

N° 703

SÉNAT

SESSION EXTRAORDINAIRE DE 2013-2014

Enregistré à la Présidence du Sénat le 9 juillet 2014

RAPPORT

FAIT

*au nom de la commission des affaires sociales (1) sur le projet de loi, ADOPTÉ PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE, de **financement rectificative de la sécurité sociale pour 2014**,*

Par M. Yves DAUDIGNY,

Sénateur

(1) Cette commission est composée de : Mme Annie David, présidente ; M. Yves Daudigny, rapporteur général ; M. Jacky Le Menn, Mme Catherine Génisson, MM. Jean-Pierre Godefroy, Claude Jeannerot, Alain Milon, Mme Isabelle Debré, MM. Jean-Marie Vanlerenberghe, Gilbert Barbier, Mme Catherine Deroche, vice-présidents ; Mmes Claire-Lise Campion, Aline Archimbaud, MM. Marc Laménie, Jean-Noël Cardoux, secrétaires ; Mme Jacqueline Alquier, M. Jean-Paul Amoudry, Mmes Françoise Boog, Patricia Bordas, Natacha Bouchart, Marie-Thérèse Bruguière, Caroline Cayeux, M. Bernard Cazeau, Mmes Karine Claireaux, Laurence Cohen, Christiane Demontès, MM. Gérard Dériot, Jean Desessard, Mmes Muguette Dini, Anne Emery-Dumas, MM. Guy Fischer, Michel Fontaine, Mme Samia Ghali, M. Bruno Gilles, Mmes Colette Giudicelli, Christiane Hummel, M. Jean-François Husson, Mme Christiane Kammermann, MM. Ronan Kerdraon, Georges Labazée, Jean-Claude Leroy, Gérard Longuet, Hervé Marseille, Mmes Michelle Meunier, Isabelle Pasquet, MM. Louis Pinton, Hervé Poher, Mmes Gisèle Printz, Catherine Procaccia, MM. Henri de Raincourt, Didier Robert, Gérard Roche, René-Paul Savary, Mme Patricia Schillinger, MM. François Vendasi, Michel Vergoz, Dominique Watrin.

Voir le(s) numéro(s) :

Assemblée nationale (14^{ème} législ.) : 2044, 2058, 2061 et T.A. 375

Sénat : 689 et 701 (2013-2014)

SOMMAIRE

	<u>Pages</u>
LES CONCLUSIONS DE LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES	7
AVANT-PROPOS	9
EXPOSÉ GÉNÉRAL	11
I. LA TRADUCTION LÉGISLATIVE DU PACTE DE RESPONSABILITÉ ET SOLIDARITÉ.....	11
A. LE POUVOIR D'ACHAT DES MÉNAGES MODESTES	11
B. LE SOUTIEN À LA COMPÉTITIVITÉ DES ENTREPRISES	12
1. <i>L'amplification des allègements de cotisations</i>	<i>12</i>
2. <i>La poursuite de la modernisation de la fiscalité des entreprises</i>	<i>12</i>
C. LE GEL EXCEPTIONNEL DES PENSIONS : UN EFFORT PARTAGÉ QUI ÉPARGNE LES PLUS MODESTES	13
1. <i>Une solidarité renforcée à l'égard des plus fragiles.....</i>	<i>13</i>
2. <i>Un gel exceptionnel des pensions supérieures à 1 200 euros</i>	<i>13</i>
II. L'EFFORT DE REDRESSEMENT DES COMPTES PUBLICS	15
A. 2013, DES EFFORTS DE REDRESSEMENT SIGNIFICATIFS, CONTRARIÉS PAR UNE CONJONCTURE DÉGRADÉE MAIS QUI PORTENT NÉANMOINS LEURS FRUITS.....	15
1. <i>Une stabilisation des déficits sociaux en 2013</i>	<i>15</i>
2. <i>La poursuite d'une action résolue sur les dépenses des régimes de base</i>	<i>16</i>
a) <i>Le respect des prévisions de dépenses du régime général</i>	<i>16</i>
b) <i>Le respect de l'Ondam pour la quatrième année consécutive.....</i>	<i>16</i>
3. <i>Dont les effets ont été contrariés par une conjoncture dégradée</i>	<i>16</i>
a) <i>Des mesures nouvelles</i>	<i>16</i>
b) <i>Des recettes fiscales inférieures aux prévisions.....</i>	<i>17</i>
4. <i>Mais qui portent néanmoins leurs fruits</i>	<i>17</i>
a) <i>Un déficit qui continue à se réduire</i>	<i>17</i>
b) <i>Une dette sociale qui se stabilise par rapport à la richesse nationale</i>	<i>17</i>
B. UNE RÉVISION DES HYPOTHÈSES EN 2014.....	18
1. <i>La révision des hypothèses macro-économiques.....</i>	<i>18</i>
a) <i>Un pari sur la reprise de l'activité économique.....</i>	<i>18</i>
2. <i>Une révision à la baisse du volet recettes de 1,7 milliard d'euros par rapport au montant prévu en loi de financement initiale</i>	<i>18</i>
3. <i>Une révision à la baisse du volet dépenses à hauteur de 1,3 milliard d'euros</i>	<i>19</i>
4. <i>Une dégradation du solde.....</i>	<i>20</i>
C. LES EFFETS SUR LA PROGRAMMATION.....	20
1. <i>Une révision de la trajectoire des finances sociales.....</i>	<i>20</i>
2. <i>Accroissement de l'effort sur l'Ondam</i>	<i>22</i>
3. <i>Mesures d'économies</i>	<i>22</i>

EXAMEN DES ARTICLES	23
• <i>Article liminaire</i> Prévision de solde structurel et de solde effectif de l'ensemble des administrations publiques pour 2014	23
 PREMIÈRE PARTIE - DISPOSITIONS RELATIVES AUX RECETTES ET À L'ÉQUILIBRE GÉNÉRAL	27
 Section 1 - Dispositions relatives aux recettes des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et des organismes concourant à leur financement	27
• <i>Article 1^{er} (art. L. 131-10 du code de la sécurité sociale (nouveau), L. 61 du code des pensions civiles et militaires de retraite et L. 741-15 du code rural et de la pêche maritime)</i> Allègements de cotisations salariales au bénéfice des salariés et fonctionnaires les moins rémunérés	27
• <i>Article 2 (art. L. 241-5, L. 241-6, L. 241-6-1 (nouveau), L. 241-13, L. 242-11 et L.834-1 du code de la sécurité sociale, et L. 731-10, L. 731-25, L. 741-3 et L. 751-17 du code rural et de la pêche maritime)</i> Baisse des cotisations sociales des employeurs et des travailleurs indépendants	34
• <i>Article 3 (art. L. 134-11-1, L. 135-3, L. 241-2, L. 241-13 ; L. 241-3, L. 611-19, L. 612-1, L. 633-9, L. 651-2-1, L. 651-3, L. 651-5 du code de la sécurité sociale et L. 731-2 du code rural et de la pêche maritime)</i> Création d'un abattement d'assiette de la contribution sociale de solidarité des sociétés, intégration financière du régime social des indépendants avec le régime général et répartition de l'affectation du produit de la C3S	45
• <i>Article 4</i> Compensation des exonérations, réductions ou abattements d'assiette de cotisations ou contributions de sécurité sociale figurant à l'annexe V du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2014	50
 Section 2 - Prévisions de recettes et tableaux d'équilibre	52
• <i>Article 5</i> Approbation des révisions de prévisions de recettes et du tableau d'équilibre du régime général et de l'ensemble des régimes obligatoires pour 2014	52
• <i>Article 6</i> Rectification des prévisions de recettes et du tableau d'équilibre des organismes concourant au financement des régimes obligatoires (FSV), de l'objectif d'amortissement de la dette sociale et des prévisions de recettes du fonds de réserve des retraites et de la section 2 du fonds de solidarité vieillesse pour 2014	55
• <i>Article 7</i> Approbation du rapport figurant en annexe A, rectifiant les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses par branche des régimes obligatoires de base et du régime général, les prévisions de recettes et de dépenses des organismes concourant au financement de ces régimes ainsi que l'objectif national de dépenses d'assurance maladie pour les années 2014 à 2017	59
 Section 3 - Dispositions relatives à la trésorerie	63
• <i>Article 8</i> Habilitation des régimes de base et des organismes concourant à leur financement à recourir à l'emprunt	63
• <i>Article 9 (art. L. 732-24 et L. 762-29 du code du rural et de la pêche maritime)</i> Absence exceptionnelle de revalorisation de prestations de sécurité sociale au 1^{er} octobre 2014	65
• <i>Article 9 bis (art. L. 5121-12-1 du code de la santé publique, art. L. 162-17-2-1 du code de la sécurité sociale)</i> Élargissement des possibilités de recommandations temporaires d'utilisation (RTU)	71

• Article 9 ter (art. L. 863 -1 et L. 863 -6 du code de la sécurité sociale) Elargissement de l'accès à l'aide à l'acquisition de la complémentaire santé aux contrats collectifs à adhésion facultative	73
• Article 9 quater (art. L. 863-4-1 (nouveau) du code de la sécurité sociale) Possibilité de résiliation ou de modification d'un contrat en cours pour un titulaire de l'ACS	74
• Article 9 quinquies (art. L. 863 -6 du code de la sécurité sociale) Obligation pour les contrats répondant à l'appel d'offre prévu pour permettre le règlement par chèque santé de couvrir l'ensemble des titulaire de l'ACS	74
• Article 9 sexies (art. 56 de la loi n° 2013 -1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014) Modulation en faveur des signataires d'un contrat d'accès aux soins du montant des plafonds de prise en charge des dépassements par les contrats d'assurance complémentaire éligibles à l'ACS	75
• Article 10 Rectification de la dotation de l'assurance maladie au fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés (Fmespp) pour l'année 2014	77
• Article 11 Objectif de dépenses de la branche maladie	79
• Article 12 Rectification de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (Ondam) et de ses sous-objectifs	80
• Article 13 Objectifs rectifiés de dépenses de la branche vieillesse pour 2014	82
• Article 14 Objectifs rectifiés de dépenses de la branche accidents du travail et maladies professionnelles pour 2014	85
• Article 15 Confirmation de l'objectif de dépenses de la branche famille pour 2014	87
• Article 16 Prévision des charges des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale	93
EXAMEN EN COMMISSION	97
I. AUDITION DE LA MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ	97
II. EXAMEN DU RAPPORT	105
LISTE DES PERSONNES AUDITIONNÉES	119
TABLEAU COMPARATIF	121

LES CONCLUSIONS DE LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

Réunie le mercredi 9 juillet 2014 sous la présidence de **Mme Annie David, présidente**, la commission des affaires sociales a examiné, sur le **rapport de M. Yves Daudigny, rapporteur général**, le **projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2014**.

Le rapporteur général a considéré que le projet de loi, traduisant les engagements pris par le Président de la République dans le cadre du pacte de responsabilité et de solidarité se déclinait en un triptyque cohérent alliant le soutien à la consommation des ménages modestes, le soutien à la compétitivité des entreprises et une trajectoire de redressement des comptes publics.

Il a rappelé l'engagement pris et conforté par le présent projet de loi, de ne plus augmenter, après les efforts récents, les prélèvements des classes moyennes, de soutenir le pouvoir d'achat des bas salaires et d'accroître la solidarité envers les plus fragiles.

Il a constaté que dans un climat économique difficile, le texte visait à soutenir l'investissement des entreprises, à améliorer leur compétitivité à l'export au moment précis où la reprise de la croissance, portée par la demande mondiale, est attendue.

Ce volet central du pacte de responsabilité passe par une amplification du mécanisme de la réduction dégressive de cotisations patronales sur les bas salaires, la réduction du taux de cotisations famille sur les bas salaires, la suppression progressive de la contribution sociale de solidarité des sociétés mais aussi par l'allègement des cotisations des travailleurs indépendants aux revenus les plus modestes.

Il a estimé que, pour l'essentiel, les mesures portées par ce texte étaient connues et débattues depuis plus de 6 mois et que le temps était venu de les concrétiser et de traduire dans le droit ces orientations.

Sur proposition du rapporteur général, la commission a adopté **deux amendements**.

Le premier, à l'article 2, porte le taux de réduction de cotisations applicable aux particuliers employeurs à 1,5 euro par heure déclarée.

Le second, à l'article 3, reformule l'intitulé du rapport demandé au Gouvernement à la suite d'une modification introduite par l'Assemblée nationale sur l'intégration financière au régime général du régime social des indépendants (RSI).

Puis, la commission a donné un avis favorable à l'adoption du projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2014.

Mesdames, Messieurs,

Pour la deuxième fois, le Parlement est amené à examiner un projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale.

Ce texte constitue la traduction législative des engagements pris dans le cadre du pacte de responsabilité et de solidarité annoncé par le Président de la République le 14 janvier dernier et détaillé par le Premier ministre dans son discours de politique générale du 8 avril 2014.

Après une remise à niveau significative des recettes en 2013, le pacte adresse un signal de confiance aux acteurs économiques et aux ménages.

Alors que notre pays est confronté à une croissance atone, un déficit de compétitivité et des comptes publics structurellement déséquilibrés, le pacte parie sur une reprise de l'activité confortée par des mesures de baisse du coût du travail et de soutien à la consommation des ménages, sur des efforts partagés qui épargnent les plus modestes et sur la poursuite de l'assainissement des comptes publics qui permettra seul de retrouver les marges de manœuvre nécessaires pour préparer l'avenir.

Le présent projet de loi s'inscrit dans un ensemble plus vaste, en cohérence avec des mesures déjà prises, comme le crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi et en parfaite connaissance des mesures à venir qui accentueront les allègements de cotisations en 2016. La feuille de route est tracée et les objectifs clairement définis.

Parmi ces objectifs, le ralentissement de la croissance des dépenses de 50 milliards d'euros par rapport à leur trajectoire potentielle est un enjeu de taille.

Dans le prolongement des efforts engagés depuis deux ans, les comptes sociaux contribuent à l'effort à hauteur de leur part au sein des dépenses publiques avec un effort d'économies de 21 milliards d'euros sur les 3 ans à venir et des moindres recettes d'environ 9 milliards dès 2015 : 4,5 milliards au titre des mesures d'allègements de cotisations patronales sur les bas salaires, 1 milliard de réduction de cotisations des travailleurs indépendants, 1 milliard d'abattement sur la contribution sociale de solidarité des sociétés (C3S) et 2,5 milliards de réduction de cotisations salariales sur les bas salaires.

Conformément aux articles L.O. 111-3 et L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale, la loi de financement rectificative comporte, outre l'article liminaire, deux parties correspondant aux deux dernières des quatre parties de la loi de financement. La première comprend les dispositions relatives aux recettes et à l'équilibre général, la seconde comprend les dispositions relatives aux dépenses.

L'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale prévoit que peuvent figurer dans le texte les dispositions « *ayant un effet sur les recettes de l'année ou des années ultérieures des régimes obligatoires de base ou des organismes concourant à leur financement (...) à la condition qu'elles présentent un caractère permanent* ».

En application de cet article, le Gouvernement n'a pas fait figurer au présent projet de loi la compensation des baisses de recettes qu'il prévoit. De même, les mesures d'économies n'ayant d'impact qu'en 2015 devront être incluses dans la loi de financement de l'année.

Les projections en recettes pour les quatre années à venir incluent cependant cette compensation, telle que prévue par la loi organique du 2 août 2005.

Les comptes sociaux de l'année 2015, qui n'enregistreront pas encore pleinement les effets des mesures d'économies structurelles, devront donc bien bénéficier de mesures de compensations de la part du budget de l'Etat.

I. LA TRADUCTION LÉGISLATIVE DU PACTE DE RESPONSABILITÉ ET SOLIDARITÉ

Les mesures annoncées dans le Pacte de responsabilité se déclinent dans le projet de loi de finances rectificative pour 2014, notamment pour ce qui concerne les mesures relatives à l'impôt sur le bas du barème de l'impôt sur le revenu et à l'impôt sur les sociétés, et le présent projet de loi.

Ces deux textes forment un ensemble cohérent qui allie solidarité, soutien à la compétitivité des entreprises et impératif de redressement des comptes publics.

Pour le projet de loi de financement, les mesures se traduisent par 9 milliards d'euros de moindres prélèvements qui seront réinjectés dans l'économie dès 2015 sous forme de soutien à la consommation des ménages ou à la compétitivité des entreprises.

A. LE POUVOIR D'ACHAT DES MÉNAGES MODESTES

Après les mesures prises dans le projet de loi de finances rectificative, l'allègement des cotisations à la charge des salariés jusqu'à 1,3 Smic redonne du pouvoir d'achat aux salariés les plus modestes.

Cette mesure introduit une progressivité et partant, une forme de redistributivité des cotisations sociales, totalement nouvelle dans notre système « bismarckien » de protection sociale où les cotisations salariales sont historiquement proportionnelles et plafonnées.

Les prélèvements salariaux au niveau du Smic sont actuellement de 22,01 points. Depuis 1980, ils ont progressé de plus de 9 points et depuis 1990, de plus de 4 points, cette hausse étant principalement imputable aux cotisations de retraite, de base et complémentaire.

Le montant de la réduction est de 3 points au niveau du Smic où elle représente un gain de 12 euros mensuels et décroît linéairement jusqu'à 1,3 Smic où elle s'annule.

Cette mesure simple et immédiatement lisible, qui devrait bénéficier à 5,2 millions de salariés du secteur privé se traduira par 2,05 milliards d'euros de pouvoir d'achat pour les ménages en 2015.

Elle est complétée par une mesure comparable pour les fonctionnaires qui devrait concerner 2,2 millions de personnes pour un coût de 450 millions d'euros en 2015.

Au total, ce sont 7,4 millions de personnes qui seront concernées par la mesure.

B. LE SOUTIEN À LA COMPÉTITIVITÉ DES ENTREPRISES

1. L'amplification des allègements de cotisations

Le projet de loi prévoit une amplification du mécanisme de la réduction dégressive de cotisations patronales sur les bas salaires, entre 1 et 1,6 Smic, afin de parvenir à un niveau de « zéro charges Urssaf » pour le Smic à compter du 1^{er} janvier 2015. La distinction entre les coefficients d'allègements, actuellement moins favorable aux entreprises de plus de 20 salariés, devrait supprimer cette différence de traitement et partant, l'effet de seuil à 20 salariés pour ce qui concerne les cotisations sociales.

Il instaure également un taux réduit de cotisations d'allocations familiales de 3,45 % contre 5,25 % sur les bas salaires, entre 1 et 1,6 Smic.

Il prévoit enfin de réduire les cotisations d'allocations familiales des travailleurs indépendants, agricoles et non agricoles, de 3,1 points pour les cotisants dont les revenus sont inférieurs à 41 000 euros annuels, la réduction étant dégressive jusqu'à 52 000 euros de revenus annuels, afin de limiter les effets de seuil.

Ces mesures s'ajoutent aux allègements actuels et au Cice dont les effets cumulés représenteront, à terme, un effort de 40 milliards d'euros. Elles seront complétées à compter de 2016 par l'extension du taux réduit de cotisations d'allocations familiales à l'ensemble des salaires inférieurs à 3,5 Smic.

Pour 2015, elles se traduiront par 4,5 milliards d'allègements supplémentaires sur les bas salaires.

Même si le mode de compensation n'est pas encore déterminé, le projet de loi consacre une évolution du financement de la protection sociale qui pèse moins sur le travail et vise à favoriser l'emploi.

2. La poursuite de la modernisation de la fiscalité des entreprises

Le pacte comprend deux principales mesures fiscales destinées à restaurer la compétitivité des entreprises : la suppression progressive, d'ici à 2017, de la C3S – une première étape étant franchie dans le présent projet de loi, qui prévoit un abattement d'assiette de la C3S à hauteur de 3,25 millions d'euros de chiffre d'affaires – et la programmation à terme de la baisse de l'impôt sur les sociétés.

Instaurée en 1970 pour financer la protection sociale des travailleurs indépendants, la C3S est un impôt déconnecté de la capacité contributive des entreprises.

Le projet de loi en exonère la totalité des TPE dès 2015 ainsi que 45 % des petites entreprises, le nombre de redevables passant de 296 000 à 97 650.

La suppression programmée de la recette d'équilibre des régimes de base du Régime social des indépendants rend nécessaire une modification du mode d'équilibrage du régime qui sera adossé financièrement au régime général à compter de 2015 en recevant une subvention d'équilibre de la Cnav pour la branche vieillesse et de la Cnam pour la branche maladie. Cette intégration ne remet pas en cause l'autonomie de gestion du régime qui reste administré par sa caisse nationale.

Au total, la partie du pacte bénéficiant aux entreprises, qui se traduit dans les articles 2 et 3 du projet de loi, atteint 6,5 milliards d'euros en 2015.

C. LE GEL EXCEPTIONNEL DES PENSIONS : UN EFFORT PARTAGÉ QUI ÉPARGNE LES PLUS MODESTES

1. Une solidarité renforcée à l'égard des plus fragiles

D'emblée, le gouvernement a fait le choix d'écarter les minima sociaux de la mesure de non-revalorisation des prestations. En période de crise, ces prestations jouent un rôle de filet social minimal que le Gouvernement a souhaité garantir et même renforcer.

Pour ne citer que quelques dispositifs, votre rapporteur rappelle ainsi que, dans le cadre du plan pauvreté, l'allocation de soutien familial et le complément familial ont été revalorisés respectivement de 10 % et de 5 % le 1^{er} avril dernier. Le RSA, comme en 2013, sera revalorisé de 2 % au 1^{er} septembre prochain, avec l'objectif d'une hausse de 10 % sur cinq ans.

La revalorisation de l'allocation de solidarité aux personnes âgées et de l'aide à la complémentaire santé pour les plus de 60 ans interviendra également en 2014.

L'effort de la Nation envers les plus démunis ne se dément donc pas.

2. Un gel exceptionnel des pensions supérieures à 1 200 euros

L'Assemblée nationale a supprimé la non-revalorisation de l'allocation de logement social, initialement prévue par le projet de loi, qui représentait une moindre dépense de 35 millions d'euros.

L'article 9 du projet de loi pose une exception au principe de la revalorisation au 1^{er} octobre des pensions de vieillesse de base servies par le régime général, y compris leurs majorations et suppléments.

Cet effort permet à la Cnav de réaliser une économie de 935 millions d'euros sur 2014 et 2015, pour une revalorisation qui, en période de faible inflation, se serait élevée à 0,6 % au 1^{er} octobre 2014. Pour une retraite située au-dessus du seuil, à 1 200 euros, le gel neutralise un gain potentiel de 7 euros par mois.

Le gel global des pensions aurait représenté une économie globale de 1,3 milliard d'euros sur 2014 et 2015, dont 500 millions d'euros au titre de 2014.

