

Décision n° 2007 - 558 DC

Loi de financement de la sécurité sociale pour 2008

Consolidation partielle : Franchises médicales et cavaliers sociaux

Source : services du Conseil constitutionnel © 2007

SOMMAIRE

- **Article 15 (ex 9 ter) : Vente de tabac en distributeurs automatiques 6**
- **Article 21 (ex 13 bis) : Collaborateurs occasionnels de l'Agence française de lutte contre le dopage 7**
- **Article 25 (ex 16 bis) : Publicité des décisions rendues par les organismes de recouvrement 10**
- **Article 26 (ex 16 ter) : Conversion du repos compensateur en majoration salariale 11**
- **Article 42 (ex 29 bis) : Sanction pour non réalisation d'une étude post-AMM 16**
- **Article 49 (ex 33 bis) : Suppression du comité de démographie médicale..... 18**
- **Article 52 (ex 35) : Franchises médicales..... 19**
- **Article 58 (ex 38) : Déclaration des produits et prestations remboursables 32**
- **Article 67 (ex 44 bis A) : Composition du CA du GMSIH..... 33**
- **Article 68 (ex 44 bis) : Possibilité d'appel à des praticiens libéraux pour des hôpitaux 34**
- **Article 80 (ex 52 ter) : Participation d'élus au CA des établissements de santé..... 35**

□ Article 81 (ex 53 A) : Adossement des régimes spéciaux – Compétence CNAVTS	36
□ Article 82 (ex 53 B) : Adossement des régimes spéciaux – Clause de révision	37
□ Article 83 (ex 53 C) : Information sur la retraite progressive.....	39
□ Article 88 (ex 55 bis) : Appel pour les salariés agricole victimes d’AT	40
□ Article 90 (ex 56 bis) : Motivation du refus d’inscription d’un établissement sur les listes du fonds de cessation anticipée d’activités des travailleurs de l’amiante	41
□ Article 97 (ex 61 ter) : Dispositif expérimental de centralisation de l’information et de l’inscription des enfants à un mode de garde	44
□ Article 114(ex 68 ter) : Sanction du défaut d’information des maîtres d’ouvrage	47

□ Article 15 (ex 9 ter) : Vente de tabac en distributeurs automatiques	6
Code de la santé publique.....	6
- Article L. 3511-2 [modifié par l'article 15 (ex 9 ter)].....	6
□ Article 21 (ex 13 bis) : Collaborateurs occasionnels de l'Agence française de lutte contre le dopage	7
Code de la sécurité sociale	7
- Article L. 311-2 (pour information).....	7
- Article L. 311-3 [modifié par l'article 21 (ex 13 bis)].....	7
□ Article 25 (ex 16 bis) : Publicité des décisions rendues par les organismes de recouvrement	10
Code rural.....	10
- Article L. 725-24 [modifié par l'article 25 (ex 16 bis)]	10
□ Article 26 (ex 16 ter) : Conversion du repos compensateur en majoration salariale	11
- Article 26 de la loi déferée.....	11
- Article L. 212-5 du code du travail (pour information).....	11
- Article L. 713-7 du code rural (pour information).....	12
- Article 1 ^{er} de la loi n° 2007-1223 du 21 août 2007 en faveur du travail, de l'emploi et du pouvoir d'achat (pour information).....	12
□ Article 42 (ex 29 bis) : Sanction pour non réalisation d'une étude post-AMM	16
Code de la sécurité sociale	16
- Article L. 162-17-4 (modifié par l'article 42 (ex 29 bis)]	16
□ Article 49 (ex 33 bis) : Suppression du comité de démographie médicale.....	18
Code de l'éducation.....	18
- Article L. 631-1 [modifié par l'article 49 (ex 33 bis)]	18
□ Article 52 (ex 35) : Franchises médicales.....	19
Code de la sécurité sociale	19
- Article L. 242-1 [modifié par l'article 52 II, 1° (ex 35 II)]	19
- Article L. 321-1 (pour information).....	21
- Article L. 322-2 [modifié par l'article 52 I (ex 35 I)]	22
- Article L. 322-4 [modifié par l'article 52 I, 2° (ex 35 I)].....	23
- Article L. 325-1 [modifié par l'article 52 I, 3° (ex 35 I)].....	23
- Article L. 432-1 [modifié par l'article 52 I, 4) (ex 35 I)]	25

- Article L. 711-7 [modifié par l'article 52 I, 5° (ex 35 I)]	25
- Article L. 863-6 [modifié par l'article 52 II, 2° (ex 35 II)]	25
- Article L. 871-1 [modifié par l'article 52 II, 3° (ex 35 II)]	26
Code général des impôts	26
- Article 83 [modifié par l'article 52 II, 2 (ex 35 II)]	26
- Article 154 bis [modifié par l'article 52 II, 2 (ex 35 II)]	29
- Article 995 [modifié par l'article 52 II, 2 (ex 35 II)]	30
□ Article 58 (ex 38) : Déclaration des produits et prestations remboursables	32
Code de la sécurité sociale	32
- Article L. 165-5 [modifié par l'article 58-I (ex 38 I)]	32
□ Article 67 (ex 44 bis A) : Composition du CA du GMSIH	33
code de la santé publique (Nouvelle partie Législative)	33
- Article L. 6113-10 [modifié par l'article 67 (ex 44 bis A)]	33
□ Article 68 (ex 44 bis) : Possibilité d'appel à des praticiens libéraux pour des hôpitaux	34
Code de la santé publique (Nouvelle partie Législative)	34
- Article L. 6146-10 [modifié par l'article 68 (ex 44 bis)]	34
□ Article 80 (ex 52 ter) : Participation d'élus au CA des établissements de santé	35
Code de la santé publique (Nouvelle partie Législative)	35
- Article L. 6143-6 [modifié par l'article 80 (ex 52 ter)]	35
□ Article 81 (ex 53 A) : Adossement des régimes spéciaux – Compétence CNAVTS	36
Code de la sécurité sociale	36
- Article L. 222-1 [modifié par l'article 81 (ex 53 A)]	36
□ Article 82 (ex 53 B) : Adossement des régimes spéciaux – Clause de révision	37
Code de la sécurité sociale	37
- Article L. 222-6 [pour information]	37
- Article L. 222-7 [pour information]	37
- Article L. 222-8 [inséré par l'article 82 (ex 53 B)]	37
□ Article 83 (ex 53 C) : Information sur la retraite progressive	39
Code de la sécurité sociale	39
- Article L. 161-17 [modifié par l'article 83 (ex 53 C)]	39

□ Article 88 (ex 55 bis) : Appel pour les salariés agricole victimes d’AT	40
Code rural.....	40
- Article L. 751-32 [modifié par l’ article 88 (ex 55 bis)]	40
□ Article 90 (ex 56 bis) : Motivation du refus d’inscription d’un établissement sur les listes du fonds de cessation anticipée d’activités des travailleurs de l’amiante	41
Loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 de financement de la sécurité sociale pour 1999	41
- Article 41 [modifié par l’ article 90 (ex 56 bis)]	41
□ Article 97 (ex 61 ter) : Dispositif expérimental de centralisation de l’information et de l’inscription des enfants à un mode de garde	44
Code de la sécurité sociale	44
- Article L. 212-1 [modifié par l’ article 97 (ex 61 ter)].....	44
- Article L. 212-2 (pour information).....	44
- Article L. 531-6 (pour information).....	45
Code de l’action sociale et des familles	45
- Article L. 421-1 (pour information).....	45
Code du travail	46
- Article L. 772-1 (pour information).....	46
Code de la santé publique.....	46
- Article L. 2324-1 (pour information).....	46
□ Article 114(ex 68 ter) : Sanction du défaut d’information des maîtres d’ouvrage	47
Code du travail	47
- Article L. 324-12 (pour information).....	47
- Article L.324-14-3 [inséré par l’article 114 I (ex 68 ter I)].....	48
Code du travail (Nouvelle partie législative)	48
- Article L. 8222-6 (pour information).....	48
- Article L. 8222-6-1 [inséré par l’article 114 II (ex 68 ter II)]	48
Loi n° 75-1334 du 31 décembre 1975 relative à la sous-traitance	48
- Article 3 (pour information)	48

Légende

- ~~texte barré~~ : dispositions supprimées
- **texte en gras** : dispositions nouvelles
- [article XX] : origine de la modification

Article 15 (ex 9 ter) :

Vente de tabac en distributeurs automatiques

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE

Troisième partie : Lutte contre les maladies et dépendances

Livre V : Lutte contre le tabagisme et lutte contre le dopage

Titre Ier : Lutte contre le tabagisme

Chapitre 1^{er} : Dispositions communes

- Article L. 3511-2 [modifié par l'article 15 (ex 9 ter)]

(Loi n° 2003-715 du 31 juillet 2003 art. 1, art. 2 Journal Officiel du 3 août 2003)
(Loi n° 2005-842 du 26 juillet 2005 art. 46 1 Journal Officiel du 27 juillet 2005)
(Ordonnance n° 2006-596 du 23 mai 2006 art. 5 Journal Officiel du 25 mai 2006)

Sont interdites la fabrication, la vente, la distribution ou l'offre à titre gratuit des produits destinés à usage oral, à l'exception de ceux qui sont destinés à être fumés ou chiqués, constitués totalement ou partiellement de tabac, sous forme de poudre, de particules fines ou toutes combinaisons de ces formes, notamment ceux qui sont présentés en sachets-portions ou en sachets poreux, ou sous une forme évoquant une denrée comestible.

Sont interdites la vente, la distribution ou l'offre à titre gratuit de paquets de moins de vingt cigarettes et de paquets de plus de vingt qui ne sont pas composés d'un nombre de cigarettes multiple de cinq ainsi que des contenants de moins de trente grammes de tabacs fine coupe destinés à rouler des cigarettes, quel que soit leur conditionnement.

Est interdite la vente de produits du tabac en distributeurs automatiques.

Article 21 (ex 13 bis) :

Collaborateurs occasionnels de l'Agence française de lutte contre le dopage

CODE DE LA SECURITE SOCIALE

Livre III : Dispositions relatives aux assurances sociales et à diverses catégories de personnes rattachées au régime général

Titre Ier : Généralités

Chapitre 1^{er} : Champ d'application des assurances sociales

- Article L. 311-2 (pour information)

Sont affiliées obligatoirement aux assurances sociales du régime général, quel que soit leur âge et même si elles sont titulaires d'une pension, toutes les personnes quelle que soit leur nationalité, de l'un ou de l'autre sexe, salariées ou travaillant à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs et quels que soient le montant et la nature de leur rémunération, la forme, la nature ou la validité de leur contrat.

- Article L. 311-3 [modifié par l'article 21 (ex 13 bis)]

(Loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 art. 7 II Journal Officiel du 12 juillet 1989)
(Loi n° 91-1 du 3 janvier 1991 art. 22 III Journal Officiel du 5 janvier 1991)
(Loi n° 90-1259 du 31 décembre 1990 art. 35 I Journal Officiel du 5 janvier 1991 en vigueur le 1er janvier 1992)
(Loi n° 91-1406 du 31 décembre 1991 art. 26 VI, V Journal Officiel du 4 janvier 1992 en vigueur le 1er janvier 1992)
(Loi n° 93-121 du 27 janvier 1993 art. 3 II Journal Officiel du 30 janvier 1993 en vigueur le 1er janvier 1993)
(Loi n° 94-126 du 11 février 1994 art. 36 Journal Officiel du 13 février 1994)
(Loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 art. 15 Journal Officiel du 27 décembre 1998)
(Loi n° 2001-1246 du 21 décembre 2001 art. 7 I, art. 9 I Journal Officiel du 26 décembre 2001)
(Loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 art. 51 II Journal Officiel du 18 janvier 2002)
(Loi n° 2003-721 du 1 août 2003 art. 21 III Journal Officiel du 5 août 2003)
(Loi n° 2004-810 du 13 août 2004 art. 71 I Journal Officiel du 17 août 2004)
(Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 art. 18 Journal Officiel du 20 décembre 2005)
(Loi n° 2006-450 du 18 avril 2006 art. 23 Journal Officiel du 19 avril 2006)
(Loi n° 2006-586 du 23 mai 2006 art. 14 III Journal Officiel du 25 mai 2006 et rectificatif JORF du 30 mai 2006)
(Loi n° 2006-1294 du 23 octobre 2006 art. 3 I Journal Officiel du 24 octobre 2006 en vigueur le 1er janvier 2007)

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

- 1°) les travailleurs à domicile soumis aux dispositions des articles L. 721-1 et suivants du code du travail ;
- 2°) les voyageurs et représentants de commerce soumis aux dispositions des articles L. 751-1 et suivants du code du travail ;
- 3°) les employés d'hôtels, cafés et restaurants ;
- 4°) sans préjudice des dispositions du 5°) du présent article réglant la situation des sous-agents d'assurances, les mandataires non assujettis à la taxe professionnelle mentionnés au 4° de l'article R. 511-2 du code des assurances rémunérés à la commission, qui effectuent d'une façon habituelle et suivie des opérations de présentation d'assurances pour une ou plusieurs entreprises d'assurances telles que définies par l'article L. 310-1 du code des assurances et qui ont tiré de ces opérations plus de la moitié de leurs ressources de l'année précédente ;
- 5°) les sous-agents d'assurances travaillant d'une façon habituelle et suivie pour un ou plusieurs agents généraux et à qui il est imposé, en plus de la prospection de la clientèle, des tâches sédentaires au siège de l'agence ;
- 6°) les gérants non-salariés des coopératives et les gérants de dépôts de sociétés à succursales multiples ou d'autres établissements commerciaux ou industriels ;
- 7°) les conducteurs de voitures publiques dont l'exploitation est assujettie à des tarifs de transport fixés par l'autorité publique, lorsque ces conducteurs ne sont pas propriétaires de leur voiture ;

- 8°) les porteurs de bagages occupés dans les gares s'ils sont liés, à cet effet, par un contrat avec l'exploitation ou avec un concessionnaire ;
- 9°) les ouvreuses de théâtres, cinémas, et autres établissements de spectacles, ainsi que les employés qui sont dans les mêmes établissements chargés de la tenue des vestiaires et qui vendent aux spectateurs des objets de nature diverse ;
- 10°) les personnes assurant habituellement à leur domicile, moyennant rémunération, la garde et l'entretien d'enfants qui leur sont confiés par les parents, une administration ou une oeuvre au contrôle desquels elles sont soumises ;
- 11°) Les gérants de sociétés à responsabilité limitée et de sociétés d'exercice libéral à responsabilité limitée à condition que lesdits gérants ne possèdent pas ensemble plus de la moitié du capital social, étant entendu que les parts appartenant, en toute propriété ou en usufruit, au conjoint et aux enfants mineurs non émancipés d'un gérant sont considérées comme possédées par ce dernier ;
- 12°) Les présidents-directeurs et directeurs généraux des sociétés anonymes et des sociétés d'exercice libéral à forme anonyme ;
- 13°) les membres des sociétés coopératives ouvrières de production ainsi que les gérants, les directeurs généraux, les présidents du conseil d'administration et les membres du directoire des mêmes coopératives lorsqu'ils perçoivent une rémunération au titre de leurs fonctions et qu'ils n'occupent pas d'emploi salarié dans la même société ;
- 14°) les délégués à la sécurité des ouvriers des carrières exerçant leurs fonctions dans des entreprises ne relevant pas du régime spécial de la sécurité sociale dans les mines, les obligations de l'employeur étant, en ce qui les concerne, assumées par le ou les exploitants intéressés ;
- 15°) les artistes du spectacle et les mannequins auxquels sont reconnues applicables les dispositions des articles L. 762-1 et suivants, L. 763-1 et L. 763-2 du code du travail.

Les obligations de l'employeur sont assumées à l'égard des artistes du spectacle et des mannequins mentionnés à l'alinéa précédent, par les entreprises, établissements, services, associations, groupements ou personnes qui font appel à eux, même de façon occasionnelle ;

- 16°) les journalistes professionnels et assimilés, au sens des articles L. 761-1 et L. 761-2 du code du travail, dont les fournitures d'articles, d'informations, de reportages, de dessins ou de photographies à une agence de presse ou à une entreprise de presse quotidienne ou périodique, sont réglées à la pige, quelle que soit la nature du lien juridique qui les unit à cette agence ou entreprise ;
- 17°) Les personnes agréées qui accueillent des personnes âgées ou handicapées adultes et qui ont passé avec celles-ci à cet effet un contrat conforme aux dispositions de l'article L. 442-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- 18°) Les vendeurs-colporteurs de presse et porteurs de presse, visés aux paragraphes I et II de l'article 22 de la loi n° 91-1 du 3 janvier 1991 tendant au développement de l'emploi par la formation dans les entreprises, l'aide à l'insertion sociale et professionnelle et l'aménagement du temps de travail, pour l'application du troisième plan pour l'emploi, non immatriculés au registre du commerce ou au registre des métiers ;
- 19°) Les avocats salariés, sauf pour les risques gérés par la Caisse nationale des barreaux français visée à l'article L. 723-1 à l'exception des risques invalidité-décès ;
- 20°) Les vendeurs à domicile visés au I de l'article 3 de la loi n° 93-121 du 27 janvier 1993 portant diverses mesures d'ordre social, non immatriculés au registre du commerce ou au registre spécial des agents commerciaux ;
- 21°) Les personnes qui exercent à titre occasionnel pour le compte de l'Etat, d'une collectivité territoriale ou d'un de leurs établissements publics administratifs, **d'une autorité publique indépendante dotée de la personnalité morale** ou d'un organisme privé chargé de la gestion d'un service public à caractère administratif, une activité dont la rémunération est fixée par des dispositions législatives ou réglementaires ou par décision de justice. Un décret précise les types d'activités et de rémunérations en cause.

Toutefois, ces dispositions ne sont pas applicables, sur leur demande, dans des conditions fixées par décret, aux personnes exerçant une des professions visées à l'article L. 621-3, lorsque les activités occasionnelles visées ci-dessus en sont le prolongement ;

- 22°) Les dirigeants des associations remplissant les conditions prévues au deuxième alinéa du d du 1° du 7 de l'article 261 du code général des impôts ;

- 23° Les présidents et dirigeants des sociétés par actions simplifiées ;
- 24° Les administrateurs des groupements mutualistes qui perçoivent une indemnité de fonction et qui ne relèvent pas, à titre obligatoire, d'un régime de sécurité sociale ;
- 25° Les personnes bénéficiaires d'un appui à la création ou à la reprise d'une activité économique dans les conditions définies par l'article L. 127-1 du code de commerce ;
- 26° Les personnes mentionnées au 2° de l'article L. 781-1 du code du travail ;
- 27° Les fonctionnaires et agents publics autorisés à faire des expertises ou à donner des consultations au titre du décret du 29 octobre 1936 relatif aux cumuls de retraites, de rémunérations et de fonctions, dans le cadre d'activités de recherche et d'innovation, ainsi que ceux qui sont autorisés à apporter leur concours scientifique à une entreprise qui assure la valorisation de leurs travaux au titre de l'article L. 413-8 du code de la recherche. Toutefois, ces dispositions ne sont pas applicables, sur leur demande, aux personnes inscrites auprès des unions de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales en qualité de travailleurs indépendants lorsque l'existence d'un lien de subordination avec le donneur d'ouvrage ne peut être établi ;
- 28° Les titulaires d'un contrat de volontariat associatif régi par les dispositions du titre Ier de la loi n° 2006-586 du 23 mai 2006 relative au volontariat associatif et à l'engagement éducatif ;
- 29° Les arbitres et juges, mentionnés à l'article L. 223-1 du code du sport, au titre de leur activité d'arbitre ou de juge.

