxquelles elle a décidé de participer en application de l'article L. 162-14-3, ainsi que de la mise en œuvre des accords, conventions ou avenants qu'elle a signés à l'issue de ces négociations. »</p> <p style="text-align: center;">V. - Alinéa sans modification</p> <p style="text-align: center;">1° <i>Supprimé</i></p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>II. - A cette fin, les missions régionales de santé se voient déléguer par le Fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins mentionné à l'article L. 221-1-1 du code de la sécurité sociale les crédits nécessaires. Ce fonds précise les limites dans lesquelles les missions régionales de santé fixent les montants des rémunérations des médecins assurant la permanence des soins.</p> <p>Les missions régionales de santé réalisent annuellement l'évaluation des expérimentations qu'elles ont conduites et la transmettent au fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins de ville ainsi qu'au Parlement.</p>	<p>nismes d'assurance maladie complémentaire, un rapport comportant des propositions sur les conditions, les modalités et le calendrier de généralisation, ainsi qu'une étude d'impact. » ;</p> <p>2° Le deuxième alinéa du II est remplacé par une phrase ainsi rédigée : « Un arrêté du ministre chargé de la santé et du ministre chargé de la sécurité sociale précise les limites dans lesquelles les missions régionales de santé fixent les montants des rémunérations des médecins assurant la permanence des soins, ainsi que le montant maximal de dépenses au titre de ces rémunérations pour chaque mission régionale volontaire. » ;</p> <p>3° Au troisième alinéa du II, les mots : « au fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins de ville » sont remplacés par les mots : « aux ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale ».</p>	<p>2° Le deuxième alinéa du II est ainsi rédigé : « Un arrêté volontaire. » ;</p> <p>3° Non modifié</p> <p>Article 31 bis (nouveau)</p> <p>Par dérogation aux articles L. 162-9 et L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale, la part prise en charge par l'assurance maladie des cotisations exigibles en 2009 en application de l'article L. 722-4 du même code par les chirurgiens-dentistes exerçant dans le cadre de la convention prévue à l'article L. 162-9 du même code, est</p>	<p>Article 31 bis</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Code de la sécurité sociale</p> <p>Art. L. 111-11. - L'Union nationale des caisses d'assurance maladie transmet avant le 15 juin de chaque année au ministre chargé de la sécurité sociale et au Parlement des propositions relatives à l'évolution des charges et des produits de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, de la Caisse nationale d'assurance maladie et maternité des travailleurs non-salariés des professions non agricoles et de la Caisse centrale de mutualité sociale agricole au titre de l'année suivante et aux mesures nécessaires pour atteindre l'équilibre prévu par le cadrage financier pluriannuel des dépenses d'assurance maladie. Ces propositions tiennent compte des objectifs de santé publique.</p> <p>Les propositions de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie sont soumises, préalablement à leur transmission, à l'avis du conseil mentionné à l'article L. 182-2-2.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 32</p> <p>Il est ajouté à l'article L. 111-11 du code de la sécurité sociale l'alinéa suivant :</p> <p>« Ces propositions sont accompagnées d'un bilan détaillé de la mise en œuvre des propositions de l'année précédente qui ont été retenues dans le cadre de la mise en œuvre de la loi de financement de la sécurité sociale, ainsi que des négociations avec les professionnels</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>déterminée par une décision du directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, prise après avis des organisations syndicales nationales représentatives de la profession.</p> <p style="text-align: center;">Article 32</p> <p>I. - L'article L. 111-11 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« Ces ...</p> <p style="text-align: right;">... œuvre</p> <p>et de l'impact financier des propositions ...</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 32</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Art. L. 114-4-1. - Chaque année, au plus tard le 1^{er} juin, et en tant que de besoin, le comité rend un avis sur le respect de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie pour l'exercice en cours. Il analyse notamment l'impact des mesures conventionnelles et celui des déterminants conjoncturels et structurels des dépenses d'assurance maladie.</p> <p>Lorsque le comité considère qu'il existe un risque sérieux que les dépenses d'assurance maladie dépassent l'objectif national de dépenses d'assurance maladie avec une ampleur supérieure à un seuil fixé par décret qui ne peut excéder 1 %, il le notifie au Parlement, au Gouvernement et aux caisses nationales d'assurance maladie. Celles-ci proposent des mesures de redressement. Le comité rend un avis sur l'impact financier de ces mesures et, le cas échéant, de celles que l'État entend prendre pour sa part qui sont transmises au comité par l'Union nationale des caisses d'assurance maladie. Le comité notifie également le risque sérieux de dépassement à l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire qui propose des mesures de redressement.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>de santé conduites en vertu de l'article L. 182-2. ».</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>... L. 182-2. »</p> <p>II (<i>nouveau</i>). - Le troisième alinéa de l'article L. 114-4-1 du même code est complété par une phrase ainsi rédigée :</p> <p>« Il analyse les conditions d'exécution de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie pour l'année précédente et le risque qui en résulte pour le respect de l'objectif de l'année en cours. »</p> <p>III (<i>nouveau</i>). - À la deuxième phrase du dernier alinéa de l'article L. 114-4-1 du même code, après le mot : « transmises », sont insérés les mots : « dans un délai d'un mois ».</p>	<p style="text-align: center;">—</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>—</p> <p>Art. L. 161-35. - Sans préjudice des dispositions de l'article L. 161-33, les professionnels, organismes ou établissements dispensant des actes ou prestations remboursables par l'assurance mala-</p>	<p>—</p> <p>Article 33</p> <p>Il est inséré dans le code de la sécurité sociale, après l'article L. 183-1-2, un article L. 183-1-3 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 183-1-3. - Les unions régionales des caisses d'assurance maladie concluent avec chaque enseignant des universités titulaire ou non titulaire de médecine générale relevant des dispositions de l'article L. 952-23-1 du code de l'éducation un contrat sur la base duquel il perçoit une rémunération complémentaire aux revenus issus de l'exercice de ses fonctions de soins en médecine générale.</p> <p>« Ces contrats prévoient des engagements individualisés qui peuvent porter sur les modalités d'exercice, la prescription, la participation à toute action d'amélioration des pratiques, la participation à des actions de dépistage et de prévention et à des actions destinées à favoriser la continuité et la coordination des soins ainsi que la participation à la permanence de soins. Ils sont approuvés, préalablement à leur signature, par l'Union nationale des caisses d'assurance maladie. »</p>	<p>—</p> <p>Article 33</p> <p>Après l'article L. 183-1-2 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 183-1-3 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 183-1-3. - Non modifié</p> <p>Article 33 bis (nouveau)</p> <p>I. - L'article L. 161-35</p>	<p>—</p> <p>Article 33</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 183-1-3. - Les ...</p> <p>... générale. Ce contrat est conforme à un contrat type élaboré par l'Union nationale des caisses d'assurance maladie.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Article 33 bis</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>die, qui n'assurent pas une transmission électronique, acquittent une contribution forfaitaire aux frais de gestion. Les conventions mentionnées au I de l'article L. 162-14-1 fixent, pour les professionnels concernés, le montant de cette contribution forfaitaire en tenant compte notamment du volume de feuilles de soins papier ou autres documents papier servant à constater la délivrance aux assurés sociaux de soins, de produits ou de prestations remboursables et, le cas échéant, de l'ancienneté d'exercice des professionnels. Cette somme, assimilée pour son recouvrement à une cotisation de sécurité sociale, est versée à l'organisme qui fournit lesdits documents. A défaut de dispositions conventionnelles, le directeur de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie mentionnée à l'article L. 182-2 fixe le montant de la contribution forfaitaire due.</p>		<p>du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p> <p>1° La deuxième phrase est ainsi rédigée :</p> <p>« Le directeur de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie mentionnée à l'article L. 182-2 fixe le montant de cette contribution forfaitaire. » ;</p> <p>2° La dernière phrase est supprimée.</p> <p>II. - Le I entre en vigueur le 1^{er} avril 2009. Avant cette date, les conventions mentionnées au I de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale peuvent définir des dérogations à l'obligation prévue à l'article L. 161-35 du même code, en tenant compte notamment du volume de feuilles de soins papier ou autres documents papier servant à constater la délivrance aux assurés sociaux de soins, de produits ou de prestations remboursables et, le cas échéant, de l'ancienneté d'exercice des professionnels.</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>prise en charge ou le remboursement par l'assurance maladie de tout acte ou prestation réalisé par un professionnel de santé, dans le cadre d'un exercice libéral ou d'un exercice salarié auprès d'un autre professionnel de santé libéral, ou en centre de santé ou dans un établissement ou un service médico-social, ainsi que, à compter du 1^{er} janvier 2005, d'un exercice salarié dans un établissement de santé, à l'exception des prestations mentionnées à l'article L. 165-1, est subordonné à leur inscription sur une liste établie dans les conditions fixées au présent article. L'inscription sur la liste peut elle-même être subordonnée au respect d'indications thérapeutiques ou diagnostiques, à l'état du patient ainsi qu'à des conditions particulières de prescription, d'utilisation ou de réalisation de l'acte ou de la prestation.</p> <p>.....</p> <p>Art. L. 315-2. - Les avis rendus par le service du contrôle médical portant sur les éléments définis au I de l'article L. 315-1 s'imposent à l'organisme de prise en charge.</p>	<p>Article 34</p> <p>I. - Le premier alinéa de l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée : « Lorsqu'il s'agit d'actes réalisés en série, ces conditions de prescription peuvent préciser le nombre d'actes au delà duquel un accord préalable du service du contrôle médical est nécessaire en application de l'article L. 315-2 pour poursuivre à titre exceptionnel la prise en charge, sur le fondement d'un référentiel <u>approuvé</u> par la Haute Autorité de santé sur proposition de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie. »</p>	<p>Article 34</p> <p>I. - Le premier ...</p> <p>... rédigée : « Lorsque ...</p> <p>... référentiel validé par la Haute ...</p> <p>... maladie. »</p>	<p>Article 34</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>.....</p> <p>Les conditions d'application des alinéas précédents sont fixées par décret.</p> <p>.....</p> <p>Art. L. 162-12-21. - Les organismes locaux d'assurance maladie peuvent proposer aux médecins conventionnés et aux centres de santé adhérant à l'accord national mentionné à l'article L. 162-32-1 de leur ressort d'adhérer à un contrat conforme à un contrat type élaboré par l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, après avis de l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire et après avis des organisations syndicales signataires de la convention mentionnée à l'article L. 162-5 ou à l'article L. 162-32-1 pour ce qui les concerne.</p> <p>.....</p> <p>Ce contrat détermine les contreparties financières, qui sont liées à l'atteinte des objectifs par le professionnel ou le centre de santé.</p> <p>.....</p>	<p>II. - Au septième alinéa de l'article L. 315-2 du même code, les mots : « par décret » sont remplacés par les mots : « par décision du collège des directeurs de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie ».</p>	<p>II. - Non modifié</p> <p>Article 34 bis (nouveau)</p> <p>Le troisième alinéa de l'article L. 162-12-21 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :</p> <p>« Les organismes locaux d'assurance maladie mettent à la disposition des patients la liste des médecins conventionnés et des centres de santé ayant conclu un contrat tel que mentionné au premier alinéa. »</p>	<p>Article 34 bis</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">LIVRE I^{ER} Généralités - Dispositions communes à tout ou partie des régimes de base TITRE VI Dispositions relatives aux prestations et aux soins - Contrôle médical - Tutelle aux prestations sociales CHAPITRE I^{ER} Dispositions relatives aux prestations Section 5 Dossier médical personnel</p> <p>Code de la santé publique</p> <p>Art. L. 1111-8-1. - Un identifiant de santé des bénéficiaires de l'assurance maladie pris en charge par un professionnel de santé ou un établissement de santé ou dans le cadre d'un réseau de santé défini à l'article L. 6321-1 est utilisé, dans l'intérêt des personnes concernées et à des fins de coordination et de qualité des soins, pour la conservation, l'hébergement et la transmission des informations de santé. Il est également utilisé pour l'ouverture et la tenue du dossier médical personnel institué par l'article L. 161-36-1 du code de la sécurité sociale et du dossier pharmaceutique institué par l'article L. 161-36-4-2 du même code. Un décret, pris</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 35</p> <p>La section 5 du chapitre I^{er} du titre VI du livre I^{er} du code de la sécurité sociale est complétée par un article L. 161-36-4-3 ainsi rédigé :</p> <p style="text-align: center;">« Art. L. 161-36-4-3. - Le groupement d'intérêt public chargé du développement des systèmes d'information de santé partagés bénéficie pour son financement d'une participation des régimes obligatoires d'assurance maladie. Le montant de cette dotation est fixé par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale. »</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 35</p> <p>I. - La ...</p> <p style="text-align: right;">... rédigé :</p> <p>« Art. L. 161-36-4-3. - Non modifié</p> <p>II (<i>nouveau</i>). - Après la deuxième phrase de l'article L. 1111-8-1 du code de la santé publique, il est inséré une phrase ainsi rédigée : « Son élaboration et sa</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 35</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, fixe le choix de cet identifiant ainsi que ses modalités d'utilisation.</p>		<p>mise en œuvre sont assurées par le groupement d'intérêt public visé à l'article L. 161-36-4-3 du code de la sécurité sociale. »</p>	
<p>Code de la sécurité sociale</p>		<p>Article 35 bis (nouveau)</p>	<p>Article 35 bis</p>
		<p>I. - Après l'article L. 161-36-3-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 161-36-3-2 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 161-36-3-2. - Avant la date prévue au dernier alinéa de l'article L. 161-36-1, un dossier médical implanté sur un dispositif portable d'hébergement de données informatiques est remis, à titre expérimental, à un échantillon de bénéficiaires de l'assurance maladie atteints d'une des affections mentionnées aux 3° ou 4° de l'article L. 322-3.</p> <p>« Le groupement d'intérêt public prévu à l'article L. 161-36-4-3 fixe la liste des régions dans lesquelles est menée cette expérimentation.</p> <p>« Le deuxième alinéa de l'article L. 161-36-1 et l'article L. 161-36-3-1 ne sont pas applicables aux dossiers médicaux créés en application du présent article.</p> <p>« Un décret fixe les modalités d'application du présent article, garantissant notamment la confidentialité des données contenues par les dossiers médicaux personnels. »</p>	<p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 161-36-3-2. - Avant ...</p> <p>... L. 161-36-1 et avant l'expiration d'un délai de cinq ans, un dossier ...</p> <p>... L. 322-3.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p>
<p>Art. L. 161-36-1. - L'adhésion aux conventions nationales régissant les rapports entre les organismes d'assurance maladie et les professionnels de</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>—</p> <p>santé, prévues à l'article L. 162-5 du présent code, et son maintien sont subordonnés à la consultation ou à la mise à jour du dossier médical personnel de la personne prise en charge par le médecin.</p> <p>Les dispositions de l'alinéa précédent sont applicables à compter du 1^{er} janvier 2007.</p>	<p>—</p> <p>Article 36</p> <p>I. - Il est inséré après l'article L. 162-22-7-1 du code de la sécurité sociale un article L. 162-22-7-2 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 162-22-7-2. - L'État arrête, sur la base de l'analyse nationale de l'évolution des prescriptions des spécialités pharmaceutiques inscrites sur la liste mentionnée à l'article L. 162-22-7 et sur recommandation du Conseil de l'hospitalisation mentionné à l'article L. 162-21-2, un taux prévisionnel d'évolution des dépenses d'assurance maladie afférentes à ces spécialités.</p> <p>« Lorsqu'elle estime, compte tenu des référentiels et recommandations élaborés par la Haute Autorité de san-</p>	<p>—</p> <p>II. - Après le mot : « applicables », la fin du dernier alinéa de l'article L. 161-36-1 du même code est ainsi rédigée : « dès que l'utilisation du dossier médical personnel est possible sur l'ensemble des territoires auxquels s'applique la présente section. »</p> <p>III. - Le deuxième alinéa de l'article L. 161-36-2 du code de la sécurité sociale s'applique dès que l'utilisation du dossier médical personnel est possible sur l'ensemble des territoires auxquels s'applique la section 5 du chapitre I^{er} du titre VI du livre 1 du même code.</p> <p>Article 36</p> <p>I. - Après l'article L. 162-22-7-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 162-22-7-2 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 162-22-7-2. - L'État ...</p> <p>... pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 ...</p> <p>... spécialités et à ces produits et prestations.</p> <p>Alinéa sans modification</p>	<p>—</p> <p>II. - Non modifié</p> <p>III. - Non modifié</p> <p>Article 36</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	<p>té, l'Institut national du cancer et l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, que le dépassement de ce taux par un établissement de santé n'est pas justifié, l'agence régionale de l'hospitalisation peut décider de conclure, pour une durée d'un an, avec les autres signataires du contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7, un plan d'actions visant à maîtriser l'évolution des dépenses par l'amélioration des pratiques de cet établissement.</p>	—	—
	<p>« En cas de refus de l'établissement de signer ce plan ou si l'établissement ne respecte pas le plan auquel il a souscrit, le remboursement de la part prise en charge par l'assurance maladie peut être réduit à concurrence de 10 %, pour une durée d'un an, en fonction des manquements observés, après que l'établissement a été mis en mesure de présenter ses observations. Le cas échéant, cette réduction se cumule avec celle résultant de l'article L. 162-22-7, dans la limite maximale de 30 %. La différence entre le montant remboursable et le montant remboursé ne peut être facturée aux patients. »</p>	Alinéa sans modification	
	<p>II. - Après l'article L. 162-5-16 du même code, il est inséré un article L. 162-5-17 ainsi rédigé :</p> <p>« Art L. 162-5-17. - A défaut d'identification, par le numéro personnel mentionné à l'article L. 162-5-15, des prescriptions de spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7,</p>	II. - Non modifié	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Art L. 162-22-7. - L'État fixe la liste des spécialités pharmaceutiques bénéficiant d'une autorisation de mise sur le marché dispensées aux patients hospitalisés dans les établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 qui peuvent être prises en charge, sur présentation des factures, par les régimes obligatoires d'assurance maladie en sus des prestations d'hospitalisation mentionnées au 1° du même article, ainsi que les conditions dans lesquelles certains produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 peuvent faire l'objet d'une prise en charge en sus des prestations d'hospitalisation susmentionnées.</p> <p>.....</p> <p>Dans tous les cas, la différence entre le montant remboursable et le montant remboursé ne peut être facturée aux patients.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>les dépenses y afférentes ne sont pas prises en charge par les organismes de sécurité sociale.</p> <p>« Ces dépenses ne peuvent être facturées au patient. »</p> <p style="text-align: center;">III. - L'article L. 162-22-7 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« La prise en charge des médicaments orphelins au sens du règlement (CE) n° 141/2000 du Parlement européen et du Conseil du 16 décembre 1999 est subordonnée à la validation de la prescription initiale par le centre de référence de la maladie pour le traitement de laquelle la prescription est envisagée. »</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">III. - Alinéa sans modification</p> <p>« La ...</p> <p>... 1999, concernant les médicaments orphelins, est subordonnée ...</p> <p>... envisagée, lorsqu'il existe, ou par l'un des centres de compétence qui lui sont rattachés. »</p>	<p style="text-align: center;">—</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Art. L. 162-27. - L'assuré peut être soigné dans les établissements fondés par les caisses de sécurité sociale.</p> <p>Un décret en Conseil d'État fixe les conditions selon lesquelles l'autorisation de création est donnée.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>IV. - Les dispositions du I du présent article s'appliquent pour la première fois au titre des dépenses de santé de l'année 2009. Le II entre en vigueur le 1^{er} janvier 2012.</p> <p style="text-align: center;">Article 37</p> <p>L'article L. 162-27 du code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p style="text-align: center;">« Art. L. 162-27. - Les spécialités pharmaceutiques classées par leur autorisation de mise sur le marché dans la catégorie des médicaments à prescription hospitalière et devant être administrées dans un environnement hospitalier peuvent être directement fournies par la pharmacie à usage intérieur en vue de leur administration au cours de la prise en charge d'un patient dont l'état de santé nécessite des soins non suivis d'hospitalisation dans un établissement de santé.</p> <p>« Dans ce cas, ces spécialités font l'objet d'une prise en charge, en sus des prestations d'hospitalisation mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22-6 ou des actes et consultations mentionnés au premier alinéa de l'article L. 162-26, sur la base des tarifs définis aux alinéas suivants. Lorsque le montant de la facture est inférieur au tarif, le remboursement à l'établissement s'effectue sur la base du montant de la facture majoré d'une partie de la différence entre ces deux éléments définie par arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.</p> <p style="text-align: center;">« Lorsque ces spéciali-</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>IV. - Le I du présent article s'applique pour ...</p> <p>... 1^{er} janvier 2010.</p> <p style="text-align: center;">Article 37</p> <p>L'article ...</p> <p>... est ainsi rédigé :</p> <p style="text-align: center;">« Art. L. 162-27. - Alinéa sans modification</p> <p style="text-align: center;">« Dans ...</p> <p>... suivants du présent code. Lorsque ...</p> <p>... sociale.</p> <p style="text-align: center;">Alinéa sans modifica-</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 37</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Code de la santé publique</p> <p>Art. L. 5121-1. - On entend par :</p> <p>.....</p> <p>b) Groupe générique, le regroupement d'une spécialité de référence et des spécialités qui en sont génériques. Toutefois, une spécialité remplissant les conditions pour être une spécialité de référence, qui présente la même composition qualitative et quantitative en principes actifs et la même forme phar-</p>	<p>tés sont inscrites sur la liste mentionnée à l'article L. 162-22-7, elles bénéficient d'un remboursement sur facture de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie, sur la base du tarif de responsabilité prévu à l'article L. 162-16-6.</p> <p>« Lorsque ces spécialités ne sont pas inscrites sur la liste mentionnée à l'article L. 162-22-7, le Comité économique des produits de santé fixe un tarif de prise en charge des spécialités selon la procédure mentionnée au I de l'article L. 162-16-6. Toutefois, dans ce cas, la décision du comité mentionnée au premier alinéa de l'article L. 162-16-6 intervient au plus tard dans un délai de soixante-quinze jours suivant, soit l'inscription sur la liste mentionnée à l'article L. 5123-2 du code de la santé publique, soit, pour les médicaments déjà inscrits sur cette liste, la notification de la décision prévoyant leur classement dans la catégorie des médicaments à prescription hospitalière mentionnée au premier alinéa du présent article. »</p>	<p>tion</p> <p>« Lorsque ...</p> <p>... alinéa du I de l'article L. 162-16-6 ...</p> <p>... article.</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>.....</p> <p>maceutique qu'une spécialité de référence d'un groupe générique déjà existant, et dont la bioéquivalence avec cette spécialité est démontrée par des études de biodisponibilité appropriées, peut aussi figurer dans ce groupe générique, à condition que ces deux spécialités soient considérées comme relevant d'une même autorisation de mise sur le marché globale, définie par voie réglementaire. En l'absence de spécialité de référence, un groupe générique peut être constitué de spécialités ayant la même composition qualitative et quantitative en principes actifs, la même forme pharmaceutique et dont les caractéristiques en termes de sécurité et d'efficacité sont équivalentes ;</p> <p>.....</p> <p>Art. L. 5125-23. -</p> <p>.....</p> <p>Lorsque le pharmacien délivre par substitution à la spécialité prescrite une spécialité du même groupe générique, il doit inscrire le nom de la spécialité qu'il a délivrée. Il en est de même lorsque le pharmacien délivre une spécialité au vu d'une prescription libellée en dénomination commune.</p>		<p>.....</p> <p>Article 37 bis (<i>nouveau</i>)</p> <p>Le <i>b</i> du 5° de l'article L. 5121-1 du code de la santé publique est complété par une phrase ainsi rédigée :</p> <p>« Pour l'application du présent <i>b</i>, sont inscrites au répertoire des groupes génériques les spécialités qui se présentent sous une forme pharmaceutique orale à libération modifiée différente de celle de la spécialité de référence, à condition qu'elles appartiennent à la même catégorie de forme pharmaceutique à libération modifiée et qu'elles ne présentent pas de propriétés sensiblement différentes au regard de la sécurité ou de l'efficacité ; ».</p> <p>.....</p> <p>Article 37 ter (<i>nouveau</i>)</p> <p>Après l'avant-dernier alinéa de l'article L. 5125-23 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :</p>	<p>.....</p> <p>Article 37 bis</p> <p>Supprimé</p> <p>.....</p> <p>Article 37 ter</p> <p>Supprimé</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>.....</p>		<p>« La prescription libellée en dénomination commune est obligatoire pour les spécialités figurant dans un groupe générique mentionné au 5° de l'article L. 5121-1. »</p> <p>Article 37 <i>quater</i> (nouveau)</p> <p>Les molécules innovantes, les médicaments et les dispositifs médicaux récents sont régulièrement soumis à une évaluation, d'une part des coûts liés à la recherche, à l'expérimentation clinique et à la production, et d'autre part à la date de leur mise sur le marché et au nombre de cas en bénéficiant.</p> <p>Chaque année, une analyse du prix pratiqué par l'entreprise pharmaceutique est réalisée au regard de ces paramètres et ceci sans attendre, en ce qui concerne les médicaments, la date de possible mise à disposition d'un générique.</p> <p>En cohérence avec les résultats du dossier ainsi établi et après avis du ministère de la santé, les prix des médicaments et autres spécialités ou produits sont chaque année revus à la baisse.</p>	<p>Article 37 <i>quater</i></p> <p>Supprimé</p>
<p>Code de la sécurité sociale</p>	<p>Article 38</p> <p>I. - Après l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 165-1-1 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 165-1-1. - Tout produit, prestation ou acte innovant peut faire l'objet, à titre dérogatoire et pour une durée limitée, d'une prise en charge partielle ou totale au sein de la dotation prévue à l'article L. 162-22-13. La</p>	<p>Article 38</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 165-1-1. - Tout ...</p>	<p>Article 38</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Art. L. 162-1-7. - La prise en charge ou le remboursement par l'assurance maladie de tout acte ou prestation réalisé par un professionnel de santé, dans le cadre d'un exercice libéral ou d'un exercice salarié auprès d'un autre professionnel de santé libéral, ou en centre de santé ou dans un établissement ou un service médico-social, ainsi que, à compter du 1^{er} janvier 2005, d'un exercice salarié dans un établissement de santé, à l'exception des prestations mentionnées à l'article L. 165-1, est subordonné à leur inscription sur une liste établie dans les conditions fixées au présent article. L'inscription sur la liste peut elle-même être subordonnée au respect d'indications thérapeutiques ou diagnostiques, à l'état du patient ainsi qu'à des conditions particulières de prescription, d'utilisation ou de réalisation de l'acte ou</p>	<p>prise en charge est décidée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale après avis de la Haute Autorité de santé. L'arrêté fixe le forfait de prise en charge par patient, le nombre de patients concernés, la durée de prise en charge, les conditions particulières d'utilisation, la liste des établissements de santé pour lesquels l'assurance maladie prend en charge ce forfait, et détermine les études auxquelles la mise en œuvre du traitement innovant doit donner lieu. Le forfait inclut le produit, la prestation, l'acte et les frais d'hospitalisation associés. » ;</p>	<p>... lieu. Le forfait inclut la prise en charge du produit, de la prestation, de l'acte et des frais d'hospitalisation associés. » ;</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>de la prestation.</p> <p>.....</p> <p>Après avis de la Haute autorité de santé, un acte en phase de recherche clinique ou d'évaluation du service qu'il rend peut être inscrit, pour une période déterminée, sur la liste visée au premier alinéa. L'inscription et la prise en charge sont soumises au respect d'une procédure et de conditions particulières définies par convention entre l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et la Haute Autorité de santé.</p>	<p>II. - Le dernier alinéa de l'article L. 162-1-7 du même code est abrogé.</p>	<p>II. Le ...</p> <p>... est supprimé.</p> <p>Article 38 bis (nouveau)</p> <p>Le Gouvernement évaluera l'efficacité des dépenses engagées en matière de contraception et étudiera les moyens d'améliorer le remboursement des contraceptifs dans l'objectif de mieux adapter les modes de contraception utilisés aux besoins de chacun. Ses conclusions feront l'objet d'un rapport déposé devant le Parlement.</p>	<p>Article 38 bis</p> <p>Le Gouvernement <i>évalue</i> l'efficacité des dépenses engagées en matière de contraception et <i>étudie</i> les moyens d'améliorer le remboursement des contraceptifs dans l'objectif de mieux adapter les modes de contraception utilisés aux besoins de chacun. Ses conclusions <i>font</i> l'objet d'un rapport déposé devant le Parlement, <i>avant le 31 décembre 2009</i>.</p>
<p>Art. L. 162-22-10. -</p> <p>I. -</p> <p>.....</p> <p>II. - La Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés communique à l'Etat, aux agences régionales de l'hospitalisation pour l'ensemble des régimes obligatoires d'assurance maladie, des états provisoires et des états définitifs du montant total des charges mentionnées au I de l'article L. 162-22-9 en distinguant, d'une part, le montant annuel des charges afférentes à la fourniture des spécialités pharmaceutiques</p>	<p>Article 39</p> <p>I. - Au premier alinéa du II de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale, les mots : « aux agences régionales de l'hospitalisation » et les mots : « et la répartition de ce montant total par région, par établissement et, le cas échéant, par nature d'activité » sont supprimés.</p>	<p>Article 39</p> <p>I. - Non modifié</p>	<p>Article 39</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 et, d'autre part, le montant annuel des autres charges et la répartition de ce montant total par région, par établissement et, le cas échéant, par nature d'activité en identifiant les dépenses relatives aux activités d'alternative à la dialyse en centre et d'hospitalisation à domicile.</p> <p>.....</p>	<p>II. - Le II de l'article L. 162-22-2 du même code est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« II. - Un décret en Conseil d'État, pris après avis des organisations nationales les plus représentatives de ces établissements, précise les éléments pris en compte pour la détermination de cet objectif ainsi que les modalités selon lesquelles, chaque année, sont déterminées les évolutions des tarifs des prestations compatibles avec le respect de cet objectif. Il prend en compte à cet effet, notamment, les prévisions de l'évolution de l'activité des établissements pour l'année en cours. »</p>	<p>II. - Le ...</p> <p>... est ainsi rédigé :</p> <p>« II. - Non modifié</p>	
<p>Art. L. 162-22-2. - I. -</p> <p>II. - Un décret en Conseil d'Etat, pris après avis des organisations nationales les plus représentatives de ces établissements, détermine les modalités selon lesquelles, chaque année, sont déterminées les évolutions des tarifs des prestations compatibles avec le respect de cet objectif. Il prend en compte à cet effet notamment l'évolution des charges au titre des soins dispensés l'année précédente, des prévisions de l'évolution de l'activité des établissements pour l'année en cours et les changements de régime juridique et financier de certains établissements.</p>	<p>III. - Le II de l'article L. 162-22-9 du même code est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« II. - Un décret en Conseil d'État précise les éléments pris en compte pour la détermination de cet objectif commun ainsi que les modalités selon lesquelles, chaque année, sont déterminés les éléments mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-22-10 compatibles</p>	<p>III. - Le ...</p> <p>... est ainsi rédigé :</p> <p>« II. - Non modifié</p>	
<p>Art. L. 162-22-9. - I. -</p> <p>II. - Un décret en Conseil d'État précise les modalités selon lesquelles, chaque année, sont déterminés les éléments mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-22-10 compatibles avec le respect de l'objectif, en prenant en compte à cet effet, notamment, les prévisions</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>d'évolution de l'activité des établissements pour l'année en cours, mesurée notamment à partir des données mentionnées aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique, ainsi que les changements de régime juridique et de financement de certains établissements ou services ou activités des établissements concernés. Pour les éléments mentionnés aux 1° et 2° du I de l'article L. 162-22-10, il est également tenu compte de l'état provisoire des charges au titre des soins dispensés l'année précédente communiqué dans les conditions prévues au II dudit article. Les tarifs nationaux des prestations mentionnés au 1° du I du même article sont également déterminés à partir des données afférentes au coût relatif des prestations établi sur un échantillon représentatif d'établissements.</p> <p>Art. L. 162-22-10. - I. - II. - Lorsqu'il apparaît que l'état définitif des charges au titre des soins dispensés l'année antérieure ou le montant des charges constatées au fur et à mesure de l'année en cours n'est pas compatible avec l'objectif de l'année en cours, l'État modifie les tarifs des prestations mentionnées au 1° de l'article L. 162-22-6 de manière à garantir son respect dans les conditions prévues au I du présent article. Cette modification est différenciée, le cas échéant, par catégories d'établissements et par tarifs de prestations.</p>	<p>avec le respect de l'objectif, en prenant en compte à cet effet, notamment, les prévisions d'évolution de l'activité des établissements pour l'année en cours, mesurée notamment à partir des données mentionnées aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique. Les tarifs nationaux des prestations mentionnées au 1° du I du même article peuvent également être déterminés en tout ou partie à partir des données afférentes au coût relatif des prestations. »</p> <p>IV. - A l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale, le second alinéa du II est remplacé par un II <i>bis</i> ainsi rédigé :</p> <p>« II <i>bis</i>. - Lorsque le Comité d'alerte sur l'évolution des dépenses de l'assurance maladie émet un avis considérant qu'il existe un risque sérieux de dépassement de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie en application du dernier alinéa de l'article L. 114-4-1 et dès lors qu'il apparaît que ce risque de dépassement est en tout ou partie imputable à l'évolution de l'objectif mentionné au I de l'article L. 162-22-9, l'État peut, après consultation de l'observatoire économique de l'hospitalisation publique et</p>	<p>IV. - Le second alinéa du II de l'article L. 162-22-10 du même code est remplacé par un II <i>bis</i> ainsi rédigé :</p> <p>« II <i>bis</i>. - Lorsque ...</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Art. L. 162-22-3. - I. - II. - La Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés communique à l'État, aux agences régionales de l'hospitalisation, pour l'ensemble des régimes obligatoires d'assurance maladie, des états provisoires et des états définitifs du montant total des charges mentionnées au I de l'article L. 162-22-2 et sa répartition par région, par établissement et par nature d'activité.</p> <p>Lorsqu'il apparaît que l'état définitif des charges au titre des soins dispensés l'année antérieure ou le montant des charges constatées au fur et à mesure de l'année en cours n'est pas compatible avec l'objectif de l'année en cours, l'État peut modifier les tarifs des prestations mentionnées au 1° de l'article L. 162-22-1 de manière à garantir son respect dans les conditions prévues au I du présent article.</p>	<p>privée, modifier les tarifs des prestations mentionnées au 1° de l'article L. 162-22-6 de manière à concourir au respect de l'objectif mentionné au I de l'article L. 162-22-9. Cette modification est différenciée, le cas échéant, par catégories d'établissements et par tarifs de prestations. »</p> <p>V. - A l'article L. 162-22-3 du même code, le second alinéa du II est remplacé par un II <i>bis</i> ainsi rédigé :</p> <p>« II <i>bis</i>. - Lorsque le comité d'alerte sur l'évolution des dépenses de l'assurance maladie émet un avis considérant qu'il existe un risque sérieux de dépassement de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie en application du dernier alinéa de l'article L. 114-4-1 et, dès lors qu'il apparaît que ce risque de dépassement est en tout ou partie imputable à l'évolution de l'objectif mentionné au I de l'article L. 162-22-2, l'État peut, après consultation de l'observatoire économique de l'hospitalisation publique et privée, modifier les tarifs des prestations mentionnées au 1° de l'article L. 162-22-1 de manière à concourir au respect de l'objectif mentionné au I de l'article</p>	<p>... prestations</p> <p>V. - Le second alinéa du II de l'article L. 162-22-3 du même code est remplacé par un II <i>bis</i> ainsi rédigé :</p> <p>« II <i>bis</i>. - Non modifié</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Art. L. 162-21-3. - Il remet au Gouvernement et au Parlement un rapport semestriel sur l'évolution des dépenses d'assurance maladie relatives aux frais d'hospitalisation. Le Gouvernement consulte l'observatoire préalablement à la mise en œuvre de la procédure prévue au second alinéa du II des articles L. 162-22-3 et L. 162-22-10.</p>	<p>L. 162-22-2. »</p> <p>VI. - Au quatrième alinéa de l'article L. 162-21-3 du même code, les mots : « au second alinéa du II des articles L. 162-22-3 et L. 162-22-10 » sont remplacés par les mots : « au II <i>bis</i> des articles L. 162-22-3 et L. 162-22-10 ».</p>	<p>VI. - Au ...</p> <p>...alinéa du II » sont remplacés par les mots : « au II <i>bis</i> ».</p>	
<p>Art. L. 162-22-2. - I. - Le montant de l'objectif quantifié national est arrêté par l'État en fonction de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie. Ce montant prend en compte les évolutions de toute nature à la suite desquelles des établissements, des services ou des activités sanitaires ou médico-sociaux se trouvent placés pour tout ou partie sous un régime juridique ou de financement différent de celui sous lequel ils étaient placés auparavant, notamment celles relatives aux conversions d'activité.</p>	<p>VII. - Au second alinéa du I de l'article L. 162-22-2, au troisième alinéa du I de l'article L. 162-22-9, à l'avant-dernier alinéa de l'article L. 174-1-1, au deuxième alinéa du II de l'article L. 227-1 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'au troisième alinéa du I de l'article L. 314-3 et au deuxième alinéa de l'article L. 314-3-2 du code de l'action sociale et des familles, il est ajouté une phrase ainsi rédigée : « Il peut être corrigé en fin d'année pour prendre en compte ces évolutions réalisées en cours d'année. »</p>	<p>VII. - Les second alinéa du I de l'article L. 162-22-2, troisième alinéa du I de l'article L. 162-22-9, avant-dernier alinéa de l'article L. 174-1-1 et deuxième alinéa du II de l'article L. 227-1 du code de la sécurité sociale, ainsi que les troisième alinéa du I de l'article L. 314-3 et deuxième alinéa de l'article L. 314-3-2 du code de l'action sociale et des familles, sont complétés par une phrase ainsi rédigée : « Il peut être corrigé en fin d'année pour prendre en compte ces évolutions réalisées en cours d'année. »</p>	
<p>Art. L. 162-22-9. 6. - I. - Cet objectif prend en compte les évolutions de toute nature à la suite desquelles des établissements, des services ou des activités</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>sanitaires ou médico-sociaux se trouvent placés pour tout ou partie sous un régime juridique ou de financement différent de celui sous lequel ils étaient placés auparavant, notamment celles relatives aux conversions d'activité.</p> <p>.....</p> <p>Art. L. 174-1-1. -</p> <p>.....</p> <p>Le montant de cet objectif est arrêté par l'État en fonction de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie. Ce montant prend en compte les évolutions de toute nature à la suite desquelles des établissements, des services ou des activités sanitaires ou médico-sociaux se trouvent placés pour tout ou partie sous un régime juridique ou de financement différent de celui sous lequel ils étaient placés auparavant.</p> <p>.....</p> <p>Art. L. 227-1. -I -</p> <p>.....</p> <p>II. -</p> <p>.....</p> <p>Un avenant annuel à la convention d'objectifs et de gestion de la branche maladie du régime général détermine, en fonction de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie voté par le Parlement, l'objectif prévisionnel des dépenses de soins de ville et, en son sein, l'objectif de dépenses déléguées et précise les conditions et modalités de mise en œuvre de ces objectifs. Cet objectif prévisionnel des dépenses de soins de ville prend en compte les évolutions de toute nature à la suite desquelles des établissements, des services ou des activités sanitaires ou médico-sociaux se trouvent placés pour tout</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
ou partie sous un régime juridique ou de financement différent de celui sous lequel ils étaient placés auparavant.			
Code de l'action sociale et des familles			
Art. L. 314-3. - I -			
Il prend en compte l'impact des éventuelles modifications des règles de tarification des prestations, ainsi que celui des changements de régime de financement des établissements et services concernés.			
Art. L. 314-3-2. -			
L'objectif susmentionné est fixé en fonction de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie voté par le Parlement. Il prend en compte l'impact des éventuelles modifications des règles de tarification des prestations, ainsi que celui des changements de régime de financement des établissements et services concernés.			
Loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004			
Art. 33. - I. -			
IV. -			
Les tarifs des prestations mentionnées au 1° de l'article L. 162-22-6 du même code applicables à chacun des établissements de santé mentionnés au d du même article sont fixés dans le cadre d'un avenant tarifaire à leur contrat			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>pluriannuel d'objectifs et de moyens en appliquant le coefficient de transition et, le cas échéant, le coefficient de haute technicité propres à l'établissement aux tarifs nationaux des prestations affectés, le cas échéant, d'un coefficient géographique. Le coefficient de transition de chaque établissement doit atteindre la valeur 1 au plus tard en 2012. Le coefficient de haute technicité est réduit progressivement dans les conditions définies par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale pour atteindre la valeur 1 au plus tard en 2012. L'écart entre la valeur de ce coefficient et la valeur 1 est réduit d'au moins 50 % en 2009.</p> <p>.....</p>	<p>VIII. - Le IV de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 est ainsi modifié :</p> <p>1° A l'avant-dernière phrase, le mot : « progressivement » et les mots : « pour atteindre la valeur 1 au plus tard en 2012 » sont supprimés ;</p> <p>2° La dernière phrase est remplacée par la phrase suivante : « En contrepartie de cette réduction, les établissements de santé concernés perçoivent un forfait annuel, qui diminue progressivement dans les conditions fixées par l'arrêté susmentionné. »</p>	<p>VIII. - Le dernier alinéa du IV de l'article 33 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 (n° 2003-1199 du 18 décembre 2003) est ainsi modifié :</p> <p>1° Non modifié</p> <p>2° La dernière phrase est ainsi rédigée : « En ...</p> <p>... susmentionné. »</p>	
<p>Code de la sécurité sociale</p> <p>Art. L. 174-6. -</p> <p>.....</p> <p>Les sommes versées aux unités et centres de soins de longue durée pour le compte des différents régimes sont réparties après accord entre tous les régimes ayant une organisation propre. A défaut d'accord entre les régimes, un arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale fixe cette répartition.</p> <p>.....</p>	<p>IX. - Après le deuxième alinéa de l'article L. 174-6 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« Les ministres chargés de la sécurité sociale et de la santé peuvent fixer annuellement les tarifs plafonds ou les règles de calcul de ces tarifs plafonds pour les unités ou centres de soins de longue durée mentionnés ci-dessus ainsi que les règles permet-</p>	<p>IX. - Non modifié</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004</p> <p>Art. 33. -</p> <p>II. - Jusqu'au 31 décembre 2008, dans les établissements de santé mentionnés aux <i>a</i>, <i>b</i> et <i>c</i> de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale dans sa rédaction issue de la présente loi, par dérogation aux dispositions des 1° à 3° du I de l'article L. 162-22-10 du même code, les tarifs nationaux des prestations ne servent pas de base au calcul de la participation de l'assuré. Cette participation est calculée sur la base des tarifs de prestations fixés par l'agence régionale de l'hospitalisation selon les conditions et modalités applicables antérieurement à l'entrée en vigueur de la présente loi.</p> <p>Code de la sécurité sociale</p> <p>Art. L. 162-22-8. - Par dérogation aux dispositions de l'article L. 162-22-6, certaines activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionnées au a du 1° de l'article L. 6111-2 du code de la santé publique exercées par les établissements de santé mentionnés aux <i>a</i>, <i>b</i>, <i>c</i> et <i>d</i> de l'article L. 162-22-6 et qui, par leur nature, nécessitent la mobilisation de moyens importants, quel que soit le volume d'activité réalisé, peuvent bénéfi-</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>tant de ramener les tarifs pratiqués au niveau des tarifs plafonds. »</p> <p>X. - Le II de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement pour la sécurité sociale pour 2004 est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« II. - Jusqu'au 31 décembre 2012, dans les établissements de santé mentionnés aux <i>a</i>, <i>b</i> et <i>c</i> de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale dans sa rédaction issue de la présente loi, par exception aux dispositions des 1° à 3° du I de l'article L. 162-22-10 du même code, les tarifs nationaux des prestations des séjours ne servent pas de base au calcul de la participation de l'assuré. Les conditions et modalités de la participation de l'assuré aux tarifs des prestations mentionnées à l'article L. 162-22-6 du même code sont fixées par voie réglementaire. »</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>X. - Le II de l'article 33 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 précitée est ainsi rédigé :</p> <p>« II. - Non modifié</p> <p>XI (<i>nouveau</i>). - À la première phrase de l'article L. 162-22-8 du code de la sécurité sociale, après le mot : « bénéficiaire », sont insérés</p>	<p style="text-align: center;">—</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>cier d'un financement conjoint sous la forme de tarifs de prestations d'hospitalisation et d'un forfait annuel versé, dans les conditions prévues à l'article L. 162-22-15. La liste de ces activités est fixée par décret.</p>		<p>les mots : « d'un forfait annuel ou ».</p>	
<p>Loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004</p>			
<p>Art. 33. -</p>			
<p>..... VII. - Pour les années 2005 à 2012, outre les éléments prévus au II de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale, les tarifs nationaux des prestations mentionnés au 1° du I de l'article L. 162-22-10 du même code sont fixés en tenant compte du processus de convergence entre les tarifs nationaux des établissements mentionnés aux <i>a</i>, <i>b</i> et <i>c</i> de l'article L. 162-22-6 dudit code et ceux des établissements mentionnés au <i>d</i> du même article, devant être achevé, dans la limite des écarts justifiés par des différences dans la nature des charges couvertes par ces tarifs, au plus tard en 2012. Ce processus de convergence est orienté vers les tarifs des établissements mentionnés au <i>d</i> de l'article L. 162-22-6 du même code. Un bilan des travaux sur la mesure de ces écarts est transmis au Parlement avant le 15 octobre 2008.</p>		<p>XII (<i>nouveau</i>). - La dernière phrase du premier alinéa du VII de l'article 33 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 précitée est ainsi rédigée : « Un bilan d'avancement du processus de convergence est transmis au Parlement avant le 15 octobre de chaque année jusqu'en 2012. »</p>	
<p>.....</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004</p>		<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 39 <i>bis</i> (nouveau)</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 39 <i>bis</i></p>
<p>Art. 33. -</p>	<p>.....</p> <p>I. - Jusqu'au 31 décembre 2008, par dérogation aux dispositions de l'article L. 174-2-1 du code de la sécurité sociale, les prestations d'hospitalisation, les actes et consultations externes ainsi que les spécialités pharmaceutiques et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du même code ne sont pas facturés à la caisse désignée à l'article L. 174-2 du même code. Les établissements mentionnés aux <i>a</i>, <i>b</i> et <i>c</i> de l'article L. 162-22-6 du même code dans sa rédaction issue de la présente loi transmettent à échéances régulières à l'agence régionale de l'hospitalisation, pour les activités mentionnées au même article, leurs données d'activité y compris celles relatives aux consultations externes. Ils lui transmettent simultanément la consommation des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés ci-dessus.</p> <p>.....</p>	<p>I. - Au début de la première phrase du premier alinéa du I de l'article 33 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 précitée, l'année : « 2008 » est remplacée par l'année : « 2011 ».</p>	<p>I. - Au ...</p> <p style="text-align: right;">... par l'année : « 2010 ».</p>
		<p>II. - Par dérogation aux dispositions du I de l'article 33 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 précitée, les établissements de santé volontaires, mentionnés aux <i>a</i>, <i>b</i> ou <i>c</i> de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale, peuvent participer à une expérimentation de facturation avec l'assurance maladie.</p> <p>Cette expérimentation a pour objet les conditions de</p>	<p>II. - Alinéa sans modification</p> <p style="text-align: right;">Alinéa sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Code de la santé publique</p> <p>Art. L. 6143-3. - I. - Lorsqu'un établissement public de santé présente une situation de déséquilibre financier répondant à des critères définis par décret, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation demande au conseil d'administration de présenter un plan de redressement. Les modalités de retour à l'équilibre prévues par ce plan donnent lieu à la signature d'un avenant au contrat pluriannuel</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 40</p> <p>I. - L'article L. 6143-3 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p style="padding-left: 2em;">« Art. L. 6143-3. - Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation demande à un établissement public de santé de présenter un plan de redressement, dans le délai qu'il fixe et qui ne peut être inférieur à un mois, dans l'un des cas suivants :</p> <p style="padding-left: 4em;">« 1° Lorsqu'il estime que la situation financière de l'établissement l'exige ;</p> <p style="padding-left: 4em;">« 2° Lorsque l'établis-</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>mise en œuvre de l'article L. 174-2-1 du code de la sécurité sociale et, notamment, l'ensemble du processus de facturation et de paiement des factures entre les établissements de santé mentionnés aux <i>a</i>, <i>b</i> et <i>c</i> de l'article L. 162-22-6 du même code, les caisses d'assurance maladie et le réseau du Trésor public en ce qui concerne les établissements publics de santé, ainsi que le système d'avance de trésorerie le mieux adapté à ce mode de facturation. Le processus est évalué en termes de fiabilité, de qualité, de délais et d'exhaustivité de la facturation et des paiements.</p> <p>La liste des établissements volontaires et leur caisse mentionnée à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale est arrêtée par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.</p> <p>Les conditions de mise œuvre de cette expérimentation sont définies par décret.</p> <p style="text-align: center;">Article 40</p> <p>I. - L'article ...</p> <p>... est ainsi rédigé :</p> <p style="padding-left: 2em;">« Art. L. 6143-3. -</p> <p>Le ...</p> <p style="padding-left: 2em;">... inférieur à deux mois, dans l'un des cas suivants :</p> <p style="padding-left: 4em;">« 1° Non modifié</p> <p style="padding-left: 4em;">« 2° Non modifié</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p style="text-align: center;">Alinéa supprimé</p> <p style="text-align: center;">Article 40</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p style="padding-left: 2em;">« Art. L. 6143-3. -</p> <p>Le ...</p> <p style="padding-left: 2em;">... qu'il fixe <i>compris entre un et trois mois</i>, dans l'un des cas suivants :</p> <p style="padding-left: 4em;">« 1° Non modifié</p> <p style="padding-left: 4em;">« 2° Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>d'objectifs et de moyens prévu à l'article L. 6114-1.</p> <p>A défaut d'adoption par le conseil d'administration d'un plan de redressement adapté à la situation ou en cas de refus de l'établissement de signer l'avenant susmentionné, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation prend les mesures appropriées en application de l'article L. 6145-1 et des II et III de l'article L. 6145-4.</p> <p>II. - Si la dégradation financière répond à des critères définis par décret, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation saisit la chambre régionale des comptes. Dans le délai de deux mois suivant sa saisine, celle-ci évalue la situation financière de l'établissement et propose, le cas échéant, des mesures de redressement. Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation met en demeure l'établissement de prendre les mesures de redressement appropriées.</p> <p>Art. L. 6143-3-1. - Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, par décision motivée et pour une durée n'excédant pas douze mois, place l'établissement sous l'administration provisoire de conseillers généraux des établissements de santé désignés dans les conditions prévues à l'article</p>	<p>sément présente une situation de déséquilibre financier répondant à des critères définis par décret.</p> <p>« Les modalités de retour à l'équilibre prévues par ce plan donnent lieu à la signature d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens. »</p> <p>II. - L'article L. 6143-3-1 du même code est ainsi modifié :</p> <p>1° Le premier alinéa est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« Par décision motivée et pour une durée n'excédant pas douze mois, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation place l'établissement public de santé sous administration provisoire, soit de conseillers généraux des établissements de santé désignés dans les conditions prévues à l'article</p>	<p>II. - Alinéa sans modification</p> <p>1° Le remplacé par deux alinéas ainsi rédigés : Alinéa sans modification</p>	<p>II. - Alinéa sans modification</p> <p>1° Le remplacé par <i>trois</i> alinéas ainsi rédigés : Alinéa sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>L. 6141-7-2 lorsque la mise en demeure prévue au II de l'article L. 6143-3 est restée sans effet pendant plus de deux mois ou lorsque le plan de redressement adopté n'a pas permis de redresser la situation financière de l'établissement. Il peut également prendre une telle mesure lorsque, après mise en demeure demeurée sans effet depuis plus de deux mois, le conseil d'administration s'abstient de délibérer sur les matières prévues aux 1°, 2° et 6° de l'article L. 6143-1.</p>	<p>L. 6141-7-2, soit d'inspecteurs du corps de l'inspection générale des affaires sociales ou de l'inspection générale des finances, soit de personnels de direction des établissements mentionnés aux 1° et 7° de l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ou de toutes autres personnalités qualifiées, lorsque, après qu'il a mis en œuvre la procédure prévue à l'article L. 6143-3, l'établissement ne présente pas de plan de redressement dans le délai requis, refuse de signer l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ou n'exécute pas le plan de redressement, ou lorsque le plan de redressement ne permet pas de redresser la situation de l'établissement.</p> <p>« Le directeur de l'agence peut au préalable saisir la chambre régionale des comptes en vue de recueillir son avis sur la situation financière de l'établissement et, le cas échéant, ses propositions de mesures de redressement. La chambre régionale des comptes se prononce dans un délai de deux mois après la saisine. »</p>		<p>Alinéa sans modification</p> <p><i>« Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation peut également placer sous administration provisoire un établissement public de santé lorsqu'il constate que le directeur n'est pas en mesure de remédier à une situation pouvant porter gravement atteinte à la qualité et à la sécurité des soins. Les dispositions du présent alinéa</i></p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Pendant la période d'administration provisoire, les attributions du conseil d'administration et du directeur, ou les attributions de ce conseil ou du directeur, sont assurées par les administrateurs provisoires. Le cas échéant, un des administrateurs provisoires, nommé désigné, exerce les attributions du directeur. Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation peut en outre décider la suspension du conseil exécutif. Les administrateurs provisoires tiennent le conseil d'administration régulièrement informé des mesures qu'ils prennent.</p>	<p>2° Le deuxième alinéa est complété de deux phrases ainsi rédigées : « Le directeur de l'établissement et, le cas échéant les autres membres du personnel de direction et les directeurs des soins sont alors placés en recherche d'affectation auprès de l'établissement public national chargé de la gestion des personnels de direction de la fonction publique hospitalière et des praticiens hospitaliers mentionné à l'article 50-1 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, sans que l'avis de la commission administrative paritaire compétente soit requis. <u>Les administrateurs provisoires tiennent le conseil d'administration régulièrement informé des mesures qu'ils prennent.</u> »</p>	<p>2° Le complété par deux phrases ainsi rédigées : « Le directeur ...</p> <p>... requis. »</p>	<p><i>s'entendent sans préjudice des dispositions relatives aux autorisations définies au chapitre II du titre II du livre I^{er} de la sixième partie du code de la santé publique. »</i></p> <p>2° Non modifié</p>
	<p>III. - L'article</p>	<p>III. - Alinéa sans mo-</p>	<p>III. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Art. L. 6161-3-1. - Dans les établissements de santé privés mentionnés aux articles L. 6161-4 et L. 6161-6, lorsque le suivi et l'analyse de l'exécution de l'état des prévisions de recettes et de dépenses prévus à l'article L. 6145-1 font apparaître un déséquilibre financier répondant à des critères définis par décret ou lorsque sont constatés des dysfonctionnements dans la gestion de ces établissements, et sans préjudice des dispositions relatives au contrôle des établissements prévus au chapitre VI du titre Ier du livre Ier de la sixième partie du présent code, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation adresse à la personne morale gestionnaire une injonction de remédier au déséquilibre financier ou aux dysfonctionnements constatés, dans un délai qu'il fixe. Ce délai doit être raisonnable et adapté à l'objectif recherché.</p> <p>.....</p> <p>L'administrateur provisoire accomplit, pour le compte de l'établissement, les actes d'administration urgents ou nécessaires pour mettre fin aux dysfonctionnements ou irrégularités constatés. La rémunération de</p>	<p>L. 6161-3-1 du même code est ainsi modifié :</p> <p>1° Au premier alinéa :</p> <p>a) Après les mots : « aux articles L. 6161-4 et L. 6161-6, » sont insérés les mots : « lorsque le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation estime que la situation financière de l'établissement l'exige et, à tout le moins, » ;</p> <p>b) Après les mots : « à l'article L. 6145-1 » sont insérés les mots : « ou leur compte financier » ;</p> <p>c) Après les mots : « remédier au déséquilibre financier ou aux dysfonctionnements constatés » sont insérés les mots : « et de produire un plan de redressement adapté » ;</p> <p>2° Au quatrième alinéa, après les mots : « pour mettre fin aux dysfonctionnements ou irrégularités constatés » sont insérés les</p>	<p>dification</p> <p>1° Le premier alinéa est ainsi rédigé :</p> <p>a) Après la référence : « L. 6161-4, » sont insérés ...</p> <p>... moins, » ;</p> <p>b) Après la référence : « L. 6145-1 » ...</p> <p>... financier » ;</p> <p>c) Après les mots : « dysfonctionnements constatés », sont insérés ...</p> <p>... adapté » ;</p> <p>2° La première phrase du quatrième alinéa est complétée par les mots : « et préparer ...</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>l'administrateur est assurée par les établissements gérés par l'organisme et répartie entre les établissements ou services au prorata des charges d'exploitation de chacun d'eux. L'administrateur justifie, pour ses missions, d'une assurance couvrant les conséquences financières de la responsabilité conformément aux dispositions de l'article L. 814-5 du code de commerce, prise en charge dans les mêmes conditions que la rémunération.</p>	<p>mots : « et préparer et mettre en œuvre un plan de redressement » ;</p> <p>3° Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé : « En cas d'échec de l'administration provisoire, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation peut saisir le commissaire aux comptes pour la mise en œuvre des dispositions de l'article L. 612-3 du code de commerce. »</p>	<p>... redressement » ;</p> <p>3° Non modifié</p>	
<p>Art. L. 6162-1. - Sous réserve des dispositions du présent chapitre, les articles L. 6161-7 et L. 6161-8 sont applicables aux centres de lutte contre le cancer.</p>	<p>IV. - Au dernier alinéa de l'article L. 6162-1 du même code, avant la référence : « L. 6161-7 » sont insérées les références : « L. 6161-3 à L. 6161-3-2, ».</p>	<p>IV. - Au code, après le mot : « article », sont insérés L. 6161-3-2, ».</p>	<p>IV. - Non modifié</p>
			<p><i>V (nouveau). - Après l'article L. 313-14 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un article L. 313-14-1 ainsi rédigé : « Art. L. 313-14-1. - Dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant du I de l'article L. 312-1 à l'exception du 10°, gérés par des organismes de droit privé à but non lucratif, lorsque la situation financière fait apparaître un déséquilibre financier significatif et prolongé ou lorsque sont constatés des dysfonctionnements dans la gestion de ces établissements</i></p>