Le Gouvernement a choisi de préserver la revalorisation pour les retraites inférieures à 1 200 euros, seuil qui équivaut à la pension moyenne d'un retraité en 2012.

Cette exception est acquise, mais sa mise en œuvre soulève des difficultés techniques et pourrait subir un décalage par rapport à la date du 1^{er} octobre 2014.

II. L'EFFORT DE REDRESSEMENT DES COMPTES PUBLICS

A. 2013, DES EFFORTS DE REDRESSEMENT SIGNIFICATIFS, CONTRARIÉS PAR UNE CONJONCTURE DÉGRADÉE MAIS QUI PORTENT NÉANMOINS LEURS FRUITS

1. Une stabilisation des déficits sociaux en 2013

Les administrations de sécurité sociale (Asso) représentaient en 2013 une dépense de 563,6 milliards d'euros, soit 27,5 % du PIB et 46,6 % des dépenses publiques, dont 336,4 milliards d'euros au titre des régimes obligatoires de base qui constituent le champ des lois de financement de la sécurité sociale.

En recettes, elles représentaient 551,1 milliards d'euros. Les prélèvements obligatoires au profit des Asso représentaient 24 % du PIB et 53,7 % du total des prélèvements obligatoires.

Pour la troisième année consécutive, le solde des administrations de sécurité sociale s'établit à 0,6 % du PIB, soit un déficit de 12,5 milliards d'euros en 2013.

On distingue :

- les organismes de base de la sécurité sociale et le fonds de solidarité vieillesse qui recouvrent le champ du présent projet de loi ;
- les autres administrations de sécurité sociale que sont le régime d'assurance chômage et les régimes de retraite complémentaires ;
- la caisse d'amortissement de la dette sociale (Cades) et le fonds de réserve des retraites (FRR) qui à raison de leur objet, doivent normalement se trouver en excédent.

Figure n° 1 : Solde des administrations de sécurité sociale en 2013

(en milliards d'euros)

Asso	- 12,5
dont Cades	12,5
dont FRR	- 1,5
dont régime général + FSV	- 13,2
dont assurance chômage	- 3,9
dont régimes complémentaires de retraite	- 5,7
Asso hors Cades et FRR	- 23,4
Asso hors Cades, FRR et régime général-FSV	- 10,2

Source : Insee et Cour des comptes, rapport sur la situation et les perspectives des finances publiques

Le détail des différents soldes fait apparaître un besoin de financement des autres administrations de sécurité sociale, de 10,2 milliards d'euros.

Les recettes des administrations de sécurité sociale sont en progression en volume et en part de la richesse nationale. A l'horizon de la fin de la programmation en cours, en 2017, elles devraient atteindre 26,8 % du PIB.

2. La poursuite d'une action résolue sur les dépenses des régimes de base

a) Le respect des prévisions de dépenses du régime général

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2013 prévoyait 340,5 milliards d'euros de dépenses pour le régime général, dont 175,4 milliards d'euros au titre de l'Ondam.

En exécution, les dépenses se sont élevées à 336,4 milliards d'euros, dont 174,1 milliards d'euros de dépenses sous Ondam.

Une moindre inflation par rapport aux prévisions a aussi contribué à une moins forte évolution des dépenses.

b) Le respect de l'Ondam pour la quatrième année consécutive

Les dépenses sous Ondam ont progressé de 2,4 %, par rapport au montant réalisé en 2012, contre une cible de 2,7 % en PLFSS 2013, soit une sous-exécution de 1,4 milliard d'euros et un volume de 174,1 milliards d'euros.

Il en résulte un effet de base pour la réalisation de l'Ondam 2014 estimé à 420 millions d'euros pour les soins de ville.

3. Dont les effets ont été contrariés par une conjoncture dégradée

a) Des mesures nouvelles

La loi de financement pour 2013 a procédé à une remise à niveau des recettes par une révision significative des niches sociales.

Plus de la moitié de la hausse des prélèvements obligatoires observée en 2012 et 2013 (0,6 point de PIB sur 1 point de PIB) était imputable aux mesures nouvelles de sécurité sociale.

Des recettes nouvelles pérennes étaient prévues en 2013 pour un montant de 5,2 milliards d'euros.

b) Des recettes fiscales inférieures aux prévisions

Comme en 2012, la croissance est restée faible en 2013 à + 0,3 % en volume. Très dépendantes de l'évolution des revenus d'activité, les recettes du régime général ont souffert d'un moindre dynamisme de la masse salariale du secteur privé. Or un point de croissance de la masse salariale du secteur privé se traduit par 2 milliards d'euros de recettes supplémentaires pour la sécurité sociale.

Le rendement des impôts et taxes affectées a été inférieur aux prévisions de 0,3 milliard d'euros.

Les recettes ont ainsi cru au même rythme que les dépenses alors que leur évolution programmée aurait dû permettre de réduire le déficit structurel.

4. Mais qui portent néanmoins leurs fruits*a) Un déficit qui continue à se réduire*

Le déficit cumulé du régime général et du FSV s'établit à 15,4 milliards d'euros pour 2013, en « moindre » baisse par rapport aux objectifs (1,2 milliard de plus que prévu) mais néanmoins en baisse pour la troisième année consécutive.

Par rapport à son point haut de 2010 (28 milliards d'euros), le déficit du régime général et du FSV s'est réduit de 45 %.

b) Une dette sociale qui se stabilise par rapport à la richesse nationale

La dette sociale à fin 2013 s'élève à 211,7 milliards d'euros soit 10,3 % du PIB et 11,5 % de la dette publique française, d'un montant de 1 925 milliards d'euros.

Elle se décompose entre la dette gérée par la Cades (139,3 milliards d'euros) et la dette des autres administrations de sécurité sociale, dont l'Acoss.

A fin 2013, sur 269,8 milliards d'euros de dette constatée par le Parlement, 217 milliards d'euros ont été repris par la Cades. Le mécanisme d'amortissement a permis d'amortir 84 milliards d'euros depuis sa création, ce qui équivaut à 4 % de PIB 2013. La fin d'amortissement de la dette reprise par la Cades reste fixée à 2024, sans nouvelle reprise de dette.

B. UNE RÉVISION DES HYPOTHÈSES EN 2014

1. La révision des hypothèses macro-économiques

a) Un pari sur la reprise de l'activité économique

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 a été construite sur une hypothèse de croissance du PIB de 0,9 % en volume. Le déficit prévisionnel du régime général s'établissait en conséquence à 9,6 milliards d'euros.

La révision opérée par le programme de stabilité prévoit une croissance du PIB de 1 % en volume et 2,2 % en valeur, avec une inflation hors tabac de 1 %.

L'augmentation de la masse salariale du secteur concurrentiel, principale variable des recettes de la sécurité sociale, s'élèverait à 2,2 % en 2014 contre 1,3 % constaté en 2013.

Dans son avis d'avril 2014 sur le programme de stabilité, le Haut conseil des finances publiques avait qualifié la prévision de croissance du Gouvernement de réaliste.

Dans son avis sur le présent projet de loi, il souligne qu'elle suppose une forte accélération de la croissance de l'activité à partir du 2^{ème} trimestre, compte-tenu de l'atonie de la croissance au premier trimestre et du rythme de la reprise de l'économie mondiale. Il estime surestimées les prévisions du Gouvernement sur l'évolution de la masse salariale et constate qu'elles sont sensiblement plus élevées que celles de l'Unedic, d'autres institutions (commission européenne, OCDE) ou organismes (COE-Rexecode).

Comme l'indique le rapport à la Commission des comptes de la sécurité sociale, un point de croissance de la masse salariale correspond à 2 milliards d'euros de recettes supplémentaires pour le régime général. Les risques associés à la non-réalisation de l'hypothèse de croissance de la masse salariale sont donc d'environ 400 millions d'euros si la réalisation est conforme à l'hypothèse de l'Unedic.

2. Une révision à la baisse du volet recettes de 1,7 milliard d'euros par rapport au montant prévu en loi de financement initiale

En 2014, les recettes du régime général progresseraient de 3,4 % en valeur, sous l'effet :

- d'une évolution spontanée des recettes de 1,5 % (+ 2,2 % d'augmentation de la masse salariale du secteur privé, + 1,6 % de CSG, - 0,6 % d'impôts et taxes affectés) ;

- de mesures nouvelles (augmentation de la cotisation vieillesse, 1,4 milliard de TVA, 3 milliards de nouveaux transferts d'impôts via la TVA dont 1 milliard correspondant au quotient familial et 1 milliard de compensation à la branche famille) ;

- de transferts internes (1,7 milliard en provenance de la Cnsa).

La Cour des comptes considère que « *cette prévision est conforme au programme de stabilité et ne présente pas d'aléas majeurs, sous réserve de l'hypothèse de croissance de la masse salariale* ».

3. Une révision à la baisse du volet dépenses à hauteur de 1,3 milliard d'euros

Pour l'assurance maladie, la construction de l'Ondam 2014 se fondait sur une prévision de dépenses de 174,8 milliards d'euros en 2013 avec un taux d'évolution spontanée de 3,8 %. Des économies à hauteur de 2,4 milliards d'euros devaient donc être réalisées pour tenir une progression de l'Ondam de 2,4 %.

Les dépenses effectives en 2013 ont été de 174,1 milliards d'euros, soit 750 millions d'euros de moins par rapport à la prévision.

On rappellera que chaque point de croissance de l'Ondam se traduit par 1,8 milliard d'euros de dépense supplémentaire. Un Ondam à 2 % sur la période 2015-2017, représente 3,6 milliards d'euros de dépenses supplémentaires par an.

Figure n° 2 : Evolution des soldes des branches du régime général et du FSV entre 2010 et 2014

(en milliards d'euros)	2010	2011	2012	2013	LFSS 2014	2014 (p)
Maladie	- 11,6	- 8,6	- 5,9	- 6,8	- 6,1	- 6,1
AT/MP	- 0,7	- 0,2	- 0,2	0,6	0,1	0,3
Vieillesse	- 8,9	- 6	- 4,8	- 3,1	- 1,3	- 1,4
Famille	- 2,7	- 2,6	- 2,5	- 3,2	- 2,3	- 2,8
Régime général	- 23,9	- 17,4	- 13,3	- 12,5	- 9,6	- 9,9
Fonds de solidarité vieillesse	- 4,1	- 3,4	- 4,1	- 2,9	- 3,4	- 3,5
Total avec FSV	- 28	- 20,9	- 20,9	- 15,4	- 13	- 13,4

Source : Lois de financement de la sécurité sociale pour 2012, 2013 et 2014

Pour l'assurance vieillesse, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 prévoyait des dépenses en augmentation de 2,3 % par rapport à 2013 sous l'effet du décalage de la revalorisation des pensions au 1^{er} octobre 2014. La révision des indices d'inflation 2013 et 2014 conduit à ramener une première fois cette progression à 2,2 %, soit une prévision de dépenses inférieure de 100 millions d'euros. L'impact prévisionnel du gel de la revalorisation étant de 120 millions d'euros, l'évolution globale de la dépense serait de 2,1 %.

Pour la branche famille, l'évolution des dépenses serait conforme à la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014.

Pour le FSV, l'augmentation des dépenses serait de 3,5 %.

4. Une dégradation du solde

Le nouvel équilibre défini par la loi de financement dégrade le solde par rapport aux prévisions de la façon suivante :

Figure n° 3 : besoin de financement du régime général et du FSV

(en milliards d'euros)

Déficit	LFSS 2014	PLFRSS 2014
Régime général	9,6	9,9
FSV	3,4	3,5
Total	13	13,4

Source : PLFSS 2014

La réduction du déficit sur l'exercice 2014 devrait ainsi s'établir à 2,8 milliards par rapport à 2013.

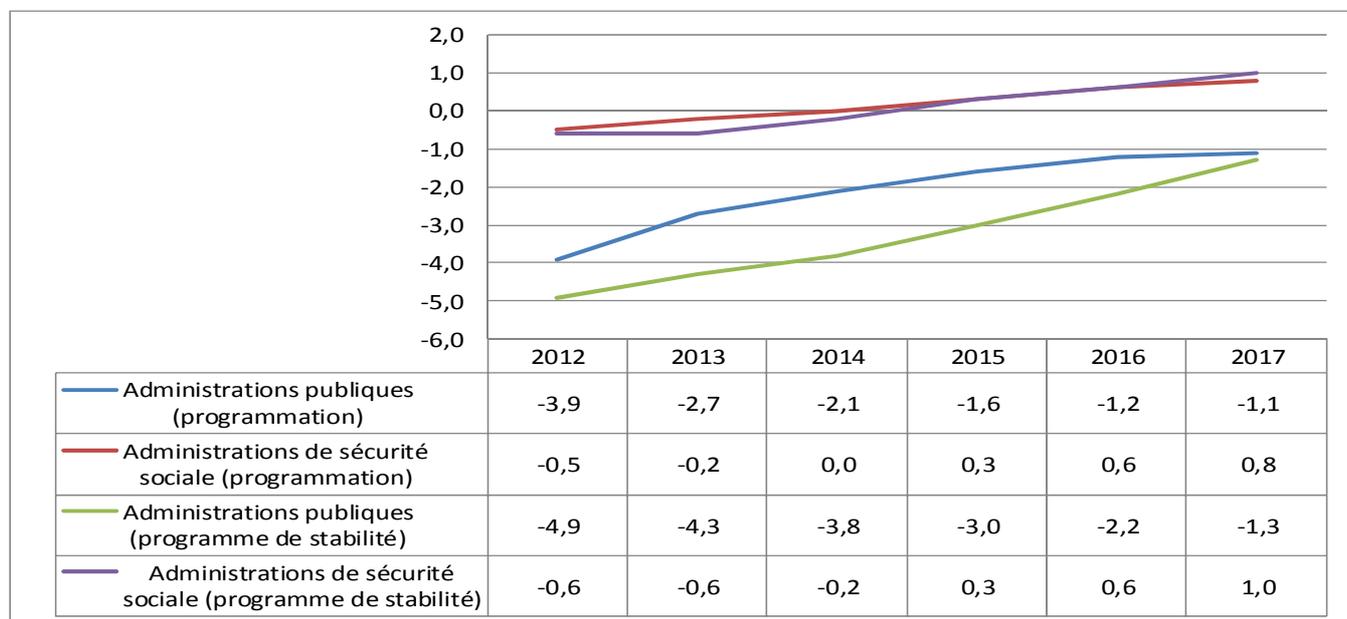
C. LES EFFETS SUR LA PROGRAMMATION

1. Une révision de la trajectoire des finances sociales

La programmation prévoyait un retour à l'équilibre des comptes sociaux dès 2014, avec un excédent de 0,8 point de PIB. Cet objectif est décalé dans la programmation mais il est relevé à 1 point de PIB en fin de période, avec une « marche » très significative de 0,5 point de PIB entre 2014 et 2015.

Le solde des administrations de sécurité sociale se réduirait de 1,6 point de PIB entre 2013 et 2017, passant d'un déficit de 0,6 point de PIB à un excédent de 1 point de PIB en fin de période.

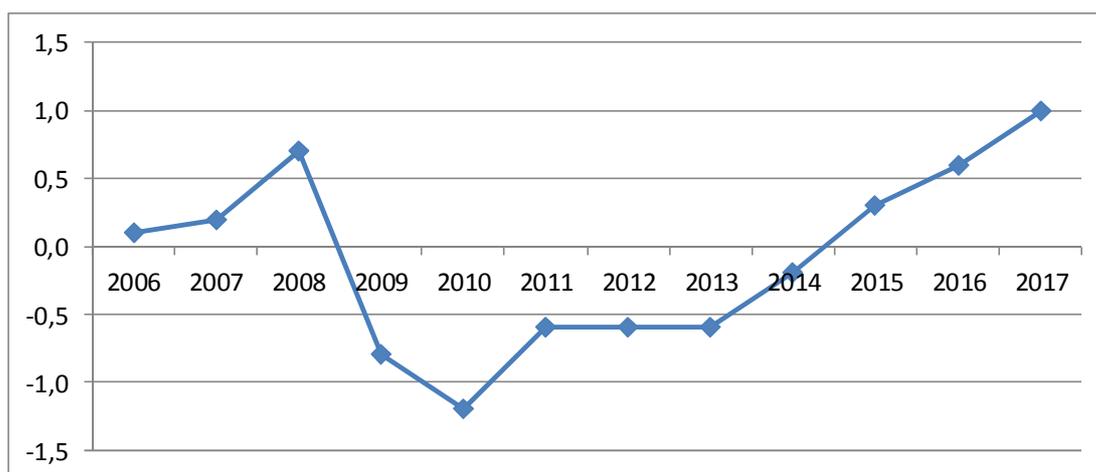
Figure n° 4 : Évolution de la trajectoire des finances publiques et des finances sociales entre la programmation 2012-2017 et le programme de stabilité



Source : Loi de programmation et programme de stabilité

L'année 2015 renouerait avec l'équilibre après 6 années consécutives de déficit.

Figure n° 5 : Solde des administrations de sécurité sociale depuis 2006

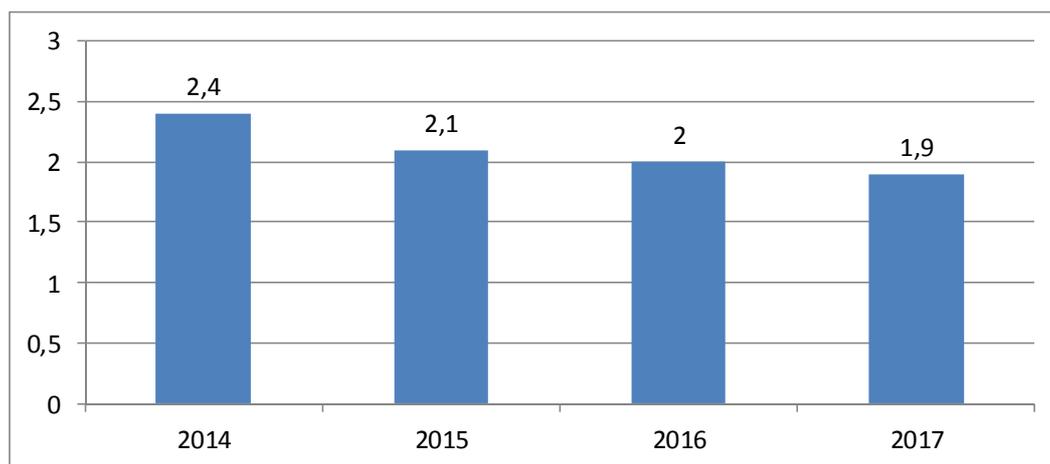


Source : Rapport économique, social et financier et programme de stabilité

2. Un accroissement de l'effort sur l'Ondam

La progression de l'Ondam serait limitée à 2 % en moyenne sur la période 2015-2017, pour une moindre dépense globale de 10 milliards d'euros.

Figure n° 6 : Ondam sur la période 2014-2017



Source : Programme de stabilité

3. Des mesures d'économies

Votre rapporteur souligne que, contrairement à ce que peut évoquer spontanément le terme « d'économies », il ne s'agit pas de réduire le montant des dépenses publiques ou des dépenses sociales mais de faire en sorte, par rapport à leur évolution tendancielle, de maîtriser leur progression.

Comme le souligne la Cour des comptes, réaliser 50 milliards « d'économies », suppose de limiter à 70 milliards d'euros l'augmentation de la dépense publique sur la période 2014-2017, dont l'évolution tendancielle est estimée à 120 milliards d'euros.

Les 21 milliards d'euros d'économies sur le périmètre des administrations de sécurité sociale représentent une évolution de la dépense en volume de 0,3 % sur la période 2015-2017. Il s'agit d'un objectif particulièrement ambitieux dans la mesure où la dépense des administrations de sécurité sociale a progressé de 1,7 % en volume en 2013.

EXAMEN DES ARTICLES

Article liminaire

Prévision de solde structurel et de solde effectif de l'ensemble des administrations publiques pour 2014

Objet : En application de l'article 7 de la loi organique n° 2012-1403 du 17 décembre 2012 relative à la programmation et à la gouvernance des finances publiques, cet article rectifie la prévision de solde structurel et de solde effectif des administrations publiques pour 2014.

I - Le dispositif proposé

Article 7 de la loi organique n° 2012-1403 du 17 décembre 2012 relative à la programmation et à la gouvernance des finances publiques

La loi de finances de l'année, les lois de finances rectificatives et les lois de financement rectificatives de la sécurité sociale comprennent un article liminaire présentant un tableau de synthèse retraçant, pour l'année sur laquelle elles portent, l'état des prévisions de solde structurel et de solde effectif de l'ensemble des administrations publiques, avec l'indication des calculs permettant d'établir le passage de l'un à l'autre.

Le tableau de synthèse de la loi de finances de l'année indique également les soldes structurels et effectifs de l'ensemble des administrations publiques résultant de l'exécution de la dernière année écoulée et des prévisions d'exécution de l'année en cours.

Il est indiqué, dans l'exposé des motifs du projet de loi de finances de l'année, du projet de loi de finances rectificative ou du projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale, si les hypothèses ayant permis le calcul du solde structurel sont les mêmes que celles ayant permis de le calculer pour cette même année dans le cadre de la loi de programmation des finances publiques.

Cet article, « miroir » de l'article liminaire du projet de loi de finances rectificative, a pour objectif de permettre au Parlement de disposer d'une vision globale du solde de l'ensemble des administrations publiques.

Par rapport aux soldes inscrits en loi de finances initiale pour 2014, le solde effectif se dégrade de 0,2 point de PIB sous l'effet d'une amélioration du solde conjoncturel de 0,3 point et d'une dégradation du solde structurel de 0,6 point de PIB.

Le tableau intègre la répercussion sur 2014 de la révision à la hausse par l'Insee de la croissance du PIB pour les années 2011 à 2013. Le solde conjoncturel, qui permet d'isoler les effets de la conjoncture, se trouve amélioré de 0,2 point, ce qui se traduit par une dégradation, à due concurrence, du solde structurel.

Il illustre également l'impact sur 2014 de la difficulté à réduire le solde structurel en 2013 (-3,1 en exécution contre -2,6 en loi de finances pour 2013), en dépit d'un effort significatif sur les recettes (1,4 point de PIB).

En 2014, le Gouvernement prévoit un ajustement structurel important (0,8 point de PIB potentiel, soit un solde structurel de 2,3 contre 3,1 fin 2013) principalement sous l'effet de mesures en dépenses, à hauteur de 0,7 point de PIB). La conjoncture induirait un creusement de 0,3 point du PIB conjoncturel.

Ces chiffres se fondent sur les hypothèses macroéconomiques suivantes : 1% de croissance du PIB, contre 0,3 % en 2013 et en 2012, 1,2 % d'inflation contre 0,9 % en 2013 et une croissance de la masse salariale de 2,2 % contre 0,9 % en 2013.