Article 25 (ex 16 bis) : **Publicité des décisions rendues par les organismes de recouvrement**

CODE RURAL

Livre VII : Dispositions sociales

Titre II : Organisation générale des régimes de protection sociale des professions agricoles

Chapitre V : Recouvrement des cotisations et créances

Section 3 : Droits des cotisants

- Article L. 725-24 [modifié par l'article 25 (ex 16 bis)]

(inséré par Ordonnance n° 2005-651 du 6 juin 2005 art. 2 Journal Officiel du 7 juin 2005 en vigueur le 1er octobre 2005)

Les caisses de mutualité sociale agricole doivent se prononcer de manière explicite sur toute demande d'un cotisant ou futur cotisant, présentée en sa qualité d'employeur, ayant pour objet de connaître l'application à sa situation au regard de la législation relative :

- 1° Au dispositif de taux réduits de cotisations patronales de sécurité sociale pour l'emploi de travailleurs occasionnels et de demandeurs d'emploi prévu par les articles L. 741-5, L. 741-16 et L. 751-18 ;
- 2° Aux exonérations de cotisations limitées à une zone géographique et dont la liste est fixée par voie réglementaire ;
- 3° Aux contributions des employeurs mentionnées aux cinquième et sixième alinéas de l'article L. 741-10 et L. 137-11 du code de la sécurité sociale ;
- 4° Aux mesures réglementaires spécifiques relatives aux avantages en nature et aux frais professionnels prises en application de l'article L. 741-10.

Les caisses de mutualité sociale agricole doivent également se prononcer de manière explicite sur toute demande d'un cotisant ou futur cotisant relative à sa situation au regard des mesures d'exonération dont peuvent bénéficier les jeunes chefs d'exploitation ou d'entreprises agricoles en vertu de l'article L. 731-13.

La demande ne peut être adressée aux caisses lorsqu'un contrôle prévu aux articles L. 724-7 et L. 724-11 est engagé.

La décision explicite doit intervenir dans un délai fixé par voie réglementaire.

Lorsqu'à l'issue du délai imparti, la caisse de mutualité sociale agricole n'a pas notifié au demandeur sa décision, il ne peut être procédé à un redressement de cotisations ou contributions sociales, fondé sur la législation au regard de laquelle devait être appréciée la situation de fait exposée dans la demande, au titre de la période comprise entre la date à laquelle le délai a expiré et la date de la notification de la réponse explicite.

La décision ne s'applique qu'au seul demandeur et est opposable pour l'avenir à l'organisme qui l'a prononcée, tant que la situation de fait exposée dans la demande ou la législation au regard de laquelle la situation du demandeur a été appréciée n'ont pas été modifiées.

Un cotisant affilié auprès d'une nouvelle caisse de mutualité sociale agricole suite à un changement de lieu d'exploitation peut se prévaloir d'une précédente décision explicite prise par l'organisme dont il relevait précédemment tant que la situation de fait exposée dans sa demande ou la législation au regard de laquelle sa situation a été appréciée n'ont pas été modifiées.

Lorsque la caisse de mutualité sociale agricole entend modifier pour l'avenir sa décision, elle en informe le cotisant.

Un décret en Conseil d'Etat définit les modalités d'application du présent article, **notamment les modalités de publicité des décisions rendues par les organismes de recouvrement**.

Article 26 (ex 16 ter) :

Conversion du repos compensateur en majoration salariale

- Article 26 de la loi déferée

À titre expérimental et pour une durée de deux ans à compter du 1^{er} janvier 2008, le salarié peut, en accord avec l'employeur, décider que le repos compensateur de remplacement qui lui serait applicable en application du II de l'article L. 212-5 du code du travail ou de l'article L. 713-7 du code rural soit pour tout ou partie converti, à due concurrence, par une majoration salariale dont le taux ne peut être inférieur à celui qui lui serait applicable en application du I de l'article L. 212-5 du code du travail. Les I à IX, XII et XIII de l'article 1^{er} de la loi n° 2007-1223 du 21 août 2007 en faveur du travail, de l'emploi et du pouvoir d'achat s'appliquent aux rémunérations ainsi versées. Cette expérimentation fera l'objet d'un bilan avant le 31 décembre 2009.

- Article L. 212-5 du code du travail (pour information)

(Loi n° 73-4 du 2 janvier 1973 Journal Officiel du 3 janvier 1973)
(Ordonnance n° 82-41 du 16 janvier 1982 art. 5 Journal Officiel du 17 janvier date d'entrée en vigueur 1er FeVrier 1982)
(Loi n° 86-280 du 28 février 1986 art. 6 Journal Officiel du 1er mars 1986)
(Loi n° 87-423 du 19 juin 1987 art. 5 Journal Officiel du 20 juin 1987)
(Loi n° 93-1313 du 20 décembre 1993 art. 42 I Journal Officiel du 21 décembre 1993)
(Loi n° 2000-37 du 19 janvier 2000 art. 5 II Journal Officiel du 20 janvier 2000 en vigueur le 1er février 2000)
(Loi n° 2003-47 du 17 janvier 2003 art. 2 a I Journal Officiel du 18 janvier 2003)
(Loi n° 2004-391 du 4 mai 2004 art. 43 I 7° Journal Officiel du 5 mai 2004)
(Ordonnance n° 2004-602 du 24 juin 2004 art. 9 II Journal Officiel du 26 juin 2004)
(Abrogé par Ordonnance n° 2007-329 du 12 mars 2007 art. 12 I Journal Officiel du 13 mars 2007 en vigueur au plus tard le 1er mars 2008)

Dans les établissements et professions assujettis à la réglementation de la durée du travail, les heures supplémentaires effectuées au-delà de la durée hebdomadaire du travail fixée par l'article L. 212-1 ou de la durée considérée comme équivalente sont régies par les dispositions suivantes :

I. - Les heures supplémentaires donnent lieu à une majoration de salaire dont le taux est fixé par une convention ou un accord de branche étendu ou une convention ou un accord d'entreprise ou d'établissement. Ce taux ne peut être inférieur à 10 %. A défaut de convention ou d'accord, chacune des huit premières heures supplémentaires donne lieu à une majoration de 25 % et les heures suivantes à une majoration de 50 %.

II. - Une convention ou un accord collectif étendu ou une convention ou un accord d'entreprise ou d'établissement peut, sans préjudice des dispositions de l'article L. 212-5-1, prévoir le remplacement de tout ou partie du paiement des heures supplémentaires, ainsi que des majorations prévues ci-dessus, par un repos compensateur équivalent.

Dans les entreprises non assujetties à l'obligation visée par l'article L. 132-27, ce remplacement est subordonné, en l'absence de convention ou d'accord collectif étendu, à l'absence d'opposition, lorsqu'ils existent, du comité d'entreprise ou des délégués du personnel.

La convention ou l'accord d'entreprise ou le texte soumis à l'avis du comité d'entreprise ou des délégués du personnel mentionné aux deux alinéas précédents peut adapter les conditions et les modalités d'attribution et de prise du repos compensateur à l'entreprise.

Ne s'imputent pas sur le contingent annuel d'heures supplémentaires prévu à l'article L. 212-6 les heures supplémentaires donnant lieu à un repos équivalent à leur paiement et aux bonifications ou majorations y afférentes.

Les heures supplémentaires se décomptent par semaine civile qui débute le lundi à 0 heure et se termine le dimanche à 24 heures. Toutefois, un accord d'entreprise peut prévoir que la semaine civile débute le dimanche à 0 heure et se termine le samedi à 24 heures.

Dans les entreprises dont la durée collective hebdomadaire de travail est supérieure à la durée légale, la rémunération mensuelle due au salarié peut être calculée en multipliant la rémunération horaire par les 52/12 de cette durée hebdomadaire de travail, sans préjudice des majorations de salaire afférentes.

NOTA : Ordonnance 2007-329 2007-03-12 art. 14 : Les dispositions de la présente ordonnance entrent en vigueur en même temps que la partie réglementaire du nouveau code du travail et au plus tard le 1er mars 2008.

- Article L. 713-7 du code rural (pour information)

(Loi n° 2003-47 du 17 janvier 2003 art. 7 III Journal Officiel du 18 janvier 2003)
(Loi n° 2004-391 du 4 mai 2004 art. 43 II Journal Officiel du 5 mai 2004)

Une convention ou un accord collectif étendu ou une convention ou un accord d'entreprise ou d'établissement peut, sans préjudice des dispositions de l'article L. 713-9, prévoir le remplacement de tout ou partie du paiement des heures supplémentaires, ainsi que des majorations prévues au I de l'article L. 713-6, par un repos compensateur équivalent.

Dans les entreprises ou exploitations non assujetties à l'obligation visée par l'article L. 132-27 du code du travail, ce remplacement est subordonné en l'absence de convention ou d'accord collectif étendu à l'absence d'opposition, lorsqu'ils existent, du comité d'entreprise ou des délégués du personnel.

La convention ou l'accord d'entreprise ou le texte soumis à l'avis du comité d'entreprise ou des délégués du personnel mentionné aux deux alinéas précédents peut adapter les conditions et les modalités d'attribution et de prise du repos compensateur à l'entreprise ou l'exploitation.

Ne s'imputent pas sur le contingent annuel d'heures supplémentaires prévu à l'article L. 713-11 les heures supplémentaires donnant lieu à un repos équivalent à leur paiement et aux bonifications ou majorations y afférentes.

- Article 1^{er} de la loi n° 2007-1223 du 21 août 2007 en faveur du travail, de l'emploi et du pouvoir d'achat (pour information)

I. - Après l'article 81 ter du code général des impôts, il est inséré un article 81 quater ainsi rédigé :

« Art. 81 quater. - I. - Sont exonérés de l'impôt sur le revenu :

« 1° Les salaires versés aux salariés au titre des heures supplémentaires de travail définies au premier alinéa des articles L. 212-5 du code du travail et L. 713-6 du code rural et au I et au premier alinéa du II de l'article L. 212-9 du code du travail, des heures choisies mentionnées aux articles L. 212-6-1 du même code et L. 713-11-1 du code rural, des heures considérées comme des heures supplémentaires en application du cinquième alinéa de l'article L. 212-7-1 du code du travail et du cinquième alinéa de l'article L. 713-8 du code rural et, pour les salariés relevant du II de l'article L. 212-15-3 du code du travail, des heures effectuées au-delà de 1 607 heures, ainsi que des heures effectuées en application du troisième alinéa de l'article L. 212-4-7 du même code. Pour les salariés relevant du quatrième alinéa de l'article L. 212-8 du code du travail ou du dernier alinéa de l'article L. 713-15 du code rural, sont exonérés les salaires versés au titre des heures effectuées au-delà de la limite maximale hebdomadaire fixée par la convention ou l'accord collectif et, à l'exclusion de ces dernières, au titre des heures effectuées au-delà de 1 607 heures.

« L'exonération mentionnée au premier alinéa est également applicable à la majoration de salaire versée, dans le cadre des conventions de forfait annuel en jours mentionnées au III de l'article L. 212-15-3 du code du travail, en contrepartie de la renonciation par les salariés, au-delà du plafond de deux cent dix-huit jours mentionné au premier alinéa du même III, à des jours de repos dans les conditions prévues à ce même alinéa. Elle s'applique de même aux salaires versés en contrepartie de la renonciation par les salariés, selon les modalités prévues au II de l'article 4 de la loi n° 2005-296 du 31 mars 2005 portant réforme de l'organisation du temps de travail dans l'entreprise, à des journées ou demi-journées de repos, accordées en application de l'article L. 212-9 du code du travail ou du III de l'article L. 212-15-3 du même code, si le nombre de jours de travail accomplis de ce fait dépasse le plafond de deux cent dix-huit jours mentionné au III de l'article L. 212-15-3 du même code, ou en contrepartie des heures effectuées, selon les modalités prévues au II de l'article 4 de la loi n° 2005-296 du 31 mars 2005 précitée, au-delà de la durée prévue par la convention de forfait conclue en application du I ou du II de l'article L. 212-15-3 du même code et au-delà de 1 607 heures ;

« 2° Les salaires versés aux salariés à temps partiel au titre des heures complémentaires de travail définies aux deuxième et troisième alinéas de l'article L. 212-4-3 et au premier alinéa de l'article L. 212-4-4 du code du travail ou définies à l'avant-dernier alinéa de l'article L. 212-4-3 du même code applicable à la date de publication de la loi n° 2000-37 du 19 janvier 2000 relative à la réduction négociée du temps de travail ;

« 3° Les salaires versés aux salariés par les particuliers employeurs au titre des heures supplémentaires qu'ils réalisent ;

- « 4° Les salaires versés aux assistants maternels régis par les articles L. 421-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles et par les articles L. 773-1 et suivants du code du travail au titre des heures supplémentaires qu'ils accomplissent au-delà d'une durée hebdomadaire de quarante-cinq heures, ainsi que les salaires qui leur sont versés au titre des heures complémentaires accomplies au sens de la convention collective nationale qui leur est applicable ;
- « 5° Les éléments de rémunération versés aux agents publics titulaires ou non titulaires au titre, selon des modalités prévues par décret, des heures supplémentaires qu'ils réalisent ou du temps de travail additionnel effectif ;
- « 6° Les salaires versés aux autres salariés dont la durée du travail ne relève pas des dispositions du chapitre II du titre Ier du livre II du code du travail ou du chapitre III du titre Ier du livre VII du code rural au titre, selon des modalités prévues par décret, des heures supplémentaires ou complémentaires de travail qu'ils effectuent ou, dans le cadre de conventions de forfait en jours, les salaires versés en contrepartie des jours de repos auxquels les salariés auront renoncé au-delà du plafond de deux cent dix-huit jours.

« II. - L'exonération prévue au premier alinéa du I s'applique :

- « 1° Aux rémunérations mentionnées aux 1° à 4° et au 6° du I et, en ce qui concerne la majoration salariale correspondante, dans la limite :
 - « a) Des taux prévus par la convention collective ou l'accord professionnel ou interprofessionnel applicable ;
 - « b) A défaut d'une telle convention ou d'un tel accord :
 - « - pour les heures supplémentaires, des taux de 25 % ou 50 %, selon le cas, prévus aux I de l'article L. 212-5 du code du travail et de l'article L. 713-6 du code rural ;
 - « - pour les heures complémentaires, du taux de 25 % ;
 - « - pour les heures effectuées au-delà de 1 607 heures dans le cadre de la convention de forfait prévue au II de l'article L. 212-15-3 du code du travail, du taux de 25 % de la rémunération horaire déterminée à partir du rapport entre la rémunération annuelle forfaitaire et le nombre d'heures de travail prévu dans le forfait, les heures au-delà de la durée légale étant pondérées en fonction des taux de majoration applicables à leur rémunération ;
- « 2° A la majoration de salaire versée dans le cadre des conventions de forfait mentionnées au second alinéa du 1° et au 6° du I du présent article, dans la limite de la rémunération journalière déterminée à partir du rapport entre la rémunération annuelle forfaitaire et le nombre de jours de travail prévu dans le forfait, majorée de 25 % ;
- « 3° Aux éléments de rémunération mentionnés au 5° du I dans la limite des dispositions applicables aux agents concernés.

« III. - Les I et II sont applicables sous réserve du respect par l'employeur des dispositions légales et conventionnelles relatives à la durée du travail.

« Les I et II ne sont pas applicables lorsque les salaires ou éléments de rémunération qui y sont mentionnés se substituent à d'autres éléments de rémunération au sens de l'article 79, à moins qu'un délai de douze mois ne se soit écoulé entre le dernier versement de l'élément de rémunération en tout ou partie supprimé et le premier versement des salaires ou éléments de rémunération précités.

« De même, ils ne sont pas applicables :

- « - à la rémunération des heures complémentaires lorsque ces heures sont accomplies de manière régulière au sens du septième alinéa de l'article L. 212-4-3 du code du travail, sauf si elles sont intégrées à l'horaire contractuel de travail pendant une durée minimale fixée par décret ;
- « - à la rémunération d'heures qui n'auraient pas été des heures supplémentaires sans abaissement, après le 20 juin 2007, de la durée maximale hebdomadaire mentionnée au quatrième alinéa de l'article L. 212-8 du code du travail et au dernier alinéa de l'article L. 713-15 du code rural ou du plafond mentionné au premier alinéa du II de l'article L. 212-9 du code du travail. »

II. - Dans le troisième alinéa du 1 de l'article 170 et dans le c du 1° du IV de l'article 1417 du même code, avant la référence : « 81 A », est insérée la référence : « 81 quater, ».

III. - Après le e du 3° du B du I de l'article 200 sexies du même code, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Les revenus exonérés en application de l'article 81 quater sont retenus pour l'appréciation du montant des revenus définis au a. »

IV. - Après l'article L. 241-16 du code de la sécurité sociale, sont insérés deux articles L. 241-17 et L. 241-18 ainsi rédigés :

« Art. L. 241-17. - I. - Toute heure supplémentaire ou complémentaire ou toute autre durée de travail effectuée, lorsque sa rémunération entre dans le champ d'application du I de l'article 81 quater du code général des impôts, ouvre droit, dans les conditions et limites fixées par cet article, à une réduction de cotisations salariales de sécurité sociale proportionnelle à sa rémunération, dans la limite des cotisations et contributions d'origine légale ou conventionnelle rendues obligatoires par la loi dont le salarié est redevable au titre de cette heure. Un décret détermine le taux de cette réduction.

« Le premier alinéa est applicable aux heures supplémentaires ou complémentaires effectuées par les salariés relevant des régimes spéciaux mentionnés à l'article L. 711-1 du présent code dans des conditions fixées par décret, compte tenu du niveau des cotisations dont sont redevables les personnes relevant de ces régimes et dans la limite mentionnée au premier alinéa.

« II. - La réduction de cotisations salariales de sécurité sociale prévue au I est imputée sur le montant des cotisations salariales de sécurité sociale dues pour chaque salarié concerné au titre de l'ensemble de sa rémunération versée au moment du paiement de cette durée de travail supplémentaire et ne peut dépasser ce montant.

« III. - Le cumul de la réduction prévue au I avec l'application d'une exonération totale ou partielle de cotisations salariales de sécurité sociale ou avec l'application de taux réduits, d'assiettes forfaitaires ou de montants forfaitaires de cotisations ne peut être autorisé, dans la limite mentionnée au premier alinéa du I, que dans des conditions fixées par décret, compte tenu du niveau des cotisations dont sont redevables les salariés concernés.

