CONSEIL CONSTITUTIONNEL

Décision **n° 2001-453 DC** du mardi 18 décembre 2001

Loi de financement de la sécurité sociale pour 2002

L F S S 2 0 0 2

DOSSIER DOCUMENTAIRE

1ère partie : Questions soulevées par les saisines

I – Questions relatives à la constitutionnalité de la loi dans son ensemble

A - Intelligibilité de la loi 3
B - Sincérité 3
C - Transferts financiers 4

II – Dispositions contestées

A - Article 12 : annulation d'une créance sur l'exercice 2000 5
B - Article 18 : nouvelle régulation des soins de ville 5
C - Article 20 : taxe sur la publicité des laboratoires pharmaceutiques 6
D - Article 42 : plan « Biotox » 6
E - Article 56 : congé de paternité 7
F - Article 60 : majoration de pension pour enfant 7
G - Article 76 : plafonds de trésorerie 7

III – Cavaliers sociaux

A - Articles 59 et 69 (excédents de la CNAF en 2000) 8
B - Article 30-III (APA) 8
C - Articles 31, 73, 75 et 33, 50, 51 9

2ère partie : Normes de référence

I – Constitution de 1958 10
II – Préambule de la Constitution de 1946 11
III – Déclaration des droits de l'Homme et du citoyen de 1789 11
III – Code de la sécurité sociale (chapitre 1er bis) 12

3ème partie : Documentation

I – Questions relatives à la constitutionnalité de la loi dans son ensemble
A - Intelligibilité de la loi 14
B - Sincérité 17
C - Transferts financiers 21

A - Article 12 : annulation d'une créance sur l'exercice 2000 14
B - Article 18 : nouvelle régulation des soins de ville 17
C - Article 20 : taxe sur la publicité des laboratoires pharmaceutiques 21
D - Article 42 : plan « Biotox » 22
E - Article 56 : congé de paternité 28
F - Article 60 : majoration de pension pour enfant 30

III – Cavaliers sociaux
A - Articles 59 et 69 (excédents de la CNAF en 2000) 35
B - Article 30-III (APA) 36

Questions soulevée par les saisines

I - Questions relatives à la constitutionnalité de la loi dans son ensemble

A- La LFSS méconnaît-elle l'objectif de valeur constitutionnelle d'intelligibilité ?

Les nouvelles règles de financement sont-elles énoncées de façon précise ? Les transferts financiers entre les fonds spécialisés, les régimes obligatoires de base et l'Etat sont-ils définis avec précision ?

Cf.

- n° 99-421 DC du 16 décembre 1999, cons. 13 ..... p. 14
- n° 2000-435 DC du 7 décembre 2000, cons. 52 et 53 ..... p. 14
- n° 2000-437 du 19 décembre 2000, cons. 3 et 4 ..... p. 15
- Diagrammes des flux financiers 2001 et 2002..... p. 16

B- La LFSS est-elle sincère ?

1) Réalisme des prévisions pour 2002

a) Le Gouvernement a-t-il commis une erreur manifeste en retenant pour 2002 les hypothèses suivantes :

- croissance du PIB en volume : + 2,1 % à 2,3 % en 2001 ; + 2,25 % à 2,5 % en 2002 ;
- masse salariale du secteur marchand : + 5,8 % en 2001 ; + 5 % en 2002 ;
- emploi salarié : + 2,8 % en 2001 ; + 1,7 % en 2002 ;
- salaires nominaux par tête : + 2,9 % en 2001 ; + 3,3 % en 2002.

Cf.

- observations du Gouvernement, p. 3,..... p. 17
- décision n° 99-424 DC du 29 décembre 1999, cons. 4. ..... p. 18
- décision n° 2000-441 DC du 28 décembre 2000, cons. 2 et 3. ..... p. 18
- décision n° 2001-448 DC du 25 juillet 2001, cons. 59 à 62. ..... p. 18

b) Les recettes du fonds de réserve de retraites sont-elles surévaluées ? (art. 67)

Cf.

- articles L. 245-14 à 245-16 du code de la sécurité sociale, ... p. 19
- amendement du Gouvernement
  à la Loi de finances pour 2002 (recettes de privatisations) ..... p. 19

2) Prévisions révisées pour 2001

a) La loi de financement pour 2002 peut-elle prévoir, dans ses articles 17, 70 et 72, la révision des prévisions de recettes et des objectifs de dépenses pour 2001 ?

Cf.

- article L.O. 111- 3- II du code de la sécurité sociale, ... p. 12
- décision n° 2000-437 DC du 19 décembre 2000, cons. 57. ..... p. 20

b) La coordination entre les prévisions de recettes pour 2001 et 2002 de la LFSS (art. 16 et 17) et l'article 8 de la loi de finances rectificative pour 2001 est-elle sincère, s'agissant de la majoration de la fraction de « C3S » affectée au BAPSA sur les recettes de 2001 ?

Cf.

- Art. 8 du projet de loi de finances rectificative pour 2001 ..... p. 20

C- Les transferts de recettes et de charges opérés par la LFSS portent-ils atteinte :

- Au principe de l'autonomie des branches ?
- A l'exigence de valeur constitutionnelle qui s'attache à l'équilibre financier de la sécurité sociale ?
- A la mise en œuvre des politiques nécessaires au respect des dixième et onzième alinéas du Préambule de 1946 ?
- Au principe du consentement à l'impôt ? Celui-ci fait-il obstacle au changement d'affectation d'une imposition ?

L'objectif de valeur constitutionnelle d'équilibre financier de la sécurité sociale doit-il s'apprécier année par année, régime par régime et branche par branche ?

Cf.

- n° 97-393 DC du 18 décembre 1997, cons. 23 et 41 ..... p. 21
- n° 99-422 DC du 21 décembre 1999, cons. 17, 18, 20 et 21 ..... p. 21

II – Dispositions contestées

A- Article 12

1) Le deuxième alinéa du II de l'article 12, qui annule la créance détenue sur le FOREC, au 31 décembre 2000, par les régimes de sécurité sociale a-t-il sa place dans la LFSS ?

2) Est-il entaché d'une rétroactivité inconstitutionnelle ?

Cf.

- Art. L. 131-7 à L. 131-10 du code de la sécurité sociale ..... p. 22
- n° 98-404 DC du 18 décembre 1998, cons. 5 ..... p. 24
- n° 99-422 DC du 21 décembre 1999, cons. 32 à 34 ..... p. 24
- Tableau : « Solde du régime général en droits constatés » ..... p. 25
- Rapport Vasselle (Sénat, première lecture, p. 38)..... p. 25
- Avis du Conseil d'État ..... p. 26
- Extraits du rapport de la Cour des comptes sur la sécurité sociale, septembre 2001 ..... p. 26

B- Article 18

1) Cet article, dont le contenu est très largement issu d'un amendement présenté par le Gouvernement après CMP, tombe-t-il sous le coup de la jurisprudence relative aux amendements tardifs ?

2) La circonstance qu'ait été adoptée en première lecture une disposition beaucoup plus succincte et imprécise, mais en relation directe avec l'article 18, permet-elle de rejeter le grief invoquant un détournement de procédure ?

Cf.

- n° 98-402 DC du 15 juin 1998, cons. 2 à 4 ..... p. 28
- n° 2000-430 DC du 29 juin 2000, cons. 5 à 7 ..... p. 28
- Tableau comparatif (rapport Sénat nouvelle lecture n° 100, Alain Vasselle) ..... p. 38
- Art. L.162-15-2 du code de la sécurité sociale ..... p. 29

C- Article 20

Cet article, qui modifie les taux et les règles d'abattement de la « contribution des entreprises de préparation de médicaments » (taxe sur la publicité pharmaceutique) est-il :

- entaché d'incompétence négative ?
- contraire au principe de la nécessité de l'impôt ?
- contraire au principe d'égalité devant les charges publiques ?
- contraire au principe d'égalité devant l'impôt ?
- porteur d'effets de seuil excessifs ?
- contraire aux libertés publiques et aux droits économiques et sociaux ?

Cf.

- Art. 14 DDHC ..... p. 11
- Art. L. 245-2 à L. 245-4 du code de la sécurité sociale ..... p. 30
- Art. L. 5122-11 du code de la santé publique ..... p. 31
- n° 2000-437 DC du 19 décembre 2000, cons. 33 ..... p. 31

D- Article 42

L'article 42, qui prévoit que la CNAM contribue à hauteur de 1,3 milliard de francs en 2001 au fonds « BIOTOX », est-il :

- contraire au principe d'égalité devant les charges publiques ?
- contraire au douzième alinéa du Préambule de 1946
  (solidarité de tous les citoyens devant les charges résultant des calamités nationales) ?

Cf.

- n° 99-422 DC du 21 décembre 1999, cons. 40 ..... p. 32
- n° 2000-441 DC du 28 décembre 2000, cons. 39 à 42 ..... p. 32

E- Article 56

En mettant à la charge de la CNAF (dans la limite du plafond de la sécurité sociale) le remboursement à l'Etat du maintien du traitement d'un fonctionnaire pendant la durée de son « congé de paternité », l'article 56 :

- méconnaît-il le principe selon lequel la rémunération des personnels de l'Etat n'est pas « débudgétisable » ?

- est-il contraire au principe d'égalité ?

Le législateur peut-il confier à un régime la liquidation d'une prestation et en faire supporter le coût final à un autre ?

Cf.

- Art. L. 223-1 du code de la sécurité sociale.....p. 33
- n° 94-351 DC du 29 décembre 1994, cons. 6 .....p. 33

F- Article 60

L'article 60, qui porte de 15% à 30 % la prise en charge par la CNAF des dépenses du FSV au titre des majorations de pensions accordées en fonction du nombre d'enfants, est-il :

- contraire au principe d'autonomie des branches ?

- contraire aux exigences du Préambule de 1946 s'agissant de la politique de la famille ?

Cf.

- n° 2000-437 DC du 19 décembre 2000, cons. 20 à 28 .....p. 34

G- Article 76

Les plafonds de trésorerie fixés par cet article pour cinq régimes obligatoires de base sont-ils :

- insincères ?

- entachés d'une erreur manifeste d'appréciation ?

- contraires au droit d'information du Parlement sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale ?

Cf.

- 5° du L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale.....p. 12

III – Cavaliers sociaux

A- Articles 59 et 69

Les article 59 et 69 trouvent-ils une place dans la LFSS pour 2002, alors qu'ils n'ont d'incidence que sur l'exercice 2000 ?

Cf.

- Art. L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale ..... p. 12
- n° 99-422 DC du 21 décembre 1999, cons. 32 à 34 ..... p. 35

B- Article 30-III

Le III de l'article 30, qui aligne les personnes dépendantes hébergées en établissement sur celles qui résident à leur domicile, s'agissant de la définition des ressources prises en compte pour le calcul de l'allocation personnalisée d'autonomie, est-il un cavalier social ?

Dans l'affirmative faut-il le déclarer contraire à la Constitution, alors que cette déclaration ferait subsister une disparité de traitement contraire au principe d'égalité et imputable à une malfaçon législative ?

Cf.

- Art. L. 232-4 et L. 232-8 du code de l'action sociale et des familles
(dans leur rédaction issue de la loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001). ..... p. 36
- Déclaration de M. Vasselle (rapporteur),
séance publique au Sénat, 14 novembre 2001 (JO p. 5077) p.37

C- Les articles 31, 73, 75, 33, 50 et 51

Les articles suivants ont-ils leur place dans la LFSS :

- L'article 31, qui pose le principe de la réduction du temps de travail dans la fonction publique hospitalière ?

- L'article 73, qui a pour objectif de moderniser et de simplifier le recouvrement des cotisations sociales ?

- L'article 75, qui réforme les missions et les modes de gestion de l'UCANSS ?

- L'article 33, qui prévoit la présentation au Parlement d'un rapport sur le classement de techniciens des laboratoires hospitaliers ? (soulevé d'office)

- L'article 48, qui permet aux demandeurs de se faire représenter ou assister auprès du fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante ? (soulevé d'office)

- L'article 50, qui assimile à un accident de trajet celui survenu entre les établissements de deux employeurs du même groupement d'employeurs ? (soulevé d'office)

- L'article 51, qui prend en compte, pour les accidents de trajet des salariés agricoles, les détours entre domicile et lieu de travail rendus nécessaires par un « covoiturage » régulier ? (soulevé d'office)

Normes de référence

CONSTITUTION DE 1958

Titre V : Des rapports entre le Gouvernement et le Parlement

Art. 34
La loi fixe les règles concernant :
(…)
l'assiette, le taux et les modalités de recouvrement des impositions de toutes natures ; (…)

La loi fixe les principes fondamentaux :
du droit du travail, du droit syndical et de la sécurité sociale.
Les lois de finances déterminent les ressources et les charges de l'État dans les conditions et sous les réserves prévues par une loi organique[1].
« Les lois de financement de la sécurité sociale déterminent les conditions générales de son équilibre financier et, compte tenu de leurs prévisions de recettes, fixent ses objectifs de dépenses, dans les conditions et sous les réserves prévues par une loi organique[2]. »[3]

Art. 39. -
L'initiative des lois appartient concurremment au Premier Ministre et aux membres du Parlement.
Les projets de loi sont délibérés en Conseil des Ministres après avis du Conseil d'Etat et déposés sur le bureau de l'une des deux assemblées. " Les projets de loi de finances et de loi de financement de la sécurité sociale sont soumis en premier lieu à l'Assemblée nationale. "[4]

Art. 44. -
Les membres du Parlement et le Gouvernement ont le droit d'amendement.
Après l'ouverture du débat, le Gouvernement peut s'opposer à l'examen de tout amendement qui n'a pas été antérieurement soumis à la commission.
Si le Gouvernement le demande, l'assemblée saisie se prononce par un seul vote sur tout ou partie du texte en discussion en ne retenant que les amendements proposés ou acceptés par le Gouvernement.

Art. 45. -
Tout projet ou proposition de loi est examiné successivement dans les deux assemblées du Parlement en vue de l'adoption d'un texte identique.
Lorsque, par suite d'un désaccord entre les deux assemblées, un projet ou une proposition de loi n'a pu être adopté après deux lectures par chaque assemblée ou, si le Gouvernement a déclaré l'urgence, après une seule lecture par chacune d'entre elles, le Premier Ministre a la faculté de provoquer la réunion d'une commission mixte paritaire chargée de proposer un texte sur les dispositions restant en discussion.
Le texte élaboré par la commission mixte peut être soumis par le Gouvernement pour approbation aux deux assemblées. Aucun amendement n'est recevable sauf accord du Gouvernement.
Si la commission mixte ne parvient pas à l'adoption d'un texte commun ou si ce texte n'est pas adopté dans les conditions prévues à l'alinéa précédent, le Gouvernement peut, après une nouvelle lecture par l'Assemblée Nationale et par le Sénat, demander à l'Assemblée Nationale de statuer définitivement. En ce cas, l'Assemblée Nationale peut reprendre soit le texte élaboré par la commission mixte, soit le dernier texte voté par elle, modifié le cas échéant par un ou plusieurs des amendements adoptés par le Sénat.