Textes en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté par
l'Assemblée nationale

Propositions
de la commission

et de ces services, et sans préjudice des dispositions relatives au contrôle des établissements et services prévus au présent code, l'autorité de tarification compétente adresse à la personne morale gestionnaire une injonction de remédier au déséquilibre financier ou aux dysfonctionnements constatés, et de produire un plan de redressement adapté, dans un délai qu'il fixe. Ce délai doit être raisonnable et adapté à l'objectif recherché.

« Les modalités de retour à l'équilibre financier donnent lieu à la signature d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu à l'article L. 313-11.

« S'il n'est pas satisfait à l'injonction, ou en cas de refus de l'organisme gestionnaire de signer la convention susmentionnée, l'autorité de tarification compétente peut désigner un administrateur provisoire de l'établissement pour une durée qui ne peut être supérieure à une période de six mois renouvelable une fois. Si l'organisme gestionnaire gère également des établissements de santé, l'administrateur provisoire est désigné conjointement avec le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation dans les conditions prévues à l'article L. 6161-3-1 du code de la santé publique.

« L'administrateur provisoire accomplit, pour le compte des établissements et services, les actes d'administration urgents ou nécessaires pour mettre fin aux dysfonctionnements ou irrégularités constatés ainsi

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Art. L. 6145-16. - Les établissements publics de santé mettent en place des procédures de contractualisation interne avec leurs pôles d'activité, qui bénéficient de délégations de gestion de la part du directeur. Le contrat négocié puis cosigné entre le directeur et le président de la commission médicale d'établissement, d'une part,</p>		<p>Article 40 bis (nouveau)</p> <p>Le code de la santé publique est ainsi modifié :</p> <p>1° L'article L. 6145-16 est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 6145-16. - Les comptes des établissements publics de santé sont certifiés par un commissaire aux comptes, selon des modalités et un calendrier définis par décret en Conseil d'État. » ;</p>	<p><i>que la préparation et la mise en œuvre d'un plan de redressement. La rémunération de l'administrateur est assurée par les établissements gérés par l'organisme et répartie entre les établissements ou services au prorata des charges d'exploitation de chacun d'eux. L'administrateur justifie, pour ses missions, d'une assurance couvrant les conséquences financières de la responsabilité conformément aux dispositions de l'article L. 814-5 du code de commerce, prise en charge dans les mêmes conditions que la rémunération.</i></p> <p><i>« En cas d'échec de l'administration provisoire, l'autorité de tarification compétente peut saisir le commissaire aux comptes pour la mise en œuvre des dispositions de l'article L. 612-3 du même code.</i></p> <p><i>« Le directeur de la caisse régionale d'assurance maladie peut demander à l'autorité de tarification compétente d'engager les procédures prévues par les dispositions du présent article. »</i></p> <p>Article 40 bis</p> <p>I. - L'article L. 6145-16 du code de la santé publique est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 6145-16. - Les comptes des établissements sont certifiés.</p> <p><i>« Cette certification est coordonnée par la Cour des comptes, dans des conditions fixées par voie réglementaire. »</i></p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>et chaque responsable de pôle d'activité, d'autre part, définit les objectifs d'activité, de qualité et financiers, les moyens et les indicateurs de suivi des pôles d'activité, les modalités de leur intéressement aux résultats de leur gestion, ainsi que les conséquences en cas d'inexécution du contrat. La délégation de gestion fait l'objet d'une décision du directeur.</p> <p>Les conditions d'exécution du contrat, notamment la réalisation des objectifs assignés au pôle, font l'objet d'une évaluation annuelle entre les cosignataires selon des modalités et sur la base de critères définis par le conseil d'administration après avis du conseil de pôle, de la commission médicale d'établissement et du conseil exécutif.</p>			
<p>Art. L. 6132-3. - Pour l'application du 5° de l'article L. 6143-1 et de l'article L. 6145-16, les syndicats interhospitaliers autorisés à assurer les missions d'un établissement de santé organisent leurs activités en structures permettant la conclusion de contrats internes.</p>		<p>2° Au troisième alinéa de l'article L. 6132-3, les mots : « et de l'article L. 6145-16 » sont supprimés ;</p>	<p>2° <i>Supprimé</i></p>
<p>Art. L. 6143-6. - 4° S'il est lié à l'établissement par contrat ; toutefois, cette incompatibilité n'est opposable ni aux personnes ayant conclu avec l'établissement un contrat mentionné aux articles L. 1110-11, L. 1112-5 et L. 6134-1, ni aux membres prévus au 2° et au huitième</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>alinéa de l'article L. 6143-5 ayant conclu un contrat mentionné aux articles L. 6142-3, L. 6142-5, L. 6145-16, L. 6146-10, L. 6152-4 et L. 6154-4 ;</p> <p>.....</p>		<p>3° Au 4° de l'article L. 6143-6, la référence : « L. 6145-16, » est supprimée ;</p>	<p>3° <i>Supprimé</i></p>
<p>Art. L. 6143-1. -</p> <p>.....</p>		<p>4° Au 6° de l'article L. 6143-1, les mots : « ainsi que les procédures prévues à l'article L. 6145-16 » sont supprimés.</p>	<p>4° <i>Supprimé</i></p>
<p>6° L'organisation interne de l'établissement définie à l'article L. 6146-1 ainsi que les procédures prévues à l'article L. 6145-16 ;</p> <p>.....</p>			<p><i>II (nouveau). - Les dispositions de l'article L. 6145-16 du code de la santé publique issues de la présente loi s'appliquent au plus tard, pour la première fois, aux comptes du premier exercice qui commence quatre ans à compter de la publication de la présente loi.</i></p>
<p>Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière</p>		<p>Article 40 <i>ter</i> (nouveau)</p>	<p>Article 40 <i>ter</i></p>
<p>Art. 116. - Tout établissement mentionné à l'article 2 verse à l'établissement public national chargé de la gestion des personnels de direction de la fonction publique hospitalière et des praticiens hospitaliers une contribution. L'assiette de la contribution de chaque établissement est constituée de la masse salariale des personnels employés par l'établissement au 31 décembre de l'année précédente. Le taux de la contribution est fixé chaque année par arrêté des ministres chargés de la santé et des affaires sociales dans la</p>		<p>Le premier alinéa de l'article 116 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière est ainsi modifié :</p>	<p>Sans modification</p>
		<p>1° À la fin de la deuxième phrase, les mots : « au 31 décembre de l'année précédente » sont remplacés par les mots : « lors du pénultième exercice » ;</p>	
		<p>2° Les deux dernières</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>limite de 0,15 %. En vue de la fixation du montant de la contribution, chaque établissement fait parvenir à l'administration une déclaration des charges salariales induites par la rémunération de ses personnels. La contribution est recouvrée par l'établissement public national.</p> <p>.....</p>	<p>Article 41</p> <p>I. - L'article L. 6113-10 du code de la santé publique est remplacé par trois articles ainsi rédigés :</p>	<p>phrases sont remplacées par une phrase ainsi rédigée :</p> <p>« Chaque établissement règle sa contribution à l'établissement public national dans les deux mois de la publication de l'arrêté qui en fixe le taux et lui transmet, dans les mêmes délais, une déclaration des charges salariales induites par la rémunération de ses personnels. »</p>	<p>Article 41</p> <p>Sans modification</p>
<p>Code de la santé publique</p> <p>Art. L. 6113-10. - Un groupement pour la modernisation du système d'information est chargé de concourir, dans le cadre général de la construction du système d'information de santé, à la mise en cohérence, à l'interopérabilité, à l'ouverture et à la sécurité des systèmes d'information utilisés par les établissements de santé, ainsi qu'à l'échange d'informations dans les réseaux de soins entre la médecine de ville, les établissements de santé et le secteur médico-social afin d'améliorer la coordination des soins. Sous réserve des dispositions du présent article, il est soumis aux dispositions des articles L. 341-1 à L. 341-4 du code de la recherche. La convention constitutive du groupement est approuvée par un arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.</p> <p>Ce groupement est constitué sous la forme d'un groupement d'intérêt public</p>	<p>« Art. L. 6113-10. - L'agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux est un groupement d'intérêt public constitué entre l'État, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie et les fédérations représentatives des établissements de santé et médico-sociaux.</p> <p>« L'agence a pour objet l'appui à l'amélioration du service rendu au patient, la modernisation de la gestion et la maîtrise des dépenses dans les établissements.</p> <p>« Art. L. 6113-10-1. - Le groupement est soumis aux dispositions des articles L. 341-2 à L. 341-4 du code de la recherche, sous réserve des dispositions suivantes :</p> <p>« 1° Le directeur général du groupement est nommé par arrêté des ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et de la solidarité ;</p>	<p>... trois articles L. 6112-12, L. 6113-10-1 et L. 6113-10-2 ainsi rédigés :</p> <p>« Art. L. 6113-10. - Non modifié</p> <p>« Art. L. 6113-10-1. - Le groupement mentionné à l'article L. 6113-10 est soumis ...</p> <p>... suivantes :</p> <p>« 1° Non modifié</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>entre les établissements de santé publics et privés.</p> <p>Les organisations représentatives des établissements membres du groupement figurant sur une liste arrêtée par le ministre chargé de la santé désignent les représentants des membres à l'assemblée générale et au conseil d'administration.</p> <p>Le financement du groupement est notamment assuré par un fonds constitué des disponibilités portées, ou qui viendraient à être portées, au compte ouvert dans les écritures de la Caisse des dépôts et consignations dans le cadre des procédures de liquidation de la gestion du conseil de l'informatique hospitalière et de santé, du fonds mutualisé et du fonds d'aide à la réalisation de logiciels. L'assemblée générale décide les prélèvements effectués sur ce fonds qui contribuent à la couverture des charges du groupement. Les prélèvements ne donnent lieu à la perception d'aucune taxe, d'aucun droit de timbre ou d'enregistrement.</p> <p>Le financement du groupement peut être également assuré par une participation des régimes obligatoires d'assurance maladie dont le montant est fixé par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.</p> <p>Ce groupement est soumis au contrôle de la Cour des comptes dans les conditions prévues à l'article L. 133-2 du code des juridictions financières et au contrôle de l'inspection générale des affaires sociales. Lors de la dissolution du groupement, ses biens reçoivent une affectation conforme</p>	<p>« 2° Outre les personnels mis à sa disposition dans les conditions prévues à l'article L. 341-4 du code de la recherche, le groupement emploie des agents régis par les titres II, III ou IV du statut général des fonctionnaires et des personnels mentionnés aux 1° et 2° de l'article L. 6152-1 en position d'activité, de détachement ou de mise à disposition.</p> <p>« Il emploie également des agents contractuels de droit public et de droit privé, avec lesquels il peut conclure des contrats à durée déterminée ou indéterminée.</p> <p>« <i>Art. L. 6113-10-2.</i> - Les ressources du groupement sont constituées notamment par :</p> <p>« 1° Une dotation des régimes obligatoires d'assurance maladie dont le montant est fixé chaque année par arrêté des ministres chargés du budget, de la santé et de la sécurité sociale, versée et répartie dans les conditions prévues aux articles L. 162-22-15 et L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;</p> <p>« 2° Une dotation versée par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;</p> <p>« 3° Des subventions de l'État, des collectivités publiques, de leurs établissements publics, de l'Union européenne ou des organisations internationales ;</p> <p>« 4° Des ressources propres, dons et legs. »</p>	<p>« 2° Non modifié</p> <p>« <i>Art. L. 6113-10-2.</i> - Non modifié</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission	
à son objet	<p>II. - Les droits et obligations contractés par l'agence régionale de l'hospitalisation d'Île-de-France pour le compte de la mission d'expertise et d'audit hospitaliers et de la mission nationale d'appui à l'investissement prévues à l'article 40 de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 sont transférés à l'agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux à la date de publication de l'arrêté d'approbation de sa convention constitutive. Les droits et obligations contractés par le groupement pour la modernisation du système d'information sont transférés à l'agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux à la date de publication de l'arrêté d'approbation de sa convention constitutive. Ces transferts sont effectués à titre gratuit et ne donnent lieu ni à imposition ni à rémunération.</p>	<p>II. - Les ...</p> <p>... loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 (n° 2000-1257 du 23 décembre 2000) sont transférés ...</p>	<p>... rémunération. Alinéa sans modification</p>	
	<p>La dotation prévue au 1° de l'article L. 6113-10-2 du code de la santé publique pour l'année 2009 est minorée des montants versés pour 2009 au titre du III <i>quater</i> de l'article 40 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 précité.</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Code de la sécurité sociale</p> <p>Art. L. 162-1-17. - Sur proposition du directeur de l'organisme local d'assurance maladie, la commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation, après mise en œuvre d'une procédure contradictoire, peut décider de subordonner à l'accord préalable du service du contrôle médical de l'organisme local d'assurance maladie, pour une durée ne pouvant excéder six mois, la prise en charge par l'assurance maladie de prestations d'hospitalisation mentionnées au 1° de l'article L. 162-22-6 du présent code. Dans ce cas, les prestations d'hospitalisation non prises en charge par l'assurance maladie ne peuvent être facturées aux patients. La proposition du directeur de l'organisme local d'assurance maladie est motivée par le constat d'une proportion élevée de prestations d'hospitalisation avec hébergement qui auraient pu donner lieu à des prises en charge sans hébergement. La procédure contradictoire est mise en œuvre dans les mêmes conditions que celles prévues pour les pénalités applicables</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>Les dispositions de l'article L. 6113-10 du code de la santé publique dans leur rédaction antérieure à la présente loi demeurent en vigueur jusqu'à la date de publication de l'arrêté d'approbation de la convention constitutive de l'agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux.</p> <p style="text-align: center;">Article 42</p> <p>À l'article L. 162-1-17 du code de la sécurité sociale, la troisième phrase est complétée par les mots : « , d'une proportion élevée de prestations d'hospitalisations facturées non conformes aux référentiels établis par la Haute</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>Les dispositions ...</p> <p>... médico-sociaux et au plus tard avant le 1^{er} janvier 2012.</p> <p style="text-align: center;">Article 42</p> <p>La troisième phrase du premier alinéa de l'article L. 162-1-17 du code de la sécurité sociale est complétée ...</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 42</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>pour non-respect des objectifs quantifiés mentionnées à l'article L. 6114-2 du code de la santé publique.</p> <p>Code de la santé publique</p> <p>Art. L. 4322-1. - Seuls les pédicures-podologues ont qualité pour traiter directement les affections épidermiques, limitées aux couches cornées et les affections unguéales du pied, à l'exclusion de toute intervention provoquant l'effusion de sang.</p> <p>Ils ont également seuls qualité pour pratiquer les soins d'hygiène, confectionner et appliquer les semelles destinées à soulager les affections épidermiques.</p> <p>Sur ordonnance et sous contrôle médical, les pédicures-podologues peuvent traiter les cas pathologiques de leur domaine de compétence.</p>	<p>Autorité de santé ou d'un nombre de prestations d'hospitalisation facturées significativement supérieur aux moyennes régionales ou nationales établies à partir des données mentionnées à l'article L. 6113-7 du code de la santé publique pour une activité comparable. »</p>	<p>... comparable. »</p> <p>Article 42 bis (nouveau)</p> <p>Les données de cadrage, les objectifs et les indicateurs du programme de qualité et d'efficience visé au 1° du III de l'article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale relatif à la branche Maladie comportent des éléments relatifs aux effectifs et à la masse salariale des établissements de santé, permettant notamment d'apprécier les conditions dans lesquelles sont appliqués les articles L. 3151-1 et suivants du code du travail.</p>	<p>Article 42 bis</p> <p>Sans modification</p> <p><i>Article additionnel avant l'article 43</i></p> <p><i>L'article L. 4322-1 du code de la santé publique est complété in fine par un alinéa ainsi rédigé :</i></p> <p>« Les pédicures-</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	—	—	—
	<p style="text-align: center;">Article 43</p> <p>I. - Il est créé après l'article L. 133-4-3 du code de la sécurité sociale un article L. 133-4-4 ainsi rédigé :</p> <p style="text-align: center;">« Art. L. 133-4-4. -</p> <p>Lorsqu'un organisme chargé de la gestion d'un régime obligatoire d'assurance maladie prend en charge, pour une personne résidant dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, à titre individuel, des prestations d'assurance maladie qui relèvent des tarifs <u>journaliers</u> afférents aux soins fixés en application du I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles, les sommes en cause, y compris lorsque celles-ci ont été prises en charge dans le cadre de la dispense d'avance des frais, sont déduites par la caisse mentionnée à l'article L. 174-8, sous réserve que l'établissement n'en conteste pas le caractère indu, des versements ultérieurs que la caisse alloue à l'établissement au titre du forfait de soins. Les modalités de reversement de ces sommes aux différents organismes d'assurance maladie concernés sont définies par décret.</p> <p>« L'action en recouvrement se prescrit par trois ans à compter de la date de paiement à la personne de la somme en cause. Elle s'ouvre</p>	<p style="text-align: center;">Article 43</p> <p>I. - Après l'article L. 133-4-3 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 133-4-4 ainsi rédigé :</p> <p style="text-align: center;">« Art. L. 133-4-4. -</p> <p>Non modifié</p>	<p><i>podologues peuvent adapter, dans le cadre d'un renouvellement, les prescriptions médicales initiales d'orthèses plantaires datant de moins de trois ans dans des conditions fixées par décret et sauf opposition du médecin. »</i></p> <p style="text-align: center;">Article 43</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p style="text-align: center;">« Art. L. 133-4-4. -</p> <p>Lorsqu'un ...</p> <p>... établissement mentionné au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles, à titre individuel, des prestations d'assurance maladie qui relèvent des tarifs afférents aux soins fixés en application de l'article L. 314-2 du même code, les sommes ...</p> <p>... décret.</p> <p style="text-align: center;">Alinéa sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Code de l'action sociale et des familles</p> <p>Art. L. 314-3. - I. -</p> <p>II. - Le montant annuel mentionné au dernier alinéa du I ainsi que le montant des dotations prévues au troisième alinéa de l'article L. 312-5-2 sont répartis par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie en dotations régionales limitatives.</p> <p>Les montants de ces dotations sont fixés en fonction des besoins des personnes handicapées et âgées dépendantes, tels qu'ils résultent des programmes interdépartementaux mentionnés à l'article L. 312-5-1, et des priorités définies au niveau national en matière d'accompagnement des personnes handicapées et des personnes âgées. Ils intègrent l'objectif de réduction progressive des inégalités dans l'allocation des ressources entre régions et l'objectif de réduction des inégalités dans l'allocation de ressources entre établissements et services relevant de mêmes catégories, et peuvent à ce titre prendre en compte l'activité et le coût</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>par l'envoi à l'établissement d'une notification du montant réclamé.</p> <p>« La commission de recours amiable de la caisse mentionnée à l'article L. 174-8 est compétente pour traiter des réclamations relatives aux sommes en cause. »</p> <p>II. - Les dispositions du I sont applicables aux notifications de payer intervenues à compter de l'entrée en vigueur du présent article.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>II. - Le I est applicable aux notifications de payer adressés à compter ...</p> <p>... article.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>II. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>moyen des établissements et services. Dans ce cadre, le ministre chargé de la sécurité sociale peut fixer, par arrêtés annuels, les tarifs plafonds ou les règles de calcul desdits tarifs plafonds pour les différentes catégories d'établissements sociaux et médico-sociaux.</p> <p>.....</p>	<p>Article 44</p> <p>I. - La dernière phrase du second alinéa du II de l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles est complétée par les mots : « ainsi que les règles permettant de ramener les tarifs pratiqués au niveau des tarifs plafonds ».</p>	<p>Article 44</p> <p>I. - Non modifié</p>	<p>Article 44</p> <p>I. - Non modifié</p>
<p>Art. L. 314-7. - I. -</p> <p>.....</p> <p>II. - Le montant global des dépenses autorisées des établissements et services mentionnés au I de l'article L. 312-1 et au I de l'article L. 313-12 sont fixés par l'autorité compétente en matière de tarification, au terme d'une procédure contradictoire, au plus tard soixante jours à compter de la date de notification des dotations mentionnées, selon le cas, aux articles L. 313-8, L. 314-3, L. 314-3-2 et L. 314-4, selon des modalités fixées par décret en Conseil d'État.</p> <p>.....</p>	<p>II. - Après le premier alinéa du II de l'article L. 314-7 du même code, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« Les dispositions de l'alinéa précédent et du III du présent article ne s'appliquent pas aux établissements et services dont les tarifs ou les règles de calcul des tarifs sont fixés par arrêtés des ministres chargés de la sécurité sociale et des affaires sociales. »</p>	<p>II. - Non modifié</p> <p>« L'alinéa précédent, le 3° du I, le III du présent article et les deux premiers alinéas de l'article L. 314-5 ne s'appliquent ...</p> <p>... sociales. »</p>	<p>II. - <i>Après l'article L. 314-7 du même code, il est inséré un article L. 314-7-1 ainsi rédigé :</i></p> <p>« Art. L. 314-7-1.- <i>Les dispositions des deux premiers alinéas de l'article L. 314-5 ainsi que du 3° du I, du premier alinéa du II et du III de l'article L. 314-7 ne s'appliquent pas aux établissements et services dont les tarifs ou les règles de calcul des tarifs sont fixés par arrêtés des ministres chargés de la sécurité sociale et des affaires sociales. Les documents budgétaires mentionnés au 3° du I de l'article L. 314-7 sont remplacés, pour ces établissements, par un état prévisionnel des re-</i></p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Art. L. 314-2. - La tarification des établissements et services mentionnés au I de l'article L. 313-12 est arrêtée :</p> <p>1° Pour les prestations de soins remboursables aux assurés sociaux, par l'autorité compétente de l'État, après avis du président du conseil général et de la caisse régionale d'assurance maladie ;</p> <p>2° Pour les prestations relatives à la dépendance acquittées par l'utilisateur ou, si celui-ci remplit les conditions mentionnées à l'article L. 232-2, prises en charge par l'allocation personnalisée d'autonomie, par le président du conseil général, après avis de l'autorité compétente de l'État ;</p> <p>3° Pour les prestations</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>III. - L'article L. 314-2 du même code est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« Art. L. 314-2. - Les établissements et services mentionnés au I de l'article L. 313-12 sont financés par :</p> <p>« 1° Un forfait global relatif aux soins prenant en compte le niveau de dépendance moyen et les besoins en soins médico-techniques des résidents, déterminé par arrêté de l'autorité compétente de l'État en application d'un barème et de règles de calcul fixés, d'une part, par un arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et des personnes âgées, en application du II de l'article L. 314-3 et, d'autre part, par un arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, pris en application du troisième alinéa de l'article L. 174-6 du code de la sécurité sociale ;</p> <p>« 2° Un forfait global relatif à la dépendance, prenant en compte le niveau de dépendance moyen des résidents, fixé par un arrêté du président du conseil général et versé aux établissements par ce dernier au titre de l'allocation personnalisée d'autonomie mentionnée à l'article L. 232-8 ;</p> <p>« 3° Des tarifs journa-</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>III. - L'article L. 314-2 du même code est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 314-2. -</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« 1° Non modifié</p> <p>« 2° Non modifié</p> <p>« 3° Non modifié</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p><i>cettes et des dépenses dont le modèle est fixé par arrêté des ministres chargés de la santé et des affaires sociales. Ces documents sont transmis à l'autorité de tarification dès réception de la notification des tarifs de l'exercice. »</i></p> <p>III. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>relatives à l'hébergement, dans les établissements habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, par le président du conseil général.</p>	<p>liens afférents aux prestations relatives à l'hébergement, fixés par le président du conseil général, dans des conditions précisées par décret et opposables aux bénéficiaires de l'aide sociale accueillis dans des établissements habilités totalement ou partiellement à l'aide sociale à l'hébergement des personnes âgées.</p>	<p>« Pour ...</p>	<p>IV. - L'article L. 232-8 du même code est ainsi modifié :</p>
<p>Pour les établissements visés à l'article L. 342-1, les prix des prestations mentionnées au 3° ci-dessus sont fixés dans les conditions prévues par les articles L. 342-2 à L. 342-6.</p>	<p>« Pour les établissements mentionnés à l'article L. 342-1 et les résidents non admis à l'aide sociale dans les établissements relevant du 6° du I de l'article L. 312-1 du présent code et du 2° de l'article L. 6111-2 du code de la santé publique, les prestations relatives à l'hébergement sont fixées et contrôlées dans les conditions prévues par les articles L. 342-2 à L. 342-6. »</p>	<p>... à L. 342-6 du présent code. »</p>	<p>IV. - L'article L. 232-8 du même code est ainsi modifié :</p>
<p>Art. L. 232-8. - I. - Lorsque l'allocation personnalisée d'autonomie est accordée à une personne hébergée dans un établissement visé à l'article L. 313-12, elle est égale au montant des dépenses correspondant à son degré de perte d'autonomie dans le tarif de l'établissement afférent à la dépendance, diminué d'une participation du bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie.</p>	<p>IV. - L'article L. 238-8 du même code est ainsi modifié :</p> <p>1° Le premier alinéa du I est abrogé ;</p>	<p>IV. - Alinéa sans modification</p> <p>1° Le premier alinéa du I est supprimé ;</p>	<p>1° Non modifié</p>
<p>La participation du bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie est calculée en fonction de ses ressources, déterminées dans les conditions fixées aux</p>			<p>2° (nouveau) Le début du deuxième alinéa du I est ainsi rédigé : « Lorsque le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie est hébergé dans un établissement mentionné à l'article L. 313-12, sa participation est calculée ... (le reste sans changement) » ;</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>articles L. 132-1 et L. 132-2, selon un barème national revalorisé au 1er janvier de chaque année comme les pensions aux termes de la loi de financement de la sécurité sociale.</p>			
<p>.....</p> <p>II. - Par dérogation aux dispositions de l'article L. 232-15 et dans le cadre de la convention pluriannuelle prévue à l'article L. 313-12, l'allocation personnalisée d'autonomie en établissement peut, à titre expérimental, être versée par le président du conseil général qui assure la tarification de l'établissement volontaire sous forme d'une dotation budgétaire globale afférente à la dépendance qui prend en compte le niveau de perte d'autonomie moyen des résidents de l'établissement.</p>	<p>2° Le premier alinéa du II est abrogé ;</p>	<p>2° Le premier alinéa du II est supprimé ;</p>	<p>3° Le premier alinéa du II est supprimé ;</p>
<p>Cette dotation budgétaire globale n'inclut pas la participation des résidents prévue au I du présent article.</p>	<p>3° Au deuxième alinéa du II, les mots : « Cette dotation budgétaire globale » sont remplacés par les mots : « Le forfait global » ;</p>	<p>3° Non modifié</p>	<p>4° <i>Au début du</i> deuxième alinéa du II, les mots : « Cette dotation budgétaire globale » sont remplacés par les mots : « Le forfait global <i>mentionné au 2° de l'article L. 314-2</i> » ;</p>
<p>Les tarifs afférents à la dépendance pour les résidents bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie en établissement relevant d'autres départements que celui du président du conseil général qui a le pouvoir de tarification sont calculés conformément aux articles L. 314-2 et L. 314-9 et versés directement à l'établissement, le cas échéant, sous forme de dotation globale. Ces versements sont pris en compte pour le calcul de la dotation globale afférente à la dépendance.</p>	<p>4° Au troisième alinéa du II, les mots : « de la dotation globale » sont remplacés par les mots : « du forfait global ».</p>	<p>4° À la dernière phrase du troisième alinéa du II, les mots global » ;</p>	<p>5° <i>Dans la seconde</i> phrase du troisième alinéa du II, les mots : « de la dotation globale <i>afférente</i> » sont remplacés par les mots : « du forfait global <i>afférent</i> » ;</p>
<p>Les modalités d'application du présent article sont fixées par voie réglementaire.</p>	<p>5° La dernière phrase du II est supprimée.</p>	<p>5° La dernière phrase du dernier alinéa du II est supprimée.</p>	<p>6° La supprimée.</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>L'évaluation des résultats de l'expérimentation intervient dans le cadre du bilan prévu à l'article 15 de la loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie.</p> <p>Art. L. 232-15. - L'allocation personnalisée d'autonomie peut, après accord du bénéficiaire, être versée directement aux services d'aide à domicile, notamment ceux mentionnés à l'article L. 129-1 du code du travail, ou aux établissements mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1 du présent code et au 2° de l'article L. 6111-2 du code de la santé publique utilisés par le bénéficiaire de l'allocation.</p> <p>Les prestations assurées par les services et établissements récipiendaires de l'allocation personnalisée d'autonomie font l'objet d'un contrôle de qualité.</p> <p>.....</p>			<p><i>IV bis (nouveau).</i> - L'article L. 232-15 du même code est ainsi modifié :</p> <p>1° Dans le premier alinéa, les mots : « ou aux établissements mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1 du présent code et au 2° de l'article L. 6111-2 du code de la santé publique » sont supprimés ;</p> <p>2° Dans le deuxième alinéa, les mots : « et établissements » sont supprimés.</p>
<p>Art. L. 314-7. - I. -</p> <p>.....</p> <p>V. - Les charges et produits des établissements et services mentionnés au I de l'article L. 312-1, dont les prestations ne sont pas prises en charge ou ne le sont que partiellement par les collectivités et organismes susmentionnés, sont retracés dans un ou plusieurs comptes distincts qui sont transmis à l'autorité compétente en matière de tarification.</p> <p>.....</p> <p>Les dispositions du</p>	<p>V. - Le premier et le dernier alinéas du V de l'article L. 314-7 du même code sont abrogés.</p>	<p>V. - Les premier et dernier alinéas du V de l'article L. 314-7 du même code sont supprimés.</p>	<p>V. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>—</p> <p>présent V ne sont pas applicables aux prestations relatives à l'hébergement dans les établissements visés à l'article L. 342-1.</p> <p>.....</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>
<p>Art. L. 314-6. - Les conventions collectives de travail, conventions d'entreprise ou d'établissement et accords de retraite applicables aux salariés des établissements et services sociaux et médico-sociaux à but non lucratif dont les dépenses de fonctionnement sont, en vertu de dispositions législatives ou réglementaires, supportées, en tout ou partie, directement ou indirectement, soit par des personnes morales de droit public, soit par des organismes de sécurité sociale, ne prennent effet qu'après agrément donné par le ministre compétent après avis d'une commission où sont représentés des élus locaux et dans des conditions fixées par voie réglementaire. Ces conventions ou accords s'imposent aux autorités compétentes en matière de tarification.</p> <p>.....</p>	<p>VI. - Le premier alinéa de l'article L. 314-6 du même code est complété par les mots : « , à l'exception des conventions collectives de travail et conventions d'entreprise ou d'établissement applicables au personnel des établissements assurant l'hébergement des personnes âgées et ayant signé un contrat pluriannuel mentionné à l'article L. 313-11 ou une convention pluriannuelle mentionnée à l'article L. 313-12. »</p>	<p>VI. - Non modifié</p>	<p>VI. - Non modifié</p>
	<p>VII. - Les dispositions du III, du IV et du V sont applicables à compter du 1^{er} janvier 2010.</p>	<p>VII. - Les III, IV et V sont applicables à compter du 1^{er} janvier 2010.</p>	<p>VII. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Art. L. 314-8. - Dans les établissements et services mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1 qui ne disposent pas de pharmacie à usage intérieur ou qui ne sont pas membres d'un groupement de coopération sanitaire, les prestations de soins mentionnées au 1° de l'article L. 314-2 ne comprennent pas l'achat, la fourniture, la prise en charge et l'utilisation de médicaments inscrits sur la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables mentionnées à l'article, L. 162-17 du code de la sécurité sociale, ni ceux des produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du même code, à l'exception de certains dispositifs médicaux dont la liste est fixée par arrêté. Ces dispositions s'appliquent à compter du 1^{er} janvier 2008. Elles sont applicables aux conventions mentionnées au I de l'article L. 313-12 en cours à cette date.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>Article 45</p> <p>I. - Le dernier alinéa de l'article L. 314-8 du code de l'action sociale et des familles est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« Dans les établissements et services mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1, les prestations de soins mentionnées au 1° de l'article L. 314-2 comprennent l'achat, la fourniture, la prise en charge et l'utilisation des médicaments inscrits sur la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux prévue au premier alinéa de l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale, ainsi que, pour ceux de ces établissements et services qui ne disposent pas de pharmacie à usage intérieur ou qui ne sont pas membres d'un groupement de coopération sanitaire, certains dispositifs médicaux ou produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du même code dont la liste est fixée par arrêté. »</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>Article 45</p> <p>I. - L'article L. 314-8 du code de l'action sociale et des familles est complété par quatre alinéas ainsi rédigés :</p> <p>« Des expérimentations relatives aux dépenses de médicaments et à leur prise en charge sont menées, à compter du 1^{er} janvier 2009, et pour une période n'excédant pas deux ans, dans les établissements et services mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1. Ces expérimentations sont réalisées sur le fondement d'une estimation quantitative et qualitative de l'activité de ces établissements et services réalisée. Au titre de ces expérimentations, les prestations de soins mentionnées au 1° de l'article L. 314-2 peuvent comprendre l'achat, la fourniture, la prise en charge et l'utilisation des médicaments inscrits sur la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux prévue au premier alinéa de l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale.</p> <p>« Le Gouvernement remet au Parlement un rapport d'évaluation de ces expérimentations avant le 1^{er} octobre 2010. Ce rapport porte également sur la lutte contre la iatrogénie.</p> <p>« En fonction du bilan des expérimentations présenté par le Gouvernement, et au plus tard le 1^{er} janvier 2011, dans les établissements et services susmentionnés, les prestations de soins mentionnées au 1° de l'article L. 314-2 du présent code comprennent l'achat, la four-</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>Article 45</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>« Des ...</p> <p>... L. 312-1 qui ne disposent pas de pharmacie à usage intérieur ou qui ne sont pas membres d'un groupement de coopération sanitaire. Ces expérimentations ...</p> <p>... sociale.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« En ...</p> <p>... 2011, dans les établissements et services mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1, les prestations ...</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	—	<p>niture, la prise en charge et l'utilisation des médicaments inscrits sur la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux prévue au premier alinéa de l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale, ainsi que, pour ceux de ces établissements et services qui ne disposent pas de pharmacie à usage intérieur ou qui ne sont pas membres d'un groupement de coopération sanitaire, certains dispositifs médicaux ou produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du même code dont la liste est fixée par arrêté.</p>	<p>... sociale. <i>Elles comprennent également, pour les établissements et services qui ne disposent pas de pharmacie à usage intérieur ou qui ne sont pas membres d'un groupement de coopération sanitaire, l'achat, la fourniture, la prise en charge et l'utilisation des dispositifs médicaux, produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du même code ou de certains d'entre eux dont la liste est fixée par arrêté.</i></p>
		<p>« Pour les établissements et services mentionnés à l'alinéa précédent, un arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale fixe la liste des spécialités pharmaceutiques, bénéficiant d'une autorisation de mise sur le marché, dispensées aux assurés hébergés dans les établissements mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1 du présent code, qui peuvent être prises en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie en sus des prestations de soins mentionnées au 1° de l'article L. 314-2. Ces spécialités pharmaceutiques sont prises en charge dans les conditions de droit commun prévues par la section 4 du chapitre II du titre VI du livre I^{er} du code de la sécurité sociale. Les dépenses relatives à ces spécialités pharmaceutiques relèvent de l'objectif mentionné à l'article L. 314-3-1 du présent code. »</p>	<p>« Un arrêté ...</p>
			<p>... code. »</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Art. L. 314-12. - Des conditions particulières d'exercice des professionnels de santé exerçant à titre libéral destinées notamment à assurer l'organisation, la coordination et l'évaluation des soins, l'information et la formation sont mises en œuvre dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.</p> <p>Ces conditions peuvent porter sur des modes de rémunération particuliers autres que le paiement à l'acte et sur le paiement direct des professionnels par l'établissement.</p> <p>.....</p>	<p>II. - Les dispositions du présent article entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2010 et sont applicables aux conventions mentionnées au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles en cours à cette date.</p>	<p>II. - Le premier alinéa de l'article L. 5126-6-1 du code de la santé publique est complété par deux phrases ainsi rédigées :</p>	<p>II. - Non modifié</p> <p><i>II bis (nouveau).</i> - L'article L. 314-12 du même code est ainsi modifié :</p> <p>1^o Dans le premier alinéa, après les mots : « l'évaluation des soins, » sont insérés les mots : « la bonne adaptation aux impératifs gériatriques des prescriptions de médicaments et des produits et prestations inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale, » ;</p> <p>2^o Le deuxième alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée : « Elles portent sur l'élaboration, par le médecin coordonnateur mentionné au V de l'article L. 313-12, d'une liste, par classes pharmacothérapeutiques, des médicaments à utiliser préférentiellement, en collaboration avec les médecins traitants des résidents et le pharmacien d'officine référent mentionné au premier alinéa de l'article L. 5126-6-1 du code de la santé publique. »</p>
<p>Art. L 314-8. -</p> <p>.....</p> <p>Les dépenses médico-sociales des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie et des structures dénommées "lits halte soins santé" relevant des catégories d'établisse-</p>	<p>III. - À compter du 1^{er} janvier 2011, le sixième alinéa de l'article L. 314-8 du code de l'action sociale et des familles est supprimé.</p>	<p>III. - À compter du 1^{er} janvier 2011, le septième alinéa ...</p> <p>... supprimé.</p>	<p>III. - À compter du 1^{er} janvier 2011, le septième alinéa ...</p> <p>... supprimé.</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>ments mentionnées au 9° du I de l'article L. 312-1 sont prises en charge par l'assurance maladie sans préjudice d'autres participations, notamment des collectivités locales, et sans qu'il soit fait application des dispositions du code de la sécurité sociale et du code rural relatives à l'ouverture du droit aux prestations couvertes par les régimes de base, au remboursement de la part garantie par l'assurance maladie, à la participation de l'assuré aux tarifs servant de base aux remboursements, ainsi qu'au forfait mentionné à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale.</p> <p>Dans les établissements et services mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1 qui ne disposent pas de pharmacie à usage intérieur ou qui ne sont pas membres d'un groupement de coopération sanitaire, les prestations de soins mentionnées au 1° de l'article L. 314-2 ne comprennent pas l'achat, la fourniture, la prise en charge et l'utilisation de médicaments inscrits sur la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables mentionnées à l'article, L. 162-17 du code de la sécurité sociale, ni ceux des produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du même code, à l'exception de certains dispositifs médicaux dont la liste est fixée par arrêté. Ces dispositions s'appliquent à compter du 1^{er} janvier 2008. Elles sont applicables aux conventions mentionnées au I de l'article L. 313-12 en cours à cette date.</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Art. L. 14-10-5. - I. - IV. - Une section consacrée à la promotion des actions innovantes et au renforcement de la professionnalisation des métiers de service, qui est divisée en deux sous-sections. 1. b) En charges, le financement de dépenses de modernisation des services ou de professionnalisation des métiers qui apportent au domicile des personnes âgées dépendantes une assistance dans les actes quotidiens de la vie, ainsi que de dépenses de formation et de qualification des personnels soignants recrutés dans le cadre des mesures de médicalisation des établissements et services mentionnés au 3° de l'article L. 314-3-1. 2. b) En charges, le financement de dépenses de modernisation des services ou de professionnalisation des métiers qui apportent au domicile des personnes handicapées une assistance dans les actes quotidiens de la vie, ainsi que de dépenses de formation et de qualification des personnels soignants des éta-</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>Article 46</p> <p>I. - Le IV de l'article L. 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles est modifié ainsi qu'il suit :</p> <p>1° Au premier alinéa, après les mots : « promotion des actions innovantes », sont insérés les mots : « , à la formation des aidants familiaux et des accueillants familiaux mentionnés à l'article L. 441-1 » ;</p> <p>2° Le b du 1 et le b du 2 sont modifiés ainsi qu'il suit :</p> <p>a) Après les mots : « une assistance dans les actes quotidiens de la vie », il est inséré les mots : « de dépenses de formation des aidants familiaux et des accueillants familiaux mentionnés à l'article L. 441-1 du présent code » ;</p> <p>b) Il est ajouté les mots : « et <u>que</u> les frais de remplacement des personnels en formation lorsque ces formations sont suivies pendant le temps de travail ».</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>Article 46</p> <p>I. - Le IV de l'article L. 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :</p> <p>1° Non modifié</p> <p>2° Le b des 1 et 2 est ainsi modifié :</p> <p>a) Après les mots : « une assistance dans les actes quotidiens de la vie, », sont insérés les mots : « de dépenses de formation des aidants familiaux et des accueillants familiaux mentionnés à l'article L. 441-1 » ;</p> <p>b) Sont ajoutés les mots ...</p> <p>... travail ».</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>Article 46</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>1° Non modifié</p> <p>2° Alinéa sans modification</p> <p>a) Non modifié</p> <p>b) Sont ajoutés les mots : « et les frais ...</p> <p>... travail ».</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>blissements et services mentionnés au 1° de l'article L. 314-3-1.</p> <p>.....</p>			
<p>Art. L. 14-10-9. - Une part des crédits reportés sur l'exercice en cours au titre des excédents de l'exercice précédent est affectée, selon les modalités prévues au dernier alinéa de l'article L. 14-10-5, dans les deux sous-sections mentionnées au V de ce même article.</p>	<p>II. - L'article L. 14-10-9 du même code est modifié ainsi qu'il suit :</p> <p>1° Au premier alinéa, les mots : « dans les deux sous-sections mentionnées au V de ce même article. » sont remplacés par les mots : « dans les conditions suivantes : » ;</p>	<p>II. - L'article L. 14-10-9 du même code est ainsi modifié :</p> <p>1° Non modifié</p>	<p>II. - Alinéa sans modification</p> <p>1° Non modifié</p>
<p>Ces crédits peuvent être utilisés au financement d'opérations d'investissement immobilier portant sur la création de places, la mise aux normes techniques et de sécurité et la modernisation des locaux des établissements et des services mentionnés à l'article L. 314-3-1, ainsi que des établissements mentionnés au 2° de l'article L. 6111-2 du code de la santé publique.</p> <p>.....</p>	<p>2° Au début du deuxième alinéa, il est inséré les mots : « a) Dans les deux sous-sections mentionnées au V de ce même article, » ;</p>	<p>2° Au alinéa, sont insérés les mots article, » ;</p>	<p>2° Non modifié</p>
<p>Ils peuvent également être utilisés au financement d'actions ponctuelles de formation et de qualification des personnels soignants des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L. 314-3-1, à l'exception des établissements sociaux et médico-sociaux accueillant des personnes âgées qui n'ont pas conclu la convention prévue au I de l'article L. 313-12 ou ont opté pour la déroga-</p>	<p>3° Le quatrième alinéa est remplacé par un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« b) Dans les deux sous-sections mentionnées au IV de ce même article, ces crédits peuvent être utilisés pour le financement d'actions ponctuelles de préformation et de préparation à la vie professionnelle, de tutorat, de formation et de qualification des personnels des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-1, à l'exception des établissements sociaux et médico-sociaux accueillant</p>	<p>3° Le quatrième alinéa est ainsi rédigé :</p> <p>« b) Non modifié</p>	<p>3° Alinéa sans modification</p> <p>« b) Dans ...</p> <p>... personnels des établissements et services médico-sociaux mentionnés ...</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>tion à l'obligation de passer cette convention en application des dispositions du premier alinéa du I <i>bis</i> de cet article.</p> <p>.....</p>	<p>des personnes âgées qui n'ont pas conclu la convention prévue au I de l'article L. 313-12 ou ont opté pour la dérogation à l'obligation de passer cette convention en application du premier alinéa du I <i>bis</i> de cet article. Ces crédits peuvent également être utilisés pour financer les actions réalisées dans le cadre du plan de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences pour les établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L. 314-3-1. »</p>		<p>... L. 314-3-1. »</p>
<p>Code de la santé publique</p> <p>PREMIÈRE PARTIE</p> <p>Protection générale de la santé</p> <p>LIVRE II</p> <p>Don et utilisation des éléments et produits du corps humain</p> <p>TITRE II</p> <p>Sang humain</p> <p>CHAPITRE I^{ER}</p> <p>Collecte, préparation et conservation du sang, de ses composants et des produits sanguins labiles</p>	<p>Article 47</p> <p>I. - Le chapitre I^{er} du titre II du livre II de la première partie du code de la santé publique est complété par un article L. 1221-14 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 1221-14. - Les victimes de préjudices résultant de la contamination par le virus de l'hépatite C causée par une transfusion de produits sanguins ou une injection de médicaments dérivés du sang réalisée sur les territoires auxquels s'applique le présent chapitre sont indemnisées par l'office mentionné à l'article L. 1142-22 selon la procédure prévue à la seconde phrase du troisième alinéa de l'article L. 3122-1, aux deuxième, troisième et cinquième alinéas de l'article L. 3122-2, au</p>	<p>Article 47</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 1221-14. - Les ...</p> <p>... L. 1142-22 dans les conditions prévues à la seconde ...</p> <p>... deuxième et troisième alinéas ...</p>	<p>Article 47</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	<p>premier alinéa de l'article L. 3122-3 et à l'article L. 3122-4.</p> <p>« Dans leur demande d'indemnisation, les victimes ou leurs ayants droit justifient de l'atteinte par le virus de l'hépatite C et des transfusions de produits sanguins ou des injections de médicaments dérivés du sang. L'office recherche les circonstances de la contamination, notamment dans les conditions prévues à l'article 102 de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002.</p> <p>« L'offre d'indemnisation visant à la réparation intégrale des préjudices subis du fait de la contamination est faite à la victime dans les conditions fixées aux deuxième, troisième et cinquième alinéas de l'article L. 1142-17.</p> <p>« La victime dispose du droit d'action en justice contre l'office si sa demande d'indemnisation a été rejetée, si aucune offre ne lui a été présentée dans un délai de six mois à compter du jour où l'office reçoit la justification complète des préjudices ou si elle juge cette offre insuffisante.</p> <p>« La transaction à caractère définitif ou la décision juridictionnelle rendue sur l'action en justice prévue au précédent alinéa vaut désistement de toute action juridictionnelle en cours et rend irrecevable toute autre action juridictionnelle visant à la réparation des mêmes préjudices.</p> <p>« L'action subrogatoire prévue à l'article L. 3122-4 ne peut être exercée par l'office si l'établissement de transfusion</p>	<p>... L. 3122-4.</p> <p>Alinéa sans modification</p>	—