« IV. - Le bénéfice de la réduction prévue au I est subordonné à la mise à la disposition des agents du service des impôts compétent ou des agents chargés du contrôle mentionnés à l'article L. 243-7 du présent code et à l'article L. 724-7 du code rural, par l'employeur, d'un document en vue du contrôle de l'application du présent article dans des conditions fixées par décret. Pour les salaires pour lesquels il est fait usage des dispositifs mentionnés aux articles L. 133-5-3, L. 133-5-5, L. 133-8, L. 133-8-3 et L. 531-8 du présent code et à l'article L. 812-1 du code du travail, les obligations déclaratives complémentaires sont prévues par décret.

« Art. L. 241-18. - I. - Toute heure supplémentaire ou toute autre durée de travail, à l'exception des heures complémentaires, effectuée par les salariés mentionnés au II de l'article L. 241-13 du présent code, lorsque sa rémunération entre dans le champ d'application du I de l'article 81 quater du code général des impôts, ouvre droit à une déduction forfaitaire des cotisations patronales à hauteur d'un montant fixé par décret. Ce montant peut être majoré dans les entreprises employant au plus vingt salariés.

« II. - Une déduction forfaitaire égale à sept fois le montant défini au I est également applicable pour chaque jour de repos auquel renonce un salarié dans les conditions prévues par le second alinéa du 1° du I du même article 81 quater.

« III. - Les déductions mentionnées aux I et II sont imputées sur les sommes dues par les employeurs aux organismes de recouvrement mentionnés aux articles L. 213-1 du présent code et L. 725-3 du code rural pour chaque salarié concerné au titre de l'ensemble de sa rémunération versée au moment du paiement de cette durée de travail supplémentaire et ne peuvent dépasser ce montant.

« IV. - Les déductions mentionnées aux I et II sont cumulables avec des exonérations de cotisations patronales de sécurité sociale dans la limite des cotisations patronales de sécurité sociale, ainsi que des contributions patronales recouvrées suivant les mêmes règles, restant dues par l'employeur au titre de l'ensemble de la rémunération du salarié concerné.

« Le bénéfice des déductions mentionnées aux I et II du présent article est subordonné au respect des conditions prévues au III de l'article 81 quater du code général des impôts.

« Le bénéfice de la majoration mentionnée au I du présent article est subordonné au respect du règlement (CE) n° 1998/2006 de la Commission, du 15 décembre 2006, concernant l'application des articles 87 et 88 du traité aux aides de minimis.

« V. - Le bénéfice des déductions mentionnées aux I et II est subordonné au respect des obligations déclaratives prévues par le IV de l'article L. 241-17. »

V. - L'article L. 241-13 du même code est ainsi modifié :

1° Le III est ainsi modifié :

a) La dernière phrase du premier alinéa est remplacée par deux phrases ainsi rédigées :

« Il est fonction du rapport entre le salaire minimum de croissance calculé pour un mois sur la base de la durée légale du travail et la rémunération mensuelle du salarié telle que définie à l'article L. 242-1,

hors rémunération des heures complémentaires et supplémentaires dans la limite, en ce qui concerne la majoration salariale correspondante, des taux de 25 % ou 50 %, selon le cas, prévus au I de l'article L. 212-5 du code du travail et à l'article L. 713-6 du code rural. Pour les salariés qui ne sont pas employés à temps plein ou qui ne sont pas employés sur tout le mois, le salaire minimum de croissance pris en compte est celui qui correspond à la durée de travail prévue au contrat. » ;

b) Dans le deuxième alinéa, les mots : « dont la rémunération ne peut être déterminée selon un nombre d'heures de travail effectuées et dans celui des salariés » sont supprimés ;

c) Dans les deuxième et troisième phrases du troisième alinéa, le mot : « horaire » est supprimé ;

2° Les deuxième à cinquième alinéas du V sont remplacés par deux alinéas ainsi rédigés :

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

« 2° Avec les déductions forfaitaires prévues à l'article L. 241-18. »

VI. - Le même code est ainsi modifié :

1° L'article L. 131-4-1, tel qu'il résulte de l'ordonnance n° 2007-329 du 12 mars 2007 relative au code du travail, devient l'article L. 131-4-2 ;

2° Le dernier alinéa du IV de l'article L. 131-4-2, tel qu'il résulte du 1°, et la dernière phrase du III bis de l'article L. 241-10 sont complétés par les mots : « , à l'exception de la déduction forfaitaire prévue à l'article L. 241-18 » ;

3° Dans le dernier alinéa de l'article L. 241-6-4, après les mots : « à l'exception », sont insérés les mots : « de la déduction forfaitaire prévue à l'article L. 241-18 et » ;

4° Le dernier alinéa de l'article L. 241-14 est complété par les mots : « et de la déduction forfaitaire prévue à l'article L. 241-18 » ;

5° Le IV bis de l'article L. 752-3-1 est complété par les mots : « , à l'exception de la déduction forfaitaire prévue à l'article L. 241-18 ».

VII. - Le sixième alinéa de l'article L. 981-6 du code du travail est complété par les mots : « , à l'exception de la déduction forfaitaire prévue à l'article L. 241-18 du code de la sécurité sociale ».

VIII. - 1. Le deuxième alinéa du VI de l'article 12 de la loi n° 96-987 du 14 novembre 1996 relative à la mise en oeuvre du pacte de relance pour la ville et le VI de l'article 131 de la loi de finances pour 2004 (n° 2003-1311 du 30 décembre 2003) sont complétés par les mots : « , à l'exception de la déduction forfaitaire prévue à l'article L. 241-18 du code de la sécurité sociale ».

2. Le neuvième alinéa du VII de l'article 130 de la loi n° 2006-1771 du 30 décembre 2006 de finances rectificative pour 2006 est complété par les mots : « , à l'exception de la déduction forfaitaire prévue à l'article L. 241-18 du code de la sécurité sociale ».

IX. - Le livre VII du code rural est ainsi modifié :

1° Dans l'article L. 741-4, le mot et la référence : « et L. 241-13 » sont remplacés par les références : « , L. 241-13 et L. 241-18 » ;

2° Le dernier alinéa de l'article L. 741-5 est complété par les mots : « et de la déduction forfaitaire prévue à l'article L. 241-18 du code de la sécurité sociale » ;

3° Dans l'article L. 741-15, les mots : « de l'article L. 241-13 » sont remplacés par les mots : « des articles L. 241-13, L. 241-17 et L. 241-18 » ;

4° Dans le dernier alinéa des articles L. 741-15-1 et L. 741-15-2, la référence : « L. 241-13 » est remplacée par la référence : « L. 241-18 » ;

5° Dans le 2° de l'article L. 713-1, les mots : « et 6° » sont remplacés par les mots : « , 6°, 6° bis, 6° ter, 6° quater et au 12° ».

(...)

XII. - Le décret mentionné au I de l'article L. 241-18 du code de la sécurité sociale peut prévoir une majoration, jusqu'au 31 décembre 2008, du montant de la déduction forfaitaire qu'il fixe pour les entreprises de plus de vingt salariés auxquelles est applicable le régime dérogatoire prévu au II de l'article 4 de la loi n° 2005-296 du 31 mars 2005 précitée.

XIII. - Les I à IX et le XII sont applicables aux rémunérations perçues à raison des heures de travail effectuées à compter du 1er octobre 2007. Le XI entre en vigueur à la même date.

(...)

Article 42 (ex 29 bis) : **Sanction pour non réalisation d'une étude post-AMM**

CODE DE LA SECURITE SOCIALE

Livre Ier : Généralités – Dispositions communes à tout ou partie des régimes de base

Titre VI : Dispositions relatives aux prestations et aux soins - Contrôle médical - Tutelle aux prestations sociales

Chapitre 2 Dispositions générales relatives aux soins

Section 4 : Pharmaciens, entreprises pharmaceutiques

- Article L. 162-17-4 (modifié par l'article 42 (ex 29 bis))

(Loi n° 96-452 du 28 mai 1996 art. 61 I Journal Officiel du 29 mai 1996)
(Loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 art. 30 III Journal Officiel du 27 décembre 1998)
(Loi n° 99-1140 du 29 décembre 1999 art. 32 IV Journal Officiel du 30 décembre 1999)
(Loi n° 2002-1487 du 20 décembre 2002 art. 34 I, art. 37 I Journal Officiel du 24 décembre 2002)
(Loi n° 2004-810 du 13 août 2004 art. 31 III, art. 43 I Journal Officiel du 17 août 2004)
(Loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 art. 21 II, art. 27 I 2° Journal Officiel du 19 décembre 2003 en vigueur le 1er janvier 2005)
(Loi n° 2004-810 du 13 août 2004 art. 31 III, art. 43 I Journal Officiel du 17 août 2004)
(Loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 art. 56 II, art. 61 Journal Officiel du 22 décembre 2006)
(Loi n° 2007-248 du 26 février 2007 art. 33 Journal Officiel du 27 février 2007)

En application des orientations qu'il reçoit annuellement des ministres compétents, le Comité économique des produits de santé peut conclure avec des entreprises ou groupes d'entreprises des conventions d'une durée maximum de quatre années relatives à un ou à des médicaments visés aux premier et deuxième alinéas de l'article L. 162-16-6 et à l'article L. 162-17. Les entreprises signataires doivent s'engager à respecter la charte mentionnée à l'article L. 162-17-8 et, selon une procédure établie par la Haute autorité de santé, à faire évaluer et certifier par des organismes accrédités la qualité et la conformité à cette charte de la visite médicale qu'elles organisent ou qu'elles commanditent. Ces conventions, dont le cadre peut être précisé par un accord conclu avec un ou plusieurs syndicats représentatifs des entreprises concernées, déterminent les relations entre le comité et chaque entreprise, et notamment :

- 1° Le prix ou le prix de vente déclaré mentionné à l'article L. 162-16-5 de ces médicaments, à l'exception de ceux inscrits sur la liste prévue à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique qui ne bénéficient pas d'une autorisation de mise sur le marché et, le cas échéant, l'évolution de ces prix, notamment en fonction des volumes de vente ;
- 2° Le cas échéant, les remises prévues en application des articles L. 162-18 et L. 162-16-5-1 ;
- 3° Dans le respect de la charte mentionnée à l'article L. 162-17-8, les engagements de l'entreprise visant à la maîtrise de sa politique de promotion permettant d'assurer le bon usage du médicament ainsi que le respect des volumes de vente précités ;
- 4° Les modalités de participation de l'entreprise à la mise en oeuvre des orientations ministérielles précitées ;
- 4° bis Les conditions et les modalités de mise en oeuvre des études pharmaco-épidémiologiques, postérieurement à l'obtention de l'autorisation de mise sur le marché visée à l'article L. 5121-8 du code de la santé publique ou dans le règlement (CEE) n° 2309/93 du Conseil, du 22 juillet 1993, établissant des procédures communautaires pour l'autorisation et la surveillance des médicaments à usage humain et à usage vétérinaire et instituant une agence européenne pour l'évaluation des médicaments, **ainsi que les sanctions encourues en cas de non réalisation ou de retard dans la réalisation de ces études qui pourront aboutir, après que l'entreprise a été mise en mesure de présenter ses observations, à une baisse de prix du médicament concerné, fixée exclusivement sur la base des conséquences entraînées pour l'assurance maladie par la non-réalisation des études.**
- 5° Les dispositions conventionnelles applicables en cas de non-respect des engagements mentionnés aux 3°, 4° et 4° bis.

L'accord-cadre visé ci-dessus peut prévoir également les modalités d'information des entreprises titulaires d'une autorisation de mise sur le marché d'un médicament princeps sur l'avancement de la procédure d'inscription au remboursement des spécialités génériques de ce médicament.

Lorsque les orientations reçues par le comité ne sont pas compatibles avec les conventions précédemment conclues, lorsque l'évolution des dépenses de médicaments n'est manifestement pas compatible avec le respect de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie ou en cas d'évolution significative des données scientifiques et épidémiologiques prises en compte pour la conclusion des conventions, le comité demande à l'entreprise concernée de conclure un avenant permettant d'adapter la convention à cette situation. En cas de refus de l'entreprise, le comité peut résilier la convention ou certaines de ses dispositions. Dans ce cas, le comité peut fixer le prix de ces médicaments par décision prise en application de l'article L. 162-16-4.

Lorsqu'une mesure d'interdiction de publicité a été prononcée par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé dans les conditions prévues à l'article L. 5122-9 du code de la santé publique, le Comité économique des produits de santé prononce, après que l'entreprise a été mise en mesure de présenter ses observations, une pénalité financière à l'encontre de ladite entreprise.

Cette pénalité ne peut être supérieure à 10 % du chiffre d'affaires hors taxes réalisé en France par l'entreprise au titre des spécialités ayant fait l'objet de la publicité interdite durant les six mois précédant et les six mois suivant la date d'interdiction.

Son montant est fixé en fonction de la gravité de l'infraction sanctionnée par la mesure d'interdiction et de l'évolution des ventes des spécialités concernées durant la période définie à l'alinéa précédent.

La pénalité est recouvrée par l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale. Son produit est affecté aux régimes d'assurance maladie selon les règles prévues à l'article L. 138-8 du présent code.

Le recours présenté contre la décision prononçant cette pénalité est un recours de pleine juridiction.

Les modalités d'application du présent article, et notamment les conditions de révision et de résiliation des conventions, sont définies par décret en Conseil d'Etat.

Article 49 (ex 33 bis) : **Suppression du comité de démographie médicale**

CODE DE L'EDUCATION

Livre VI L'organisation des enseignements supérieurs

Titre III Les formations de santé

Chapitre Ier Dispositions communes

- Article L. 631-1 [modifié par l'article 49 (ex 33 bis)]

(Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 art. 105 Journal Officiel du 11 août 2004)
(Loi n° 2004-810 du 13 août 2004 art. 47 Journal Officiel du 17 août 2004)

Le nombre des étudiants admis ainsi que les modalités de leur admission, à la fin de la première année du premier cycle, à poursuivre des études médicales, odontologiques, de sage-femme ou pharmaceutiques sont fixés, chaque année, compte tenu des besoins de la population, de la nécessité de remédier aux inégalités géographiques et des capacités de formation des établissements concernés, par le ministre chargé de la santé et le ministre chargé de l'enseignement supérieur.

~~Chaque année, un comité de la démographie médicale, qui associe des représentants de l'Etat, des régimes d'assurance maladie, de l'Union nationale des professionnels de santé exerçant à titre libéral, des unions régionales des médecins libéraux, ainsi que des personnalités qualifiées désignées par les ministres concernés, dont notamment des doyens des facultés de médecine, donne un avis aux ministres sur la décision mentionnée à l'alinéa précédent. Un décret fixe la composition et les modalités de fonctionnement de ce comité.~~

Des étudiants qui n'ont pas effectué le premier cycle des études médicales, odontologiques ou pharmaceutiques peuvent être admis dans le deuxième cycle. Leur nombre ainsi que les modalités de leur admission sont fixés par arrêté du ministre chargé de l'enseignement supérieur et du ministre chargé de la santé.

Des étudiants admis à poursuivre des études médicales, odontologiques ou pharmaceutiques à la suite des épreuves de classement de fin de première année du premier cycle peuvent être admis à suivre la formation de sage-femme. Leur nombre ainsi que les conditions de leur admission sont fixés par arrêté du ministre chargé de l'enseignement supérieur et du ministre chargé de la santé.

Le ministre chargé de la santé est associé à toutes les décisions concernant les enseignements médicaux, pharmaceutiques et odontologiques.

Article 52 (ex 35) : Franchises médicales

CODE DE LA SECURITE SOCIALE

Livre 2 Organisation du régime général, action de prévention, action sanitaire et sociale des caisses

Titre 4 Ressources

Chapitre 2 Assiette, taux et calcul des cotisations

Section 1 Cotisations assises sur les rémunérations ou gains versés aux travailleurs salariés et assimilés

Sous-section 1 Dispositions générales

- Article L. 242-1 [modifié par l'article 52 II, 1° (ex 35 II)]

(Loi n° 88-16 du 5 janvier 1988 art. 1 II Journal Officiel du 6 janvier 1988)
(Loi n° 93-121 du 27 janvier 1993 art. 3 III Journal Officiel du 30 janvier 1993 en vigueur le 1er janvier 1993)
(Loi n° 95-116 du 4 février 1995 art. 49 I Journal Officiel du 5 février 1995)
(Loi n° 96-1160 du 27 décembre 1996 art. 11 I Journal Officiel du 29 décembre 1996)
(Loi n° 97-277 du 25 mars 1997 art. 27 Journal Officiel du 26 mars 1997)
(Loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 art. 7 2° Journal Officiel du 27 décembre 1998)
(Loi n° 99-1140 du 29 décembre 1999 art. 2 II Journal Officiel du 30 décembre 1999)
(Loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 art. 48 II Journal Officiel du 18 janvier 2002)
(Loi n° 2003-775 du 21 août 2003 art. 113 I Journal Officiel du 22 août 2003)
(Loi n° 2003-1311 du 30 décembre 2003 art. 82 IV finances pour 2004 Journal Officiel du 31 décembre 2003)
(Loi n° 2004-810 du 13 août 2004 art. 57 VI Journal Officiel du 17 août 2004)
(Loi n° 2004-1484 du 30 décembre 2004 art. 83 III finances pour 2005 Journal Officiel du 31 décembre 2004)
(Loi n° 2005-842 du 26 juillet 2005 art. 41 II Journal Officiel du 27 juillet 2005 en vigueur le 1er janvier 2005)
(Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 art. 14 II, art. 16 Journal Officiel du 20 décembre 2005)
(Ordonnance n° 2006-344 du 23 mars 2006 art. 3 1° Journal Officiel du 24 mars 2006)
(Loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 art. 16 III Journal Officiel du 22 décembre 2006)
(Loi n° 2006-1770 du 30 décembre 2006 art. 39 III Journal Officiel du 31 décembre 2006)

Pour le calcul des cotisations des assurances sociales, des accidents du travail et des allocations familiales, sont considérées comme rémunérations toutes les sommes versées aux travailleurs en contrepartie ou à l'occasion du travail, notamment les salaires ou gains, les indemnités de congés payés, le montant des retenues pour cotisations ouvrières, les indemnités, primes, gratifications et tous autres avantages en argent, les avantages en nature, ainsi que les sommes perçues directement ou par l'entremise d'un tiers à titre de pourboire. La compensation salariale d'une perte de rémunération induite par une mesure de réduction du temps de travail est également considérée comme une rémunération, qu'elle prenne la forme, notamment, d'un complément différentiel de salaire ou d'une hausse du taux de salaire horaire.

Lorsque le bénéficiaire d'une option accordée dans les conditions prévues aux articles L. 225-177 à L. 225-186 du code de commerce ne remplit pas les conditions prévues au I de l'article 163 bis C du code général des impôts, est considéré comme une rémunération le montant déterminé conformément au II du même article. Toutefois l'avantage correspondant à la différence définie au II de l'article 80 bis du code général des impôts est considéré comme une rémunération lors de la levée de l'option.