---

[1] Ordonnance organique n° 59-2 du 2 janvier 1959. A noter que ce texte est progressivement remplacer par les dispositions de la loi organique n° 2001-692 du 1er août 2001
[2] Loi organique n° 96-646 du 22 juillet 1996
[3] Inséré par la loi constitutionnelle n° 96-138 du 22 février 1996, article 1er
[4] Loi constitutionnelle n° 96-138 du 22 février 1996, article 2

Art. 47-1. -
Le Parlement vote les projets de loi de financement de la sécurité sociale dans les conditions prévues par une loi organique[5].
Si l'Assemblée nationale ne s'est pas prononcée en première lecture dans le délai de vingt jours après le dépôt d'un projet, le Gouvernement saisit le Sénat qui doit statuer dans un délai de quinze jours. Il est ensuite procédé dans les conditions prévues à l'article 45.
Si le Parlement ne s'est pas prononcé dans un délai de cinquante jours, les dispositions du projet peuvent être mises en oeuvre par ordonnance.
Les délais prévus au présent article sont suspendus lorsque le Parlement n'est pas en session et, pour chaque assemblée, au cours des semaines où elle a décidé de ne pas tenir séance, conformément au deuxième alinéa de l'article 28.
La Cour des comptes assiste le Parlement et le Gouvernement dans le contrôle de l'application des lois de financement de la sécurité sociale.

Déclaration des droits de l'Homme et du citoyen

Art. 8
La loi ne doit établir que des peines strictement et évidemment nécessaires, et nul ne peut être puni qu'en vertu d'une loi établie et promulguée antérieurement au délit, et légalement appliquée.

Art. 13
Pour l'entretien de la force publique, et pour les dépenses d'administration, une contribution commune est indispensable : elle doit être également répartie entre tous les citoyens, en raison de leurs facultés.

Art. 14
Tous les citoyens ont le droit de constater, par eux-mêmes ou par leurs représentants, la nécessité de la contribution publique, de la consentir librement d'en suivre l'emploi, et d'en déterminer la quotité, l'assiette, le recouvrement et la durée.

Préambule de la Constitution de 1946

10. La Nation assure à l'individu et à la famille les conditions nécessaires à leur développement.

11. Elle garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs. Tout être humain qui, en raison de son âge, de son état physique ou mental, de la situation économique, se trouve dans l'incapacité de travailler a le droit d'obtenir de la collectivité des moyens convenables d'existence.

12. La Nation proclame la solidarité et l'égalité de tous les français devant les charges qui résultent des calamités nationales.

[5]Loi organique n° 96-646 du 22 juillet 1996

CODE DE LA SECURITE SOCIALE

Chapitre 1er bis : Lois de financement de la sécurité sociale

Article LO111-3

(Loi n° 94-637 du 25 juillet 1994 art. 14 I Journal Officiel du 27 juillet 1994)
(Loi n° 96-62 du 29 janvier 1996 art. 5 I Journal Officiel du 30 janvier 1996)
(Loi organique n° 96-646 du 22 juillet 1996 art. 3 I Journal Officiel du 23 juillet 1996)
(inséré par Loi organique n° 96-646 du 22 juillet 1996 art. 1 Journal Officiel du 23 juillet 1996)

I. - Chaque année, la loi de financement de la sécurité sociale :

1° Approuve les orientations de la politique de santé et de sécurité sociale et les objectifs qui déterminent les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale ;

2° Prévoit, par catégorie, les recettes de l'ensemble des régimes obligatoires de base et des organismes créés pour concourir à leur financement ;

3° Fixe, par branche, les objectifs de dépenses de l'ensemble des régimes obligatoires de base comptant plus de vingt mille cotisants actifs ou retraités titulaires de droits propres ;

4° Fixe, pour l'ensemble des régimes obligatoires de base, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie ;

5° Fixe, pour chacun des régimes obligatoires de base visés au 3° ou des organismes ayant pour mission de concourir à leur financement qui peuvent légalement recourir à des ressources non permanentes, les limites dans lesquelles ses besoins de trésorerie peuvent être couverts par de telles ressources.

II. - La loi de financement de l'année et les lois de financement rectificatives ont le caractère de lois de financement de la sécurité sociale.

Seules des lois de financement peuvent modifier les dispositions prises en vertu des 1° à 5° du I.

III. - Outre celles prévues au I, les lois de financement de la sécurité sociale ne peuvent comporter que des dispositions affectant directement l'équilibre financier des régimes obligatoires de base ou améliorant le contrôle du Parlement sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale.

Tout amendement doit être accompagné des justifications qui en permettent la mise en oeuvre.

Les amendements non conformes aux dispositions du présent article sont irrecevables.

Article LO111-4

(Loi n° 94-637 du 25 juillet 1994 art. 14 II Journal Officiel du 27 juillet 1994)
(Loi organique n° 96-646 du 22 juillet 1996 art. 3 I Journal Officiel du 23 juillet 1996)
(inséré par Loi organique n° 96-646 du 22 juillet 1996 art. 1 Journal Officiel du 23 juillet 1996)

I. - Le projet de loi de financement de la sécurité sociale de l'année est accompagné d'un rapport présentant les orientations de la politique de santé et de sécurité sociale et les objectifs qui déterminent les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale.

II. - Sont jointes au projet de loi des annexes :

a) Présentant les données de la situation sanitaire et sociale de la population ;

b) Rendant compte de la mise en oeuvre des dispositions des lois de financement de la sécurité sociale de l'exercice précédent ;

c) Décrivant l'évolution prévisible, pour l'année en cours et l'année suivante, des recettes et des dépenses des régimes obligatoires de base de sécurité sociale comptant plus de 20 000 cotisants actifs ou retraités titulaires de droits propres et, le cas échéant, de leurs besoins de trésorerie en cours d'exercice, ainsi que les perspectives d'évolution de ces recettes et de ces dépenses pour les deux années postérieures ;

d) Décrivant, pour l'année en cours et l'année suivante, par catégorie, les ressources des régimes obligatoires de base de sécurité sociale ;

e) Faisant apparaître, pour l'année en cours, les compensations financières entre régimes ;

f) Décrivant, pour l'année en cours et l'année suivante, les comptes prévisionnels des organismes ayant pour mission de concourir au financement de ces mêmes régimes et, s'il y a lieu, à l'apurement de la dette ;

g) Retraçant pour les trois années précédentes, d'une part, les comptes de la protection sociale qui regroupent l'ensemble des prestations sociales et les moyens de leur financement en mettant en évidence leur place dans les équilibres généraux économiques et financiers, d'autre part, l'effort social de la nation qui regroupe les prestations sociales et les charges qui en découlent pour l'Etat, les collectivités locales, les employeurs, les assurés et les contribuables.

III. - Est également joint le rapport de la Cour des comptes prévu par l'article L.O. 132-3 du code des juridictions financières.

IV. - Tous les trois ans, le Gouvernement adresse au Parlement, en même temps que le projet de loi de financement, un document présentant la liste des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et précisant le nombre de leurs cotisants actifs ou retraités titulaires de droits propres.

Article LO111-5

(inséré par Loi organique n° 96-646 du 22 juillet 1996 art. 1 Journal Officiel du 23 juillet 1996)

En cas d'urgence, les limites prévues au 5° du I de l'article L.O. 111-3 peuvent être relevées par décret pris en conseil des ministres après avis du Conseil d'Etat. La ratification de ces décrets est demandée au Parlement dans le plus prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Article LO111-6

(inséré par Loi organique n° 96-646 du 22 juillet 1996 art. 1 Journal Officiel du 23 juillet 1996)

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale de l'année, y compris le rapport et les annexes mentionnés aux I et II de l'article L.O. 111-4, est déposé sur le bureau de l'Assemblée nationale au plus tard le 15 octobre ou, si cette date est un jour férié, le premier jour ouvrable qui suit.

Article LO111-7

(inséré par Loi organique n° 96-646 du 22 juillet 1996 art. 1 Journal Officiel du 23 juillet 1996)

L'Assemblée nationale doit se prononcer, en première lecture, dans le délai de vingt jours après le dépôt d'un projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Le Sénat doit se prononcer, en première lecture, dans un délai de quinze jours après avoir été saisi.

Si l'Assemblée nationale n'a pas émis un vote en première lecture sur l'ensemble du projet de loi de financement de la sécurité sociale dans le délai prévu à l'article 47-1 de la Constitution, le Gouvernement saisit le Sénat du texte qu'il a initialement présenté, modifié le cas échéant par les amendements votés par l'Assemblée nationale et acceptés par lui. Le Sénat doit alors se prononcer dans un délai de quinze jours après avoir été saisi.

Si le Sénat n'a pas émis un vote en première lecture sur l'ensemble du projet dans le délai imparti, le Gouvernement saisit à nouveau l'Assemblée nationale du texte soumis au Sénat, modifié, le cas échéant, par les amendements votés par le Sénat et acceptés par lui.

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale est ensuite examiné selon la procédure d'urgence dans les conditions prévues à l'article 45 de la Constitution.

Documentation

I - Questions relatives à la constitutionnalité de la loi dans son ensemble

A- La LFSS méconnaît-elle l'objectif de valeur constitutionnelle d'intelligibilité ?

Décision n° 99-421 DC du 16 décembre 1999
Loi portant habilitation du Gouvernement à procéder, par ordonnances, à l'adoption de la partie législative de certains codes

13. Considérant, en deuxième lieu, que l'urgence est au nombre des justifications que le Gouvernement peut invoquer pour recourir à l'article 38 de la Constitution ; qu'en l'espèce, le Gouvernement a apporté au Parlement les précisions nécessaires en rappelant l'intérêt général qui s'attache à l'achèvement des neuf codes mentionnés à l'article 1er, auquel faisait obstacle l'encombrement de l'ordre du jour parlementaire ; que cette finalité répond au demeurant à **l'objectif de valeur constitutionnelle d'accessibilité et d'intelligibilité de la loi** ; qu'en effet l'égalité devant la loi énoncée par l'article 6 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen et " la garantie des droits " requise par son article 16 pourraient ne pas être effectives **si les citoyens ne disposaient pas d'une connaissance suffisante des normes qui leur sont applicables** ; qu'une telle connaissance est en outre nécessaire à l'exercice des droits et libertés garantis tant par l'article 4 de la Déclaration, en vertu duquel cet exercice n'a de bornes que celles déterminées par la loi, que par son article 5, aux termes duquel " tout ce qui n'est pas défendu par la loi ne peut être empêché, et nul ne peut être contraint à faire ce qu'elle n'ordonne pas " ;

Décision n° 2000-435 DC du 7 décembre 2000
Loi d'orientation pour l'outre-mer

- SUR L'ARTICLE 14 :

52. Considérant que l'article 14 de la loi substitue à la rédaction actuelle de l'article L. 720-4 du code de commerce la rédaction suivante : " Dans les départements d'outre-mer, sauf dérogation motivée de la Commission nationale d'équipement commercial, l'autorisation demandée ne peut être accordée, que celle-ci concerne l'ensemble du projet ou une partie seulement, lorsqu'elle a pour conséquence de porter au-delà d'un seuil de 25 %, sur l'ensemble du territoire du département ou d'un pays de ce département ou d'une agglomération au sens des articles 25 et 26 de la loi n° 99-533 du 25 juin 1999 d'orientation pour l'aménagement et le développement durable du territoire, ou d'augmenter, si elle est supérieure à ce seuil au-delà duquel la demande est automatiquement rejetée, qu'il s'agisse d'un ou de plusieurs transferts, changements d'activité, extensions, ou toute opération de concentration, la surface totale des grandes et moyennes surfaces de détail dans lesquelles sont mis en vente des produits alimentaires, ou la part de son chiffre d'affaires annuel hors taxes incluant toutes les ventes au détail sur place, par correspondance ou par tout autre moyen de communication, et appartenant : " - soit à une même enseigne ; " - soit à une même société, ou une de ses filiales, ou une société dans laquelle l'un des associés du groupe possède une fraction du capital comprise entre 10 % et 50 %, ou une société contrôlée par cette même société au sens de l'article L. 233-3 ; " - soit contrôlée directement ou indirectement par au moins un associé du groupe exerçant sur elle une influence au sens de l'article L. 233-16, ou ayant un dirigeant de droit ou de fait commun. " ;

53. **Considérant que les limitations ainsi apportées par l'article 14 à la liberté d'entreprendre ne sont pas énoncées de façon claire et précise ; qu'il y a lieu par suite de déclarer cet article contraire à l'article 34 de la Constitution** ;

Décision n° 2000-437 DC du 19 décembre 2000
Loi de financement de la sécurité sociale pour 2001

- Sur le grief tire de la violation de l'objectif de valeur constitutionnelle d'intelligibilité de la loi :

(…)

3. Considérant que, si la loi déférée accroît encore la complexité des circuits financiers entre les régimes obligatoires de base de la sécurité sociale et les organismes créés pour concourir à leur financement, elle énonce de façon précise les nouvelles règles de financement qu'elle instaure ; qu'en particulier, elle détermine les nouvelles recettes de chaque organisme et fixe les clés de répartition du produit des impositions affectées ; qu'en outre, les transferts entre les différents fonds spécialisés et les régimes obligatoires de base de la sécurité sociale sont précisément définis ;

4. Considérant qu'il résulte de ce qui précède que **le surcroît de complexité introduit par la loi déférée n'est pas à lui seul de nature à la rendre contraire à la Constitution** ;