Ces hypothèses reposent sur un pari, celui d'un choc de confiance et d'une accélération de la croissance au second semestre après un début d'année décevant en raison notamment d'une reprise de l'économie mondiale qui se fait attendre.

Si elles ne sont pas totalement hors de portée, elles ne laissent en revanche aucune marge de manœuvre sur la trajectoire de redressement des finances publiques.

Prévision de solde des administrations publiques pour 2014

<i>(en point de PIB)</i>	Exécution 2013	LPFP 2012-2017 (décembre 2012)	LFI 2014 (décembre 2013)	PLFRSS 2014 (juin 2014)
Solde structurel	- 2,9	- 1,1	- 1,7	- 2,3
Solde conjoncturel	-1,2	- 1	-1,8	-1,5
Mesures ponctuelles et temporaires	0	- 0,1	0,1	0
Solde effectif	- 4,3	- 2,2	- 3,6	- 3,8
Dont Asso	- 0,6	0	0	- 0,2

Sources : LPFP 2012-2017, PLFRSS 2014 et programme de stabilité 2014-2017

Ce tableau ne permet pas, en revanche, de mesurer « l'apport » de l'agrégat des administrations de sécurité sociale au solde des administrations publiques, ni d'isoler, au sein des Asso, la part imputable à l'ensemble constitué du régime général et du FSV, qui fait l'objet du présent projet de loi.

Votre rapporteur rappelle qu'il avait déposé un amendement dans ce sens lors de l'examen de la loi organique relative à la programmation et à la gouvernance des finances publiques, qui aurait eu pour effet de transformer la loi de financement de la sécurité sociale, via cet article liminaire, en loi de financement et d'orientation de la protection sociale.

La Cour des comptes a formulé des propositions analogues à plusieurs reprises et il convient de noter qu'au-delà du périmètre du régime général et du FSV, l'ensemble des administrations de sécurité sociale sont incluses dans les projections du programme de stabilité soumis au Parlement et transmis à la Commission européenne.

Votre rapporteur souligne que sur un montant global d'économies par rapport à la trajectoire de dépenses qui s'élève à 21 milliards d'euros pour les administrations de sécurité sociale, 4 milliards d'euros reposent sur des organismes (Unédic et Agirc/Arcco) qui sont hors du champ des projets de loi de financement.

Dans le champ des Asso, la contribution à la réduction du déficit des APU en 2014 résulte ainsi:

- de la mise en œuvre de la nouvelle convention d'assurance chômage ;
- de la mise en œuvre des réformes des retraites complémentaires ;
- du rebasage lié à une sous-exécution de certaines dépenses en 2013 (Ondam, fonds national d'action sociale)
- de mesures nouvelles résultant du présent projet de loi.

L'intérêt du tableau de l'article liminaire serait grandement accru par un **détail des différentes administrations publiques contribuant au solde et, à l'intérieur du périmètre des Asso, un détail des différentes administrations de sécurité sociale**, ce qui permettrait d'aboutir à un chaînage entre l'article liminaire et les équilibres financiers définis dans le reste du texte.

Votre rapporteur général ne sous-estime pas les difficultés du passage de la comptabilité nationale à la comptabilité budgétaire, notamment pour ce qui concerne la distinction entre les soldes structurel et conjoncturel, mais il souligne que **si un pilotage accru de la dépense doit être mis en place, cet effort de clarification est indispensable.**

II - les modifications adoptées par l'Assemblée nationale

L'Assemblée nationale a adopté cet article sans modification.

III - La position de la commission

Votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.

PREMIÈRE PARTIE

**DISPOSITIONS RELATIVES AUX RECETTES
ET À L'ÉQUILIBRE GÉNÉRAL**

Section 1

**Dispositions relatives aux recettes des régimes obligatoires de base
de sécurité sociale et des organismes concourant à leur financement**

Article 1^{er}

*(art. L. 131-10 du code de la sécurité sociale (nouveau), L. 61 du code des pensions
civiles et militaires de retraite et L. 741-15 du code rural et de la pêche maritime)*

**Allègements de cotisations salariales au bénéfice des salariés
et fonctionnaires les moins rémunérés**

*Objet : Réduction dégressive de cotisations salariales pour les
salaires inférieurs ou égaux à 1,3 Smic du secteur privé et pour les
traitements inférieurs ou égaux à 1,5 Smic dans la fonction publique.*

I - Le dispositif proposé

Le présent article rétablit un chapitre I^{er} *quater* au sein du livre I^{er} du code de la sécurité sociale qu'il consacre à un dispositif de réduction dégressive de cotisations salariales ciblé sur les salaires et traitements proches du Smic.

Alors qu'à partir de 1993 ont été progressivement mis en place des dispositifs d'exonérations générales de cotisations patronales pour les salaires dont le montant est compris entre 1 et 1,6 Smic, les cotisations payées par les salariés conservaient jusqu'ici un caractère essentiellement proportionnel, voire dégressif à partir d'un certain niveau de salaire.

Dans un souci de justice sociale, le dispositif prévu par l'article 1^{er} a pour objectif de rendre pour la première fois les cotisations salariales sur les bas salaires progressives afin de donner, dans un contexte de relative modération salariale, du pouvoir d'achat aux travailleurs concernés, de lutter contre le phénomène de la pauvreté laborieuse et d'inciter à l'activité. Il constitue à ce titre un des aspects majeurs de la dimension « solidarité » du Pacte de responsabilité et de solidarité du Gouvernement.

Ce dispositif - qui concerne tant les salariés du secteur privé que les fonctionnaires civils et militaires - devrait en outre avoir un effet positif sur la consommation et sur la croissance en soutenant la demande.

Il représenterait, selon l'étude d'impact du projet de loi, un coût total pour les finances publiques (sous forme de réduction des recettes perçues) de 2,5 milliards d'euros en 2015, de 2,61 milliards d'euros en 2016 et de 2,7 milliards d'euros en 2017 qui sera intégralement compensé selon des modalités définies dans les lois financières pour 2015.

• **Les cotisations salariales des salariés du secteur privé**

Depuis le 1^{er} janvier 2014, les cotisations à la charge des travailleurs salariés au titre des assurances sociales obligatoires sont les suivantes :

- Assurance maladie, maternité, invalidité, décès : un taux de 0,75 % sur la totalité du salaire ;

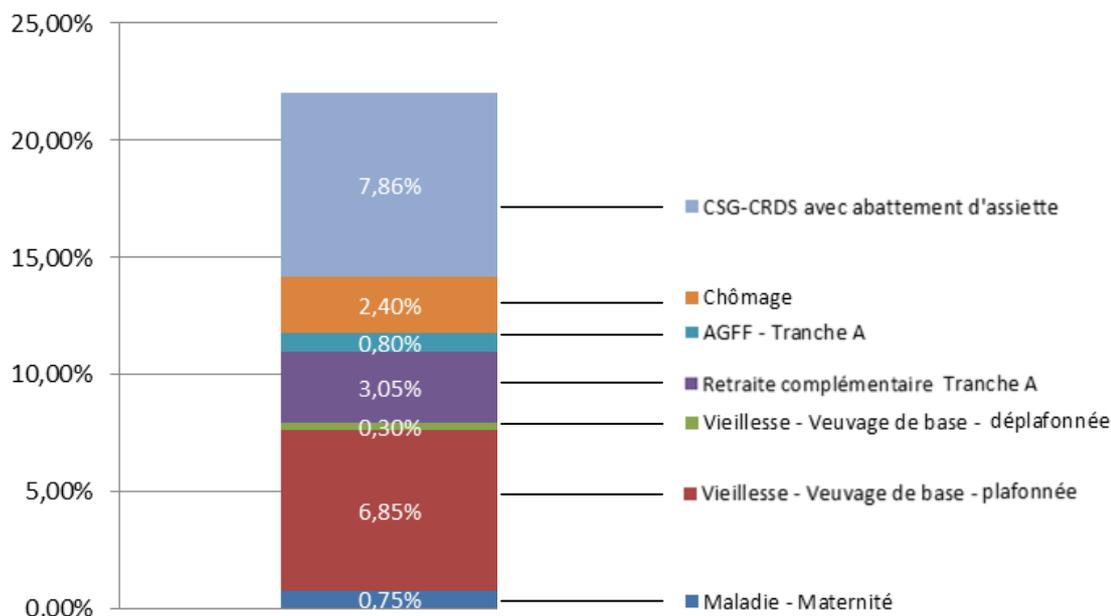
- Assurance vieillesse : un taux de 6,80 % en 2014, de 6,85 % en 2015, de 6,90 % en 2016 et en 2017 sur la partie du salaire inférieure au plafond de la sécurité sociale (soit 37 548 euros par an et 3 129 euros par mois) et de 0,25 % au 1^{er} janvier 2014, de 0,30 % au 1^{er} janvier 2015 et de 0,40 % au 1^{er} janvier 2017 au-delà du plafond de la sécurité sociale. Ces hausses de taux progressives résultent de la révision du dispositif de retraites anticipées pour carrières longues en 2012 ainsi que de la réforme des retraites qui a abouti à la loi n° 2014-40 du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites.

Ni la branche famille ni la branche accidents du travail - maladies professionnelles ne perçoivent de cotisations salariales.

La contribution sociale généralisée (CSG) et la contribution pour le remboursement de la dette sociale (CRDS) sont également acquittées par les salariés de façon proportionnelle à leurs revenus (pour un taux total de 7,86 % pour une rémunération inférieure à 12 516 euros, de 8 % au-delà), tout comme les cotisations pour leur régime de retraite complémentaire (taux de 3,05 % pour la tranche de rémunération inférieure à 3 129 euros et de 8,05 % pour la tranche comprise entre 3 129 euros et 9 387 euros) ainsi que pour le régime d'assurance chômage (taux de 2,40 % jusqu'à 12 516 euros).

Au total, le taux des prélèvements salariaux au niveau du Smic s'établit à 21,01 % au 1^{er} janvier 2014 et s'établira à 22,01 points au 1^{er} janvier 2015.

Total des 22,01 points de prélèvements salariaux au niveau du Smic
(cotisations et contributions salariales de sécurité sociale ou d'origine légale ou conventionnelle pour les salariés non cadres affiliés au régime général de la sécurité sociale en 2015)



Source : Direction de la sécurité sociale

Il convient de noter que sont exemptées de cotisations salariales certaines catégories de salariés très particulières, telles que les apprentis, les salariés agricoles en « *contrat vendange* », les stagiaires en entreprise, les stagiaires du service civique, les gardes à domicile ou bien encore les assistantes maternelles.

• Une réduction dégressive de cotisations salariales pour les salariés du secteur privé dont les salaires sont compris entre 1 et 1,3 Smic

L'article 1^{er} dispose que les travailleurs salariés qui relèvent du régime général ou des régimes spéciaux dont les gains et rémunérations, tels que définis par l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale¹, sont inférieures au produit du salaire minimum de croissance et d'un coefficient fixé par décret verront les cotisations qu'ils payent au titre des assurances sociales réduites de façon dégressive (et ce, afin de ne pas créer d'effets de seuil).

¹ L'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale dispose que « 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 ».

Le Gouvernement prévoit que ce coefficient sera fixé à 1,3. Ainsi, seront concernés par ce dispositif les salariés dont la rémunération est comprise entre 1 et 1,3 Smic. Il convient de relever que le recours au décret pour déterminer ce coefficient paraît problématique, dans la mesure où le coefficient des allègements généraux de cotisations patronales est, pour sa part, déterminé par le législateur à l'article L. 241-13 du code de la sécurité sociale.

L'article 1^{er} prévoit que le montant de la réduction est calculé lors de chaque année civile sur l'ensemble de la rémunération annuelle de chaque salarié. Il résulte du produit entre les gains perçus par le salarié tout au long d'une année civile et un coefficient déterminé par décret.

Ce coefficient est fixé selon les modalités prévues par le deuxième alinéa du III de l'article L. 241-13 du code de la sécurité sociale qui dispose : *« ce coefficient est déterminé par application d'une formule fixée par décret. Il est fonction du rapport entre la rémunération annuelle du salarié telle que définie à l'article L. 242-1 [...] et le salaire minimum de croissance calculé pour un an sur la base de la durée légale du travail augmentée, le cas échéant, du nombre d'heures complémentaires ou supplémentaires, sans prise en compte des majorations auxquelles elles donnent lieu. »*

La formule de calcul de ce coefficient envisagée par le Gouvernement et présentée dans l'étude d'impact du projet de loi est la suivante :

$$(0,03/0,3) \times (1,3 \times \text{Smic annuel} / \text{rémunération annuelle} - 1)$$

Sa valeur maximale sera de 3 % au niveau du Smic et diminuera progressivement pour s'annuler à 1,3 Smic. Le décret qui le déterminera devra être publié au cours de l'automne 2014 pour permettre une entrée en vigueur au titre des rémunérations versées à compter du 1^{er} janvier 2015.

Le Smic étant fixé à 9,53 euros depuis le 1^{er} janvier 2014, le gain de pouvoir d'achat pour un salarié payé au Smic et travaillant à temps complet (soit 1 820 heures par an) serait de 520 euros par an, soit un peu plus de 43 euros par mois. A des niveaux de rémunération supérieurs au Smic, le gain serait décroissant et s'annulerait à 1,3 Smic, comme le montre la figure ci-après.

**Montant de l'exonération de cotisations salariales
en fonction de la rémunération des salariés**

Salaire en Smic	Rémunération	Exonération
1	17 345 €	520 €
1,05	18 212 €	434 €
1,1	19 079 €	347 €
1,15	19 947 €	260 €
1,2	20 814 €	173 €
1,3	22 548 €	0 €

Source : Etude d'impact du projet de loi

5,2 millions de travailleurs salariés devraient bénéficier de cette mesure, qui représenterait, selon l'étude d'impact du projet de loi, un coût pour les finances publiques (sous forme de réduction des recettes perçues) de 2,05 milliards d'euros en 2015, de 2,15 milliards d'euros en 2016 et de 2,23 milliards d'euros en 2017 qui sera intégralement compensé selon des modalités définies dans les lois financières pour 2015.

L'article 1^{er} précise que la réduction dégressive de cotisations salariales ne peut être cumulée avec une exonération totale ou partielle de ces cotisations, ni avec une prise en charge de ces mêmes cotisations, ni avec l'application de taux spécifiques ou d'assiettes ou de montants forfaitaires de cotisations, à l'exception des frais professionnels.

- **Une réduction dégressive de cotisations salariales pour les fonctionnaires civils et militaires dont le traitement est compris entre le Smic et l'indice majoré 468, soit environ 1,5 Smic**

L'article L. 61 du code des pensions civiles et militaires dispose :

« La couverture des charges résultant, pour l'Etat, de la constitution et du service des pensions prévues par le présent code et les lois et règlements en vigueur ainsi que des dispositions du code de la sécurité sociale applicables aux régimes spéciaux d'assurance vieillesse est assurée par :

1° Une contribution employeur à la charge de l'Etat, assise sur les sommes payées aux agents visés à l'article L. 2 à titre de traitement ou de solde, à l'exclusion d'indemnités de toute nature, dans des conditions fixées par la loi de finances ;

2° Une cotisation à la charge des agents visés à l'article L. 2, assise sur les sommes payées à ces agents à titre de traitement ou de solde, à l'exclusion d'indemnités de toute nature, dont le taux est fixé par décret. Ce taux prend en considération les taux des cotisations à la charge des assurés sociaux relevant de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés et des institutions de retraite complémentaire visées à l'article L. 922-1 du code de la sécurité sociale pour la partie de leur rémunération inférieure au plafond prévu à l'article L. 241-3 du même code ».

Le taux de la cotisation à la charge des agents - actuellement unique pour tous les fonctionnaires, quel que soit leur niveau de traitement - est fixé par le décret n°2010-1749 du 30 décembre 2010 modifié en dernier lieu par le décret n°2013-1290 du 27 décembre 2013 : il était de 9,14 % au 1^{er} janvier 2014. Une montée en charge de ce taux est en cours depuis 2010 et devrait aboutir à un taux de 11,1 % en 2020.

L'article 1^{er} du projet de loi complète le 2° de l'article L. 61 du code des pensions civiles et militaires pour prévoir une réduction du taux de cette cotisation pour les fonctionnaires dont le traitement ou la solde sont inférieurs à celui ou celle correspondant à un indice majoré défini par décret. Il vise ainsi à rendre progressive au niveau des traitements les moins élevés de la fonction publique une cotisation jusque-là strictement proportionnelle. Cette disposition s'applique aux fonctionnaires de l'État mais également aux fonctionnaires des collectivités territoriales et de la fonction publique hospitalière, qui sont affiliés à la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL).

La réduction du taux de la cotisation est appliquée de manière dégressive en fonction du montant du traitement ou de la solde en tenant compte de la quotité de travail dans des conditions fixées par décret. Selon l'étude d'impact du projet de loi, la réduction de la cotisation des fonctionnaires payés au Smic (soit l'indice majoré 312) sera au maximum de 2 % et sera progressivement dégressive jusqu'à s'annuler pour un traitement correspondant à l'indice majoré 468, soit environ 1,5 Smic.

Montant de l'exonération de cotisations salariales en fonction du traitement des fonctionnaires

Indice majoré plafond	Baisse du taux de cotisations	Gains annuels moyen par agent
312	2 %	329,62
328	1,80 %	320,72
343	1,60 %	301,21
359	1,40 %	275,02
375	1,20 %	246,33
390	1,00 %	214,70
406	0,80 %	178,18
421	0,70 %	161,74
437	0,60 %	143,92
453	0,50 %	124,25
468	0,20 %	51,49

Source : Etude d'impact du projet de loi

2,2 millions de fonctionnaires devraient bénéficier de cette mesure (pour un gain annuel maximum légèrement inférieur à 330 euros par an), dont 832 000 pour la fonction publique de l'État, 945 000 pour la fonction publique territoriale et 462 000 pour la fonction publique hospitalière.

Elle représenterait, selon l'étude d'impact du projet de loi, un coût pour les finances publiques (sous forme de réduction des recettes perçues) de 450 millions d'euros en 2015, de 460 millions d'euros en 2016 et de 470 millions d'euros en 2017, qui sera intégralement compensé selon des modalités définies dans les lois financières pour 2015.

II - Les modifications apportées par l'Assemblée nationale

Outre deux amendements rédactionnels, l'Assemblée nationale a adopté un amendement de Gérard Bapt au nom de la commission des affaires sociales et un sous-amendement présenté par le Gouvernement pour inclure dans la loi le seuil de sortie à 1,3 Smic pour bénéficier des exonérations de cotisations salariales et supprimer le renvoi au décret initialement prévu pour déterminer sa fixation.

Le seuil de sortie à 1,3 Smic du dispositif de réduction dégressive de cotisations salariales figurera donc dans le nouvel article L. 131-10 du code de la sécurité sociale, à l'instar du seuil de 1,6 Smic qui figure à l'article L. 241-13 du code de la sécurité sociale pour les allègements généraux de cotisations patronales, et ne sera pas déterminé par voie réglementaire.

III - La position de la commission

Les exonérations de cotisations patronales portées par le présent projet de loi sont indispensables pour restaurer la compétitivité de nos entreprises, relancer la croissance de notre économie et lutter contre le chômage qui frappe un trop grand nombre de nos concitoyens.

Elles viennent approfondir un dispositif dont la mise en œuvre a commencé dès 1993 et qui a rendu les cotisations sociales patronales progressives entre 1 et 1,6 Smic.

A l'inverse, les cotisations salariales étaient restées proportionnelles au cours du temps et n'avaient jamais fait l'objet de mesures d'exonérations.

Votre commission se félicite que, pour la première fois, le présent article 1^{er} mette en place une réduction dégressive de cotisations salariales pour les salaires inférieurs ou égaux à 1,3 Smic du secteur privé et pour les traitements inférieurs ou égaux à 1,5 Smic dans la fonction publique. Les cotisations salariales seront désormais progressives au niveau des bas salaires.

Cette mesure de justice sociale permettra de donner du pouvoir d'achat aux travailleurs modestes en augmentant leur salaire net sans augmenter le coût du travail pour l'entreprise : à titre d'exemple, un salarié payé au Smic et travaillant à temps plein pendant une année percevra 520 euros supplémentaires par an.

Cette mesure bénéficiera à 5,2 millions de travailleurs salariés et à 2,2 millions de fonctionnaires. Elle favorisera leur consommation, ce qui profitera à l'activité économique de notre pays.

Votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.

Article 2

*(art. L. 241-5, L. 241-6, L 241-6-1 (nouveau),
L. 241-13, L 242-11 et L.834-1 du code de la sécurité sociale,
et L. 731-10, L. 731-25, L. 741-3 et L 751-17 du code rural et de la pêche maritime)*

Baisse des cotisations sociales des employeurs et des travailleurs indépendants

Objet : Cet article augmente les allègements généraux de cotisations patronales pour supprimer toute cotisation aux Urssaf au niveau du Smic, réduit les cotisations d'allocations familiales ainsi que les cotisations des travailleurs indépendants et simplifie les versements au fonds national d'aide au logement (Fnal).

Cet article transpose le principal engagement pris par le Gouvernement dans le cadre du pacte de responsabilité et de responsabilité, visant à réduire le coût du travail au voisinage du Smic afin de favoriser l'emploi et la compétitivité des entreprises.

I - Le dispositif proposé

• Intégration dans le champ des allègements généraux des cotisations dues au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles (AT-MP), dans la limite de la cotisation minimale

La nature des cotisations AT-MP, très directement liée à la sinistralité observée dans les entreprises, avait conduit à les écarter du champ des allègements généraux sur les bas salaires par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2011.

Cet article propose de les y réintégrer pour la partie correspondant à la cotisation minimale commune à toutes les entreprises qui n'est pas liée au taux spécifique de sinistres intervenus dans l'entreprise mais à la situation financière générale de la branche. Ce taux est indépendant des efforts que peut déployer l'entreprise pour réduire les risques.

Le taux de cette cotisation minimale est actuellement estimé à 1 % sur les 2,4 % du taux net moyen au niveau national.

Le 1° du **paragraphe I** complète le troisième alinéa de l'article L. 241-5 du code de la sécurité sociale, qui prévoit que les cotisations AT-MP ne peuvent faire l'objet d'une exonération totale, pour indiquer que les allègements généraux peuvent porter sur la cotisation AT-MP sans pouvoir excéder le taux de la cotisation minimale.

- **Baisse du taux de cotisations pour les prestations familiales**

Le 2° du **I** supprime le principe de la proportionnalité aux revenus des cotisations familiales des salariés, agricoles et non-agricoles, et des travailleurs indépendants, pour permettre qu'un taux différencié s'applique en fonction de différents seuils de revenus. Il clarifie la rédaction en distinguant mieux les différentes catégories : salariés agricoles ou non, travailleurs indépendants non-agricoles et exploitants agricoles.