Il ne peut être opéré sur la rémunération ou le gain des intéressés servant au calcul des cotisations des assurances sociales, des accidents du travail et des allocations familiales, de déduction au titre de frais professionnels que dans les conditions et limites fixées par arrêté interministériel. Il ne pourra également être procédé à des déductions au titre de frais d'atelier que dans les conditions et limites fixées par arrêté ministériel.

Ne seront pas comprises dans la rémunération les prestations de sécurité sociale versées par l'entremise de l'employeur.

Sont exclues de l'assiette des cotisations mentionnées au premier alinéa les contributions mises à la charge des employeurs en application d'une disposition législative ou réglementaire ou d'un accord national interprofessionnel mentionné à l'article L. 921-4, destinées au financement des régimes de retraite complémentaire mentionnés au chapitre Ier du titre II du livre IX ou versées en couverture d'engagements de retraite complémentaire souscrits antérieurement à l'adhésion des employeurs aux institutions mettant en oeuvre les régimes institués en application de l'article L. 921-4 et dues au titre de la part patronale en application des textes régissant ces couvertures d'engagements de retraite complémentaire.

Sont exclues de l'assiette des cotisations mentionnées au premier alinéa les contributions des employeurs destinées au financement des prestations complémentaires de retraite et de prévoyance versées par les organismes régis par les titres III et IV du livre IX du présent code ou le livre II du code de la mutualité, par des entreprises régies par le code des assurances ainsi que par les institutions mentionnées à l'article L. 370-1 du code des assurances et proposant des contrats mentionnés à l'article L. 143-1 dudit code, à la section 9 du chapitre II du titre III du livre IX du code de la sécurité sociale ou au chapitre II bis du titre II du livre II du code de la mutualité, lorsqu'elles revêtent un caractère collectif et obligatoire déterminé dans le cadre d'une des procédures mentionnées à l'article L. 911-1 du présent code :

1° Dans des limites fixées par décret, pour les contributions au financement d'opérations de retraite déterminées par décret ; l'abondement de l'employeur à un plan d'épargne pour la retraite collectif exonéré aux termes du deuxième alinéa de l'article L. 443-8 du code du travail est pris en compte pour l'application de ces limites ;

2° Dans des limites fixées par décret, pour les contributions au financement de prestations complémentaires de prévoyance, à condition, lorsque ces contributions financent des garanties portant sur le remboursement ou l'indemnisation de frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident, que ces garanties ne couvrent pas la participation mentionnée au II de l'article L. 322-2 **ou la franchise annuelle prévue au III du même article.**

Toutefois, les dispositions des trois alinéas précédents ne sont pas applicables lorsque lesdites contributions se substituent à d'autres éléments de rémunération au sens du présent article, à moins qu'un délai de douze mois ne se soit écoulé entre le dernier versement de l'élément de rémunération en tout ou partie supprimé et le premier versement desdites contributions.

Les personnes visées au 20° de l'article L. 311-3 qui procèdent par achat et revente de produits ou de services sont tenues de communiquer le pourcentage de leur marge bénéficiaire à l'entreprise avec laquelle elles sont liées.

Sont également pris en compte, dans les conditions prévues à l'article L. 242-11, les revenus tirés de la location de tout ou partie d'un fonds de commerce, d'un établissement artisanal, ou d'un établissement commercial ou industriel muni du mobilier ou du matériel nécessaire à son exploitation, que la location, dans ce dernier cas, comprenne ou non tout ou partie des éléments incorporels du fonds de commerce ou d'industrie, lorsque ces revenus sont perçus par une personne qui réalise des actes de commerce au titre de l'entreprise louée ou y exerce une activité.

Sont aussi prises en compte les indemnités versées à l'occasion de la rupture du contrat de travail à l'initiative de l'employeur ou à l'occasion de la cessation forcée des fonctions des mandataires sociaux, dirigeants et personnes visées à l'article 80 ter du code général des impôts, ainsi que les indemnités de départ volontaire versées aux salariés dans le cadre d'un accord collectif de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, à hauteur de la fraction de ces indemnités qui est assujettie à l'impôt sur le revenu en application de l'article 80 duodecies du même code.

Les attributions gratuites d'actions effectuées conformément aux dispositions des articles L. 225-197-1 à L. 225-197-3 du code de commerce sont exclues de l'assiette des cotisations mentionnées au premier alinéa si elles sont conservées dans les conditions mentionnées au I de l'article 80 quaterdecies du code général des impôts et si l'employeur notifie à son organisme de recouvrement l'identité de ses salariés ou mandataires sociaux auxquels des actions gratuites ont été attribuées définitivement au cours de l'année civile précédente, ainsi que le nombre et la valeur des actions attribuées à chacun d'entre eux. A défaut, l'employeur est tenu au paiement de la totalité des cotisations sociales, y compris pour leur part salariale.

Les dispositions de l'avant-dernier alinéa sont également applicables lorsque l'attribution est effectuée, dans les mêmes conditions, par une société dont le siège est situé à l'étranger et qui est mère ou filiale de l'entreprise dans laquelle l'attributaire exerce son activité.

Livre 3 Dispositions relatives aux assurances sociales et à diverses catégories de personnes rattachées au régime général

Titre 2 Assurance maladie

Chapitre 1 Dispositions générales

- Article L. 321-1 (pour information)

(Décret n° 86-838 du 16 juillet 1986 art. 12 I, II, III Journal Officiel du 17 juillet 1986)
(Loi n° 89-899 du 18 décembre 1989 art. 13 II Journal Officiel du 19 décembre 1989)
(Loi n° 95-116 du 4 février 1995 art. 22 I Journal Officiel du 5 février 1995)
(Loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 art. 20 I Journal Officiel du 27 décembre 1998)
(Loi n° 99-1140 du 29 décembre 1999 art. 25 II Journal Officiel du 30 décembre 1999)
(Loi n° 2001-1246 du 21 décembre 2001 art. 34 IV Journal Officiel du 26 décembre 2001)
(Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 art. 81 I Journal Officiel du 5 mars 2002 en vigueur le 1er janvier 2003)
(Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 art. 10 II Journal Officiel du 11 août 2004)
(Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 art. 68 3° Journal Officiel du 12 février 2005)

L'assurance maladie comporte :

- 1°) La couverture des frais de médecine générale et spéciale, des frais de soins et de prothèses dentaires, des frais pharmaceutiques et d'appareils, des frais d'analyses et d'examen de laboratoire, y compris la couverture des frais relatifs aux actes d'investigation individuels, des frais d'hospitalisation et de traitement dans des établissements de soins, de réadaptation fonctionnelle et de rééducation ou d'éducation professionnelle, ainsi que des frais d'interventions chirurgicales nécessaires pour l'assuré et les membres de sa famille, au sens fixé par l'article L. 313-3, y compris la couverture des médicaments, produits et objets contraceptifs et des frais d'analyses et d'examen de laboratoire ordonnés en vue de prescriptions contraceptives ;
- 2°) La couverture des frais de transport de l'assuré ou des ayants droit se trouvant dans l'obligation de se déplacer pour recevoir les soins ou subir les examens appropriés à leur état ainsi que pour se soumettre à un contrôle prescrit en application de la législation de sécurité sociale, selon les règles définies par les articles L. 162-4-1 et L. 322-5 et dans les conditions et limites tenant compte de l'état du malade et du coût du transport fixées par décret en Conseil d'Etat ;
- 3°) La couverture, sur décision de la commission mentionnée à l'article L. 146-9 du code de l'action sociale et des familles, des frais d'hébergement et de traitement des enfants ou adolescents handicapés dans les établissements mentionnés au 2° et au 12° du I de l'article L. 312-1 du même code ainsi que celle des frais de traitement concourant à leur éducation dispensée en dehors de ces établissements, à l'exception de la partie de ces frais incombant à l'Etat en application des articles L. 112-1 à L. 112-4, L. 123-4-1, L. 351-1 à L. 351-3 et L. 352-1 du code de l'éducation ;
- 4°) La couverture des frais de soins et d'hospitalisation afférents à l'interruption volontaire de grossesse effectuée dans les conditions prévues à la section I du chapitre III bis du titre Ier du livre II du code de la santé publique ;
- 5°) L'octroi d'indemnités journalières à l'assuré qui se trouve dans l'incapacité physique constatée par le médecin traitant, selon les règles définies par l'article L. 162-4-1, de continuer ou de reprendre le travail ; l'incapacité peut être également constatée, dans les mêmes conditions, par la sage-femme dans la limite de sa compétence professionnelle et pour une durée fixée par décret ; toutefois, les arrêts de travail prescrits à l'occasion d'une cure thermale ne donnent pas lieu à indemnité journalière, sauf lorsque la situation de l'intéressé le justifie suivant des conditions fixées par décret.
- 6°) La couverture des frais relatifs aux actes et traitements à visée préventive réalisés dans le cadre des programmes mentionnés à l'article L. 1411-6 du code de la santé publique, et notamment des frais relatifs aux examens de dépistage et aux consultations de prévention effectués au titre des programmes prévus par l'article L. 1411-2 du même code ainsi que des frais afférents aux examens prescrits en application de l'article L. 2121-1 du même code et aux vaccinations dont la liste est fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale ;
- 7°) (Abrogé) ;
- 8°) (Abrogé) ;
- 9°) La couverture des frais relatifs à l'examen de prévention bucco-dentaire mentionné à l'article L. 2132-2-1 du code de la santé publique

Chapitre 2 Prestations en nature

Section 1 Participation de l'assuré

- Article L. 322-2 [modifié par l'article 52 I (ex 35 I)]

(Loi n° 2004-810 du 13 août 2004 art. 20 I, art. 41 I Journal Officiel du 17 août 2004)
(Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 art. 70 Journal Officiel du 20 décembre 2005)

I. - La participation de l'assuré aux tarifs servant de base au calcul des prestations prévues aux 1°, 2° et 3° de l'article L. 321-1 peut être proportionnelle auxdits tarifs ou être fixée à une somme forfaitaire. Elle peut varier selon les catégories de prestations, les conditions dans lesquelles sont dispensés les soins, les conditions d'hébergement, la nature de l'établissement où les soins sont donnés. La participation de l'assuré peut être réduite en fonction de l'âge ou de la situation de famille du bénéficiaire des prestations.

La participation est fixée dans des limites et des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat, par décision de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, après avis de l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire. Le ministre chargé de la santé peut s'opposer à cette décision pour des motifs de santé publique. La décision du ministre est motivée.

L'application aux spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-17 des taux de participation mentionnés à l'alinéa précédent est déterminée par décision de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie.

II. - L'assuré acquitte une participation forfaitaire pour chaque acte ou pour chaque consultation pris en charge par l'assurance maladie et réalisé par un médecin, en ville, dans un établissement ou un centre de santé, à l'exclusion des actes ou consultations réalisés au cours d'une hospitalisation. L'assuré acquitte également cette participation pour tout acte de biologie médicale. Cette participation se cumule avec celle mentionnée au I. Son montant est fixé, dans des limites et conditions prévues par décret en Conseil d'Etat, par l'Union nationale des caisses d'assurance maladie conformément à la procédure fixée au I.

Un décret fixe le nombre maximum de participations forfaitaires supportées par chaque bénéficiaire au titre d'une année civile.

Lorsque plusieurs actes ou consultations sont effectués par un même professionnel de santé au cours d'une même journée, le nombre de participations forfaitaires supportées par le bénéficiaire ne peut être supérieur à un maximum fixé par décret.

Un décret fixe les conditions dans lesquelles, lorsque l'assuré bénéficie de la dispense d'avance des frais, la participation forfaitaire peut être versée directement par l'assuré à la caisse d'assurance maladie ou être récupérée par elle auprès de l'assuré sur les prestations à venir. Il peut être dérogé aux dispositions de l'article L. 133-3.

III. – En sus de la participation mentionnée au premier alinéa du I, une franchise annuelle est laissée à la charge de l'assuré pour les frais relatifs à chaque prestation et produit de santé suivants, pris en charge par l'assurance maladie :

- 1° Médicaments mentionnés aux articles L. 5111-2, L. 5121-1 et L. 5126-4 du code de la santé publique, à l'exception de ceux délivrés au cours d'une hospitalisation ;**
- 2° Actes effectués par un auxiliaire médical, soit en ville, soit dans un établissement ou un centre de santé, à l'exclusion des actes pratiqués au cours d'une hospitalisation ;**
- 3° Transports mentionnés au 2° de l'article L. 321-1 du présent code effectués en véhicule sanitaire terrestre ou en taxi à l'exception des transports d'urgence.**

Le montant de la franchise est forfaitaire. Il peut être distinct selon les produits ou prestations de santé mentionnés aux 1°, 2° et 3° du présent III. La franchise est due dans la limite globale d'un plafond annuel.

Lorsque plusieurs actes mentionnés au 2° sont effectués au cours d'une même journée sur le même patient, le montant total de la franchise supportée par l'intéressé ne peut être supérieur à un maximum. Il en est de même pour les transports mentionnés au 3°.

Lorsque le bénéficiaire des prestations et produits de santé mentionnés aux 1°, 2° et 3° bénéficie de la dispense d'avance de frais, les sommes dues au titre de la franchise peuvent être versées directement par l'assuré à l'organisme d'assurance maladie dont il relève ou peuvent être récupérées par ce dernier auprès de l'assuré sur les prestations de toute nature à venir. Il peut être dérogé à l'article L. 133-3.

Le Gouvernement présente chaque année au Parlement un rapport précisant les conditions dans lesquelles les montants correspondant à la franchise instituée par le présent III ont été utilisés.

Un décret fixe les modalités de mise en œuvre du présent III.

- Article L. 322-4 [modifié par l'article 52 I, 2° (ex 35 I)]

(Loi n° 2004-810 du 13 août 2004 art. 20 II Journal Officiel du 17 août 2004)

La participation de l'assuré mentionnée au II de l'article L. 322-2 n'est pas exigée pour ses ayants droit mineurs ainsi que pour les bénéficiaires de la protection complémentaire en matière de santé mentionnée à l'article L. 861-1.

Il en est de même pour la franchise prévue au III de l'article L. 322-2.

Chapitre 5 Dispositions particulières aux départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle

- Article L. 325-1 [modifié par l'article 52 I, 3° (ex 35 I)]

(Loi n° 98-278 du 14 avril 1998 art. 4 Journal Officiel du 16 avril 1998)

(Loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 art. 36 III, IV, V Journal Officiel du 18 janvier 2002)

(Loi n° 2004-810 du 13 août 2004 art. 20 III Journal Officiel du 17 août 2004)

I. - Le régime local d'assurance maladie complémentaire obligatoire des départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle assure à ses bénéficiaires des prestations servies en complément de celles du régime général des salariés prévues aux 1°, 2°, 4° et 7° de l'article L. 321-1, pour couvrir tout ou partie de la participation laissée à la charge de l'assuré en application de l'article L. 322-2 à l'exception de ~~celle~~ **celles mentionnées aux II et III** de cet article. Il peut prendre en charge tout ou partie du forfait journalier institué à l'article L. 174-4. Ces prestations sont déterminées par le conseil d'administration de l'instance de gestion du régime local dans des conditions définies par décret.

II. - Le régime local est applicable aux catégories d'assurés sociaux du régime général des salariés mentionnés ci-après :

- 1° Salariés d'une entreprise ayant son siège social dans le département du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle, quel que soit leur lieu de travail en France métropolitaine ou dans les départements d'outre-mer, et salariés travaillant dans l'un de ces trois départements pour une entreprise ayant son siège hors de ces départements ;
- 2° Maîtres contractuels et agréés des établissements d'enseignement privé sous contrat, agents non titulaires de l'Etat et de ses établissements publics administratifs, agents contractuels de La Poste et de France Télécom, agents non titulaires des collectivités territoriales et des établissements visés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, qui exercent leur activité dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin ou de la Moselle ;
- 3° Salariés du Port autonome de Strasbourg ;
- 4° Personnes visées aux articles L. 161-1, L. 161-8 et L. 161-9, quel que soit leur lieu de résidence en France métropolitaine ou dans les départements d'outre-mer, qui ont été bénéficiaires du régime local en qualité d'assurés ou d'ayants droit du régime général et qui continuent à en bénéficier pendant la durée du maintien de droit au régime général ;
- 5° Titulaires de revenus de remplacement, indemnités et allocations de chômage mentionnés à l'article L. 311-5, quel que soit leur lieu de résidence en France métropolitaine ou dans les départements d'outre-mer, qui soit ont bénéficié du régime local en qualité de salariés, soit ont rempli, en qualité de travailleurs frontaliers selon le règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil, du 14 juin 1971, relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté, les conditions pour bénéficier du régime local d'assurance maladie au moment de leur inscription aux associations pour l'emploi dans l'industrie et le commerce ;
- 6° Titulaires d'allocations de préretraite en application d'accords d'entreprise et titulaires d'un revenu de remplacement au titre d'un congé de fin d'activité, quel que soit leur lieu de résidence en France métropolitaine ou dans les départements d'outre-mer, qui bénéficiaient du régime local en qualité de salariés au moment de leur mise en préretraite ou en fin d'activité ;

- 7° Titulaires d'une pension d'invalidité ou d'une pension de réversion mentionnés aux articles L. 341-1 et L. 342-1, quel que soit leur lieu de résidence en France métropolitaine ou dans les départements d'outre-mer, qui ont, préalablement à leur mise en invalidité, bénéficié du régime local en qualité de salariés ou d'ayants droit, ainsi que les titulaires d'une rente d'accident du travail ou d'une pension de réversion mentionnés aux articles L. 371-1 et L. 371-2, quel que soit leur lieu de résidence en France métropolitaine ou dans les départements d'outre-mer, qui ont, préalablement à la perception de cette rente ou pension d'invalidité, bénéficié du régime local en qualité de salariés ou d'ayants droit ;
- 8° Titulaires d'un avantage de vieillesse qui résident dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin ou de la Moselle et qui bénéficient du régime local d'assurance maladie au 1er juillet 1998 ;
- 9° Titulaires d'un avantage de vieillesse, quel que soit leur lieu de résidence en France métropolitaine ou dans les départements d'outre-mer, qui ont relevé du régime local d'assurance maladie soit pendant les cinq années précédant leur départ en retraite ou leur cessation d'activité, soit pendant dix années durant les quinze précédant ce départ en retraite ou cette cessation d'activité, sous réserve qu'ils justifient de la plus longue durée d'affiliation au régime général d'assurance vieillesse ou au régime défini au 2° de l'article L. 181-1 ;
- 10° Titulaires d'un avantage de vieillesse ne remplissant pas les conditions fixées à l'alinéa précédent, quel que soit leur lieu de résidence en France métropolitaine ou dans les départements d'outre-mer, qui ont relevé du régime local d'assurance maladie pendant au moins soixante trimestres d'assurance au sens de la législation applicable au régime général d'assurance vieillesse et qui en demandent le bénéfice dans un délai et selon des modalités déterminés par décret, sous réserve qu'ils justifient de la plus longue durée d'affiliation au régime général d'assurance vieillesse ou au régime défini au 2° de l'article L. 181-1 ;
- 11° Titulaires d'un avantage de vieillesse au titre d'une législation française ou au titre d'une législation française et d'une législation d'un ou plusieurs autres Etats membres de l'Union européenne ou parties à l'accord sur l'Espace économique européen, quel que soit leur lieu de résidence en France métropolitaine ou dans les départements d'outre-mer, qui ont bénéficié, en qualité de travailleur frontalier selon le règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 précité, de prestations équivalentes à celles servies par le régime général et le régime local d'assurance maladie soit pendant les cinq années précédant leur départ en retraite ou leur cessation d'activité, soit pendant dix années durant les quinze précédant ce départ en retraite ou cette cessation d'activité, sous réserve qu'ils justifient de la plus longue durée d'affiliation à un régime obligatoire d'assurance vieillesse des travailleurs salariés en tenant compte des périodes d'assurance au titre des législations des autres Etats membres de l'Union européenne ou parties à l'accord sur l'Espace économique européen.