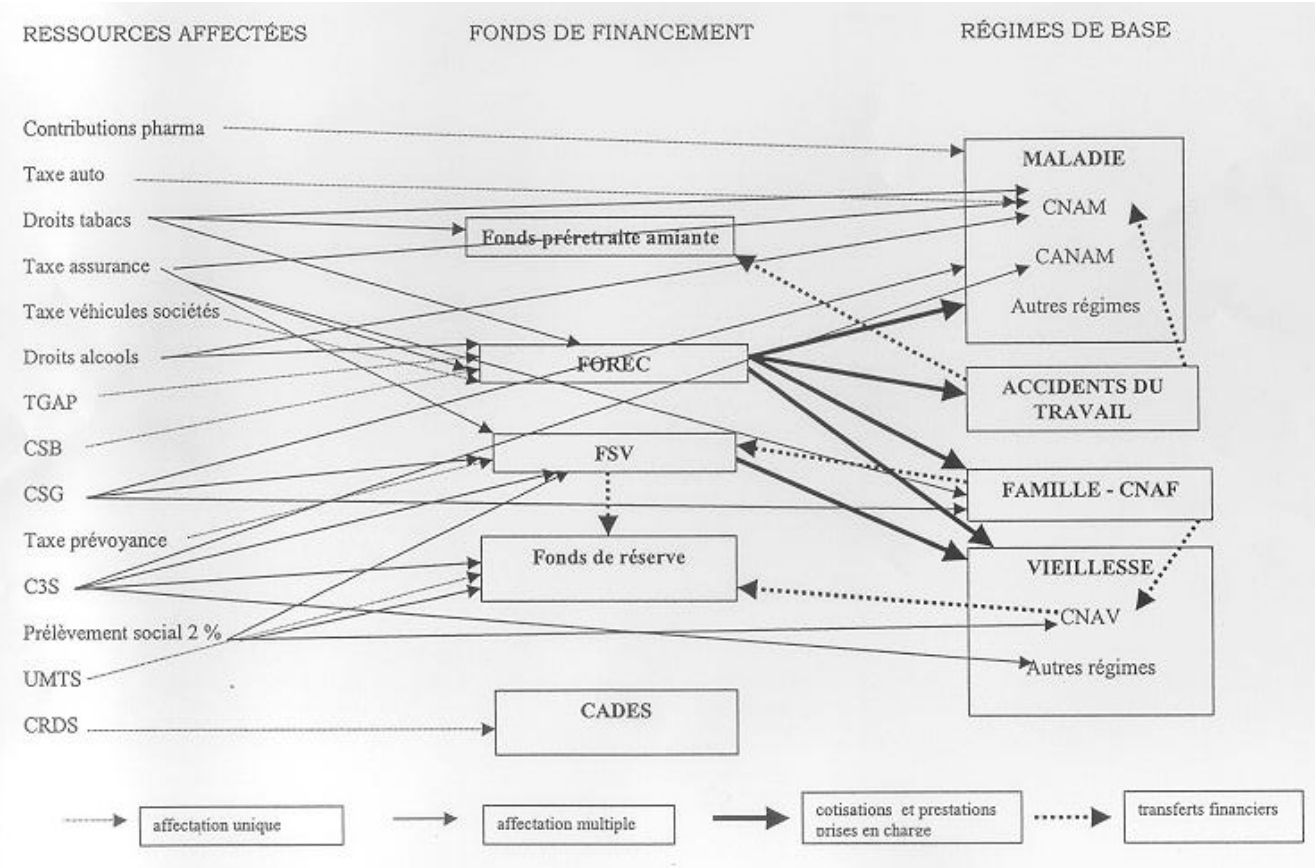
Diagrammes sagittaux des flux financiers en 2001 et 2002

(voir page suivante)

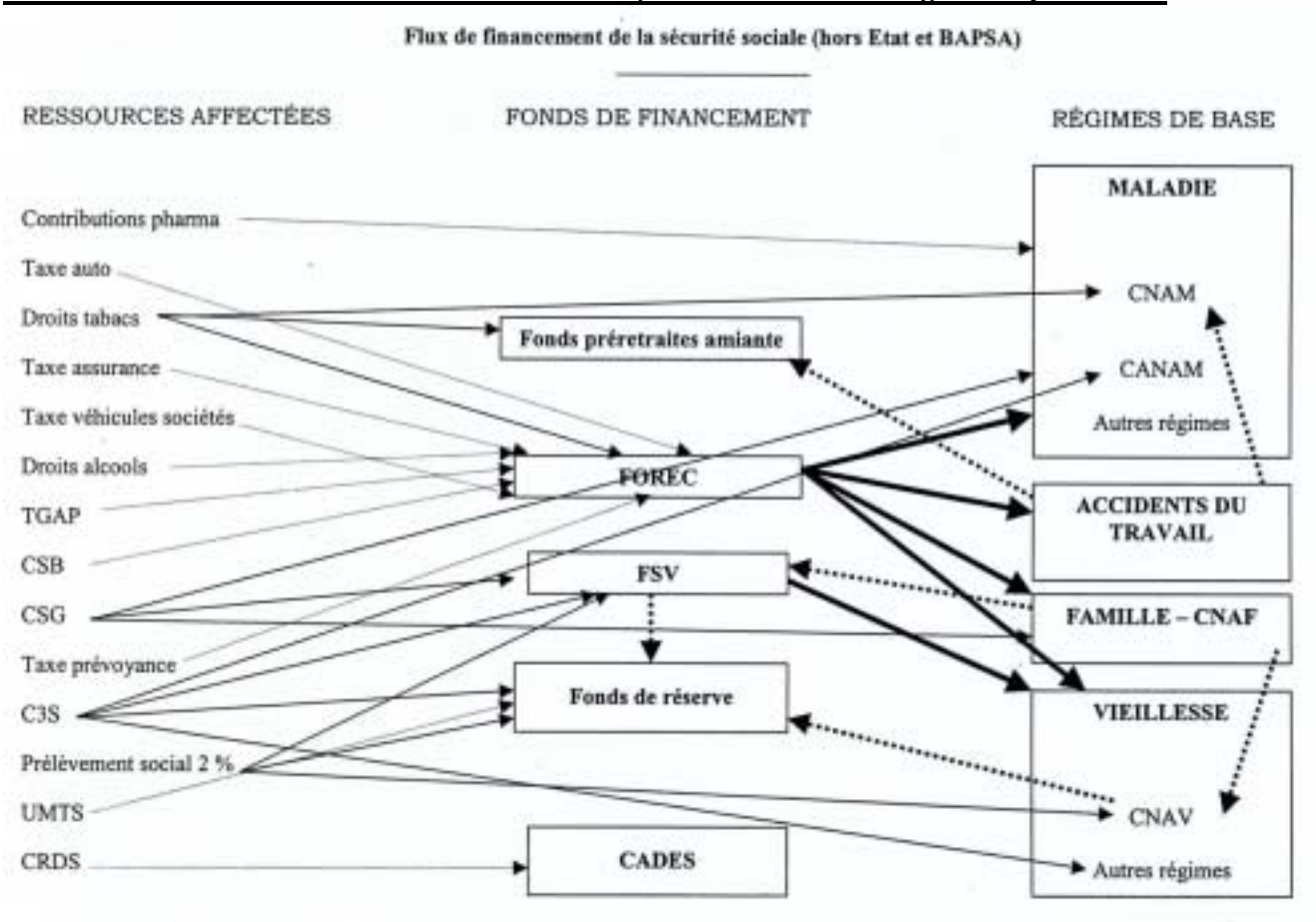
« Les flux de financements de la sécurité sociale (hors État et BAPSA) »
In Rapport d'Alfred RECOURS, Financement de la sécurité sociale pour 2001, Recettes et équilibre général, Assemblée nationale, première lecture, n°2633, tome I)

« Les flux de financements de la sécurité sociale (hors État et BAPSA) »
In Rapport d'Alfred RECOURS, Financement de la sécurité sociale pour 2002, Recettes et équilibre général, Assemblée nationale, première lecture, n°3345, tome I)

Les flux de financements de la sécurité sociale (hors État et BAPSA), LFSS pour 2001



Les flux de financements de la sécurité sociale (hors État et BAPSA), LFSS pour 2002



B- La LFSS est-elle sincère ?

1) Réalisme des prévisions pour 2002

a) Erreur manifeste sur les hypothèses ?

Observations du Gouvernement (extraits p. 3)

Par ailleurs, les dernières prévisions disponibles publiées au cours des deux derniers mois confortent jusqu'à présent ces projections. Certains résultats sont même meilleurs que ce qui était envisagé :

- les comptes trimestriels du troisième trimestre 2001 publiés par l'INSEE le 23 novembre dernier mettent en évidence une hausse de 0,5% du PIB au troisième trimestre, après 0,2% au deuxième trimestre. L'acquis de croissance à la fin du troisième trimestre pour l'année 2001[6] s'inscrit ainsi à 2,1%, en cohérence avec les prévisions du RESF.

- selon une enquête récente réalisée par le ministère de l'emploi et de la solidarité, l'emploi salarié marchand dans le secteur concurrentiel aurait progressé de 0,3% par trimestre au deuxième et au troisième trimestre, ce qui porte l'acquis de croissance pour 2001 à près de 3,0%, un niveau supérieur aux projections du RESF pour l'ensemble de l'année (2,8%).

- enfin, le salaire mensuel de base de l'ensemble des salariés a progressé de 0,7% au troisième trimestre, après 0,5% au deuxième trimestre, ce qui a alimenté le pouvoir d'achat des ménages, comme envisagé dans les prévisions du RESF.

- par ailleurs, les dernières données disponibles sur le recouvrement des cotisations conduisent à réviser à la hausse les recettes du régime général pour l'année 2001. L'hypothèse de croissance en moyenne annuelle s'établirait à 6,5 %, soit un gain de 0,6 % par rapport aux comptes prévisionnels. Ce gain de recettes en 2001 devrait avoir une incidence positive sur les comptes 2002 présentés en annexe du projet de loi.

Les prévisions publiées par les organismes publics ou privés dans le courant du mois d'octobre et de novembre ont souligné la dégradation de la conjoncture internationale et les conséquences économiques néfastes des attentats du 11 septembre. Cependant, les résultats statistiques publiés jusqu'à présent, dans un contexte de baisse des prix du pétrole et de réponse rapide de la politique économique, suggèrent que certains de ces organismes ont peut être surréagi négativement aux événements récents. Le Gouvernement met en œuvre une stratégie qui combine le souci de renforcer la croissance et de la protéger autant que possible, et qui a montré son efficacité lors des chocs précédents. Les baisses d'impôts et de cotisations sociales s'inscrivent dans cette logique.

[6] L'acquis de croissance à la fin du troisième trimestre est la croissance en moyenne annuelle en 2001 qui serait obtenue si la croissance du PIB s'avérait nulle au dernier trimestre.

Décision n° 99-424 DC du 29 décembre 1999
Loi de finances pour 2000
4. Considérant, en l'espèce, qu'il ne ressort pas des éléments fournis au Conseil constitutionnel que les évaluations de recettes pour 2000 prises en compte à l'article d'équilibre soient, eu égard à l'amplitude de la sous-estimation alléguée rapportée aux masses budgétaires, entachées d'une erreur manifeste ; que, compte tenu des règles de perception de l'impôt sur les sociétés, le rehaussement inscrit dans la loi de finances rectificative pour 1999 n'impliquait pas nécessairement un ajustement de l'évaluation pour 2000 du produit de cet impôt figurant dans l'état A annexé à l'article 67 de la loi déférée ; que, si, au cours de l'exercice 2000, les recouvrements de recettes constatés dépassaient sensiblement les prévisions, il appartiendrait au Gouvernement de soumettre aux assemblées, comme il s'y est au demeurant engagé, un projet de loi de finances rectificative ;

Décision n° 2000-441 DC du 28 décembre 2000
Loi de finances rectificative pour 2000
SUR LA SINCERITE DE LA LOI DE FINANCES RECTIFICATIVE :
2. Considérant que la sincérité des recettes et du déficit figurant dans la loi déférée est contestée par les députés requérants ; qu'ils dénoncent à cet égard une sous-évaluation de recettes fiscales ;
3. Considérant que les ressources de l'Etat retracées dans les lois de finances présentent un caractère prévisionnel et sont prises en compte sous forme d'évaluations ; qu'il ne ressort pas des éléments fournis au Conseil constitutionnel que les évaluations prises en compte dans l'article d'équilibre soient, eu égard au montant de la sous-estimation alléguée rapporté aux masses budgétaires, entachées d'une erreur manifeste ; que, par suite, le grief doit être écarté ;

Décision n° 2001-448 DC du 25 juillet 2001
Loi organique relative aux lois de finances
. En ce qui concerne le chapitre Ier :
59. Considérant que le chapitre Ier est intitulé « Du principe de sincérité » et comprend les articles 32 et 33 ;
- Quant à l'article 32 :
60. Considérant que l'article 32 énonce le principe de sincérité des lois de finances, en précisant : « Leur sincérité s'apprécie compte tenu des informations disponibles et des prévisions qui peuvent raisonnablement en découler » ; qu'il en résulte que le principe de sincérité n'a pas la même portée s'agissant des lois de règlement et des autres lois de finances ; que, dans le cas de la loi de finances de l'année, des lois de finances rectificatives et des lois particulières prises selon les procédures d'urgence prévues à l'article 45, la sincérité se caractérise par l'absence d'intention de fausser les grandes lignes de l'équilibre déterminé par la loi de finances ;
61. Considérant que la sincérité de la loi de règlement s'entend en outre comme imposant l'exactitude des comptes ;
62. Considérant que, dans ces conditions, l'article 32 est conforme à la Constitution ;

b) Article 67 (recettes Fonds de réserve des retraites)

Code de la sécurité sociale

Livre 2 Organisation du régime général, action de prévention, action sanitaire et sociale des caisses
Titre 4 Ressources
Chapitre 5 Ressources autres que les cotisations
Section 5 : Prélèvements sociaux sur les revenus du patrimoine et les produits de placement

Article L245-14

(inséré par Loi n° 97-1164 du 19 décembre 1997 art. 9 I Journal Officiel du 23 décembre 1997)

Les personnes physiques fiscalement domiciliées en France au sens de l'article 4 B du code général des impôts sont assujetties à un prélèvement sur les revenus et les sommes visés à l'article L. 136-6. Ce prélèvement est assis, contrôlé, recouvré et exigible dans les mêmes conditions que celles qui s'appliquent à la contribution visée à l'article L. 136-6.

Article L245-15

(inséré par Loi n° 97-1164 du 19 décembre 1997 art. 9 I Journal Officiel du 23 décembre 1997)

Les produits de placement assujettis à la contribution prévue aux I et II de l'article L. 136-7 sont assujettis à un prélèvement social.

Les dispositions des III, IV et V de ce même article sont applicables au prélèvement mentionné à l'alinéa précédent.

Article L245-16

(Loi n° 97-1164 du 19 décembre 1997 art. 9 I Journal Officiel du 23 décembre 1997)
(Loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 art. 10 II Journal Officiel du 28 juillet 1999 en vigueur le 1er janvier 2000)
(Loi n° 99-1140 du 29 décembre 1999 art. 16 III Journal Officiel du 30 décembre 1999)
(Loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 art. 31 I Journal Officiel du 24 décembre 2000)

I. - Le taux des prélèvements sociaux mentionnés aux articles L. 245-14 et L. 245-15 est fixé à 2 %.

II. - Le produit des prélèvements mentionnés au I est ainsi réparti :

20 % à la première section du Fonds de solidarité vieillesse, mentionnée à l'article L. 135-2 ;

50 % au fonds mentionné à l'article L. 135-6 ;

30 % à la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés.