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Art. 1142-22. - L'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales est un établissement public à caractère administratif de l'État, placé sous la tutelle du ministre chargé de la santé. Il est chargé de l'indemnisation au titre de la solidarité nationale, dans les conditions définies au II de l'article L. 1142-1, à l'article L. 1142-1-1 et à l'article L. 1142-17, des dommages occasionnés par la survenue d'un accident médical, d'une affection iatrogène ou d'une infection nosocomiale ainsi que des indemnisations qui lui incombent, le cas échéant, en application des articles L. 1142-15 et L. 1142-18.</p>	<p>sanguine n'est pas assuré, si sa couverture d'assurance est épuisée ou encore dans le cas où le délai de validité de sa couverture est expiré, sauf si la contamination trouve son origine dans une violation ou un manquement mentionnés à l'article L. 1223-5.</p> <p>« Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret en Conseil d'État. »</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	
<p>L'office est également chargé de la réparation des dommages directement imputables à une vaccination obligatoire en application de l'article L. 3111-9, de l'indemnisation des victimes de préjudices résultant de la contamination par le virus d'immunodéficience humaine en application de l'article L. 3122-1 et de la réparation des dommages imputables directement à une activité de prévention, de diagnostic ou</p>	<p>II. - Au deuxième alinéa de l'article L. 1142-22 du code de la santé publique, après les mots : « de l'article L. 3122-1 », sont insérés les mots : « , de l'indemnisation des victimes de préjudices résultant de la</p>	<p>II. - Au ...</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>de soins réalisée en application de mesures prises conformément aux articles L. 3131-1 et L. 3134-1.</p> <p>.....</p>	<p>contamination par le virus de l'hépatite C, causée par une transfusion de produits sanguins ou une injection de produits dérivés du sang en application de l'article L. 1221-14 ».</p>	<p>... injection de médicaments dérivés ...</p> <p>... L. 1221-14 ».</p>	
<p>Art. L. 1142-23. - L'office est soumis à un régime administratif, budgétaire, financier et comptable défini par décret.</p> <p>.....</p>	<p>III. - L'article L. 1142-23 du code de la santé publique est modifié ainsi qu'il suit :</p>	<p>III. - L'article L. 1142-23 du code de la santé publique est ainsi modifié :</p>	
<p>3° Le versement d'indemnités aux victimes de préjudices résultant de la contamination par le virus d'immunodéficience humaine en application de l'article L. 3122-1 ;</p>	<p>a) Les 4°, 5° et 6° deviennent les 5°, 6° et 7° ;</p>	<p>1° <i>Supprimé</i></p>	
<p>4° Le versement des indemnités prévues à l'article L. 3131-4 aux victimes de dommages imputables directement à une activité de prévention, de diagnostic ou de soins réalisée en application de mesures prises conformément aux articles L. 3131-1 et L. 3134-1 ;</p>			
<p>5° Les frais de gestion administrative de l'office et des commissions régionales et interrégionales ;</p>			
<p>6° Les frais résultant des expertises diligentées par les commissions régionales et interrégionales ainsi que des expertises prévues pour l'application des articles L. 3131-4, L. 3111-9 et L. 3122-2.</p> <p>.....</p>	<p>b) Il est rétabli un 4° ainsi rédigé :</p> <p>« 4° Le versement d'indemnités en application de l'article L. 1221-14 ; »</p>	<p>2° Après le cinquième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« 3° <i>bis</i> Le versement d'indemnités en application de l'article L. 1221-14 ; »</p>	
	<p>c) L'article est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p>	<p>3° Il est ajouté un 7° ainsi rédigé :</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	<p>gé :</p> <p>« 7° Une dotation versée par l'Établissement français du sang couvrant l'ensemble des dépenses exposées en application de l'article L. 1221-14. Un décret fixe les modalités de versement de cette dotation. »</p> <p>IV. - A compter de la date d'entrée en vigueur du présent article, l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales se substitue à l'Établissement français du sang dans les contentieux en cours au titre des préjudices mentionnés à l'article L. 1221-14 du code de la santé publique n'ayant pas donné lieu à une décision irrévocable.</p> <p>Dans le cadre des actions juridictionnelles en cours visant à la réparation de tels préjudices, pour bénéficier de la procédure prévue à l'article L. 1221-14 du même code, le demandeur sollicite de la juridiction saisie un sursis à statuer aux fins d'examen de sa demande par l'office.</p> <p>Cependant, dans ce cas, par exception au quatrième alinéa de l'article L. 1221-14 du même code, l'échec de la procédure de règlement amiable ne peut donner lieu à une action en justice distincte de celle initialement engagée devant la juridiction compétente.</p>	<p>« 7° Non modifié</p> <p>... dotation. »</p> <p>IV. - Non modifié</p>	—

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale
<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">TROISIEME PARTIE Lutte contre les maladies et dépendances LIVRE I^{ER} Lutte contre les maladies transmissibles</p> <p>Art. L. 3111-9. - Sans préjudice des actions qui pourraient être exercées conformément au droit commun, la réparation intégrale des préjudices directement imputables à une vaccination obligatoire pratiquée dans les conditions mentionnées au présent chapitre, est assurée par l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales institué à l'article L. 1142-22, au titre de la solidarité nationale.</p> <p>.....</p> <p>L'offre d'indemnisation adressée à la victime ou, en cas de décès, à ses ayants droit est présentée par le directeur de l'office, sur avis conforme d'une commission d'indemnisation.</p> <p>.....</p> <p>Art. L. 3122-1. - Les victimes de préjudices résultant de la contamination par le virus d'immunodéficience humaine causée par une transfusion de produits sanguins ou une injection de produits dérivés du sang réalisée sur le territoire de la République française sont indemnisées dans les conditions définies ci-après</p> <p>.....</p> <p>La réparation intégrale des préjudices définis au premier alinéa est assurée par</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>V. - Le livre I^{er} de la troisième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :</p> <p>1° Le troisième alinéa de l'article L. 3111-9 est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« L'offre d'indemnisation adressée à la victime ou, en cas de décès, à ses ayants droit est présentée par le directeur de l'office. Un conseil d'orientation, composé notamment de représentants des associations concernées, est placé auprès du conseil d'administration de l'office. » ;</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>V. - Alinéa sans modification</p> <p>1° Le troisième alinéa de l'article L. 3111-9 est ainsi rédigé :</p> <p>Alinéa sans modification</p>

Propositions de la commission

—

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales mentionné à l'article L. 1142-22. Une commission d'indemnisation présidée par le président du conseil d'administration de l'office et un conseil composé notamment de représentants des associations concernées sont placés auprès du directeur de l'office.</p> <p>.....</p>	<p>2° La seconde phrase du troisième alinéa de l'article L. 3122-1 est remplacée par les dispositions suivantes :</p> <p>« Un conseil d'orientation, composé notamment de représentants des associations concernées, est placé auprès du conseil d'administration de l'office. » ;</p>	<p>2° La seconde phrase du troisième alinéa de l'article L. 3122-1 est ainsi rédigée :</p> <p>Alinéa sans modification</p>	
<p>Art. L. 3122-5. - L'office est tenu de présenter à toute victime mentionnée à l'article L. 3122-1 une offre d'indemnisation dans un délai dont la durée est fixée par décret et ne peut excéder six mois à compter du jour où l'office reçoit la justification complète des préjudices. Cette disposition est également applicable en cas d'aggravation d'un préjudice déjà couvert au titre du premier alinéa de l'article L. 3122-1.</p> <p>.....</p>			
<p>L'offre d'indemnisation adressée à la victime en application du premier alinéa est présentée par le directeur de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales, sur avis conforme de la commission d'indemnisation mentionnée à l'article L. 3122-1.</p>	<p>3° Au troisième alinéa de l'article L. 3122-5, les mots : « , sur avis conforme de la commission d'indemnisation mentionnée à l'article L. 3122-1 » sont supprimés.</p>	<p>3° Non modifié</p>	
	<p>VI. - Le montant de la dotation globale pour le financement de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales,</p>	<p>VI. - Non modifié</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001</p> <p>Art. 40. - I. - III <i>ter.</i> - Le fonds prend en charge les frais de fonctionnement d'une mission chargée de concevoir les modalités de financement des activités de soins des établissements de santé et de conduire les expérimentations visées au I de l'article 77 de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>mentionné à l'article L. 1142-23 du code de la santé publique, est fixé à 117 millions d'euros.</p> <p style="text-align: center;">Article 48</p> <p>I. - Le montant de la participation des régimes d'assurance maladie au financement du fonds d'intervention de la qualité et la coordination des soins est fixé, pour l'année 2009, à 240 millions d'euros.</p> <p>II. - Le III <i>ter</i> de l'article 40 de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 est remplacé par les dispositions suivantes : « III <i>ter.</i> - Le fonds peut prendre en charge le financement des missions de conception des modalités de financement des activités de soins des établissements de santé et de conduite des expérimentations prévues au I de l'article 77 de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 exercées par l'agence technique de l'information sur l'hospitalisation. »</p> <p>III. - Le montant de la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement du fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés est fixé, pour l'année 2009, à 190 millions d'euros.</p> <p>IV. - Le montant de la participation des régimes d'assurance maladie au financement de l'Établissement</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>Article 48 (<i>nouveau</i>)</p> <p>I. - Le montant de la participation des régimes obligatoires d'assurance d'euros.</p> <p>II. - Le est ainsi rédigé : « III <i>ter.</i> - Alinéa sans modification</p> <p>III. - Non modifié</p> <p>IV. - Le montant de la participation des régimes obligatoires d'assurance ...</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>Article 48</p> <p>I. - Le ... 2009, à 200 millions d'euros.</p> <p>II. - Non modifié</p> <p>III. - Le 2009, à 150 millions d'euros.</p> <p>IV. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	de préparation et de réponse aux urgences sanitaires est fixé, pour l'année 2009, à 44 millions d'euros.	... d'euros.	Article 48 bis
		Article 48 bis (<i>nouveau</i>)	Sans modification
		Une dotation des régimes obligatoires d'assurance maladie, dont le montant est fixé chaque année par arrêté des ministres chargés du budget, de la santé et de la sécurité sociale, versée et répartie dans les conditions prévues aux articles L. 162 22-15 et L. 174-2 du code de la sécurité sociale, peut contribuer au financement de l'un des organismes agréés par l'État visé au dernier alinéa de l'article 116-1 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, au titre de la convention en cours à la date de publication de la présente loi souscrite au profit de ses adhérents en application de l'article L. 141-1 du code des assurances.	
	Article 49	Article 49	Article 49
	Pour l'année 2009, les objectifs de dépenses de la branche Maladie, maternité, invalidité et décès sont fixés :	Sans modification	Sans modification
	1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale à 185,6 milliards d'euros ;		
	2° Pour le régime général de la sécurité sociale, à 160,7 milliards d'euros.		
	Article 50	Article 50	Article 50
	Pour l'année 2009, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de	Sans modification	Sans modification

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	<p>l'ensemble des régimes obligatoires de base et ses sous-objectifs sont fixés comme suit :</p>	—	—
	<p>cf. tableau en annexe</p>		
	<p>Section 2</p>	<p>Section 2</p>	<p>Section 2</p>
	<p>Dispositions relatives aux dépenses d'assurance vieillesse</p>	<p>Dispositions relatives aux dépenses d'assurance vieillesse</p>	<p>Dispositions relatives aux dépenses d'assurance vieillesse</p>
	<p>Article 51</p>	<p>Article 51</p>	<p>Article 51</p>
	<p>I. - Les montants de l'allocation de solidarité aux personnes âgées mentionnée à l'article L. 815-1 du code de la sécurité sociale et de l'allocation supplémentaire vieillesse prévue à l'article L. 815-2 du même code, dans sa rédaction antérieure à l'entrée en vigueur de l'ordonnance n° 2004-605 du 24 juin 2004 simplifiant le minimum vieillesse, les plafonds de ressources prévus pour le service de ces allocations et des prestations mentionnées à l'article 2 de la même ordonnance, ainsi que les montants limites mentionnés au premier alinéa de l'article L. 815-13 du même code, peuvent être portés entre le 1^{er} janvier 2009 et le 31 décembre 2012, par décret, à un niveau supérieur à celui qui résulterait de l'application de l'article L. 816-2 du même code.</p>	<p>Sans modification</p>	<p>Sans modification</p>
<p>Code de la sécurité sociale</p>			
<p>Art. L. 815-24. - Dans les conditions prévues au présent chapitre, toute personne résidant sur le territoire métropolitain ou dans un département mentionné à l'article L. 751-1, titulaire d'un avantage viager servi au titre de l'assurance invalidité ou de vieillesse par un régime de</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>sécurité sociale résultant de dispositions législatives ou réglementaires peut, quel que soit son âge, bénéficier d'une allocation supplémentaire dont le montant est fixé par décret et dans la limite du plafond de ressources applicable à l'allocation de solidarité aux personnes âgées prévu à l'article L. 815-9 :</p> <p>.....</p>	<p>II. - Le chapitre V <i>bis</i> du titre I^{er} du livre VIII du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p> <p>1° A l'article L. 815-24, les mots : « et dans la limite du plafond de ressources applicable à l'allocation de solidarité aux personnes âgées prévu à l'article L. 815-9 » sont supprimés ;</p> <p>2° Après l'article L. 815-24, il est inséré un article L. 815-24-1 ainsi rédigé :</p> <p>« <i>Art. L. 815-24-1.</i> - L'allocation supplémentaire d'invalidité n'est due que si le total de cette allocation et des ressources personnelles de l'intéressé et du conjoint, du concubin ou du partenaire lié par un pacte civil de solidarité n'excède pas des plafonds fixés par décret. Lorsque le total de la ou des allocations supplémentaires d'invalidité et des ressources personnelles de l'intéressé ou des époux, concubins ou partenaires liés par un pacte civil de solidarité dépasse ces plafonds, la ou les allocations sont réduites à due concurrence. »</p>	<p>Article 52</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p>	<p>Article 52</p> <p>Sans modification</p>
<p>LIVRE III</p> <p>Dispositions relatives aux assurances sociales et à diverses catégories de personnes rattachées au régime général</p> <p>TITRE V</p> <p>Assurance vieillesse - Assurance veuvage</p> <p>CHAPITRE III</p> <p>Ouverture du droit, liquidation et calcul des pensions de réversion</p>	<p>Article 52</p> <p>I. - Le chapitre III du titre V du livre III du code de la sécurité sociale est complété par un article L. 353-6 ainsi rédigé :</p> <p>« <i>Art. L. 353-6.</i> - La pension de réversion est as-</p>	<p>Article 52</p> <p>« <i>Art. L. 353-6.</i> - La ...</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Art. L. 634-2. - Sous réserve d'adaptation par décret, les prestations des régimes d'assurance vieillesse des professions artisanales, industrielles et commerciales sont calculées, liquidées et servies dans les conditions définies au deuxième alinéa de l'article L. 341-15, du premier au quatrième alinéas de l'article L. 351-1, à l'article L. 351-1-2, au premier alinéa de l'article L. 351-2, aux 4° et 6° de l'article L. 351-3, aux articles L. 351-4, L. 351-4-1, L. 351-6, L. 351-7 à L. 351-10, L. 351-12, L. 351-13, L. 352-</p>	<p>sortie d'une majoration lorsque le conjoint survivant atteint l'âge mentionné au 1° de l'article L. 351-8 et que la somme de ses avantages personnels de retraite et de réversion servis par les régimes légalement obligatoires de base et complémentaires n'excède pas un plafond fixé par décret. La majoration est égale à un pourcentage fixé par décret de la pension de réversion. Lorsque le total de cette majoration et de ces avantages excède ce plafond, la majoration est réduite à due concurrence du dépassement.</p> <p>« Le conjoint survivant ne peut bénéficier des dispositions du présent article que s'il a fait valoir les droits en matière d'avantage de vieillesse auxquels il peut prétendre auprès des régimes d'assurance vieillesse légalement obligatoires de base et complémentaires. »</p>	<p>... par les régimes légaux ou rendus légalement obligatoires, de base et complémentaires, français et étrangers, ainsi que par les régimes des organisations internationales, n'excède pas ...</p> <p>... dépassement.</p> <p>« Le ...</p> <p>... valoir les avantages personnels de retraite et de réversion auxquels ...</p> <p>... régimes légaux ou rendus légalement obligatoires, de base et complémentaires, français et étrangers, ainsi qu'auprès des régimes des organisations internationales.</p>	
	<p>II. - A l'article L. 634-2 du code de la sécurité sociale, la référence :</p>	<p>II. - Non modifié</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>1, L. 353-1 à L. 353-5, au deuxième alinéa de l'article L. 355-1 et à l'article L. 355-2.</p> <p>.....</p>	<p>« L. 353-5 » est remplacée par la référence : « L. 353-6 ».</p>		
<p>Art. L. 643-7. - En cas de décès de l'assuré, son conjoint survivant a droit à une pension de réversion dans les conditions prévues aux articles L. 353-1, L. 353-2 et L. 353-3.</p>	<p>III. - A l'article L. 643-7 du code de la sécurité sociale, les mots : « et L. 353-3 » sont remplacés par les mots : « , L. 353-3 et L. 353-6 ».</p>	<p>III. - A sociale, le mot et la référence : « et L. 353-3 » sont remplacés par les références : « , L ; 353-3 et L. 353-6 ».</p>	
<p>Code rural</p> <p>LIVRE VII</p> <p>Dispositions sociales</p> <p>TITRE III</p> <p>Protection sociale des personnes non salariées des professions agricoles</p> <p>CHAPITRE II</p> <p>Prestations</p> <p>Section 3</p> <p>Assurance vieillesse</p>	<p>IV. - Dans la section 3 du chapitre II du titre III du livre VII du code rural, il est inséré après l'article L. 732-51 un article L. 732-51-1 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 732-51-1. - La pension de réversion est assortie d'une majoration lorsque le conjoint survivant atteint l'âge mentionné au 1° de l'article L. 351-8 du code de la sécurité sociale et que la somme de ses avantages personnels de retraite et de réversion servis par les régimes d'assurance vieillesse légalement obligatoires de base et complémentaires n'excède pas un plafond fixé par décret. La majoration est égale à un pourcentage fixé par décret de la pension de réversion. Lorsque le total de cette majoration et de ces avantages excède ce plafond, la ma-</p>	<p>IV. - Après l'article L. 732-51 du code rural, il est inséré un article L. 732-51-1 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 732-51-1. - La pension ...</p> <p>... d'assurance vieillesse légaux ou rendus légalement obligatoires, de base et complémentaires, français et étrangers, ainsi que par les régimes des organisations internationales, n'excède pas ...</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Code de la sécurité sociale</p> <p>Art. L. 353-1. - En cas de décès de l'assuré, son conjoint survivant a droit à une pension de réversion si ses ressources personnelles ou celles du ménage n'excèdent pas des plafonds fixés par décret.</p> <p>.....</p> <p>Code rural</p> <p>Art. L. 732-41. - En cas de décès d'un chef d'exploitation ou d'entreprise agricole, son conjoint survivant a droit à une pension de réversion si ses ressources personnelles ou celles du ménage n'excèdent pas des plafonds fixés par décret.</p> <p>.....</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>joration est réduite à due concurrence du dépassement.</p> <p>« Le conjoint survivant ne peut bénéficier des dispositions du présent article que s'il a fait valoir les droits en matière d'avantage de vieillesse auxquels il peut prétendre auprès des régimes d'assurance vieillesse légalement obligatoires de base et complémentaires. »</p> <p>V. - Au premier alinéa de l'article L. 353-1 du code de la sécurité sociale et de l'article L. 732-41 du code rural, après les mots : « son conjoint survivant a droit à une pension de réversion », sont insérés les mots : « à partir d'un âge et dans des conditions déterminées par décret ».</p> <p>VI. - Les personnes qui ne remplissent pas la condition d'âge prévue à l'article L. 353-1 du code de la sécurité sociale et à l'article L. 732-41 du code rural bénéficient jusqu'au 31 décembre 2010 de l'assurance veuvage dans les conditions en vigueur à la date de publication de la loi</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>... dépassement.</p> <p>« Le ...</p> <p>...valoir les avantages personnels de retraite et de réversion auxquels il peut prétendre auprès des régimes légaux ou rendus légalement obligatoires, de base et complémentaires, français et étrangers, ainsi qu'auprès des régimes des organisations internationales. »</p> <p>V. - Non modifié</p> <p>VI. - Non modifié</p>	<p style="text-align: center;">—</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Code de la sécurité sociale</p> <p>Art. L. 342-6. - Lorsque le titulaire atteint un âge fixé par décret, la pension attribuée au titre de l'invalidité est transformée en pension de vieillesse de veuve ou de veuf d'un montant égal. Les dispositions de l'article L. 353-5 sont applicables.</p> <p>Art. L. 114-4. - Il est créé une Commission de garantie des retraites, chargée de veiller à la mise en œuvre des dispositions de l'article 5 de la loi n° 2003-775 du 21 août 2003 précitée.</p> <p>.....</p> <p>Les règles de fonctionnement de la commission sont fixées par décret.</p>	<p>n° 2003-775 du 21 août 2003 portant réforme des retraites.</p> <p>VII. - Les dispositions des I à IV sont applicables à compter du 1^{er} janvier 2010.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p><i>VI bis (nouveau).</i> - Après l'article L. 357-10-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 357-10-2 ainsi rédigé : « <i>Art. L. 357-10-2.</i> - La pension de veuf ou de veuve servie au titre du code local des assurances sociales ou au titre de la loi du 20 décembre 1911 relative à l'assurance des employés privés est assortie de la majoration prévue à l'article L. 353-6 dans les conditions prévues audit article. »</p> <p><i>VI ter (nouveau).</i> - À la dernière phrase de l'article L. 342-6 du même code, après la référence : « L. 353-5 », sont insérés les mots : « et de l'article L. 353-6 ».</p> <p>VII. - Les IV, <i>VI bis</i> et <i>VI ter</i> sont applicables à compter du 1^{er} janvier 2010.</p> <p><i>VIII (nouveau).</i> - Le présent article est applicable à Saint-Pierre-et-Miquelon.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p><i>Article additionnel après l'article 52</i></p> <p><i>L'article L. 114-4 du code de la sécurité sociale est complété in fine par un alinéa ainsi rédigé :</i></p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	—	—	<p>« Avant le 1^{er} juillet 2010, la Commission de garantie des retraites rend aux commissions compétentes de l'Assemblée nationale et du Sénat un avis sur la question des modalités techniques de remplacement du système de calcul par annuités de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés par celui des comptes notionnels de retraite. Afin de réaliser les travaux d'expertise nécessaires, elle fait appel autant que de besoin aux services de la direction de la sécurité sociale, de la direction du Budget, de la direction générale du Trésor et de la politique économique, de l'Institut national de la statistique et des études économiques et du Conseil d'orientation des retraites. La commission de garantie des retraites peut également demander toutes les informations nécessaires aux administrations de l'État, aux organismes de sécurité sociale, ainsi qu'aux organismes privés gérant un régime de base de sécurité sociale légalement obligatoire. Cet avis technique est rendu public après sa transmission au Parlement. »</p>
		Article 52 bis (nouveau)	Article 52 bis
		Après l'article L. 161 1-4 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 161-1-6 ainsi rédigé :	Sans modification
		« Art. L. 161-1-6. - Les organismes et services chargés de la gestion des régimes de retraite de base et complémentaires légaux ou rendus légalement obligatoires communiquent par voie	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">Code rural</p> <p style="text-align: center;">LIVRE VII Dispositions sociales TITRE III Protection sociale des personnes non salariées des professions agricoles CHAPITRE II Prestations Section 3 Assurance vieillesse Sous-section 1 Assurance vieillesse <i>Paragraphe 5</i> <i>Revalorisations des retraites et des pensions de réversion</i></p> <p>Art. L. 732-54-1. - I. - La pension de retraite proportionnelle des chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole justifiant d'au moins vingt-deux années et demie de durée d'activité non salariée agricole, ainsi que de périodes d'assurances en tant que chef d'exploitation ou d'entreprise agricole est calculée ou révisée en tenant compte, selon des modalités fixées par décret, des périodes d'assurance accomplies par les intéressés en qualité d'aide familial défini au 2° de l'article L. 722-10 à partir de l'âge de la majorité. Pour les pensions déjà liquidées au 1er janvier 1994, ce décret précise les modalités suivant</p>	<p style="text-align: center;">Article 53</p> <p>I. - Le paragraphe 5 de la sous-section 1 de la section 3 du chapitre II du titre III du livre VII du code rural est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p style="text-align: center;"><i>« Paragraphe 5</i> <i>« Majoration des retraites</i></p> <p style="text-align: center;"><i>« Art. L. 732-54-1. -</i> Peuvent bénéficier d'une majoration de la pension de retraite servie à titre personnel les personnes dont cette pension a pris effet :</p> <p style="text-align: center;"><i>« 1° Avant le 1^{er} janvier 2002 lorsqu'elles justifient d'une durée minimale d'assurance fixée par décret ; pour l'appréciation de cette durée sont prises en compte les périodes accomplies à titre exclusif ou principal dans le régime d'assurance vieillesse des personnes non salariées des professions agricoles et les périodes d'affiliation obligatoire à l'assurance vieillesse du régime général de sécurité sociale en application de l'arti-</i></p>	<p>électronique, selon des modalités fixées par décret, les informations nécessaires à la détermination du droit au bénéfice des prestations de retraite et, s'il y a lieu, au calcul de ces dernières, notamment pour la mise en œuvre des articles L. 173-2 et L. 353-6 du présent code et L. 732-51-1 et L. 732-54-3 du code rural. »</p> <p style="text-align: center;">Article 53</p> <p>I. - Le ...</p> <p style="text-align: right;">... est</p> <p>ainsi rédigé :</p> <p style="text-align: center;"><i>Division et intitulé sans modification</i></p> <p style="text-align: center;"><i>« Art. L. 732-54-1. -</i> Alinéa sans modification</p> <p style="text-align: center;"><i>« 1° Non modifié</i></p>	<p style="text-align: center;">Article 53</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>lesquelles ces périodes d'assurance sont déterminées.</p> <p>II. - Les chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole dont la pension de retraite servie à titre personnel prend effet postérieurement au 31 décembre 1996 et qui justifient, dans le régime des personnes non salariées des professions agricoles et dans un ou plusieurs autres régimes obligatoires, d'une durée d'assurance et de périodes reconnues équivalentes au moins égale à celle requise en application de l'article L. 351-1 du code de la sécurité sociale à la date d'effet de la pension de retraite pour ouvrir droit à une pension à taux plein du régime général de la sécurité sociale ainsi que d'une durée minimum d'assurance effectuée en qualité de chef d'exploitation ou d'entreprise agricole à titre exclusif ou principal, peuvent bénéficier d'une majoration de leur pension de retraite proportionnelle. Cette majoration a pour objet de porter le montant de celle-ci à un minimum qui est fixé par décret et qui tient compte de la durée d'assurance en tant que chef d'exploitation ou d'entreprise agricole à titre exclusif ou principal. Ce décret fixe également les conditions dans lesquelles des années d'activité accomplies en qualité d'aide familial majeur pourront être assimilées à des années de chef d'exploitation pour déterminer ladite majoration.</p> <p>Pour les personnes non susceptibles de bénéficier de la revalorisation de la majoration des pensions de réversion prévue à l'article</p>	<p>cle L. 381-1 du code de la sécurité sociale ;</p> <p>« 2° A compter du 1^{er} janvier 2002 lorsqu'elles justifient des conditions prévues par les articles L. 732-25 et L. 732-23, dans leur rédaction en vigueur à la date d'effet de la pension de retraite, pour ouvrir droit à une pension à taux plein dans le régime d'assurance vieillesse des personnes non salariées des professions agricoles et qu'elles remplissent des conditions fixées par décret de durées minimales d'assurance accomplies à titre exclusif ou principal dans ce régime ;</p> <p>« Les personnes mentionnées ci-dessus ne peuvent bénéficier de la majoration que si elles ont fait valoir l'intégralité des droits en matière d'avantage de vieillesse auxquels elles peuvent prétendre auprès des régimes d'assurance vieillesse légalement obligatoires de base et complémentaires.</p>	<p>« 2° Non modifié</p> <p>« Les ...</p> <p>... régimes légaux ou rendus légalement obligatoires, de base et complémentaires, français et étrangers, ainsi qu'auprès des régimes des organisations internationales.</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>—</p> <p>L. 732-54-4, le minimum prévu à l'alinéa précédent est relevé par décret, à compter du 1^{er} janvier 2002.</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>
<p>III. - Les chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole dont la pension servie à titre personnel a pris effet avant le 1^{er} janvier 1997 et qui justifient d'au moins vingt-deux années et demie d'activité non salariée agricole, ainsi que de périodes d'assurance en tant que chef d'exploitation ou d'entreprise agricole accomplies à titre exclusif ou principal peuvent bénéficier d'une majoration de la retraite proportionnelle qui leur est servie à titre personnel.</p>			
<p>Cette majoration a pour objet de porter le montant de celle-ci à un minimum qui est fixé par décret et qui tient compte de leurs périodes d'assurance en tant que chef d'exploitation ou d'entreprise agricole et d'activités non salariées agricoles accomplies à titre exclusif ou principal. Ce même décret précise les modalités suivant lesquelles ces périodes d'assurance sont déterminées.</p>			
<p>Pour les personnes non susceptibles de bénéficier de la revalorisation de la majoration des pensions de réversion prévue à l'article L. 732-54-4, le minimum prévu à l'alinéa précédent est relevé par décret, à compter du 1^{er} janvier 2002.</p>			
<p>Art. L. 732-54-2. - I. - Les personnes dont la retraite servie à titre personnel a pris effet après le 31 décembre 1997 bénéficient d'une attribution gratuite de points de retraite proportionnelle au ti-</p>	<p>« Art. L. 732-54-2. - Cette majoration a pour objet de porter le total des droits propres et dérivés servis à l'assuré par le régime d'assurance vieillesse de base des personnes non salariées des</p>	<p>« Art. L. 732-54-2. - Alinéa sans modification</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale
<p>tre des périodes accomplies en qualité de conjoint ou d'aide familial.</p> <p>Il en est de même, à compter du 1^{er} janvier 1998, pour les personnes dont la retraite servie à titre personnel a pris effet au cours de l'année 1997 et qui justifient avoir acquis, en qualité de chef d'exploitation ou d'entreprise, un nombre de points de retraite proportionnelle supérieur à un minimum fixé par décret.</p> <p>Les dispositions du présent article sont applicables aux personnes qui justifient d'une durée d'assurance d'au moins vingt-deux années et demie accomplies, à titre exclusif ou principal, dans le régime d'assurance vieillesse des personnes non salariées des professions agricoles et qui ne sont pas titulaires d'un des avantages mentionnés aux articles L. 732-41 à L. 732-44 et L. 732-46.</p> <p>Le nombre de points attribués au titre du présent article afin d'assurer à ces personnes un niveau minimum de pension de retraite proportionnelle est déterminée en fonction de l'année de prise d'effet de la retraite selon des modalités fixées par décret en tenant compte des durées d'assurance justifiées par l'intéressé et des points de retraite proportionnelle qu'il a acquis ou, lorsqu'il s'agit d'un conjoint d'exploitant agricole retraité après le 1^{er} janvier 2000, qu'il aurait pu acquérir par rachat à compter du 1^{er} janvier 2000 s'il avait opté pour la qualité de conjoint collaborateur d'exploitation ou d'entreprise mentionnée à l'article L. 732-35.</p>	<p>professions agricoles à un montant minimum.</p> <p>« Le montant minimum est calculé en tenant compte des périodes d'assurance accomplies à titre exclusif ou principal dans le régime d'assurance vieillesse des personnes non salariées des professions agricoles dans des limites fixées par décret. Il est différencié en fonction de la qualité de l'assuré et selon qu'il bénéficie ou est susceptible de bénéficier d'une pension de réversion prévue aux articles L. 732-41 à L. 732-46.</p> <p>« Art. L. 732-54-3. - Lorsque le montant de la majoration de pension prévue à l'article L. 732-54-2 augmentée du montant des pensions de droit propre et de droit dérivé servies à l'assuré par les régimes de base et par les régimes complémentaires légalement obligatoires d'assurance vieillesse excède un plafond, fixé par décret, la majoration de pension est réduite à due concurrence du dépassement.</p> <p>« Pour le service de la majoration de pension, le montant des pensions de droit propre et de droit dérivé servies à l'assuré par les régimes de base et par les régimes complémentaires légalement obligatoires d'assurance vieillesse est contrôlé en fonction des pensions déclarées à l'administration fiscale, qui fournit les données nécessaires à cet effet à la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole.</p>	<p>« Le ...</p> <p>... L. 732-46. Il est revalorisé dans les conditions prévues à l'article L. 161-23-1 du code de la sécurité sociale.</p> <p>« Art. L. 732-54-3. - Lorsque ...</p> <p>... régimes légaux ou rendus légalement obligatoires, de base et complémentaires, français ou étrangers, ainsi que les régimes des organisations internationales excède ...</p> <p>... dépassement.</p> <p>« Pour ...</p> <p>... régimes légaux ou rendus légalement obligatoires, de base et complémentaires, français ou étrangers, ainsi que les régimes des organisations internationales est contrôlé ...</p> <p>... agricole.</p>