Les dispositions des 9° et 10° sont applicables dans les mêmes conditions aux retraités anciens salariés du Port autonome de Strasbourg mentionnés au 3°.

Le régime local est également applicable aux ayants droit, tels que définis aux articles L. 161-14 et L. 313-3, des assurés sociaux énumérés ci-dessus.

III. - Par dérogation aux dispositions de l'article L. 161-6, le bénéfice du régime local d'assurance maladie est subordonné aux conditions spécifiques d'ouverture des droits déterminées au II du présent article.

NOTA : Loi 2002-73 du 17 janvier 2002 art. 36 VII : Les titulaires d'un avantage de vieillesse mentionnés aux 9°, 10° et 11° du II de l'article L. 325-1 du code de la sécurité sociale, ne bénéficiant pas du régime local d'assurance maladie à la date de publication de la présente loi, ne peuvent en bénéficier que s'ils en font la demande dans un délai et selon des modalités déterminés par décret.

Les titulaires d'un avantage de vieillesse à compter de la date de publication de la présente loi bénéficient du régime local dans les conditions fixées par les 9°, 10° et 11° du II de l'article L. 325-1 du même code.

Livre 4 Accidents du travail et maladies professionnelles (Dispositions propres et dispositions communes avec d'autres branches)

Titre 3 Prestations

Chapitre 2 Prestations en nature

Section 1 Soins

- Article L. 432-1 [modifié par l'article 52 I, 4) (ex 35 I)]

(Décret n° 86-838 du 16 juillet 1986 art. 21 Journal Officiel du 17 juillet 1986)
(Loi n° 2004-810 du 13 août 2004 art. 20 IV Journal Officiel du 17 août 2004)

Les caisses versent directement aux praticiens, pharmaciens, auxiliaires médicaux, fournisseurs ainsi qu'aux établissements, le montant des prestations fixées aux 1° et 3° de l'article L. 431-1. Toutefois, les frais de transport peuvent donner lieu à remboursement par la caisse à la victime dans les conditions prévues par le 2° de l'article L. 321-1.

Les dispositions du II et **du III** de l'article L. 322-2 sont applicables aux bénéficiaires du présent livre.

Livre 7 Régimes divers - Dispositions diverses

Titre 1 Régimes spéciaux

Chapitre 1er Dispositions générales

Section 2 Prestations

- Article L. 711-7 [modifié par l'article 52 I, 5° (ex 35 I)]

(Loi n° 2004-1370 du 20 décembre 2004 art. 40 I Journal Officiel du 21 décembre 2004)

La participation de l'assuré mentionnée au II de l'article L. 322-2 et au dernier alinéa de l'article L. 432-1 s'applique aux assurés qui relèvent de l'un des régimes spéciaux mentionnés à l'article L. 711-1. **Il est en de même de la franchise annuelle mentionnée au III de l'article L. 322-2 et au dernier alinéa de l'article L. 432-1.**

Les 10°, 11° et 12° de l'article L. 322-3 s'appliquent, sauf dispositions plus favorables, aux personnes qui relèvent de l'un des régimes spéciaux mentionnés à l'article L. 711-1.

Livre 8 Allocations aux personnes âgées - Allocation aux adultes handicapés - Allocation de logement sociale - Aides à l'emploi pour la garde des jeunes enfants - Aides aux collectivités et organismes logeant à titre temporaire des personnes défavorisées ou gérant des aires d'accueil des gens du voyage – Protection complémentaire en matière de santé

Titre 6 Protection complémentaire en matière de santé et aide au paiement d'une assurance complémentaire de santé

Chapitre 3 Dispositions relatives à l'aide au paiement d'une assurance complémentaire de santé

- Article L. 863-6 [modifié par l'article 52 II, 2° (ex 35 II)]

(Loi n° 2004-810 du 13 août 2004 art. 56 II a Journal Officiel du 17 août 2004 en vigueur le 1er janvier 2005)
(Loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 art. 50 I Journal Officiel du 22 décembre 2006)

Le bénéfice du crédit d'impôt mentionné à l'article L. 863-1 est subordonné à la condition que les garanties assurées ne couvrent pas la participation mentionnée au II de l'article L. 322-2 **ou la franchise annuelle prévue au III du même article** .

Titre 7 Contenu des dispositifs d'assurance maladie complémentaire bénéficiant d'une aide

- Article L. 871-1 [modifié par l'article 52 II, 3° (ex 35 II)]

(Loi n° 2004-810 du 13 août 2004 art. 57 I Journal Officiel du 17 août 2004 en vigueur le 1er janvier 2006)
(Loi n° 2004-1485 du 30 décembre 2004 art. 51 finances rectificative pour 2004 Journal Officiel du 31 décembre 2004)
(Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 art. 54 I Journal Officiel du 20 décembre 2005)
(Loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 art. 27 II Journal Officiel du 22 décembre 2006)

Le bénéfice des dispositions de l'article L. 863-1, des sixième et huitième alinéas de l'article L. 242-1, ou pour les salariés du secteur agricole des sixième et huitième alinéas de l'article L. 741-10 du code rural du 1^{er} quater de l'article 83 du code général des impôts, du deuxième alinéa du I de l'article 154 bis et des ~~15^o et 16^o~~ **des 13^o, 15^o et 16^o** de l'article 995 du même code, dans le cas de garanties destinées au remboursement ou à l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident, est subordonné ~~au respect, par les opérations d'assurance concernées, de règles~~ **à la condition que les opérations d'assurance concernées ne couvrent pas la participation forfaitaire et la franchise respectivement mentionnées au II et au III de l'article L. 322-2 du présent code et qu'elles respectent les règles** fixées par décret en Conseil d'Etat après avis de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et de l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire.

Ces règles prévoient l'exclusion totale ou partielle de la prise en charge de la majoration de participation des assurés et de leurs ayants droit visée à l'article L. 162-5-3 et des actes et prestations pour lesquels le patient n'a pas accordé l'autorisation visée à l'article L. 161-36-2. Elles prévoient également l'exclusion totale ou partielle de la prise en charge des dépassements d'honoraires sur le tarif des actes et consultations visés au 18^o de l'article L. 162-5.

Elles prévoient également la prise en charge totale ou partielle des prestations liées à la prévention, aux consultations du médecin traitant mentionné à l'article L. 162-5-3 et aux prescriptions de celui-ci.

CODE GENERAL DES IMPOTS

Livre premier Assiette et liquidation de l'impôt

Première Partie Impôts d'État

Titre premier Impôts directs et taxes assimilées

Chapitre premier Impôt sur le revenu

Section II Revenus imposables

Ire Sous-section Détermination des bénéfices ou revenus nets des diverses catégories de revenus

- Article 83 [modifié par l'article 52 II, 2 (ex 35 II)]

dernière modification : Loi n° 2006-1666 du 21 décembre 2006 art. 2 I 1^o finances pour 2007 Journal Officiel du 27 décembre 2006

Le montant net du revenu imposable est déterminé en déduisant du montant brut des sommes payées et des avantages en argent ou en nature accordés :

1^o Les cotisations de sécurité sociale, y compris les cotisations d'assurance vieillesse versées en exercice des facultés de rachat prévues aux articles L. 351-14-1 du code de la sécurité sociale et L. 9 bis du code des pensions civiles et militaires de retraite, les cotisations versées aux régimes de retraite complémentaire mentionnés au chapitre Ier du titre II du livre IX du code de la sécurité sociale, ainsi que les cotisations au régime public de retraite additionnel obligatoire institué par l'article 76 de la loi n° 2003-775 du 21 août 2003 portant réforme des retraites ;

1° 0 bis Les cotisations versées conformément aux dispositions du règlement CEE n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté ou conformément aux stipulations d'une convention ou d'un accord international relatif à l'application des régimes de sécurité sociale ;

1° bis Abrogé

1° ter (abrogé à compter de l'entrée en vigueur de la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002).

1° quater Les cotisations ou primes versées aux régimes de prévoyance complémentaire auxquels le salarié est affilié à titre obligatoire, à condition, lorsque ces cotisations ou primes financent des garanties portant sur le remboursement ou l'indemnisation de frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident, que ces garanties ~~ne couvrent pas la participation mentionnée au II de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et qu'elles~~ respectent les conditions mentionnées à l'article L. 871-1 du même code.

Les cotisations ou les primes mentionnées à l'alinéa précédent sont déductibles dans la limite, y compris les versements de l'employeur, d'un montant égal à la somme de 7 % du montant annuel du plafond mentionné à l'article L. 241-3 du code de la sécurité sociale et de 3 % de la rémunération annuelle brute, sans que le total ainsi obtenu puisse excéder 3 % de huit fois le montant annuel du plafond précité. En cas d'excédent, celui-ci est ajouté à la rémunération ;

2° Les cotisations ou primes versées aux régimes de retraite supplémentaire, y compris ceux gérés par une institution mentionnée à l'article L. 370-1 du code des assurances pour les contrats mentionnés à l'article L. 143-1 dudit code lorsqu'ils ont pour objet l'acquisition et la jouissance de droits viagers, auxquels le salarié est affilié à titre obligatoire, ainsi que les cotisations versées, à compter du 1er janvier 1993, à titre obligatoire au régime de prévoyance des joueurs professionnels de football institué par la charte du football professionnel.

Les cotisations ou les primes mentionnées à l'alinéa précédent sont déductibles dans la limite, y compris les versements de l'employeur, de 8 % de la rémunération annuelle brute retenue à concurrence de huit fois le montant annuel du plafond mentionné à l'article L. 241-3 du code de la sécurité sociale. En cas d'excédent, celui-ci est ajouté à la rémunération ;

La limite mentionnée au deuxième alinéa est réduite, le cas échéant, des sommes versées par l'entreprise au plan d'épargne pour la retraite collectif défini à l'article L. 443-1-2 du code du travail et exonérées en application du 18° de l'article 81 ;

2° 0 bis Par dérogation aux 1° quater et 2° et jusqu'à l'imposition des revenus de 2008, les dispositions du 2° dans leur rédaction en vigueur jusqu'à l'imposition des revenus de 2003 continuent de s'appliquer, si elles sont plus favorables, aux cotisations ou primes versées aux régimes de retraite et de prévoyance complémentaires auxquels le salarié était affilié à titre obligatoire avant le 25 septembre 2003, pour leur taux en vigueur avant la même date ;

2° 0 ter Dans les limites prévues au deuxième alinéa du 1° quater, les cotisations versées aux régimes de prévoyance complémentaire et, dans les limites prévues aux deuxième et troisième alinéas du 2°, les cotisations versées aux régimes de retraite complémentaire répondant aux conditions fixées à l'article 3 de la directive 98/49/CE du Conseil du 29 juin 1998 relative à la sauvegarde des droits à pension complémentaire des travailleurs salariés et non salariés qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté ou à celles prévues par les conventions ou accords internationaux de sécurité sociale, auxquels les personnes désignées au I de l'article 81 B étaient affiliées ès qualités dans un autre Etat avant leur prise de fonctions en France. Les cotisations sont déductibles jusqu'au 31 décembre de la cinquième année suivant celle de leur prise de fonctions ;

2° bis Les contributions versées par les salariés en application des dispositions de l'article L. 351-3 du code du travail et destinées à financer le régime d'assurance des travailleurs privés d'emploi ;

2° ter La contribution exceptionnelle de solidarité en faveur des travailleurs privés d'emploi, instituée par l'article 2, modifié, de la loi n° 82-939 du 4 novembre 1982 ;

2° quater Les intérêts des emprunts contractés, à compter du 1er janvier 1984, pour souscrire au capital d'une société nouvelle exerçant une activité industrielle, commerciale, artisanale ou libérale. Cette souscription doit intervenir l'année de la création de la société ou au cours de deux années suivantes.

La déduction ne peut excéder 50 % du salaire versé à l'emprunteur par la société nouvelle. Elle ne peut être supérieure à 15 250 euros.

La société nouvelle doit être soumise à l'impôt sur les sociétés dans les conditions de droit commun, exercer une activité mentionnée aux articles 34 et 92 et répondre aux conditions suivantes :

a. A la clôture de l'exercice, le prix de revient des biens d'équipement amortissables selon le mode dégressif en application des dispositions du 1 de l'article 39 A doit représenter au moins les deux tiers du prix

de revient total des immobilisations corporelles amortissables ; les entreprises qui ne remplissent pas cette condition à la clôture de leur premier exercice peuvent bénéficier du dispositif à titre provisoire ; cet avantage leur sera définitivement acquis si le pourcentage des deux tiers est atteint à la clôture de l'exercice suivant ;

b. Pour les entreprises constituées sous forme de société, les droits de vote attachés aux actions ou aux parts ne doivent pas être détenus, directement ou indirectement, pour plus de 50 % par d'autres sociétés ;

c. Les entreprises créées dans le cadre d'une concentration ou restructuration d'activités préexistantes, ou pour la reprise de telles activités, ne peuvent bénéficier du dispositif ci-dessus. Toutefois, cette disposition ne s'applique pas aux entreprises créées pour la reprise d'établissements en difficulté.

Les actions souscrites doivent obligatoirement revêtir la forme nominative.

Le bénéfice de la déduction est subordonné au dépôt des titres chez un intermédiaire agréé.

Si les actions ou les parts sociales souscrites sont cédées avant l'expiration d'un délai de cinq ans à compter de leur souscription, le total des intérêts déduits est ajouté au revenu brut perçu par l'emprunteur l'année de la cession.

Toutefois, aucun rehaussement n'est effectué lorsque l'emprunteur ou son conjoint soumis à une imposition commune se trouve dans l'un des cas suivant : invalidité correspondant au classement dans la deuxième ou troisième des catégories prévues à l'article L. 341-4 du code de la sécurité sociale, décès, départ à la retraite ou licenciement.

Un décret fixe les modalités d'application du présent paragraphe, notamment les obligations des emprunteurs et des intermédiaires agréés.

2° quinquies Les intérêts des emprunts contractés, à compter du 1er janvier 1984, pour souscrire au capital d'une société coopérative ouvrière de production créée pour reprendre une entreprise dans les conditions fixées à l'article 48 de la loi n° 78-763 du 19 juillet 1978 portant statut des sociétés coopératives ouvrières de production.

Cette disposition est applicable dans les conditions fixées au 2° quater.

3° Les frais inhérents à la fonction ou à l'emploi lorsqu'ils ne sont pas couverts par des allocations spéciales.

La déduction à effectuer du chef des frais professionnels est calculée forfaitairement en fonction du revenu brut, après défalcation des cotisations, contributions et intérêts mentionnés aux 1° à 2° quinquies et à l'article 83 bis ; elle est fixée à 10 % du montant de ce revenu. Elle est limitée à 13 328 euros pour l'imposition des rémunérations perçues en 2006 ; chaque année, le plafond retenu pour l'imposition des revenus de l'année précédente est relevé dans la même proportion que la limite supérieure de la première tranche du barème de l'impôt sur le revenu.

Le montant de la déduction forfaitaire pour frais professionnels ne peut être inférieur à 396 euros ou à 869 euros pour les personnes inscrites en tant que demandeurs d'emploi depuis plus d'un an, sans pouvoir excéder le montant brut des traitements et salaires. Cette disposition s'applique séparément aux rémunérations perçues par chaque membre du foyer fiscal désigné aux 1 et 3 de l'article 6.

Les sommes figurant au troisième alinéa sont révisées chaque année dans la même proportion que la limite supérieure de la première tranche du barème de l'impôt sur le revenu.

Les bénéficiaires de traitements et salaires sont également admis à justifier du montant de leurs frais réels, soit dans la déclaration visée à l'article 170, soit sous forme de réclamation adressée au service des impôts dans le délai prévu aux articles R. 196-1 et R. 196-3 du livre des procédures fiscales. Le montant des frais réels à prendre en compte au titre de l'acquisition des immeubles, des véhicules et autres biens dont la durée d'utilisation est supérieure à un an s'entend de la dépréciation que ces biens ont subie au cours de l'année d'imposition .

Sont assimilées à des frais professionnels réels les dépenses exposées en vue de l'obtention d'un diplôme ou d'une qualification professionnelle dans la perspective d'une insertion ou d'une conversion professionnelle par les personnes tirant un revenu de la pratique d'un sport.

Les frais de déplacement de moins de quarante kilomètres entre le domicile et le lieu de travail sont admis, sur justificatifs, au titre des frais professionnels réels. Lorsque la distance est supérieure, la déduction admise porte sur les quarante premiers kilomètres, sauf circonstances particulières notamment liées à l'emploi justifiant une prise en compte complète.

- Article 154 bis [modifié par l'article 52 II, 2 (ex 35 II)]

(Loi n° 82-596 du 10 juillet 1982 art. 8 Journal Officiel du 13 juillet 1982)
(Décret n° 85-1353 du 17 décembre 1985 art. 3 Journal Officiel du 21 décembre 1985)
(Loi n° 89-935 du 29 décembre 1989 art. 4 finances pour 1990 Journal Officiel du 30 décembre 1989 modification directe incorporée dans l'édition du 15 juin 1990)
(Loi n° 94-126 du 11 février 1994 art. 24 I III Journal Officiel du 13 février 1994)
(Loi n° 95-116 du 4 février 1995 art. 50 II Journal Officiel du 5 février 1995)
(Loi n° 95-1347 du 30 décembre 1995 art. 26 II III finances rectificative pour 1995, Journal Officiel du 31 décembre 1995)
(Loi n° 2003-775 du 21 août 2003 art. 111 I 3° Journal Officiel du 22 août 2003)
(Loi n° 2003-1311 du 30 décembre 2003 art. 82 I e finances pour 2004 Journal Officiel du 31 décembre 2003)
(Loi n° 2004-810 du 13 août 2004 art. 57 IV Journal Officiel du 17 août 2004)
(Loi n° 2004-1484 du 30 décembre 2004 art. 24 II c finances pour 2005 Journal Officiel du 31 décembre 2004)
(Loi n° 2005-1720 du 30 décembre 2005 art. 50 II, art. 58 I finances rectificative pour 2005 Journal Officiel du 31 décembre 2005)
(Ordonnance n° 2006-344 du 23 mars 2006 art. 2 Journal Officiel du 24 mars 2006)
(Loi n° 2006-1770 du 30 décembre 2006 art. 65 IV Journal Officiel du 31 décembre 2006)

I. - Pour la détermination des bénéficiaires industriels et commerciaux et des bénéficiaires des professions non commerciales, sont admises en déduction du bénéfice imposable les cotisations à des régimes obligatoires, de base ou complémentaires, d'allocations familiales, d'assurance vieillesse, y compris les cotisations versées en exercice des facultés de rachat prévues aux articles L. 633-11, L. 634-2-2, L. 642-2-2, L. 643-2 et L. 723-5 du code de la sécurité sociale, invalidité, décès, maladie et maternité.