Le 3° du **I** prévoit une réduction du taux des cotisations familiales de 1,8 point pour les salaires éligibles aux allègements généraux de cotisations. Pour les salaires inférieurs à 1,6 Smic, soit 2 312 euros au 1^{er} janvier 2014, un taux réduit de 3,45 %, contre 5,25 % pour le taux normal, sera applicable.

L'effet de seuil constaté à 1,6 Smic ne devrait pas perdurer, une réduction similaire ayant été annoncée par le Gouvernement à compter du 1^{er} janvier 2016 pour les salaires compris entre 1,6 et 3,5 Smic.

- **Amplification des allègements généraux de cotisations patronales**

La première mise en place d'une politique d'allègements généraux de cotisations patronales résulte de la loi n° 93-353 du 27 juillet 1993 qui supprimait la cotisation d'allocations familiales au voisinage du Smic, avec l'objectif de baisser le coût du travail pour les entreprises et de favoriser ainsi l'emploi des personnes les moins qualifiées.

L'élasticité de l'offre de travail à son coût est en effet considérée par les économistes comme étant beaucoup plus forte au niveau du Smic, qui constitue un prix administré et non un ajustement de l'offre et de la demande de travail. Si le taux de cette élasticité fait débat, avec des fourchettes allant de 0,8 à 1,2, voire davantage, un consensus s'est établi pour une élasticité de 1, c'est-à-dire que si l'on baisse de 1 % le coût du travail, la demande de travail se trouve augmentée d'autant.

Depuis 1993, le taux de réduction, les seuils de rémunération en proportion du Smic et les éléments de rémunérations entrant dans le calcul de la réduction ont été modifiés à de nombreuses reprises, notamment pour en limiter le coût, stabilisé depuis 2012 autour de 20 milliards d'euros par an.

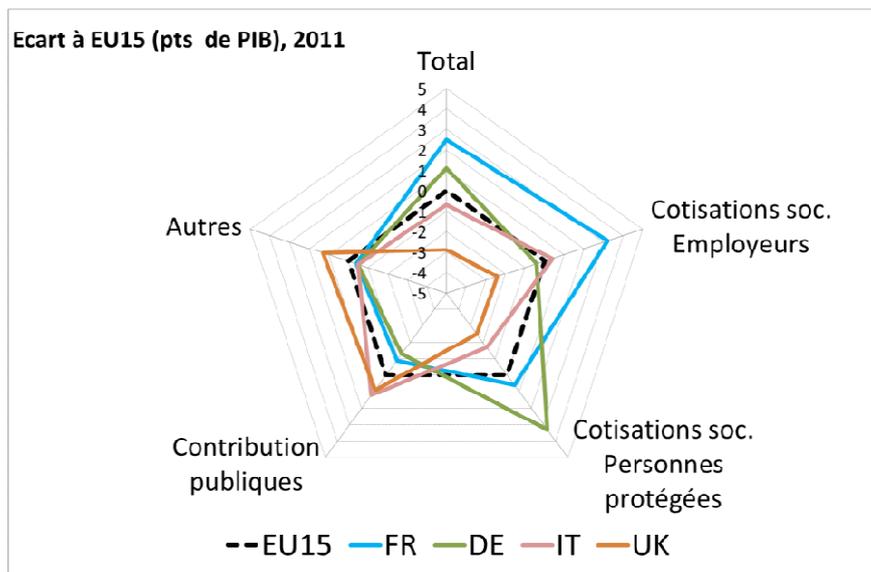
Codifiés à l'article L. 241-13 du code de la sécurité sociale, les allègements dits « Fillon » prennent concrètement la forme d'une réduction de cotisations calculée par l'application d'un coefficient de réduction à la rémunération brute annuelle du salarié.

Ce coefficient, d'un maximum de 28,1% pour les entreprises de moins de 20 salariés et de 26 % pour les autres entreprises pour les salariés rémunérés au Smic, évolue de façon dégressive pour s'annuler à 1,6 Smic.

Après application des allègements généraux, un reliquat de cotisations sociales recouvrées par les Urssaf de 4,15 points subsiste dans les entreprises de plus de 20 salariés au 1^{er} janvier 2015 ; il est de 1,65 point dans les entreprises de moins de 20 salariés.

Si l'on combine les effets des allègements généraux et du crédit d'impôt compétitivité emploi (Cice), ce reliquat est plus que compensé. En dépit de cet effort très significatif par rapport aux taux nominaux de cotisations, le coût du travail au niveau du salaire minimum se situe encore dans la moyenne haute des pays de l'OCDE et notre pays se distingue, par rapport à ses principaux partenaires européens par l'importance de la part des cotisations patronales dans le financement de la protection sociale.

Comparaison de la structure de financement de la protection sociale en points de PIB en France, en Allemagne, en Italie et au Royaume-Uni par rapport à la moyenne de l'UE à 15



Source : DG Emploi de la Commission européenne d'après Eurostat

L'amplification des allègements généraux constitue par conséquent un signal de soutien à la compétitivité des entreprises, à l'investissement et à la création d'emploi. Il s'agit d'une mesure d'accompagnement qui ne saurait remplacer les signaux donnés par la conjoncture et l'horizon des carnets de commande mais, à la faveur d'une reprise soutenue par la demande extérieure, elle peut avoir un effet de levier décisif.

Le 4° du I modifie le champ des allègements généraux de cotisations défini à l'article L. 241-13 du code de la sécurité sociale pour y réintroduire les cotisations AT-MP et y ajouter la cotisation au Fnal et la contribution solidarité autonomie, qui sont également recouvrées par les Urssaf, soit une réduction nouvelle de 1,8 point pour les entreprises de plus de 20 salariés et de 1,4 point pour les entreprises de moins de 20 salariés.

Alors que les valeurs maximales des coefficients de réduction sont aujourd'hui fixées par la loi de façon différenciée selon la taille des entreprises, le texte renvoie au décret pour la définition de la valeur maximale du coefficient de réduction des cotisations sociales, qui ne doit pas excéder la somme des cotisations recouvrées par les Urssaf, hors majorations de cotisations AT-MP. D'après l'étude d'impact, les nouveaux coefficients d'exonération n'opèreraient plus de distinction au profit des entreprises de moins de 20 salariés mais feraient au contraire bénéficier de coefficients plus importants les entreprises de 20 salariés et plus dont le reliquat de cotisations Urssaf au niveau du Smic est plus important. En termes de cotisations sociales, l'effet de seuil est donc neutralisé entre 19 et 20 salariés.

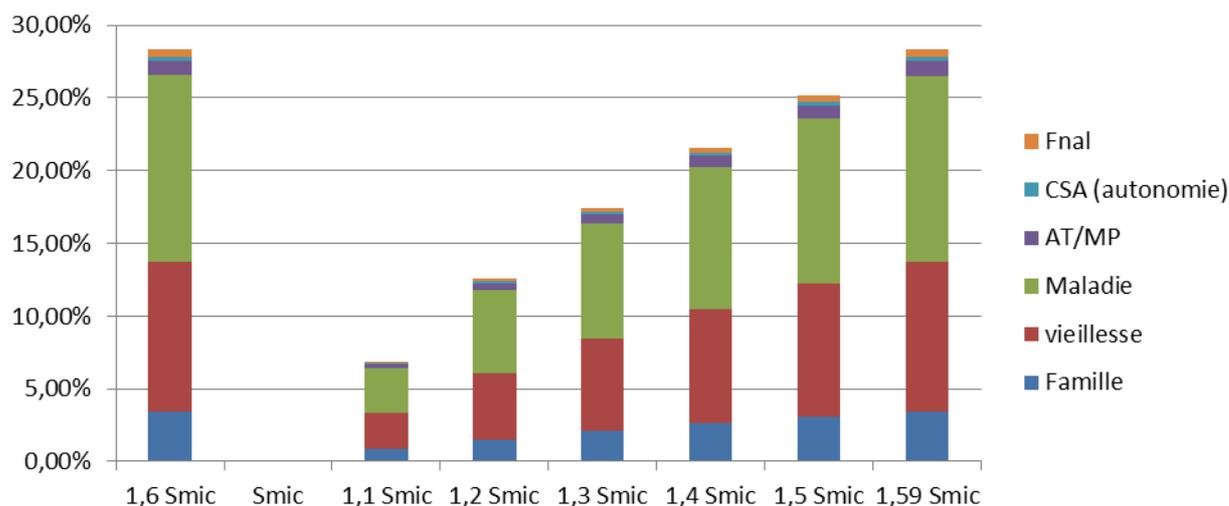
Cotisations et prélèvements sous plafond des entreprises de plus de 20 salariés au 1^{er} janvier 2015

Famille	3,45 %
Vieillesse	10,30 %
Maladie	12,80 %
AT/MP	1,00 %
CSA (autonomie)	0,30 %
Fnal	0,50 %
Total Urssaf	28,35 %
Construction	0,45 %
Formation	1,60 %
Apprentissage	0,68 %
Transport	2,70 %
AGFF	1,20 %
Agirc/Arcco	4,58 %
AGS	0,30 %
Chômage	4,00 %
Total hors Urssaf	15,51 %
Total	43,86 %

Source : INSEE et projet de loi

Au 1^{er} janvier 2015, l'effet cumulé de la réduction du taux de cotisation famille et de l'augmentation des allègements généraux devrait être le suivant sur les cotisations de sécurité sociale :

**Taux de cotisations « Urssaf » au voisinage du Smic au 1^{er} janvier 2015
pour une entreprise de 20 salariés et plus**



Source : INSEE et étude d'impact PLFRSS

Comme indiqué dans l'étude d'impact, le niveau des exonérations de cotisations, en proportion du Smic sera le suivant :

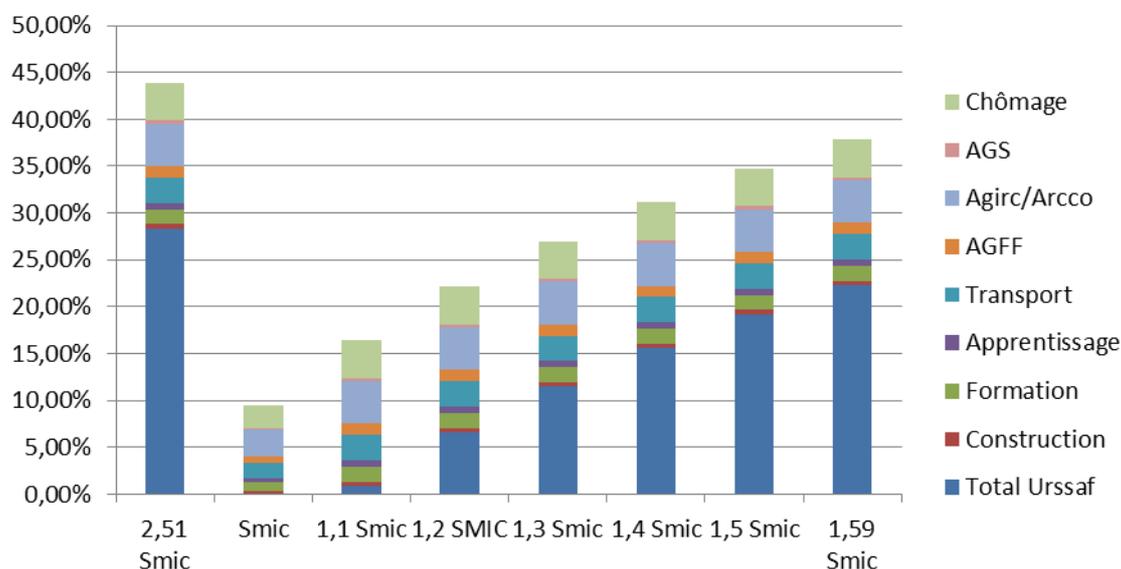
Coefficient de l'allègement bas salaires au 1^{er} janvier 2015

Rémunération brute rapportée au Smic	Moins de 20 salariés	20 salariés et plus
1	27,95%	28,35%
1,1	21,17%	21,48%
1,2	15,53%	15,75%
1,3	10,75%	10,9%
1,4	6,65%	6,75%
1,5	3,11%	3,15%
1,59	0,29%	0,30%

Source : étude d'impact PLFRSS

En intégrant les effets du Cice, qui ajoute 6 % de réduction à ce coefficient, c'est donc une réduction très significative du coût du travail au voisinage du Smic qui sera opérée au 1^{er} janvier 2015.

**Taux de prélèvements patronaux au 1^{er} janvier 2015
pour une entreprise de 20 salariés et plus, après réduction
de la cotisation famille, allègements généraux et Cice**



Source : Insee

Le 4^o du I rassemble, au IV de l'article de L. 241-13, les situations dans lesquelles les éléments de rémunération ne correspondent pas à du temps de travail effectif ou comportent des majorations (caisses de congés payés) et doivent donner lieu à la correction du coefficient.

Le 4^o du I rappelle, dans le paragraphe VIII de l'article L. 241-13, le mode d'imputation de la réduction des cotisations : sur les cotisations au titre des assurances sociales et des allocations familiales, la cotisation Fnal et la cotisation CSA, puis, si le montant de la réduction est supérieure, aux cotisations AT-MP, dans la limite de la cotisation minimale en l'absence de sinistre.

La réforme devrait concerner 1,56 millions d'employeurs, soit plus de la moitié des entreprises et environ 10 millions de salariés.

• Baisse du taux de cotisations familiales des travailleurs indépendants non agricoles

Les droits à prestations sociales des régimes de base des travailleurs indépendants sont identiques à ceux des salariés. A la suite du déplafonnement de la cotisation maladie, puis de la cotisation vieillesse, l'assiette des cotisations a été rapprochée de celle des salariés, avec des taux qui diffèrent pour certains risques. Le taux de cotisations pour les prestations familiales est identique à celui des salariés.

Taux de cotisations des travailleurs indépendants non-agricoles au 1^{er} janvier 2015

Cotisation	Assiette	Taux artisan	Taux commerçant ou industriel	Taux profession libérale
Maladie-maternité	Totalité du revenu professionnel	6,50 %		
Indemnités journalières	Dans la limite de 5 Pass (soit 187 740 €)	0,70 %	-	
Retraite de base	Sous plafond 37 548 €	17,05 % ¹	CNAVPL	
	Au-delà du plafond	0,20 %	CNAVPL	
Retraite complémentaire	Dans la limite de 37 513 €	7 %	CNAVPL	
	Revenu compris entre 37 513 € et 150 192 €	8 %	CNAVPL	
Invalidité - décès²	Sous plafond	1,30 %	CNAVPL	
Allocations familiales	Totalité du revenu professionnel	5,25 %		
CSG -CRDS	Totalité du revenu professionnel + cotisations sociales obligatoires	8 %		
Formation professionnelle	Sur la base de 37 032 € (soit 1 Pass 2013)	0,29 %	0,25 %	0,25 %

Source : RSI

Pour ouvrir leurs droits à prestations, les travailleurs indépendants doivent s'acquitter d'une cotisation définie par rapport à une assiette minimale.

Aménagée par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2013, avec l'introduction d'une dégressivité de la cotisation maladie pour les revenus négatifs ou nuls, la structure des cotisations minimales a été réformée par la loi n° 2014-626 du 18 juin 2014 relative à l'artisanat, au commerce et aux très petites entreprises qui unifie le régime microsocial (auto-entrepreneurs) et le régime micro-fiscal au sein d'un nouveau régime simplifié et permet aux travailleurs indépendants « ex auto-entrepreneurs » soumis à ce régime d'opter pour le paiement d'une cotisation minimale.

En conséquence, la dégressivité de la cotisation maladie ainsi que les exonérations de cotisations d'allocations familiales et de CSG-CRDS dont bénéficiaient certains indépendants sont supprimées, au profit d'un régime unique.

¹ 17,15 au 1^{er} janvier 2016.

² Harmonisation à 1,3 % au 1^{er} janvier 2015 pour des artisans et des industriels et commerçants en application du décret n° 2014-775 du 4 juillet 2014.

A l'issue de cette réforme, applicable au 1^{er} janvier 2015, le mode de calcul de la cotisation minimale est le suivant :

Artisans/commerçants	Base de calcul	Assiette minimale ¹
Maladie	10,2 % Pass	3 830 €
Indemnités journalières	40 % Pass	15 019 €
Retraite de base	7,7 % Pass	2 891 €
Retraite complémentaire ²	5,25 % Pass	1 971 €
Invalidité-décès	20 % Pass	7 510 €

En matière de retraite, la cotisation minimale ne permettait de valider qu'un seul trimestre, même si l'activité avait été exercée tout au long de l'année (un revenu équivalent à 600 Smic horaire brut est nécessaire à la validation d'une année complète). En matière d'indemnités journalières, elle ouvre droit à un taux minimum. La réforme a consisté à diminuer la cotisation maladie tout en augmentant la cotisation vieillesse, de sorte qu'elle permette de valider au moins deux trimestres de retraite.

A la différence de l'ancien régime des auto-entrepreneurs, le nouveau régime, qui n'est pas une exonération de cotisations, ne fait pas l'objet d'une compensation par l'État.

Le 5^e du I prévoit la réduction du taux des cotisations d'allocations familiales des travailleurs indépendants dont les revenus sont inférieurs à un seuil fixé par décret dans la limite de 3,1 points. Il interdit le cumul de cette réduction avec tout autre dispositif d'abattement ou de réduction de ces cotisations.

L'étude d'impact précise que l'exonération prendra la forme suivante en fonction du revenu, entendu au sens du revenu professionnel pris en compte pour le calcul de l'impôt sur le revenu :

- lorsqu'il est inférieur ou égal à 110 % du plafond annuel de la sécurité sociale (41 302 euro en 2014, soit environ 3 Smic nets annuels), le taux de l'exonération sera de 3,1 % du revenu d'activité ;

- lorsqu'il est compris entre 110 % et 140 % du Pass (52 567 euros en 2014, soit environ 3,8 Smic nets annuels), le taux de la réduction décroîtra de façon linéaire afin de limiter les effets de seuil.

L'étude d'impact illustre les effets cumulés de la réforme du régime microsocial et de la réduction de la cotisation familiale.

¹ PASS 2014

² Taux 2014 avant réforme, à définir par le RSI pour 2015.

Un artisan ayant un revenu de 15 000 euros annuel sera redevable de 6 890 euros de cotisations annuelles en 2015 contre 7 355 euros après la réforme de la cotisation minimale.

La réforme de la cotisation minimale concerne les 30 % des travailleurs indépendants qui y sont actuellement soumis. La réduction des cotisations familiales devrait concerner 90 % des artisans, 90 % des commerçants, 65 % des professionnels libéraux et 50 % des entrepreneurs relevant du régime microsocial.

- **Fusion de la cotisation et de la contribution au Fnal**

Le 6^e du I fusionne la contribution et la cotisation au Fnal en une seule cotisation qui sera :

- de 0,1 % sous plafond dans les entreprises de moins de 20 salariés ;
- de 0,5 % sur la totalité des salaires dans les autres entreprises.

Cette fusion ne modifie pas le taux de prélèvement global et simplifie l'architecture des prélèvements.

- **Baisse du taux de cotisations familiales des travailleurs indépendants et des salariés agricoles**

Le **paragraphe II** modifie le code rural et de la pêche maritime afin d'appliquer aux exploitants et salariés agricoles les dispositions applicables aux travailleurs indépendants non-agricoles et aux salariés.

Le 1^o du II modifie l'article L. 731-10 du code rural et de la pêche maritime et renvoie à l'article L. 242-12 du code de la sécurité sociale pour les conditions de fixation du taux de cotisations familiales.

Le 2^o du II modifie l'article L.731-25 du code rural et de la pêche maritime pour préciser l'assiette des cotisations. Il supprime la notion de proportionnalité et renvoie au décret pour la définition du taux. Il opère un renvoi à l'article L. 242-11 du code de la sécurité sociale pour l'application aux exploitants agricoles de la réduction de cotisations familiales applicable aux travailleurs indépendants non-agricoles. Cette mesure devrait concerner plus de 95 % des non-salariés agricoles.

Taux de cotisations des exploitants agricoles au 1^{er} janvier 2015

Cotisation	Assiette	Taux
Maladie	Totalité du revenu professionnel	10,84 %
Vieillesse individuelle	Sous plafond 37 548 €	3,26 %
Vieillesse plafonnée	Sous plafond 37 548 €	11,31 %
Vieillesse déplafonnée	Totalité du revenu professionnel	1,64 %
Retraite complémentaire	Totalité du revenu professionnel	3 %
Allocations familiales	Totalité du revenu professionnel	5,25 %
CSG -CRDS	Totalité du revenu professionnel	8 %
AT-MP	Forfaitaire	Entre 411,33 et 447,10 €

Source : MSA

Le 3^o du II modifie l'article L. 741-1 du code rural et de la pêche maritime qui renvoie au code de la sécurité sociale pour les modalités de fixation des différents taux de cotisations applicables aux salariés agricoles. Il exclut la possibilité de dérogations par décret pour les cotisations familiales.

Le 4^o du II modifie l'article L. 741-3 pour supprimer la notion de proportionnalité des cotisations par rapport à la rémunération des salariés agricoles et permettre des taux différenciés de cotisations en fonction des niveaux de salaires.

Le 5^o du II complète l'article L. 751-17 du code rural et de la pêche maritime pour inclure les cotisations AT-MP dans le champ des allègements généraux applicables aux salariés agricoles, dans la limite de la cotisation minimale.

• Date d'application

Le **paragraphe II** précise dans un **A** que les mesures applicables aux salariés agricoles et non-agricoles concernent les cotisations et contributions versées à compter du 1^{er} janvier 2015.

Pour les travailleurs indépendants, agricoles et non agricoles, les mesures sont applicables au titre de la période courant à compter du 1^{er} janvier 2015, même si elles sont versées à une autre période.

• Impact financier des différentes mesures

L'impact financier des différentes mesures prévues par l'article est d'environ 5,5 milliards d'euros que l'étude d'impact du projet de loi détaille de la façon suivante :

- 1 milliard d'euros au titre de l'alignement du taux d'exonération des entreprises de 20 salariés et plus sur celui des entreprises de moins de 20 salariés ;

- 3 milliards d'euros au titre de la réduction de 1,8 point de la cotisation d'allocations familiales jusqu'à 1,6 Smic ;

- 0,4 milliard d'euros au titre du renforcement des allègements généraux au niveau du Smic ;

- 1 milliard d'euros au titre de la réduction des cotisations des travailleurs indépendants.

Ainsi que le précise l'étude d'impact, la mise en place de la progressivité de la cotisation d'allocations familiales devra être financée par des économies en dépenses.

II - Les modifications adoptées par l'Assemblée nationale

Outre 13 amendements rédactionnels ou de précision, l'Assemblée nationale a modifié l'article sur trois points.