Amendement du Gouvernement à la LFI pour 2002 (affectation de recettes de privatisations)

(AN, 3ème séance du 19 octobre 2001, p.6371)

Mme la Secrétaire d'Etat - L'amendement n° 465, traditionnel, résume les modifications apportées au projet de loi de finances au cours des débats de cette première partie.

(…)

Enfin, en cohérence avec le plan de consolidation de la croissance qui vous a été présenté, le plafond des recettes et des dépenses des comptes d'affectation spéciale est augmenté de 300 millions d'euros.

Cette majoration traduit en premier lieu le relèvement de 1 540 millions d'euros des recettes du compte d'affectation des produits de cession d'actifs pour tenir compte de la décision prise d'ouvrir le capital de la société « Autoroutes du Sud de la France ». Ces recettes financeront pour 1 240 millions d'euros des versements au fonds de réserve des retraites, ce qui permettra de maintenir les versements de l'Etat au niveau initialement prévu dans le projet de loi déposé, avant la modification du régime des redevances UMTS que vous avez approuvée.

En second lieu, la majoration des recettes et dépenses des comptes d'affectation spéciale traduit l'ajustement du compte d'affectation du produit des licences UMTS au niveau résultant de leur nouveau régime.

2) Prévisions révisées pour 2001

a) Révision des prévisions

Décision n° 2000-437 DC du 19 décembre 2000
Loi de financement de la sécurité sociale pour 2001
57. Considérant que ni le II de l'article L.O. 111-3, aux termes duquel : " Seules les lois de financement peuvent modifier les dispositions prises en vertu des 1° à 5° du I ", ni aucune autre disposition ne fait obstacle à la modification de l'article 5 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2000 par l'article 16 de la loi déférée ; que doivent en conséquence être rejetés les griefs tirés de la non conformité de l'article 16 à l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale ;

b) Coordination avec la LFR pour 2001

Projet de loi de finances rectificative pour 2001

Article 8 :
Affectation au BAPSA d'un montant supplémentaire de contribution sociale de solidarité à la charge des sociétés (C3S)
Au III de l'article 38 de la loi de finances pour 2001 (n°2000-1352 du 30 décembre 2000), les mots : « un milliard huit cent trente millions de francs » sont remplacés par les mots : « trois milliards trois cent soixante douze millions de francs ».

Exposé des motifs :
La projection pour l'année 2001 fait apparaître un déséquilibre du budget annexe des prestations sociales agricoles de 1.542 MF, essentiellement dû à la progression des dépenses de maladie-maternité et à des moins-values de recettes de cotisations sociales.
En conséquence, il est proposé d'affecter au BAPSA un montant supplémentaire de contribution sociale de solidarité à la charge des sociétés de 1.542 MF, prélevé sur le disponible de ce produit après affectation à l'ORGANIC, à la CANAM et à la CANCAVA.

C- Transferts financiers

Décision n° 97-393 DC du 18 décembre 1997
Loi de financement de la sécurité sociale pour 1998

(…)

23. Considérant que les décisions du Conseil d'État du 28 mars 1997, invoquées par les requérants, ont conduit le Gouvernement à revaloriser la base mensuelle de calcul des allocations familiales pour 1995 de 0,5 %, en sus de la revalorisation de 1,2 % découlant du décret n° 94-1231 du 30 décembre 1994 ; qu'à défaut de la disposition critiquée, cette revalorisation de la base relative à l'année 1995 aurait, par l'effet du report d'une année sur l'autre, accru le montant global des allocations familiales versées au cours des années 1996 et suivantes dans des proportions sensibles ; que la dépense supplémentaire qui en serait résultée est évaluée à plus de trois milliards de francs pour les années 1996 à 1998, venant aggraver à due concurrence le déficit de la branche famille du régime général ; qu'eu égard à l'exigence constitutionnelle qui s'attache à l'équilibre financier de la sécurité sociale et compte tenu des sommes en jeu, le législateur pouvait prendre la mesure de validation en cause ;

(…)

41. Considérant, en second lieu, que, s'il y a lieu de ranger la mise sous condition de ressources des allocations familiales au nombre des principes fondamentaux de la sécurité sociale qui, comme tels, relèvent de la loi en vertu de l'article 34 de la Constitution, il appartient au pouvoir réglementaire, sauf à ne pas dénaturer l'objet et la portée de la législation relative à la politique familiale au regard des exigences du Préambule de 1946, de fixer le plafond au-dessus duquel les allocations familiales ne seront pas versées ;

Décision n° 99-422 DC du 21 décembre 1999
Loi de financement de la sécurité sociale pour 2000

SUR L'ARTICLE 7 :

17. Considérant que cet article, qui modifie les articles 266 sexies à 266 decies du code des douanes et insère dans ce code un nouvel article 266 terdecies, a pour objet d'étendre l'assiette de la taxe générale sur les activités polluantes à de nouvelles activités, de modifier les conditions d'assujettissement à cette taxe, ainsi que les règles relatives à son assiette et à ses modalités de recouvrement ;

18. Considérant que les députés requérants soutiennent que le législateur aurait méconnu le champ de sa propre compétence en " renvoyant à un décret en Conseil d'Etat la définition de l'assiette de la taxe " et en n'apportant pas les précisions suffisantes sur son recouvrement ; qu'au surplus, l'affectation de cette imposition à l'allègement des charges patronales serait " juridiquement sujette à caution ", sa vocation initiale étant de contribuer à l'amélioration de l'environnement ; qu'enfin, serait également méconnu le principe du consentement à l'impôt posé par l'article 14 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen ;

(…)

20. Considérant, en deuxième lieu, que la volonté du législateur d'affecter le produit de la taxe au fonds de financement de la réforme des cotisations patronales de sécurité sociale ne méconnaît aucun principe ni règle de valeur constitutionnelle ;

21. Considérant, enfin, que l'article 14 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen n'a pas été méconnu dès lors que le Parlement a été clairement informé des motifs du choix opéré et y a librement consenti par son vote ;

II – Dispositions contestées

A- Article 12 : Annulation de la créance de la sécurité sociale sur le FOREC

CODE de la sécurité sociale

Livre 1 : Généralités
Titre 3 : Dispositions communes relatives au financement
Chapitre 1er bis : Prise en charge par l'Etat de certaines cotisations de sécurité sociale

Article L131-7

(inséré par Loi n° 94-637 du 25 juillet 1994 art. 5 Journal Officiel du 27 juillet 1994)

Toute mesure d'exonération, totale ou partielle, de cotisations de sécurité sociale, instituée à compter de la date d'entrée en vigueur de la loi n° 94-637 du 25 juillet 1994 relative à la sécurité sociale, donne lieu à compensation intégrale aux régimes concernés par le budget de l'Etat pendant toute la durée de son application.

Cette compensation s'effectue sans préjudice des compensations appliquées à la date d'entrée en vigueur de ladite loi.

Chapitre 1er quater : Fonds de financement de la réforme des cotisations patronales de sécurité sociale

Article L131-8

(inséré par Loi n° 99-1140 du 29 décembre 1999 art. 5 Journal Officiel du 30 décembre 1999 en vigueur le 1er janvier 2000)

Il est créé un fonds dont la mission est de compenser le coût, pour la sécurité sociale, des exonérations de cotisations patronales aux régimes de base de sécurité sociale mentionnées à l'article L. 131-9 et d'améliorer le financement de la sécurité sociale par la réforme des cotisations patronales.

Ce fonds, dénommé Fonds de financement de la réforme des cotisations patronales de sécurité sociale, est un établissement public national à caractère administratif. Un décret en Conseil d'Etat fixe la composition du conseil d'administration, constitué de représentants de l'Etat, ainsi que la composition du conseil de surveillance, comprenant notamment des membres du Parlement et des représentants des organisations syndicales de salariés et des organisations d'employeurs les plus représentatives au plan national. Ce décret en Conseil d'Etat fixe également les conditions de fonctionnement et de gestion du fonds.

Article L131-9

(Loi n° 99-1140 du 29 décembre 1999 art. 5 Journal Officiel du 30 décembre 1999 en vigueur le 1er janvier 2000)
(Loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 art. 15 I Journal Officiel du 24 décembre 2000 en vigueur le 1er janvier 2001)

Les dépenses du fonds sont constituées :

1° Par le versement, aux régimes de sécurité sociale concernés, des montants correspondant :

a) A la prise en charge de l'allégement visé aux articles L. 241-13-1 et L. 711-13-1 du présent code et aux articles 1031, 1062-1 et 1157-1 du code rural au titre des dispositions correspondantes ;

b) A la prise en charge de l'aide visée à l'article 3 de la loi n° 98-461 du 13 juin 1998 d'orientation et d'incitation relative à la réduction du temps de travail ;

c) A la prise en charge de la réduction visée aux articles L. 241-13 et L. 711-13 du présent code et aux articles 1031, 1062-1 et 1157-1 du code rural au titre des dispositions correspondantes ainsi qu'au IV de l'article 1er de la loi n° 95-882 du 4 août 1995 relative à des mesures d'urgence pour l'emploi et la sécurité sociale ;

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

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

2° Par les frais de gestion administrative du fonds.

Les versements mentionnés aux a, b, c, d et e du 1° ci-dessus se substituent à la compensation par le budget de l'Etat prévue à l'article L. 131-7 sous réserve que cette compensation soit intégrale. Dans le cas contraire, les dispositions prévues à l'article L. 131-7 s'appliquent.

Article L131-10

(Loi n° 99-1140 du 29 décembre 1999 art. 5 Journal Officiel du 30 décembre 1999 en vigueur le 1er janvier 2000)
(Loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 art. 16 I, IV, VI, VII a Journal Officiel du 24 décembre 2000)

Les recettes du fonds sont constituées par :

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

2° La contribution sociale sur les bénéfices des sociétés visée aux articles 235 ter ZC et 1668 D du code général des impôts ;

3° La taxe générale sur les activités polluantes visée aux articles 266 sexies à 266 terdecies du code des douanes ;

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

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

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

6° Les produits non consommés de l'exercice précédent ;

7° Une contribution de l'Etat, dans les conditions fixées par la loi de finances.

Les recettes et les dépenses du fonds doivent être équilibrées dans les conditions prévues par la loi de financement de la sécurité sociale. Le solde annuel des dépenses et des recettes du fonds doit être nul.

Nota : Loi 2000-1257 2000-12-23 art. 16 VII B : pour l'année 2001, la fraction visée au 5° bis est égale à 14,1 %.

Décision n° 98-404 DC du 18 décembre 1998
Loi de financement de la sécurité sociale pour 1999

4. Considérant que les auteurs des deux requêtes critiquent le caractère rétroactif de cet article, qui, selon les députés, "va bien au-delà des textes habituels en matière de rétroactivité fiscale", puisqu'il "modifie l'assiette d'un impôt déjà versé par les sociétés, et bouleverse une situation déjà soldée" ; que cette disposition méconnaîtrait les exigences constitutionnelles relatives aux validations législatives et à la rétroactivité des lois fiscales ; qu'elle serait contraire aux principes de sécurité juridique et de confiance légitime garantis selon eux par les articles 2 et 16 de la Déclaration de 1789, au principe de consentement à l'impôt garanti par l'article 14 de la même Déclaration, ainsi qu'au principe d'annualité de la loi de financement de la sécurité sociale ; que les sénateurs ajoutent que "l'importance des conséquences financières de l'article 10, pour de nombreux laboratoires français, évaluée à 66 millions de francs, n'apparaît pas proportionnée par rapport au risque d'annulation contentieuse de l'ordonnance" du 24 janvier 1996 ; qu'il est également fait grief à cet article d'être entaché d'incompétence négative ; que l'article 10 violerait en outre le principe d'égalité devant les charges publiques en raison des modifications intervenues depuis 1996 dans l'industrie pharmaceutique, certaines entreprises ayant pu disparaître, notamment par l'effet de fusions ou d'absorptions ;

5. Considérant que le principe de non-rétroactivité des lois n'a valeur constitutionnelle, en vertu de l'article 8 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen, qu'en matière répressive ; que, néanmoins, si le législateur a la faculté d'adopter des dispositions fiscales rétroactives, il ne peut le faire qu'en considération d'un motif d'intérêt général suffisant et sous réserve de ne pas priver de garanties légales des exigences constitutionnelles ;

6. Considérant que la disposition critiquée aurait pour conséquence de majorer, pour un nombre significatif d'entreprises, une contribution qui n'était due qu'au titre de l'exercice 1995 et a été recouvrée au cours de l'exercice 1996 ;

7. Considérant que le souci de prévenir les conséquences financières d'une décision de justice censurant le mode de calcul de l'assiette de la contribution en cause ne constituait pas un motif d'intérêt général suffisant pour modifier rétroactivement l'assiette, le taux et les modalités de versement d'une imposition, alors que celle-ci avait un caractère exceptionnel, qu'elle a été recouvrée depuis deux ans et qu'il est loisible au législateur de prendre des mesures non rétroactives de nature à remédier aux dites conséquences ; que, dès lors, et sans qu'il soit besoin de statuer sur les autres griefs, l'article 10 doit être déclaré contraire à la Constitution ;

Décision n° 99-422 DC du 21 décembre 1999
Loi de financement de la sécurité sociale pour 2000

- SUR L'ARTICLE 15 :

32. Considérant que l'article 15 a pour objet d'instituer, au profit de la Caisse nationale des allocations familiales, une garantie de ressources pour la période courant du 1er janvier 1998 au 31 décembre 2002 ; que cet article prévoit qu'au cas, constaté à l'issue de cette période, où les ressources de la Caisse pour l'année 2002 s'avèreront inférieures à celles de l'année 1997, revalorisées selon des modalités qu'il précise, un versement de l'Etat permettra, " dans les conditions prévues par les lois de finances et de financement de la sécurité sociale, de combler la différence observée " ;

33. Considérant que les députés requérants soutiennent que cet article " enfreint le principe de l'annualité budgétaire qui a été institué pour permettre au Parlement d'exercer un contrôle régulier sur les finances publiques " ;

34. Considérant que la disposition contestée ne pourrait affecter les conditions générales de l'équilibre financier de la branche famille qu'en 2003 et seulement dans la mesure où, comme cela ressort des termes mêmes de l'article 15, les lois de finances et de financement de la sécurité sociale pour cette année le prévoiraient ; qu'elle n'a pas pour objet d'améliorer le contrôle du Parlement sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale ; que cette disposition est donc étrangère au domaine de la loi de financement de la sécurité sociale pour l'année 2000 ; qu'il y a lieu, par suite, de déclarer l'article 15 contraire à la Constitution ;