Il en est également de même des primes versées au titre des contrats d'assurance groupe, y compris ceux gérés par une institution mentionnée à l'article L. 370-1 du code des assurances pour les contrats mentionnés à l'article L. 143-1 dudit code, prévus à l'article L. 144-1 du code des assurances par les personnes mentionnées au 1° de ce même article et des cotisations aux régimes facultatifs mis en place dans les conditions fixées par les articles L. 644-1 et L. 723-14 du code de la sécurité sociale par les organismes visés aux articles L. 644-1 et L. 723-1 du code de la sécurité sociale pour les mêmes risques et gérés dans les mêmes conditions, dans une section spécifique au sein de l'organisme, à condition, lorsque ces cotisations ou primes financent des garanties portant sur le remboursement ou l'indemnisation de frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident, que ces garanties ne couvrent pas la participation mentionnée au II de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et qu'elles respectent les conditions mentionnées à l'article L. 871-1 du même code.

II. - Les cotisations versées aux régimes obligatoires complémentaires d'assurance vieillesse mentionnés au premier alinéa du I, pour la part de ces cotisations excédant la cotisation minimale obligatoire, et les cotisations ou primes mentionnées au deuxième alinéa du I sont déductibles :

1° Pour l'assurance vieillesse, dans une limite égale au plus élevé des deux montants suivants :

- a) 10 % de la fraction du bénéfice imposable retenu dans la limite de huit fois le montant annuel du plafond mentionné à l'article L. 241-3 du code de la sécurité sociale, auxquels s'ajoutent 15 % supplémentaires sur la fraction de ce bénéfice comprise entre une fois et huit fois le montant annuel précité ;
- b) Ou 10 % du montant annuel du plafond mentionné à l'article L. 241-3 du code de la sécurité sociale.

Cette limite est réduite, le cas échéant, des sommes versées par l'entreprise au plan d'épargne pour la retraite collectif défini à l'article L. 443-1-2 du code du travail et exonérées en application du 18° de l'article 81 ;

2° Pour la prévoyance, dans la limite d'un montant égal à la somme de 7 % du montant annuel du plafond mentionné à l'article L. 241-3 du code de la sécurité sociale et de 3,75 % du bénéfice imposable, sans que le total ainsi obtenu puisse excéder 3 % de huit fois le montant annuel du plafond précité ;

3° Pour la perte d'emploi subie, dans une limite égale au plus élevé des deux montants suivants :

- a) 1,875 % du bénéfice imposable retenu dans la limite de huit fois le montant annuel du plafond mentionné à l'article L. 241-3 du code de la sécurité sociale ;
- b) Ou 2,5 % du montant annuel du plafond mentionné à l'article L. 241-3 du code de la sécurité sociale.

Les revenus exonérés en application des articles 44 sexies à 44 undecies ou au 9 de l'article 93 sont retenus pour l'appréciation du montant du bénéfice imposable mentionné aux 1°, 2° et 3°. Il n'est pas tenu compte des plus-values et moins-values professionnelles à long terme.

3° Il est complété par un III ainsi rédigé :

III. - Toutefois, par dérogation aux I et II et pour la détermination des résultats des exercices clos ou des périodes d'imposition arrêtées jusqu'au 31 décembre 2008, les dispositions du présent article dans sa rédaction en vigueur jusqu'à l'imposition des revenus de 2003 continuent de s'appliquer, si elles sont plus favorables, aux cotisations mentionnées au premier alinéa du I et aux cotisations ou primes versées dans le cadre de contrats ou de régimes facultatifs mentionnés au second alinéa du I conclus ou institués avant le 25 septembre 2003 et, pour ces dernières cotisations ou primes, pour leur taux en vigueur avant la même date.

Titre IV Enregistrement, publicité foncière, impôt de solidarité sur la fortune, timbre

Chapitre III Autres droits et taxes

Section I Taxe sur les conventions d'assurances

I Champ d'application

- Article 995 [modifié par l'article 52 II, 2 (ex 35 II)]

(Loi n° 83-1179 du 29 décembre 1983 art. 22 II finances pour 1984 Journal Officiel du 30 décembre 1983)
(Loi n° 84-1208 du 29 décembre 1984 art. 16, art. 17 finances pour 1985 Journal Officiel du 30 décembre 1984 en vigueur le 1er janvier 1985)
(Loi n° 87-1061 du 30 décembre 1987 art. 26 II finances rectificative pour 1988 Journal Officiel du 31 décembre 1987)
(Loi n° 88-1149 du 23 décembre 1988 art. 24 III, IV finances pour 1989 Journal Officiel du 28 décembre 1988 en vigueur le 1er janvier 1989)
(Loi n° 89-935 du 29 décembre 1989 art. 17 I, II, IV finances pour 1990 Journal Officiel du 30 décembre 1989 modification directe incorporée dans l'édition du 15 juin 1990)
(Loi n° 90-1168 du 29 décembre 1990 art. 10 finances pour 1991 Journal Officiel du 30 décembre 1990 en vigueur le 1er juillet 1990)
(Loi n° 91-716 du 26 juillet 1991 art. 31 Journal Officiel du 27 juillet 1991 en vigueur le 1er janvier 1991)
(Loi n° 92-1376 du 30 décembre 1992 art. 19 I finances pour 1993 Journal Officiel du 31 décembre 1992 en vigueur le 1er janvier 1993)
(Loi n° 93-1352 du 30 décembre 1993 art. 33 I II finances pour 1994 Journal Officiel du 31 décembre 1993)
(Loi n° 93-6 du 4 janvier 1993 art. 32 II Journal Officiel du 5 janvier 1993)
(Loi n° 97-60 du 24 janvier 1997 art. 33 I II Journal Officiel du 25 janvier 1997)
(Loi n° 96-597 du 2 juillet 1996 art. 91, art. 92 Journal Officiel du 4 juillet 1996)
(Ordonnance n° 2000-550 du 15 juin 2000 art. 1, art. 6 Journal Officiel du 22 juin 2000)
(Ordonnance n° 2000-1223 du 14 décembre 2000 art. 4 I 81° Journal Officiel du 16 décembre 2000 en vigueur le 1er janvier 2001)
(Ordonnance n° 2000-1249 du 21 décembre 2000 art. 4 II 28° Journal Officiel du 23 décembre 2000)
(Loi n° 2001-1276 du 28 décembre 2001 art. 63 I finances rectificative pour 2001 Journal Officiel du 29 décembre 2001)
(Loi n° 2002-1576 du 30 décembre 2002 art. 50 I, art. 51 I finances rectificative pour 2002 Journal Officiel du 31 décembre 2002 en vigueur le 1er janvier 2003)
(Loi n° 2004-810 du 13 août 2004 art. 57 V Journal Officiel du 17 août 2004)
(Loi n° 2005-1720 du 30 décembre 2005 art. 113 I finances rectificative pour 2005 Journal Officiel du 31 décembre 2005)
(Loi n° 2004-1485 du 30 décembre 2004 art. 95 I d 1 a finances rectificative pour 2004 Journal Officiel du 31 décembre 2004)

Sont exonérés de la taxe spéciale sur les conventions d'assurances :

- 1° Les réassurances, sous réserve de ce qui est dit à l'article 1000 ;
- 2° Les assurances bénéficiant, en vertu de dispositions exceptionnelles autres que celles de l'article 1087, de l'exonération de droits d'enregistrement ;
- 3° Les contrats d'assurances sur corps, marchandises transportées et responsabilité civile du transporteur, des navires de commerce et des navires de pêche souscrits contre les risques de toute nature de navigation maritime ou fluviale ;
- 4° Les contrats d'assurances sur corps, marchandises transportées et responsabilité civile du transporteur, des aéronefs souscrits contre les risques de toute nature de navigation aérienne ;
- 5° Les contrats d'assurances sur la vie et assimilés y compris les contrats de rente viagère ;
- 5° bis (Abrogé) ;
- 6° Les contrats d'assurances sur les risques de gel de récoltes et de tempêtes sur récoltes ou sur bois sur pied ;
- 7° Les contrats d'assurances sur marchandises transportées et responsabilité civile du transporteur des transports terrestres ;
- 8° Les assurances des crédits à l'exportation ;
- 9° Les contrats de garantie souscrits auprès des entreprises d'assurances en application de l'article L214-47 du code monétaire et financier et de l'article 9 modifié du décret n° 89-158 du 9 mars 1989 portant application des articles 26 et 34 à 42 de la loi n° 88-1201 du 23 décembre 1988 modifiée et relatif aux fonds communs de créances ;
- 10° Les contrats souscrits par le Centre national de transfusion sanguine pour le compte des centres de transfusion sanguine auprès du groupement d'assureurs des risques de transfusion sanguine pour satisfaire aux conditions de l'assurance obligatoire des dommages causés aux donneurs et aux receveurs de sang humain et de produits sanguins d'origine humaine ;
- 11° Les assurances contre les risques de toute nature relatifs aux véhicules terrestres à moteur utilitaires d'un poids total autorisé en charge supérieur à 3,5 tonnes ;
- 12° Les contrats d'assurance couvrant les risques de toute nature afférents aux récoltes, cultures, cheptel vif, cheptel mort, bâtiments affectés aux exploitations agricoles et exclusivement nécessaires au fonctionnement de celles-ci.

Cette exonération s'applique, dans les mêmes conditions, aux camions, camionnettes, fourgonnettes à utilisations exclusivement utilitaires ;

- 13° Les contrats d'assurance maladie complémentaire couvrant les personnes physiques ou morales qui exercent exclusivement ou principalement une des professions agricoles ou connexes à l'agriculture définies aux articles L722-4, L722-9, au 1° de l'article L722-10 et aux articles L722-21, L722-28, L722-29, L731-25 et L741-2 du code rural ainsi que leurs salariés et les membres de la famille de ces

personnes, lorsqu'ils vivent avec elles sur l'exploitation, **si ces garanties respectent les conditions mentionnées à l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale .**

14° Les contrats d'assurance dépendance ;

15° Les contrats d'assurance maladie relatifs à des opérations individuelles et collectives à adhésion facultative à la condition que l'organisme ne recueille pas d'informations médicales auprès de l'assuré au titre de ce contrat ou des personnes souhaitant bénéficier de cette couverture, que les cotisations ou les primes ne soient pas fixées en fonction de l'état de santé de l'assuré, que ces garanties ~~ne couvrent pas la participation mentionnée au II de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et qu'elles~~ respectent les conditions mentionnées à l'article L. 871-1 du même code ;

16° Les contrats d'assurance maladie relatifs à des opérations collectives à adhésion obligatoire à la condition que les cotisations ou les primes ne soient pas fixées en fonction de l'état de santé de l'assuré, que ces garanties ~~ne couvrent pas la participation mentionnée au II de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et qu'elles~~ respectent les conditions mentionnées à l'article L. 871-1 du même code ;

17° Les cotisations versées par les exploitants de remontées mécaniques dans le cadre du système mutualiste d'assurance contre les aléas climatiques.

Article 58 (ex 38) :

Déclaration des produits et prestations remboursables

CODE DE LA SECURITE SOCIALE

Livre 1 Généralités - Dispositions communes à tout ou partie des régimes de base

Titre 6 Dispositions relatives aux prestations et aux soins - Contrôle médical Tutelle aux prestations sociales

Chapitre 5 Dispositifs médicaux à usage individuel

Section 1 Dispositions générales relatives aux fournitures et appareils pris en charge au titre des prestations sanitaires

Sous-section 1 Conditions de prise en charge

- Article L. 165-5 [modifié par l'article 58-I (ex 38 I)]

Loi n° 99-1140 du 29 décembre 1999 art. 32 III Journal Officiel du 30 décembre 1999)
(Loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 art. 51 IV Journal Officiel du 24 décembre 2000)
(Loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 art. 91 1° Journal Officiel du 18 janvier 2002 en vigueur le 1er janvier 2002)

~~Les fabricants et les distributeurs des produits mentionnés à l'article L. 165-1 dont le chiffre d'affaires hors taxes afférent aux ventes réalisées en France est supérieur à 760 000 euros doivent déclarer chaque année à l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé les volumes vendus et le chiffre d'affaires réalisé en France des produits susmentionnés pris en charge par l'assurance maladie. Une copie de cette déclaration est adressée simultanément au comité économique des produits de santé mentionné à l'article L. 162-17-3.~~

Les fabricants ou distributeurs sont tenus, sans préjudice des dispositions de l'article L. 5211-4 du code de la santé publique, de déclarer auprès de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé l'ensemble des produits ou prestations qu'ils commercialisent et inscrivent, sous quelque forme que ce soit, sur la liste mentionnée à l'article L. 165-1 du présent code, en précisant pour chaque produit ou prestation le code correspondant à l'inscription du produit ou de la prestation sur la liste. Ils sont tenus de la même obligation pour toute modification affectant le code d'un produit ou d'une prestation antérieurement déclaré.

Lorsque la déclaration prévue par le présent article n'a pas été effectuée dans les délais requis, l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé peut fixer, après que le fabricant ou le distributeur a été mis en mesure de présenter ses observations, une pénalité annuelle à la charge du fabricant ou du distributeur. Le montant de la pénalité ne peut être supérieur à 5 % du chiffre d'affaires réalisé en France par le fabricant ou le distributeur au titre du dernier exercice clos pour le ou les produits ou prestations considérés ; elle est reconductible le cas échéant chaque année.

La pénalité mentionnée au deuxième alinéa est recouvrée par les organismes mentionnés à l'article L. 213-1 désignés par le directeur de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale. Son produit est affecté aux régimes d'assurance maladie selon les règles prévues à l'article L. 138-8. Le recours présenté contre la décision prononçant cette pénalité est un recours en pleine juridiction.

Les conditions d'application du présent article, notamment les modalités et délais de la déclaration prévue au premier alinéa, ainsi que les règles et les délais de procédure, les modes de calcul de la pénalité financière mentionnée aux deux alinéas précédents et la répartition de son produit entre les organismes de sécurité sociale sont déterminés par décret en Conseil d'État.

Nota : Le I entre en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2009 (article 58-II)

Article 67 (ex 44 bis A) : Composition du CA du GMSIH

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE (NOUVELLE PARTIE LEGISLATIVE)

Sixième partie Protection générale de la santé

Livre Ier Etablissements de santé

Titre II Equipement sanitaire

Chapitre III Evaluation, accréditation et analyse de l'activité des établissements

- Article L. 6113-10 [modifié par l'article 67 (ex 44 bis A)]

(Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 art. 44 Journal Officiel du 20 décembre 2005)

Un groupement pour la modernisation du système d'information est chargé de concourir, dans le cadre général de la construction du système d'information de santé, à la mise en cohérence, à l'interopérabilité, à l'ouverture et à la sécurité des systèmes d'information utilisés par les établissements de santé, ainsi qu'à l'échange d'informations dans les réseaux de soins entre la médecine de ville, les établissements de santé et le secteur médico-social afin d'améliorer la coordination des soins. Sous réserve des dispositions du présent article, il est soumis aux dispositions des articles L. 341-1 à L. 341-4 du code de la recherche. La convention constitutive du groupement est approuvée par un arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

Ce groupement est constitué sous la forme d'un groupement d'intérêt public entre les établissements de santé publics et privés, **l'Etat et la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés**.

Les organisations représentatives des établissements membres du groupement figurant sur une liste arrêtée par le ministre chargé de la santé désignent les représentants des membres à l'assemblée générale et au conseil d'administration. **L'Etat et la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés sont représentés au conseil d'administration et à l'assemblée générale du groupement dans des conditions déterminées par sa convention constitutive.**

Le financement du groupement est notamment assuré par un fonds constitué des disponibilités portées, ou qui viendraient à être portées, au compte ouvert dans les écritures de la Caisse des dépôts et consignations dans le cadre des procédures de liquidation de la gestion du conseil de l'informatique hospitalière et de santé, du fonds mutualisé et du fonds d'aide à la réalisation de logiciels. L'assemblée générale décide les prélèvements effectués sur ce fonds qui contribuent à la couverture des charges du groupement. Les prélèvements ne donnent lieu à la perception d'aucune taxe, d'aucun droit de timbre ou d'enregistrement.

Le financement du groupement peut être également assuré par une participation des régimes obligatoires d'assurance maladie dont le montant est fixé par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

Ce groupement est soumis au contrôle de la Cour des comptes dans les conditions prévues à l'article L. 133-2 du code des juridictions financières et au contrôle de l'inspection générale des affaires sociales. Lors de la dissolution du groupement, ses biens reçoivent une affectation conforme à son objet.

Article 68 (ex 44 bis) : **Possibilité d'appel à des praticiens libéraux pour des hôpitaux**

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE (NOUVELLE PARTIE LEGISLATIVE)

Sixième partie Etablissements et services de santé

Livre Ier Etablissements de santé

Titre IV Etablissements publics de santé

Chapitre VI Organisation interne

- Article L. 6146-10 [modifié par l'article 68 (ex 44 bis)]

(Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 art. 38 15° Journal Officiel du 5 mars 2002 en vigueur le 5 septembre 2002)
(Ordonnance n° 2003-850 du 4 septembre 2003 art. 5 X Journal Officiel du 6 septembre 2003)
(Ordonnance n° 2005-406 du 2 mai 2005 art. 6 1 Journal Officiel du 3 mai 2005)

Dans le respect des dispositions relatives au service public hospitalier édictées au chapitre II du titre Ier du présent livre, et dans les conditions et sous les garanties fixées par voie réglementaire, les centres hospitaliers ~~autres que les centres hospitaliers régionaux et les établissements privés participant au service public hospitalier~~ peuvent être autorisés à créer et faire fonctionner une structure médicale dans laquelle les malades, blessés et femmes enceintes admis à titre payant peuvent faire appel aux médecins, chirurgiens, spécialistes ou sages-femmes de leur choix autres que ceux exerçant leur activité à titre exclusif dans l'établissement.

Par dérogation aux dispositions de l'article L. 162-2 du code de la sécurité sociale, les intéressés perçoivent leurs honoraires, minorés d'une redevance, par l'intermédiaire de l'administration hospitalière.