A l'initiative de notre collègue Gérard Bapt, elle a adopté un amendement supprimant le 1° du IV de l'article L. 241-13 qui prévoyait que la rémunération annuelle du salarié prise en compte pour le calcul des allègements ne comprenait pas la part perçue au titre des « *temps de pause, d'habillage ou de déshabillage ne constituant pas du temps de travail, versée en application d'une convention ou d'un accord collectif étendu en vigueur au 11 octobre 2007* ». Cette disposition permettait de porter au-delà du seuil de 1,6 Smic, les rémunérations prises en compte dans le calcul des allègements. Au cours des débats, le Gouvernement a précisé que cette suppression concernait, pour 80 %, le secteur de la grande distribution.

A l'initiative du Gouvernement, l'Assemblée nationale a adopté un amendement modifiant le taux de cotisation au Fnal pour les entreprises de services dont les salariés sont affiliés au régime agricole. Alors que l'ensemble des entreprises affiliées au régime agricole se voient appliquer un taux de 0,1 % sur les rémunérations plafonnées quel que soit le nombre de salariés, elle a modifié l'article L. 834-1 du code rural et de la pêche maritime, pour réserver ce taux aux entreprises visées aux 1° à 4° de l'article L. 722-1 du code rural et de la pêche maritime et aux coopératives.

A l'initiative de notre collègue Gérard Bapt et d'un amendement identique de M. Jean-Marc Germain et plusieurs de ses collègues, l'Assemblée nationale a modifié l'article L. 2241-2 du code du travail pour ajouter aux sujets de la négociation annuelle de branche sur les salaires « *l'impact sur l'emploi et les salaires des allègements de cotisations et des réductions et crédits d'impôts dont bénéficient les entreprises de la branche* ».

III - La position de la commission

Dans la continuité d'une politique menée par tous les Gouvernements au fil des alternances successives, cette nouvelle vague d'allègements constitue un signal en direction des entreprises dans une conjoncture particulièrement dégradée.

Votre commission sera particulièrement attentive à la compensation de ces nouveaux allègements pour les comptes de la sécurité sociale.

A l'initiative de votre rapporteur général, la commission a adopté **un amendement** portant, à compter du 1^{er} septembre 2014, à 1,50 euro par heure déclarée la réduction de cotisation dont bénéficient les particuliers-employeurs.

Le régime de cotisations applicable aux particuliers-employeurs a été réformé à plusieurs reprises dans le sens d'une augmentation significative des cotisations. Après la suppression de l'abattement de 15 points sur les cotisations patronales, le 1^{er} janvier 2012, le régime du forfait a été supprimé le 1^{er} janvier 2013, ce qui représentait une hausse de cotisations de 12 % pour les ménages concernés.

La réduction de cotisations de 75 centimes par heure déclarée qui a accompagné cette réforme n'a pas permis d'enrayer la chute du nombre d'heures déclarées dans ce secteur, qui a baissé de 7 % en 2013, soit une perte de 16 000 équivalents temps plein, qui fait suite à une première baisse de 12 000 ETP en 2012.

Le montant de la réduction de cotisations est en principe fixé par décret. Le montant proposé par votre Commission devrait permettre de reconquérir de l'emploi déclaré - et donc des cotisations - pour un coût estimé à 120 millions d'euros en année pleine et à 40 millions d'euros en 2014.

Votre commission vous demande d'adopter cet article ainsi modifié.

Article 3

(art. L. 134-11-1, L. 135-3, L. 241-2, L. 241-13 ; L. 241-3, L. 611-19, L. 612-1, L. 633-9, L. 651-2-1, L. 651-3, L. 651-5 du code de la sécurité sociale et L. 731-2 du code rural et de la pêche maritime)

Création d'un abattement d'assiette de la contribution sociale de solidarité des sociétés, intégration financière du régime social des indépendants avec le régime général et répartition de l'affectation du produit de la C3S

Objet : Dans le cadre de la suppression programmée de la C3S à l'horizon 2017, cet article crée un abattement d'assiette. Il procède à l'intégration financière du RSI avec le régime général et répartit le produit de la contribution entre ses différents affectataires.

I - Le dispositif proposé

• Intégration financière du RSI avec le régime général

Du fait de leur démographie, les différentes caisses ayant donné naissance au régime social des indépendants, le 1^{er} janvier 2006, étaient structurellement déficitaires. L'équilibre des régimes obligatoires de base des indépendants est assuré depuis 1970 par la contribution sociale de solidarité à la charge des sociétés (CSSS ou C3S) qui finance le déficit intégralement et automatiquement.

Les entreprises soumises à l'impôt sur les sociétés sont assujetties au taux de 0,13 % de leur chiffre d'affaires lorsque celui-ci dépasse 760 000 euros sur l'année. La loi du 13 août 2004 relative à la réforme de l'assurance maladie a, par ailleurs, créé la C3S additionnelle au taux de 0,03 % assise sur la même assiette, qui est affectée au fonds de solidarité vieillesse. Le taux de la C3S s'établit donc à 0,16 %. Environ 300 000 entreprises sont redevables de cette contribution.

L'article L. 651-2-1 du code de la sécurité sociale prévoit que cet impôt est affecté « *au prorata et dans la limite du déficit comptable résultant de la couverture obligatoire de base gérée par chacune des branches du régime, compte non tenu des subventions de l'État ni des montants de contribution sociale de solidarité attribués au titre des exercices antérieurs ou à titre d'acomptes provisionnels* ».

La branche maladie du régime des exploitants agricoles bénéficie d'une quote-part proportionnelle de 30,89 %, à la suite de la suppression de la compensation maladie en loi de financement de la sécurité sociale pour 2011.

Depuis 2011, en application de ce même article, le solde du produit de la contribution est affecté au fonds de solidarité vieillesse.

Le produit total de la C3S et de la CS3 additionnelle s'est élevé à 5,6 milliards d'euros en 2013 et a été réparti comme suit entre ses différents affectataires, le produit de la C3S additionnelle, 1 milliard d'euros, étant affecté au FSV :

Affectation du produit de la C3S pour l'exercice 2013

MSA - exploitants agricoles - maladie	1 420 258 562,49 €
RSI - assurance maladie	715 094 880,83 €
RSI - assurance vieillesse des professions artisanales	846 664 052,29 €
RSI - assurance vieillesse des professions industrielles et commerciales	595 198 707,66 €
Régime d'assurance vieillesse complémentaire des entrepreneurs du bâtiment et des travaux publics	32 305 076,46 €
Fonds de solidarité vieillesse	976 921 425,06 €

Source : Arrêté du 23 mai 2014 relatif à l'affectation définitive pour 2013 de la contribution sociale de solidarité à la charge des sociétés instituée par l'article L. 651-1 du code de la sécurité sociale

La C3S est un impôt sur la production, déconnecté du bénéfice de l'entreprise. Comme le relève l'étude d'impact, « *les caractéristiques de l'assiette de la C3S conduisent dans certains cas à des distorsions importantes entre la capacité contributive de l'entreprise et le montant dû* ». Pesant sur les consommations

intermédiaires, elle peut être acquittée plusieurs fois au cours d'un cycle de production. Ces différents éléments ont conduit à préconiser sa suppression dans le cadre des assises de la fiscalité des entreprises.

Le RSI étant le principal affectataire de la C3S pour l'équilibre de ses régimes de base, le présent projet de loi propose d'assurer l'équilibre de ces régimes en les intégrant, sur le plan financier, comme c'est le cas des régimes agricoles, avec le régime général.

Le 1° du **paragraphe I** procède à l'intégration financière des différentes branches du RSI avec les branches du régime général.

Il abroge à cette fin la section IV bis du chapitre IV du titre III du livre I du code de la sécurité sociale consacrée aux « relations financières entre le régime général et le régime des non-salariés agricoles » et procède à une nouvelle rédaction de la section IV dont l'intitulé « relations financières entre le régime général et les régimes spéciaux » est remplacé par l'intitulé « relations financières entre le régime général et les autres régimes ».

Le 1° du **I** propose une nouvelle rédaction de l'article 134-14-11-1, actuellement consacré à l'intégration financière de la branche maladie du régime des exploitants agricoles avec la caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés.

Le I de l'article L. 134-14-11-1 prévoit l'intégration financière avec la Cnam :

- de façon nouvelle, de la branche « assurance maladie et maternité » du RSI ;

- comme c'est le cas depuis 2009 en application de la LFSS pour 2009, de la branche « assurance maladie, invalidité et maternité » des exploitants agricoles, à l'exception des produits et charges liées aux indemnités journalières en métropole et outre-mer.

Le II de l'article L. 134-14-11-1 prévoit l'intégration financière avec la Cnav :

- de façon nouvelle, des branches « assurance vieillesse des professions artisanales » et « assurance vieillesse des professions industrielles et commerciales » du RSI ;

- comme c'était déjà le cas, du régime spécial de retraite des agents de chemins de fer secondaire d'intérêt général, des chemins de fer d'intérêt local et des tramways.

Le III de l'article L. 134-14-11-1 précise que les organismes du régime général assurent, comme c'est actuellement le cas, la gestion de ce dernier régime. Le IV renvoie à un décret pour l'application de l'article.

Le 5° du **I** est relatif à la gestion de la trésorerie des différentes branches du RSI. Il modifie l'article L. 611-19 relatif à la gestion de la trésorerie par la caisse nationale pour le compléter par un alinéa prévoyant que cette gestion est effectuée en lien avec l'Acoss dans le cadre d'une convention.

Le RSI n'est pas autorisé à recourir à l'emprunt pour couvrir ses besoins de trésorerie. Il reviendra donc à l'Acoss de mettre à la disposition du régime des ressources suffisantes pour couvrir ses besoins en trésorerie.

Le 6° du I modifie l'article L. 612-1 qui définit les produits de la branche maladie du RSI pour supprimer la référence à la C3S et lui substituer une dotation d'équilibre de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés.

Le 7° du I modifie de la même manière l'article L. 633-9 relatif aux ressources de la branche vieillesse du RSI. Il supprime la mention d'une contribution de l'État dont le montant est fixé par une loi de finances.

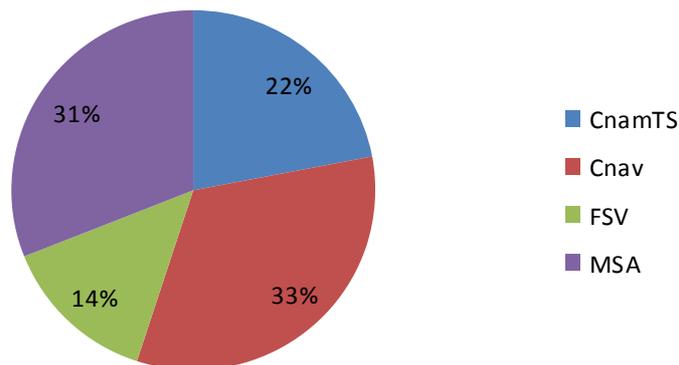
• **Modalités d'affectation du produit résiduel de la C3S**

Le 2° du I modifie l'article L. 135-3 du code de la sécurité sociale qui fixe la liste des recettes du FSV pour supprimer les références à la C3S et à la contribution additionnelle et leur substituer, dans un 4°, une référence à une fraction du produit de ces contributions.

Le 3° du I modifie l'article L. 241-2 qui définit la liste des ressources de la branche maladie du régime général en rétablissant un 4°, consacré au produit de la CS3S et de la C3S additionnelle.

Le 4° du I ajoute cette même référence à la liste des ressources affectées à la branche vieillesse du régime général, définies à l'article L. 241-3.

Le 8° du I procède à une nouvelle rédaction de l'article L. 651-2-1 relatif à l'affectation du produit de la contribution. Le produit de la C3S et de la C3S additionnelle est réparti de la manière suivante :



• **Création d'un abattement d'assiette**

Le 9° du I définit, à l'article L. 651-3, l'assiette de la contribution comme le chiffre d'affaires décrit à l'article L. 651-5 après un abattement d'assiette de 3,25 millions d'euros. Il supprime en conséquence dans l'article les références au seuil de 760 00 euros de chiffre d'affaires.

Le 10° du I supprime de la même manière à l'article L. 651-5 les références au seuil d'assujettissement.

De la même manière, le **11° du I** modifie l'article L. 651-5-3 relatif à la déclaration pour substituer à la référence à l'abattement celle du seuil.

Ainsi que le souligne l'étude d'impact, l'abattement permet d'alléger le montant de la contribution acquittée par l'ensemble des redevables de 5 200 euros au maximum dès 2015 et d'exonérer les entreprises dont le chiffre d'affaires est inférieur au montant de l'abattement. Près des deux-tiers des entreprises redevables devraient ainsi être exonérées dès 2015, soit la totalité des TPE et plus de la moitié des petites entreprises

Le **paragraphe II** modifie l'article L. 731-2 du code rural et de la pêche maritime qui définit les ressources du régime de protection sociale des non-salariés agricoles. Il supprime la précision de la quotité de la contribution affectée à la MSA et ajoute aux ressources une fraction de la contribution additionnelle.

Le **paragraphe III** fixe l'entrée en vigueur du dispositif au 1^{er} janvier 2015.

Le coût de la mesure pour la sécurité sociale en 2015, avant compensation, est d'un milliard d'euros. Pour l'État, la mesure devrait se traduire par une amélioration du résultat des sociétés avec des incidences fiscales.

II - Les modifications adoptées par l'Assemblée nationale

L'Assemblée nationale a adopté onze amendements à cet article, dont sept rédactionnels ou de précision.

A l'initiative de nos collègues Gérard Bapt et Jacques Bompard, afin de répondre aux inquiétudes en confortant les garanties apportées à l'autonomie du régime, elle a modifié l'article L. 134-11-1 pour préciser que *« les dispositions du I du présent article ne peuvent en aucun cas porter atteinte aux droits définitivement constatés qu'ont les caisses du régime social des indépendants mentionnées à l'article L. 611-3 de gérer l'ensemble des branches et régimes complémentaires obligatoires de ce régime »*. Cette rédaction est identique à celle du troisième alinéa de l'article L. 134-6 du code de la sécurité sociale qui prévoit, à compter du 1^{er} janvier 2014, l'intégration financière du régime des non-salariés agricoles avec le régime général dans les mêmes conditions que celles proposées pour l'intégration financière du RSI.

A l'initiative de François Brottes et plusieurs de ses collègues, elle a adopté un amendement tendant à l'exonération de la C3S de l'ensemble des coopératives agricoles et non plus seulement, ainsi que le prévoit l'article L. 651-1 du code de la sécurité sociale, de celles *« qui ont pour objet exclusif d'assurer l'approvisionnement de leurs associés coopérateurs en leur procurant les produits, les équipements, les instruments et les animaux nécessaires à leurs exploitations agricoles et des sociétés coopératives agricoles ayant pour objet exclusif l'utilisation de matériels agricoles par les associés coopérateurs »*.

En 2013, 841 coopératives agricoles et sociétés d'intérêt collectif agricoles étaient redevables de la C3S pour un montant global de 14,42 millions d'euros, soit un montant moyen de 17 146 euros.

A l'initiative de Gérard Bapt, elle a adopté un amendement prévoyant que la répartition de la C3S peut faire l'objet d'acomptes provisionnels, comme c'est le cas actuellement.

A l'initiative de Dominique Lefebvre, rapporteur pour avis de la commission des finances, elle a adopté un amendement prévoyant un rapport au Parlement « *détaillant l'impact de la suppression à l'horizon 2017 de la contribution sociale de solidarité sur les sociétés sur le financement du régime social des indépendants ainsi que sur les conséquences de l'intégration au régime général des chefs d'entreprise indépendants (actifs et retraités), artisans, commerçants, industriels et professionnels libéraux et ayants droit, tant en matière de cotisations que de prestations* ».

III - La position de la commission

Cet article constitue le second volet des engagements du pacte de responsabilité et sa traduction en faveur des entreprises et des travailleurs indépendants.

A l'initiative de votre rapporteur général, la commission a adopté **un amendement** révisant l'objet du rapport demandé par l'Assemblée nationale.

Votre commission vous demande d'adopter cet article ainsi modifié.

Article 4

Compensation des exonérations, réductions ou abattements d'assiette de cotisations ou contributions de sécurité sociale figurant à l'annexe V du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2014

Objet : cet article tend à rectifier le montant des crédits budgétaires et des recettes fiscales prévus par le projet de loi de finances initiale pour 2014 afin d'assurer le financement des dispositifs compensés d'exonérations, de réduction ou d'abattements d'assiette de cotisations ou contributions de sécurité sociale.

I - Le dispositif proposé

Un montant de 3,8 milliards d'euros avait été approuvé en loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 au titre des crédits budgétaires et des recettes fiscales destinés à financer la compensation de dispositifs ciblés d'exonérations, d'exemptions ou d'aménagements d'assiette et de taux de cotisations de sécurité sociale.

Les crédits budgétaires s'inscrivaient en hausse de 2,9 %, reflétant deux mouvements inverses :

- le recentrage de certains dispositifs d'exonérations ciblés dont les zones de revitalisation rurale (ZRR) avec une compensation en baisse de 30 millions d'euros et l'exonération de cotisations des employeurs outre-mer dont la compensation était en baisse de 90 millions d'euros ;

- le soutien accru à certains publics prioritaires : les apprentis (+ 123 millions d'euros) et les jeunes entreprises innovantes (+ 58 millions d'euros).

Le présent texte révisé à la baisse, à hauteur de 100 millions d'euros, le montant prévu.

Il tire ainsi les conséquences d'une annulation de 127 millions d'euros, opérée par le projet de loi de finances rectificative pour 2014, de crédits du programme « accompagnement des mutations économiques et développement de l'emploi » de la mission « travail et emploi ». Cette annulation est pour partie liée à la révision des hypothèses de compensation de l'exonération de cotisations sociales dont bénéficient les contrats d'apprentissage.

L'année 2013 a connu une baisse de plus de 8 % du nombre de contrats d'apprentissage et le début de l'année 2014 n'a pas redressé cette tendance qui semble se poursuivre dans une conjoncture difficile.

II - Les modifications adoptées par l'Assemblée nationale

L'Assemblée nationale a adopté cet article sans modification.

III - La position de la commission

Votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.

Section 2

Prévisions de recettes et tableaux d'équilibre

Article 5

Approbation des révisions de prévisions de recettes et du tableau d'équilibre du régime général et de l'ensemble des régimes obligatoires pour 2014

Objet : Cet article rectifie, par branche, les prévisions de recettes et le tableau d'équilibre pour 2014 de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale.

I - Le dispositif proposé

Conformément aux dispositions de la loi organique du 2 août 2005, cet article fait partie des dispositions **devant obligatoirement figurer dans la loi de financement de la sécurité sociale.**

Article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale

(extrait du C du I)

« C. - Dans sa partie comprenant les dispositions relatives aux recettes et à l'équilibre général pour l'année à venir, la loi de financement de la sécurité sociale :

2° Détermine, pour l'année à venir, de manière sincère, les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale compte tenu notamment des conditions économiques générales et de leur évolution prévisible. (...) A cette fin :

d) Elle retrace l'équilibre financier de la sécurité sociale dans des tableaux d'équilibre présentés par branche et établis pour l'ensemble des régimes obligatoires de base et, de manière spécifique, pour le régime général, ainsi que pour les organismes concourant au financement de ces régimes ; »

Il révisé les prévisions de recettes fixées par la loi de financement pour 2014 pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale et du régime général.

Pour les régimes obligatoires de base, le tableau est révisé comme suit :

	Prévisions de recettes		Objectifs de dépenses		Solde		
	LFSS 2014	PLFRS S 2014	LFSS 2014	PLFRSS 2014	LFSS 2014	PLFRSS 2014	Evolution
<i>(en milliards d'euros)</i>							
Maladie	188	186,9	194,0	193,0	-6,0	- 6,1	-0,1
Vieillesse	219,4	219,0	211,0	220,7	-1,7	- 1,7	-
Famille	56,9	56,5	59,2	59,2	-2,3	- 2,7	- 0,4
Accidents du travail et maladies professionnelles	13,5	13,6	474,5	13,2	0,2	0,4	+ 0,2
Toutes branches (hors transferts entre branches)	464,6	462,9	474,5	473,0	-9,8	- 10,1	- 0,3

Le tableau d'équilibre du régime général de sécurité sociale est rectifié comme suit :

	Prévisions de recettes		Objectifs de dépenses		Solde	
	LFSS 2014	PLFRSS 2014	LFSS 2014	PLFRSS 2014	LFSS 2014	PLFRSS 2014
<i>(en milliards d'euros)</i>						
Maladie	163,8	162,7	169,8	168,8	-6,0	- 6,1
Vieillesse	116,0	115,7	117,2	117,0	-1,2	- 1,3
Famille	56,9	56,5	59,2	59,2	-2,3	- 2,7
Accidents du travail et maladies professionnelles	12,1	12,1	12	11,8	0,1	0,3
Toutes branches (hors transferts entre branches)	336,6	334,9	346,1	344,7	-9,5	- 9,7

La rectification concerne à la fois les recettes et les dépenses, la dégradation des soldes est principalement imputable à la révision à la baisse des recettes, selon un scénario comparable à celui observé en 2013.

En recettes, la loi de financement prévoyait une augmentation des recettes du régime général de 4,05 % par rapport à 2013, soit 13,1 milliards d'euros supplémentaires. Le présent projet de loi révisé cette augmentation à 3,52 %, soit une augmentation de 11,4 milliards d'euros et **un écart de 1,7 milliard par rapport au volume de l'augmentation prévue**.

Cette évolution est principalement due au moindre rendement attendu des impôts et taxes affectés (-1,6 milliard) et de la CSG (- 0,4 milliard).

	LFSS 2014		PLFRSS 2014		Évolution	
	Régimes de base	Régime général	Régimes de base	Régime général	Régimes de base	Régime général
(en milliards d'euros)						
Cotisations effectives	252,7	193,1	253,1	193,5	0,4	0,4
Cotisations prises en charge par l'État	3,5	2,8	3,1	2,4	- 0,4	- 0,4
Cotisations fictives d'employeur	38,9	0	38,9	0	0	0
Contribution sociale généralisée	74,7	66,2	74,3	65,8	- 0,4	- 0,4
Impôts, taxes et autres contributions sociales	61,1	48,1	59,4	46,5	- 1,7	- 1,6
Transferts	29,3	22,6	29,7	23	0,4	- 0,4
Produits financiers	0,1	0	0,1	0	0	0
Autres produits	4,2	3,7	4,3	3,7	0,1	0
Total	464,6	336,6	462,9	334,9	- 1,7	- 1,7

Source : LFSS 2014 et PLFRSS 2014

Le volume des cotisations, qui a conservé en 2013 un bon niveau d'élasticité à la différence des recettes fiscales, est revu à la hausse. Il devrait croître en 2014 sous l'effet des hausses de cotisations intervenues en matière de retraite.

La baisse de recettes affecte principalement les branches maladie et famille dont la part des recettes fiscales est plus importante tandis que l'hypothèse de recettes de la branche AT-MP n'est pas révisée.