Propositions de la commission

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>II. - Pour les conjoints dont la retraite a pris effet au plus tard le 1er janvier 2000, les conjoints dont la retraite a pris effet postérieurement au 1^{er} janvier 2000 et qui ont opté pour la qualité de conjoint collaborateur d'exploitation ou d'entreprise mentionnée à l'article L. 732-35, les conjoints qui postérieurement au 31 décembre 1998 n'ont plus exercé en qualité de conjoint participant aux travaux au sens de l'article L. 732-34, les aides familiaux et, le cas échéant, les chefs d'exploitation ou d'entreprise, le niveau minimum de retraite proportionnelle prévu au dernier alinéa du I est, à compter du 1^{er} janvier 1999 et jusqu'au 1^{er} janvier 2002, porté progressivement à un niveau différencié selon que les années sur lesquelles porte la revalorisation ont été exercées en qualité de conjoint ou d'aide familial. Dans ce but, le nombre de points supplémentaires gratuits attribué au titre du présent alinéa est déterminé selon des modalités fixées par décret et qui tiennent notamment compte des durées d'assurance de l'intéressé, du</p>	<p>« Le montant de la majoration est revalorisé annuellement dans des conditions fixées par décret.</p>	<p>Le plafond prévu au premier alinéa est revalorisé dans les conditions prévues à l'article L. 161-23-1 du code de la sécurité sociale.</p> <p>Le cas échéant, le montant de la majoration est recalculé en fonction du montant des pensions versées au bénéficiaire, de l'évolution du montant minimum prévu à l'article L. 732-54-2 du présent code et de l'évolution du plafond prévu au premier alinéa du présent article.</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>nombre de points qu'il a acquis et du nombre de points qu'il est susceptible d'acquérir en application des dispositions du quatrième alinéa du I de l'article L. 732-35 ou du II du même article.</p> <p>Pour l'application des dispositions du premier alinéa du présent II, les personnes qui avaient au 31 décembre 1998 et au 1^{er} janvier 1999 la qualité de conjoint définie à l'article L. 732-34 ne sont considérées comme conjoint collaborateur que si elles ont opté avant le 1^{er} janvier 2001 pour le statut mentionné à l'article L. 321-5 et ont conservé ce statut de manière durable. Un décret fixe les modalités selon lesquelles est apprécié ce caractère durable.</p> <p>En cas d'obtention d'une pension de réversion mentionnée au troisième alinéa du I, postérieurement à l'attribution de points de retraite proportionnelle gratuits, le nombre de points gratuits est plafonné, à compter du 1^{er} janvier de l'année qui suit cette obtention, au niveau atteint durant l'année au cours de laquelle a pris effet la pension de réversion.</p> <p>III. - Pour les personnes mentionnées aux trois premiers alinéas du I et qui ne bénéficient pas des dispositions du II de l'article L. 732-54-1, les périodes accomplies en qualité de chef d'exploitation ou d'entreprise à titre exclusif ou principal peuvent donner lieu à attribution d'une majoration différentielle de points de retraite proportionnelle à compter du 1^{er} janvier 2002. Le nombre de points ainsi attribué afin</p>	<p style="text-align: center;">—</p>	<p style="text-align: center;">—</p>	<p style="text-align: center;">—</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>—</p> <p>d'assurer à ces personnes un niveau minimum de pension de retraite proportionnelle est déterminé selon des modalités fixées par décret en tenant compte de la durée d'assurance accomplie par l'intéressé, à titre exclusif ou principal, dans le régime d'assurance vieillesse des personnes non salariées des professions agricoles, de sa durée d'assurance en qualité de chef d'exploitation ou d'entreprise et du nombre de points de retraite proportionnelle qu'il a acquis en cette qualité.</p>			
<p>Art. L. 732-54-3. - I. - Les personnes dont la retraite forfaitaire a pris effet avant le 1^{er} janvier 1998 bénéficient d'une majoration de la retraite qui leur est servie à titre personnel, lorsqu'elles justifient d'une durée d'assurance d'au moins vingt-deux années et demie accomplie, à titre exclusif ou principal, dans le régime d'assurance vieillesse des personnes non salariées des professions agricoles et qu'elles ne sont pas titulaires d'une retraite proportionnelle ou sont titulaires d'une pension de retraite proportionnelle inférieure aux minima fixés en application du premier alinéa du II de l'article L. 732-54-1 pour celles ayant pris leur retraite en 1997 ou au deuxième alinéa du III du même article pour celles dont la retraite a pris effet avant le 1^{er} janvier 1997. Le montant de cette majoration est fixé par décret en tenant compte de la durée d'assurance justifiée par l'intéressé. Cette majoration de pension de retraite n'est pas cumulable avec les majorations de la pension de</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>retraite proportionnelle prévues au premier alinéa du II et au deuxième alinéa du III de l'article L. 732-54-1, dont les dispositions sont appliquées en priorité.</p> <p>II. - Les personnes dont la retraite forfaitaire a pris effet avant le 1^{er} janvier 1998 bénéficient d'une majoration de la retraite qui leur est servie à titre personnel, lorsqu'elles justifient d'au moins vingt-deux années et demie de durée d'activité et de périodes d'assurance, accomplies, à titre exclusif ou principal, dans le régime d'assurance vieillesse des personnes non salariées des professions agricoles et qu'elles ne sont pas titulaires d'un autre avantage servi à quelque titre que ce soit par le régime d'assurance vieillesse des membres non-salariés des professions agricoles. Toutefois, le bénéfice d'une retraite proportionnelle acquise à titre personnel et inférieure à un montant fixé par décret ne fait pas obstacle au versement de ladite majoration.</p> <p>Ce décret fixe le montant de la majoration en fonction de la qualité de conjoint, d'aide familial et, le cas échéant, de chef d'exploitation ou d'entreprise agricole, en fonction des durées justifiées par l'intéressé et en fonction du montant de la retraite proportionnelle éventuellement perçue.</p> <p>Les chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole qui ont également exercé leur activité en qualité d'aide familial sont considérés comme aides familiaux pour l'application des dispositions du</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>présent article, dès lors qu'ils ont exercé en cette dernière qualité pendant une durée minimale fixée par décret.</p> <p>A compter du 1^{er} janvier 1999 et jusqu'au 1^{er} janvier 2002, les montants de cette majoration sont relevés chaque année par décret.</p> <p>Toutefois, en cas d'obtention d'une pension de réversion mentionnée aux articles L. 732-41 à L. 732-44, le montant de la majoration est plafonné à compter du 1^{er} janvier de l'année qui suit cette obtention, au niveau atteint durant l'année au cours de laquelle a pris effet la pension de réversion.</p> <p>Art. L. 732-54-4. - Les titulaires de la majoration forfaitaire des pensions de réversion prévue au IV de l'article L. 732-46 bénéficient d'une majoration de cette dernière, lorsqu'ils justifient d'une durée d'assurance fixée par décret accomplie, à titre exclusif ou principal, dans le régime d'assurance vieillesse des personnes non salariées des professions agricoles.</p> <p>Cette majoration a pour objet de porter le montant de la majoration forfaitaire à un montant minimum qui est fixé par décret et qui tient compte de leur durée d'assurance accomplie dans le régime d'assurance vieillesse des personnes non salariées des professions agricoles.</p> <p>Art. L. 732-54-5. - Les personnes dont la retraite mentionnée aux articles L. 732-24, L. 732-34, L. 732-35 et L. 762-29 a pris effet antérieurement au 1^{er} janvier 2002 peuvent, le cas</p>	<p>« Art. L. 732-54-4. - Un décret fixe les modalités d'application du présent paragraphe et précise notamment le mode de calcul de la majoration et les conditions suivant lesquelles les durées d'assurance mentionnées aux précédents alinéas sont déterminées ainsi que des modalités retenues pour l'appréciation du plafond. »</p>	<p>« Art. L. 732-54-4. - Un décret en Conseil d'État fixe ...</p> <p>... déterminées. Un décret fixe les modalités retenues pour l'appréciation du plafond. »</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>—</p> <p>échéant, bénéficiaire d'une majoration de leur pension de réversion servie en application des articles L. 732-41 à L. 732-44 lorsqu'elles justifient d'une durée d'assurance fixée par décret accomplie à titre exclusif ou principal dans le régime d'assurance vieillesse des personnes non salariées des professions agricoles.</p> <p>La majoration et la condition de durée d'assurance définies à l'alinéa précédent s'appliquent également aux conjoints en activité au 1^{er} janvier 1999 qui ont opté pour la qualité de collaborateur d'exploitation ou d'entreprise visés à l'article L. 732-35, qui ne justifient pas de la durée d'assurance et de périodes équivalentes définies au I de l'article L. 732-54-8 et dont la retraite a pris effet postérieurement au 31 décembre 2001.</p> <p>Les personnes dont la retraite mentionnée aux articles L. 732-24, L. 732-34, L. 732-35 et L. 762-29 a pris effet postérieurement au 31 décembre 2001 peuvent, le cas échéant, bénéficier d'une majoration de leur pension de réversion servie en application des articles L. 732-41 à L. 732-44 lorsqu'elles justifient dans un ou plusieurs régimes obligatoires d'une durée d'assurance et de périodes équivalentes au moins égale à celle requise en application de l'article L. 351-1 du code de la sécurité sociale à la date d'effet de la pension de retraite pour ouvrir droit à une pension à taux plein du régime général de la sécurité sociale et qu'elles remplissent des conditions fixées par décret de durée minimale d'ac-</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>—</p> <p>tivité non salariée agricole accomplie à titre exclusif ou principal.</p> <p>Cette majoration a pour objet de porter le total de leurs droits propres et dérivés, servis par le régime d'assurance vieillesse des personnes non salariées de l'agriculture et appréciés dans l'un et l'autre cas après mise en œuvre des revalorisations prévues aux articles L. 732-54-1 à L. 732-54-3 et L. 732-54-8, à un montant minimum qui est fixé par décret et qui tient compte de leur durée d'assurance dans ledit régime. Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret.</p> <p>Art. L. 732-54-6. - Les montants de la majoration prévue au IV de l'article L. 732-46 et des majorations mentionnées aux articles L. 732-54-3 à L. 732-54-5, dues au titre de périodes postérieures au 31 décembre 2001, sont exprimés en points de retraite proportionnelle à compter du 1^{er} janvier 2002.</p> <p>Art. L. 732-54-7. - Les dispositions des I et II de l'article L. 732-54-1, ainsi que celles de l'article L. 732-54-2, ne sont pas applicables aux personnes dont la retraite servie à titre personnel a pris effet postérieurement au 31 décembre 2001.</p> <p>Art. L. 732-54-8. - I. - Les personnes dont la pension de retraite, servie à titre personnel, a pris effet postérieurement au 31 décembre 2001 bénéficient d'une majoration de leur pension, exprimée en points de retraite proportionnelle, lorsqu'elles</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>justifient dans un ou plusieurs régimes obligatoires d'une durée d'assurance et de périodes équivalentes au moins égale à celle requise en application de l'article L. 351-1 du code de la sécurité sociale à la date d'effet de la pension de retraite pour ouvrir droit à une pension à taux plein du régime général de la sécurité sociale et qu'elles remplissent des conditions fixées par décret, de durées minimales d'activité non salariée agricole accomplie à titre exclusif ou principal.</p> <p>Cette majoration s'applique également aux conjoints en activité au 1^{er} janvier 1999 qui ont opté à cette date pour la qualité de collaborateur d'exploitation ou d'entreprise mentionnée à l'article L. 732-35, qui, à défaut de justifier de la durée d'assurance et de périodes équivalentes définies à l'alinéa précédent, justifient de la durée d'assurance mentionnée au troisième alinéa du I de l'article L. 732-54-2 et dont la pension de retraite a pris effet postérieurement au 31 décembre 2001.</p> <p>II. - Cette majoration a pour but de porter la pension de retraite de l'intéressé à un montant minimum. Ce montant minimum tient compte de sa durée d'activité non salariée agricole effectuée à titre exclusif ou principal et prise en compte dans une limite fixée par décret, de ses périodes d'assurance en qualité de chef d'exploitation ou d'entreprise agricole accomplies à titre exclusif ou principal, des périodes d'activité accomplies à titre exclusif ou principal en qualité de</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>conjoint collaborateur d'exploitation ou d'entreprise agricole mentionné à l'article L. 732-35, des périodes d'activité effectuées en qualité de membre de la famille mentionné à l'article L. 732-34 ainsi que de tout ou partie des périodes de conjoint participant aux travaux effectuées avant 1999, de l'année de prise d'effet de la retraite et du nombre de points de retraite proportionnelle qu'il a acquis en chacune de ces qualités, ou, s'agissant des périodes de conjoint participant aux travaux de l'exploitation effectuées avant 1999, qu'il aurait pu obtenir par rachat dans le cadre de la procédure prévue à l'article L. 732-35.</p> <p>Pour les conjoints participant aux travaux au 1^{er} janvier 1999 qui, soit n'ont pas fait choix de l'option pour le statut de conjoint collaborateur d'exploitation ou d'entreprise dans le délai imparti par l'article L. 321-5, soit n'ont pas conservé ce statut de manière durable dans les conditions fixées par le décret prévu au deuxième alinéa du II de l'article L. 732-54-2, les périodes accomplies après 1998 comme conjoint participant ou collaborateur ne peuvent donner lieu à revalorisation.</p> <p>III. - Pour les personnes qui totalisent des périodes d'assurance en qualité de chef d'exploitation ou d'entreprise agricole au moins égales à une durée minimale prévue par décret, ce décret fixe le nombre minimum annuel moyen de points de retraite proportionnelle de manière différenciée pour les périodes</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>accomplies en qualité de chef d'exploitation ou d'entreprise et pour celles accomplies en qualité de conjoint ou de membre de la famille, respectivement retenues dans les conditions et limites prévues au II. Toutefois, ce même décret prévoit les modalités dans lesquelles des annuités accomplies en qualité d'aide familial majeur peuvent être assimilées à des annuités de chef d'exploitation pour le calcul du nombre minimum annuel moyen de points de retraite proportionnelle.</p> <p>Pour les personnes qui ne justifient pas de périodes d'assurance en qualité de chef d'exploitation ou d'entreprise agricole au moins égales à ladite durée minimale, le même décret fixe un nombre minimum annuel moyen unique de points de retraite proportionnelle pour les années retenues dans les conditions et limites prévues au II, quelle que soit la qualité en laquelle l'activité a été exercée.</p> <p>Toutefois, pour les personnes qui, postérieurement au 1^{er} janvier 1999, ont conservé le statut de conjoint participant aux travaux ainsi que pour celles qui ont fait choix de l'option pour le statut de conjoint collaborateur d'exploitation ou d'entreprise après le délai imparti par l'article L. 321-5, ou sans conserver ce statut de manière durable dans les conditions fixées par le décret prévu au deuxième alinéa du II de l'article L. 732-54-2, le nombre minimum annuel moyen de points, prévu aux premier et deuxième alinéas du présent III et appliqué aux périodes accomplies comme conjoint antérieurement à</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>1999, est réduit dans des conditions fixées par décret.</p> <p>IV. - Les conditions d'application du présent article sont fixées par décret.</p> <p>Art. L. 732-54-9. - Pour l'appréciation de la durée ou des périodes d'assurance dans le régime d'assurance vieillesse des personnes non salariées des professions agricoles, mentionnées au troisième alinéa du I de l'article L. 732-54-2, au I et au premier alinéa du II de l'article L. 732-54-3, au premier alinéa de l'article L. 732-54-4 et au premier alinéa de l'article L. 732-54-5, les périodes d'affiliation obligatoire à l'assurance vieillesse du régime général de sécurité sociale en application de l'article L. 381-1 du code de la sécurité sociale sont considérées comme des périodes d'assurance dans le régime d'assurance vieillesse des personnes non salariées des professions agricoles.</p> <p>Les dispositions du présent article sont applicables à compter du 1^{er} janvier 2006.</p>	<p>II. - Les dispositions du I sont applicables aux pensions dues à compter du 1^{er} janvier 2009.</p>	<p>II. - Le I est applicable aux pensions 2009.</p>	
<p>Art. L. 321-5. - Le conjoint du chef d'une exploitation ou d'une entreprise agricole qui n'est pas constituée sous forme d'une société ou d'une coexploitation entre conjoints peut y exercer son activité professionnelle en qualité de collaborateur d'exploitation ou d'entreprise agricole.</p>	<p>III. - Le code rural est ainsi modifié :</p>	<p>III. - Alinéa sans modification</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>—</p> <p>Par dérogation à ces dispositions, les conjoints de chef d'exploitation ou d'entreprise agricole mentionnés à l'article L. 732-34 peuvent conserver leur qualité.</p> <p>.....</p>	<p>—</p> <p>1° L'avant-dernier alinéa de l'article L. 321-5 est supprimé ;</p>	<p>—</p> <p>1° Non modifié</p>	<p>—</p>
<p>Art. L. 731-16. - Les cotisations sont calculées, à titre provisionnel, sur une assiette forfaitaire lorsque la durée d'assujettissement ne permet pas de connaître les revenus professionnels servant de base à celles-ci et font l'objet d'une régularisation lorsque ces revenus sont connus. Par dérogation aux dispositions prévues au premier alinéa de l'article L. 731-15, les cotisations sont calculées, pour la première année, sur les revenus d'une seule année et, pour la deuxième année, sur la moyenne des revenus des deux années. Un décret fixe les modalités d'application de ces dispositions.</p>	<p>2° Le deuxième alinéa de l'article L. 731-16 est ainsi modifié :</p>	<p>2° Alinéa sans modification</p>	
<p>Toutefois, par dérogation au précédent alinéa, lorsqu'un conjoint s'installe en qualité de coexploitant ou d'associé, au sein d'une coexploitation ou d'une société formées entre les conjoints, et qu'il a participé aux travaux de ladite exploitation ou entreprise agricole et a donné lieu à ce titre au versement de la cotisation prévue au 1° de l'article L. 731-42 pendant la période prise en compte pour le calcul des cotisations en application du premier alinéa de l'article L. 731-15 ou du premier alinéa de l'article L. 731-19, il n'est pas fait application de l'assiette forfaitaire provisionnelle et ses cotisations sont calculées sur la part, correspondant à sa</p>	<p>a) Les mots : « lorsqu'un conjoint » sont remplacés par les mots : « lorsque le conjoint collaborateur défini par l'article L. 321-5 » ;</p>	<p>a) Non modifié</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>participation aux bénéficiaires, des revenus agricoles du foyer fiscal relatifs, selon les cas, à la période visée au premier alinéa de l'article L. 731-15 ou au premier alinéa de l'article L. 731-19.</p>	<p>b) Après la première phrase il est ajouté une deuxième phrase ainsi rédigée : « Les dispositions du présent alinéa sont également applicables à la personne liée par un pacte civil de solidarité au chef d'exploitation ou d'entreprise agricole qui a opté pour le statut de collaborateur prévu à l'article L. 321-5. » ;</p>	<p>b) Il est ajouté une phrase ainsi rédigée : « Le présent alinéa est également applicable à la personne L. 321-5. » ;</p>	
<p>..... Art. L. 732-34. - Le conjoint du chef d'exploitation ou d'entreprise agricole, sous réserve des dispositions du dernier alinéa du présent article, et les membres de la famille ont droit à la pension de retraite forfaitaire dans les conditions prévues au 1° de l'article L. 732-24.</p>	<p>3° Le dernier alinéa de l'article L. 732-34 est remplacé par les dispositions suivantes :</p>	<p>3° Le est ainsi rédigé :</p>	
<p>..... À compter du premier jour du mois suivant la publication du décret prévu à l'article L. 321-5, la qualité de conjoint participant aux travaux au sens de la deuxième phrase du deuxième alinéa du présent article ne peut plus être acquise.</p>	<p>« À compter du 1^{er} janvier 2009, le conjoint participant aux travaux, au sens de la deuxième phrase du deuxième alinéa du présent article, opte pour une des qualités prévues à l'article L. 321-5. » ;</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	
<p>Art. L. 732-35. - I. - Le conjoint du chef d'exploitation ou d'entreprise agricole qui a exercé une activité non salariée agricole en ayant opté pour la qualité de collaborateur d'exploitation ou d'entreprise dans des conditions prévues par décret en Conseil d'État a droit à une pension de retraite qui comprend :</p>	<p>4° L'article L. 732-35 est ainsi modifié : a) Le premier alinéa du I est ainsi rédigé : « Le collaborateur d'exploitation ou d'entreprise défini à l'article L. 321-5 a droit à une pension de retraite qui comprend : » ;</p>	<p>4° Non modifié</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>.....</p> <p>Les personnes mentionnées au premier alinéa du présent I peuvent, pour les périodes antérieures au 1^{er} janvier 1999, qui seront définies par décret, pendant lesquelles elles ont cotisé et acquis des droits en qualité de conjoint au régime d'assurance vieillesse des personnes non salariées des professions agricoles en application de l'article L. 732-34 et du 1^o de l'article L. 731-42, acquérir des droits à la pension de retraite proportionnelle moyennant le versement de cotisations afférentes à ces périodes. Les conjoints dont la situation était régie au 31 décembre 1998 par les dispositions de l'article L. 732-34 et qui n'ont pas opté avant le 1^{er} janvier 2001 pour le statut de conjoint collaborateur mentionné à l'article L. 321-5 en conservant ce statut de manière durable dans les conditions fixées par le décret prévu au deuxième alinéa du II de l'article L. 732-54-2, ne peuvent effectuer de rachat au titre du présent alinéa. Les conditions d'application du présent alinéa sont fixées par un décret qui précise notamment le mode de calcul des cotisations et le nombre maximum d'années pouvant faire l'objet du rachat.</p> <p>.....</p>	<p>b) La deuxième phrase du quatrième alinéa est supprimée.</p> <p>IV. - La sous-section 1 de la section III du chapitre III du titre VII du livre 1^{er} du code de la sécurité sociale est complétée par un article L. 173-1-1 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 173-1-1. - Dans le cas où un assuré peut prétendre à la fois à la majo-</p>	<p>IV. - Il est inséré, à la sous-section 1 de la section 3 du chapitre III du titre VII du livre 1^{er} du code de la sécurité sociale, un article L. 173-1-1 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 173-1-1. Dans ...</p>	
Code de la sécurité sociale			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>—</p> <p>Art. L. 161-23-1. - Le coefficient annuel de revalorisation des pensions de vieillesse servies par le régime général et les régimes alignés sur lui est fixé par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale, conformément à l'évolution prévisionnelle des prix à la consommation hors tabac prévue dans le rapport économique, social et financier annexé à la loi de finances pour l'année considérée.</p> <p>Si l'évolution constatée des prix à la consommation hors tabac, mentionnée dans le rapport économique, social et financier annexé à la loi de finances pour l'année suivante, est différente de celle qui avait été initialement prévue, il est procédé, dans des conditions fixées par voie réglementaire, à un ajustement destiné à assurer, pour ladite année suivante, une revalorisation conforme à ce constat.</p> <p>Par dérogation aux dispositions du premier alinéa</p>	<p>—</p> <p>ration mentionnée aux articles L. 353-6 du code de la sécurité sociale et L. 732-51-1 du code rural et à la majoration mentionnée à l'article L. 732-54-1 du code rural, la majoration mentionnée aux articles L. 353-6 du code de la sécurité sociale et L. 732-51-1 du code rural est servie en priorité. »</p> <p>Article 54</p> <p>I. - Les deux premiers alinéas de l'article L. 161-23-1 du code de la sécurité sociale sont remplacés par les dispositions suivantes :</p> <p>« Le coefficient annuel de revalorisation des pensions de vieillesse servies par le régime général et les régimes alignés sur lui est fixé, au 1^{er} avril de chaque année, conformément à l'évolution prévisionnelle en moyenne annuelle des prix à la consommation hors tabac prévue, pour l'année considérée, par une commission dont la composition et les modalités d'organisation sont fixées par décret.</p> <p>« Si l'évolution en moyenne annuelle des prix à la consommation hors tabac de l'année considérée établie à titre définitif par l'Institut national de la statistique et des études économiques est différente de celle qui avait été initialement prévue, il est procédé à un ajustement du coefficient fixé au 1^{er} avril de l'année suivante, égal à la différence entre cette évolution et celle initialement prévue.</p> <p>II. - Au troisième alinéa de l'article L. 161-23-1</p>	<p>—</p> <p>... L. 353-6 du présent code et L. 732-51-1 ...</p> <p>... L. 353-6 du présent code et L. 732-51-1 ...</p> <p>... priorité. »</p> <p>Article 54</p> <p>I. - Les ...</p> <p>... sont ainsi rédigés :</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>II. - Au troisième alinéa du même article</p>	<p>—</p> <p>Article 54</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>et sur proposition d'une conférence présidée par le ministre chargé de la sécurité sociale et réunissant les organisations syndicales et professionnelles représentatives au plan national, dont les modalités d'organisation sont fixées par décret, une correction au taux de revalorisation de l'année suivante peut être proposée au Parlement dans le cadre du plus prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale.</p>	<p>du code de la sécurité sociale, les mots : « le ministre chargé de la sécurité sociale » sont remplacés par les mots : « les ministres chargés de la sécurité sociale, de la fonction publique et du budget ».</p>	<p>L. 161-23-1, les mots ...</p> <p>... budget ».</p>	
<p>Code des pensions civiles et militaires de retraite</p> <p>Art. L. 16. - Les pensions sont revalorisées chaque année par décret en Conseil d'État conformément à l'évolution prévisionnelle de l'indice des prix à la consommation hors du tabac prévue dans le rapport économique, social et financier annexé à la loi de finances pour l'année considérée.</p> <p>Si l'évolution constatée des prix à la consommation hors du tabac, telle que mentionnée dans le rapport économique, social et financier annexé à la loi de finances pour l'année suivante, est différente de celle qui avait été initialement prévue, il est procédé, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État, à un ajustement destiné à assurer, pour ladite année suivante, une revalorisation conforme à ce constat.</p>	<p>III. - L'article L. 16 du code des pensions civiles et militaires de retraite est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« Art. L. 16. - Les pensions sont revalorisées dans les conditions prévues à l'article L. 161-23-1 du code de la sécurité sociale. »</p>	<p>III. - L'article ...</p> <p>... est</p> <p>ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 16. - Alinéa sans modification</p>	
<p>Code de la sécurité sociale</p> <p>Art. L. 643-1. - Le montant de la pension servie par le régime d'assurance</p>	<p>IV. - La section 2 du chapitre III du titre IV du livre VI du code de la sécurité</p>	<p>IV. - Alinéa sans modification</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>vieillesse de base des professions libérales est obtenu par le produit du nombre total de points porté au compte de l'intéressé par la valeur de service du point.</p> <p>La valeur de service du point est fixée par décret, après avis de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales, en fonction de l'équilibre des produits et des charges du régime</p> <p>.....</p> <p>Art. L. 643-3. - I. - La liquidation de la pension prévue à l'article L. 643-1 peut être demandée à partir de l'âge prévu au premier alinéa de l'article L. 351-1.</p> <p>Lorsque l'intéressé a accompli la durée d'assurance fixée en application du deuxième alinéa de l'article L. 351-1 dans le présent régime et dans un ou plusieurs autres régimes d'assurance vieillesse de base, le montant de la pension de retraite est égal au produit de la valeur du point fixée pour l'année en cours par le nombre de points acquis.</p> <p>Ordonnance n° 2002-411 du 27 mars 2002 relative à la protection sanitaire et sociale à Mayotte</p> <p>Art. 13. - Les coefficients de revalorisation des cotisations et salaires servant de base au calcul des pensions, ainsi que ceux des pensions de vieillesse déjà liquidées, sont fixés au 1^{er} janvier de chaque année par arrêté interministériel en prenant en compte les taux de revalorisation retenus pour le régime</p>	<p>sociale est ainsi modifiée :</p> <p>1° Le deuxième alinéa de l'article L. 643-1 est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« La valeur de service du point est revalorisée dans les conditions prévues à l'article L. 161-23-1. » ;</p> <p>2° Au deuxième alinéa du I de l'article L. 643-3, les mots : « fixée pour l'année en cours » sont supprimés.</p> <p>V. - A l'article 13 de l'ordonnance n° 2002-411 du 27 mars 2002 relative à la protection sanitaire et sociale à Mayotte, les mots : « 1^{er} janvier » sont remplacés par les mots « 1^{er} avril ».</p>	<p>1° Le est ainsi rédigé :</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>2° Non modifié</p> <p>V. - A ...</p> <p>... Mayotte, la date : « 1^{er} janvier » est remplacée par les mots « 1^{er} avril ».</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>général de la sécurité sociale en métropole, ainsi que le différentiel d'évolution des salaires minimum prévus par les codes du travail applicables respectivement à Mayotte et en métropole.</p>			
<p>Code de la sécurité sociale</p>			
<p>Art. L. 351-10. - La pension de vieillesse au taux plein est assortie, le cas échéant, d'une majoration permettant de porter cette prestation, lors de sa liquidation, à un montant minimum tenant compte de la durée d'assurance accomplie par l'assuré dans le régime général, le cas échéant rapportée à la durée d'assurance accomplie tant dans le régime général que dans un ou plusieurs autres régimes obligatoires, lorsque celle-ci dépasse la limite visée au deuxième alinéa de l'article L. 351-1 et fixé par décret. Ce montant minimum est majoré au titre des périodes ayant donné lieu à cotisations à la charge de l'assuré.</p> <p>.....</p>	<p>Article 55</p> <p>I. - La dernière phrase du premier alinéa de l'article L. 351-10 du code de la sécurité sociale est complétée par les mots suivants : « , lorsque la durée d'assurance ayant donné lieu à cotisations à la charge de l'assuré, accomplie tant dans le régime général que dans un ou plusieurs autres régimes obligatoires, est au moins égale à une limite fixée par décret ».</p>	<p>Article 55</p> <p>I. - La ...</p> <p>... mots : « , lorsque ...</p>	<p>Article 55</p> <p>Sans modification</p>
	<p>II. - La sous-section 2 de la section 3 du chapitre III du titre VII du livre I^{er} du code de la sécurité sociale est complétée par un article L. 173-2 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 173-2. - Dans le cas où l'assuré a relevé d'un ou plusieurs régimes d'assurance vieillesse men-</p>	<p>... décret ».</p> <p>II. - À la sous-section 2 de la section 3 du chapitre III du titre VII du livre I^{er} du même code, il est rétabli un article L. 173-2 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 173-2. - Dans ...</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	<p>tionnés à l'article L. 200-2 et au 2° de l'article L. 611-1 du présent code ou à l'article L. 722-20 du code rural, et lorsqu'il est susceptible de bénéficier du minimum de pension prévu à l'article L. 351-10 dans un ou plusieurs de ces régimes, ce minimum de pension lui est versé sous réserve que le montant mensuel total de ses pensions personnelles de retraite attribuées au titre d'un ou plusieurs régimes de base et régimes complémentaires légalement obligatoires français ou étrangers, des conventions internationales, ainsi que des régimes propres aux organisations internationales, portées le cas échéant au minimum de pension, n'excède pas un montant fixé par décret.</p> <p>« En cas de dépassement de ce montant, la majoration résultant de l'article L. 351-10 est réduite à due concurrence du dépassement.</p> <p>« Lorsque l'assuré est susceptible de bénéficier du minimum de pension prévu à l'article L. 351-10 dans plusieurs régimes, les modalités d'application du présent article sont fixées par décret. »</p> <p>III. - Il est inséré après l'article L. 351-10 du code de la sécurité sociale un article L. 351-10-1 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 351-10-1. - L'assuré ne peut bénéficier des dispositions de l'article L. 351-10 que s'il a fait valoir les droits en matière d'avantage de vieillesse auxquels il peut prétendre au titre de dispositions législatives ou réglementaires fran-</p>	<p>... régimes légaux ou rendus légalement obligatoires, de base et complémentaires, français et étrangers, ainsi que des régimes des organisations internationales, potées le cas échéant ...</p> <p>... décret.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>III. - Après l'article L. 351-10 du même code, il est inséré un article L. 351-10-1 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 351-10-1. - L'assuré ...</p> <p>... droits aux pensions personnelles de retraite auxquels il peut prétendre au titre des régimes légaux ou rendus légalement obligatoi-</p>	—