Sans préjudice des dispositions de l'article L. 6122-1, la création ou l'extension d'une telle structure est soumise à l'autorisation du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation après avis du comité régional de l'organisation sanitaire. L'autorisation est accordée pour une durée déterminée. Elle peut être suspendue ou retirée en cas de non-respect par l'établissement de la réglementation applicable à ces structures.

~~Pour chaque discipline ou spécialité, l'établissement ne peut réserver à cette structure plus du tiers de la capacité d'accueil, en lits et places, dont il dispose pour ladite discipline ou spécialité.~~ **Pour chaque discipline ou spécialité, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation détermine la proportion maximale des actes et séjours que l'établissement peut réaliser dans le cadre de cette structure.**

Article 80 (ex 52 ter) : **Participation d'élus au CA des établissements de santé**

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE (NOUVELLE PARTIE LEGISLATIVE)

Sixième partie Etablissements et services de santé

Livre Ier Etablissements de santé

Titre IV Etablissements publics de santé

Chapitre III Conseil d'administration, directeur et conseil exécutif

- Article L. 6143-6 [modifié par l'article 80 (ex 52 ter)]

(Ordonnance n° 2005-406 du 2 mai 2005 art. 1 I, VIII Journal Officiel du 3 mai 2005)

Nul ne peut être membre d'un conseil d'administration :

1° A plus d'un titre ;

2° S'il encourt l'une des incapacités prévues par les articles L. 5 et L. 6 du code électoral ;

3° S'il a personnellement ou par l'intermédiaire de son conjoint, de ses ascendants ou descendants en ligne directe un intérêt direct ou indirect dans la gestion d'un établissement de santé privé ; toutefois, cette incompatibilité n'est pas opposable aux représentants du personnel lorsqu'il s'agit d'établissements de santé privés qui assurent, hors d'une zone géographique déterminée par décret, l'exécution du service public hospitalier dans les conditions prévues aux articles L. 6161-6 et L. 6161-9 ;

4° S'il est lié à l'établissement par contrat ; toutefois, cette incompatibilité n'est opposable ni aux personnes ayant conclu avec l'établissement un contrat mentionné aux articles L. 1110-11, L. 1112-5 et L. 6134-1, ni aux membres prévus au 2° et au huitième alinéa de l'article L. 6143-5 ayant conclu un contrat mentionné aux articles L. 6142-3, L. 6142-5, L. 6145-16, L. 6146-10, L. 6152-4 et L. 6154-4 ;

5° S'il est agent salarié de l'établissement ;

Toutefois, l'incompatibilité résultant de la qualité d'agent salarié n'est pas opposable aux représentants du personnel médical, pharmaceutique et odontologique, aux représentants du personnel titulaire de la fonction publique hospitalière, au représentant de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques et au directeur de l'unité de formation et de recherche ou au président du comité de coordination de l'enseignement médical.

6° S'il est membre du conseil exécutif à l'exception du président de la commission médicale d'établissement, du directeur de l'unité de formation et de recherche médicale intéressée ou, en cas de pluralité d'unités de formation et de recherche, du président du comité de coordination de l'enseignement médical ;

~~7° S'il exerce une autorité sur l'établissement en matière de tarification ou s'il est membre de la commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation.~~

7° S'il est membre de la commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation ;

8° S'il exerce une autorité sur l'établissement en matière de tarification, sauf lorsque la part du produit des sections tarifaires arrêtées au titre de cette autorité de tarification représente moins d'un dixième dans le total des produits de tarification de l'ensemble des différents budgets de l'établissement. Il ne prend pas part au vote et au débat qui le précède lorsque les délibérations du conseil d'administration portent sur les activités pour lesquelles il exerce l'autorité de tarification dans l'établissement. »

Au cas où il est fait application des incompatibilités prévues ci-dessus au président du conseil général ou au maire, la présidence est dévolue à un représentant élu, désigné en son sein, respectivement par le conseil général ou le conseil municipal.

Au cas où il est fait application de ces incompatibilités au président de la commission médicale d'établissement, au directeur de l'unité de formation et de recherche médicale ou au président du comité de coordination de l'enseignement médical, la commission médicale d'établissement, le conseil de l'unité ou le comité de coordination élit en son sein un remplaçant.

Article 81 (ex 53 A) :

Adossement des régimes spéciaux – Compétence CNAVTS

CODE DE LA SECURITE SOCIALE

Livre 2 Organisation du régime général, action de prévention, action sanitaire et sociale des caisses

Titre 2 Organismes nationaux

Chapitre 2 Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés

- Article L. 222-1 [modifié par l'article 81 (ex 53 A)]

(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 Journal Officiel du 27 juillet 1994)
(Loi n° 2003-775 du 21 août 2003 art. 21 Journal Officiel du 22 août 2003)

La Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés assure la gestion de l'assurance vieillesse des travailleurs salariés et exerce une action sanitaire et sociale en faveur de ces derniers dans le cadre d'un programme fixé par arrêté ministériel après consultation de son conseil d'administration.

La caisse propose, par l'intermédiaire de son conseil d'administration, toute mesure, notamment dans le cadre de l'élaboration du projet de loi de financement de la sécurité sociale, qui lui paraît nécessaire pour garantir dans la durée l'équilibre financier de l'assurance vieillesse des travailleurs salariés.

La caisse se prononce, par l'intermédiaire de son conseil d'administration, sur les conventions d'adossement élaborées en application des articles L. 222-6 et L. 222-7. Elle en apprécie les modalités dans le respect du principe de stricte neutralité de l'opération pour les assurés sociaux du régime général.

La caisse nationale centralise l'ensemble des ressources de l'assurance vieillesse. Sous réserve des dispositions propres, d'une part, au régime particulier du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle et, d'autre part, aux caisses générales des départements mentionnés à l'article L. 751-1, elle assure le paiement des prestations.

Les propositions et les avis qu'elle émet sont rendus publics.

Article 82 (ex 53 B) : **Adossement des régimes spéciaux – Clause de révision**

CODE DE LA SECURITE SOCIALE

Livres 2 Organisation du régime général, action de prévention, action sanitaire et sociale des caisses

Titre 2 Organismes nationaux

Chapitre 2 Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés

- Article L. 222-6 [pour information]

(Loi n° 2004-803 du 9 août 2004 art. 20 Journal Officiel du 11 août 2004)

(Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 art. 80 Journal Officiel du 20 décembre 2005)

La Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés peut intervenir pour la partie des prestations servies par des régimes spéciaux existant avant le 6 octobre 1945, équivalente aux prestations d'assurance vieillesse servies aux travailleurs salariés du régime général.

Elle passe une convention financière avec la personne morale en charge de la gestion du risque vieillesse au sein du régime spécial. Les dispositions prévues au premier alinéa ne peuvent entrer en application que si l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale conclut parallèlement une convention financière avec la même personne morale, dans des conditions prévues à l'article L. 225-1-2.

Cette convention est soumise à l'approbation des ministres de tutelle des régimes de sécurité sociale concernés.

L'opération définie au premier alinéa constitue un adossement de la branche vieillesse d'un régime spécial sur la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés. Elle fait l'objet, préalablement à la signature de la convention, d'une information appropriée des commissions de l'Assemblée nationale et du Sénat en charge des affaires sociales ainsi que des autres commissions concernées, qui disposent d'un délai raisonnable pour évaluer les documents qui leur sont transmis. L'information préalable du Parlement porte sur les modalités des opérations d'adossement, qu'elles soient réalisées par voie législative ou réglementaire.

Les commissions saisies au fond du projet de loi de financement de la sécurité sociale agissent dans le cadre de leurs prérogatives de suivi et de contrôle énoncées aux articles LO 111-9 et LO 111-10.

- Article L. 222-7 [pour information]

(inséré par Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 art. 79 Journal Officiel du 20 décembre 2005)

L'adossement d'un régime de retraite spécial ou de tout autre régime de retraite sur la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés est réalisé conformément aux dispositions de l'article L. 222-6 et respecte le principe de stricte neutralité financière de l'opération pour les assurés sociaux du régime général.

La personne morale en charge, pour le régime adossé, de la gestion du risque vieillesse présente chaque année, dans le cadre de son rapport public annuel, l'ensemble des informations démographiques, financières et économiques permettant d'apprécier le respect du principe de stricte neutralité de l'adossement à l'égard des assurés sociaux relevant de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés et des fédérations d'institutions de retraite complémentaire.

La personne morale en charge, pour le régime adossé, de la gestion du risque vieillesse, la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés et les fédérations d'institutions de retraite complémentaire établissent un rapport sur la neutralité du dispositif d'adossement à l'égard des assurés sociaux relevant du régime général et des régimes de retraite complémentaire. A compter de la date d'entrée en vigueur de l'adossement, ces rapports sont adressés tous les cinq ans au Parlement.

- Article L. 222-8 [inséré par l'article 82 (ex 53 B)]

La Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés peut demander que soit intégrée, dans les opérations d'adossement de régimes spéciaux mentionnées aux articles L. 222-6 et L. 222-7, une clause de révision relative au respect de la stricte neutralité financière de l'opération pour les

assurés sociaux du régime général. Cette clause de révision, dont les modalités détaillées figurent dans la convention d'adossment signée entre les parties, intervient dans un délai de cinq à dix ans et porte sur un montant financier plafonné.

Article 83 (ex 53 C) : **Information sur la retraite progressive**

CODE DE LA SECURITE SOCIALE

Livre 1 Généralités - Dispositions communes à tout ou partie des régimes de base

Titre 6 Dispositions relatives aux prestations et aux soins - Contrôle médical - Tutelle aux prestations sociales

Chapitre 1er Dispositions relatives aux prestations

Section 1 Bénéficiaires

Sous-section 4 Assurance vieillesse

Paragraphe 1 Information des assurés

- Article L. 161-17 [modifié par l' article 83 (ex 53 C)]

(Loi n° 2003-775 du 21 août 2003 art. 10 Journal Officiel du 22 août 2003)

Toute personne a le droit d'obtenir, dans des conditions précisées par décret, un relevé de sa situation individuelle au regard de l'ensemble des droits qu'elle s'est constitués dans les régimes de retraite légalement obligatoires.

Les régimes de retraite légalement obligatoires et les services de l'Etat chargés de la liquidation des pensions sont tenus d'adresser périodiquement, à titre de renseignement, un relevé de la situation individuelle de l'assuré au regard de l'ensemble des droits qu'il s'est constitués dans ces régimes. Les conditions d'application du présent alinéa sont définies par décret.

Dans des conditions fixées par décret, à partir d'un certain âge et selon une périodicité déterminée par le décret susmentionné, chaque personne reçoit, d'un des régimes auquel elle est ou a été affiliée, une estimation indicative globale du montant des pensions de retraite auxquelles les durées d'assurance, de services ou les points qu'elle totalise lui donnent droit, à la date à laquelle la liquidation pourra intervenir, eu égard aux dispositions législatives, réglementaires et conventionnelles en vigueur.

Les documents d'information mentionnés aux deux alinéas ci-dessus contiennent une information sur la retraite progressive et les avantages vieillesse tirés de la mise en œuvre de cette faculté.

Afin d'assurer les droits prévus aux trois premiers alinéas aux futurs retraités, il est institué un groupement d'intérêt public doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière composé de l'ensemble des organismes assurant la gestion des régimes mentionnés au premier alinéa ainsi que des services de l'Etat chargés de la liquidation des pensions en application du code des pensions civiles et militaires de retraite. Les dispositions de l'article 21 de la loi n° 82-610 du 15 juillet 1982 d'orientation et de programmation pour la recherche et le développement technologique de la France sont applicables à ce groupement d'intérêt public. La mise en oeuvre progressive des obligations définies par le présent article sera effectuée selon un calendrier défini par décret en Conseil d'Etat.

Pour la mise en oeuvre des droits prévus aux trois premiers alinéas, les membres du groupement mettent notamment à la disposition de celui-ci, dans des conditions définies par décret en Conseil d'Etat, les durées d'assurance et périodes correspondantes, les salaires ou revenus non salariés et le nombre de points pris en compte pour la détermination des droits à pension de la personne intéressée.

Pour assurer les services définis au présent article, les organismes mentionnés au présent article sont autorisés à collecter et conserver le numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques des personnes concernées, dans des conditions définies par décret en Conseil d'Etat, pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

Article 88 (ex 55 bis) : Appel pour les salariés agricole victimes d'AT

CODE RURAL

Livre VII Dispositions sociales

Titre V Accidents du travail et maladies professionnelles

Chapitre I^{er} Assurance obligatoire des salariés des professions agricoles

Section 6 Formalités, procédure et contentieux

Sous-section 1 Formalités liées à l'accident

- Article L. 751-32 [modifié par l' article 88 (ex 55 bis)]

(Loi n° 2001-1128 du 30 novembre 2001 art. 6 II Journal Officiel du 1er décembre 2001 en vigueur le 1er avril 2002)

Sous réserve des dispositions des articles L. 751-16 et L. 751-21, les litiges relatifs à l'application du présent chapitre relèvent de la compétence exclusive du contentieux général de la sécurité sociale suivant des modalités fixées par décret en Conseil d'Etat.

~~— Les tribunaux des affaires de sécurité sociale devant lesquels sont portées en première instance les contestations relatives aux taux d'incapacité permanente statuent en dernier ressort sur celles pour lesquelles le taux d'incapacité, fixé par la décision attaquée, est inférieur à 10 %.~~

Article 90 (ex 56 bis) :
**Motivation du refus d'inscription d'un établissement sur les
listes du fonds de cessation anticipée d'activités des
travailleurs de l'amiante**

**LOI N° 98-1194 DU 23 DECEMBRE 1998 DE FINANCEMENT DE LA
SECURITE SOCIALE POUR 1999**

Titre III : Dispositions relatives aux dépenses et à la trésorerie

Section 4 branche accidents du travail

- Article 41 [modifié par l' article 90 (ex 56 bis)]

Modifié par Loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 art. 119 (JORF 22 décembre 2006).

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

- 1° Travailler ou avoir travaillé dans un des établissements mentionnés ci-dessus et figurant sur une liste établie par arrêté des ministres chargés du travail, de la sécurité sociale et du budget, pendant la période où y étaient fabriqués ou traités l'amiante ou des matériaux contenant de l'amiante. L'exercice des activités de fabrication de matériaux contenant de l'amiante, de flocage et de calorifugeage à l'amiante de l'établissement doit présenter un caractère significatif ;
- 2° Avoir atteint un âge déterminé, qui pourra varier en fonction de la durée du travail effectué dans les établissements visés au 1° sans pouvoir être inférieur à cinquante ans ;
- 3° S'agissant des salariés de la construction et de la réparation navales, avoir exercé un métier figurant sur une liste fixée par arrêté conjoint des ministres chargés du travail, de la sécurité sociale et du budget.

Le bénéfice de l'allocation de cessation anticipée d'activité est ouvert aux ouvriers dockers professionnels et personnels portuaires assurant la manutention sous réserve qu'ils cessent toute activité professionnelle, lorsqu'ils remplissent les conditions suivantes :

- 1° Travailler ou avoir travaillé, au cours d'une période déterminée, dans un port au cours d'une période pendant laquelle était manipulé de l'amiante ; la liste de ces ports et, pour chaque port, de la période considérée est fixée par arrêté conjoint des ministres chargés du travail, de la sécurité sociale, des transports et du budget ;
- 2° Avoir atteint un âge déterminé qui pourra varier en fonction de la durée du travail dans le port sans pouvoir être inférieur à cinquante ans.

Ont également droit, dès l'âge de cinquante ans, à l'allocation de cessation anticipée d'activité les personnes reconnues atteintes, au titre du régime général ou du régime d'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles des salariés agricoles, d'une maladie professionnelle provoquée par l'amiante et figurant sur une liste établie par arrêtés des ministres chargés du travail, de la sécurité sociale et de l'agriculture.

Le bénéfice de l'allocation de cessation anticipée d'activité ne peut se cumuler ni avec l'un des revenus ou l'une des allocations mentionnés à l'article L. 131-2 du code de la sécurité sociale, ni avec un avantage personnel de vieillesse, ni avec un avantage d'invalidité, ni avec une allocation de préretraite ou de cessation anticipée d'activité, sous réserve des dispositions de l'alinéa suivant.

Une allocation différentielle peut être versée en complément d'une pension d'invalidité ou d'un avantage de réversion ou d'un avantage personnel de vieillesse servi par un régime spécial visé au chapitre Ier du titre Ier du livre VII du code de la sécurité sociale, dans la limite de l'allocation calculée dans les conditions prévues au présent article.

II. - Le montant de l'allocation est calculé en fonction de la moyenne actualisée des salaires mensuels bruts des douze derniers mois d'activité salariée du bénéficiaire pour lesquels ne sont pas prises en compte dans des conditions prévues par décret, certaines périodes d'activité donnant lieu à rémunération réduite. Il est revalorisé comme les avantages alloués en application du deuxième alinéa de l'article L. 322-4 du code du travail.

L'allocation est attribuée et servie par les caisses régionales d'assurance maladie. Pour les personnes reconnues atteintes, au titre du régime d'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles des salariés agricoles, d'une maladie professionnelle, l'allocation est attribuée et servie par les caisses de mutualité sociale agricole.

L'allocation cesse d'être versée lorsque le bénéficiaire remplit les conditions requises pour bénéficier d'une pension de vieillesse au taux plein, telle qu'elle est définie aux articles L. 351-1 et L. 351-8 du code de la sécurité sociale.

III. - Il est créé un Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante, chargé de financer l'allocation visée au I. Ses ressources sont constituées d'une fraction égale à 0,31 % du produit du droit de consommation prévu à l'article 575 du code général des impôts, d'une contribution de la branche accidents du travail et maladies professionnelles du régime général de la sécurité sociale dont le montant est fixé chaque année par la loi de financement de la sécurité sociale et d'une contribution de la branche accidents du travail et maladies professionnelles du régime des salariés agricoles dont le montant est fixé chaque année par arrêtés des ministres chargés de la sécurité sociale, du budget et de l'agriculture.

Un conseil de surveillance, composé de représentants de l'Etat, de représentants de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles mentionnée à l'article L. 221-4 du code de la sécurité sociale, des représentants du conseil central d'administration de la mutualité sociale agricole mentionné à l'article L. 723-32 du code rural et de personnalités qualifiées, veille au respect des dispositions du présent article. Il examine les comptes du fonds et transmet au Parlement et au Gouvernement, avant le 15 juillet, un rapport annuel retraçant l'activité du fonds et formulant toutes observations relatives à son fonctionnement.

IV. - L'allocation de cessation anticipée d'activité est assujettie aux mêmes cotisations et contributions sociales que les revenus et allocations mentionnés au deuxième alinéa de l'article L. 131-2 du code de la sécurité sociale.

Les personnes percevant cette allocation et leurs ayants droit bénéficient des prestations en nature des assurances maladie et maternité du régime dont elles relevaient avant la cessation d'activité.

Le fonds des travailleurs de l'amiante assure, pendant la durée du versement de l'allocation de cessation anticipée d'activité, le financement des cotisations à l'assurance volontaire mentionnée à l'article L. 742-1 du code de la sécurité sociale ainsi que le versement de l'ensemble des cotisations aux régimes de retraite complémentaire mentionnés à l'article L. 921-1 du même code.