En dépenses, le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 prévoyait, pour une augmentation de 2,7 % par rapport à 2013, soit 9,2 milliards d'euros.

Les dépenses sont révisées à la baisse de 1,4 milliard d'euros, principalement sous l'effet du rebasage de l'Ondam, soit une progression de 7,8 milliards d'euros par rapport à 2013. Votre rapporteur consacre de plus amples développements à l'évolution des dépenses des différentes branches retracées dans les articles de deuxième partie.

II - Les modifications adoptées par l'Assemblée nationale

L'Assemblée nationale a adopté cet article sans modification.

III - La position de la commission

Votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.

Article 6

Rectification des prévisions de recettes et du tableau d'équilibre des organismes concourant au financement des régimes obligatoires (FSV), de l'objectif d'amortissement de la dette sociale et des prévisions de recettes du fonds de réserve des retraites et de la section 2 du fonds de solidarité vieillesse pour 2014

Objet : En application de l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale, cet article tend à rectifier le tableau d'équilibre des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et à fixer l'objectif d'amortissement de la dette sociale, le montant des recettes affectées au Fonds de réserve des retraites et de celles mise en réserve par le Fonds de solidarité vieillesse.

I - Le dispositif proposé

Cet article fait partie des dispositions devant obligatoirement figurer dans la loi de financement de la sécurité sociale, conformément aux dispositions de la loi organique du 2 août 2005.

Article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale

(extrait du C du I)

« C. - Dans sa partie comprenant les dispositions relatives aux recettes et à l'équilibre général pour l'année à venir, la loi de financement de la sécurité sociale :

2° Détermine, pour l'année à venir, de manière sincère, les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale compte tenu notamment des conditions économiques générales et de leur évolution prévisible. (...) A cette fin :

b) Elle détermine l'objectif d'amortissement au titre de l'année à venir des organismes chargés de l'amortissement de la dette des régimes obligatoires de base et elle prévoit, par catégorie, les recettes affectées aux organismes chargés de la mise en réserve de recettes à leur profit ;

d) Elle retrace l'équilibre financier de la sécurité sociale dans des tableaux d'équilibre présentés par branche et établis pour l'ensemble des régimes obligatoires de base et, de manière spécifique, pour le régime général, ainsi que pour les organismes concourant au financement de ces régimes ; »

• La rectification du tableau d'équilibre du FSV

Le paragraphe I du présent article propose de rectifier le tableau d'équilibre des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base.

Ce tableau ne concerne *de facto* que le Fonds de solidarité vieillesse (FSV) dont le déficit devait s'élever à 3,4 milliards d'euros en 2014.

Le présent projet de loi propose de **rectifier le solde à -3,5 milliards d'euros** sous l'effet de recettes moins élevées que prévues (16,8 milliards d'euros), à prestations inchangées (20,4 milliards d'euros).

Les charges nettes du FSV sont très directement liées à la situation de l'emploi, 56 % étant liées à la prise en charge de cotisations au titre du chômage. Elles continuent à progresser en 2014, de 5,5 % en raison de l'augmentation du nombre de chômeurs pris en compte et de la hausse de la cotisation forfaitaire, mais restent conformes aux prévisions faites lors de la construction du projet de loi de financement. Le minimum vieillesse n'est quant à lui pas concerné par la non-revalorisation des prestations sociales prévue par le présent projet de loi.

Pour ce qui concerne les recettes, les produits sont inférieurs de 200 millions d'euros aux prévisions.

<i>(en milliards d'euros)</i>	Fonds de solidarité vieillesse	
	LFSS 2014	PLFRSS 2014
Cotisations effectives	0,0	0
Cotisations prises en charge par l'Etat	0,0	0
Cotisations fictives d'employeur	0,0	
Contribution sociale généralisée	11,1	11
Impôts, taxes et autres contributions sociales	6,0	5,9
Transferts	0,0	0
Produits financiers	0,0	0
Autres produits	0,0	0
Total	17,0	16,8

Après une amélioration de 1,3 milliard d'euros en 2013 liée à la progression des recettes, le solde se dégraderait par conséquent de près de 700 millions d'euros en 2014.

• **La rectification de l'objectif d'amortissement de la dette sociale par la Cades**

Le paragraphe II du présent article rectifie à **13,1 milliards d'euros l'objectif d'amortissement de la dette sociale par la Cades contre 12,8 milliards d'euros** pour l'objectif initial, soit un relèvement de 300 millions d'euros.

Cet amortissement est égal à la différence entre le produit net attendu des ressources affectées à la Cades et le montant de ses frais financiers nets. Sur les 16 milliards de recettes affectées à la Cades, environ 3,5 milliards sont consacrées au paiement des intérêts. L'objectif d'amortissement est par conséquent lié à l'évolution des taux d'intérêt d'une part et au dynamisme des recettes d'autre part.

Ces recettes se composent de la CRDS, de 0,48 point de CSG, de 1,3 point de prélèvement social sur les revenus du capital et du versement annuel effectué par le FRR. Cette diversification des prélèvements est intervenue en 2011, la CSG constituant 36 % des ressources de la Cades, contre 41 % pour la CRDS à hauteur de 6 milliards. Pour redonner à la CRDS son caractère de ressource exclusive d'amortissement de la dette sociale, il faudrait en porter le taux à 1,25 %.

Ainsi que l'a souligné le premier président de la Cour des comptes lors de son audition, les taux d'intérêt actuels ont un effet anesthésiant pour la dette. Pour la Cades, ils s'établissent à 2,53 % en moyenne, ce qui devrait permettre de dégager des marges sur l'année 2014 à hauteur d'environ 200 millions d'euros.

En revanche, la Cades a observé, comme le régime général, un nouveau tassement en 2014, après celui observé en 2013, des recettes liées au prélèvement social sur les revenus du capital qui lui est affecté depuis 2011. A la fin mai 2014, la prévision de moindres recettes pour l'année s'élevait à 300 millions d'euros. L'érosion de cette ressource, constatée également pour le régime général conduit à s'interroger sur son caractère suffisamment stable et pérenne pour l'objectif qui lui est assigné.

- **Les prévisions de recettes affectées au fonds de réserve pour les retraites**

Conformément à la règle définie lors de l'examen de la loi portant réforme des retraites, les recettes courantes du Fonds de réserve pour les retraites ont été transférées au FSV et à la Cades pour contribuer au financement de la reprise des dettes de la Cnav et du FSV.

Pour l'année 2014, aucune recette n'était donc affectée au FRR, ce que le présent projet de loi laisse inchangé.

- **La mise en réserve de recettes par le FSV**

Le paragraphe IV du présent article maintient le montant des recettes mises en réserve par le fonds de solidarité vieillesse.

La loi portant réforme des retraites votée en 2010 a confié au FSV la charge du financement, à compter de 2016, du maintien du bénéfice de l'âge d'annulation de la décote à 65 ans pour les parents de trois enfants les plus proches de l'âge de la retraite ainsi que pour les parents d'enfants handicapés.

Aux termes de l'article L. 135-3-1 du code de la sécurité sociale, l'équilibre financier de cette mesure devrait être assuré par la mise en réserve par le Fonds, au sein d'une section comptable spécifique (section 2), du produit issu de 0,5 point de forfait social, de 0,2 point des prélèvements sociaux sur les revenus du patrimoine et les produits de placement et des produits financiers résultant du placement des disponibilités excédant les besoins de trésorerie de la section.

En 2014, le rendement de ces produits inscrit au présent article s'élève à 100 millions d'euros, portant le total des sommes mises en réserves depuis 2011 à 1,05 milliard d'euros.

Comptes prévisionnels de la section 2 du FSV

<i>(en millions d'euros)</i>	2011	2012	2013	2014
Charges	0	0	0	1
Produits	364	400	131	139
<i>Forfait social</i>	143	148	151	157
<i>0,2 capital</i>	221	252	- 21	- 18
<i>Produits financiers</i>	0	4	5	5
Solde comptable	364	404	136	144
Réserves	364	768	904	1 048

Source : Annexe 8 du PLFSS

Le présent projet de loi laisse cette prévision de recettes inchangée.

II - Les modifications adoptées par l'Assemblée nationale

L'Assemblée nationale a adopté cet article sans modification.

III - La position de la commission

Votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.

Article 7

**Approbation du rapport figurant en annexe A,
rectifiant les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses par branche
des régimes obligatoires de base et du régime général,
les prévisions de recettes et de dépenses des organismes concourant
au financement de ces régimes ainsi que l'objectif national
de dépenses d'assurance maladie
pour les années 2014 à 2017**

Objet : Cet article a pour objet de soumettre à l'approbation du Parlement la révision du cadrage pluriannuel des recettes et des dépenses de la sécurité sociale pour les quatre années à venir, tel que décrit dans l'annexe B de la loi de financement pour 2014.

I - Le dispositif proposé

Cet article fait partie des **dispositions devant obligatoirement figurer dans la loi de financement de la sécurité sociale**, conformément aux dispositions de la loi organique du 2 août 2005.

Article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale

(extrait du C du I)

« - Dans sa partie comprenant les dispositions relatives aux recettes et à l'équilibre général pour l'année à venir, la loi de financement de la sécurité sociale :

1° Approuve le rapport prévu au I de l'article L.O. 111-4 ; »

Article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale

- Le projet de loi de financement de la sécurité sociale de l'année est accompagné d'un rapport décrivant les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses par branche des régimes obligatoires de base et du régime général, les prévisions de recettes et de dépenses des organismes concourant au financement de ces régimes ainsi que l'objectif national de dépenses d'assurance maladie pour les quatre années à venir. Ces prévisions sont établies de manière cohérente avec les perspectives d'évolution des recettes, des dépenses et du solde de l'ensemble des administrations publiques présentées dans le rapport joint au projet de loi de finances de l'année en application de l'article 50 de la loi organique n° 2001-692 du 1^{er} août 2001 relative aux lois de finances.

- **Les hypothèses macro-économiques**

Hypothèses d'évolution en moyenne annuelle sur la période 2014-2017

(en pourcentage)	2014		2015		2016		2017	
	LFSS 2014	PLFRSS 2014	LFSS 2014	PLFRSS 2014	LFSS 2014	PLFRSS 2014	LFSS 2014	PLFRSS 2014
Croissance du PIB en volume	0,9	1	1,7	1,7	2	2,3	2	2,3
Inflation hors tabac	1,30	1,1	1,75	1,5	1,75	1,8	1,75	1,8
Évolution de la masse salariale privée	2,2	2,2	3,5	3,5	4	4,3	4	4,3

Source : Annexe B de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014, annexe B du PLFRSS

S'agissant des hypothèses pour la période 2014-2017, deux variables affectent principalement les équilibres de la sécurité sociale : la croissance du PIB en valeur et l'évolution de la masse salariale privée.

Les adaptations proposées par le Gouvernement sont conformes au pacte de stabilité. Elles tablent sur une sortie de crise retardée mais de plus forte ampleur en fin de période.

Pour ce qui est de la **croissance de la masse salariale du secteur privé**, celle-ci comprend deux paramètres principaux (emploi et rémunérations). Elle est liée aux hypothèses de croissance et de taux de chômage. Elle constitue l'assiette prédominante des recettes des administrations de sécurité sociale (cotisations sociales, CSG sur les revenus d'activité, forfait social etc.). La convention retenue par le Gouvernement tient compte, ici encore, d'une amélioration plus importante de la masse salariale en fin de période.

- **La trajectoire de retour à l'équilibre**

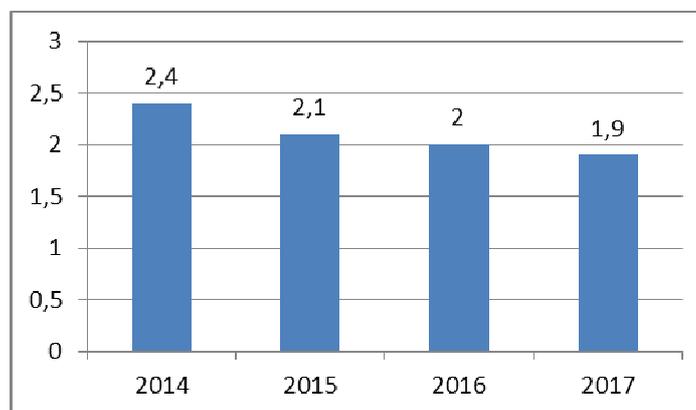
L'annexe détaille les modifications de la trajectoire de retour à l'équilibre, moins rapide mais plus forte que prévu.

Le redressement en fin de période tient à une amélioration des perspectives de croissance qui se traduisent, en termes de cotisations sociales, par une augmentation de 0,6 milliard d'euros en 2016 et 2017.

Cette trajectoire révisée permettrait à la branche vieillesse de renouer avec l'équilibre en 2016, à la branche maladie de l'atteindre en 2017, la branche famille conservant un solde négatif de 800 millions d'euros en 2017.

- **La progression de l'Ondam**

La progression de l'Ondam serait limitée à 2% en moyenne sur la période 2015-2017, pour une moindre dépense globale de 10 milliards d'euros.



II - Les modifications adoptées par l'Assemblée nationale

L'assemblée nationale a adopté douze amendements, dont cinq amendements de précision, à l'annexe A.

A l'initiative de Gérard Bapt au nom de la commission des affaires sociales et de Jean-Marc Germain et plusieurs de ses collègues, elle a précisé que la compensation des allègements de cotisations prévus par le pacte de responsabilité et de solidarité s'effectuerait « conformément aux dispositions prévues à l'article L. 131-7 du code de la sécurité sociale » qui pose un principe général de compensation de toute mesure de réduction ou d'exonération de cotisations sociales, à l'exception des allègements généraux « dans leur rédaction en vigueur au 1^{er} janvier 2011 et dans les conditions d'éligibilité en vigueur à cette date », en raison de l'affectation à la sécurité sociale d'un pourcentage de TVA nette destinée à compenser de façon pérenne ces allègements. A l'initiative des mêmes auteurs, l'Assemblée nationale a précisé que cette compensation s'effectuerait dès 2015.

Elle a adopté trois amendements identiques à l'initiative de Gérard Bapt au nom de la commission des affaires sociales, de Gérard Sébaoun et Jean-Marc Germain tendant à rectifier les tableaux de l'annexe A. Ces tableaux n'ont en effet pas été modifiés par rapport au projet de loi transmis au Conseil d'Etat alors que le gel des prestations sociales prévu à l'article 9 ne concerne, à la différence de la rédaction antérieure du projet de loi, ni les prestations familiales, ni les pensions d'invalidité, ni les rentes AT-MP dont la prochaine revalorisation devrait intervenir en avril 2015. Le Conseil d'État a en effet considéré que le gel de ces prestations devait figurer dans la loi de financement de la sécurité sociale de l'année de la revalorisation. Les trois amendements ont pour objet de réintégrer, en base, les sommes correspondant à la revalorisation des rentes d'invalidité et des rentes

AT-MP. Pour les années 2015 à 2015, les volumes de dépenses des branches maladie et AT-MP sont augmentés de 100 millions d'euros chacune et les soldes dégradés d'autant.

III - La position de la commission

Votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.

Section 3

Dispositions relatives à la trésorerie

Article 8

Habilitation des régimes de base et des organismes concourant à leur financement à recourir à l'emprunt

Objet : cet article confirme la liste des régimes de base et des organismes concourant à leur financement habilités à recourir à l'emprunt

I - Le dispositif proposé

Cet article fait partie des dispositions devant obligatoirement figurer dans la loi de financement de la sécurité sociale, conformément aux dispositions de la loi organique du 2 août 2005.

Article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale

(extrait du C du I)

« C. - Dans sa partie comprenant les dispositions relatives aux recettes et à l'équilibre général pour l'année à venir, la loi de financement de la sécurité sociale :

2° Détermine, pour l'année à venir, de manière sincère, les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale compte tenu notamment des conditions économiques générales et de leur évolution prévisible. (...) A cette fin :

e) Elle arrête la liste des régimes obligatoires de base et des organismes concourant à leur financement habilités à recourir à des ressources non permanentes, ainsi que les limites dans lesquelles leurs besoins de trésorerie peuvent être couverts par de telles ressources ; »

L'article 31 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 autorisait sept régime ou organismes à recourir à des ressources non-permanentes pour couvrir leurs besoins de trésorerie selon les plafonds rappelés dans le tableau ci-après.

Evolution des plafonds d'avance de trésorerie

<i>(en milliards d'euros)</i>	2012	2013	2014
Régime général	22	29,5	34,5
Régime des exploitants agricoles (CCMSA)	2,9	4	3,5
Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL)	1,45	1,45	0,95
Caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines (CANSSM)	0,9	0,95	0,9
Caisse nationale des industries électriques et gazières (Cnieg)	0,6	0,4	0,44
Caisse de retraite du personnel de la RATP (CRPRATP)	0,05	0,03	0,015
Caisse de prévoyance et de retraite du personnel de la SNCF	0,65	0,75	0,45
<i>Fonds spécial des pensions des ouvriers des établissements industriels de l'Etat (FSPOEIE)</i>	0,05	0,03	0

Source : Lois de financement de la sécurité sociale

Le plafond fixé pour le régime général visait à permettre à l'Acoss de financer les déficits :

- de la branche vieillesse et du FSV destinés à être repris par la Cades en cours d'année, tel que prévu par la loi de financement pour 2011 ;
- des branches maladie et famille pour les années 2012 et 2013 qui pourront être repris par la Cades dans les conditions prévues par la loi de financement pour 2014, dans la limite de la reprise de dette ;
- des branches maladie et famille pour la partie qui ne pourra être reprise par la Cades.

Même si l'Acoss n'a pas vocation à porter de la dette en trésorerie, il n'y a pas aujourd'hui de différentiel de taux entre l'Acoss et la Cades. Votre rapporteur souligne néanmoins que les taux d'intérêt à court terme peuvent connaître une remontée très rapide qui justifierait alors de chercher à limiter le plafond de trésorerie de l'Acoss.

La liste des organismes habilités à recourir à l'emprunt et les plafonds d'emprunt restent inchangés par rapport à la loi de financement pour 2014.

II - Les modifications adoptées par l'Assemblée nationale

L'Assemblée nationale a adopté cet article sans modification.

III - La position de la commission

Votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.

Article 9

(art. L. 732-24 et L. 762-29 du code du rural et de la pêche maritime)

**Absence exceptionnelle de revalorisation
de prestations de sécurité sociale au 1^{er} octobre 2014**

Objet : Absence de revalorisation exceptionnelle pendant un an des pensions de retraite de base - à l'exception des pensions dont le montant total est inférieur ou égal à 1 200 euros - et de l'allocation de logement familiale

I - Le dispositif proposé

• Les règles de revalorisation des pensions de retraite de base et de l'allocation de logement familiale

Les pensions versées par les régimes de retraite de base (y compris leurs majorations, accessoires et suppléments) et l'allocation de logement familiale (ALF) font l'objet tous les ans d'une revalorisation au 1^{er} octobre pour tenir compte de l'inflation.

La revalorisation des pensions de retraite de base servies par le régime général et par les régimes alignés est prévue par l'article L. 161-23-1 du code de la sécurité sociale qui dispose :

« Le coefficient annuel de revalorisation des pensions de vieillesse servies par le régime général et les régimes alignés sur lui est fixé, au 1^{er} octobre de chaque année, conformément à l'évolution prévisionnelle en moyenne annuelle des prix à la consommation hors tabac prévue, pour l'année considérée, dans le rapport économique, social et financier annexé au projet de loi de finances. »

Rappelons pour mémoire que, jusqu'à l'entrée en vigueur de la loi n°2014-40 du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites, les pensions de retraite étaient revalorisées au 1^{er} avril de chaque année civile et non au 1^{er} octobre.

Pour sa part, l'allocation de logement familiale (ALF) est une aide financière destinée à réduire le montant du loyer ou de la mensualité d'emprunt immobilier de certains ménages.

Attribuée uniquement au titre de la résidence principale et à la condition que le logement réponde aux caractéristiques de décence et de conditions minimales d'occupation, elle est versée, sous conditions de ressources, aux personnes seules ou aux couples ayant au moins un enfant ou une personne à charge. Elle ne peut être cumulée avec l'aide personnalisée au logement (APL) ni avec l'allocation de logement sociale (ALS). Financée par la caisse nationale d'allocations familiales (CNAF), elle représente un montant de 4,4 milliards d'euros en 2013 et compte 1,3 millions de bénéficiaires.

Sa revalorisation est prévue à l'article L. 542-5 du code de la sécurité sociale qui dispose notamment : « *Les paramètres de calcul de l'allocation sont révisés chaque année au 1^{er} octobre* ». Ces paramètres, représentatifs de la dépense de logement, sont revalorisés, depuis l'entrée en vigueur de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014, selon l'indice de revalorisation des loyers (IRL).

• Des mesures de non revalorisation pour un an des pensions de retraite de base et de l'allocation de logement familiale qui s'inscrivent dans le cadre du plan de 50 milliards d'euros d'économies de dépenses publiques annoncé par le Gouvernement

Dans le cadre du plan de 50 milliards d'euros d'économies de dépenses publiques annoncé par le Premier ministre, le présent article prévoit, à titre exceptionnel et dans un contexte d'inflation limitée (0,6 %) ¹, que les pensions versées par les régimes de retraite de base et l'allocation de logement familiale ne seront pas revalorisées lors de la prochaine échéance de revalorisation suivant l'entrée en vigueur de la présente loi de financement rectificative de la sécurité sociale, soit le 1^{er} octobre 2014.

Des mesures analogues sont prévues pour l'aide personnalisée au logement (APL) et pour l'allocation de logement sociale (ALS) dans le projet de loi de finances rectificatif pour 2014 actuellement en cours de discussion au Parlement.

En outre, le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2015 devrait prévoir des mesures similaires en ce qui concerne les prestations familiales et les prestations versées au titre de l'invalidité et des accidents du travail et maladies professionnelles, dont la prochaine échéance de revalorisation est prévue au 1^{er} avril 2015. ²

Rappelons au surplus que les partenaires sociaux, qui gèrent les régimes obligatoires de retraite complémentaire (Association pour le régime de retraite complémentaire des salariés-Arrco et Association générale des institutions de retraite des cadres-Agirc), ont décidé, par un accord du 13 mars 2013, que les pensions de retraite complémentaires versées par ces deux régimes évolueraient en 2014 et 2015 en fonction de l'inflation moins 1 point, sans pour autant être susceptibles de connaître une diminution.

¹ Ce chiffre de 0,6 % résulte d'une prévision d'inflation de 1,1 % en 2014 et d'une correction de - 0,5 % au titre de 2013 (cette correction est prévue par l'article L. 161-23-1 du code de la sécurité sociale).