SOLDE DU RÉGIME GÉNÉRAL EN DROITS CONSTATÉS

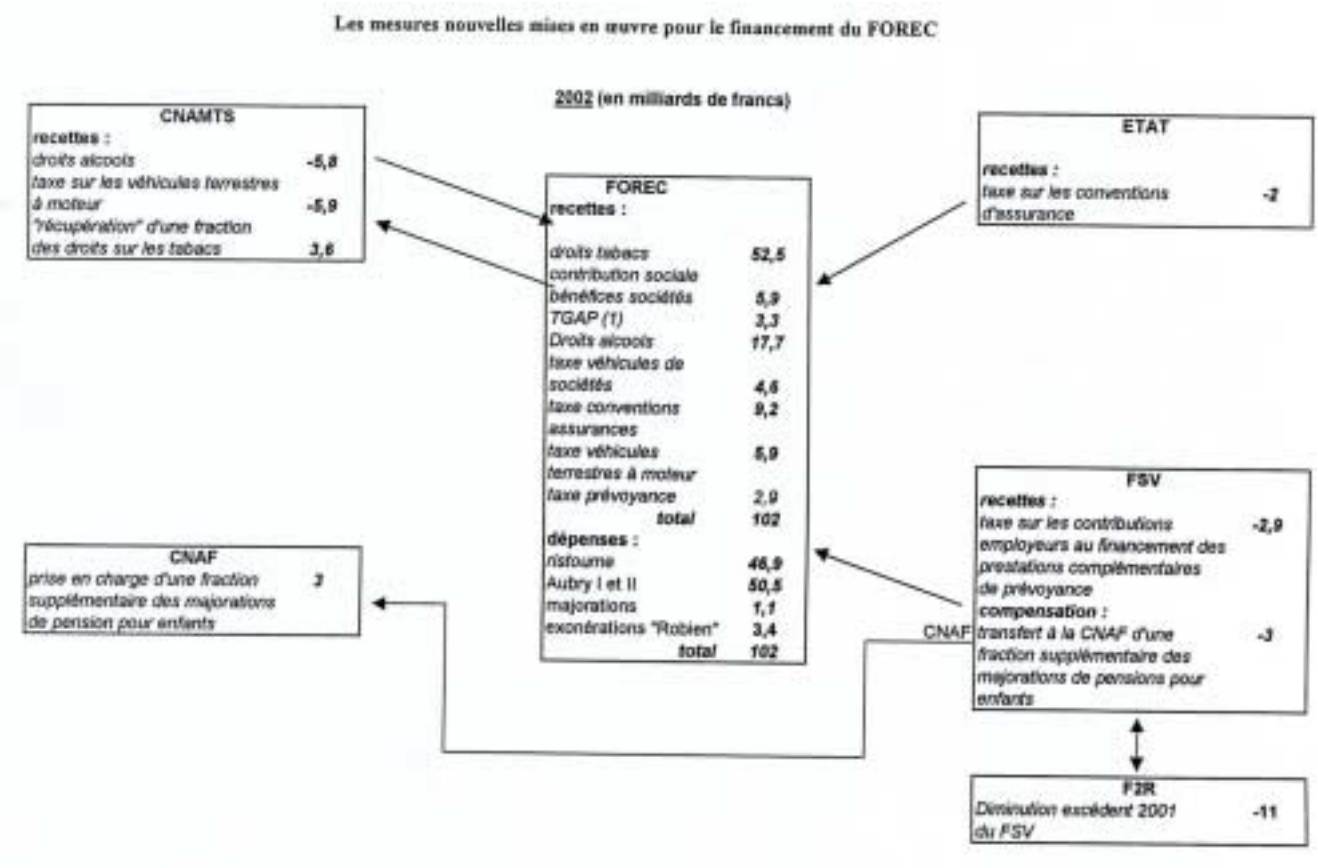
(en Milliards de francs)

	Evaluations (abandon de créance imputé sur 2000)	Evaluations hors créance de la sécurité sociale au titre du FOREC (10,2 Mds F)
1998	- 9,4	- 9,4
1999	- 1,7	- 1,7
2000	- 0,9	+ 9,3
total cumulé 1998-2000	*- 12*	*- 1,8*
2001	+ 5,3	+ 5,3
2002	+ 5,1	+ 5,1
total cumulé 2001-2002	*+ 10,4*	*+ 10,4*
cumul général 1998-2002	**- 1,6**	**+ 8,6**

Sources :
- rapport de la Cour des comptes de septembre 2001 (période 1998-2000)
- rapport Vasselle, Sénat, 1ère lecture, tome I, p. 64. Chiffres fournis par la Direction de la sécurité sociale, diminuée de 1 Md F pour 2002, résultant des amendements adoptés par l'Assemblée nationale.

Mesures nouvelles mises en œuvre pour le financement du FOREC

In Rapport d'Alain VASSELLE, Financement de la sécurité sociale pour 2002, Équilibres financiers généraux et assurance maladie, Sénat, première lecture, n°60, tome I)



<u>Rapport de la Cour des Comptes</u> : « La sécurité sociale, septembre 2001 »

<u>p. 114 :</u>

2 – Le solde en droits constatés

En droits constatés, les comptes 2000 qui figurent dans le rapport de la commission des comptes de la sécurité sociale font apparaître un excédent de 4,4 MdF (0,7 Md€). Ce résultat appelle toutefois deux observations :

- d'une part, il est grevé par l'erreur d'estimation de provisions sur les remboursements de prestations maladie intervenus l'an dernier ; celles-ci ont été sous-estimées de 4,9 MdF (0,8 Md€) ce qui a entraîné une majoration du résultat de 1999 et, *a contrario*, minoré d'autant celui de 2000 (sur les provisions faites par la CNAMTS, cf. *infr*a, chapitre IV, p. 139) ;
- d'autre part, si l'on considère que la créance que les régimes sociaux ont sur l'Etat au titre du FOREC restera à leur charge, il y a lieu de déduire du résultat cette créance, soit 10,2 MdF (1,5 Md€).

Le résultat du régime général de l'exercice 2000 est donc **déficitaire** (4,4 + 4,9 – 10,2 = -0,9). C'est d'ailleurs bien un solde négatif qui se dégage aussi, pour le régime général, dans les comptes nationaux, où l'INSEE a imputé l'insuffisance des ressources du FOREC au régime général (cf. encadré ci-dessous).

Au total, la Cour estime que la série représentative des soldes du régime général en droits constatés est la suivante : -9,4 MdF (-1,4 Md€) en 1998, -1,7 MdF (-0,3 Md€) en 1999 et -0,9 MdF (-0,1 Md€) en 2000.

(…)

p. 118 :

3 – Le solde cumulé 1998-2000

Depuis le dernier apurement des déficits du régime général concernant les exercices 1996 et 1997, les résultats des exercices 1998-1999-2000 font apparaître, malgré une amélioration en 1999 et en 2000, un déficit cumulé de 10,3 MdF (1,6 Md€) en encaissement-décaissement et de 12,0 MdF (1,8 Md€) en droits constatés. Ces deux soldes cumulés sont donc peu différents l'un de l'autre, ce qui est bien dans la logique de ces deux concepts.

Si le FOREC avait été doté conformément à la loi, le régime général aurait donc été quasiment équilibré sur ces trois ans, c'est-à-dire à l'issue d'une excellente conjoncture économique et alors que la progression des charges de retraite a été, notamment pour des raisons démographiques, faible. Cela montre bien que l'équilibre des comptes reste à conforter.

Cette analyse des résultats sur plusieurs années illustre, s'il en était besoin, la nécessité, pour apprécier correctement la situation financière du régime général, de disposer, dans la présentation des comptes en droits constatés, d'un bilan et d'un état de variation de la trésorerie.

(…)

p. 27 :

2 – Les conséquences des décisions du Conseil constitutionnel

Dans sa décision du 13 janvier 2000, le Conseil constitutionnel a annulé la disposition prévoyant une contribution au titre des heures supplémentaires dont le montant était estimé à 7 MdF (1,1 Md€) au motif que la différence de traitement instaurée entre les heures supplémentaires effectuées par des salariés selon qu'ils travaillent dans une entreprise ayant ou non réduit sa durée collective de travail à 35 heures était « sans rapport direct avec l'objet de la loi ».

En conséquence, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 et la loi de finances rectificative pour 2000 ont modifié les dispositions définissant la nature des recettes du FOREC. Deux recettes nouvelles entrant en vigueur dès 2000 sont prévues. Il s'agit d'une part, d'un versement du FSV au FOREC, correspondant aux droits sur les alcools perçus par le FSV au cours de l'exercice 2000 (ce versement est prévu par la loi de financement) ; d'autre part, d'un versement de l'Etat au FOREC, correspondant aux droits de consommation sur les tabacs manufacturés affectés à l'Etat en 2000 (ce versement est prévu par la loi de finances rectificative).

Le Conseil constitutionnel a également annulé cette dernière disposition dans sa décision n° 2000-441 du 28 décembre 2000. Il a jugé que cette mesure affectait les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale pour 2000 alors qu'aucune loi de financement ne l'avait prise en compte et qu'aucune ne pouvait le faire d'ici à la fin de l'exercice.

p. 165 :

Conclusion

(…)

Cela étant, l'évaluation du résultat reste affectée d'une grande incertitude. Les difficultés liées au FOREC (qui regroupe et finance diverses exonérations de charges sociales, notamment celles liées à la réduction de la durée du travail), et surtout le fait que l'établissement chargé de sa gestion n'ait pas encore été créé, ont obscurci la signification des comptes pour 2000. Compte tenu de la décision du gouvernement de ne pas faire couvrir par l'Etat le déficit du FOREC, contrairement aux choix initiaux, celui-ci doit être considéré comme définitivement à la charge des régimes sociaux. Cette décision n'affecte pas le résultat en encaissement-décaissement puisque ne sont comptabilisées que les ressources effectivement reçues par les organismes de sécurité sociale. En revanche, l'excédent en droits constatés qui figure dans le rapport de la commission des comptes de la sécurité sociale de juin 2001 n'est obtenu que parce que cette insuffisance de ressources est traitée dans les comptes comme une créance à recevoir de l'Etat. Si l'on considère qu'elle restera en fait à la charge de la sécurité sociale, le résultat du régime général en **droits constatés** devient **légèrement déficitaire** en 2000 : selon les corrections de la Cour, il s'établit à -0,9 MdF (-0,1 Md€).

Depuis le dernier apurement des déficits des années 1996 et 1997, les résultats des exercices 1998-1999-2000 font apparaître, malgré l'amélioration de 1999 et de 2000, un déficit cumulé de 10,3 MdF (1,6 Md€) en encaissement-décaissement et de 12,0 MdF (1,8 Md€) en droits constatés, dès lors que le déficit 2000 du FOREC reste à la charge du régime général. Ces résultats ont été réalisés alors que la croissance économique de ces trois années a été excellente et que la progression des charges de retraite a été, notamment pour des raisons démographiques, faible. Cela montre bien que l'équilibre des comptes reste à conforter.

B- Article 18 : Nouvelle régulation des soins de ville

Décision n° 98-402 DC du 25 juin 1998
Loi portant diverses dispositions d'ordre économique et financier

- SUR LA PROCEDURE LEGISLATIVE :

Sans qu'il soit besoin de se prononcer sur les griefs invoqués par les requérants :

2. Considérant qu'il résulte des dispositions combinées des articles 39, 44 et 45 de la Constitution que le droit d'amendement, qui est le corollaire de l'initiative législative, peut, sous réserve des limitations posées aux troisième et quatrième alinéas de l'article 45, s'exercer à chaque stade de la procédure législative ; que, toutefois, il ressort de l'économie de l'article 45 que des adjonctions ne sauraient, en principe, être apportées au texte soumis à la délibération des assemblées après la réunion de la commission mixte paritaire ; qu'en effet, s'il en était ainsi, des mesures nouvelles, résultant de telles adjonctions, pourraient être adoptées sans avoir fait l'objet d'un examen lors des lectures antérieures à la réunion de la commission mixte paritaire et, en cas de désaccord entre les assemblées, sans être soumises à la procédure de conciliation confiée par l'article 45 de la Constitution à cette commission ;

3. Considérant que, à la lumière de ce principe, les seuls amendements susceptibles d'être adoptés à ce stade de la procédure doivent soit être en relation directe avec une disposition du texte en discussion, soit être dictés par la nécessité d'assurer une coordination avec d'autres textes en cours d'examen au Parlement ; que doivent, en conséquence, être regardées comme adoptées selon une procédure irrégulière les dispositions résultant d'amendements introduits après la réunion de la commission mixte paritaire qui ne remplissent pas l'une ou l'autre de ces conditions ;

4. Considérant que l'article 61, qui institue une taxe communale sur les activités commerciales saisonnières, l'article 69, qui crée une contribution des entreprises exploitant des engins de remontée mécanique, l'article 72, qui valide des conventions passées par l'Etablissement public pour l'aménagement de la Défense et l'article 114, qui valide diverses mesures relatives aux redevances aéroportuaires, sont tous issus d'amendements adoptés après l'échec de la commission mixte paritaire ; que ces articles ont été insérés dans le texte en discussion sous la forme d'amendements sans relation directe avec aucune des dispositions de ce texte ; que leur adoption n'est pas davantage justifiée par la nécessité d'une coordination avec d'autres textes en cours d'examen au Parlement ; qu'il y a lieu, en conséquence, de les déclarer contraires à la Constitution comme ayant été adoptés au terme d'une procédure irrégulière ;

Décision n° 2000-430 DC du 29 juin 2000
Loi organique tendant à favoriser l'égal accès des femmes et des hommes aux mandats de membre des assemblées de province et du congrès de la Nouvelle-Calédonie, de l'assemblée de la Polynésie française et de l'assemblée territoriale des îles Wallis et Futuna

5. Considérant qu'il résulte des dispositions combinées des articles 39, 44 et 45 de la Constitution que le droit d'amendement, qui est le corollaire de l'initiative législative, peut s'exercer à chaque stade de la procédure législative, sous réserve des limitations posées aux deuxième, troisième et quatrième alinéas de l'article 45 ; que le deuxième alinéa de celui-ci précise en particulier que la commission mixte paritaire est " chargée de proposer un texte sur les dispositions restant en discussion " ;

6. Considérant qu'il ressort de l'économie de l'article 45 que des adjonctions ne sauraient, en principe, être apportées au texte soumis à la délibération des assemblées après la réunion de la commission mixte paritaire ; qu'en effet, s'il en était ainsi, des mesures nouvelles, résultant de telles adjonctions, pourraient être adoptées sans avoir fait l'objet d'un examen lors des lectures antérieures à la réunion de la commission mixte paritaire et, en cas de désaccord entre les assemblées, sans être soumises à la procédure de conciliation confiée par l'article 45 de la Constitution à cette commission ; qu'il ressort en outre du deuxième alinéa de cet article que des dispositions adoptées en termes identiques avant la réunion de la commission mixte paritaire ne sauraient, en principe, être modifiées après cette réunion ;

7. Considérant, en conséquence, que les seuls amendements susceptibles d'être adoptés après la réunion de la commission mixte paritaire doivent être soit en relation directe avec une disposition restant en discussion, soit dictés par la nécessité de respecter la Constitution, d'assurer une coordination avec d'autres textes en cours d'examen au Parlement ou de corriger une erreur matérielle ; que, par suite, à ce stade de la discussion parlementaire, doivent être regardés comme adoptés selon une procédure irrégulière les amendements qui ne remplissent pas l'une ou l'autre de ces conditions ;

Tableau comparatif (rapport Sénat nouvelle lecture n° 100, Alain Vasselle) (pages 38 et ss.)