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Art. L. 634-2. - Sous réserve d'adaptation par décret, les prestations des régimes d'assurance vieillesse des professions artisanales, industrielles et commerciales sont calculées, liquidées et servies dans les conditions définies au deuxième alinéa de l'article L. 341-15, du premier au quatrième alinéas de l'article L. 351-1, à l'article L. 351-1-2, au premier alinéa de l'article L. 351-2, aux 4° et 6° de l'article L. 351-3, aux articles L. 351-4, L. 351-4-1, L. 351-6, L. 351-7 à L. 351-10, L. 351-12, L. 351-13, L. 352-1, L. 353-1 à L. 353-5, au deuxième alinéa de l'article L. 355-1 et à l'article L. 355-2.</p> <p>.....</p>	<p>çaises ou étrangères, des conventions internationales, ainsi que des régimes propres aux organisations internationales. »</p> <p>IV. - À l'article L. 634-2 du code de la sécurité sociale, les mots : « à L. 351-10 » sont remplacés par les mots : « à L. 351-10-1 ».</p> <p>V. - Les dispositions du I du présent article sont applicables aux pensions prenant effet à compter du 1^{er} avril 2009. Les dispositions des II et III sont applicables aux pensions prenant effet à compter du 1^{er} juillet 2010.</p>	<p>res, de base et complémentaires, français ou étrangers, ainsi que les régimes des organisations internationales. »</p> <p>IV. - Au premier alinéa de l'article sociale, la référence : « L. 351-10 » est remplacée par la référence : « L. 351-10-1 ».</p> <p>V. - Le I du présent article est applicable aux 2009. Les II et III sont effet à une date fixée par décret, et au plus tard au 1^{er} janvier 2011.</p> <p>Article 55 bis (nouveau)</p> <p>Le début du dernier alinéa de l'article L. 351-10 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé : « La majoration de pension versée au titre de la retraite anticipée des travailleurs handicapés, la majoration pour enfants, la majoration pour conjoint à charge, prévues au deuxième</p>	<p>Article 55 bis</p> <p>Alinéa sans modification</p>
<p>Art. L. 351-10. -</p> <p>.....</p> <p>Les dispositions du 5° ci-dessus s'appliquent à tous les anciens combattants pour leur durée de service actif passé sous les drapeaux.</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Art. L. 643-3. - I. - La liquidation de la pension prévue à l'article L. 643-1 peut être demandée à partir de l'âge prévu au premier alinéa de l'article L. 351-1.</p> <p>.....</p>		<p>alinéa de l'article L. 351-1-3, à l'article L. 351-12 ... (le reste sans changement). »</p>	<p><i>Le présent article est applicable aux pensions prenant effet à compter du 1^{er} avril 2009.</i></p>
		<p>Article 55 ter (nouveau)</p>	<p>Article 55 ter</p>
		<p>I. - L'article L. 643-3 du code de la sécurité sociale est complété par un III ainsi rédigé :</p>	<p>Sans modification</p>
		<p>« III. - La condition d'âge prévue au premier alinéa du I est abaissée dans des conditions fixées par décret pour les assurés handicapés qui ont accompli, alors qu'ils étaient atteints d'une incapacité permanente au moins égale à un taux fixé par décret, une durée d'assurance dans le régime d'assurance vieillesse de base des professions libérales et, le cas échéant, dans un ou plusieurs autres régimes obligatoires, au moins égale à une limite définie par décret, tout ou partie de cette durée ayant donné lieu à cotisations à la charge de l'assuré.</p>	
		<p>« La pension des intéressés est majorée en fonction de la durée ayant donné lieu à cotisations considérée, dans des conditions précisées par décret. »</p>	
<p>Art. L. 643-4. - Sont liquidées sans coefficient de réduction, même s'ils ne justifient pas de la durée d'assurance prévue à l'article L. 643-3, les pensions de retraite :</p> <p>.....</p>		<p>II. - L'article L. 643-4 du même code est complété par un 3° ainsi rédigé :</p>	
		<p>« 3° Des travailleurs handicapés admis à demander la liquidation de leur pension de retraite dans les conditions prévues au III de l'article</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Art. L. 723-10-1. - I. - La liquidation de la pension peut être demandée à partir de l'âge prévu au premier alinéa de l'article L. 351-1.</p> <p>.....</p>		<p>L. 643-3. »</p> <p>III. - L'article L. 723-10-1 du même code est complété par un III ainsi rédigé :</p> <p>« III. - La condition d'âge prévue au premier alinéa du I est abaissée dans des conditions fixées par décret pour les assurés handicapés qui ont accompli, alors qu'ils étaient atteints d'une incapacité permanente au moins égale à un taux fixé par décret, une durée d'assurance dans le régime d'assurance vieillesse de base des avocats et, le cas échéant, dans un ou plusieurs autres régimes obligatoires, au moins égale à une limite définie par décret, tout ou partie de cette durée ayant donné lieu à cotisations à la charge de l'assuré.</p> <p>« La pension des intéressés est majorée en fonction de la durée ayant donné lieu à cotisations considérée, dans des conditions précisées par décret. »</p> <p>IV. - Après le 2° de l'article L. 723-10-2 du même code, il est inséré un 3° ainsi rédigé :</p> <p>« 3° Des travailleurs handicapés admis à demander la liquidation de leur pension de retraite dans les conditions prévues au III de l'article L. 723-10-1. »</p>	
<p>Art. L. 723-10-2. - Sont liquidées sans coefficient de réduction, même s'ils ne justifient pas de la durée d'assurance prévue au deuxième alinéa de l'article L. 723-10-1, les pensions de retraite :</p> <p>.....</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">LIVRE I^{ER} Généralités - Dispositions communes à tout ou partie des régimes de base TITRE VII Coordination entre les régimes - Prise en charge de certaines dépenses par les régimes CHAPITRE III Coordination en matière d'assurance vieillesse et d'assurance veuvage Section 3 Coordination en matière d'assurance vieillesse entre divers régimes</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 56</p> <p>I. - La section 3 du chapitre III du titre VII du livre I^{er} du code de la sécurité sociale est complétée par une sous-section 9 ainsi rédigée :</p> <p style="text-align: center;">« <i>Sous-section 9</i> « Rachat</p> <p>« <i>Art. L. 173-7.</i> - Les versements mentionnés au premier alinéa des articles L. 351-14-1, L. 634-2-2, L. 643-2 et L. 723-10-3 du présent code et de l'article L. 732-27-1 du code rural et au cinquième alinéa de l'article L. 9 <i>bis</i> du code des pensions civiles et militaires de retraite, ainsi que ceux prévus par des dispositions réglementaires ayant le même objet, ne sont pas pris en compte pour le bénéfice des dispositions des articles L. 351-1-1, L. 351-1-3, L. 634-3-2 et L. 634-3-3, du II des articles L. 643-3 et L. 723-10-1 du présent code, des articles L. 732-18-1 et L. 732-18-2 du code rural et du 5° du I de l'article L. 24 et de l'article L. 25 <i>bis</i> du code des pensions civiles et militaires de retraite. »</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 56</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p style="text-align: center;"><i>Division et intitulé sans modification</i></p> <p style="text-align: center;">« <i>Art. L. 173-7.</i> - Les ...</p> <p style="text-align: center;">... L. 634-3-3, des II et III des articles ...</p> <p style="text-align: center;">... du code rural, du 5° du I de l'article L. 24 et de l'article L. 25 <i>bis</i> du code des pensions civiles et militaires de retraite et de l'article 57 de la loi n° 2004-1370 du 20 décembre 2004 de financement de la sécurité sociale pour 2005. »</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 56</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Code rural</p> <p>Art. L. 742-3. - Les caisses de mutualité sociale agricole servent aux salariés agricoles et à leurs ayants droit en cas de maladie, de maternité, d'invalidité, de vieillesse et de décès, les prestations prévues par le code de la sécurité sociale. A cet effet, sont applicables au régime des assurances sociales agricoles :</p> <p>1° Les dispositions suivantes du livre III du code de la sécurité sociale : articles L. 311-5, L. 311-9, L. 311-10, chapitres III, IV et V du titre Ier, titre II à l'exception de l'article L. 321-3 et du chapitre V, titres III et IV, titre V à l'exception du chapitre VII, titre VI, titre VII, article L. 383-1 ;</p> <p>.....</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>II. - Au deuxième alinéa de l'article L. 742-3 du code rural, les mots : « Les dispositions suivantes », sont remplacés par les mots : « L'article L. 173-7 du code de la sécurité sociale et les dispositions suivantes ».</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>II. - Au ...</p> <p>... rural, sont insérés les mots : « l'article L. 173-7 du code de la sécurité sociale ».</p>	<p style="text-align: center;">—</p>
<p style="text-align: center;">Code de la sécurité sociale</p> <p>Art. L. 382-29. - Les dispositions des articles L. 216-1, L. 114-10, L. 217-1, L. 217-2, L. 231-5, L. 231-12, L. 243-4 à L. 243-6, L. 244-1 à L. 244-5, L. 244-7, L. 244-9 à L. 244-11, L. 244-13, L. 244-14, L. 256-1, L. 256-3, L. 256-4, L. 272-1, L. 272-2, L. 281-3, L. 351-14-1, L. 355-2, L. 355-3, L. 114-13, L. 377-2 et L. 377-4 sont applicables, dans la mesure où elles ne sont pas contraires aux dispositions de la présente section, aux personnes, collectivités ou organismes</p>	<p>III. - À l'article L. 382-29 du code de la sécurité sociale, après les mots : « des articles », est insérée la référence : « L. 173-7, ».</p>	<p>III. - Non modifié</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>mentionnés à la présente section.</p>			
<p>Art. L. 351-14-1. - Sont également prises en compte par le régime général de sécurité sociale, pour l'assurance vieillesse, sous réserve du versement de cotisations fixées dans des conditions définies par décret garantissant la neutralité actuarielle et dans la limite totale de douze trimestres d'assurance :</p>			
<p>..... Les versements mentionnés aux 1° et 2° qui sont utilisés pour compléter la durée d'assurance ou de périodes reconnues équivalentes, ou pour compléter la durée d'assurance ayant donné lieu à cotisations à la charge de l'assuré, afin de lui ouvrir le bénéfice des dispositions des articles L. 351-1-1 ou L. 634-3-2, du II des articles L. 643-3 ou L. 723-10-1 du présent code, de l'article L. 732-18-1 du code rural ou de l'article L. 25 <i>bis</i> du code des pensions civiles et militaires de retraite, font l'objet d'un barème spécifique. Ce barème est établi dans le respect du principe de neutralité actuarielle.</p>	<p>IV. - Sont abrogés : 1° le dernier alinéa de l'article L. 351-14-1 du code de la sécurité sociale ;</p>	<p>IV. - Non modifié</p>	
<p>Loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007</p>			
<p>Art. 114. - I. - L'article L. 351-14-1 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé : « Les versements mentionnés aux 1° et 2° qui sont utilisés pour compléter la durée d'assurance ou de pé-</p>	<p>2° L'article 114 de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007.</p>		

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>riodes reconnues équivalentes, ou pour compléter la durée d'assurance ayant donné lieu à cotisations à la charge de l'assuré, afin de lui ouvrir le bénéfice des dispositions de l'article L. 351-1-1, font l'objet d'un barème spécifique. Ce barème est établi dans le respect du principe de neutralité actuarielle. »</p> <p>II. - Le dernier alinéa de l'article L. 351-14-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction issue du I du présent article, est applicable aux versements prévus aux articles L. 634-2-2, L. 643-2 et L. 723-10-3 du même code.</p>	<p>V. - Les dispositions du présent article sont applicables aux demandes de versement déposées à compter du 13 octobre 2008 et prises en compte pour le calcul de pensions d'assurance vieillesse prenant effet à compter du 1^{er} janvier 2009.</p>	<p>V. - Non modifié</p>	<p><i>Article additionnel après l'article 56</i></p> <p><i>Le paragraphe I de l'article L. 25 bis du code des pensions civiles et militaires de retraite et le paragraphe I de l'article 57 de la loi n° 2004-1370 du 20 décembre 2004 de financement de la sécurité sociale pour 2005 sont ainsi modifiés :</i></p> <p><i>1° A la fin du premier alinéa, les mots : « cent soixante-huit trimestres » sont remplacés par les mots : « la durée d'assurance ou de services et bonifications définie à l'article 5 de la loi</i></p>
<p>Code des pensions civiles et militaires de retraite</p>			
<p>Art. L. 25 bis. - I. - L'âge de soixante ans mentionné au 1° du I de l'article L. 24 est abaissé pour les fonctionnaires relevant du régime des pensions civiles et militaires de retraites qui justifient, dans ce régime et, le cas échéant, dans un ou plusieurs autres régimes obligatoires, d'une durée d'assurance, ou de périodes reconnues équivalentes, au moins égale à 168 trimestres :</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>1° A compter du 1^{er} janvier 2008, à cinquante-six ans pour les fonctionnaires qui justifient d'une durée d'activité ayant donné lieu à cotisations à leur charge au moins égale à 168 trimestres et ayant débuté leur activité avant l'âge de seize ans ;</p>			<p><i>n° 2003-775 du 21 août 2003 portant réforme des retraites et applicable l'année où l'assuré atteint l'âge précité, majorée de huit trimestres » ;</i></p>
<p>2° A compter du 1^{er} juillet 2006, à cinquante-huit ans pour les fonctionnaires qui justifient d'une durée d'activité ayant donné lieu à cotisations à leur charge au moins égale à 164 trimestres et ayant débuté leur activité avant l'âge de seize ans ;</p>			<p><i>2° Au deuxième alinéa (1°), les mots : « cent soixante-huit trimestres » sont remplacés par les mots : « la durée d'assurance ou de services et bonifications définie au premier alinéa » ;</i></p>
<p>3° A compter du 1^{er} janvier 2005, à cinquante-neuf ans pour les fonctionnaires qui justifient d'une durée d'activité ayant donné lieu à cotisations à leur charge au moins égale à 160 trimestres et ayant débuté leur activité avant l'âge de dix-sept ans.</p> <p>.....</p>			<p><i>3° Au troisième alinéa (2°), les mots : « cent soixante-quatre trimestres » sont remplacés par les mots : « la durée d'assurance ou de services et bonifications définie au premier alinéa, minorée de quatre trimestres » ;</i></p>
<p>Loi n° 2004-1370 du 20 décembre 2004 de financement de la sécurité sociale pour 2005</p> <p>Art. 57. - I. - L'âge de soixante ans mentionné au 1°</p>			<p><i>4° Au quatrième alinéa (3°), les mots : « cent soixante trimestres » sont remplacés par les mots : « la durée d'assurance ou de services et bonifications définie au premier alinéa, minorée de huit trimestres ».</i></p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>du I de l'article L. 24 du code des pensions civiles et militaires de retraite est abaissé pour les fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales qui justifient, dans ce régime et, le cas échéant, dans un ou plusieurs autres régimes obligatoires, d'une durée d'assurance ou de périodes reconnues équivalentes au moins égales à cent soixante-huit trimestres :</p> <p>1° A compter du 1^{er} janvier 2008, à cinquante-six ans pour les fonctionnaires qui justifient d'une durée d'activité ayant donné lieu à cotisations à leur charge au moins égale à cent soixante-huit trimestres et ayant débuté leur activité avant l'âge de seize ans ;</p> <p>2° A compter du 1^{er} juillet 2006, à cinquante-huit ans pour les fonctionnaires qui justifient d'une durée d'activité ayant donné lieu à cotisations à leur charge au moins égale à cent soixante-quatre trimestres et ayant débuté leur activité avant l'âge de seize ans ;</p> <p>3° A compter du 1^{er} janvier 2005, à cinquante-neuf ans pour les fonctionnaires qui justifient d'une durée d'activité ayant donné lieu à cotisations à leur charge au moins égale à cent soixante trimestres et ayant débuté leur activité avant l'âge de dix-sept ans.</p> <p>.....</p>	<p style="text-align: center;">—</p>	<p style="text-align: center;">—</p>	<p style="text-align: center;">—</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Code de la sécurité sociale</p> <p>Art. L. 634-2-1. - Lorsqu'en application du premier alinéa de l'article L. 351-2, il est retenu un nombre de trimestres d'assurances inférieur à quatre par année civile d'exercice, à titre exclusif, d'une activité non salariée artisanale, industrielle ou commerciale, l'assuré est autorisé à effectuer un versement complémentaire de cotisations.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 57</p> <p>I. - L'article L. 634-2-1 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p> <p>1° Le premier alinéa est précédé par un « I. » ;</p> <p>2° Il est ajouté les alinéas suivants :</p> <p>« II. - Lorsqu'en application du premier alinéa de l'article L. 351-2, moins de quatre trimestres d'assurance sont validés au titre d'une année civile d'exercice d'une activité non salariée artisanale, industrielle ou commerciale, l'assuré peut demander la validation d'un trimestre par période de quatre-vingt-dix jours d'affiliation continue ou non au cours de cette année civile, aux régimes d'assurance vieillesse des professions artisanales, industrielles et commerciales.</p> <p>« Le bénéfice des dispositions ci-dessus est subordonné :</p> <p>« a) A une durée minimale d'affiliation aux régimes d'assurance vieillesse des professions artisanales, industrielles et commerciales fixée par décret ; ce décret fixe également le nombre maximum de trimestres qui peuvent être validés par l'assuré en fonction de sa du-</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 57</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>1° Non modifié</p> <p>2° Il est ajouté un II ainsi rédigé :</p> <p>« II. - Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« a) Non modifié</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 57</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>1° Non modifié</p> <p>2° Alinéa sans modification</p> <p>« II. - Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« a) Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	<p>rée d'affiliation à ces régimes et les modalités particulières de prise en compte de cette durée lorsqu'elle est en tout ou partie antérieure au 1^{er} janvier 2009 ;</p>	—	—
	<p>« b) Au versement, dans un délai fixé par décret, d'une cotisation qui ne peut être inférieure au minimum de cotisation prévu au premier alinéa de l'article L. 351-2.</p>	« b) Non modifié	« b) Non modifié
	<p>« L'application des dispositions ci-dessus ne peut avoir pour effet de porter le total des trimestres validés par l'assuré au titre de l'année considérée au-delà du nombre de périodes de quatre-vingt-dix jours accomplies durant cette année.</p>	Alinéa sans modification	Alinéa sans modification
	<p>« Ne peuvent se prévaloir des dispositions ci-dessus :</p>	« La validation est accordée à tout assuré respectant les conditions fixées au présent II.	Alinéa sans modification
	<p>« 1° Les associés ou commandités, gérants ou non, d'une entreprise exploitée sous forme de société dès lors qu'au titre de l'année considérée, les revenus mentionnés aux articles 108 à 115 du code général des impôts qu'eux-mêmes, leur conjoint, ou leur partenaire auquel ils sont liés par un pacte civil de solidarité, et leurs enfants mineurs non émancipés ont perçus de ladite entreprise excèdent un seuil fixé par décret ;</p>	Alinéa sans modification	Alinéa sans modification
	<p>« 2° Les assurés qui ne sont pas à jour des obligations déclaratives ou de paiement relatives à leurs cotisations et contributions personnelles et, le cas échéant, à celles des co-</p>	« 1° Non modifié	« 1° Non modifié
		« 2° Non modifié	« 2° Non modifié

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	<p>tisations et contributions afférentes aux gains et rémunérations de leurs salariés ; toutefois, la condition de paiement est considérée comme remplie dès lors que les intéressés, d'une part, ont souscrit et respectent un plan d'apurement des cotisations restant dues et, d'autre part, acquittent les cotisations en cours à leur date d'exigibilité ;</p> <p>« 3° Les conjoints ou partenaires collaborateurs et les assurés mentionnés à l'article L. 742-6, au titre de l'année ou de la fraction d'année durant laquelle ils avaient cette qualité ;</p> <p>« Les assurés ayant validé moins de quatre trimestres d'assurance au titre d'une année pour laquelle leurs cotisations et celles de leur conjoint ou partenaire collaborateur ont été déterminées compte tenu du 2° de l'article L. 633-10 ne peuvent se prévaloir des dispositions ci-dessus, au titre de ladite année, que si leur revenu professionnel était inférieur au revenu minimum exigé pour la validation de quatre trimestres.</p> <p>« Le financement des validations instituées par le présent article est assuré par une fraction des cotisations d'assurance vieillesse des régimes concernés. Ces opérations font l'objet d'un suivi comptable spécifique dans des conditions fixées par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale. »</p>	« 3° Non modifié	« 3° Non modifié
		Alinéa sans modification	Alinéa sans modification
		Alinéa sans modification	Alinéa sans modification
			<p><i>« Les trimestres validés au titre du présent II ne sont pas pris en compte pour le bénéfice des dispositions des articles L. 351-1-1, L. 351-1-3, L. 634-3-2 et</i></p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Code du travail</p> <p>Art. L. 2241-4. - Les organisations liées par une convention de branche ou, à défaut, par des accords professionnels se réunissent, au moins une fois tous les trois ans à compter de la fin de la négociation prévue au I de l'article 12 de la loi n° 2003-775 du 21 août 2003 portant réforme des retraites, pour négocier sur les conditions de travail, la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences des salariés âgés et sur la prise en compte de la pénibilité du travail.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>II. - Les dispositions du présent article sont applicables à compter du 1^{er} janvier 2010.</p> <p style="text-align: center;">Article 58</p> <p>I. - Le premier alinéa de l'article L. 2241-4 du code du travail est ainsi modifié :</p> <p>1° les mots : « à compter de la fin de la négociation prévue au I de l'article 12 de la loi n° 2003-775 du 21 août 2003 portant réforme des retraites » sont supprimés ;</p> <p>2° Avant les mots : « des salariés âgés » sont insérés les mots : « et l'emploi » ;</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>II. - Non modifié</p> <p style="text-align: center;">Article 58</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>1° Non modifié</p> <p>2° Après les mots : « des compétences », sont insérés les mots : « et l'emploi » ;</p> <p>3° (<i>nouveau</i>) Après le mot : « âgés », sont insérés les mots : « , notamment par l'anticipation des carrières professionnelles et la formation professionnelle, ».</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p><i>L. 634-3-3, des II et III des articles L. 643-3 et L. 723-10-1 du présent code, des articles L. 732-18-1 et L. 732-18-2 du code rural, du 5° du I de l'article L. 24 et de l'article L. 25 bis du code des pensions civiles et militaires de retraite et de l'article 57 de la loi n° 2004-1370 du 20 décembre 2004 de financement de la sécurité sociale pour 2005. »</i></p> <p>II. - Non modifié</p> <p style="text-align: center;">Article 58</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
Code de la sécurité sociale	<p>II. - Après le chapitre VIII <i>bis</i> du titre III du livre I^{er} du code de la sécurité sociale, il est inséré un chapitre VII <i>ter</i> ainsi rédigé :</p> <p style="text-align: center;">« CHAPITRE VIII ^{TER} « Pénalités « Section 1 « Accords en faveur de l'emploi des salariés âgés</p> <p>« Art. L. 138-24. - Les entreprises mentionnées aux articles L. 2211-1 et L. 2233-1 du code du travail employant au moins cinquante salariés ou appartenant à un groupe au sens de l'article L. 2331-1 du même code dont l'effectif comprend au moins cinquante salariés sont soumises à une pénalité à la charge de l'employeur lorsqu'elles ne sont pas couvertes par un accord ou un plan d'action relatif à l'emploi des salariés âgés.</p> <p>« Le montant de cette pénalité est fixé à 1 % des rémunérations ou gains, au sens du premier alinéa de l'article L. 242-1 du présent code et du deuxième alinéa de l'article L. 741-10 du code rural, versés aux travailleurs salariés ou assimilés au cours des périodes au titre desquelles l'entreprise n'est pas couverte par l'accord ou le plan d'action mentionné à l'alinéa précédent.</p> <p>« Le produit de cette pénalité est affecté à la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés.</p> <p>« Les articles L. 137-3 et L. 137-4 sont applicables à cette pénalité.</p> <p>« Art. L. 138-25. - L'accord d'entreprise ou de groupe portant sur l'emploi</p>	<p>II. - Alinéa sans modification</p> <p>Division et intitulé sans modification Division et intitulé sans modification</p> <p>« Art. L. 138-24. - Les entreprises, y compris les établissements publics, mentionnées aux ...</p> <p>... âgés.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 138-25. - Non modifié</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	<p>des salariés âgés mentionné à l'article L. 138-24 est conclu pour une durée maximale de trois ans. Il comporte :</p> <p>« 1° Un objectif chiffré de maintien dans l'emploi ou de recrutement des salariés âgés ;</p> <p>« 2° Des dispositions favorables au maintien dans l'emploi et au recrutement des salariés âgés portant sur trois domaines d'action au moins choisis parmi une liste fixée par décret en Conseil d'État et auxquelles sont associés des indicateurs chiffrés ;</p> <p>« 3° Des modalités de suivi de la mise en œuvre de ces dispositions et de la réalisation de cet objectif.</p> <p>« <i>Art. L. 138-26.</i> - Les entreprises mentionnées au premier alinéa de l'article L.138-24 ne sont pas soumises à la pénalité lorsque, en l'absence d'accord d'entreprise ou de groupe, elles ont élaboré, après avis du comité d'entreprise, ou, à défaut, des délégués du personnel, un plan d'action établi au niveau de l'entreprise ou du groupe relatif à l'emploi des salariés âgés dont le contenu respecte les conditions fixées à l'article L. 138-25. La durée maximale de ce plan d'action est de trois ans. Il fait l'objet d'un dépôt auprès de l'autorité administrative dans les conditions définies à l'article L. 2231-6 du code du travail.</p> <p>« En outre, les entreprises dont l'effectif comprend au moins cinquante et est inférieur à trois cents salariés ou appartenant à un</p>	<p>« <i>Art. L. 138-26.</i> - Alinéa sans modification</p>	—

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	<p>groupe dont l'effectif comprend au moins cinquante et est inférieur à trois cents salariés ne sont pas soumises à cette pénalité lorsque la négociation portant sur l'emploi des salariés âgés mentionnée à l'article L. 2241-4 du code du travail a abouti à la conclusion d'un accord de branche étendu, respectant les conditions mentionnées au II et ayant reçu à ce titre un avis favorable du ministre chargé de l'emploi. Cet avis est opposable aux organismes de recouvrement mentionnés aux articles L. 213-1 et L. 752-4 du présent code et à l'article L. 725-3 du code rural.</p> <p>« Art. L. 138-27. - L'autorité administrative compétente se prononce sur toute demande formulée par une entreprise mentionnée à l'article L. 138-24 tendant à apprécier l'application de la présente section à sa situation, notamment le respect des conditions fixées à l'article L. 138-25.</p> <p>« Le silence gardé par l'administration pendant un délai fixé par décret vaut décision de conformité.</p> <p>« La demande mentionnée au premier alinéa ne peut être formulée par une entreprise lorsqu'un contrôle prévu à l'article L. 243-7 du présent code ou à l'article L. 724-7 du code rural est engagé.</p> <p>« La réponse, y compris implicite, est opposable aux organismes de recouvrement mentionnés aux articles L. 213-1 et L. 752-4 du présent code et à l'article L. 725-3 du code rural pour une durée ne pouvant excéder</p>	<p>... mentionnés à l'article L. 138-25 du présent code et ayant ...</p> <p>... rural.</p> <p>« Art. L. 138-27. - Non modifié</p>	—

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Art. L. 241-3. - La couverture des charges de l'assurance vieillesse est, indépendamment des contributions de l'État prévues par les dispositions législatives et réglementaires en vigueur, assurée par une contribution du fonds institué par l'article L. 131-1 dans les conditions fixées par l'article L. 135-2, par les contributions prévues aux articles L. 137-10 et L. 137-12 et par des cotisations assises sur les rémunérations ou gains perçus par les travailleurs salariés ou assimilés, dans la limite d'un plafond fixé à intervalles qui ne peuvent être inférieurs au semestre ni supérieurs à l'année et en fonction de l'évolution générale des salaires dans des conditions prévues par décret. Le montant du plafond, calculé selon les règles fixées par ce décret, est arrêté par le ministre chargé de la sécurité sociale.</p> <p>.....</p> <p>Art. L. 161-22. - Le service d'une pension de vieillesse prenant effet postérieurement au 31 mars 1983, liquidée au titre du régime général de sécurité sociale, du régime des salariés agricoles ou d'un régime spécial de retraite au sens de l'article L. 711-1 et dont l'entrée en jouissance intervient à compter d'un âge fixé par décret en Conseil d'État, ou ultérieurement, est subordonné à la</p>	<p>la durée de validité des accords ou plans d'actions mentionnée aux articles L. 138-25 et L. 138-26. »</p> <p>III. - Au premier alinéa de l'article L. 241-3 du code de la sécurité sociale, les mots : « aux articles L. 137-10 et L. 137-12 » sont remplacés par les mots : « aux articles L. 137-10 et L. 137-12, par la pénalité prévue à l'article L. 138-24. »</p> <p>IV. - Les articles L. 138-24 à L. 138-26 du code de la sécurité sociale s'appliquent à compter du 1^{er} janvier 2010.</p>	<p>III. - Au ...</p> <p>... sociale, après la référence : « L. 137-12 », sont insérés les mots : « , par la pénalité prévue à l'article L. 138-24 ».</p> <p>IV. - Non modifié</p>	<p>Article 59</p> <p>Sans modification</p>
<p>Article 59</p>	<p>I. - L'article L. 161-22 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p> <p>1° Au premier alinéa,</p>	<p>Article 59</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>1° Non modifié</p>	<p>Article 59</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>rupture définitive de tout lien professionnel avec l'employeur ou, pour les assurés exerçant une activité non salariée relevant du ou desdits régimes, à la cessation définitive de cette activité.</p> <p>.....</p> <p>Art. L. 352-1. - Le service de la pension de vieillesse attribuée ou révisée au titre de l'inaptitude au travail peut être suspendu lorsque le titulaire, n'ayant pas atteint l'âge fixé en application du 1° de l'article L. 351-8, exerce une activité professionnelle lui procurant des revenus dépassant un montant déterminé.</p> <p>Art. L. 634-6. - Le</p>	<p>le mot : « définitive » est, par deux fois, supprimé ;</p> <p>2° Après le troisième alinéa, sont insérés trois alinéas ainsi rédigés :</p> <p>« Par dérogation aux deux précédents alinéas, et sous réserve que l'assuré ait liquidé ses pensions de vieillesse auprès de la totalité des régimes de retraite légalement obligatoires de base et complémentaires dont il a relevé, une pension de vieillesse peut être entièrement cumulée avec une activité professionnelle :</p> <p>« 1° A partir de l'âge prévu au 1° de l'article L. 351-8 ;</p> <p>« 2° A partir de l'âge prévu au premier alinéa de l'article L. 351-1, lorsque l'assuré justifie d'une durée d'assurance et de périodes reconnues équivalentes mentionnée au deuxième alinéa du même article au moins égale à la limite mentionnée au même alinéa. »</p> <p>II. - L'article L. 352-1 du code de la sécurité sociale est abrogé.</p>	<p>2° Alinéa sans modification</p> <p>« Par ...</p> <p>... de vieillesse personnelles auprès de la totalité des régimes légaux ou rendus légalement obligatoires, de base et complémentaires, français et étrangers, ainsi que des régimes des organisations internationales dont il a relevé... ...professionnelle.</p> <p>a) À partir ...</p> <p>... L. 351-8 ;</p> <p>b) À partir ...</p> <p>... alinéa. »</p> <p>II. - Non modifié</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>service d'une pension de vieillesse liquidée au titre des régimes d'assurance vieillesse des professions artisanales, industrielles et commerciales et dont l'entrée en jouissance intervient à compter d'un âge fixé par décret en Conseil d'État est subordonné à la cessation définitive des activités relevant du ou desdits régimes.</p>			
<p>..... Lorsque l'assuré reprend une activité lui procurant des revenus supérieurs à ceux prévus à l'alinéa précédent, il en informe la caisse compétente et le service de la pension est suspendu.</p>			
<p>..... Art. L. 643-6. - L'attribution de la pension de retraite est subordonnée à la cessation de l'activité libérale.</p>			
<p>..... Lorsque l'assuré reprend une activité lui procurant des revenus supérieurs à ceux prévus à l'alinéa précédent, il en informe la section professionnelle compétente et le service de sa pension est suspendu.</p>	<p>III. - Après le troisième alinéa de l'article L. 634-6 et de l'article L. 643-6 du code de la sécurité sociale, sont insérés trois alinéas ainsi rédigés : « Par dérogation aux trois précédents alinéas, et sous réserve que l'assuré ait liquidé ses pensions de vieillesse auprès de la totalité des régimes de retraite légalement obligatoires de base et complémentaires dont il a relevé, une pension de vieillesse peut être entièrement cumulée avec une activité professionnelle :</p>	<p>III. - Alinéa sans modification</p>	
	<p>« 1° A partir de l'âge prévu au 1° de l'article L. 351-8 ;</p>	<p>« Par de vieillesse personnelles auprès de la totalité des régimes légaux ou rendus légalement obligatoires, de base et complémentaires, français et étrangers, ainsi que des régimes des organisations internationales dont il a professionnelle : a) À partir L. 351-8 ;</p>	
	<p>« 2° A partir de l'âge</p>	<p>b) À partir ...</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Code rural</p> <p>Art. L. 732-39. - Le service d'une pension de re-</p>	<p>prévu au premier alinéa de l'article L. 351-1, lorsque l'assuré justifie d'une durée d'assurance et de périodes reconnues équivalentes mentionnée au deuxième alinéa du même article au moins égale à la limite mentionnée au même alinéa. »</p> <p>IV. - Il est inséré après l'article L. 723-11 du code de la sécurité sociale un article L. 723-11-1 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 723-11-1. - L'attribution de la pension de retraite est subordonnée à la cessation de l'activité d'avocat.</p> <p>« Par dérogation au précédent alinéa, et sous réserve que l'assuré ait liquidé ses pensions de vieillesse auprès de la totalité des régimes de retraite légalement obligatoires de base et complémentaires dont il a relevé, une pension de vieillesse peut être entièrement cumulée avec une activité professionnelle :</p> <p>« 1° A partir de l'âge prévu au 1° de l'article L. 351-8 ;</p> <p>« 2° A partir de l'âge prévu au premier alinéa de l'article L. 351-1, lorsque l'assuré justifie d'une durée d'assurance et de périodes reconnues équivalentes mentionnée au deuxième alinéa du même article au moins égale à la limite mentionnée au même alinéa. »</p>	<p>... alinéa. »</p> <p>IV. - Après l'article L. 723-11 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 723-11-1 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 723-11-1. - Alinéa sans modification</p> <p>« Par ...</p> <p>... de vieillesse personnelles auprès de la totalité des régimes légaux ou rendus légalement obligatoires, de base et complémentaires, français et étrangers, ainsi que des régimes des organisations internationales dont il a ...</p> <p>... professionnelle.</p> <p>a) À partir ...</p> <p>... L. 351-8 ;</p> <p>b) À partir ...</p> <p>... alinéa. »</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>traite, prenant effet postérieurement au 1^{er} janvier 1986, liquidée par le régime d'assurance vieillesse des personnes non salariées des professions agricoles et dont l'entrée en jouissance intervient à compter d'un âge fixé par voie réglementaire, est subordonné à la cessation définitive de l'activité non salariée agricole.</p> <p>Le service d'une pension de retraite liquidée par le régime d'assurance vieillesse des personnes non salariées des professions agricoles est suspendu dès lors que l'assuré reprend une activité non salariée agricole.</p> <p>Il est également suspendu lorsque l'assuré reprend, en qualité de salarié agricole, une activité sur l'exploitation mise en valeur ou dans l'entreprise exploitée à la date de la cessation d'activité non salariée.</p> <p>Les dispositions des alinéas précédents ne sont pas applicables aux assurés ayant obtenu, avant le 1^{er} janvier 1986, le service d'une pension de vieillesse liquidée postérieurement au 31 mars 1983 dans un des régimes énumérés au premier alinéa de l'article L. 161-22 du code de la sécurité sociale ou d'une pension de vieillesse liquidée postérieurement au 30 juin 1984 dans un des régimes énumérés au premier alinéa de l'article L. 634-6 du code de la sécurité sociale.</p> <p>.....</p>	<p>V. - L'article L. 732-39 du code rural est ainsi modifié :</p> <p>1° Le troisième alinéa est supprimé ;</p> <p>2° Après le quatrième alinéa, sont insérés trois alinéas ainsi rédigés :</p> <p>« Par dérogation aux deux premiers alinéas, sous réserve que l'assuré ait liquidé ses pensions de vieillesse auprès de la totalité des régimes de retraite légalement obligatoires de base et complémentaires dont il a relevé, une pension de vieillesse peut</p>	<p>V. - Alinéa sans modification</p> <p>1° Non modifié</p> <p>2° Alinéa sans modification</p> <p>« Par dérogations aux deux premiers alinéas, et sous réserve de vieillesse personnelles auprès de la totalité des régimes légaux ou rendus légalement obligatoires, de base et complémentaires, français et étrangers, ain-</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>—</p> <p>A titre transitoire, et jusqu'à l'intervention du schéma directeur départemental des structures agricoles déterminant la superficie mentionnée à l'alinéa précédent, cette superficie est fixée par voie réglementaire.</p> <p>Les dispositions des trois premiers alinéas du présent article ne sont pas opposables à l'assuré qui demande le bénéfice d'une pension au titre de l'article L. 732-29 du présent code et des articles L. 351-15 et L. 634-3-1 du code de la sécurité sociale.</p>	<p>—</p> <p>être entièrement cumulée avec une activité donnant lieu à assujettissement au régime de protection sociale des non-salariés des professions agricoles dans les conditions mentionnées au deuxième alinéa de l'article L. 722-5 ou en fonction de coefficients d'équivalence fixés pour les productions hors-sol mentionnés à l'article L. 312-63.</p> <p>« 1° A partir de l'âge prévu au 1° de l'article L. 351-8 du code de la sécurité sociale ;</p> <p>« 2° A partir de l'âge prévu au premier alinéa de l'article L. 351-1 du code de la sécurité sociale, lorsque l'assuré justifie d'une durée d'assurance et de périodes reconnues équivalentes mentionnée au deuxième alinéa du même article au moins égale à la limite mentionnée au même alinéa. » ;</p> <p>3° L'avant-dernier alinéa est supprimé ;</p> <p>4° Au dernier alinéa, le mot : « trois » est remplacé par le mot : « deux ».</p>	<p>—</p> <p>si que des régimes des organisations internationales dont il a ...</p> <p>... L. 312-6.</p> <p>a) À partir ...</p> <p>... L. 351-8 ;</p> <p>b) À partir ...</p> <p>... alinéa. »</p> <p>3° Non modifié</p> <p>4° Non modifié</p>	<p>—</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Code des pensions civiles et militaires de retraite</p> <p>Art. L. 84. - L'article L. 161-22 du code de la sécurité sociale n'est pas applicable aux personnes régies par le présent code.</p> <p>Si, à compter de la mise en paiement d'une pension civile ou militaire, son titulaire perçoit des revenus d'activité de l'un des employeurs mentionnés à l'article L. 86-1, il peut cumuler sa pension dans les conditions fixées aux articles L. 85, L. 86 et L. 86-1.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>VI. - Après le deuxième alinéa de l'article L. 84 du code des pensions civiles et militaires de retraite, il est inséré trois alinéas ainsi rédigés :</p> <p>« Par dérogation au précédent alinéa, et sous réserve que l'assuré ait liquidé ses pensions de vieillesse auprès de la totalité des régimes de retraite légalement obligatoires de base et complémentaires dont il a relevé, une pension peut être entièrement cumulée avec une activité professionnelle :</p> <p>« 1° A partir de l'âge prévu au 1° de l'article L. 351-8 du code de la sécurité sociale ;</p> <p>« 2° A partir de l'âge prévu au premier alinéa de l'article L. 351-1 du code de la sécurité sociale, lorsque l'assuré justifie d'une durée d'assurance et de périodes reconnues équivalentes mentionnée au deuxième alinéa du même article au moins égale à la limite mentionnée au même alinéa. »</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>VI. - L'article L. 84 du code des pensions civiles et militaires de retraite est complété par trois alinéas ainsi rédigés :</p> <p>« Par ...</p> <p>... de vieillesse personnelles auprès de la totalité des régimes légaux ou rendus légalement obligatoires, de base et complémentaires, français et étrangers, ainsi que des régimes des organisations internationales dont il a ...</p> <p>... professionnelle.</p> <p>a) À partir ...</p> <p>... sociale ;</p> <p>b) À partir ...</p> <p>... alinéa. »</p> <p>VII (<i>nouveau</i>). - Le présent article est applicable à Saint-Pierre-et-Miquelon.</p>	<p style="text-align: center;">—</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Code de la sécurité sociale</p> <p>Art. L. 351-10. - La pension de vieillesse au taux plein est assortie, le cas échéant, d'une majoration permettant de porter cette prestation, lors de sa liquidation, à un montant minimum tenant compte de la durée d'assurance accomplie par l'assuré dans le régime général, le cas échéant rapportée à la durée d'assurance accomplie tant dans le régime général que dans un ou plusieurs autres régimes obligatoires, lorsque celle-ci dépasse la limite visée au deuxième alinéa de l'article L. 351-1 et fixé par décret. Ce montant minimum est majoré au titre des périodes ayant donné lieu à cotisations à la charge de l'assuré.</p> <p>La majoration pour enfants, la majoration pour conjoint à charge, prévues à l'article L. 351-12 et au premier alinéa de l'article L. 351-13 du présent code, et la rente des retraites ouvrières et paysannes prévue à l'article 115 de l'ordonnance n°45-2454 du 19 octobre 1945 s'ajoutent à ce montant minimum.</p> <p>Code des pensions civiles et militaires de retraite</p> <p>Art. L. 14. - I. - III. - Lorsque la durée d'assurance, définie au premier alinéa du I, est supé-</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 60</p> <p>I. - L'article L. 351-10 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p> <p style="padding-left: 2em;">« La majoration de pension prévue à l'article L. 351-1-2 s'ajoute également à ce montant minimum dans des conditions prévues par décret. »</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 60</p> <p>I. - Non modifié</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 60</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>rieure au nombre de trimestres nécessaires pour obtenir le pourcentage maximum mentionné à l'article L. 13 et que le fonctionnaire civil a atteint l'âge de soixante ans, un coefficient de majoration s'applique au montant de la pension liquidée en application des articles L. 13 et L. 15.</p>	<p>II. - Le III de l'article L. 14 du code des pensions civiles et militaires de retraite est modifié ainsi qu'il suit :</p>	<p>II. - Le III de l'article L. 14 du code est ainsi modifié :</p>	
<p>Le nombre de trimestres pris en compte pour ce calcul est égal, à la date de liquidation de la pension, au nombre de trimestres de services effectués après le 1^{er} janvier 2004, au-delà de l'âge de soixante ans et en sus du nombre de trimestres nécessaires pour obtenir le pourcentage maximum mentionné à l'article L. 13.</p>	<p>1° Au deuxième alinéa, les mots : « trimestres de service » sont remplacés par les mots : « trimestres d'assurance » ;</p>	<p>1° Non modifié</p>	
<p>Le nombre de trimestres correspondant est arrondi à l'entier supérieur dans des conditions définies par décret.</p>	<p>2° Le troisième alinéa est remplacé par l'alinéa suivant : « Sont pris en compte pour ce calcul les trimestres entiers. » ;</p>	<p>2° Le troisième alinéa est ainsi rédigé : « Sont entiers cotisés. » ;</p>	
<p>Le coefficient de majoration est de 0,75 % par trimestre supplémentaire, dans la limite de vingt trimestres.</p>	<p>3° Au quatrième alinéa, les mots : « Le coefficient de majoration est de 0,75 % » sont remplacés par les mots : « Le coefficient de majoration est de 1,25 % ».</p>	<p>3° Au dernier alinéa, le pourcentage : « 0,75 % » est remplacé par le pourcentage : « 1,25 % ».</p>	
<p>Code du travail</p>	<p>Article 61</p>	<p>Article 61</p>	<p>Article 61</p>
<p>Art. L. 1237-5. - La mise à la retraite s'entend de</p>	<p>I. - Les articles</p>	<p>I. - L'article L. 1237-5</p>	<p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>la possibilité donnée à l'employeur de rompre le contrat de travail d'un salarié ayant atteint l'âge mentionné au 1° de l'article L. 351-8 du code de la sécurité sociale.</p> <p>Un âge inférieur peut être fixé, dans la limite de celui prévu au premier alinéa de l'article L. 351-1 du code de la sécurité sociale, dès lors que le salarié peut bénéficier d'une pension de vieillesse à taux plein au sens du code de la sécurité sociale :</p> <p>1° Dans le cadre d'une convention ou d'un accord collectif étendu conclu avant le 1er janvier 2008 fixant des contreparties en termes d'emploi ou de formation professionnelle ;</p> <p>2° En cas de cessation d'activité en application d'un accord professionnel mentionné à l'article L. 5122-4 ;</p> <p>3° Dans le cadre d'une convention de préretraite progressive conclue antérieurement au 1er janvier 2005 ;</p> <p>4° Dans le cadre du bénéfice de tout autre avantage de préretraite défini antérieurement à la date de publication de la loi n° 2003-775 du 21 août 2003 portant réforme des retraites.</p>	<p>L. 1237-5 à L. 1237-8 du code du travail sont abrogés à compter du 1^{er} janvier 2010.</p>	<p>du code du travail est ainsi modifié :</p> <p>1° Le premier alinéa est complété par les mots : « sous réserve des septième à neuvième alinéas : » ;</p> <p>2° Le 2° est ainsi rédigé : « 2° Pour les bénéficiaires d'une préretraite ayant pris effet avant le 1^{er} janvier 2010 et mise en œuvre dans le cadre d'un accord professionnel mentionné à l'article L. 5123-6 ; »</p> <p>3° Le 4° est complété par les mots : « et ayant pris effet avant le 1^{er} janvier 2010 » ;</p> <p>4° Sont ajoutés trois alinéas ainsi rédigés : « Avant la date à laquelle le salarié atteint l'âge fixé au 1° de l'article L. 351-8 du code de la sécurité sociale et dans un délai fixé par décret, l'employeur interroge par écrit le salarié sur son intention de quitter</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Art. L. 1237-5-1. - A compter du 22 décembre 2006, aucune convention ou accord collectif prévoyant la possibilité d'une mise à la retraite d'office d'un salarié à un âge inférieur à celui fixé au 1° de l'article L. 351-8 du code de la sécurité sociale ne peut être signé ou étendu.</p> <p>Les accords conclus et étendus avant le 22 décembre 2006, déterminant des contreparties en termes d'emploi ou de formation professionnelle et fixant un âge inférieur à celui mentionné au même 1°, dès lors que le salarié peut bénéficier d'une pension de vieillesse à taux plein et que cet âge n'est pas inférieur à celui fixé au premier alinéa de l'article L. 351-1 du même code, cessent de produire leurs effets au 31 décembre 2009.</p> <p>Art. L. 1237-6. - L'employeur qui décide une mise à la retraite respecte un préavis dont la durée est déterminée conformément à l'article L. 1234-1.</p>		<p>volontairement l'entreprise pour bénéficier d'une pension de vieillesse.</p> <p>« En cas de réponse négative du salarié dans un délai fixé par décret ou à défaut d'avoir respecté l'obligation mentionnée à l'alinéa précédent, l'employeur ne peut faire usage de la possibilité mentionnée au premier alinéa pendant l'année qui suit la date à laquelle le salarié atteint l'âge fixé au 1° de l'article L. 351-8 du code de la sécurité sociale.</p> <p>« La même procédure est applicable les quatre années suivantes. »</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Art. L. 1237-7. - La mise à la retraite d'un salarié lui ouvre droit à une indemnité de mise à la retraite au moins égale à l'indemnité de licenciement prévue à l'article L. 1234-9.</p> <p>Art. L. 1237-8. - Si les conditions de mise à la retraite ne sont pas réunies, la rupture du contrat de travail par l'employeur constitue un licenciement.</p>	<p>II. - Par dérogation au I, les dispositions des articles L. 1237-5 à L. 1237-8 du code du travail dans leur rédaction antérieure à la présente loi demeurent applicables :</p> <p>1° Dans le cadre d'une convention de préretraite progressive conclue antérieurement au 1^{er} janvier 2005 ;</p> <p>2° Pour les bénéficiaires d'une préretraite ayant pris effet avant le 1^{er} janvier 2010 et mise en œuvre dans le cadre d'un accord professionnel mentionné à l'article L. 5123-6 du code du travail ;</p> <p>3° Pour les bénéficiaires de tout avantage de préretraite défini antérieurement à la date de publication de la loi n° 2003-775 du 21 août 2003 portant réforme des retraites et ayant pris effet avant le 1^{er} janvier 2010 ;</p> <p>4° Jusqu'au 31 décembre 2009, dans le cadre d'une convention ou d'un accord collectif conclu et étendu avant le 22 décembre 2006, déterminant des contreparties en termes d'em-</p>	<p>II. - <i>Supprimé</i></p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Art. L. 1221-18. - Tout employeur de personnel salarié ou assimilé est tenu d'adresser à l'organisme chargé du recouvrement des cotisations et contributions sociales dont il relève, au plus tard le 31 janvier de chaque année, une déclaration indiquant le nombre de salariés partis en préretraite ou placés en cessation anticipée d'activité au cours de l'année civile précédente, leur âge et le montant de l'avantage qui leur est alloué. Cette déclaration indique également le nombre de mises à la retraite d'office à l'initiative de l'employeur intervenant dans les conditions des articles L. 1237-5 à L. 1237-10 et le nombre de salariés âgés de soixante ans et plus licenciés au cours de l'année civile précédant la déclaration.</p>	<p>ploi ou de formation professionnelle et prévoyant la possibilité d'une mise à la retraite d'office d'un salarié à un âge inférieur à celui fixé au 1° de l'article L. 351-8 du code de la sécurité sociale, dès lors que le salarié peut bénéficier d'une pension de vieillesse à taux plein, et que cet âge n'est pas inférieur à celui fixé au premier alinéa de l'article L. 351-1 du même code.</p>	<p>III. - Non modifié</p>	
<p>L'obligation de déclaration mentionnée au premier alinéa ne s'applique qu'aux employeurs dont au moins un salarié ou assimilé est parti en préretraite ou a été placé en</p>	<p>III. - A la dernière phrase du premier alinéa de l'article L. 1221-18 du code du travail, les mots « âgés de soixante ans et plus licenciés » sont remplacés par les mots : « âgés de cinquante-cinq ans et plus licenciés ou ayant bénéficié de la rupture conventionnelle mentionnée à l'article L. 1237-11 ».</p>	<p>IV. - Non modifié</p>	
	<p>IV. - Au quatrième alinéa de l'article L. 1221-18,</p>		