² Du fait de cette date de revalorisation en 2015, ces mesures ne pouvaient figurer dans le présent projet de loi car, en vertu de l'article L.O 111-3 du code de la sécurité sociale, si une mesure est dénuée d'effet direct sur les dépenses de l'année des régimes obligatoires de base mais touche au années ultérieures, elle ne peut figurer dans une loi de financement de la sécurité sociale que si elle présente un caractère permanent, ce qui ne serait pas le cas d'un gel des prestations familiales et des rentes AT-MP en 2015.

Le gel des pensions de retraite de base prévu par le présent article pour un an ne s'appliquera qu'aux pensions déjà liquidées, sans porter sur les paramètres applicables au calcul des prestations. Elle sera donc sans effet sur les prestations qui seront liquidées à l'avenir. Ainsi, les cotisations et salaires pris en compte dans le calcul des pensions de vieillesse lors de leur liquidation ne sont pas concernés par cette mesure et seront revalorisés dans les conditions habituelles.

• Neutralisation de l'ajustement normalement prévu pour tenir compte l'année suivante du différentiel entre inflation prévue *ex ante* et inflation constatée *ex post*

En application de l'article L. 161-23-1 du code de la sécurité sociale, un ajustement intervient l'année suivant une revalorisation des pensions de retraite de base si l'inflation prévue *ex ante*, sur laquelle est fondée la revalorisation, diffère de l'inflation constatée *ex post* : le coefficient de revalorisation est alors minoré ou majoré pour tenir compte de cette différence.

Dans la mesure où l'ajustement normalement prévu au 1^{er} octobre 2015 aurait mécaniquement conduit à annuler la non revalorisation réalisée en 2014, le III du présent article neutralise ce mécanisme pour 2015.

• Une revalorisation normale pour les pensions servies par les régimes de retraite de base lorsque le total de la pension perçue est inférieur ou égal à 1 200 euros

S'il décide une absence de revalorisation pour un an des pensions servies par les régimes de retraite de base, le présent article 9 prévoit - dans le souci de répartir le plus équitablement possible l'effort d'économies demandé aux retraités - d'en exempter les bénéficiaires de petites retraites.

Ainsi, les retraités qui perçoivent une pension inférieure ou égale à 1 200 euros - soit environ la moitié des retraités, selon le Gouvernement - verront leur pension de retraite de base revalorisée normalement au 1^{er} octobre 2014.

Précisons que le chiffre de 1 200 euros comprend à la fois les pensions, majorations, accessoires et suppléments versés par les régimes de retraite de base, mais aussi ceux versés par les régimes complémentaires obligatoires ainsi que les éventuelles pensions de réversion en cas de veuvage, puisque l'article 9 évoque les « *pensions de vieillesse de droit direct et dérivé* ».

Afin d'éviter les effets de seuil, les assurés dont le montant total des pensions est compris entre 1 200 euros et 1 205 euros verront le coefficient annuel de revalorisation prévu par l'article L. 161-23-1 du code de la sécurité sociale réduit de moitié.

Enfin, l'article 9 prévoit un dispositif adapté pour les régimes de retraite dont la pension est exprimée en points. Dans la mesure où ces régimes reposent sur le principe d'une valeur de service unique du point, applicable à l'ensemble des assurés, il conviendra de procéder, pour les seuls retraités concernés par la revalorisation, à une majoration du nombre de points aboutissant à un effet équivalent à celui d'une revalorisation de la valeur de service.

• Des minima de pensions préservés et un minimum vieillesse revalorisé à deux reprises en 2014

Les mesures de non revalorisation prévues par le présent article ne concernent ni les minima de pensions (minimum contributif-MICO, pension minimum d'invalidité), ni le minimum vieillesse (allocation de solidarité aux personnes âgées-ASPA et anciennes allocations du minimum vieillesse), lequel sera au contraire revalorisé une seconde fois en 2014 au 1^{er} octobre, après la revalorisation déjà intervenue le 1^{er} avril.

Dans cette perspective, le IV du présent article dispose que le montant des prestations prévues à l'article 2 de l'ordonnance n°2004-605 du 24 juin 2004 simplifiant le minimum vieillesse (allocation aux vieux travailleurs salariés, allocation aux vieux travailleurs non-salariés, secours viager, allocation aux mères de famille, allocation spéciale vieillesse, allocation viagère dont peuvent bénéficier les rapatriés en vertu de l'article 14 de la loi de finances du 2 juillet 1963, allocation de vieillesse agricole), ainsi que les plafonds de ressources prévus pour le service de ces prestations pourront être portés par décret, au 1^{er} octobre 2014, à un niveau supérieur à celui qui a résulté de l'application de l'article L.816-2 du code de la sécurité sociale (revalorisation au 1^{er} avril 2014 par application d'un coefficient de revalorisation égal à l'évolution prévisionnelle en moyenne annuelle des prix à la consommation, hors tabac, prévue pour l'année en cours).

• L'impact financier des mesures de non revalorisation

Selon l'étude d'impact du projet de loi, la non revalorisation pour un an des pensions de base lorsque le montant total de la pension est supérieur à 1 200 euros devrait permettre d'économiser 220 millions d'euros en 2014, 935 millions d'euros en 2015 et 965 millions d'euros en 2016.

Selon le Gouvernement, cette mesure représenterait pour les 8 millions de retraités touchés par le gel de leur pension de base un manque à gagner de 11 euros par mois en moyenne.

L'exemption des retraités percevant une pension inférieure ou égale à 1 200 euros représente une moindre économie de 300 millions d'euros par rapport à un gel qui aurait touché l'ensemble des retraites de base.

La non-revalorisation des paramètres de calcul de l'allocation de logement social (ALF) devrait quant à elle permettre de réaliser 35 millions d'euros d'économies en 2015 et en 2016.

Les 1,3 million de bénéficiaires de cette allocation devraient ainsi consentir un effort de 27 euros par an en moyenne, soit 2 euros par mois.

• **Un « toilettage » des règles applicables à la revalorisation du régime de base des non-salariés agricoles**

La pension de retraite de base des non-salariés agricoles (chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole) est composée de deux éléments distincts qui suivent chacun une règle de revalorisation spécifique :

- une part forfaitaire historiquement revalorisée selon les règles applicables à l'allocation aux vieux travailleurs salariés (AVTS) ;

- une part proportionnelle (régime par points) revalorisée selon les modalités applicables à l'ensemble des pensions de retraite.

Le dernier paragraphe de l'article 9 a pour but d'aligner les règles applicables à la part forfaitaire et à la part proportionnelle de la retraite des non-salariés agricoles sur les règles de revalorisation des pensions du régime général prévues par l'article L. 161-23-1 du code de la sécurité sociale. Leur revalorisation interviendra désormais le 1^{er} octobre, alors qu'elle intervenait jusqu'ici le 1^{er} avril pour la part forfaitaire.

II - Les modifications apportées par l'Assemblée nationale

Outre des amendements rédactionnels, l'Assemblée nationale a adopté trois amendements identiques présentés respectivement par Gérard Bapt au nom de la commission des affaires sociales, par Dominique Lefebvre au nom de la commission des finances et par Jean-Marc Germain et les membres du groupe socialiste, républicain et citoyen visant à supprimer la non revalorisation au 1^{er} octobre 2014 de l'allocation de logement familiale.

Le Gouvernement, constatant que le gel de cette allocation était considéré comme disproportionné par de nombreux députés de la majorité, a donné un avis favorable à ces amendements.

Ce faisant, l'allocation de logement familiale sera revalorisée selon les règles habituelles au 1^{er} octobre 2014, soit une moindre économie de 35 millions d'euros en 2015 comme en 2016 pour les finances publiques, par rapport à la version initiale du projet de loi.

Relevons par ailleurs que les députés ont aussi supprimé en première lecture le gel de l'aide personnalisée au logement (APL) et celui de l'allocation de logement sociale (ALS) qui étaient contenus dans le projet de loi de finances rectificatif pour 2014 actuellement en cours de discussion au Parlement.

III - La position de la commission

Pour réussir l'indispensable redressement de nos finances publiques tout en redonnant du pouvoir d'achat aux ménages les moins favorisés et en aidant les entreprises à restaurer leur compétitivité, il est indispensable de réduire nos dépenses publiques.

C'est tout le sens du plan de 50 milliards d'euros d'économies annoncé par le Gouvernement dans le cadre du Pacte de responsabilité et de solidarité.

21 milliards d'euros porteront sur la réduction des dépenses sociales. Dans cette perspective, le présent article 9 propose de geler pour un an les pensions de retraite de base des personnes dont la retraite totale est supérieure à 1 200 euros, alors qu'elles auraient dû être revalorisées au 1^{er} octobre pour tenir compte de l'inflation. Cette mesure permettra de réaliser 935 millions d'euros d'économies en 2015 et 965 millions d'euros d'économies en 2016.

Si votre commission est pleinement consciente que cette absence de revalorisation représentera un effort pour les retraités concernés, elle tient à souligner que ce gel pour un an des pensions de base représente la moins mauvaise des solutions, par rapport à des réductions de prestations. En outre, la revalorisation qui aurait dû intervenir au 1^{er} octobre 2014 n'aurait représenté en moyenne que 11 euros par mois supplémentaires pour les retraités qui seront impactés, dans la mesure où la prévision d'inflation était très basse (0,6 %).

Votre commission tient aussi à saluer le fait que la revalorisation des pensions de base des personnes percevant une pension totale inférieure à 1 200 euros interviendra normalement le 1^{er} octobre prochain. De ce fait, la moitié des retraités, soit 6,5 millions de personnes, ne connaîtront aucune perte de pouvoir d'achat. La double revalorisation du minimum vieillesse en 2014 est elle aussi une excellente mesure, qui permettra de lutter contre la précarité qui touche certains retraités.

En ce qui concerne le gel de l'allocation de logement sociale, votre commission a pu constater que le Gouvernement avait accepté, dans le cadre de son dialogue avec nos collègues députés, d'y renoncer. Elle ne propose pas de rétablir une non revalorisation qui pouvait, de fait, apparaître disproportionnée.

Votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.

Article 9 bis
(art. L. 5121 -12 -1 du code de la santé publique,
art. L. 162 -17 -2 -1 du code de la sécurité sociale)
**Élargissement des possibilités
de recommandations temporaires d'utilisation (RTU)**

Objet : Cet article, inséré suite à un amendement du Gouvernement, adopté par l'Assemblée nationale, propose d'élargir le champ de la RTU en autorisant l'usage de médicaments hors de leur autorisation de mise sur le marché (AMM) dès lors qu'il n'existe pas de spécialité possédant la même substance active, le même dosage et la même forme pharmaceutique.

I - Le dispositif proposé par l'Assemblée nationale

Votee à la suite du scandale du Mediator, la loi du 29 décembre 2011 relative au renforcement de la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé a interdit la prescription des médicaments pour des pathologies en dehors du champ de leur autorisation de mise sur le marché (article L. 5121 -12 -1 du code de la santé publique).

Deux dérogations existent cependant **en l'absence d'alternative médicamenteuse appropriée** :

- si une **recommandation temporaire d'utilisation** est élaborée par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM). **Dans ce cas le médicament est pris en charge par la solidarité nationale** ;

- si le prescripteur le juge indispensable au regard des données acquises de la science, mais sans remboursement par l'assurance maladie.

Dans deux arrêts récents, CJUE du 29 mars 2012 (C-185/10 Commission contre Pologne) et CJUE du 11 avril 2013 (C-535/11 Novartis Pharma contre Apozyt GmbH), la Cour de justice de l'Union européenne a pour sa part considéré que la commercialisation hors AMM est possible, même dans le cas où une alternative thérapeutique existe, dès lors que celle-ci ne possède pas la même substance active, le même dosage et la même forme pharmaceutique.

L'arrêt du 11 avril 2013 permet notamment la prescription de l'Avastin dans le traitement de la DMLA, laquelle est interdite depuis 2012 en France.

Le présent article autorise donc, dans le cadre d'une RTU, la prescription des spécialités ne possédant pas la même substance active, le même dosage et la même forme pharmaceutique que les traitements alternatifs existants.

Par ailleurs, cet article prévoit les conditions de prise en charge par la sécurité sociale de ces produits lorsqu'un nouveau conditionnement génère des coûts supplémentaires.

II - La position de la commission

Votre commission est favorable à cet article qui, bien que de portée générale, permettra de mettre immédiatement un terme à une situation aberrante du point de vue des finances sociales, celle de l'impossibilité de substituer pour le traitement de la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) l'Avastin du laboratoire Roche au Lucentis de Novartis alors que ces molécules qui ont le même effet ont un écart de coût de 50 à 900 euros par mois pour un patient.

Les nouvelles conditions mises à la prescription hors AMM sont en tous cas préférables à celles prévues par l'article 57 de la loi de financement pour 2013 qui prévoyait un élargissement possible des RTU pour raison économique. Ainsi que votre rapporteur l'avait indiqué à l'époque : *« Il serait dommageable pour le système de santé et la prise en charge des patients que l'ensemble de la recommandation temporaire d'utilisation, mécanisme récent et novateur que plusieurs pays regardent avec attention et intérêt, soit « pris en otage » par le problème particulier, certes important, de l'Avastin et du Lucentis, et qu'elle en pâtisse par ricochet.*

Au-delà de la résolution éventuelle de ce problème conjoncturel, la nouvelle procédure dérogatoire, si elle n'est basée que sur un critère financier, soulève en effet des questions en termes de propriété intellectuelle et de droit des brevets et marques, mais surtout (...) de compatibilité avec le droit communautaire. Qui plus est, l'affichage d'un objectif strictement financier (« éviter des dépenses ayant un impact significatif sur les finances de l'assurance maladie »), sans qu'il soit d'ailleurs particulièrement précis, est malencontreux car l'autorisation de mise sur le marché, ainsi que la fixation du prix et du taux de remboursement d'un médicament devraient d'abord dépendre de son intérêt pour la santé publique. »

Votre rapporteur relève d'ailleurs que les mesures prévues pour l'application de l'article 57 de la loi de financement pour 2013 n'ont jamais été mises en œuvre.

La solution proposée par le Gouvernement dans le cadre de l'article 9 bis est donc en tous points préférable. Outre qu'elle met notre droit en conformité avec le droit communautaire, elle offre toutes les garanties de sécurité puisque la prescription hors AMM ne pourra s'effectuer que dans le cadre des RTU élaborées par l'agence du médicament.

Votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.

Article 9 ter

(art. L. 863 -1 et L. 863 -6 du code de la sécurité sociale)

Elargissement de l'accès à l'aide à l'acquisition de la complémentaire santé aux contrats collectifs à adhésion facultative

Objet : Cet article, inséré suite à un amendement du Gouvernement et du rapporteur adoptés à l'Assemblée nationale, ouvre la possibilité, sous condition, d'utiliser l'aide à l'acquisition de la complémentaire santé pour l'adhésion à un contrat collectif à adhésion facultative

I - Le dispositif proposé par l'Assemblée nationale

L'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS) concerne toutes les personnes dont les ressources sont légèrement supérieures au plafond fixé pour l'attribution de la couverture maladie universelle (CMU) complémentaire (35 % de plus que le plafond de la CMU-C soit 966,67 euros par mois de revenu total pour un célibataire). L'ACS ouvre droit à un chèque santé que l'assuré peut utiliser auprès de l'organisme de protection complémentaire.

L'article 56 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 a révisé les conditions d'éligibilité des contrats qui pourront bénéficier de l'ACS afin, d'une part, d'améliorer les garanties des contrats complémentaires santé offertes aux bénéficiaires de ce dispositif et, d'autre part, d'obtenir pour ces garanties des prix qui, une fois le montant de l'ACS déduit, laissent à ses bénéficiaires un reste à charge faible, voire nul. A compter du 1^{er} janvier 2015, suite à l'entrée en vigueur de l'article 56 de la LFSS pour 2014, l'ACS sera ainsi réservée aux contrats de complémentaires santé individuels sélectionnés à l'issue d'une procédure de mise en concurrence.

Le présent article propose d'élargir aux contrats collectifs à adhésion facultative, lorsque l'assuré acquitte l'intégralité du coût de la couverture, le bénéfice de l'ACS, en leur permettant également d'entrer dans la procédure de sélection mise en place.

II - La position de la commission

Votre commission est favorable à cet article qui accroît la possibilité pour les personnes susceptibles de recevoir l'ACS de trouver un contrat adapté à leurs besoins.

Votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.

Article 9 quater

(art. L. 863-4-1 (nouveau) du code de la sécurité sociale)

**Possibilité de résiliation ou de modification
d'un contrat en cours pour un titulaire de l'ACS**

Objet : Cet article, inséré par l'Assemblée nationale suite à un amendement du rapporteur, tend à permettre à une personne obtenant le bénéfice de l'ACS de résilier ou de modifier un contrat en cours

I - Le dispositif proposé par l'Assemblée nationale

Cet article tend à permettre aux personnes éligibles à l'ACS mais liée par un contrat d'assurance santé complémentaire individuel de résilier ces contrats ou d'obtenir leur modification en un contrat permettant l'usage du chèque santé.

Deux sous-amendements du Gouvernement ont précisé d'une part que la résiliation s'effectue à la demande de l'assuré et d'autre part le délai dans lequel elle intervient.

II - La position de la commission

Votre commission est favorable à cet article qui permet de régler un difficulté pratique pour les personnes susceptibles de bénéficier de l'ACS.

Votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.

Article 9 quinquies

(art. L. 863 -6 du code de la sécurité sociale)

**Obligation pour les contrats répondant à l'appel d'offre
prévu pour permettre le règlement par chèque santé
de couvrir l'ensemble des titulaire de l'ACS**

Objet : Cet article, inséré par l'Assemblée nationale tend à interdire les contrats discriminant entre titulaires de l'ACS

I - Le dispositif proposé par l'Assemblée nationale

Cet article interdit de présenter aux appels d'offres prévus pour déterminer les prestations susceptibles d'être couvertes par l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé des contrats qui poseraient des critères discriminants et ne couvriraient donc pas l'ensemble des titulaires de l'ACS.

II - La position de la commission

Votre commission est favorable à ce rappel du principe de non-discrimination qui constitue le fondement même de l'ACS.

Votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.

Article 9 sexies

*(art. 56 de la loi n° 2013 -1203 du 23 décembre 2013
de financement de la sécurité sociale pour 2014)*

Modulation en faveur des signataires d'un contrat d'accès aux soins du montant des plafonds de prise en charge des dépassements par les contrats d'assurance complémentaire éligibles à l'ACS

Objet : Cet article, inséré par l'Assemblée nationale suite à un amendement du Gouvernement, tend à permettre de moduler les plafonds de prise en charge des dépassements d'honoraires prévus pour les contrats éligibles à l'ACS, afin de mieux couvrir les honoraires des médecins signataires d'un contrat d'accès aux soins. Afin de permettre cette modulation, un report des dates d'entrée en vigueur des dispositifs est prévu.

I - Le dispositif proposé par l'Assemblée nationale

L'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale prévoit les conditions que doivent respecter les contrats d'assurance complémentaire pour bénéficier de l'ACS. Celles-ci ont été renforcées par l'article 56 de la loi de financement pour 2014 qui plafonne la prise en charge afin d'éviter de solvabiliser des tarifs excessifs qui ont pu contribuer à l'augmentation de certains frais de santé, par exemple en dentaire ou en optique.

L'article 56 précité prévoit qu'un décret en Conseil d'Etat déterminera ce plafond qui entrera en vigueur au 1^{er} janvier 2015.

Le présent article vise à permettre une modulation du plafond prévu pour les médecins ayant adhéré au contrat d'accès aux soins (CAS). Ceux-ci pourraient ainsi bénéficier d'une meilleure prise en charge de leurs actes.

Le CAS a été créé par l'avenant n° 8 à la convention médicale entre la Cnam et les syndicats de médecins libéraux le 25 octobre 2012. Il repose sur trois piliers : la lutte contre les tarifications excessives, la mise en place d'un contrat d'accès aux soins, offrant une alternative à la situation actuelle du secteur 2 non régulé et l'opposabilité des tarifs pour les personnes éligibles à l'ACS.

Près de 9 200 contrats d'accès aux soins ont été signés, à 70 % avec des spécialistes. Des généralistes de secteur 2 qui peuvent par l'adhésion à un CAS bénéficier des nouveaux modes de rémunération mis en place ont également signé un contrat.

Si l'encadrement des dépassements semble être engagé, le directeur général de la Cnam avait été plus réservé, lors de son audition préalable à l'examen du PLFSS pour 2014, sur la mise en œuvre de l'opposabilité tarifaire pour les bénéficiaires de l'ACS, en partie du fait d'un manque d'information.

Il a donc paru au Gouvernement utile de favoriser le développement des CAS par l'intermédiaire d'une meilleure prise en charge des actes des médecins adhérents à l'ACS.

Cette possibilité de modulation implique de retarder la mise en œuvre du plafond au-delà du 1^{er} janvier 2015. Le présent article la reporte donc à la date du 1^{er} avril 2015 pour les contrats individuels.

Pour les contrats collectifs obligatoires, dont les conditions dépendent des accords de branche négociés entre partenaires sociaux, la nouvelle date d'entrée en vigueur tient compte du temps nécessaire pour qu'ils puissent prendre en compte la nouvelle possibilité de modulation. La date proposée est donc le 31 décembre 2017.

II - La position de la commission

Votre commission estime que cet article renforce la cohérence entre les différentes mesures destinées à promouvoir l'accès aux soins.

Ainsi que le montre le rapport qu'elle a demandé à la Cour des comptes sur les relations conventionnelles entre l'assurance maladie et les professionnels de santé, cette mise en cohérence est indispensable pour éviter la dispersion des mesures entre la loi et les conventions et assurer que les acteurs du système partagent bien les mêmes objectifs d'efficacité et de qualité d'un système de santé accessible à tous les citoyens quel que soit le montant de leurs revenus.

Votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.

Article 10

**Rectification de la dotation de l'assurance maladie
au fonds de modernisation des établissements de santé
publics et privés (Fmespp) pour l'année 2014**

Objet : Cet article minore de 160 millions d'euros le montant de la dotation de l'assurance maladie au Fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés (Fmespp) prévu par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 en tenant compte de la prescription de crédits, du versement anticipé aux établissements de santé de crédits d'aide à l'investissement hospitalier à la fin de l'exercice 2013, ainsi que de la mobilisation des réserves du fonds.

I - Le dispositif proposé

• Créé par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001¹, le Fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés (Fmespp) était initialement chargé du financement d'actions visant à améliorer la performance hospitalière et les conditions de travail des personnels et à faciliter l'accompagnement social de la modernisation, ainsi que des opérations d'investissement.