CODE de la sécurité sociale

Livre 1 : Généralités
Titre 6 : Dispositions relatives aux prestations et aux soins - Contrôle médical - Tutelle aux prestations sociales
Chapitre 2 : Dispositions générales relatives aux soins
Section 3.1 : Dispositions communes aux conventions prévues aux sections 1, 2 et 3
Sous-section 2 : Dispositions relatives à la fixation et au suivi des objectifs de dépenses

Article L162-15-2

(inséré par Loi n° 99-1140 du 29 décembre 1999 art. 24 XII Journal Officiel du 30 décembre 1999)

I. - **Chaque année, dans le respect de l'objectif de dépenses déléguées mentionné au II de l'article L. 227-1, une annexe fixe, pour chacune des professions mentionnées aux articles L. 162-5, L. 162-9, L. 162-12-2, L. 162 12-9 et L. 162-14 :**

1° L'objectif des dépenses de la profession, incluant les dépenses d'honoraires, rémunérations et frais accessoires, un objectif étant fixé pour les médecins généralistes, d'une part, et pour les médecins spécialistes, d'autre part ; cet objectif s'applique à compter du 1er janvier de l'année civile concernée et porte sur les dépenses remboursables par les régimes d'assurance maladie, maternité, invalidité et accidents du travail ;

2° Les tarifs des honoraires, rémunérations et frais accessoires dus aux professionnels par les assurés sociaux, en dehors des cas de dépassement autorisés par la convention, pour les médecins et les chirurgiens-dentistes ;

3° Le cas échéant, les mesures de toute nature propres à garantir le respect de l'objectif fixé et notamment :

a) Toute action visant à réduire le volume des actes non justifiés au plan médical et notamment les actions d'information, de promotion des références professionnelles opposables et des recommandations de bonne pratique ou d'évaluation des pratiques ;

b) Les modifications, dans la limite de 20 % de la cotation des actes inscrits à la nomenclature établie pour les actes pris en charge par l'assurance maladie auxquelles les parties à la convention peuvent procéder.

A défaut de convention pour l'une des professions visées au présent I, et après consultation des syndicats représentatifs de la profession concernée, ou à défaut d'annexe pour l'une des conventions, la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés et au moins une autre caisse nationale déterminent, pour la profession concernée, les éléments de l'annexe visés au 1°, 2° et 3° du présent I.

II. - Les parties à chacune des conventions assurent le suivi des dépenses lors de la fixation de l'objectif des dépenses mentionné au I et au moins deux fois dans l'année ; une première fois au vu des résultats des quatre premiers mois de l'année et une seconde fois au vu de ceux des huit premiers mois de l'année.

A défaut de convention, la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés et au moins une autre caisse nationale d'assurance maladie assurent ce suivi et consultent les syndicats représentatifs de la profession concernée.

Lorsqu'elles constatent que l'évolution de ces dépenses n'est pas compatible avec le respect de l'objectif fixé en application du I, les parties à chacune des conventions déterminent par une annexe modificative, les mesures de toute nature propres à garantir son respect et notamment celles prévues au 3° du I ainsi que, le cas échéant, les ajustements des tarifs prévus au 2°.

A défaut d'accord entre les parties conventionnelles ou en l'absence de convention, après consultation des syndicats représentatifs de la profession concernée et lorsque le montant des dépenses réalisées n'est manifestement pas de nature à permettre le respect de l'objectif fixé, la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés et au moins une autre caisse nationale signataire de la convention concernée déterminent les mesures prévues à l'alinéa précédent.

En cas de carence des caisses nationales ou lorsqu'il apparaît que les mesures proposées au titre des quatre alinéas précédents ne sont manifestement pas de nature à permettre le respect de l'objectif des dépenses, un arrêté interministériel fixe les tarifs et mesures mentionnés aux 2° et 3° (b) du I.

C- Article 20 : Taxe sur la publicité des laboratoires pharmaceutiques

CODE de la sécurité sociale

Livre 2 Organisation du régime général, action de prévention, action sanitaire et sociale des caisses
Titre 4 Ressources
Chapitre 5 Ressources autres que les cotisations
Section 1 Contribution des entreprises de préparation de médicaments

Article L245-1

(Loi n° 88-16 du 5 janvier 1988 art. 1 II Journal Officiel du 6 janvier 1988)
(Loi n° 91-73 du 18 janvier 1991 art. 40 I Journal Officiel du 20 janvier 1991)
(Loi n° 97-1164 du 19 décembre 1997 art. 11 I Journal Officiel du 23 décembre 1997)

Il est institué au profit de la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés une contribution des entreprises assurant l'exploitation en France, au sens de l'article L. 596 du code de la santé publique, d'une ou plusieurs spécialités pharmaceutiques donnant lieu à remboursement par les caisses d'assurance maladie en application des premier et deuxième alinéas de l'article L. 162-17 du présent code ou des spécialités inscrites sur la liste des médicaments agréés à l'usage des collectivités.

Nota : Loi 91-73 du 18 janvier 1991 art. 40 VI : les dispositions de l'article L245-1 entrent en vigueur pour la détermination de la contribution due le 1er décembre 1991.

Article L245-2

(Loi n° 87-588 du 30 juillet 1987 art. 23 I Journal Officiel du 31 juillet 1987)
(Loi n° 88-16 du 5 janvier 1988 art. 1 II Journal Officiel du 6 janvier 1988)
(Loi n° 91-73 du 18 janvier 1991 art. 40 II, III Journal Officiel du 20 janvier 1991)
(Loi n° 93-121 du 27 janvier 1993 art. 30 I Journal Officiel du 30 janvier 1993)
(Loi n° 97-1164 du 19 décembre 1997 art. 11 II Journal Officiel du 23 décembre 1997)
(Loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 art. 48 III Journal Officiel du 24 décembre 2000)

L'assiette de la contribution est égale au total des charges comptabilisées au cours du dernier exercice clos au titre des frais de prospection et d'information des praticiens afférents à l'exploitation en France des spécialités pharmaceutiques remboursables ou des médicaments agréés à l'usage des collectivités. Toutefois, il est procédé sur une assiette à un abattement forfaitaire égal à 3 millions de francs et, le cas échéant, à un abattement d'un montant égal à 30 % du chiffre d'affaires hors taxes réalisé en France au titre des spécialités génériques définies à l'article L. 601-6 du code de la santé publique, et au titre 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 remboursables ou inscrites sur la liste des médicaments agréés à l'usage des collectivités.

Le taux de la contribution due par chaque entreprise est calculé selon un barème comprenant quatre tranches qui sont fonction du rapport, au cours du dernier exercice clos entre, d'une part, l'assiette définie à l'alinéa précédent et tenant compte, le cas échéant, de l'abattement prévu au même alinéa et, d'autre part, le chiffre d'affaires hors taxes réalisé en France, au titre des médicaments inscrits sur les listes mentionnées aux articles L. 162-17 du préent code et L. 618 du code de la santé publique.

Pour chaque part de l'assiette correspondant à l'une de ces quatre tranches définies ci-après, le taux applicable est fixé comme suit :

PART DE L'ASSIETTE correspondant aux rapports "R" - entre les charges de prospection et d'information et le chiffre d'affaires hors taxes - suivants	TAUX de la contribution par tranche (en pourcentage)
R < à 10 %	9,5
R égal ou > à 10 % et < à 12 %	15
R égal ou > à 12 % et < à 14 %	18
R égal ou > à 14 %	21

Nota : Loi 2000-1257 2000-12-23 art. 48 VI : les dispositions du présent article s'appliquent à compter de la contribution due le 1er décembre 2001.

Article L245-3

(Loi n° 88-16 du 5 janvier 1988 art. 1 II Journal Officiel du 6 janvier 1988)

Lorsque la comptabilité de l'entreprise ne permet pas d'établir le montant de l'assiette servant de base à la contribution, le montant de la contribution est fixé par l'autorité compétente de l'Etat, forfaitairement et, le cas échéant, à titre provisionnel.

Lorsque l'entreprise n'a pas produit la déclaration dans les délais prescrits, le montant de la contribution peut être fixé à titre provisionnel par l'autorité compétente de l'Etat, en fonction des versements effectués au titre des exercices antérieurs ou, à défaut, par tous autres moyens.

Article L245-4

(Loi n° 88-16 du 5 janvier 1988 art. 1 II Journal Officiel du 6 janvier 1988)

Sont exonérées de cette contribution les entreprises dont le chiffre d'affaires hors taxes est inférieur à 50 millions de francs, sauf lorsqu'elles sont filiales à 50 p. 100 au moins d'une entreprise ou d'un groupe dont le chiffre d'affaires consolidé, réalisé en France, dépasse cette limite. Le seuil mentionné ci-dessus est revalorisé en fonction de l'évolution des conditions économiques par arrêté interministériel.

Nota : Arr. 20 octobre 1986 (JO du 30 oct.) : seuil porté à 100 000 000 F.

CODE de la santé publique

Cinquième partie : Produits de santé
Livre 1 : Produits pharmaceutiques
Titre 2 : Médicaments à usage humain
Chapitre 2 : Publicité

Article L5122-11

Les personnes qui font de l'information par démarchage ou de la prospection pour des médicaments doivent posséder des connaissances scientifiques suffisantes attestées par des diplômes, titres ou certificats figurant sur une liste établie par l'autorité administrative.

Les employeurs des salariés mentionnés au premier alinéa doivent veiller en outre à l'actualisation des connaissances de ceux-ci.

Ils doivent leur donner instruction de rapporter à l'entreprise toutes les informations relatives à l'utilisation des médicaments dont ils assurent la publicité, en particulier en ce qui concerne les effets indésirables qui sont portés à leur connaissance par les personnes visitées.

Décision n° 2000-437 DC du 19 décembre 2000
Loi de financement de la sécurité sociale pour 2001

33. Considérant, en premier lieu, que la disposition contestée se borne à porter de 2 % à 3 % le taux de progression du chiffre d'affaires de l'ensemble des entreprises redevables, au-delà duquel est due la contribution prévue à l'article L. 138-10 du code de la sécurité sociale ; que le choix d'un tel taux satisfait à l'exigence d'objectivité et de rationalité au regard du double objectif de contribution des entreprises exploitant des spécialités pharmaceutiques au financement de l'assurance maladie et de modération des dépenses de médicaments que s'est assigné le législateur ; qu'eu égard à ces finalités, il était loisible à celui-ci de choisir un seuil de déclenchement de la contribution différent du taux de progression de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie ;

D- Article 42 : Plan « Biotox »

Décision n° 99-422 DC du 21 décembre 1999
Loi de financement de la sécurité sociale pour 2000

- SUR LES ARTICLES 21 ET 22 :

38. Considérant que ces dispositions ont pour objet de transférer, à compter du 1er janvier 2000, aux régimes d'assurance maladie certaines dépenses qui incombaient auparavant à l'Etat ; que l'article 21 transfère ainsi les dépenses afférentes au dépistage et au traitement de certaines maladies réalisés par les consultations de dépistage anonyme et gratuit et les centres de planification ou d'éducation familiale ; que l'article 22, quant à lui, transfère les dépenses afférentes aux cures de désintoxication réalisées avec hébergement dans des établissements de santé ;

39. Considérant que les députés requérants font valoir que ces transferts constituent des " débudgétisations " de dépenses relevant par nature du budget général de l'Etat ; que seraient dès lors méconnus les principes d'unité, d'universalité et de sincérité budgétaires ;

40. Considérant que les dépenses ainsi transférées à l'assurance maladie, qui ont directement trait à la sauvegarde de la santé publique, ne sauraient être regardées comme des dépenses qui devraient, par nature, figurer au budget de l'Etat ; que, par suite, le moyen doit être rejeté ;

Décision n° 2000-441 DC du 28 décembre 2000
Loi de finances rectificative pour 2000

- SUR L'ARTICLE 48 :

39. Considérant que l'article 48 prévoit que les opérateurs autorisés en application des articles L. 33-1 et L. 34-1 du code des postes et télécommunications " mettent en place et assurent la mise en œuvre des moyens nécessaires aux interceptions justifiées par les nécessités de la sécurité publique. Les investissements réalisés à cette fin sont à leur charge " ; qu'il dispose en outre que " L'Etat participe au financement des charges d'exploitation supportées par les opérateurs pour la mise en œuvre des moyens nécessaires dans des conditions déterminées par décret en Conseil d'Etat " ;

40. Considérant qu'il est fait grief à cet article par les deux saisines de mettre à la charge des opérateurs la totalité du coût des investissements nécessaires à la pratique des interceptions , ainsi qu'une partie des charges d'exploitation correspondantes ; que, selon les requérants, ces dispositions rompent l'égalité devant les charges publiques ;

41. Considérant que, s'il est loisible au législateur, dans le respect des libertés constitutionnellement garanties, d'imposer aux opérateurs de réseaux de télécommunications de mettre en place et de faire fonctionner les dispositifs techniques permettant les interceptions justifiées par les nécessités de la sécurité publique, le concours ainsi apporté à la sauvegarde de l'ordre public, dans l'intérêt général de la population, est étranger à l'exploitation des réseaux de télécommunications ; que les dépenses en résultant ne sauraient dès lors, en raison de leur nature, incomber directement aux opérateurs ;

42. Considérant qu'il résulte de ce qui précède qu'il y a lieu de déclarer contraire à la Constitution la deuxième phrase du deuxième alinéa et le troisième alinéa du I de l'article 48, ainsi que le II du même article ; que demeurent en conséquence applicables les dispositions de l'article L. 35-6 du code des postes et télécommunications aux termes desquelles : " Les prescriptions exigées par la défense et la sécurité publique et les garanties d'une juste rémunération des prestations assurées à ce titre, à la demande de l'Etat, par les opérateurs autorisés en application des articles L. 33-1 et L. 34-1 sont déterminées par leur cahier des charges " ;

E- Article 56 : Congé de paternité

CODE de la sécurité sociale

Livre 2 : Organisation du régime général, action de prévention, action sanitaire et sociale des caisses
Titre 2 : Organismes nationaux
Chapitre 3 : Caisse nationale des allocations familiales

Article L223-1

(Loi n° 88-16 du 5 janvier 1988 art. 1 II Journal Officiel du 6 janvier 1988)
(Loi n° 94-637 du 25 juillet 1994 art. 7 II, art. 21 II, art. 25 III Journal Officiel du 27 juillet 1994)
(Loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 art. 21 I Journal Officiel du 24 décembre 2000)

La caisse nationale des allocations familiales a pour rôle :

1°) d'assurer le financement de l'ensemble des régimes de prestations familiales ;

2°) de gérer un fonds d'action sanitaire et sociale dans le cadre d'un programme fixé par arrêté ministériel après avis de son conseil d'administration ;

3°) d'exercer un contrôle sur les opérations immobilières des caisses d'allocations familiales et sur la gestion de leur patrimoine immobilier ;

4°) De centraliser l'ensemble des opérations, y compris les opérations pour compte de tiers, des caisses d'allocations familiales et des unions et fédérations desdits organismes et d'en assurer soit le transfert vers les organismes du régime général, soit le règlement vers tous organismes désignés à cet effet, conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur et aux stipulations conventionnelles prises en vertu des articles L. 123-1 et L. 123-2 et agréées par l'autorité compétente de l'Etat ;

5°) De verser au Fonds de solidarité vieillesse créé à l'article L. 135-1 un montant égal aux dépenses prises en charge par ce fonds au titre des majorations de pensions mentionnées au a du 3° et au 6° de l'article L. 135-2 ; ce versement fait l'objet d'acomptes.