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>—</p> <p>cessation anticipée d'activité au cours de l'année civile précédente.</p>	<p>—</p> <p>les mots : « au cours de l'année civile précédente » sont remplacés par les mots : « ou a été mis en retraite à l'initiative de l'employeur au cours de l'année civile précédente ainsi qu'aux employeurs dont au moins un salarié âgé de cinquante-cinq ans ou plus a été licencié ou a bénéficié de la rupture conventionnelle mentionnée à l'article L. 1237-11 au cours de l'année civile précédente ».</p>	<p>—</p>	<p>—</p>
<p>Code de l'aviation civile</p>			
<p>Art. L. 421-9. - Le personnel navigant de l'aéronautique civile de la section A du registre prévu à l'article L. 421-3 ne peut exercer aucune activité en qualité de pilote ou de copilote dans le transport aérien public au-delà de l'âge de soixante ans. Le personnel navigant de l'aéronautique civile de la section D du registre prévu au même article ne peut exercer aucune activité en qualité de personnel de cabine dans le transport aérien public au-delà d'un âge fixé par décret. Toutefois, le contrat de travail du navigant n'est pas rompu du seul fait que cette limite d'âge est atteinte sauf impossibilité pour l'entreprise de proposer un reclassement dans un emploi au sol ou refus de l'intéressé d'accepter l'emploi qui lui est offert.</p>		<p>Article 61 bis (nouveau)</p> <p>I. - L'article L. 421-9 du code de l'aviation civile est ainsi modifié :</p> <p>1° Après la première phrase, il est inséré une phrase ainsi rédigée :</p> <p>« Dans le cas des vols en équipage avec plus d'un pilote, la limite d'âge pour exercer une activité en qualité de pilote ou de copilote du transport aérien public est fixée à soixante-cinq ans, à la condition qu'un seul des pilotes soit âgé de plus de soixante ans. » ;</p> <p>2° Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« Le personnel navigant de la section A du registre peut de droit, à partir de soixante ans, demander à bénéficier d'un reclassement dans un emploi au sol. En cas d'impossibilité pour l'entreprise de proposer un</p>	<p>Article 61 bis</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	—	<p>reclassement dans un emploi au sol, le contrat de travail est rompu. À soixante-cinq ans, le contrat de travail de ce personnel n'est pas rompu du seul fait que cette limite d'âge est atteinte, sauf impossibilité pour l'entreprise de proposer un reclassement dans un emploi au sol. »</p> <p>II. - Le I entre en vigueur au 1^{er} janvier 2010.</p> <p>Article 61 <i>ter</i> (nouveau)</p> <p>I. - L'article L. 421-9 du code de l'aviation civile est ainsi modifié :</p> <p>1° À la fin de la deuxième phrase, les mots : « d'un âge fixé par décret » sont remplacés par les mots : « de soixante-cinq ans » ;</p> <p>2° La dernière phrase est supprimée ;</p> <p>3° Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« Le personnel navigant de la section D du registre peut de droit, à partir de cinquante-cinq ans, demander à bénéficier d'un reclassement dans un emploi au sol. En cas d'impossibilité pour l'entreprise de proposer un reclassement dans un emploi au sol, le contrat de travail est rompu. À soixante-cinq ans, le contrat de travail de ce personnel n'est pas rompu du seul fait que cette limite d'âge est atteinte, sauf impossibilité pour l'entreprise de proposer un reclassement dans un emploi au sol. »</p> <p>II. - Le présent article entre en vigueur au 1^{er} janvier 2010.</p>	<p>Article 61 <i>ter</i></p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>—</p> <p>Loi n° 84-834 du 13 septembre 1984 modifiée relative à la limite d'âge dans la fonction publique et le secteur public</p>	<p>—</p> <p>Article 62</p> <p>I. - Après l'article 1^{er}-2 de la loi n° 84-834 du 13 septembre 1984 modifiée relative à la limite d'âge dans la fonction publique et le secteur public, il est inséré un article 1^{er}-3 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. 1^{er}-3. - Sous réserve des droits au recul des limites d'âge prévus par l'article 4 de la loi du 18 août 1936 concernant les mises à la retraite par ancienneté, les fonctionnaires régis par la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 appartenant à des corps ou des cadres d'emplois dont la limite d'âge est inférieure à soixante-cinq ans, sont sur leur demande, lorsqu'ils atteignent cette limite d'âge, maintenus en activité jusqu'à l'âge de soixante-cinq ans, dans les conditions prévues par décret en Conseil d'État, sous réserve de leur aptitude physique.</p> <p>« Dès lors que le fonctionnaire a atteint la limite d'âge applicable à son corps, les dispositions des 3° et 4° de l'article 34, de l'article 34 <i>bis</i> et de l'article 63 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984, les dispositions des 3°, 4° et 4° <i>bis</i> de l'article 57 et des articles 81 à 86 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984, ainsi que les dispositions des 3° et 4° de l'article 41, de l'article 41-1 et des articles 71 à 76 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 ne sont pas applicables. Lorsque le maintien en activité prend fin, le fonctionnaire est radié des cadres et admis à la retraite dans les conditions prévues au 1° du I de l'article L. 24 du code des pensions civiles et militaires de retraite.</p>	<p>—</p> <p>Article 62</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>« Art. 1^{er}-3. - Alinéa sans modification</p> <p>« Dès lors que le fonctionnaire a atteint la limite d'âge applicable à son corps, les 3° et 4° de l'article 34, les articles 34 <i>bis</i> et 63 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État, les 3°, 4° et 4° <i>bis</i> de l'article 57 et les articles 81 à 86 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale, ainsi que les 3° et 4° de l'article 41, les articles 41-1 et 71 à 76 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ne sont pas applicables. Lorsque le maintien en activité prend fin,</p>	<p>—</p> <p>Article 62</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	<p>« Les périodes de maintien en activité définies au présent article sont prises en compte dans la constitution et la liquidation des droits à pension des fonctionnaires et peuvent ouvrir droit à la surcote, dans les conditions prévues à l'article L. 14 du code des pensions civiles et militaires de retraite. »</p>	<p>le fonctionnaire est radié des cadres et admis à la retraite dans les conditions prévues au 1° du I de l'article L. 24 du code des pensions civiles et militaires de retraite.</p>	—
	<p>II. - Les dispositions du présent article entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2010.</p>	<p>Alinéa sans modification</p> <p>II. - Non modifié</p>	
	<p>Article 63</p>	<p>Article 63</p>	<p>Article 63</p>
	<p>I. - L'indemnité temporaire accordée aux fonctionnaires pensionnés relevant du code des pensions civiles et militaires de retraite majore le montant en principal de la pension d'un pourcentage fixé par décret selon la collectivité dans laquelle ils résident.</p>	<p>I. - Alinéa sans modification</p>	<p>I. - Non modifié</p>
	<p>L'indemnité temporaire est accordée aux pensionnés qui justifient d'une résidence effective dans les collectivités suivantes : La Réunion, Mayotte, Saint-Pierre-et-Miquelon, Nouvelle-Calédonie, Wallis-et-Futuna et Polynésie française.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	
	<p>II. - A compter du 1^{er} janvier 2009, l'attribution de nouvelles indemnités temporaires est réservée aux pensionnés ayants droit remplissant, à la date d'effet de leur pension, en sus de l'effectivité de la résidence,</p>	<p>II. - Alinéa sans modification</p>	<p>II. - Alinéa sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	<p>les conditions suivantes :</p> <p>1° a) justifier de quinze ans de services effectifs dans les collectivités mentionnées au I à partir d'un état récapitulatif de ces services fourni par les pensionnés et communiqué par leurs ministères d'origine ;</p> <p>b) ou remplir, au regard du territoire sur lequel l'intéressé justifie de sa résidence effective, les critères d'éligibilité retenus pour l'octroi des congés bonifiés à leur bénéficiaire principal ;</p> <p>2° et justifier du nombre de trimestres nécessaire pour obtenir le pourcentage de la pension mentionné à l'article L. 13 du code des pensions civiles et militaires de retraite.</p> <p>Ces nouveaux bénéficiaires devront, en outre, avoir été radiés des cadres depuis moins de cinq années.</p> <p>Les pensionnés dont la date d'effectivité de la résidence aura été attestée auprès du comptable local après le 13 octobre 2008 seront éligibles au versement de l'indemnité temporaire au titre du présent II.</p> <p>L'indemnité temporaire de retraite ne sera plus attribuée à de nouveaux bénéficiaires à compter du 1^{er} jan-</p>	<p>1° a) Justifier de quinze ans de services effectifs dans une ou plusieurs collectivités mentionnées ...</p> <p>... d'origine ;</p> <p>b) Ou remplir, au regard de la collectivité dans laquelle l'intéressé ...</p> <p>... principal ;</p> <p>2° a) Soit justifier d'une durée d'assurance validée au titre d'un ou des régimes de retraite de base obligatoires égale au nombre de trimestres nécessaire pour obtenir le pourcentage maximum de la pension civile ou militaire de retraite mentionné à l'article L. 13 du code des pensions civiles et militaires de retraite ;</p> <p>b) Ou bénéficier d'une pension dont le montant n'a pas fait l'objet de l'application du coefficient de minoration prévu à l'article L. 14 du même code.</p> <p>Ces nouveaux bénéficiaires doivent, en outre, avoir ...</p> <p>... années.</p> <p>Les pensionnés dont la date d'effectivité de la résidence est postérieure au 13 octobre 2008 sont éligibles ...</p> <p>... présent II.</p> <p>Alinéa sans modification</p>	<p>1° a) Non modifié</p> <p>b) Non modifié</p> <p>2° a) Non modifié</p> <p>b) Non modifié</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>L'indemnité temporaire de retraite n'est plus attribuée à de nouveaux bénéficiaires à compter du</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	<p>vier 2028.</p> <p>III. - Le montant des indemnités temporaires octroyées à compter du 1^{er} janvier 2009 est égal au montant fixé à la date de première mise en paiement de l'indemnité et ne peut excéder un montant annuel défini par décret. Ce plafond décroît dans des conditions prévues par décret. Il devient nul à compter du 1^{er} janvier 2028.</p> <p>Lorsque l'indemnité temporaire est attribuée en cours d'année, les plafonds fixés par le décret prévu ci-dessus sont calculés au prorata de la durée effective de l'attribution de l'indemnité temporaire sur l'année considérée.</p> <p>Les indemnités temporaires accordées aux pensionnés au titre des dispositions du <i>a</i> du 1^o du II ouvrent droit à réversion au bénéfice du conjoint survivant sous réserve du respect, par ce dernier, de la condition d'effectivité de résidence fixée au I.</p> <p>Les indemnités temporaires accordées aux pensionnés au titre des dispositions du <i>b</i> du 1^o du II ouvrent droit à réversion au bénéfice du conjoint survivant sous réserve du respect, par ce dernier, de la condition d'effectivité de résidence sur le territoire de la collectivité au titre de laquelle l'indemnité temporaire a été octroyée.</p>	<p>—</p> <p>III. - Le ...</p> <p>... décret selon la collectivité de résidence. Ce plafond ...</p> <p>... 2028.</p> <p>Lorsque ...</p> <p>... prévu à l'alinéa précédent sont calculés ...</p> <p>... considérée.</p> <p>Les indemnités temporaires accordées aux pensionnés au titre du <i>a</i> du 1^o du II ouvrent ...</p> <p>... fixée au I.</p> <p>Les indemnités temporaires accordées aux pensionnés au titre du <i>b</i> du 1^o du II ouvrent ...</p> <p>... octroyée.</p>	<p>—</p> <p>1^{er} janvier 2015.</p> <p>III. - Le ...</p> <p>... l'indemnité. Il ne peut excéder un <i>niveau</i> annuel défini par décret selon la collectivité de résidence, <i>dans le respect d'un montant maximum de 8 000 euros et d'un plafond maximum de 35 % du montant de la pension. Ce plafond décroît dans des conditions prévues par décret et devient nul à compter du 1^{er} janvier 2018.</i></p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	<p>IV. - Le montant des indemnités temporaires octroyées avant le 1^{er} janvier 2009 est fixé à la valeur en paiement au 31 décembre 2008 et ne peut excéder un montant annuel défini par décret selon la collectivité de résidence. Ce montant décroît jusqu'au 1^{er} janvier 2018.</p> <p>Les indemnités temporaires accordées aux pensionnés au titre des dispositions du présent IV ouvrent droit à réversion au bénéficiaire du conjoint survivant sous réserve du respect, par ce dernier, de la condition d'effectivité de résidence fixée au I.</p> <p>V. - L'indemnité temporaire accordée avant le 1^{er} janvier 2009 aux pensionnés relevant du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre qui justifient d'une résidence effective dans les collectivités mentionnées au I est égale au pourcentage du montant en principal de la pension fixé par le décret prévu au I.</p> <p>Le montant de cette indemnité est égal au montant fixé à la date de première mise en paiement pour les indemnités accordées à compter du 1^{er} janvier 2009. Il est égal au montant mis en paiement au 31 décembre 2008 pour les indemnités accordées avant le 1^{er} janvier 2009.</p> <p>L'indemnité temporaire n'est plus attribuée à de nouveaux bénéficiaires à compter du 1^{er} janvier 2028.</p>	IV. - Non modifié	<p>IV. - Le ...</p> <p>... 2009 est <i>plafonné</i> à la valeur ...</p> <p>... 2018.</p> <p>Alinéa sans modification</p>
	<p>V. - L'indemnité temporaire accordée avant le 1^{er} janvier 2009 aux pensionnés relevant du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre qui justifient d'une résidence effective dans les collectivités mentionnées au I est égale au pourcentage du montant en principal de la pension fixé par le décret prévu au I.</p> <p>Le montant de cette indemnité est égal au montant fixé à la date de première mise en paiement pour les indemnités accordées à compter du 1^{er} janvier 2009. Il est égal au montant mis en paiement au 31 décembre 2008 pour les indemnités accordées avant le 1^{er} janvier 2009.</p>	V. - Non modifié	<p>V. - Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p>
	<p>VI. - Les services de la direction générale des finances publiques contrôlent</p>	VI. - Non modifié	<p>L'indemnité temporaire <i>de retraite</i> n'est plus attribuée à de nouveaux bénéficiaires à compter du 1^{er} janvier 2015.</p> <p>VI. - Les ...</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	<p>l'attribution des indemnités temporaires. A ce titre, les demandeurs et bénéficiaires ainsi que les administrations de l'État et les collectivités territoriales sont tenus de communiquer les renseignements, justifications ou éclaircissements nécessaires à la vérification des conditions d'octroi et de l'effectivité de la résidence.</p> <p>L'indemnité temporaire cesse d'être versée dès lors que la personne attributaire cesse de remplir les conditions d'effectivité de la résidence précisées par décret.</p> <p>En cas d'infraction volontaire aux règles d'attribution des indemnités temporaires, leur versement cesse et les intéressés perdent définitivement le bénéfice de l'indemnité visée.</p> <p>VII. - L'indemnité temporaire est soumise, en matière de cumul, aux mêmes règles que les pensions auxquelles elle se rattache.</p> <p>Article 64</p> <p>Pour l'année 2009, les objectifs de dépenses de la branche Vieillesse sont fixés :</p> <p>1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à 190,3 milliards d'euros ;</p> <p>2° Pour le régime général de la sécurité sociale, à 100,3 milliards d'euros.</p>	<p>VII. - Non modifié</p> <p>Article 64</p> <p>Sans modification</p>	<p>... demandeurs et <i>les</i> bénéficiaires, les administrations de l'État, les collectivités territoriales <i>ainsi que les opérateurs de téléphonie fixe et de téléphonie mobile</i> sont tenus ...</p> <p>... résidence.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>VII. - Non modifié</p> <p>Article 64</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Code de la sécurité sociale</p> <p>Art. L. 431-1. - Les prestations accordées aux bénéficiaires du présent livre comprennent :</p> <p>1° la couverture des frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et accessoires, la fourniture, la réparation et le renouvellement des appareils de prothèse et d'orthopédie nécessités par l'infirmité résultant de l'accident, la réparation ou le remplacement de ceux que l'accident a rendu inutilisables, les frais de transport de la victime à sa résidence habituelle ou à l'établissement hospitalier et, d'une façon générale, la prise en charge des frais nécessités par le traitement, la réadaptation fonctionnelle, la rééducation professionnelle et le reclassement de la victime. Ces prestations sont accordées qu'il y ait ou non interruption de travail ;</p> <p>.....</p> <p>Art. L. 432-3. - Les tarifs des honoraires et frais accessoires dus par la caisse primaire d'assurance maladie aux praticiens et auxiliaires médicaux, à l'occasion des soins de toute nature, le tarif des médicaments, frais d'analyses, d'examens de laboratoire et fournitures pharmaceutiques autres que les médicaments, concernant les bénéficiaires du présent livre sont les tarifs applicables en matière d'assurance maladie, sous réserve des dispositions spéciales fixées par arrêté in-</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Section 3</p> <p>Dispositions relatives aux dépenses d'accidents du travail et de maladies professionnelles</p> <p style="text-align: center;">Article 65</p> <p>I. - Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p> <p>1° A la première phrase du 1° de l'article L. 431-1, les mots : « la fourniture, la réparation et le renouvellement des appareils de prothèse et d'orthopédie nécessités par l'infirmité résultant de l'accident, la réparation et le remplacement de ceux que l'accident a rendu inutilisables, les » sont remplacés par les mots : « des frais liés à l'accident afférents aux produits et prestations inscrits sur la liste prévue à l'article L. 165-1 et aux prothèses dentaires inscrites sur la liste prévue à l'article L. 162-1-7, des » ;</p> <p>2° Le premier alinéa de l'article L. 432-3 est ainsi modifié :</p> <p>a) Les mots : « et fournitures pharmaceutiques autres que les médicaments, » sont remplacés par les mots : « , des produits et prestations inscrits sur la liste prévue à l'article L. 165-1 et des prothèses dentaires inscri-</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Section 3</p> <p>Dispositions relatives aux dépenses d'accidents du travail et de maladies professionnelles</p> <p style="text-align: center;">Article 65</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>1° Non modifié</p> <p>2° Alinéa sans modification</p> <p>a) Non modifié</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Section 3</p> <p>Dispositions relatives aux dépenses d'accidents du travail et de maladies professionnelles</p> <p style="text-align: center;">Article 65</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>terministériel.</p> <p>Art. L. 432-5. - La victime a droit à la fourniture, à la réparation et au renouvellement des appareils de prothèse ou d'orthopédie nécessaires à raison de son infirmité, à la réparation ou au remplacement de ceux que l'accident a rendus inutilisables, dans les conditions fixées par décret en Conseil d'État.</p>	<p>tes sur la liste prévue à l'article L. 162-1-7 » ;</p> <p>b) Il est complété par deux phrases ainsi rédigées : « Toutefois les tarifs des produits et prestations inscrits sur la liste prévue à l'article L. 165-1 et délivrés en application du 1° de l'article L. 431-1 sont majorés par application d'un coefficient déterminé par arrêté dans la limite des frais réellement exposés lorsque leur prix n'est pas fixé conformément à l'article L. 165-3. Ce coefficient s'applique également à la cotation des prothèses dentaires établie dans la liste prévue à l'article L. 162-1-7. » ;</p> <p>3° L'article L. 432-5 est abrogé.</p>	<p>b) Sont ajoutées deux phrases ainsi rédigées : « Toutefois ...</p> <p>... L. 162-1-7. » ;</p> <p>3° La section 2 du chapitre II du titre III du livre IV est abrogée.</p>	
<p>Code rural</p> <p>Art. 751-42. - Les victimes d'accidents survenus ou de maladies constatées avant le 1^{er} juillet 1973, qui ne remplissaient pas les conditions fixées par la législation alors en vigueur, ou leurs ayants droit, ont droit à une allocation lorsqu'ils apportent la preuve qu'ils auraient rempli et continuent à remplir l'ensemble des conditions exigées, pour obtenir une rente, par les dispositions du présent chapitre, ou par les</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>textes intervenus postérieurement au 1^{er} juillet 1973.</p> <p>.....</p> <p>Le titulaire de l'allocation prévue au premier alinéa, dont l'infirmité résultant de l'accident ou de la maladie nécessite un appareil de prothèse ou d'orthopédie a droit à la fourniture, à la réparation et au renouvellement de cet appareil, selon les modalités techniques prévues en application de l'article L. 432-5 du code de la sécurité sociale.</p>	<p>II. - Au dernier alinéa de l'article L. 751-42 du code rural, les mots : « , selon les modalités techniques prévues en application de l'article L. 432-5 » sont remplacés par les mots : « dans les conditions prévues à l'article L. 432-3 ».</p>	<p>Article 65 bis (nouveau)</p> <p>Après l'article L. 143-9 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 143-10 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 143-10. -</p> <p>Pour les contestations mentionnées aux 2° et 3° de l'article L. 143-1, le praticien-conseil du contrôle médical du régime de sécurité sociale concerné transmet, sans que puissent lui être opposées les dispositions de l'article 226-13 du code pénal, à l'attention du médecin expert ou du médecin consultant désigné par la juridiction compétente, l'entier rapport médical ayant contribué à la fixation du taux d'incapacité de travail permanente. À la demande de l'employeur, ce rapport est notifié au médecin qu'il mandate à cet effet. La victime de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle est informée de cette notification.</p> <p>« Un décret en Conseil d'État détermine les conditions d'application du présent article. »</p>	<p>Article 65 bis</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Code de la sécurité sociale</p> <p>Art. L. 433-1. - La journée de travail au cours de laquelle l'accident s'est produit, quel que soit le mode de paiement du salaire, est intégralement à la charge de l'employeur.</p> <p>Une indemnité journalière est payée à la victime par la caisse primaire, à partir du premier jour qui suit l'arrêt du travail consécutif à l'accident sans distinction entre les jours ouvrables et les dimanches et jours fériés, pendant toute la période d'incapacité de travail qui précède soit la guérison complète, soit la consolidation de la blessure ou le décès ainsi que dans le cas de rechute ou d'aggravation prévu à l'article L. 443-2.</p> <p>L'indemnité journalière peut être maintenue en tout ou partie en cas de reprise d'un travail léger autorisé par le médecin traitant, si cette reprise est reconnue par le médecin-conseil de la caisse primaire comme de nature à favoriser la guérison ou la consolidation de la blessure. Le montant total de l'indemnité maintenue et du salaire ne peut dépasser le salaire normal des travailleurs de la même catégorie professionnelle ou, s'il est plus élevé, le salaire sur lequel a été calculée l'indemnité journalière. En cas de dépassement, l'indemnité est réduite en conséquence.</p> <p>.....</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 66</p> <p>I. - Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p> <p>1° Après le troisième alinéa de l'article L. 433-1 sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :</p> <p>« L'indemnité journalière peut également être maintenue, après avis du médecin-conseil, lorsque la victime demande à accéder durant son arrêt de travail, avec</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 66</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>1° Après le troisième alinéa de l'article L. 433-1, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :</p> <p>« L'indemnité ...</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 66</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>1° Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Art. L. 412-8. - Outre les personnes mentionnées à l'article L. 412-2, bénéficiant également des dispositions du présent livre, sous réserve des prescriptions spéciales du décret en Conseil d'État :</p> <p>.....</p> <p>3° les personnes accomplissant un stage de réadaptation fonctionnelle ou de rééducation professionnelle dans les conditions prévues par le présent code, les assurés sociaux bénéficiaires de l'article L. 324-1 ou titulaires d'une pension d'invalidité en vertu du chapitre 1^{er} du titre IV du livre</p>	<p>l'accord du médecin traitant, aux actions de formation professionnelle continue prévues à l'article L. 6313-1 du code du travail. La caisse informe l'employeur et le médecin du travail si elle décide de maintenir l'indemnité.</p> <p>« L'indemnité journalière peut être rétablie pendant le délai mentionné à l'article L. 1226-11 du code du travail lorsque la victime ne peut percevoir aucune rémunération liée à son activité salariée. Le versement de l'indemnité cesse dès que l'employeur procède au reclassement dans l'entreprise du salarié inapte ou le licencie. Lorsque le salarié bénéficie d'une rente, celle-ci s'impute sur l'indemnité journalière. Un décret détermine les conditions d'application du présent alinéa. » ;</p> <p>2° Au 3° de l'article L. 412-8, après le mot : « code, », sont insérés les mots : « les victimes menant des actions de formation professionnelle dans les conditions prévues au quatrième alinéa de</p>	<p>... travail ou à d'autres actions d'évaluation, d'accompagnement, d'information et de conseil auxquelles la caisse primaire est partie prenante. La caisse informe l'employeur et le médecin du travail de sa décision de maintenir l'indemnité.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>2° Au ...</p> <p>... professionnelle ou d'autres actions d'évaluation, d'accompagnement, d'infor-</p>	<p>« L'indemnité journalière peut être rétablie pendant le délai de deux semaines séparant les deux examens médicaux ayant conduit à une déclaration d'inaptitude et pendant le délai mentionné à l'article L. 1226-11 ...</p> <p>... ali- néa. »</p> <p>2° Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>III et les personnes autres que celles appartenant aux catégories ci-dessus et qui, en vertu d'un texte législatif ou réglementaire, effectuent un stage de rééducation professionnelle dans les écoles administrées par l'office national des anciens combattants et victimes de la guerre, pour les accidents survenus par le fait ou à l'occasion de la réadaptation ou de la rééducation ;</p> <p>.....</p>	<p>l'article L. 433-1, ».</p>	<p>mation et de conseil dans les conditions L. 433-1, ».</p>	
<p>Code du travail</p>			
<p>Art. L. 1226-7. - Le contrat de travail du salarié victime d'un accident du travail, autre qu'un accident de trajet, ou d'une maladie professionnelle est suspendu pendant la durée de l'arrêt de travail provoqué par l'accident ou la maladie.</p>			
<p>Le contrat de travail est également suspendu pendant le délai d'attente et la durée du stage de réadaptation, de rééducation ou de formation professionnelle que doit suivre l'intéressé, conformément à l'avis de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées mentionnée à l'article L. 146-9 du code de l'action sociale et des familles. Le salarié bénéficie d'une priorité en matière d'accès aux actions de formation professionnelle.</p> <p>.....</p>	<p>II. - Après le deuxième alinéa de l'article L. 1226-7 du code du travail, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« Le contrat de travail est aussi suspendu au cours de l'arrêt de travail mentionné au quatrième alinéa de l'article L. 433-1 du code de la sécurité sociale et donnant lieu à une action de formation professionnelle continue prévue à l'article L. 6313-1 du</p>	<p>II. - Alinéa sans modification</p> <p>« Le contrat de travail est également suspendu ...</p>	<p>II. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Loi n° 2004-1370 du 20 décembre 2004 de financement de la sécurité sociale pour 2005</p> <p>Art. 47. - I. - Il est institué, au profit du Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante créé par l'article 41 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999 (n° 98-1194 du 23 décembre 1998), une contribution, due pour chaque salarié ou ancien salarié à raison de son admission au bénéfice de l'allocation de cessation anticipée d'activité. Cette contribution est à la charge de l'entreprise qui a supporté ou qui supporte, au titre de ses cotisations pour accidents du travail et maladies professionnelles, la charge des dépenses occasionnées par la maladie professionnelle provoquée par l'amiante dont est atteint le salarié ou ancien salarié. Lorsque le salarié n'est atteint par aucune maladie professionnelle provoquée par l'amiante, cette contribution est à la charge :</p> <p style="padding-left: 2em;">1° D'une ou plusieurs entreprises dont les établissements sont mentionnés au premier alinéa du I du même article 41 ;</p> <p style="padding-left: 2em;">2° D'une ou plusieurs entreprises de manutention ou d'un ou plusieurs organismes gestionnaires de port pour, respectivement, les dockers professionnels et les person-</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>présent code. »</p> <p style="text-align: center;">Article 67</p> <p>I. - L'article 47 de la loi n° 2004-1370 du 20 décembre 2004 de financement de la sécurité sociale pour 2005 est abrogé.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>... code ou à d'autres actions d'évaluation, d'accompagnement, d'information et de conseil auxquelles la caisse primaire est partie prenante. »</p> <p style="text-align: center;">Article 67</p> <p>Sans modification</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 67</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>nels portuaires assurant la manutention dans les ports mentionnés au sixième alinéa du I du même article 41.</p> <p>Pour la détermination de l'entreprise ou organisme redevable de la contribution au titre du 1°, les règles suivantes s'appliquent :</p> <p><i>a)</i> Lorsque l'établissement est exploité successivement par plusieurs entreprises, la contribution est due par l'entreprise qui exploite l'établissement à la date d'admission du salarié à l'allocation ;</p> <p><i>b)</i> Lorsqu'un salarié a travaillé au sein de plusieurs entreprises exploitant des établissements distincts, le montant de la contribution est réparti en fonction de la durée du travail effectué par le salarié au sein de ces établissements pendant la période où y étaient fabriqués ou traités l'amiante ou des matériaux contenant de l'amiante.</p> <p>Pour l'application du 2°, lorsqu'un salarié a été employé par plusieurs entreprises ou organismes, le montant de la contribution est réparti au prorata de la période travaillée dans ces entreprises ou organismes. Lorsqu'un docker professionnel admis à l'allocation relève ou a relevé de la catégorie des dockers professionnels intermittents au sens du III de l'article L. 511-2 du code des ports maritimes, la contribution correspondant à la période d'intermittence est répartie entre tous les employeurs de main-d'œuvre dans le port, au sens de l'article L. 521-6 du même code, au prorata des rémunérations totales brutes payées aux dockers profes-</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>—</p> <p>sionnels intermittents pendant cette période d'intermittence.</p> <p>La contribution n'est pas due pour le premier bénéficiaire admis au cours d'une année civile.</p> <p>II. - Le montant de la contribution varie en fonction de l'âge du bénéficiaire au moment de son admission au bénéfice de l'allocation. Il est égal, par bénéficiaire de l'allocation, à 15 % du montant annuel brut de l'allocation majoré de 40 % au titre des cotisations d'assurance vieillesse et de retraite complémentaire à la charge du fonds, multiplié par le nombre d'années comprises entre l'âge mentionné ci-dessus et l'âge de soixante ans.</p> <p>Le montant de la contribution, qui ne peut dépasser quatre millions d'euros par année civile pour chaque redevable, est plafonné, pour les entreprises redevables de la contribution au titre du I, à 2,5 % de la masse totale des salaires payés au personnel pour la dernière année connue.</p> <p>Les entreprises placées en redressement ou en liquidation judiciaire sont exonérées de la contribution.</p> <p>III. - La contribution est appelée, recouvrée et contrôlée, selon les règles et sous les garanties et sanctions applicables au recouvrement des cotisations du régime général, par les organismes mentionnés à l'article L. 213-1 du code de la sécurité sociale désignés par le directeur de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale.</p> <p>Elle est exigible le</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>premier jour du troisième mois de chaque trimestre civil pour les personnes entrant dans le dispositif au cours du trimestre précédent.</p> <p>Pour les salariés ou anciens salariés relevant ou ayant relevé du régime de protection sociale des personnes salariées des professions agricoles, la contribution due est appelée, recouvrée et contrôlée par les caisses de mutualité sociale agricole selon les règles et sous les garanties et sanctions applicables au recouvrement des cotisations dues au régime de protection sociale des personnes salariées des professions agricoles. La date limite de paiement de la contribution est fixée au quinzième jour du deuxième mois de chaque trimestre civil pour les personnes entrant dans le dispositif au cours du trimestre précédent.</p> <p>IV. - Un décret fixe les modalités d'application du présent article.</p> <p>V. - Les dispositions du présent article s'appliquent aux admissions au bénéfice de l'allocation de cessation anticipée d'activité prononcées à compter du 5 octobre 2004.</p>	<p>II. - Le montant de la contribution de la branche Accidents du travail et maladies professionnelles du régime général de la sécurité sociale au financement du Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante est fixé à 880 millions d'euros au titre de l'année 2009.</p>		