V. - Le salarié qui est admis au bénéfice de l'allocation de cessation anticipée d'activité présente sa démission à son employeur. Le contrat de travail cesse de s'exécuter dans les conditions prévues à l'article L. 122-6 du code du travail. Cette rupture du contrat de travail à l'initiative du salarié ouvre droit, au bénéfice du salarié, au versement par l'employeur d'une indemnité de cessation d'activité d'un montant égal à celui de l'indemnité de départ en retraite prévue par le premier alinéa de l'article L. 122-14-13 du code du travail et calculée sur la base de l'ancienneté acquise au moment de la rupture du contrat de travail, sans préjudice de l'application de dispositions plus favorables prévues en matière d'indemnité de départ à la retraite par une convention ou un accord collectif de travail ou par le contrat de travail. Cette indemnité de cessation d'activité est exclue de l'assiette des cotisations de sécurité sociale.

L'indemnité de cessation anticipée d'activité versée en application d'une convention collective de branche, d'un accord professionnel ou interprofessionnel, d'un accord d'entreprise, du contrat de travail ou d'une disposition unilatérale de l'employeur est exclue de l'assiette des cotisations sociales dans les mêmes conditions que l'indemnité légale mentionnée à l'alinéa précédent.

V. bis - L'inscription des établissements ou des ports visés au I sur la liste donnant droit aux salariés à bénéficier d'une cessation anticipée d'activité et de l'allocation correspondante ou la modification d'une telle inscription ne peut intervenir qu'après information de l'employeur concerné. La décision d'inscription d'un établissement ou de modification doit être notifiée à l'employeur. Elle fait l'objet d'un affichage sur le lieu de travail concerné. **La décision de refus d'inscription d'un établissement doit être motivée.**

VI. - Les différends auxquels peut donner lieu l'application du présent article et qui ne relèvent pas d'un autre contentieux sont réglés suivant les dispositions régissant le contentieux général de la sécurité sociale.

VII.

1. Un décret en Conseil d'Etat définit :

- les activités de fabrication de matériaux contenant de l'amiante, de flochage et de calorifugeage à l'amiante mentionnées au I ;
- les conditions de fixation des périodes de référence mentionnées au 1° du I ;
- ainsi que les critères permettant d'établir le caractère significatif de l'exercice des activités précitées mentionné au 1° du I.

2. Un décret fixe :

- les conditions d'octroi de l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante ;
- ainsi que les règles de fonctionnement du fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante et du conseil de surveillance de ce fonds mentionnés au présent article.

Article 97 (ex 61 ter) :

Dispositif expérimental de centralisation de l'information et de l'inscription des enfants à un mode de garde

CODE DE LA SECURITE SOCIALE

Livre 2 Organisation du régime, action de prévention, action sanitaire et sociale des caisses

Titre 1 Organismes locaux et régionaux

Chapitre 2 Caisses d'allocations familiales

Section 1 Dispositions générales

- Article L. 212-1 [modifié par l' article 97 (ex 61 ter)]

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

(Ordonnance n° 96-51 du 24 janvier 1996 art. 7 I Journal Officiel du 25 janvier 1996)

(Loi n° 2001-624 du 17 juillet 2001 art. 33 Journal Officiel du 18 juillet 2001)

Le service des prestations familiales dues aux salariés de toute profession, aux employeurs et aux travailleurs indépendants des professions non agricoles ainsi qu'à la population non active incombe aux caisses d'allocations familiales. Cette dispositions est étendue, à compter du 1er octobre 2001, aux retraités de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales et du Fonds spécial des pensions des ouvriers des établissements industriels de l'Etat, domiciliés dans les départements d'outre-mer.

Toutefois, certains organismes ou services peuvent être autorisés, par décret, à servir ces prestations aux salariés agricoles et aux personnels de l'Etat.

Les caisses d'allocations familiales assurent l'information sur les différentes possibilités de garde d'enfants et les prestations associés.

NOTA : Ordonnance 96-51 du 24 janvier 1996 art. 7 II : date d'entrée en vigueur des dispositions de l'article 7 I.

- Article L. 212-2 (pour information)

(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. 35 II Journal Officiel du 27 juillet 1994)

(Ordonnance n° 96-344 du 24 avril 1996 art. 6 Journal Officiel du 25 avril 1996)

Chaque caisse d'allocations familiales est administrée par un conseil d'administration de vingt-quatre membres comprenant :

1° Huit représentants des assurés sociaux désignés par les organisations syndicales de salariés interprofessionnelles représentatives au plan national ;

2° Huit représentants des employeurs et travailleurs indépendants à raison de :

- cinq représentants des employeurs désignés par les organisations professionnelles nationales d'employeurs représentatives ;

- trois représentants des travailleurs indépendants désignés par les institutions ou les organisations professionnelles des travailleurs indépendants les plus représentatives au plan national ;

3° Quatre représentants des associations familiales désignés par l'union départementale des associations familiales ; la désignation est effectuée par l'Union nationale des associations familiales si, dans la circonscription de la caisse régionale, il n'existe pas d'union départementale ou si, en cas de pluralité d'unions départementales dans cette circonscription, elles ne sont pas parvenues à un accord ;

4° Quatre personnes qualifiées dans les domaines d'activité des caisses d'allocations familiales et désignées par l'autorité compétente de l'Etat.

Siègent également, avec voix consultative, trois représentants du personnel élus dans des conditions fixées par décret.

NOTA : Ordonnance 96-344 du 24 avril 1996 art. 14 I : Les dispositions du présent article s'appliquent à compter du prochain renouvellement des membres des conseils d'administration.

Livre 5 Prestation familiales et prestations assimilées

Titre 3 Prestation d'accueil du jeune enfant

Chapitre 1^{er} : Dispositions générales relatives à la prestation d'accueil du jeune enfant

- Article L. 531-6 (pour information)

(Loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 art. 60 II Journal Officiel du 19 décembre 2003)

(Loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 art. 122 Journal Officiel du 22 décembre 2006)

Lorsque le ménage ou la personne recourt à une association ou à une entreprise habilitée à cet effet, dans des conditions définies par décret, pour assurer la garde d'un enfant et que sont remplies les conditions d'ouverture du droit au complément de libre choix du mode de garde de la prestation d'accueil du jeune enfant, ce complément est versé au ménage ou à la personne sous la forme d'une aide prenant en charge partiellement le coût de la garde. Le montant versé varie en fonction des revenus du ménage ou de la personne.

Pour la garde d'un enfant qui répond à la condition d'âge mentionnée au IV de l'article L. 531-5, les montants versés sont réduits.

L'aide n'est versée que si l'enfant est gardé un minimum d'heures au cours du mois, dans des conditions définies par décret.

L'aide est versée par l'organisme débiteur de prestations familiales.

Par dérogation au premier alinéa du présent article, le complément de libre choix du mode de garde de la prestation d'accueil du jeune enfant peut être versé au ménage ou à la personne qui recourt, pour assurer la garde d'un enfant, à un établissement d'accueil de jeunes enfants mentionné à l'article L. 2324-1 du code de la santé publique, dont la capacité d'accueil maximale ne dépasse pas un seuil fixé par décret.

CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES

Livre IV Professions et activités sociales

Titre 2 Assistants maternels et assistants familiaux

Chapitre 1^{er} Dispositions générales

- Article L. 421-1 (pour information)

(Loi n° 2004-1 du 2 janvier 2004 art. 1 Journal Officiel du 3 janvier 2004)

(Loi n° 2005-706 du 27 juin 2005 art. 5 I, art. 6 Journal Officiel du 28 juin 2005)

(Ordonnance n° 2007-329 du 12 mars 2007 art. 5 1^{er} Journal Officiel du 13 mars 2007 en vigueur au plus tard le 1^{er} mars 2008)

(Loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 art. 14 I Journal Officiel du 7 mars 2007 en vigueur le 1^{er} janvier 2009)

L'assistant maternel est la personne qui, moyennant rémunération, accueille habituellement et de façon non permanente des mineurs à son domicile.

L'assistant maternel accueille des mineurs confiés par leurs parents, directement ou par l'intermédiaire d'un service d'accueil mentionné à l'article L. 2324-1 du code de la santé publique. Il exerce sa profession comme salarié de particuliers employeurs ou de personnes morales de droit public ou de personnes morales de droit privé dans les conditions prévues au chapitre III du présent livre, après avoir été agréé à cet effet.

CODE DU TRAVAIL

Livre VII Dispositions particulières à certaines professions

Titre 7 Concierges et employés d'immeubles à usage d'habitation, employés de maison, assistants maternels et assistants familiaux, éducateurs et aides familiaux, personnels pédagogiques occasionnels des accueils collectifs de mineurs, permanents des lieux de vie

Chapitre 2 Employés de maison

- Article L. 772-1 (pour information)

(Loi n° 73-4 du 2 janvier 1973 Journal Officiel du 3 janvier 1973)

(Loi n° 2005-706 du 27 juin 2005 art. 16 I Journal Officiel du 28 juin 2005)

(Loi n° 2006-586 du 23 mai 2006 art. 17 Journal Officiel du 25 mai 2006)

(Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 art. 24 I Journal Officiel du 6 mars 2007)

(Abrogé par Ordonnance n° 2007-329 du 12 mars 2007 art. 12 I Journal Officiel du 13 mars 2007 en vigueur au plus tard le 1er mars 2008)

Sont considérés comme employés de maison les salariés employés par des particuliers à des travaux domestiques.

NOTA : Ordonnance 2007-329 2007-03-12 art. 14 : Les dispositions de la présente ordonnance entrent en vigueur en même temps que la partie réglementaire du nouveau code du travail et au plus tard le 1er mars 2008.

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE

Livre III Établissements, services et organismes

Titre 2 Autres établissements et services

Chapitre 1^{er} Maisons d'enfants à caractère sanitaire

- Article L. 2324-1 (pour information)

(Ordonnance n° 2005-1092 du 1 septembre 2005 art. 10 Journal Officiel du 2 septembre 2005)

(Ordonnance n° 2005-1477 du 1 décembre 2005 art. 15 V Journal Officiel du 2 décembre 2005)

Si elles ne sont pas soumises à un régime d'autorisation en vertu d'une autre disposition législative, la création, l'extension et la transformation des établissements et services gérés par une personne physique ou morale de droit privé accueillant des enfants de moins de six ans sont subordonnées à une autorisation délivrée par le président du conseil général, après avis du maire de la commune d'implantation.

Sous la même réserve, la création, l'extension et la transformation des établissements et services publics accueillant des enfants de moins de six ans sont décidées par la collectivité publique intéressée, après avis du président du conseil général.

L'organisation d'un accueil collectif à caractère éducatif hors du domicile parental, à l'occasion des vacances scolaires, des congés professionnels ou des loisirs, public ou privé, ouvert à des enfants scolarisés de moins de six ans est subordonnée à une autorisation délivrée par le représentant de l'Etat dans le département, après avis du médecin responsable du service départemental de protection maternelle et infantile.

Les conditions de qualification ou d'expérience professionnelle, de moralité et d'aptitude physique requises des personnes exerçant leur activité dans les établissements ou services mentionnés aux alinéas précédents ainsi que les conditions d'installation et de fonctionnement de ces établissements ou services sont fixées par voie réglementaire.

Les dispositions de l'article L. 133-6 du code de l'action sociale et des familles s'appliquent aux établissements, services et lieux de vie et d'accueil mentionnés au présent chapitre.

Article 114 (ex 68 ter) :

Sanction du défaut d'information des maîtres d'ouvrage

CODE DU TRAVAIL

Livre Ier Conventions relatives au travail

Titre II Emploi

Chapitre IV Cumuls d'emplois - Travail dissimulé

Section 2 Travail dissimulé

- Article L. 324-12 (pour information)

(Décret n° 75-493 du 11 juin 1975 Journal Officiel du 20 juin 1975)

(Loi n° 91-1 du 3 janvier 1991 art. 29 Journal Officiel du 5 janvier 1991)

(Loi n° 91-1383 du 31 décembre 1991 art. 6 Journal Officiel du 1er janvier 1992)

(Loi n° 97-210 du 11 mars 1997 art. 3, art. 10 Journal Officiel du 12 mars 1997)

(Loi n° 2002-3 du 3 janvier 2002 art. 12 IV b Journal Officiel du 4 janvier 2002)

(Loi n° 2004-810 du 13 août 2004 art. 71 II Journal Officiel du 17 août 2004)

(Loi n° 2005-882 du 2 août 2005 art. 88 Journal Officiel du 3 août 2005)

(Loi n° 2006-10 du 5 janvier 2006 art. 46 V Journal Officiel du 6 janvier 2006)

(Abrogé par Ordonnance n° 2007-329 du 12 mars 2007 art. 12 I Journal Officiel du 13 mars 2007 en vigueur au plus tard le 1er mars 2008)

Les infractions aux interdictions mentionnées à l'article L. 324-9 sont recherchées par les officiers et agents de police judiciaire, les agents de la direction générale des impôts et de la direction générale des douanes, les agents agréés à cet effet et assermentés des organismes de sécurité sociale et des caisses de mutualité sociale agricole, les inspecteurs du travail, les contrôleurs du travail et fonctionnaires de contrôle assimilés au sens de l'article L. 611-10, les inspecteurs et les contrôleurs du travail maritime, les officiers et les agents assermentés des affaires maritimes, les fonctionnaires des corps techniques de l'aviation civile commissionnés à cet effet et assermentés ainsi que les fonctionnaires ou agents de l'Etat chargés du contrôle des transports terrestres placés sous l'autorité du ministre chargé des transports, et constatées par ces agents au moyen des procès-verbaux transmis directement au parquet. Ces procès-verbaux font foi jusqu'à preuve contraire.

Pour la recherche et la constatation de ces infractions, les agents précités disposent des pouvoirs d'investigation accordés par les textes particuliers qui leur sont applicables.

A l'occasion de la mise en oeuvre de ces pouvoirs, ils peuvent se faire présenter et obtenir copie immédiate des documents suivants, quels que soient leur forme ou leur support :

- a) Les documents justifiant que l'immatriculation, les déclarations et les formalités mentionnées à l'article L. 324-10 ont été effectuées ainsi que ceux relatifs à l'autorisation d'exercice de la profession ou à l'agrément lorsqu'une disposition particulière l'a prévu ;
- b) Les documents justifiant que l'entreprise s'est assurée, conformément aux dispositions des articles L. 324-14 ou L. 324-14-2, que son ou ses cocontractants se sont acquittés de leurs obligations au regard de l'article L. 324-10 ou, le cas échéant, des réglementations d'effet équivalent de leur pays d'origine ;
- c) Les devis, les bons de commande ou de travaux, les factures et les contrats ou documents commerciaux relatifs aux prestations exécutées en violation des dispositions de l'article L. 324-9.

Les agents mentionnés au premier alinéa peuvent, sur demande écrite, obtenir des services préfectoraux tous renseignements ou tous documents relatifs à l'autorisation d'exercice ou à l'agrément d'une profession réglementée.

Les agents cités au premier alinéa sont en outre habilités à entendre, en quelque lieu que ce soit et avec son consentement, toute personne rémunérée, ayant été rémunérée ou présumée être ou avoir été rémunérée par l'employeur ou par un travailleur indépendant afin de connaître la nature de ses activités, ses conditions d'emploi et le montant des rémunérations s'y rapportant, y compris les avantages en nature. Ces auditions peuvent faire l'objet d'un procès-verbal signé des agents précités et des intéressés. Ces agents sont en outre habilités à demander aux employeurs, aux travailleurs indépendants, aux personnes occupées dans l'entreprise ou sur le lieu de travail ainsi qu'à toute personne dont ils sont amenés à recueillir les déclarations dans l'exercice de leur mission, de justifier de leur identité et de leur adresse.

NOTA : Ordonnance 2007-329 2007-03-12 art. 14 : Les dispositions de la présente ordonnance entrent en vigueur en même temps que la partie réglementaire du nouveau code du travail et au plus tard le 1er mars 2008.

- Article L.324-14-3 [inséré par l'article 114 I (ex 68 ter I)]

Les infractions aux dispositions du premier alinéa de l'article 3 de la loi n° 75-1334 du 31 décembre 1975 relative à la sous-traitance sont constatées par les agents mentionnés à l'article L. 324-12.

Ces infractions sont punies d'une amende de 7 500 €

CODE DU TRAVAIL (NOUVELLE PARTIE LEGISLATIVE)

Huitième partie Contrôle de l'application de la législation du travail

Livre II Lutte contre le travail illégal

Titre II : Travail dissimulé

Chapitre II Obligations et solidarité financière des donneurs d'ordre et des maîtres d'ouvrage

- Article L. 8222-6 (pour information)

Sans préjudice des dispositions des articles L. 8222-1 à L. 8222-3, toute personne morale de droit public ayant contracté avec une entreprise, informée par écrit par un agent de contrôle, de la situation irrégulière de cette entreprise au regard des formalités mentionnées aux articles L. 8221-3 et L. 8221-5, l'enjoint aussitôt de faire cesser sans délai cette situation.

L'entreprise mise ainsi en demeure apporte à la personne publique la preuve qu'elle a mis fin à la situation délictuelle. A défaut, le contrat peut être rompu sans indemnité, aux frais et risques de l'entrepreneur.

La personne publique informe l'agent auteur du signalement des suites données par l'entreprise à son injonction.

NOTA : Ordonnance 2007-329 du 12 mars 2007 art. 14 : Les dispositions de la présente ordonnance entrent en vigueur en même temps que la partie réglementaire du code du travail et au plus tard le 1er mars 2008.

- Article L. 8222-6-1 [inséré par l'article 114 II (ex 68 ter II)]

Les infractions aux dispositions du premier alinéa de l'article 3 de la loi n° 75-1334 du 31 décembre 1975 relative à la sous-traitance sont constatées par les agents mentionnés à l'article L. 8271-7.

Ces infractions sont punies d'une amende de 7 500 €

LOI N° 75-1334 DU 31 DECEMBRE 1975 RELATIVE A LA SOUS-TRAITANCE

Titre I : Dispositions générales

- Article 3 (pour information)

L'entrepreneur qui entend exécuter un contrat ou un marché en recourant à un ou plusieurs sous-traitants doit, au moment de la conclusion et pendant toute la durée du contrat ou du marché, faire accepter chaque sous-traitant et agréer les conditions de paiement de chaque contrat de sous-traitance par le maître de l'ouvrage ; l'entrepreneur principal est tenu de communiquer le ou les contrats de sous-traitance au maître de l'ouvrage lorsque celui-ci en fait la demande.

Lorsque le sous-traitant n'aura pas été accepté ni les conditions de paiement agréées par le maître de l'ouvrage dans les conditions prévues à l'alinéa précédent, l'entrepreneur principal sera néanmoins tenu envers le sous-traitant mais ne pourra invoquer le contrat de sous-traitance à l'encontre du sous-traitant.