Nota : Loi 2000-1257 2000-12-23 art. 21 III : pour l'année 2001, la Caisse nationale des allocations familiales verse au Fonds de solidarité vieillesse un montant égal à 15 % des sommes visées au présent article.

Décision n° 94-351 DC du 29 décembre 1994
Loi de finances pour 1995

6. Considérant que le respect des règles d'unité et d'universalité budgétaires ainsi énoncées s'impose au législateur ; que ces règles fondamentales font obstacle à ce que des dépenses qui, s'agissant des agents de l'État, présentent pour lui par nature un caractère permanent ne soient pas prises en charge par le budget ou soient financées par des ressources que celui-ci ne détermine pas ; qu'il en va ainsi notamment du financement des majorations de pensions, lesquelles constituent des prestations sociales légales dues par l'État à ses agents retraités ;

F- Article 60 : Majoration de pension pour enfants

Décision n° 2000-437 DC du 19 décembre 2000
Loi de financement de la sécurité sociale pour 2001

- SUR L'ARTICLE 21 :

20. Considérant que l'article 21 de la loi déférée modifie, en son I, l'article L. 223-1 du code de la sécurité sociale relatif aux attributions de la caisse nationale des allocations familiales et, en son II, l'article L. 135-3 du même code relatif aux recettes du fonds de solidarité vieillesse ; que ces dispositions ont pour objet de faire prendre en charge par la caisse nationale des allocations familiales le coût global des majorations de pensions pour enfants mentionnées au a du 3° et au 6° de l'article L. 135-2 du même code ; que ce coût global était supporté, en l'état de la législation, par le fonds de solidarité vieillesse ; qu'aux termes du III de l'article 21 : " Pour l'année 2001, la Caisse nationale des allocations familiales verse au Fonds de solidarité vieillesse un montant égal à 15 % des sommes visées au présent article " ;

21. Considérant que les députés requérants soutiennent que " la mise à la charge de la branche famille des majorations familiales des pensions de vieillesse du régime général porte atteinte à l'universalité des prestations familiales et à l'égalité des citoyens devant les charges publiques " ; qu'ils font valoir à cet égard que le système ainsi instauré conduit à faire " financer par certains cotisants des avantages dont ils sont privés " ;

22. Considérant que, pour leur part, les sénateurs requérants estiment qu'" en grevant les moyens de la branche famille d'une charge qui lui est étrangère, l'article 21 méconnaît l'exigence constitutionnelle résultant des dixième et onzième alinéas du Préambule de la Constitution de 1946 " ;

23. Considérant, en outre, que, selon les deux saisines, l'article 21 porterait atteinte au principe de " l'autonomie organique et financière " des branches de la sécurité sociale, principe qui découlerait, pour les députés, du 3° du I de l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale, et qui serait, selon les sénateurs, " un principe fondamental reconnu par la législation républicaine" ;

24. Considérant, en premier lieu, que, en raison de la solidarité mise en œuvre tant au sein de chaque régime de base qu'entre régimes de base différents par les transferts et compensations entre régimes, le fait, pour certains cotisants, de contribuer au financement de prestations familiales sans bénéficier corrélativement desdites prestations n'est pas contraire par lui-même au principe d'égalité ;

25. Considérant, en deuxième lieu, que les dispositions critiquées ne modifient pas la nature de prestation vieillesse des majorations de pensions pour enfants ; que les règles d'ouverture des droits et de leur liquidation restent en effet inchangées ; qu'ainsi qu'il a été dit, l'article 21 de la loi déférée se borne à transférer la charge financière globale des majorations de pensions pour enfants du fonds de solidarité vieillesse à la caisse nationale des allocations familiales ;

26. Considérant, en troisième lieu, que ces majorations ont pour effet, sous certaines conditions, d'augmenter la pension de tout assuré du régime général ou des régimes alignés si cet assuré a eu ou a élevé au moins trois enfants ; que ces majorations s'analysent comme un avantage familial différé qui vise à compenser, au moment de la retraite, les conséquences financières des charges de famille ; que les exigences constitutionnelles découlant des dixième et onzième alinéas du Préambule de la Constitution de 1946 ne sont donc pas méconnues par le transfert de charge contesté ; que, pour le même motif, le prélèvement prévu par l'article 21 ne méconnaît pas le principe d'égalité au détriment de la caisse nationale des allocations familiales ;

27. Considérant, enfin, que manque en fait le grief tiré d'une atteinte à un " principe de l'autonomie des branches de la sécurité sociale " ;

28. Considérant qu'il résulte de ce qui précède que les griefs relatifs à l'article 21 de la loi déférée doivent être rejetés ;

III – Cavaliers sociaux

A- Articles 59 et 69 : Mobilisation des excédents de la CNAF en 2000

Décision n° 99-422 DC du 21 décembre 1999
Loi de financement de la sécurité sociale pour 2000

- SUR L'ARTICLE 15 :

32. Considérant que l'article 15 a pour objet d'instituer, au profit de la Caisse nationale des allocations familiales, une garantie de ressources pour la période courant du 1er janvier 1998 au 31 décembre 2002 ; que cet article prévoit qu'au cas, constaté à l'issue de cette période, où les ressources de la Caisse pour l'année 2002 s'avèreront inférieures à celles de l'année 1997, revalorisées selon des modalités qu'il précise, un versement de l'Etat permettra, " dans les conditions prévues par les lois de finances et de financement de la sécurité sociale, de combler la différence observée " ;

33. Considérant que les députés requérants soutiennent que cet article " enfreint le principe de l'annualité budgétaire qui a été institué pour permettre au Parlement d'exercer un contrôle régulier sur les finances publiques " ;

34. Considérant que la disposition contestée ne pourrait affecter les conditions générales de l'équilibre financier de la branche famille qu'en 2003 et seulement dans la mesure où, comme cela ressort des termes mêmes de l'article 15, les lois de finances et de financement de la sécurité sociale pour cette année le prévoiraient ; qu'elle n'a pas pour objet d'améliorer le contrôle du Parlement sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale ; que cette disposition est donc étrangère au domaine de la loi de financement de la sécurité sociale pour l'année 2000 ; qu'il y a lieu, par suite, de déclarer l'article 15 contraire à la Constitution ;

B- Article 30-III : APA

CODE de l'action sociale et des familles

Livre 2 :Différentes formes d'aide et d'action sociales
Titre 3 :Personnes âgées
Section 1 : Allocation personnalisée d'autonomie et qualité des services aux personnes âgées
Sous-section 1 : Prise en charge et allocation personnalisée d'autonomie à domicile

Article L232-4

(Loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 art. 1 Journal Officiel du 21 juillet 2001 en vigueur le 1er janvier 2002)

La participation du bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie est calculée en fonction de ses ressources déterminées dans les conditions fixées aux 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.

Les rentes viagères ne sont pas prises en compte pour le calcul des ressources de l'intéressé lorsqu'elles ont été constituées en sa faveur par un ou plusieurs de ses enfants ou lorsqu'elles ont été constituées par lui-même ou son conjoint pour se prémunir contre le risque de perte d'autonomie.

De même, ne sont pas pris en compte, pour le calcul des ressources de l'intéressé, les concours financiers apportés par les enfants pour les prises en charge nécessitées par la perte d'autonomie de leurs parents, ainsi que certaines prestations sociales à objet spécialisé dont la liste est fixée par voie réglementaire

Sous-section 2 : Allocation personnalisée d'autonomie en établissement

Article L232-8

(Loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 art. 1 Journal Officiel du 21 juillet 2001 en vigueur le 1er janvier 2002)

I. - Lorsque l'allocation personnalisée d'autonomie est accordée à une personne hébergée dans un établissement visé à l'article L. 312-8, 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.

La participation du bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie est calculée en fonction de ses ressources, déterminées dans les conditions fixées aux articles L. 132-1 et L. 132-2 **ainsi qu'au deuxième alinéa de l'article L. 232-4**, 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.

Les rentes viagères ne sont pas prises en compte pour le calcul des ressources de l'intéressé lorsqu'elles ont été constituées en sa faveur par un ou plusieurs de ses enfants ou lorsqu'elles ont été constituées par lui-même ou son conjoint pour se prémunir contre le risque de perte d'autonomie.

Sénat, Séance publique du 14 novembre 2001
(JO p. 5077)

M. Alain Vasselle, *rapporteur.* Que l'on ne se méprenne pas sur la position de la commission des affaires sociales : elle ne remet pas en cause le principe de la modification en faveur de laquelle le Gouvernement vient de plaider, mais appelle votre attention, mes chers collègues, sur le fait que, même si les objectifs de celui-ci sont tout à fait légitimes, dès lors que ses propositions ont le caractère de « cavalier » dans la loi de financement de la sécurité sociale, elles risquent d'être invalidées par le Conseil constitutionnel.

Même avec la meilleure volonté et tout en reconnaissant qu'il s'agit d'une disposition pertinente au fond, force est de constater qu'elle n'a pas sa place dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale.

On peut prendre le risque de l'adopter si c'est ce que vous souhaitez, monsieur le ministre, mais il ne faudra pas s'étonner du sort qui lui sera réservé si le Conseil constitutionnel décide de s'autosaisir.