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Code de la sécurité sociale</p> <p>Art. L. 223-1. - La caisse nationale des allocations familiales a pour rôle : 5° De verser au Fonds de solidarité vieillesse créé à l'article L. 135-1 un montant égal à 60 % des 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>III. - Le montant de la contribution de la branche Accidents du travail et maladies professionnelles du régime général de la sécurité sociale au financement du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante est fixé à 315 millions d'euros au titre de l'année 2009.</p> <p>Article 68</p> <p>Le montant du versement mentionné à l'article L. 176-1 du code de la sécurité sociale est fixé, pour l'année 2009, à 710 millions d'euros.</p> <p>Article 69</p> <p>Pour l'année 2009, les objectifs de dépenses de la branche Accidents du travail et maladies professionnelles sont fixés :</p> <p>1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à 13,0 milliards d'euros ;</p> <p>2° Pour le régime général de la sécurité sociale, à 11,4 milliards d'euros.</p> <p>Section 4 Dispositions relatives aux dépenses de la branche famille</p> <p>Article 70</p> <p>I. - Au 5° de l'article L. 223-1 du code de la sécurité sociale, les mots : « à 60 % <u>de</u> » sont remplacés par le mot : « aux ».</p>	<p>Article 68</p> <p>Sans modification</p> <p>Article 69</p> <p>Sans modification</p> <p>Section 4 Dispositions relatives aux dépenses de la branche famille</p> <p>Article 70</p> <p>I. - Au 5° 60% des » sont « aux ».</p>	<p>Article 68</p> <p>Sans modification</p> <p>Article 69</p> <p>Sans modification</p> <p>Section 4 Dispositions relatives aux dépenses de la branche famille</p> <p>Article 70</p> <p><i>Supprimé</i></p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>.....</p> <p>Art. L. 531-5. - I. - Le complément de libre choix du mode de garde est attribué au ménage ou à la personne qui emploie une assistante maternelle agréée mentionnée à l'article L. 421-1 du code de l'action sociale et des familles ou une personne mentionnée à l'article L. 772-1 du code du travail pour assurer la garde d'un enfant.</p> <p>II. - Lorsque le ménage ou la personne emploie une assistante maternelle agréée, le montant des cotisations et contributions sociales est pris en charge en totalité, pour chaque enfant, à la condition que la rémunération correspondante de l'assistante maternelle ne dépasse pas un montant fixé par décret.</p> <p>III. - La rémunération de la personne qui assure la garde du ou des enfants est prise en charge, pour une part fixée par décret du salaire net servi et des indemnités mentionnées à l'article L. 773-3 du code du travail. Cette prise en charge ne peut excéder un plafond fixé en fonction des ressources de la personne ou du ménage. Elle est calculée</p>	<p>II. - A titre transitoire, la Caisse nationale des allocations familiales prend en charge une fraction des dépenses mentionnées au 5° de l'article L. 223-1 du code de la sécurité sociale égale à 70 % pour l'année 2009 et 85 % pour l'année 2010.</p> <p>Article 71</p> <p>La deuxième phrase du III de l'article L. 531-5 du code de la sécurité sociale et la seconde phrase du premier alinéa de l'article L. 531-6 du même code sont complétées par les mots : « et des horai-</p>	<p>II. - A ...</p> <p>... 70 % de ces dépenses pour l'année 2009 et 85 % de ces dépenses pour l'année 2010.</p> <p>Article 71</p> <p>Sans modification</p>	<p>Article additionnel après l'article 70</p> <p><i>A la fin du premier alinéa du II de l'article L. 531-5 du code de la sécurité sociale, les mots : « à la condition que la rémunération correspondante de l'assistante maternelle ne dépasse pas un montant fixé par décret » sont remplacés par les mots : « dans la limite d'un taux de salaire horaire maximum fixé par décret ».</i></p> <p>Article 71</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>—</p> <p>par enfant en cas d'emploi d'une assistante maternelle agréée et par ménage en cas d'emploi d'une personne mentionnée à l'article L. 772-1 du même code.</p> <p>.....</p> <p>Art. L. 531-6. - Lorsque le ménage ou la personne recourt à une association ou à une entreprise habilitée à cet effet, dans des conditions définies par décret, pour assurer la garde d'un enfant et que sont remplies les conditions d'ouverture du droit au complément de libre choix du mode de garde de la prestation d'accueil du jeune enfant, ce complément est versé au ménage ou à la personne sous la forme d'une aide prenant en charge partiellement le coût de la garde. Le montant versé varie en fonction des revenus du ménage ou de la personne.</p> <p>.....</p>	<p>—</p> <p>res spécifiques de travail des parents ».</p>	<p>—</p>	<p>—</p>
<p>Code de l'action sociale et des familles</p> <p>Art. L. 421-4. - L'agrément de l'assistant maternel précise le nombre et l'âge des mineurs qu'il est autorisé à accueillir simultanément ainsi que les horaires de l'accueil. Le nombre des mineurs accueillis simultanément ne peut être supérieur à trois y compris le ou les enfants de moins de trois ans de l'assistant maternel présents à son domicile, dans la limite de six au total. Toutefois, le président du conseil général peut, si les conditions d'accueil le permettent et à titre dérogatoire, autoriser l'accueil de plus de trois enfants</p>	<p>Article 72</p> <p>I. - L'article L. 421-4 du code de l'action sociale et des familles est modifié comme suit :</p> <p>1° Dans la deuxième phrase, après les mots : « le nombre de mineurs » sont insérés les mots : « de moins de trois ans », le mot : « trois » est remplacé par le mot : « quatre », et les mots : « dans la limite de six au total » sont remplacés par les mots : « dans la limite de six mineurs de tous âges au total » ;</p> <p>2° Dans la troisième phrase, les mots : « de plus de</p>	<p>Article 72</p> <p>I. - Le premier alinéa de l'article L. 421-4 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :</p> <p>1° Dans la deuxième phrase, la première occurrence du mot : « trois » est remplacée par le mot : « quatre » et, après les mots : « limite de six », sont insérés les mots : « mineurs de tous âges » ;</p> <p>2° Dans la troisième phrase, les mots : « trois en-</p>	<p>Article 72</p> <p>I. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>simultanément et six enfants au total pour répondre à des besoins spécifiques. Lorsque le nombre de mineurs fixé par l'agrément est inférieur à trois, le président du conseil général peut modifier celui-ci pour augmenter le nombre de mineurs que l'assistant maternel est autorisé à accueillir simultanément, dans la limite de trois mineurs et dans les conditions mentionnées ci-dessus.</p> <p>.....</p>	<p>trois enfants simultanément et » sont remplacés par les mots : « de plus de quatre enfants de moins de trois ans simultanément, dans la limite de » ;</p> <p>3° Dans la quatrième phrase, le mot : « trois » est remplacé par le mot : « quatre ».</p> <p>II. - À titre expérimental, afin d'élargir les conditions d'exercice de leur activité, les assistants maternels peuvent, par dérogation aux articles L. 421-1 et L. 423-1 du code de l'action sociale et des familles, accueillir un mineur en dehors de leur domicile lorsque leur activité s'exerce dans le même lieu et en même temps qu'au moins un autre assistant maternel.</p> <p>Une convention est conclue entre l'organisme mentionné à l'article L. 212-2 du code de la sécurité sociale, l'assistant maternel agréé mentionné à l'article L. 421-1 du code de l'action sociale et des familles et le représentant de la collectivité territoriale concernée. Cette convention détermine les conditions d'exercice de l'activité conjointement par plusieurs assistants maternels et d'accueil des enfants dans un lieu autre que le domicile d'un de ces assistants maternels. Elle comporte à titre obligatoire l'autorisation prévue à l'article L. 2324-1 du code de la santé publique.</p>	<p>fants simultanément et » sont remplacés par les mots : « quatre enfants simultanément, dans la limite de » ;</p> <p>3° Dans la quatrième phrase, le mot : « trois » est, par deux fois, remplacé par le mot : « quatre ».</p> <p>II. - Afin d'élargir les conditions d'exercice de leur activité, les assistants maternels ...</p> <p>... accueillir des mineurs, selon les modalités fixées par leur agrément, en dehors ...</p> <p>... maternel.</p> <p>Alinéa sans modification</p>	<p>II. - Alinéa sans modification</p> <p>Une ...</p> <p>... lieu <i>mis à disposition par la collectivité territoriale concernée. Ces conditions d'exercice ne comprennent pas la rémunération des assistantes maternelles. La convention comporte ...</i></p> <p>... publique.</p> <p>Alinéa sans modification</p>
	<p>Les dispositions de l'article 80 <i>sexies</i> du code</p>	<p>L'article 80 <i>sexies</i> du code général des impôts est</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Code de la santé publique</p> <p>Art. L. 2324-1. - Les conditions de qualification ou d'expérience professionnelle, de moralité et d'aptitude physique requises des personnes exerçant leur activité dans les établissements ou services mentionnés aux alinéas précédents ainsi que les conditions d'installation et de fonctionnement de ces établissements ou services sont fixées par voie réglementaire.</p> <p>Code général des impôts</p> <p>Art. 244 quater F. - I. - Les entreprises imposées d'après leur bénéfice réel peuvent bénéficier d'un crédit d'impôt égal à 25 % de la somme : a. Des dépenses ayant pour objet de financer la créa-</p>	<p>général des impôts sont applicables aux revenus professionnels liés à l'exercice de l'activité d'assistant maternel dans les conditions du présent II, sauf si celui-ci est salarié d'une personne morale de droit privé.</p> <p>Cette expérimentation fait l'objet d'une évaluation au 31 décembre 2010.</p>	<p>applicable aux revenus professionnels liés à l'exercice de l'activité d'assistant maternel dans les conditions du présent II, sauf si celui-ci est salarié d'une personne morale de droit privé.</p> <p style="text-align: center;"><i>Alinéa supprimé</i></p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>Suppression maintenue de l'alinéa</p> <p style="text-align: center;"><i>Article additionnel après l'article 72</i></p> <p style="text-align: center;"><i>Après le quatrième alinéa de l'article L. 2324-1 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :</i></p> <p style="text-align: center;"><i>« Dans les établissements et services accueillant des enfants de moins de six ans, l'effectif du personnel placé auprès des enfants est d'un professionnel pour six enfants qui ne marchent pas et d'un professionnel pour neuf enfants qui marchent. »</i></p> <p style="text-align: center;"><i>Article additionnel après l'article 72</i></p> <p style="text-align: center;"><i>I. - Le I de l'article 244 quater F du code général des impôts est ainsi rédigé :</i></p> <p style="text-align: center;"><i>« I. - Les entreprises imposées d'après leur bénéfice réel peuvent bénéficier d'un crédit d'impôt égal à 50 % de la somme des dépenses ayant pour objet de financer la création et le fonctionnement d'établissements visés</i></p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>tion et le fonctionnement d'établissements visés aux deux premiers alinéas de l'article L. 2324-1 du code de la santé publique et assurant l'accueil des enfants de moins de trois ans de leurs salariés ;</p> <p>b. Des dépenses de formation engagées en faveur des salariés de l'entreprise bénéficiant d'un congé parental d'éducation dans les conditions prévues aux articles L. 1225-47 à L. 1225-51 du code du travail ;</p> <p>c. Des dépenses de formation engagées par l'entreprise en faveur de nouveaux salariés recrutés à la suite d'une démission ou d'un licenciement pendant un congé parental d'éducation mentionné à l'article L. 1225-47 du code du travail, lorsque cette formation débute dans les trois mois de l'embauche et dans les six mois qui suivent le terme de ce congé ;</p> <p>d. Des rémunérations versées par l'entreprise à ses salariés bénéficiant d'un congé dans les conditions prévues aux articles suivants du code du travail :</p> <ul style="list-style-type: none">- articles : L. 1225-35 et L. 1225-36 ;- articles : L. 1225-8, L. 1225-17 à L. 1225-26, L. 1225-37, L. 1225-38,			<p><i>aux deux premiers alinéas de l'article L. 2324-1 du code de la santé publique et assurant l'accueil des enfants de moins de trois ans de leurs salariés, ainsi que des dépenses engagées au titre de l'aide financière de l'entreprise mentionnée aux articles L. 7233-4 et L. 7233-5 du code du travail.</i></p> <p><i>« Elles peuvent également bénéficier d'un crédit d'impôt égal à 10 % de la somme :</i></p> <p>a) <i>Des dépenses de formation engagées en faveur des salariés de l'entreprise bénéficiant d'un congé parental d'éducation dans les conditions prévues aux articles L. 1225-47 à L. 1225-51 du code du travail ;</i></p> <p>b) <i>Des dépenses de formation engagées par l'entreprise en faveur de nouveaux salariés recrutés à la suite d'une démission ou d'un licenciement pendant un congé parental d'éducation mentionné à l'article L. 1225-47 du code du travail, lorsque cette formation débute dans les trois mois de l'embauche et dans les six mois qui suivent le terme de ce congé ;</i></p> <p>c) <i>Des rémunérations versées par l'entreprise à ses salariés bénéficiant d'un congé dans les conditions prévues aux articles suivants du code du travail :</i></p> <ul style="list-style-type: none">- <i>articles : L. 1225-25 et L. 1225-36;</i>- <i>articles : L. 1225-8, L. 1225-17 à L. 1225-26, L. 1225-37, L. 1225-38,</i>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>L. 1225-40, L. 1225-41, L. 1225-43 et L. 1225-44 ; - articles : L. 1225-47 à L. 1225-51 ; - article : L. 1225-61 ;</p>			<p>L. 1225-40, L. 1225-41, L. 1225-43 et L. 1225-44 ; - articles : L. 1225-47 à L. 1225-51 ; - article : L. 1225-61 ;</p>
<p><i>e.</i> Des dépenses visant à indemniser les salariés de l'entreprise qui ont dû engager des frais exceptionnels de garde d'enfants à la suite d'une obligation professionnelle imprévisible survenant en dehors des horaires habituels de travail, dans la limite des frais réellement engagés ;</p>			<p><i>d)</i> Des dépenses visant à indemniser les salariés de l'entreprise qui ont dû engager des frais exceptionnels de garde d'enfants à la suite d'une obligation professionnelle imprévisible survenant en dehors des horaires habituels de travail, dans la limite des frais réellement engagés ;</p>
<p><i>f.</i> Des dépenses engagées au titre de l'aide financière de l'entreprise mentionnée aux articles L. 7233-4 et L. 7233-5 du code du travail.</p>			
<p>II. - Les subventions publiques reçues par les entreprises à raison des dépenses ouvrant droit au crédit d'impôt sont déduites des bases de calcul de ce crédit.</p>			<p>II. - Les pertes de recettes pour l'État qui pourraient résulter de l'application du I sont compensées, à due concurrence, par la création de taxes additionnelles aux droits visés aux articles 402 bis, 438 et 520 A du code général des impôts.</p>
<p>III. - Le crédit d'impôt est plafonné pour chaque entreprise y compris les sociétés de personnes, à 500 000 euros. Ce plafond s'apprécie en prenant en compte la fraction du crédit d'impôt correspondant aux parts des associés de sociétés de personnes mentionnées aux articles 8, 238 bis L, 239 ter et 239 quater A, et aux droits des membres de groupements mentionnés aux articles 238 ter, 239 quater, 239 quater B, 239 quater C et 239 quinquies.</p>			
<p>Lorsque ces sociétés ou groupements ne sont pas soumis à l'impôt sur les sociétés, le crédit d'impôt peut être utilisé par les associés proportionnellement à leurs</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>droits dans ces sociétés ou ces groupements, à condition qu'il s'agisse de redevables de l'impôt sur les sociétés ou de personnes physiques participant à l'exploitation au sens du 1° bis du I de l'article 156.</p> <p>IV. - Un décret fixe les conditions d'application du présent article.</p>	<p>Article 73</p> <p>Pour l'année 2009, les objectifs de dépenses de la branche Famille sont fixés :</p> <p>1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à 59,3 milliards d'euros ;</p> <p>2° Pour le régime général de la sécurité sociale, à 58,9 milliards d'euros.</p>	<p>Article 73</p> <p>Sans modification</p>	<p>Article 73</p> <p>Sans modification</p>
<p>Code de la sécurité sociale</p> <p>Art. L. 217-3. - Les directeurs et les agents comptables des organismes régionaux et locaux sont nommés parmi les personnes inscrites sur une liste d'aptitude établie dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État sous réserve des dispositions prévues à l'article L. 217-3-1.</p>	<p>Section 5</p> <p>Dispositions relatives à la gestion du risque et à l'organisation ou à la gestion interne des régimes obligatoires de base ou des organismes concourant à leur financement</p> <p>Article 74</p> <p>I. - L'article L. 217-3 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p> <p>1° Au premier alinéa, après les mots : « des organismes régionaux et locaux » sont insérés les mots : « ainsi que des unions et fédérations » ;</p> <p>2° Les deuxième, troi-</p>	<p>Section 5</p> <p>Dispositions relatives à la gestion du risque et à l'organisation ou à la gestion interne des régimes obligatoires de base ou des organismes concourant à leur financement</p> <p>Article 74</p> <p>I. - Les deuxième, troisième et quatrième alinéas de l'article L. 217-3 du code de la sécurité sociale sont remplacés par deux alinéas ainsi rédigés :</p> <p>1° <i>Supprimé</i></p> <p>2° <i>Supprimé</i></p>	<p>Section 5</p> <p>Dispositions relatives à la gestion du risque et à l'organisation ou à la gestion interne des régimes obligatoires de base ou des organismes concourant à leur financement</p> <p>Article 74</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>—</p> <p>Pour chaque nomination, le directeur de l'organisme national concerné propose au conseil d'administration de l'organisme régional ou local une liste de trois noms établie après avis du comité des carrières, institué à l'article L. 217-5. Le conseil d'administration choisit sur cette liste, à la majorité de ses membres, le candidat dont il propose la nomination. Le directeur de l'organisme national procède en conséquence à ladite nomination.</p> <p>Si le conseil d'administration ne propose aucun des trois candidats figurant sur la liste susmentionnée dans un délai déterminé par décret, le directeur de la caisse nationale nomme l'un de ces candidats.</p> <p>Il peut être mis fin aux fonctions des directeurs et des agents comptables mentionnés au premier alinéa du présent article pour un motif tiré de l'intérêt du service par le directeur de la caisse nationale concernée après avis du conseil d'administration de la caisse locale concernée et sous les garanties, notamment de reclassement, prévues par la convention collective. La décision du directeur devient exécutoire à l'expiration d'un délai d'un mois pendant lequel le conseil</p>	<p>—</p> <p>sième et quatrième alinéas sont remplacés par trois alinéas ainsi rédigés :</p> <p>« Les vacances de postes de directeurs sont publiées après concertation entre le président du conseil d'administration de l'organisme et la caisse nationale concernée dans des conditions définies par voie réglementaire.</p> <p>« Le directeur de la caisse nationale nomme le directeur ou l'agent comptable après concertation avec le président du conseil d'administration de l'organisme concerné et après avis du comité des carrières institué à l'article L. 217-5. Il en informe préalablement le conseil d'administration de l'organisme concerné qui peut s'y opposer à la majorité des deux tiers de ses membres.</p> <p>« Le directeur de la caisse nationale peut mettre fin aux fonctions des directeurs et des agents comptables mentionnés au premier alinéa du présent article après avoir recueilli l'avis du président du conseil d'administration de l'organisme concerné et sous les garanties, notamment de reclassement, prévues par la convention collective. »</p>	<p>—</p> <p>« Le directeur ...</p> <p>... peut s'opposer à cette nomination à la membres.</p> <p>Alinéa sans modification</p>	<p>—</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>d'administration de la caisse locale concernée peut s'y opposer par un vote à la majorité des deux tiers des suffrages exprimés.</p> <p>.....</p>			
<p>Art. L. 217-3-1. - Les directeurs et les agents comptables des organismes locaux et régionaux de la branche maladie sont nommés parmi les personnes inscrites sur une liste d'aptitude établie dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État.</p> <p>.....</p>	<p>II. - Au premier alinéa de l'article L. 217-3-1 du même code, après les mots : « des organismes locaux » sont insérés les mots : « ainsi que des unions et fédérations ».</p>	<p>II. - <i>Supprimé</i></p>	
<p>LIVRE I^{ER} Généralités - Dispositions communes à tout ou partie des régimes de base TITRE V Contrôles CHAPITRE III Contrôle des budgets - Contrôles divers</p>	<p>Article 75</p>	<p>Article 75</p>	<p>Article 75</p>
<p>Art. L. 153-1. - À l'exception de celles de l'article L. 153-3, les dispositions du présent chapitre s'appliquent au régime général, par le régime social des indépendants ainsi que, sous réserve d'adaptations par décret en Conseil d'État, au régime de base de l'Organisation autonome d'assurance vieillesse des professions libérales. Elles sont également applicables au régime d'assurance vieillesse de base des avocats. Elles ne sont pas applicables à la Caisse d'assurance vieillesse, invalidité et maladie des cultes et à la Caisse des Français de l'étranger ; les budgets de ces derniers organismes ou régimes demeurent soumis à l'approbation du</p>	<p>I. - Le chapitre III du titre V du livre I^{er} du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p> <p>1° Au début de l'article L. 153-1, les mots : « À l'exception de celles de l'article L. 153-3, les dispositions du présent chapitre s'appliquent au régime général, par le régime social des indépendants » sont remplacés par les mots : « Les dispositions du présent chapitre s'appliquent au régime général, aux régimes de protection sociale agricole et au régime social des indépendants, » ;</p>	<p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>1° Alinéa sans modification</p>	<p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé du budget, qui exercent, dans ce cas, les attributions dévolues à l'organisme national par les articles L. 153-4 et L. 153-5.</p> <p>.....</p>	<p>2° L'article L. 153-3 du code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« Art. L. 153-3. - Les budgets établis par les organismes à compétence nationale mentionnés aux articles L. 723-1 et L. 723-5 du code rural sont approuvés par l'autorité compétente de l'État. »</p>	<p>2° L'article L. 153-3 est ainsi modifié :</p> <p>« Art. L. 153-3. - Non modifié</p>	
<p>Art. L. 153-3. - Les budgets établis par les organismes, associations et groupements mentionnés aux articles 1002 à 1002-4 du code rural sont soumis à l'approbation de l'autorité compétente de l'État.</p>			
<p>L'autorité compétente de l'État peut annuler, dans un délai déterminé, les décisions des conseils d'administration des mêmes organismes, associations et groupements qui entraînent un dépassement des autorisations budgétaires.</p>			
<p>Si les budgets de gestion, d'action sanitaire et sociale ou de prévention n'ont pas été, selon le cas, votés, arrêtés ou délibérés par le conseil d'administration au 1^{er} janvier de l'année à laquelle ils se rapportent, l'autorité compétente de l'État peut établir d'office lesdits budgets en apportant, le cas échéant, les modifications nécessaires aux budgets de l'année précédente. Les budgets ainsi établis sont limitatifs.</p>			
<p>Si le conseil d'administration omet ou refuse d'inscrire aux budgets de gestion, d'action sanitaire et sociale ou de prévention ou au budget des opérations en capital un crédit suffisant pour le paiement des dépenses</p>			

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>obligatoires, le crédit nécessaire est inscrit d'office au budget correspondant par l'autorité compétente de l'État.</p> <p>Code rural</p> <p>LIVRE VII</p> <p>Dispositions sociales</p> <p>TITRE II</p> <p>Organisation générale des régimes de protection sociale des professions agricoles</p> <p>CHAPITRE III</p> <p>Organismes de protection sociale des professions agricoles</p> <p>Section 1</p> <p>Organisation générale de la mutualité sociale agricole</p> <p>Sous-section 2</p> <p>Caisse centrale de la mutualité sociale agricole</p>	<p>II. - Le code rural est modifié ainsi qu'il suit :</p> <p>1° La sous-section 2 de la section 1 du chapitre III du titre II du livre VII est complétée par deux articles L. 723-12-2 et L. 723-12-3 ainsi rédigés :</p> <p>« Art. L. 723-12-2. - La caisse centrale de la mutualité sociale agricole approuve, dans les conditions prévues à l'article L. 153-2 du code de la sécurité sociale, les budgets établis par les organismes mentionnés à l'article L. 723-1 du présent code. Elle veille à ce que le total des dépenses de fonctionnement des organismes de mutualité sociale agricole soit contenu dans la limite des crédits fixés par la convention d'objectifs et de gestion. Elle met, le cas échéant, en œuvre les dispositions des articles L. 153-4 et L. 153-5 du code de la sécurité sociale.</p> <p>« Art. L. 723-12-3. - La caisse centrale de la mutualité sociale agricole peut prescrire aux organismes de</p>	<p>II. - Le code rural est ainsi modifié :</p> <p>1° Après l'article L. 723-12-1, sont insérés deux articles L. 723-12-2 et L. 723-12-3 ainsi rédigés :</p> <p>« Art. L. 723-12-2. - Non modifié</p> <p>« Art. L. 723-12-3. - Non modifié</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	<p>mutualité sociale agricole toutes mesures tendant à améliorer leur gestion ou à limiter leurs dépenses budgétaires. Au cas où ces prescriptions ne sont pas suivies, la caisse centrale peut mettre en demeure l'organisme de prendre, dans un délai déterminé, toutes mesures de redressement utiles. En cas de carence, la caisse centrale peut se substituer à l'organisme et ordonner la mise en application des mesures qu'elle estime nécessaires pour rétablir la situation de cet organisme. » ;</p>	—	—
	<p>2° Au premier et au troisième alinéa de l'article L. 723-38, les mots : « l'autorité administrative compétente » sont remplacés par les mots : « le conseil d'administration de la caisse centrale de la mutualité sociale agricole » ;</p>	2° Non modifié	
	<p>3° La section 4 du chapitre III du titre II du livre VII est complétée par un article L. 723-48 ainsi rédigé : « Art. L. 723-48. - La caisse centrale de la mutualité sociale agricole exerce un contrôle sur les opérations immobilières des caisses de mutualité sociale agricole et de leurs sociétés civiles immobilières ainsi que sur la gestion de leur patrimoine immobilier. Elle établit le plan immobilier national des organismes de mutualité sociale agricole et autorise les financements nécessaires aux opérations immobilières qu'elle inscrit sur ce plan. »</p>	3° Non modifié	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Code de la sécurité sociale</p> <p>Art. L. 162-1-14. - L'inobservation des règles du présent code et de l'article</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Section 6</p> <p style="text-align: center;">Dispositions relatives aux organismes concourant au financement des régimes obligatoires</p> <p style="text-align: center;">Article 76</p> <p>Pour l'année 2009, les prévisions des charges des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de sécurité sociale sont fixées à :</p> <p style="text-align: center;">cf. tableau en annexe</p> <p style="text-align: center;">Section 7</p> <p style="text-align: center;">Dispositions relatives au contrôle et à la lutte contre la fraude</p> <p style="text-align: center;">Article 77</p> <p>I. - L'article L. 162-1-14 du code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p style="text-align: center;">« Art. L. 162-1-14. - I. Peuvent faire l'objet d'une pénalité prononcée par le di-</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Section 6</p> <p style="text-align: center;">Dispositions relatives aux organismes concourant au financement des régimes obligatoires</p> <p style="text-align: center;">Article 76</p> <p>Sans modification</p> <p style="text-align: center;">Section 7</p> <p style="text-align: center;">Dispositions relatives au contrôle et à la lutte contre la fraude</p> <p style="text-align: center;">Article 77 A (<i>nouveau</i>)</p> <p>Après l'article L. 583-3 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 583-4 ainsi rédigé :</p> <p style="text-align: center;">« Art. L. 583-4. - Aux fins de transmission aux organismes débiteurs des prestations familiales, les régimes obligatoires d'assurance maladie communiquent à l'administration fiscale le montant des indemnités journalières visées au 2° de l'article L. 431-1, dans les conditions fixées par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. »</p> <p style="text-align: center;">Article 77</p> <p>I. - L'article L. 162-1-14 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :</p> <p style="text-align: center;">« Art. L. 162-1-14. - I. Non modifié</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Section 6</p> <p style="text-align: center;">Dispositions relatives aux organismes concourant au financement des régimes obligatoires</p> <p style="text-align: center;">Article 76</p> <p>Sans modification</p> <p style="text-align: center;">Section 7</p> <p style="text-align: center;">Dispositions relatives au contrôle et à la lutte contre la fraude</p> <p style="text-align: center;">Article 77 A (<i>nouveau</i>)</p> <p>Sans modification</p> <p style="text-align: center;">Article 77</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p style="text-align: center;">« Art. L. 162-1-14. - I. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>L. 1111-3 du code de la santé publique par les professionnels de santé, les fournisseurs ou les autres prestataires de services, les établissements de santé, les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, les employeurs ou les assurés, ayant abouti à une demande de remboursement ou de prise en charge ou à un remboursement ou à une prise en charge induit, ou ayant exposé les assurés à des dépassements d'honoraires dépassant le tact et la mesure, ainsi que le refus par les professionnels de santé de reporter dans le dossier médical personnel les éléments issus de chaque acte ou consultation, l'obstacle volontaire à la procédure d'accord préalable prévue à l'article L. 162-1-15 ainsi que l'absence de déclaration par les assurés d'un changement dans la situation justifiant le service de ces prestations peuvent faire l'objet d'une pénalité prononcée par le directeur de l'organisme local d'assurance maladie, après avis d'une commission composée et constituée au sein du conseil de cet organisme. Lorsque la pénalité envisagée concerne un professionnel de santé, un fournisseur ou autre prestataire de services, des représentants de la même profession participent à la commission. Lorsqu'elle concerne un établissement de santé ou un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des représentants au niveau régional des organisations nationales représentatives des établissements participent à la commission. Celle-ci apprécie la responsabilité de</p>	<p>recteur de l'organisme local d'assurance maladie :</p> <p>« 1° Les bénéficiaires des régimes obligatoires des assurances maladie, maternité, invalidité, décès, accidents du travail et maladies professionnelles, de la protection complémentaire en matière de santé mentionnée à l'article L. 861-1, de l'aide au paiement d'une assurance complémentaire de santé mentionnée à l'article L. 863-1 ou de l'aide médicale de l'État mentionnée au premier alinéa de l'article L. 251-1 du code de l'action sociale et des familles ;</p> <p>« 2° Les employeurs ;</p> <p>« 3° Les professionnels et établissement de santé, ou toute autre personne physique ou morale autorisée à dispenser des soins, réaliser une prestation de service ou des analyses de biologie médicale ou délivrer des produits ou dispositifs médicaux aux bénéficiaires mentionnés au 1° ;</p> <p>« 4° Tout individu impliqué dans le fonctionnement d'une fraude en bande organisée.</p> <p>« II. - La pénalité mentionnée au I est due pour :</p> <p>« 1° Toute inobservation des règles du présent code, du code de la santé publique ou du code de l'action sociale et des familles ayant abouti à une demande, une prise en charge ou un versement induit d'une prestation en nature ou en espèces par l'organisme local d'assurance maladie. Il en va de même</p>	<p>« II. - Non modifié</p>	<p>« II. - Alinéa sans modification</p> <p>« 1° Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>l'assuré, de l'employeur, du professionnel de santé du fournisseur ou autre prestataire de services, de l'établissement de santé ou de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes dans l'inobservation des règles du présent code. Le montant de la pénalité est fixé en fonction de la gravité des faits, dans la limite de deux fois le plafond mensuel de la sécurité sociale. Ce montant est doublé en cas de récidive. L'organisme d'assurance maladie notifie le montant envisagé de la pénalité et les faits reprochés à la personne ou l'établissement en cause, afin qu'il puisse présenter leurs observations écrites ou orales dans un délai d'un mois. A l'issue de ce délai, l'organisme d'assurance maladie prononce, le cas échéant, la pénalité et la notifie à l'intéressé ou à l'établissement en lui indiquant le délai dans lequel il doit s'en acquitter.</p> <p>La mesure prononcée est motivée et peut être contestée devant le tribunal administratif.</p> <p>En l'absence de paiement dans le délai prévu par la notification de la pénalité, le directeur de l'organisme d'assurance maladie envoie une mise en demeure à l'intéressé de payer dans le délai d'un mois. La mise en demeure ne peut concerner que des pénalités notifiées dans les deux ans précédant son envoi. Le directeur de l'organisme, lorsque la mise en demeure est restée sans effet, peut délivrer une contrainte qui, à défaut d'opposition du débiteur devant le tribunal des affaires de sécurité so-</p>	<p>lorsque l'inobservation de ces règles a pour effet de faire obstacle aux contrôles ou à la bonne gestion de l'organisme ;</p> <p>« 2° L'absence de déclaration, par les bénéficiaires mentionnés au 1° du I, d'un changement dans leur situation justifiant le service des prestations ;</p> <p>« 3° Les agissements visant à obtenir ou à tenter de faire obtenir par toute fausse déclaration, manœuvre ou inobservation des règles du présent code la protection complémentaire en matière de santé ou le bénéfice du droit à la déduction mentionnée à l'article L. 863-2 ;</p> <p>« 4° Les agissements visant à obtenir ou à tenter de faire obtenir par toute fausse déclaration, manœuvre ou inobservation des règles du code de l'action sociale et des familles l'admission à l'aide médicale de l'État mentionnée au premier alinéa de l'article L. 251-1 du même code ;</p> <p>« 5° Le refus d'accès à une information, l'absence de réponse ou la réponse fausse, incomplète ou abusivement tardive à toute demande de pièce justificative, d'information, d'accès à une information ou à une convocation émanant de l'organisme local d'assurance maladie ou du service du contrôle médical dans le cadre d'un contrôle, d'une enquête ou d'une mise sous accord préalable prévus aux articles L. 114-9 à L. 114-21, L. 162-1-15, L. 162-1-17 et</p>		<p>« 2° Non modifié</p> <p>« 3° Non modifié</p> <p>« 4° Non modifié</p> <p>« 5° Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>ciale, comporte tous les effets d'un jugement et confère notamment le bénéfice de l'hypothèque judiciaire. Une majoration de 10 % est applicable aux pénalités qui n'ont pas été réglées aux dates d'exigibilité mentionnées sur la mise en demeure.</p> <p>L'organisme de sécurité sociale ne peut concurrentement recourir au dispositif de pénalité prévu par le présent article et aux procédures conventionnelles visant à sanctionner la même inobservation des règles du présent code par un professionnel de santé, un fournisseur ou un autre prestataire de services.</p> <p>Le présent article s'applique à la couverture complémentaire prévue à l'article L. 861-1. La pénalité est prononcée et notifiée par l'autorité administrative ou par délégation de pouvoir par le directeur de l'organisme local d'assurance maladie.</p> <p>Les modalités d'application du présent article, notamment les règles mentionnées au premier alinéa et le barème des pénalités, sont fixées par décret en Conseil d'État.</p>	<p>L. 315-1 ;</p> <p>« 6° Une récidive après deux périodes de mise sous accord préalable en application de l'article L. 162-1-15 ;</p> <p>« 7° Les abus constatés dans les conditions prévues au II de l'article L. 315-1 ;</p> <p>« 8° Le refus par un professionnel de santé de reporter dans le dossier médical personnel les éléments issus de chaque acte ou consultation ;</p> <p>« 9° Le non respect par les employeurs des obligations mentionnées aux articles L. 441-2 et L. 441-5 ;</p> <p>« 10° Le fait d'organiser ou de participer au fonctionnement d'une fraude en bande organisée.</p> <p>« III. - Le montant de la pénalité mentionnée au I est fixé en fonction de la gravité des faits reprochés, soit proportionnellement aux sommes concernées dans la limite de 50 % de celles-ci, soit, à défaut de sommes déterminées ou clairement déterminables, forfaitairement dans la limite de deux fois le plafond mensuel de la sécurité sociale. Il est tenu compte des prestations servies au titre de la protection complémen-</p>	<p>« III. - Non modifié</p>	<p>« 6° Non modifié</p> <p>« 7° Non modifié</p> <p>« 8° Le ...</p> <p>... consultation dès lors que le patient ne s'est pas explicitement opposé au report de cet acte ou consultation dans son dossier médical personnel ;</p> <p>« 9° Non modifié</p> <p>« 10° Non modifié</p> <p>« III. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	<p>taire en matière de santé et de l'aide médicale de l'État pour la fixation de la pénalité.</p> <p>« Le montant de la pénalité est doublé en cas de récidive dans un délai fixé par voie réglementaire.</p> <p>« IV. - Le directeur de l'organisme local d'assurance maladie notifie les faits reprochés à la personne physique ou morale en cause afin qu'elle puisse présenter ses observations dans un délai fixé par voie réglementaire. A l'expiration de ce délai, le directeur :</p> <p>« 1° Décide de ne pas poursuivre la procédure ;</p> <p>« 2° Notifie à l'intéressé un avertissement, sauf dans les cas prévus aux 3° et 4° du II ;</p> <p>« 3° Ou saisit la commission mentionnée au V. A réception de l'avis de la commission, le directeur :</p> <p>« a) Soit décide de ne pas poursuivre la procédure ;</p> <p>« b) Soit notifie à l'intéressé la pénalité qu'il décide de lui infliger, en indiquant le délai dans lequel il doit s'en acquitter. La pénalité est motivée et peut être contestée devant le tribunal administratif.</p> <p>« En l'absence de paiement de la pénalité dans le délai prévu, le directeur envoie une mise en demeure à l'intéressé de payer dans un délai fixé par voie réglementaire. La mise en demeure ne peut concerner que des pénalités notifiées dans un délai fixé par voie réglementaire. Lorsque la mise en demeure</p>	« IV. - Non modifié	« IV. - Non modifié

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	<p>est restée sans effet, le directeur peut délivrer une contrainte qui, à défaut d'opposition du débiteur devant le tribunal des affaires de sécurité sociale, comporte tous les effets d'un jugement et confère notamment le bénéfice de l'hypothèque judiciaire. Une majoration de 10 % est applicable aux pénalités qui n'ont pas été réglées aux dates d'exigibilité mentionnées dans la mise en demeure.</p> <p>« Le directeur ne peut concurremment recourir au dispositif de pénalité prévu par le présent article et aux procédures conventionnelles visant à sanctionner les mêmes faits.</p> <p>« V. - La pénalité ne peut être prononcée qu'après avis d'une commission composée et constituée au sein du conseil ou du conseil d'administration de l'organisme local d'assurance maladie. Lorsqu'est en cause une des personnes mentionnées au 3° du I, des représentants de la même profession ou des établissements concernés participent à cette commission.</p> <p>« La commission mentionnée au premier alinéa apprécie la responsabilité de la personne physique ou morale dans la réalisation des faits reprochés. Si elle l'estime établie, elle propose le prononcé d'une pénalité dont elle évalue le montant.</p> <p>« L'avis de la commission est adressé simultanément au directeur de l'organisme et à l'intéressé.</p> <p>« VI. - Lorsque plusieurs organismes locaux</p>	« V. - Non modifié	« V. - Non modifié
		« VI. - Alinéa sans modification	« VI. - Non modifié

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	<p>d'assurance maladie sont concernés par les mêmes faits mettant en cause une des personnes mentionnées au 3° du I, ils peuvent mandater le directeur de l'un d'entre eux pour instruire la procédure ainsi que pour prononcer et recouvrer la pénalité en leur nom.</p> <p>« La constitution et la gestion de la commission mentionnée au V peut être déléguée à un autre organisme local d'assurance maladie, par une convention qui doit être approuvée par les conseils d'administration des organismes concernés.</p> <p>« VII. - En cas de fraude établie dans des cas définis par voie réglementaire :</p> <p>« 1° Le directeur de l'organisme local d'assurance maladie peut prononcer une pénalité sans solliciter l'avis de la commission mentionnée au V ;</p> <p>« 2° Les plafonds prévus au premier alinéa du III sont portés respectivement à 200 % et quatre fois le plafond mensuel de sécurité sociale. Dans le cas particulier de fraude commise en bande organisée, le plafond est porté à 300 % des sommes indûment présentées au remboursement ;</p> <p>« 3° La pénalité prononcée ne peut être inférieure à 1/10^{ème} du plafond mensuel de sécurité sociale s'agissant des personnes mentionnées au 1° du I, à la moitié du plafond s'agissant des personnes physiques mentionnées au 3° du I et au montant de ce plafond pour les personnes men-</p>	<p>—</p> <p>« La ...</p> <p>... au V peuvent être déléguées à ...</p> <p>... concernés.</p> <p>« VII. - En cas de fraude <u>manifeste</u> établie ... réglementaire :</p> <p>« 1° Non modifié</p> <p>« 2° Non modifié</p> <p>« 3° Non modifié</p>	<p>—</p> <p>« VII. - En cas de fraude établie ... réglementaire :</p> <p>« 1° Non modifié</p> <p>« 2° Non modifié</p> <p>« 3° Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Art. L. 815-11. - L'allocation peut être révisée, suspendue ou supprimée à tout moment lorsqu'il est constaté que l'une des conditions exigées pour son service n'est pas remplie ou lorsque les ressources de l'allocataire ont varié.</p> <p>.....</p> <p>Dans tous les cas, les arrérages versés sont acquis aux bénéficiaires sauf lorsqu'il y a fraude, absence de déclaration des ressources ou omission de ressources dans les déclarations.</p> <p>.....</p> <p>Art. L. 133-4-2. - Le</p>	<p>tionnées au 2° du I et les personnes morales mentionnées au 3° du I ;</p> <p>« 4° Le délai mentionné au dernier alinéa du III est majoré par voie réglementaire.</p> <p>« VIII. - Les modalités d'application du présent article sont déterminées par décret en Conseil d'État. »</p> <p>II. - Le I s'applique aux faits commis postérieurement de la date de publication du décret pris en application du VIII de l'article L. 162-1-14 du code de la sécurité sociale.</p>	<p>« 4° Non modifié</p> <p>« 5° (<i>nouveau</i>) L'organisme local d'assurance maladie informe le cas échéant, s'il peut être identifié, l'organisme d'assurance maladie complémentaire de la pénalité prononcée, ainsi que des motifs de cette pénalité.</p> <p>« VIII. - Non modifié</p> <p>II. - Non modifié</p>	<p>« 4° Non modifié</p> <p>« 5° <i>Supprimé</i></p> <p>« VIII. - Non modifié</p> <p>II. - Non modifié</p> <p><i>Article additionnel après l'article 77</i></p> <p><i>Au troisième alinéa de l'article L. 815-11 du code de la sécurité sociale, après le mot : « fraude » sont insérés les mots : « , absence de déclaration du transfert de leur résidence hors du territoire métropolitain ou des départements mentionnés à l'article L. 751-1 ».</i></p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>bénéfice de toute mesure de réduction et d'exonération, totale ou partielle, de cotisations de sécurité sociale ou de contributions dues aux organismes de sécurité sociale, appliquée par un employeur ou un travailleur indépendant sans qu'il soit tenu d'en faire une demande préalable, est subordonné au respect par l'employeur ou le travailleur indépendant des dispositions de l'article L. 324-9 du code du travail.</p> <p>Lorsque l'infraction définie aux quatrième et cinquième alinéas de l'article L. 324-10 du même code est constatée par procès-verbal dans les conditions déterminées à l'article L. 324-12 du même code, l'organisme de recouvrement procède, dans la limite de la prescription applicable en matière de travail dissimulé, à l'annulation des réductions ou exonérations des cotisations ou contributions mentionnées au premier alinéa du présent article et pratiquées au cours d'un mois civil, lorsque les rémunérations versées ou dues à un ou des salariés dissimulés au cours de ce mois sont au moins égales à la rémunération mensuelle minimale définie à l'article L. 141-11 du même code.</p> <p>.....</p>	<p>Article 78</p> <p>I. - Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p> <p>1° Après l'article</p>	<p>Article 77 bis (nouveau)</p> <p>L'article L. 133-4-2 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p> <p>1° Au premier alinéa, la référence : « de l'article L. 324-9 » est remplacée par les références : « des articles L. 8221-1 et L. 8221-3 » ;</p> <p>2° Au deuxième alinéa :</p> <p>a) Les références : « quatrième et cinquième alinéas de l'article L. 324-10 » sont remplacées par les références : « articles L. 8221-3 et L. 8221-5 » ;</p> <p>b) Les références : « à l'article L. 324-12 » sont remplacées par les références : « aux articles L. 8271-7 à L. 8271-12 » ;</p> <p>c) La référence : « L. 141-11 » est remplacée par la référence : « L. 3232-3 ».</p> <p>Article 78</p> <p>I. - Alinéa sans modification</p> <p>1° Non modifié</p>	<p>Article 77 bis</p> <p>Sans modification</p> <p>Article 78</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Art. L. 553-2. - Tout paiement indu de prestations familiales peut, sous réserve que l'allocataire n'en conteste pas le caractère indu, être récupéré par retenues sur les prestations à venir ou par remboursement intégral de la dette en un seul versement si l'allocataire opte pour cette solution</p>	<p>L. 161-1-4, il est inséré un article L. 161-1-5 ainsi rédigé : « Art. L. 161-1-5. - Pour le recouvrement d'une prestation indûment versée et sans préjudice des articles L. 133-4 du présent code et L. 725-3-1 du code rural, le directeur d'un organisme de sécurité sociale peut, dans les délais et selon les conditions fixés par voie réglementaire, délivrer une contrainte qui, à défaut d'opposition du débiteur devant la juridiction compétente, comporte tous les effets d'un jugement et confère notamment le bénéfice de l'hypothèque judiciaire. » ;</p> <p>2° L'article L. 553-2 est ainsi modifié :</p> <p>a) Le premier alinéa est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« Tout paiement indu de prestations familiales est récupéré, sous réserve que l'allocataire n'en conteste pas le caractère indu, par retenues sur les prestations à venir ou par remboursement intégral de la dette en un seul versement si l'allocataire opte pour cette solution. A défaut, l'organisme payeur peut, dans des conditions fixées par décret, procéder à la récupération de l'indu par retenues sur les échéances à venir dues soit au titre de l'allocation de logement mentionnée à l'article L. 831-1, soit au titre de l'aide personnalisée au logement mentionnée à l'article L. 351-1 du code de la construction et de l'habitation. » ;</p>	<p>2° Alinéa sans modification</p> <p>a) Le premier alinéa est ainsi rédigé :</p> <p>« Tout ...</p> <p>... habitation, soit au titre des prestations mentionnées au titre II du livre VIII du présent code, soit au titre du revenu de solidarité active mentionné</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Dans des conditions définies par décret, les retenues mentionnées au premier alinéa sont déterminées en fonction de la composition de la famille, de ses ressources, des charges de logement, des prestations servies par les organismes débiteurs de prestations familiales, à l'exception de celles précisées par décret.</p> <p>Les mêmes règles sont applicables en cas de non-remboursement d'un prêt subventionné ou consenti à quelque titre que ce soit par un organisme de prestations familiales, la caisse nationale des allocations familiales ou les caisses centrales de mutualité sociale agricole.</p> <p>La créance de l'organisme peut être réduite ou remise en cas de précarité de la situation du débiteur, sauf en cas de manœuvre frauduleuse ou de fausses déclarations.</p> <p>Art. L. 835-3. - L'action de l'allocataire pour le paiement de l'allocation se prescrit par deux ans.</p> <p>Cette prescription est également applicable à l'action intentée par un organisme payeur en recouvrement de la prestation indûment payée, sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration.</p> <p>Tout paiement indu d'allocation de logement so-</p>	<p>b) Au deuxième alinéa, après le mot : « alinéa » sont insérés les mots : « , ainsi que celles mentionnées aux articles L. 835-3 du présent code et L. 351-11 du code de la construction et de l'habitation, » ;</p> <p>c) Au début du dernier alinéa, sont insérés les mots : « Toutefois, par dérogation aux dispositions des alinéas précédents, » ;</p> <p>3° L'article L. 835-3 est ainsi modifié :</p> <p>a) Le troisième alinéa est remplacé par les dispositions suivantes : « Tout paiement indu de l'allocation de logement</p>	<p>à l'article L. 262-1 du code de l'action sociale et des familles, tel qu'il résulte de la loi n° du généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion. » ;</p> <p>b) Au ...</p> <p>... habitation, L. 821-5-1 du présent code et L. 262-46 du code de l'action sociale et des familles, tel qu'il résulte de la loi n° du précitée. » ;</p> <p>c) Non modifié</p> <p>3° Alinéa sans modification</p> <p>a) Le troisième alinéa est ainsi rédigé : « Tout ...</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>—</p> <p>ciale peut, sous réserve que l'allocataire n'en conteste pas le caractère indu, être récupéré par retenues sur l'allocation à venir ou par remboursement intégral de la dette en un seul versement si l'allocataire opte pour cette solution.</p>	<p>—</p> <p>est récupéré, sous réserve que l'allocataire n'en conteste pas le caractère indu, par retenues sur l'allocation à venir ou par remboursement intégral de la dette en un seul versement si l'allocataire opte pour cette solution. A défaut l'organisme payeur peut, dans des conditions fixées par décret, procéder à la récupération de l'indu par retenues sur les échéances à venir dues soit au titre des prestations familiales mentionnées à l'article L. 511-1, soit au titre de l'aide personnalisée au logement mentionnée à l'article L. 351-1 du code de la construction et de l'habitation. » ;</p>	<p>... habitation, soit au titre des prestations mentionnées au titre II du livre VIII du présent code, soit au titre du revenu de solidarité active mentionné à l'article L. 262-1 du code de l'action sociale et des familles, tel qu'il résulte de la loi n° du généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion. » ;</p>	
<p>Dans des conditions définies par décret, les retenues mentionnées au troisième alinéa sont déterminées en fonction de la composition du ménage, de ses ressources, des charges de logement, des prestations servies par les organismes débiteurs de prestations familiales, à l'exception de celles précisées par décret.</p>	<p>b) Au dernier alinéa, après le mot : « alinéa » sont insérés les mots : « , ainsi que celles mentionnées aux articles L. 553-2 du présent code et L. 351-11 du code de la construction et de l'habitation, » ;</p>	<p>b) Au ...</p>	
	<p>c) Il est complété par un alinéa ainsi rédigé : « Toutefois, par dérogation aux dispositions des alinéas précédents, le mon-</p>	<p>... habitation, L. 821-5-1 du présent code et L. 262-46 du code de l'action sociale et des familles, tel qu'il résulte de la loi n° du précitée. » ;</p> <p>c) Non modifié</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
—	tant de l'indu peut être réduit ou remis en cas de précarité de la situation du débiteur, sauf en cas de manœuvre frauduleuse ou de fausses déclarations. »	<p data-bbox="804 618 1131 741">4° (nouveau) Après l'article L. 821-5, il est inséré un article L. 821-5-1 ainsi rédigé :</p> <p data-bbox="879 745 1086 768">« Art. L. 821-5-1. -</p> <p data-bbox="804 775 1131 1883">Tout paiement indu de prestations mentionnées au présent titre est, sous réserve que l'allocataire n'en conteste pas le caractère indu, récupéré sur l'allocation à venir ou par remboursement intégral de la dette en un seul versement si l'allocataire opte pour cette solution. À défaut, l'organisme payeur peut, dans des conditions fixées par décret, procéder à la récupération de l'indu par retenues sur les échéances à venir dues, soit au titre des prestations familiales mentionnées à l'article L. 511-1, soit au titre de l'allocation de logement mentionnée à l'article L. 831-1 du présent code, soit au titre de l'aide personnalisée au logement mentionnée à l'article L. 351-1 du code de la construction et de l'habitation, soit au titre du revenu de solidarité active mentionné à l'article L. 262-1 du code de l'action sociale et des familles, tel qu'il résulte de la loi n° du généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion.</p> <p data-bbox="804 1890 1131 2076">« Les retenues mentionnées à l'alinéa précédent sont déterminées en application des règles prévues au deuxième alinéa de l'article L. 553-2 du présent code. »</p>	—

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p align="center">Code de la construction et de l'habitation</p> <p>Art. L. 351-11. - Le règlement de l'aide personnalisée au logement obéit à la même périodicité que le paiement du loyer ou des charges d'emprunt. L'action pour le paiement de l'aide personnalisée au logement se prescrit par deux ans.</p> <p>.....</p> <p>Lorsque l'un ou l'autre ne conteste pas l'exactitude de ce trop-perçu, l'organisme payeur est autorisé à récupérer cet indu par retenue sur les échéances d'aide personnalisée au logement à venir.</p> <p>Dans des conditions définies par décret, les retenues mentionnées à l'alinéa précédent sont déterminées en fonction de la composition de la</p>	<p align="center">II. - L'article L. 351-11 du code de la construction et de l'habitation est ainsi modifié :</p> <p>1° L'avant-dernier alinéa est ainsi modifié :</p> <p>a) Les mots : « est autorisé à récupérer » sont remplacés par le mot : « récupère » ;</p> <p>b) Il est complété par une phrase ainsi rédigée : « À défaut l'organisme payeur peut, dans des conditions fixées par décret, procéder à la récupération de l'indu par retenues sur les échéances à venir dues, soit au titre de l'allocation de logement mentionnée à l'article L. 831-1 du code de la sécurité sociale, soit au titre des prestations familiales mentionnées à l'article L. 511-1 du même code. » ;</p> <p>2° Au dernier alinéa, après les mots : « alinéa précédent », sont insérés les mots : « , ainsi que celles</p>	<p align="center">II. - Alinéa sans modification</p> <p>1° Alinéa sans modification</p> <p>a) Alinéa sans modification</p> <p>b) Il rédigée : « À ...</p> <p>... code, soit au titre des prestations mentionnées au titre II du livre VIII du présent code, soit au titre du revenu de solidarité active mentionné à l'article L. 262-1 du code de l'action sociale et des familles, tel qu'il résulte de la loi n° du généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion. » ;</p> <p>2° Au ...</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>—</p> <p>famille, de ses ressources, des charges de logement et des prestations servies par les organismes débiteurs de prestations familiales, à l'exception de celles précisées par décret.</p>	<p>—</p> <p>mentionnées aux articles L. 553-2 et L. 835-3 du code de la sécurité sociale, » ;</p> <p>3° Il est complété par deux alinéas ainsi rédigés : « Toutefois, par dérogation aux dispositions des alinéas précédents et dans les conditions prévues à l'article L. 351-14 du présent code, le montant de l'indu peut être réduit ou remis en cas de précarité de la situation du débiteur, sauf en cas de manœuvre frauduleuse ou de fausses déclarations. « L'article L. 161-1-5 du code de la sécurité sociale est applicable pour le recouvrement des sommes indûment versées. »</p>	<p>—</p> <p>... sociale, L. 821-5-1 du présent code et L. 262-46 du code de l'action sociale et des familles, tel qu'il résulte de la loi n° du précitée. » ;</p> <p>3° Sont ajoutés deux alinéas ainsi rédigés : Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>III (nouveau). - Le troisième alinéa de l'article L. 262-46 du code de l'action sociale et des familles, tel qu'il résulte de la loi n° du généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion, est remplacé par quatre alinéas ainsi rédigés : « Sauf si le bénéficiaire opte pour le remboursement de l'indu en une seule fois, l'organisme mentionné au premier alinéa procède au recouvrement de tout paiement indu de revenu de solidarité active par retenues sur les montants à échoir. « À défaut, l'organisme mentionné au premier alinéa peut également, dans des conditions fixées par décret, procéder à la récupéra-</p>	<p>—</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
Code de la sécurité sociale	<p style="text-align: center;">Article 79</p> <p>Après l'article L. 114-21 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 114-22 ainsi rédigé :</p> <p style="padding-left: 2em;">« Art. L. 114-22. - Les organismes chargés de la gestion d'un régime obligatoire de sécurité sociale et du régime d'assurance chômage peuvent échanger des données à caractère personnel, y compris des données relatives aux revenus des personnes,</p>	<p>tion de l'indu par retenues sur les échéances à venir dues au titre des prestations familiales et de l'allocation de logement mentionnées respectivement aux articles L. 511-1 et L. 831-1 du code de la sécurité sociale, au titre des prestations mentionnées au titre II du livre VIII du même code ainsi qu'au titre de l'aide personnalisée au logement mentionnée à l'article L. 351-11 du code de la construction et de l'habitation.</p> <p style="padding-left: 2em;">« Les retenues mentionnées aux troisième et quatrième alinéas du présent article sont déterminées en application des règles prévues au deuxième alinéa de l'article L. 553-2 du code de la sécurité sociale.</p> <p style="padding-left: 2em;">« L'article L. 161-1-5 du même code est applicable pour le recouvrement des sommes indûment versées au titre du revenu de solidarité active. »</p> <p style="text-align: center;">IV (<i>nouveau</i>). - Toutes les dispositions du présent article relatives aux indus de revenu de solidarité active entrent en vigueur au 1^{er} janvier 2010.</p> <p style="text-align: center;">Article 79</p> <p>I. - Après ...</p> <p style="padding-left: 2em;">... rédigé :</p> <p style="padding-left: 2em;">« Art. L. 114-22. - Non modifié</p>	<p style="text-align: center;">Article 79</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>Art. L. 161-1-4. - Pour le service des prestations sous condition de ressources, l'appréciation des ressources prend en compte les prestations et ressources d'origine française, étrangère ou versées par une organisation internationale. Un décret en Conseil d'État prévoit les conditions dans lesquelles la vérification de l'exactitude des déclarations relatives aux revenus de source étrangère peut être confiée à un ou plusieurs organismes du régime général de sécurité sociale</p>	<p>avec les organismes et institutions chargés de la gestion d'un régime équivalent au sein d'un État membre de l'Union européenne, d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou d'un État inscrit sur une liste fixée par voie réglementaire sous réserve qu'il impose à ses organismes et institutions des conditions de protection des données personnelles équivalentes à celles existant en France, aux fins de :</p> <p>« 1° Déterminer la législation applicable et prévenir ou sanctionner le cumul indu de prestations ;</p> <p>« 2° Déterminer l'éligibilité aux prestations et contrôler le droit au bénéfice de prestations lié à la résidence, à l'appréciation des ressources, à l'exercice ou non d'une activité professionnelle et à la composition de la famille ;</p> <p>« 3° Procéder au recouvrement des cotisations et contributions dues et contrôler leur assiette. »</p>	<p>II (<i>nouveau</i>). - Après la première phrase du quatrième alinéa de l'article L. 161-1-4 du même code, il est inséré une phrase ainsi rédigée :</p> <p>Afin de permettre l'appréciation de ressources d'origine étrangère, le demandeur doit produire tout renseignement ou pièce justificative utile à l'identification de sa situation fiscale et sociale dans le pays dans lequel il a résidé à l'étranger au</p>	

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la commission
<p>agissant pour le compte de l'ensemble des régimes. Les dispositions de l'article L. 114-11 sont applicables à cette vérification.</p> <p>Art. L. 351-2. - Les périodes d'assurance ne peuvent être retenues, pour la détermination du droit à pension ou rente que si elles ont donné lieu au versement d'un minimum de cotisations. En cas de force majeure ou d'impossibilité manifeste pour l'assuré d'apporter la preuve du versement de cotisations, celle-ci peut l'être à l'aide de documents probants ou de présomptions concordantes.</p> <p>.....</p>	<p>Article 80</p> <p>I. - Le premier alinéa de l'article L. 351-2 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée : « Lorsque la possibilité d'effectuer un versement de cotisations est ouverte en application de dispositions réglementaires au-delà du délai d'exigibilité mentionné à l'article L. 244-3 et à défaut de production de documents prouvant l'activité rémunérée, ce versement ne peut avoir pour effet d'augmenter la durée d'assurance de plus de quatre trimestres. »</p> <p>II. - Le I est applicable aux décomptes de cotisations adressés par les organismes mentionnés aux articles L. 213-1 du code de la sécurité sociale et L. 723-3 du code rural à compter du 1^{er} janvier 2009.</p>	<p>cours des douze mois précédant sa demande ou dans lequel il continue à percevoir des ressources. »</p> <p>Article 80</p> <p>I. - Le premier ...</p> <p>... rédigée : « Lorsque ...</p> <p>... trimestres. »</p> <p>II. - Non modifié</p>	<p>Article 80</p> <p>Sans modification</p>

ANNEXE AU TABLEAU COMPARATIF

Tableaux figurant dans les articles du projet de loi

Texte du projet de loi			
—			
Article 1 ^{er}			
1° ...			
<i>(En milliards d'euros)</i>			
	Recettes	Dépenses	Solde
Maladie	167,6	172,7	- 5,0
Vieillesse	169,0	172,9	- 3,9
Famille	55,1	54,9	0,2
Accidents du travail et maladies professionnelles	11,7	12,0	- 0,4
Toutes branches (hors transferts entre branches)	398,3	407,4	- 9,1
2° ...			
<i>(En milliards d'euros)</i>			
	Recettes	Dépenses	Solde
Maladie	144,4	149,0	- 4,6
Vieillesse	85,7	90,3	- 4,6
Famille	54,6	54,5	0,2
Accidents du travail et maladies professionnelles	10,2	10,6	- 0,5
Toutes branches (hors transferts entre branches)	290,0	299,5	- 9,5

Texte adopté par l'Assemblée nationale

—
Article 1^{er}

1° ...

Tableau non modifié

2° ...

Tableau non modifié

Propositions de la commission

—
Article 1^{er}

1° ...

Tableau non modifié

2° ...

Tableau non modifié

Texte du projet de loi

3° ...

(En milliards d'euros)

	Recettes	Dépenses	Solde
Fonds de solidarité vieillesse	14,5	14,4	0,2
Fonds de financement des prestations sociales des non salariés agricoles	14,3	16,5	- 2,2

Article 3

1° ...

(En milliards d'euros)

	Prévisions de recettes	Objectifs de dépenses	Solde
Maladie	175,4	179,4	- 3,9
Vieillesse	175,7	181,2	- 5,6
Famille	57,3	56,9	0,5
Accidents du travail et maladies professionnelles	12,6	12,2	0,4
Toutes branches (hors transferts entre branches)	415,6	424,3	- 8,7

Texte adopté par l'Assemblée nationale

3° ...

Tableau non modifié

Article 3

1° ...

Tableau non modifié

Propositions de la commission

3° ...

Tableau non modifié

Article 3

1° ...

Tableau non modifié

Texte du projet de loi

2° ...

(En milliards d'euros)

	Prévisions de recettes	Objectifs de dépenses	Solde
Maladie	151,0	155,0	- 4,0
Vieillesse	89,8	95,6	- 5,7
Famille	56,9	56,4	0,4
Accidents du travail et maladies professionnelles	11,0	10,6	0,4
Toutes branches (hors transferts entre branches)	303,4	312,3	- 8,9

3° ...

(En milliards d'euros)

	Recettes	Dépenses	Solde
Fonds de solidarité vieillesse	15,3	14,4	0,9
Fonds de financement des prestations sociales des non salariés agricoles	14,4	17,0	- 2,6

Texte adopté par l'Assemblée nationale

2° ...

Tableau non modifié

3° ...

Tableau non modifié**Propositions de la commission**

2° ...

Tableau non modifié

3° ...

Tableau non modifié

Texte du projet de loi

Article 7

I. - ...

(En milliards d'euros)

	Objectifs de dépenses
Maladie	179,4
Vieillesse	181,2
Famille	56,9
Accidents du travail et maladies professionnelles	12,2
Toutes branches (hors transferts entre branches)	424,3

II. - ...

(En milliards d'euros)

	Objectifs de dépenses
Maladie	155,0
Vieillesse	95,6
Famille	56,4
Accidents du travail et maladies professionnelles	10,6
Toutes branches (hors transferts entre branches)	312,3

Texte adopté par l'Assemblée nationale

Article 7

I. - ...

Tableau non modifié

II. - ...

Tableau non modifié**Propositions de la commission**

Article 7

I. - ...

Tableau non modifié

II. - ...

Tableau non modifié

Texte du projet de loi

Article 8

(En milliards d'euros)

	Objectifs de dépenses
Dépenses de soins de ville	71,5
Dépenses relatives aux établissements de santé tarifés à l'activité	48,9
Autres dépenses relatives aux établissements de santé	18,6
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes âgées	5,5
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes handicapées	7,4
Dépenses relatives aux autres modes de prise en charge	0,9
Total	152,8

Article 24

1° ...

(En milliards d'euros)

	Prévisions de recettes
Maladie	183,0
Vieillesse	183,3
Famille	59,1
Accidents du travail et maladies professionnelles	13,1
Toutes branches (hors transferts entre branches)	432,6

Texte adopté par l'Assemblée nationale

Article 8

Tableau non modifié

Article 24

1° ...

(En milliards d'euros)

	Prévisions de recettes
Maladie	183,1
Vieillesse	183,3
Famille	59,1
Accidents du travail et maladies professionnelles	13,1
Toutes branches (hors transferts entre branches)	432,6

Propositions de la commission

Article 8

Tableau non modifié

Article 24

1° ...

Tableau non modifié

Texte du projet de loi

2° ...

(En milliards d'euros)

	Prévisions de recettes
Maladie	157,3
Vieillesse	95,3
Famille	58,6
Accidents du travail et maladies professionnelles	11,4
Toutes branches (hors transferts entre branches)	316,8

3° ...

(En milliards d'euros)

	Prévisions de recettes
Fonds de solidarité vieillesse	14,1

Article 25

(En milliards d'euros)

	Prévisions de recettes	Objectifs de dépenses	Solde
Maladie	183,0	185,6	- 2,6
Vieillesse	183,3	190,3	- 7,0
Famille	59,1	59,3	- 0,2
Accidents du travail et maladies professionnelles	13,1	13,0	0,1
Toutes branches (hors transferts entre branches)	432,6	442,2	- 9,6

Texte adopté par l'Assemblée nationale

2° ...

Tableau non modifié

3° ...

Tableau non modifié

Article 25

(En milliards d'euros)

	Prévisions de recettes	Objectifs de dépenses	Solde
Maladie	<u>183,1</u>	185,6	<u>- 2,5</u>
Vieillesse	183,3	190,3	- 7,0
Famille	59,1	59,3	- 0,2
Accidents du travail et maladies professionnelles	13,1	13,0	0,1
Toutes branches (hors transferts entre branches)	<u>432,7</u>	442,2	<u>- 9,5</u>

Propositions de la commission

2° ...

Tableau non modifié

3° ...

Tableau non modifié

Article 25

Tableau non modifié

Texte du projet de loi

Article 26

(En milliards d'euros)

	Prévisions de recettes	Objectifs de dépenses	Solde
Maladie	157,3	160,7	- 3,4
Vieillesse	95,3	100,3	- 5,0
Famille	58,6	58,9	- 0,2
Accidents du travail et maladies professionnelles	11,4	11,4	0,0
Toutes branches (hors transferts entre branches)	316,8	325,4	- 8,6

Article 27

(En milliards d'euros)

	Prévisions de recettes	Prévisions de charges	Solde
Fonds de solidarité vieillesse	14,1	14,9	- 0,8

Texte adopté par l'Assemblée nationale

Article 26

(En milliards d'euros)

	Prévisions de recettes	Objectifs de dépenses	Solde
Maladie	157,3	160,7	- <u>3,3</u>
Vieillesse	95,3	100,3	- 5,0
Famille	58,6	58,9	- 0,2
Accidents du travail et maladies professionnelles	11,4	11,4	0,0
Toutes branches (hors transferts entre branches)	316,8	325,4	- 8,6

Article 27

(En milliards d'euros)

	Prévisions de recettes	Prévisions de dépenses	Solde
Fonds de solidarité vieillesse	14,1	14,9	- 0,8

Propositions de la commission

Article 26

Tableau non modifié

Article 27

Tableau non modifié

Texte du projet de loi

Article 28

II. - ...

(En milliards d'euros)

	Prévisions de recettes
Prélèvements sociaux sur les revenus du capital	1,7
Affectation de l'excédent de la CNAVTS	-
Affectation de l'excédent du FSV	-
Avoirs d'assurance sur la vie en dés-hérence	-
Revenus exceptionnels (privatisations)	-
Autres recettes affectées	-
Total	1,7

Texte adopté par l'Assemblée nationale

Article 28

II. - ...

(En milliards d'euros)

	Prévisions de recettes
Prélèvements sociaux sur les revenus du capital	1,7
Affectation de l'excédent de la <i>Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés</i>	-
Affectation de l'excédent du <i>Fonds de solidarité vieillesse</i>	-
Avoirs d'assurance sur la vie en dés-hérence	<u>0,0</u>
Revenus exceptionnels (privatisations)	-
Autres recettes affectées	<u>0,0</u>
Total	1,7

Propositions de la commission

Article 28

Tableau non modifié

Texte du projet de loi

Article 30

(En millions d'euros)

	Montants limites
Régime général - Agence centrale des organismes de sécurité sociale	17 000
Régime des exploitants agricoles - Caisse centrale de la mutualité sociale agricole	3 200
Fonds spécial des pensions des ouvriers des établissements industriels de l'État	100
Caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines	700
Caisse nationale des industries électriques et gazières	600
Caisse de retraite et de prévoyance du personnel de la Société nationale des chemins de fer	2 100
Caisse de retraites du personnel de la Régie autonome des transports parisiens	50

Texte adopté par l'Assemblée nationale

Article 30

Tableau non modifié

Propositions de la commission

Article 30

Tableau non modifié

Texte du projet de loi

Article 50

(En milliards d'euros)

	Objectifs de dépenses
Dépenses de soins de ville	73,2
Dépenses relatives aux établissements de santé tarifés à l'activité	50,9
Autres dépenses relatives aux établissements de santé	18,7
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes âgées	6,2
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes handicapées	7,7
Autres de prise en charge	0,9
Total	157,6

Article 76

(En milliards d'euros)

	Prévisions de charges
Fonds de solidarité vieillesse	14,9

Texte adopté par l'Assemblée nationale

Article 50

Tableau non modifié

Article 76

Tableau non modifié**Propositions de la commission**

Article 50

Tableau non modifié

Article 76

Tableau non modifié

ANNEXE A

La commission propose d'adopter sans modification le présent rapport annexé à l'article 2. Les modifications apportées par l'Assemblée nationale sont soulignées dans le texte ci-dessous.

RAPPORT DÉCRIVANT LES MESURES PRÉVUES POUR L'AFFECTATION DES EXCÉDENTS ET LA COUVERTURE DES DÉFICITS CONSTATÉS SUR L'EXERCICE 2007

I. - Pour le régime général, l'exercice 2007 fait apparaître un déficit de 9,5 milliards d'euros.

Trois des quatre branches du régime général ont été déficitaires en 2007.

La branche Maladie du régime général a enregistré un déficit de 4,63 milliards d'euros, la branche Vieillesse un déficit de 4,57 milliards d'euros, et la branche Accidents du travail et maladies professionnelles un déficit de 0,46 milliard d'euros. Seule la branche famille a enregistré un excédent de 0,16 milliard d'euros.

Aucune reprise de dette par la Caisse d'amortissement de la dette sociale n'est intervenue au titre des résultats de cet exercice 2007.

Aussi, ce déficit global a été couvert par les emprunts de trésorerie que peut conclure l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS) auprès de la Caisse des dépôts et consignations ainsi que par l'émission par l'Agence de billets de trésorerie sur le marché financier, le tout dans la limite du plafond fixé dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007, soit 28 milliards d'euros. Sur l'ensemble de l'année 2007, les charges financières de l'ACOSS, nettes des produits financiers, s'élèvent à 648 millions d'euros.

L'excédent de la branche famille est resté acquis à cette branche.

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

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

Le résultat du FFIPSA pour l'exercice 2007 a été déficitaire de 2,2 milliards d'euros, portant le déficit cumulé du fonds à 4,8 milliards d'euros.

Le financement de ces déficits, ainsi que du reliquat de dette du budget annexe des prestations sociales agricoles pour 0,6 milliard d'euros, a été assuré par les emprunts de trésorerie que peut conclure la Caisse centrale de mutualité sociale agricole, sur délégation du FFIPSA, auprès du consortium bancaire CALYON dans la limite du plafond fixé par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007, soit 7,1 milliards d'euros.

2. Affectation de l'excédent du Fonds de solidarité vieillesse (FSV) :

Le résultat du FSV pour l'exercice 2007 a été excédentaire de 0,15 milliard d'euros.

Cet excédent a permis de réduire le déficit cumulé du fonds, ramené à 4,8 milliards d'euros. Le FSV ne disposant pas de réserve et n'ayant pas le droit d'emprunter, ce déficit cumulé est inscrit au bilan en fonds de roulement négatif.

L'excédent de 2007 a permis de réduire l'endettement du fonds vis-à-vis de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés (CNAVTS) au titre de la prise en charge des cotisations de chômage. Au 31 décembre 2007, la dette vis-à-vis de la CNAVTS s'établissait en trésorerie à 5,3 milliards d'euros et celle vis-à-vis de la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole à 0,1 milliard d'euros.

Ces montants de dette ont été financés *in fine* par les emprunts de trésorerie de l'ACOSS, dans les mêmes conditions que les déficits propres à la CNAVTS. En 2007, la charge d'intérêt liée aux déficits du FSV a représenté 271 millions d'euros.

ANNEXE B

La commission propose d'adopter sans modification le présent rapport annexé à l'article 9. Les modifications apportées par l'Assemblée nationale sont soulignées dans le texte ci-dessous.

RAPPORT DÉCRIVANT LES PRÉVISIONS DE RECETTES ET LES OBJECTIFS DE DÉPENSES PAR BRANCHE DES RÉGIMES OBLIGATOIRES DE BASE ET DU RÉGIME GÉNÉRAL, LES PRÉVISIONS DE RECETTES ET DE DÉPENSES DES ORGANISMES CONCOURANT AU FINANCEMENT DE CES RÉGIMES AINSI QUE L'OBJECTIF NATIONAL DE DÉPENSES D'ASSURANCE MALADIE POUR LES QUATRE ANNÉES À VENIR

Hypothèses d'évolution moyenne sur la période 2009-2012

	2009	2010-2012
Produit intérieur brut en volume	1 %	2,5 %
Masse salariale du secteur privé	3,5 %	4,6 %
Objectif national de dépenses d'assurance maladie (en valeur)	3,3 %	3,3 %
Inflation (hors tabac)	2 %	1,75 %

Dans le cadre du projet de loi de programmation des finances publiques pour les années 2009 à 2012 délibéré en Conseil des ministres le 26 septembre 2008, le Gouvernement a présenté une trajectoire de retour à l'équilibre des finances sociales pour que le régime général revienne à l'équilibre en 2012. Les efforts entrepris ces dernières années, et qui ont porté leurs fruits, devront donc être poursuivis et approfondis, afin d'adapter le système de protection sociale aux enjeux de demain.

Le scénario économique retenu dans le cadre de la programmation pluriannuelle des finances publiques repose sur une hypothèse de croissance de 1 % en 2009 puis 2,5 % par an à partir de 2010. Le rebond de croissance dès 2010 repose sur l'hypothèse conventionnelle d'un retour de l'environnement international sur un sentier de croissance moyen, et un rattrapage partiel des retards de croissance accumulés en 2008 et 2009.

Dans ce contexte, avec une progression de la masse salariale de 3,5 % en 2009 puis de 4,6 % les années suivantes, la stratégie de retour à l'équilibre du régime général d'ici 2012 repose sur trois leviers principaux :

- une maîtrise constante de la dépense pour accroître encore son efficience ;
- une adaptation des ressources au sein de la protection sociale, sans hausse de prélèvement, et une sécurisation des recettes par un meilleur encadrement des « niches » sociales ;
- un assainissement de la situation des comptes en 2009 afin de démarrer la période de programmation avec une situation apurée des déficits du passé.

1. Pour que le régime général revienne à l'équilibre en 2012 et que l'assurance maladie soit très proche de l'équilibre en 2011, il faut tenir une progression de l'objectif national des

dépenses d'assurance maladie de 3,3 % en valeur sur la période 2009-2012. Cet effort de maîtrise des dépenses, réaliste, implique de mobiliser l'ensemble des marges d'efficacité du système de santé.

Les efforts de maîtrise des dépenses devront donc porter sur plusieurs axes :

– la régulation des dépenses de soins de ville, notamment sur les postes qui connaissent une croissance forte (médicaments, dispositifs médicaux,...) avec une meilleure association des organismes complémentaires aux actions de maîtrise des dépenses ;

– la réforme de l'hôpital pour en améliorer l'efficacité ;

– le renforcement de la gestion du risque dans l'ensemble des domaines, ambulatoire, hospitalier et médico-social.

L'ensemble de ces efforts permettra à l'assurance maladie d'être très proche de l'équilibre en 2011 et de renouer avec les excédents en 2012 (+ 0,7 milliard d'euros).

2. Compte tenu du caractère ambitieux des objectifs de maîtrise de la dépense, la trajectoire cible de redressement des finances sociales ne pourra être respectée qu'à la condition que la ressource sociale évolue au même rythme que la richesse nationale.

Cet objectif impose tout d'abord que les ressources actuelles soient réparties au mieux entre les fonctions sociales et qu'elles soient notamment redéployées en direction de l'assurance vieillesse pour faire face au vieillissement de la population. Le redressement des comptes de l'assurance vieillesse repose donc sur une prise en charge par la branche famille de dépenses de retraites à caractère familial : les majorations de pensions pour enfants, dont 1,8 milliard d'euros sont aujourd'hui à la charge du Fonds de solidarité vieillesse, seront donc intégralement prises en charge par la branche famille d'ici 2011. Par ailleurs, comme envisagé lors des débats sur la loi du 21 août 2003, l'amélioration de la situation financière de l'assurance chômage pourrait permettre une baisse des cotisations d'assurance chômage qui viendrait neutraliser l'impact du relèvement progressif des cotisations vieillesse (0,3 point en 2009, 0,4 point en 2010 et 0,3 point en 2011).

Ces réallocations de ressources au sein de la protection sociale permettront de réduire de plus de moitié le déficit de la Caisse nationale d'assurance vieillesse entre 2008 (- 5,7 milliards d'euros) et 2012 (- 2,3 milliards d'euros). Au-delà de l'apport de ressources nouvelles, la clef du redressement des comptes de l'assurance vieillesse repose sur l'amélioration de l'emploi des seniors : le Gouvernement propose plusieurs mesures fortes dans le cadre de la présente loi et prévoit de faire un nouveau bilan de leur efficacité et de la situation des comptes de l'assurance vieillesse en 2010.

Plus généralement, la préservation de ressources globales dynamiques pour la protection sociale, dans un contexte de stabilité des taux de prélèvement sur les salaires, exige d'éviter toute forme d'érosion de l'assiette du prélèvement, grâce à une lutte plus sévère contre la fraude, un encadrement des formes d'optimisation conduisant à des pertes de recettes trop importantes et également une meilleure maîtrise du développement des « niches » sociales. Le projet de loi de programmation des finances publiques prévoit trois règles pour mieux encadrer les dispositifs d'exonération, de réduction ou d'abattement d'assiette : une évaluation systématique des dispositifs trois ans après leur création, un objectif annuel de coût des

exonérations, réductions ou abattements d'assiette et la mise en place d'une règle de gage en cas de création ou d'augmentation d'une niche.

3. La trajectoire de retour à l'équilibre repose enfin sur un effort significatif fait dès 2009 pour assainir et clarifier les comptes.

La reprise des déficits cumulés des branches Maladie et Vieillesse du régime général, ainsi que ceux du Fonds de solidarité vieillesse par la CADES, prévue par la présente loi, permet au régime général d'économiser des charges d'intérêt à hauteur de 1,1 milliard d'euros. Afin de respecter l'objectif de stabilisation du taux de prélèvements obligatoires et de ne pas allonger la durée de vie de la CADES, celle-ci bénéficie d'une partie de la contribution sociale généralisée aujourd'hui affectée au FSV. Le FSV, qui bénéficie, dès 2009, de la reprise de sa propre dette de 3,9 milliards d'euros, connaît un déficit temporaire qui se réduit à 400 millions d'euros dès 2011 et renoue avec l'équilibre en 2012.

En outre, la question du financement du régime de protection sociale des exploitants agricoles est traitée dans le cadre de la loi de finances et de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009, ce qui conduit à la suppression du fonds de financement des prestations sociales des non-salariés agricoles à partir de 2009. La dette accumulée par le FFIPSA sera reprise par l'État. Par ailleurs, une garantie pérenne de financement sera assurée pour les prestations maladie, grâce d'une part à un apport de ressources nouvelles en provenance de l'État (1,2 milliard d'euros) et d'autre part à l'intégration financière de cette branche au régime général. La Mutualité sociale agricole, qui assure la gestion de l'ensemble des prestations, prend en charge le financement de la branche Vieillesse dans le cadre d'une autorisation d'emprunt à court terme donnée par la loi de financement de la sécurité sociale. Un bilan sera fait en 2010 sur les moyens de rééquilibrer aussi la branche Vieillesse de la protection sociale des exploitants agricoles, qui bénéficie dès 2009 des économies de 200 millions d'euros de frais financiers liés à la reprise de dette par l'État.

Régime général

(En milliards d'euros)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Maladie						
Recettes	144,4	151,0	<u>157,4</u>	<u>164</u>	<u>171,2</u>	<u>178,7</u>
Dépenses	149,0	155,0	160,7	166,3	172,3	178,5
Solde	- 4,6	- 4,0	<u>- 3,3</u>	<u>- 2,2</u>	<u>- 1,1</u>	<u>0,2</u>
Accidents du travail / maladies professionnelles						
Recettes	10,2	11,0	11,4	11,9	12,5	13,2
Dépenses	10,6	10,6	11,4	11,6	11,8	12,1
Solde	- 0,5	0,4	0,0	0,4	0,7	1,1
Famille						
Recettes	54,6	56,9	58,6	61,1	63,7	66,3
Dépenses	54,5	56,4	58,9	60,9	63,0	64,6
Solde	0,2	0,4	- 0,2	0,2	0,6	1,7
Vieillesse						
Recettes	85,7	89,8	95,3	101,7	108,4	112,8
Dépenses	90,3	95,6	100,3	105,3	110,1	115,1
Solde	- 4,6	- 5,7	- 5,0	- 3,6	- 1,7	- 2,3
Toutes branches consolidé						
Recettes	290,0	303,4	<u>316,9</u>	<u>332,7</u>	<u>349,5</u>	<u>364,6</u>
Dépenses	299,5	312,3	325,4	338,0	351,0	363,8
Solde	- 9,5	- 8,9	<u>- 8,5</u>	<u>- 5,3</u>	<u>- 1,4</u>	<u>0,8</u>

Ensemble des régimes obligatoires de bases

(En milliards d'euros)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Maladie						
Recettes	167,6	175,4	<u>183,1</u>	<u>189,9</u>	<u>197,9</u>	206,4
Dépenses	172,7	179,4	185,6	192,0	198,9	206,1
Solde	- 5,0	- 3,9	<u>- 2,5</u>	<u>- 2,2</u>	<u>- 1,1</u>	<u>0,3</u>
Accidents du travail / maladies professionnelles						
Recettes	11,7	12,6	13,1	13,7	14,3	15,0
Dépenses	12,0	12,2	13,0	13,2	13,5	13,8
Solde	- 0,4	0,4	0,1	0,5	0,8	1,2
Famille						
Recettes	55,1	57,3	59,1	61,6	64,2	66,9
Dépenses	54,9	56,9	59,3	61,5	63,5	65,2
Solde	0,2	0,5	- 0,2	0,2	0,7	1,7
Vieillesse						
Recettes	169,0	175,7	183,3	192,9	202,5	210,1
Dépenses	172,9	181,2	190,3	198,6	206,8	214,9
Solde	- 3,9	- 5,6	- 7,0	- 5,7	- 4,3	- 4,8
Toutes branches consolidé						
Recettes	398,3	415,6	<u>432,7</u>	<u>451,8</u>	<u>472,4</u>	<u>491,7</u>
Dépenses	407,4	424,3	442,2	459,1	476,3	493,3
Solde	- 9,1	- 8,7	<u>- 9,5</u>	<u>- 7,2</u>	<u>- 3,9</u>	<u>- 1,6</u>

Fonds de solidarité vieillesse

(En milliards d'euros)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Recettes	14,5	15,3	14,1	14,3	14,8	15,3
Dépenses	14,4	14,4	14,9	15,1	15,2	15,3
Solde	0,2	0,9	- 0,8	- 0,8	- 0,4	0,0

Fonds de financement des prestations sociales agricoles

(En milliards d'euros)

	2007	2008
Recettes	14,3	14,4
Dépenses	16,5	17,0
Solde	- 2,2	- 2,6

ANNEXE C

*La commission propose d'adopter sans modification le présent rapport annexé à l'article 24.
Les modifications apportées par l'Assemblée nationale sont soulignées dans le texte ci-dessous.*

**ÉTAT DES RECETTES PAR CATÉGORIE ET PAR BRANCHE :
des régimes obligatoires de base de sécurité sociale ;
du régime général de la sécurité sociale ;
des fonds concourant au financement des régimes
obligatoires de sécurité sociale**

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

Exercice 2007

(En milliards d'euros)

	Maladie	Vieillesse	Famille	<u>Accidents du travail / maladies profession- nelles</u>	Total par catégorie
Cotisations effectives.....	72,4	126,8	31,3	8,2	238,7
Cotisations fictives.....	1,1	1,1	0,1	0,3	2,7
Cotisations prises en charge par l'État.....	1,8	1,4	0,7	0,3	4,2
Cotisations prises en charge par la sécurité sociale.....	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0
Autres contributions publiques.....	1,6	6,9	6,6	0,1	15,2
Impôts et taxes affectées.....	75,0	12,6	15,7	2,0	105,3
<i>dont contribution sociale généralisée.....</i>	<i>56,7</i>	<i>0,0</i>	<i>11,7</i>	<i>0,0</i>	<i>68,3</i>
Transferts reçus.....	12,9	18,7	0,0	0,1	26,8
Revenus des capitaux.....	0,1	0,3	0,1	0,0	0,4
Autres ressources.....	2,7	1,1	0,3	0,7	4,8
Total par branche.....	167,6	169	55,1	11,7	398,3

Exercice 2008 (Prévisions)

(En milliards d'euros)

	Maladie	Vieillesse	Famille	<u>Accidents du travail/ maladies profession- nelles</u>	Total par catégorie
Cotisations effectives.....	74,8	94,8	32,8	9,2	211,5
Cotisations fictives.....	1,1	36,7	0,1	0,3	38,2
Cotisations prises en charge par l'État.....	2,1	1,6	0,7	0,1	4,5
Cotisations prises en charge par la sécurité sociale.....	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0
Autres contributions publiques.....	1,8	7,4	6,6	0,1	15,8
Impôts et taxes affectées.....	79,0	14,7	16,5	2,1	112,3
<i>dont contribution sociale généralisée.....</i>	<i>59,3</i>	<i>0,0</i>	<i>12,2</i>	<i>0,0</i>	<i>71,5</i>
Transferts reçus.....	14,1	19,2	0,0	0,1	28,3
Revenus des capitaux.....	0,0	0,2	0,1	0,0	0,4
Autres ressources.....	2,4	1,1	0,3	0,7	4,5
Total par branche.....	175,4	175,7	57,3	12,6	<u>415,6</u>

Exercice 2009 (Prévisions)

(En milliards d'euros)

	Maladie	Vieillesse	Famille	<u>Accidents du travail/ maladies profession- nelles</u>	Total par catégorie
Cotisations effectives.....	77,8	100,3	33,8	9,5	221,4
Cotisations fictives.....	1,2	39,0	0,1	0,3	40,6
Cotisations prises en charge par l'État.....	1,8	1,4	0,7	0,1	4,0
Cotisations prises en charge par la sécurité sociale.....	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0
Autres contributions publiques.....	0,4	6,2	7,0	0,1	13,7
Impôts et taxes affectées.....	<u>83,4</u>	15,4	16,8	2,2	<u>117,8</u>
<i>dont contribution sociale généralisée.....</i>	<i>60,3</i>	<i>0,0</i>	<i>12,4</i>	<i>0,0</i>	<i>72,7</i>
Transferts reçus.....	15,8	19,8	0,0	0,1	30,5
Revenus des capitaux.....	0,0	0,2	0,2	0,0	0,5
Autres ressources.....	2,6	0,9	0,3	0,8	4,6
Total par branche.....	<u>183,1</u>	183,3	59,1	13,1	<u>432,7</u>

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

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

Exercice 2007

(En milliards d'euros)

	Maladie	Vieillesse	Famille	<u>Accidents du travail maladies profession- nelles</u>	Total par catégorie
Cotisations effectives.....	64,6	60,2	31,1	7,5	163,4
Cotisations fictives.....	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Cotisations prises en charge par l'État.....	1,6	1,3	0,7	0,3	3,9
Cotisations prises en charge par la sécurité sociale.....	0,2	0,0	0,3	0,0	0,2
Autres contributions publiques.....	0,4	0,1	6,6	0,0	7,1
Impôts et taxes affectées.....	63,2	7,3	15,6	1,8	87,9
<i>dont contribution sociale généralisée.....</i>	<i>49,8</i>	<i>0,0</i>	<i>11,7</i>	<i>0,0</i>	<i>61,4</i>
Transferts reçus.....	11,9	16,6	0,0	0,1	23,9
Revenus des capitaux.....	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1
Autres ressources.....	2,6	0,2	0,3	0,5	3,5
Total par branche.....	144,4	85,7	54,6	10,2	290,0

Exercice 2008 (prévisions)

(En milliards d'euros)

	Maladie	Vieillesse	Famille	Accidents du travail - maladies profession- nelles	Total par catégorie
Cotisations effectives.....	67,0	61,1	32,4	8,5	168,9
Cotisations fictives.....	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Cotisations prises en charge par l'État.....	1,7	1,4	0,7	0,0	3,9
Cotisations prises en charge par la sécurité sociale.....	0,1	0,0	0,3	0,0	0,2
Autres contributions publiques.....	0,4	0,2	6,6	0,0	7,1
Impôts et taxes affectées.....	66,8	9,8	16,5	2,0	95,0
<i>dont contribution sociale généralisée.....</i>	<i>52,2</i>	<i>0,0</i>	<i>12,2</i>	<i>0,0</i>	<i>64,4</i>
Transferts reçus.....	12,7	17,0	0,0	0,1	24,8
Revenus des capitaux.....	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1
Autres ressources.....	2,3	0,4	0,3	0,4	3,3
Total par branche.....	151,0	89,8	56,9	11,0	303,4

Exercice 2009 (prévisions)

(En milliards d'euros)

	Maladie	Vieillesse	Famille	Accidents du travail / maladies profession- nelles	Total par catégorie
Cotisations effectives.....	69,6	65,2	33,5	8,8	177,0
Cotisations fictives.....	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Cotisations prises en charge par l'État.....	1,6	1,3	0,6	0,0	3,5
Cotisations prises en charge par la sécurité sociale.....	0,1	0,0	0,3	0,0	0,2
Autres contributions publiques.....	0,4	0,2	7,0	0,0	7,6
Impôts et taxes affectées.....	<u>69,0</u>	10,5	16,7	2,0	<u>98,3</u>
<i>dont contribution sociale généralisée.....</i>	<i>52,8</i>	<i>0,0</i>	<i>12,4</i>	<i>0,0</i>	<i>65,2</i>
Transferts reçus.....	14,3	17,8	0,0	0,1	27,0
Revenus des capitaux.....	0,0	0,0	0,2	0,0	0,2
Autres ressources.....	2,5	0,4	0,3	0,4	3,5
Total par branche.....	<u>157,4</u>	<u>95,3</u>	<u>58,6</u>	<u>11,4</u>	<u>316,9</u>

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

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

Exercice 2007

(En milliards d'euros)

	<u>Fonds de solidarité vieillesse</u>	<u>Fonds de financement des prestations sociales des non-salariés agricoles</u>
Cotisations effectives	0,0	1,7
Cotisations fictives.....	0,0	0,0
Cotisations prises en charge par l'État.....	0,0	0,0
Autres contributions publiques.....	0,0	0,0
Impôts et taxes affectées..... <i>dont contribution sociale généralisée.....</i>	12,2 <i>11,1</i>	6,2 <i>1,0</i>
Transferts reçus.....	2,3	6,3
Revenus des capitaux.....	0,0	0,0
Autres ressources.....	0,0	0,1
Total par organisme.....	14,5	14,3

Exercice 2008 (Prévisions)

(En milliards d'euros)

	<u>Fonds de solidarité vieillesse</u>	<u>Fonds de financement des prestations sociales des non-salariés agricoles</u>
Cotisations effectives.....	0,0	1,8
Cotisations fictives.....	0,0	0,0
Cotisations prises en charge par l'État.....	0,0	0,0
Autres contributions publiques.....	0,0	0,0
Impôts et taxes affectées..... <i>dont contribution sociale généralisée.....</i>	12,9 <i>11,5</i>	6,2 <i>1,0</i>
Transferts reçus.....	2,4	6,3
Revenus des capitaux.....	0,0	0,0
Autres ressources.....	0,0	0,1
Total par organisme.....	15,3	14,4

Exercice 2009 (Prévisions)

(En milliards d'euros)

	Fonds de solidarité vieillesse
Cotisations effectives	0,0
Cotisations fictives.....	0,0
Cotisations prises en charge par l'État.....	00
Autres contributions publiques.....	0,0
Impôts et taxes affectées.....	11,2
<i>dont contribution sociale généralisée.....</i>	<i>9,5</i>
Transferts reçus.....	2,9
Revenus des capitaux.....	0,0
Autres ressources.....	0,0
Total par organisme.....	14,1