M. Bernard Kouchner, *ministre délégué.* Je prends ce risque, mais je comprends votre position.

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
—	—	—	—
1980,00	2005,30	1980,40	
TITRE III	TITRE III	TITRE III	
DISPOSITIONS RELATIVES AUX DÉPENSES ET À LA TRÉSORERIE	**DISPOSITIONS RELATIVES AUX DÉPENSES ET À LA TRÉSORERIE**	**DISPOSITIONS RELATIVES AUX DÉPENSES ET À LA TRÉSORERIE**	
Section 1	Section 1	Section 1	
Branche maladie	**Branche maladie**	**Branche maladie**	
Article 10 A *(nouveau)*	Article 10 A	Article 10 A	
I. – Il est inséré, avant la sous-section 1 de la section 3-1 du chapitre II du titre VI du livre Ier du code de la sécurité sociale, un article L. 162-14-1 ainsi rédigé :	L'article 24 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2000 (n° 99-1140 du 29 décembre 1999) est abrogé.	I. – Dans le chapitre II du titre VI du livre Ier du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 162-1-11 ainsi rédigé : « *Art. L. 162-1-11*. – Les rapports entre les organismes d'assurance maladie et les professions mentionnées aux articles L. 162-5, L. 162-9, L. 162-12-2, L. 162-12-9, L. 162-14 et L. 322-5-2 sont définis par un accord-cadre conclu par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés, au moins une autre caisse nationale d'assurance maladie et le Centre national des professions de santé regroupant des organisations syndicales représentatives des professions concernées. « L'accord-cadre ne s'applique à une profession donnée que lorsqu'au moins une organisation syndicale représentative de cette profession a marqué son adhésion par la signature de l'accord. « Cet accord-cadre, conclu pour une durée au plus	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
—	—	—	—
		égale à cinq ans, fixe des dispositions communes à l'ensemble des professions, entrant dans le champ des conventions prévues aux sections 1, 2 et 3 du présent chapitre et à l'article L. 322-5-2. Il peut notamment déterminer les obligations respectives des caisses d'assurance maladie et des professionnels de santé exerçant en ville, les mesures que les partenaires conventionnels jugent appropriés pour garantir la qualité des soins dispensés, les conditions d'une meilleure coordination des soins ou pour promouvoir des actions de santé publique. »	
		II. – L'article L. 162-15 du même code est ainsi modifié :	
		1° Dans le premier alinéa, après les mots : « Sous réserve des dispositions de l'article L. 162-15-3, les conventions prévues », sont insérés les mots : « à l'article L. 162-1-11 et » ;	
		2° Dans le dernier alinéa, les mots : « La convention nationale est applicable » sont remplacés par les mots : « L'accord-cadre et la convention nationale sont applicables ».	
		III. – Dans la section 3.1 du chapitre II du titre VI du livre Ier du même code, sont rétablis, avant la sous-section 1, deux articles L. 162-14-1 et L. 162-14-2 ainsi rédigés :	
« Art. L.162-14-1. – La ou les conventions prévues aux articles L. 162-5,	***Alinéa supprimé***	*« Art. L.162-14-1.* – La ou les conventions prévues aux articles L. 162-5,	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
—	—	—	—
L. 162-9, L. 162-12-2, L. 162-12-9 et L. 162-14 définissant les engagements, collectifs et individuels, des signataires, le cas échéant pluriannuels, portant notamment sur l'organisation des soins, sur l'évolution des pratiques et de l'activité des professions concernées ; la ou les conventions définissent à cet effet les mesures de toute nature propres à assurer le respect de ces engagements et en particulier les modalités du suivi pluriannuel de l'évolution des dépenses de la profession concernée ; elles précisent également les actions d'information, de promotion des références professionnelles opposables et des recommandations de bonne pratique ou d'évaluation des pratiques ainsi que les dispositions applicables en cas de non-respect des engagements. »		L. 162-9, L. 162-12-2, L. 162-12-9, L. 162-14 et L. 322-5-2 sont conclues pour une durée égale au plus à cinq ans. Elles définissent : « 1° Les tarifs des honoraires, rémunérations et frais accessoires dus aux professionnels par les assurés sociaux en dehors des cas de dépassement autorisés par la convention, pour les médecins et les chirurgiens-dentistes ; « 2° Des engagements de signataires, collectifs et individuels, le cas échéant pluriannuels, portant sur l'évolution de l'activité des professions concernées ; ces engagements prennent la forme d'accords de bon usage des soins prévus par l'article L. 162-12-17, qui constituent dans ce cas une annexe à la convention nationale, de contrats de bonne pratique prévus par l'article L. 162-12-18 ou de tout autre dispositif que les conventions mettent en œuvre conformément aux articles L. 162-5, L. 162-9, L. 162-12-2, L. 162-12-9, L. 162-14 et L. 322-5-2 ; la ou les conventions prévoient les modalités permettant de s'assurer de la cohérence de leur mise en œuvre avec les dispositions définies au deuxième alinéa du II de l'article L. 227-1 ; la ou les conventions définissent à cet effet les mesures de toute nature propres à assurer le respect de ces engagements et, en particulier, les modalités du suivi annuel et, le cas échéant, pluriannuel, de l'évolution des dépenses de la profession	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
—	—	—	—
		concernée ; elles précisent également les actions d'information, de promotion des références professionnelles opposables et des recommandations de bonne pratique ou d'évaluation des pratiques ainsi que les dispositions applicables en cas de non-respect des engagements ; « 3°Le cas échéant, les modalités de constitution, d'organisation et de fonctionnement de fonds de modernisation de la profession considérée. « *Art. L. 162-14-2.* – Les tarifs mentionnés au 1° de l'article L. 162-14-1 sont fixés dans le cadre d'avenants à chaque convention. Ces avenants comportent en annexe l'ensemble des modifications de la nomenclature établie pour les actes pris en charge par l'assurance maladie que les signataires envisagent de proposer aux ministres chargés de la sécurité sociale, de la santé et de l'argriculture et dont il a été tenu compte pour fixer les tarifs. La totalité des avenants conclus en application du présent alinéa fait l'objet d'un envoi unique, au plus tard le 15 juin, à chacun des ministres précités. « Sauf en cas d'urgence ou d'impérieuse nécessité de santé publique, les ministres précités tiennent compte des propositions faites par les partenaires conventionnels dans les conditions prévues à l'alinéa précédent lorsqu'ils mettent en œuvre des modifications de la	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
—	—	—	—
		nomenclature. » IV. – L'article L. 162-12-17 du même code est ainsi modifié : 1° Dans le premier alinéa, les mots : « à l'article L. 162-5 » sont remplacés par les mots : « aux articles L. 162-5, L. 162-9, L. 162-12-2, L. 162-12-9, L. 162-14 et L. 322-5-2 » et les mots : « , en tant qu'ils concernent les médecins, » sont insérés après les mots : « sont transmis » ; 2° Dans le deuxième alinéa, les mots : « des médecins généralistes ou des médecins spécialistes » sont remplacés par les mots : « des professionnels concernés » ; 3° Dans le troisième alinéa, les mots : « les médecins conventionnés peuvent percevoir » sont remplacés par les mots : « les professionnels conventionnés peuvent percevoir, notamment sous forme de forfaits, ». V. – L'article L. 162-12-18 du même code est ainsi modifié : 1° Dans le premier alinéa, les mots : « et L. 162-14 » sont remplacés par les mots : « , L. 162-14 et L. 322-5-2 » et les mots : « , en contrepartie du respect des engagements de ce contrat, à un complément forfaitaire de rémunération ou » sont insérés après les mots : « qui ouvre droit » ; 2° Dans le dernier ainéa, les mots : « et	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
—	—	—	—
		L. 162-14 » sont remplacés par les mots : « , L. 162-14 et L. 322-5-2 ». VI. – Il est inséré, dans le même code, un article L. 162-12-19 ainsi rédigé : « *Art. L. 162-12-19.* – En l'absence de convention pour l'une des professions mentionnées à l'article L. 162-14-1, ou en l'absence d'accords de bon usage des soins ou de contrats de bonne pratique, et après consultation des syndicats représentatifs des professions concernées, les accords ou contrats mentionnés aux articles L. 162-12-17 et L. 162-12-18 peuvent être fixés par arrêté interministériel pris sur proposition de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés et d'au moins une autre caisse nationale ou, à défaut, à l'initiative des ministres compétents. » VII. – Il est inséré, dans le même code, un article L. 162-12-20 ainsi rédigé : « *Art. L. 162-12-20.* – La ou les conventions prévues aux articles L. 162-5, L. 162-9, L. 162-12-2, L. 162-12-9 et L. 162-14 peuvent déterminer les conditions dans lesquelles les professionnels de santé conventionnés peuvent adhérer individuellement à des contrats de santé publique qui ouvrent droit à une rémunération forfaitaire. « Ces contrats, définis par la convention, fixent les engagements des	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
—	—	—	—
		professionnels concernés et précisent les modalités d'actualisation de la rémunération forfaitaire qui leur est associée. « Ils comportent nécessairement, en complément des mesures prévues en la matière par l'accord-cadre et par la ou les conventions prévues aux articles L. 162-5, L. 162-9, L. 162-12, L. 162-12-19 et L. 162-14, des engagements des professionnels relatifs à leur participation : « 1° Soit à des actions destinées à renforcer la permanence et la coordination des soins, notamment à des réseaux de soins ; « 2° Soit à des actions de prévention. »	
II. – L'article L. 162-15-2 du même code est ainsi modifié :	II. - ***Supprimé***	VIII. – L'article L. 162-15-2 du même code est ainsi modifié : 1° Le premier alinéa du I est ainsi rédigé : « En l'absence de convention pour l'une des professions mentionnées aux article L. 162-5, L. 162-9, L. 162-12-2, L. 162-12-9, L. 162-14 et L. 322-5-2, la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés et au moins une autre caisse nationale fixent, pour chaque profession concernée, et après consultation des organisations syndicales représentatives de cette profession : » ;	
1° Dans le dernier alinéa du I, les mots : « ou à défaut d'annexe pour l'une des		2° Le dernier alinéa du I est supprimé,	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
conventions, » sont supprimés ; 2° Le premier alinéa du II est ainsi rédigé : « En l'absence de convention pour l'une des professions mentionnées aux articles L. 162-5, L. 162-9, L. 162-12-2, L. 162-12-9, L. 162-14 et L. 322-5-2, la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés et au moins une autre caisse nationale assurent le suivi des dépenses lors de la fixation de l'objectif des dépenses mentionné au I et au moins deux fois dans l'année ; une première fois au vu des résultats des quatre premiers mois de l'année et une seconde fois au vu de ceux des huit premiers de l'année. »		3° Le premier alinéa du II est ainsi rédigé : « En l'absence de convention pour l'une des professions mentionnées aux articles L. 162-5, L. 162-9, L. 162-12-2, L. 162-12-9, L. 162-14 et L. 322-5-2, la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés et au moins une autre caisse nationale assurent le suivi des dépenses lors de la fixation de l'objectif des dépenses mentionné au I et au moins deux fois dans l'année ; une première fois au vu des résultats des quatre premiers mois de l'année et une seconde fois au vu de ceux des huit premiers mois de l'année. » 4° Le deuxième alinéa du II est supprimé ; 5° Dans le troisième alinéa du II, les mots : « les parties à chacune des conventions déterminent par une annexe modificative, » sont remplacés par les mots : « la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés et au moins une autre caisse nationale fixent, pour chaque profession concernée, et après consultation des organisations syndicales représentatives de cette profession,» ; 6° Le quatrième alinéa du II est supprimé ; 7° Dans le cinquième alinéa, le nombre : « quatre » est remplacé par le nombre : « deux ».	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
—	—	—	—
		IX. – L'article L. 162-15-3 du même code est ainsi modifié : 1° Dans le première alinéa du I, les mots : « des annexes mentionnées à l'article L. 162-15-2 et » et les mots : « en application du dernier alinéa du I de cet article » sont supprimés ; 2° Le premier alinéa du II est ainsi modifié : a) Les mots : « respectivement les 15 juillet et 15 novembre » sont remplacés par les mots : « le 15 juillet » ; b) Les mots : « des annexes modificatives mentionnées à l'article L. 162-15-2 et » et les mots : « en application de l'avant-dernier alinéa du II de cet article » sont supprimés ; 3° Les deux dernières phrases du deuxième alinéa du II sont supprimées ; 4° Dans le premier alinéa du III, les mots : « Les annexes et, le cas échéant, » sont supprimés ; 5° Dans les deuxième et troisième alinéas du III, le mot : « annexes » est remplacé par le mot : « mesures » ; 6° Le IV est abrogé ; 7° Le V est ainsi rédigé : « V. – En l'absence de convention, les tarifs des honoraires, rémunérations et frais accessoires dus par les assurés sociaux aux profes-	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
—	—	—	—
		sionnels concernés, en vigueur au 31 décembre de l'année précédente, sont prorogés jusqu'à l'entrée en vigueur des mesures fixées par les caisses nationales dans les conditions prévues à l'article L. 162-15-2. » X. – L'article L. 162-5-9 du même code est ainsi modifié : 1° La dernière phrase du premier alinéa du I est supprimée ; 2° Il est complété par un III et un IV ainsi rédigés : « III. – Les dispositions du présent article sont applicables à chacune des professions de santé mentionnées à l'article L. 162-1-11, après consultation, pour chaque profession, des organisations syndicales représentatives et de l'organisation en charge des questions de déontologie de cette profession. « IV. – Le règlement prévu au présent article peut comporter toute disposition entrant dans le champ des conventions nationales en application des dispositions du présent code.» XI. – Dans le premier alinéa de l'article L. 645-2-1 du même code, les mots : « En ce qui concerne les médecins, » sont supprimés. XII. – Les articles L. 322-5-1 à L. 322-5-5 du même code sont ainsi modifiés :	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
—	—	—	—
		1° Dans le deuxième alinéa de l'article L. 322-5-1, les mots : « à l'article L. 322-5-3 » sont remplacés par les mots : « aux articles L. 162-14-2 ou L 162-15-2 » ; 2° Dans le 5° de l'article L. 322-5-2, les mots : « ainsi que les mécanismes par lesquels est assuré le respect de l'objectif prévu au 1° de l'article L. 322-5-3 » sont supprimés ; 3° Les articles L. 322-5-3 et L. 322-5-5 sont abrogés ; 4° Dans le premier alinéa de l'article L. 322-5-4 , les mots : « aux articles L. 162-15, L. 162-15-1, L. 162-15-2 et L. 162-15-3 » sont remplacés par les mots : « à l'article L. 162-15 ». XIII. – Le 4° de l'article L. 162-14 du même code est abrogé. XIV. – L'article L. 162-12-18 du même code est ainsi modifié : 1° Le quatrième alinéa est complété par les mots : « ; cette évaluation prend en compte l'application par le professionnel des références opposables et des recommandations de bonne pratique prévues à l'article L. 162-12-15 » ; 2° Le cinquième alinéa est supprimé ; 3° Dans le sixième alinéa, les mots : « le cas échéant » sont remplacés par	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
—	—	—	—
		les mots : « s'agissant d'un professionnel habilité à prescrire » ; 4° Les septième et huitième alinéas sont remplacés par un alinéa ainsi rédigé : « - s'agissant des professions habilitées à prescrire, au niveau, à l'évolution et aux pratiques de prescription, dans le respect des conditions prévues à l'article L. 162-2-1, et en particulier à la prescription en dénomination commune ou à la prescription de médicaments génériques ; » 5° Les dixième et onzième alinéas sont remplacés par un alinéa ainsi rédigé : « - le niveau de l'activité des professionnels ; ». XV. – Les conventions en vigueur à la date de publication de la présente loi, y compris les conventions dont la date d'échéance se situe en 2002 et qui font l'objet d'un renouvellement tacite sur le fondement des dispositions du code de la sécurité sociale antérieures à la présente loi, sont réputées conformes aux dispositions de la présente loi jusqu'au 31 décembre 2002. Les avenants aux conventions en vigueur conclus entre la date de publication de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2000 et la date de publication de la présente loi sont réputés conformes aux dispositions du code de la sécurité sociale. A défaut de conclusion ou d'approbation d'un avenant les mettant en	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
		conformité avec les dispositions du présent article avant cette date, ces conventions et ces avenants sont réputés dénoncés à effet du 31 décembre 2002.	
	Article 10		
……	……Con	forme ……	……
Article 11	Article 11	Article 11	
I. - Le troisième alinéa de l'article L. 245-2 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé : « Pour chaque part de l'assiette correspondant à l'une des quatre tranches définies ci-après, le taux applicable est fixé comme suit :	I. - ***Supprimé***	I. - Le troisième alinéa de l'article L. 245-2 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé : « Pour chaque part de l'assiette correspondant à l'une des quatre tranches définies ci-après, le taux applicable est fixé comme suit :	

PART DE L'ASSIETTE correspondant aux rapports « R » - entre les charges de prospection et d'information et le chiffre d'affaires hors taxes - suivants	TAUX de la contribution par tranche (en pourcentage)
R < à 10 %	10,5 %
R égal ou > à 10 % et < à 12 %	17 %
R égal ou > à 12 % et < à 14 %	25 %
R égal ou > à 14 %	31 %

Part de l'assiette correspondant aux rapports « R » - entre les charges de prospection et d'information et le chiffre d'affaires hors taxes - suivants	Taux de la contribution par tranche (en pourcentage)
R < à 10 %	9,5 %
R égal ou > à 10 % et < à 12 %	17 %
R égal ou > à 12 % et < à 14 %	25 %
R égal ou > à 14 %	31 %

I *bis (nouveau)*. - Dans la deuxième phrase du premier alinéa de l'article L. 245-2 du même code, le taux : « 30 % » est remplacé par le taux : « 40 % ».	I *bis*. - Non modifié	I *bis*. - ***Supprimé***	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la Commission
—	—	—	—
I *ter (nouveau)*. – A Le premier alinéa de l'article L. 245-2 du même code est complété par une phrase ainsi rédigée : « Il est également procédé sur cette assiette à un abattement de 3% du montant des rémunérations versées au titre de l'emploi des salariés mentionnés à l'article L. 5122-11 du code de la santé publique. »	*I ter.* – A. – Non modifié	I *ter*. ***Supprimé***	
B.- La perte de recettes est compensée par l'augmentation à due concurrence du taux de la contribution à la charge des entreprises assurant l'exploitation d'une ou plusieurs spécialités pharmaceutiques visée à l'article L. 245-6-1 du code de la sécurité sociale.	B. - ***Supprimé***	B.- ***Suppression maintenue***	
	I *quater (nouveau).* – A. – Le premier alinéa de l'article L. 245-2 du même code est complété par une phrase ainsi rédigée : « En outre, sont exclues de l'assiette de la contribution les dépenses de promotion liées aux médicaments à service médical rendu majeur ou important et répondant à une priorité de santé publique telle que définie dans le cadre de l'article L. 1411-1 du code de la santé publique. » B. – La perte de recettes est compensée à due concurrence à la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.	I *quater*. – ***Supprimé***	
II. - Les dispositions du présent article entreront en	II. – Non modifié	II. – Dans la deuxième phrase du premier alinéa du	