Ses missions ont été recentrées, au cours des dernières années, sur le **financement d'actions d'investissement visant à améliorer la performance hospitalière au plan national**, au moyen de subventions ou d'avances remboursables. D'une part, le fonds d'intervention régional (FIR) créé par l'article 65 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 s'est vu attribuer une partie de son périmètre d'action initial ; d'autre part, l'article 73 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2013 a confié au Fmespp le financement des missions d'ampleur nationale déléguées par le ministre chargé de la santé au groupement d'intérêt public chargé du développement des systèmes d'information de santé partagés (Asip-santé).

Les ressources du Fmespp, qui proviennent d'une participation des régimes obligatoires d'assurance maladie, sont fixées chaque année en loi de financement de la sécurité sociale. La gestion de ce fonds est assurée par la Caisse des dépôts et consignations.

Depuis 2006, les crédits du fonds sont intégrés à l'Ondam. La rectification du montant de la dotation de l'assurance maladie au Fmespp contribue ainsi à la révision de l'Ondam pour 2014.

¹ Le Fmespp existe sous cette dénomination depuis 2003. Il reprend les missions du fonds de modernisation des établissements de santé (Fmes) créé par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 ainsi que du fonds de modernisation des cliniques privées (FMCP).

• Le présent article propose de ramener de 263,34 millions d'euros à **103,34 millions d'euros** la dotation des régimes obligatoires d'assurance maladie au Fmespp pour l'année 2014. Ce montant représente **une diminution de 61 %** par rapport à celui initialement prévu par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014, qui était déjà inférieur de 29 % à celui fixé par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2013.

Cette proposition de rectification, qui **minore de 160 millions le montant de la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie** au Fmespp, résulte de la prise en compte des éléments suivants :

- la prescription de crédits au profit du fonds au titre de l'année 2014, pour un montant de 33,8 millions d'euros. Une procédure de déchéance des crédits a en effet été mise en place par l'article 61 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2010 : les sommes dues au titre des actions du fonds sont prescrites à son profit lorsqu'elles n'ont pas fait l'objet d'une décision d'engagement par les ARS dans un délai d'un an, ou d'une demande de paiement par les établissements dans un délai de trois ans à compter de cette décision. En application de l'article 88 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2011, « *l'année de la constatation de la prescription, la totalité des sommes ainsi prescrites vient en diminution de la dotation de l'assurance maladie au fonds pour l'année en cours* ». Ce mécanisme de prescription avait porté sur un montant de 105 millions d'euros en 2010, 58 millions d'euros en 2011 et 46,9 millions d'euros en 2012 ;

- le versement anticipé aux établissements de santé, à la fin de l'année 2013 et au titre de l'année 2014, de crédits d'aide à l'investissement hospitalier, qui ont été provisionnés dans les comptes de ces établissements. Cette décision étant intervenue après le vote de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014, elle n'avait pas été prise en compte dans la fixation de la dotation de l'assurance maladie au fonds pour 2014. L'annulation des crédits correspondants, pour un montant de 88 millions d'euros, est donc au total neutre pour le financement des opérations d'investissement conduites par les établissements concernés ;

- la mobilisation des réserves constituées au sein du fonds lors des exercices passés, pour un montant de 38,2 millions d'euros.

II - Les modifications apportées par l'Assemblée nationale

L'Assemblée nationale a adopté cet article sans modification.

III - La position de la commission

Votre commission s'était interrogée, au cours des années précédentes, sur le niveau élevé de la sous-consommation des crédits du Fmespp ainsi que sur celui de ses réserves, qui ne semblait pas en rapport avec la situation financière de l'assurance maladie. La mise en œuvre, pour

la quatrième année consécutive, de la procédure de déchéance des crédits non engagés ainsi que la mobilisation des réserves du fonds semblent aller dans le sens d'une gestion plus rigoureuse du Fmespp, avec un effet neutre sur l'investissement hospitalier réalisé grâce aux crédits du fonds.

Votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.

Article 11

Objectif de dépenses de la branche maladie

Objet : Cet article propose une baisse d'un milliard d'euros par rapport à la loi de financement initiale des objectifs de dépenses de la branche maladie pour le régime général et l'ensemble des régimes obligatoire de base.

I - Le dispositif proposé

L'article fixe à 193 milliards d'euros l'objectif de dépenses de l'ensemble des branches maladie, maternité, invalidité, décès des régimes obligatoires de base. Cet objectif est inférieur de 1 milliard à celui voté dans la loi de financement pour 2014 et de 1,1 milliard à l'objectif qui figurait dans le projet de loi de financement initial.

Cette réduction repose sur le régime général dont l'objectif de dépenses passe de 169,8 milliards d'euros votés en loi de financement initiale à 168,8 milliards.

Cette baisse résulte principalement (800 millions) de la révision à la baisse de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam), elle-même liée à la baisse des dépenses d'assurance maladie en 2013. C'est sur la base des dépenses enregistrées en 2013 que le montant prévisible des dépenses en 2014 peut être réduit.

Il convient de rappeler que le champ de l'Ondam ne correspond pas à l'ensemble des prestations comptabilisées par les régimes obligatoires de base. Ainsi, tandis que l'article 11 du projet de loi de financement de la sécurité sociale prévoit un montant de 193 milliards d'euros pour l'objectif de dépenses de la branche maladie, maternité, invalidité et décès des régimes obligatoires de base pour 2014, son article 12 fixe l'Ondam à 178,3 milliards d'euros pour ces mêmes régimes.

Cette différence de champ s'explique principalement par le fait que l'Ondam recouvre seulement certaines dépenses de la branche maladie et de la branche AT-MP sans les prendre toutes en compte. S'agissant de la branche maladie, sont ainsi exclues du champ de l'Ondam la part des prestations médico-sociales financée par la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), les indemnités journalières maternité, les prestations invalidité-décès, les prestations extra-légales et les actions de prévention.

Il découle de cette différence de champ que c'est sur les dépenses de maladies que reposent 800 millions de baisse de dépenses proposée, une baisse supplémentaire de 200 millions étant imputable aux dépenses de maternité, d'invalidité ou de décès prises en charge par les branches.

La réduction des objectifs de dépenses doit améliorer de 100 millions d'euros le déficit de la branche maladie qui passerait de 6,2 milliards d'euros prévus dans le PLFSS pour 2014 à 6,1 milliards.

II - Les modifications apportées par l'Assemblée nationale

L'Assemblée nationale a adopté cet article sans modification.

III - La position de la commission

Votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.

Article 12

Rectification de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (Ondam) et de ses sous-objectifs

Objet : Cet article propose de réduire de 800 millions d'euros l'Ondam pour 2014 afin de tenir compte du niveau d'augmentation réellement constaté en 2013.

I - Le dispositif proposé

L'objectif de croissance de l'Ondam pour 2014 est fixé à 2,4 %. La réduction plus forte que prévue des dépenses (- 750 millions par rapport aux prévisions) en 2013 implique donc un rebasage de l'Ondam pour 2014.

Celui-ci se répartit comme suit :

Sous-objectif	Objectif de dépense (en milliards d'euros)	Variation par rapport à la loi de financement initiale (en milliards d'euros)
Dépenses de soins de ville	80,7	- 0,4
Dépenses relatives aux établissements de santé tarifés à l'activité	55,6	0
Autres dépenses relatives aux établissements de santé	19,7	- 0,2
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes âgées	8,6	0
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes handicapées	9,0	0
Fonds d'intervention régional	3,1	-0,1
Autres prises en charge	1,7	0
Ondam total	178,3	- 0,8

Trois postes sont donc impactés par la révision de l'Ondam. Les dépenses de soins de ville, celles des établissements de santé non tarifés à l'activité (soins de suite et de réadaptation, psychiatrie) et le fonds d'intervention régional (FIR).

La baisse des dépenses de santé en 2013, spécialement sur la médecine de ville, correspond à une compression constatée au niveau européen depuis le début de la crise économique. Cette réduction des dépenses repose à titre principal sur le médicament dont les remboursements (22,6 milliards d'euros) ont baissé de 0,4 % en 2013 après une première baisse, plus importante (0,8 %), en 2012. D'après les analyses de la sécurité sociale, les principaux facteurs explicatifs seraient la baisse du prix des médicaments, celle-ci ayant réduit les dépenses de 853 millions d'euros, mais surtout la substitution des génériques qui a augmenté en 2013. Les économies dues aux génériques s'élèvent à 1,6 milliard d'euros en 2013.

La réduction des dépenses de santé facilite leur maîtrise, voulue par le Gouvernement et qui doit conduire à une nouvelle réduction du taux de croissance de l'Ondam pour 2015 et les années suivantes.

Il convient de rappeler qu'en valeur l'Ondam augmente chaque année et qu'il s'agit d'un objectif, susceptible d'être dépassé si les demandes de soins viennent à augmenter, comme c'est le cas dans les autres pays européens.

II - Les modifications apportées par l'Assemblée nationale

L'Assemblée nationale a adopté, à l'initiative du rapporteur, un amendement rédactionnel à cet article.

III - La position de la commission

Votre commission est favorable à cet article qui procède à un simple ajustement technique et garantit une **augmentation de 4,6 milliards d'euros des dépenses relevant de l'Ondam en 2014 par rapport à 2013.**

Votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.

Article 13

Objectifs rectifiés de dépenses de la branche vieillesse pour 2014

Objet : Cet article réduit les objectifs de dépenses de la branche vieillesse pour 2014, compte tenu de l'absence exceptionnelle de revalorisation annuelle au 1^{er} octobre 2014 des pensions servies par les régimes de retraite de base lorsque le total de la pension est supérieur à 1 200 euros par mois.

I - Le dispositif proposé

• **Un objectif de dépenses légèrement revu à la baisse**

Le présent article fixe les objectifs rectifiés de dépenses de la branche vieillesse pour l'année 2014, en conformité avec les tableaux d'équilibre rectifiés présentés à l'article 5.

Ces dépenses comprennent :

- les prestations d'assurance vieillesse correspondant à des droits directs ou dérivés, les prestations d'assurance veuvage et les prestations d'invalidité servies à des bénéficiaires de droits directs âgés de plus de soixante ans ou des bénéficiaires de droits dérivés ;
- les prestations des services sociaux (notamment la prise en charge partielle des cotisations des praticiens et auxiliaires médicaux) ;
- les frais de gestion engagés par les organismes de sécurité sociale ;
- les transferts entre régimes de protection sociale ;
- et les frais financiers et autres dépenses.

L'objectif de dépenses de la branche vieillesse de l'ensemble des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale est désormais fixé à 220,7 milliards d'euros, soit une baisse de 0,3 milliard d'euros par rapport à la prévision qui figurait dans l'article 51 du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2014. En dépit de cette légère diminution, il demeure en progression de 2,1 % par rapport à la prévision rectifiée des objectifs de dépenses en 2013 (216,2 milliards d'euros).

Pour le seul régime général, l'objectif de dépenses de la branche vieillesse s'élève désormais à 117 milliards d'euros, soit une baisse de 0,2 milliards d'euros par rapport à la prévision du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2014. Il demeure en progression de 2,2 % par rapport à la prévision rectifiée des objectifs de dépenses pour 2013 (114,6 milliards d'euros).

Les rectifications opérées par le présent projet de loi résultent pour l'essentiel de la prise en compte de la non-revalorisation exceptionnelle au 1^{er} octobre 2014 des pensions servies par les régimes de retraites de base aux retraités dont le total de la pension (régimes complémentaires obligatoires compris) est supérieure à 1 200 euros par mois, prévue par l'article 9 du présent projet de loi.

Au-delà de cette mesure nouvelle, la hausse limitée des dépenses de la branche vieillesse en 2014 s'explique principalement par les mesures de financement prévues par la loi n° 2014-40 du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites - avec notamment les économies permises par le report de six mois de la date de revalorisation des pensions (la revalorisation intervient désormais le 1^{er} octobre de chaque année et non plus le 1^{er} avril) - et par la décélération des prestations de retraite sous l'effet conjugué de la moindre revalorisation des pensions (1,0 % en moyenne annuelle) et de l'impact plus modéré qu'en 2013 du recul de l'âge légal de départ en retraite.

• La situation financière de la branche vieillesse du régime général : un déficit en cours de réduction

Selon le rapport de juin 2014 de la commission des comptes de la sécurité sociale, le déficit de la branche vieillesse du régime général s'est réduit en 2013, puisqu'il a atteint 3,1 milliards d'euros, contre 6 milliards d'euros en 2011 et 4,8 milliards d'euros en 2012. Sous réserve des dispositions de la présente loi, sa diminution se poursuivrait en 2014 pour atteindre 1,4 milliard d'euros.

Les charges nettes de la branche vieillesse du régime général ont progressé de 3,9 % en 2013 (contre 3,5 % en 2012), en raison notamment d'une augmentation des effectifs des retraités liée aux effets de la réforme des retraites de 2010 et à l'élargissement du dispositif de retraite anticipée permis par le décret du 2 juillet 2012. Les produits nets ont connu une hausse de 5,7 % (après 4,9 % en 2012), notamment grâce à la hausse du taux de cotisation entrée en vigueur au 1^{er} novembre 2012 et à la suppression des exonérations de cotisations sociales sur les heures supplémentaires. L'affectation d'une fraction du forfait social, dont le taux est passé de 8 % à 20 % en août 2012 et la majoration du taux de prélèvement social sur les revenus du capital ont également fortement contribué à la hausse des produits.

En 2014, comme indiqué *supra*, la plus faible revalorisation des pensions qui résultera tant de son décalage de six mois que de la mesure de gel exceptionnel prévue par le présent projet de loi devrait limiter la progression des charges nettes de la branche vieillesse à 2,2 %. En ce qui concerne les produits nets, les hausses de cotisations prévues par le décret du 2 juillet 2012 et par la loi du 20 janvier 2014 devraient permettre une progression de 4,3 % des cotisations tandis que les transferts perçus par la Cnav progresseraient de 3,3 % sous l'effet des prises en charges de cotisations au titre du chômage.

**• Les écarts à la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 :
un déficit revu à la baisse pour 2013 mais à la hausse pour 2014**

**Écarts à la prévision faite pour la loi de financement
de la sécurité sociale 2014**

<i>(en milliards d'euros)</i>	2013	2014 (p)
Solde LFSS 2014	- 3,29	- 1,25
Prestations nettes	0,13	0,21
Prestation extralégales	0,05	0,05
Gestion administrative	0,00	- 0,01
Recettes sur revenus d'activité	0,14	0,05
Contributions sociales et recettes fiscales	- 0,43	- 0,44
Prises en charge de cotisations FSV	- 0,04	- 0,11
Prises en charge de cotisations AVPF	0,26	0,15
Compensation et transferts d'équilibrage	0,09	0,02
Charges/ produits financiers nets	0,00	0,01
Autres	- 0,05	- 0,07
Soldes techniques 2014	- 3,14	- 1,39
Ecart à la prévision LFSS	0,15	- 0,13

Source : DSS/SDEPF/6A

Selon le rapport de juin 2014 de la commission des comptes de la sécurité sociale, le déficit de 2013 avait été surestimé de 0,15 milliard d'euros dans la prévision de la loi de financement initiale de la sécurité sociale pour 2014. Ce bon résultat s'explique par les écarts positifs constatés sur les prestations (0,13 milliard d'euros pour les prestations légales nettes et 0,05 milliard d'euros pour les prestations extralégales) ainsi que sur les recettes sur revenus d'activité (0,14 milliard d'euros) et sur les prises en charge de cotisations au titre de l'AVPF (0,26 milliard d'euros). Il convient en revanche de relever que le rendement des contributions sociales et des recettes fiscales a été plus faible que prévu (- 0,43 milliard d'euros).

A contrario, la prévision du solde pour 2014 s'est dégradée par rapport à la loi de financement initiale de la sécurité sociale pour 2014 de - 0,13 milliard d'euros. Si la révision à la baisse des prestations nettes (0,26 milliard d'euros), qui s'explique par la moindre revalorisation des pensions cette année, et une amélioration des recettes sur revenus d'activité (0,05 milliard d'euros) contribueraient à une réduction du déficit, celui-ci serait en revanche pénalisé par la baisse du rendement du forfait social et des prélèvements sur les revenus du capital, par la perte sur le poste des contributions et recettes fiscales (- 0,44 milliard d'euros) et par la diminution des prises en charge de cotisations par le FSV (- 0,11 milliard d'euros).

II - Les modifications apportées par l'Assemblée nationale

L'Assemblée nationale a adopté cet article sans modification.

III - La position de la commission

Votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.

Article 14

Objectifs rectifiés de dépenses de la branche accidents du travail et maladies professionnelles pour 2014

Objet : Cet article rectifie les objectifs de dépenses de la branche accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP) pour l'exercice 2014.

I - Le dispositif proposé

- **Les prévisions de dépenses contenues dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014**

A son article 72, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 a fixé les objectifs de dépenses de la branche AT-MP comme suit :

- **13,3 milliards d'euros** pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale (un montant identique à celui fixé pour 2013) ;
- **12 milliards d'euros** pour le régime général (un montant en hausse de 0,8 % par rapport à 2013).

Pour rappel, les **prestations pour incapacité temporaire**, en nature et en espèces, servies après un accident du travail sont prises en compte **dans le champ de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie** (Ondam).

- **Une amélioration du solde de la branche en 2013**

Après un déficit de 174 millions d'euros en 2012, le solde de la branche AT-MP du régime général est redevenu excédentaire en 2013 à hauteur de 638 millions d'euros. Ce résultat, en amélioration de plus de 300 millions d'euros par rapport à la loi de financement de la sécurité sociale pour 2013, s'explique par l'effet conjoint :

- d'un ralentissement transitoire des charges (- 3,1 % après + 1,2 % en 2012), sous l'effet essentiellement d'une baisse des prestations sociales (baisse de 27 % des prestations exécutées en établissements publics) et d'une réduction des charges de transferts, notamment de la dotation au fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (Fiva) ;

- d'une forte croissance des produits (+3,9 %), avec en particulier une progression importante des cotisations sociales consécutivement à la hausse des taux de cotisations AT-MP votée en loi de financement de la sécurité sociale pour 2013 et des produits de recours contre tiers.

• **Une nécessaire rectification des objectifs de dépenses pour 2014**

La LFSS pour 2014 prévoyait un solde excédentaire ramené à 0,1 milliard cette année sous l'effet combiné d'une croissance soutenue des charges (+ 4,5 %) et d'une moindre progression des produits (+ 1,5%).

L'accélération des charges de la branche AT-MP résulte en particulier d'une hausse des prestations sociales (+ 2,2 % après - 0,9 %), liée essentiellement à la hausse des prestations de soins de ville et des prestations exécutées en établissements, et d'une progression des charges de transferts, avec principalement une hausse de la dotation au Fiva.

Selon les prévisions de la commission des comptes de la sécurité sociale dans son rapport de juin dernier, **l'excédent de la branche AT-MP du régime général devrait cependant atteindre un niveau plus élevé** que ce que prévoit la loi de financement initiale pour s'élever à 330 millions d'euros en 2014.

Les écarts à la LFSS pour 2014 s'expliquent par une baisse des dépenses qui traduit principalement la part moins importante que prévu de la branche AT-MP dans l'ensemble des dépenses hospitalières des régimes maladie. Les charges hospitalières s'avèrent en effet inférieures de 100 millions d'euros à la prévision initiale.

La baisse des charges s'inscrit plus généralement dans le cadre d'une sous-exécution de l'Ondam de 800 millions d'euros pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale par rapport à l'objectif prévisionnel de la LFSS pour 2014.

Les rentes pour incapacité permanente contribuent également, mais dans une moindre mesure, à la baisse des dépenses.

Écarts à la LFSS pour 2014

<i>(en milliards d'euros)</i>	2013	2014
Solde LFSS	0,31	0,09
Prestations légales nettes	0,14	0,11
- dont prestations d'incapacité temporaire	0,13	0,10
- dont prestations d'incapacité permanente	0,03	0,04
Cotisations sociales nettes	0,12	0,08
Recours contre tiers	0,08	0,03
Autres	- 0,02	0,01
Solde CCSS	0,64	0,33
<i>Ecart au solde précédent</i>	<i>0,33</i>	<i>0,24</i>

Source : DSS/SDEPF/6A

Les objectifs de dépenses rectifiés à la baisse se présentent par conséquent ainsi :

- **13,2 milliards d'euros** pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale, **soit une baisse de 100 millions d'euros** par rapport à l'objectif défini en LFSS pour 2014 ;

- **11,8 milliards d'euros** pour le régime général, **soit une baisse de 200 millions d'euros** par rapport à l'objectif défini en LFSS pour 2014.

II - Les modifications apportées par l'Assemblée nationale

L'Assemblée nationale a adopté cet article sans modification.

III - La position de la commission

Votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.

Article 15

Confirmation de l'objectif de dépenses de la branche famille pour 2014

Objet : Cet article a pour objet de maintenir l'objectif de dépenses de la branche famille pour 2014 au même niveau que celui fixé en loi de financement initiale de la sécurité sociale.

I - Le dispositif proposé

• Un objectif de dépenses pour 2014 non révisé

Le présent article ne modifie pas l'objectif de dépenses de la branche famille pour l'année 2014, qui demeure fixé à **59,2 milliards d'euros** conformément à l'article 78 de la loi de financement initiale.

A titre de rappel, cet article fixe, pour la première fois, **un objectif unique de dépenses de la branche famille de la sécurité sociale** au lieu des deux objectifs habituels, l'un pour l'ensemble des régimes obligatoires de base, l'autre pour la Caisse nationale des allocations familiales (Cnaf). En effet, l'article 37 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2013 a prévu l'intégration complète de l'ensemble des dépenses de prestations familiales servies en France au sein des comptes de la Cnaf. Seules les sommes versées par certains régimes spéciaux et ayant le caractère de complément de salaire ne sont pas prises en compte.

L'objectif de dépenses 2014 enregistre une augmentation de 2,07 % par rapport à l'objectif rectifié de dépenses de l'ensemble des régimes de base pour 2013. Le dynamisme de la dépense serait alimenté par la croissance du Fonds national d'action sociale (Fnas) de la Cnaf, conformément aux objectifs fixés dans la convention d'objectifs et de gestion (Cog) 2013-2017. La progression des charges serait toutefois atténuée par la hausse de 1 % en moyenne annuelle de la base mensuelle de calcul des allocations familiales (BMAF).

L'objectif 2014 intègre en outre les effets de la rénovation de la politique familiale qui vise :

- d'une part, à **renforcer le soutien apporté aux familles les plus vulnérables, conformément au plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté, par l'augmentation de prestations ciblées** : la majoration de 25 % en plus de l'inflation du montant de l'allocation de soutien familial (ASF) à l'horizon 2018¹ et la majoration de 50% en plus de l'inflation, d'ici 2018, du complément familial (CF) pour les familles nombreuses vivant sous le seuil de pauvreté². Ces deux mesures devraient permettre de redéployer, dès 2014, 110 millions d'euros de prestations vers les familles les plus modestes ;

- d'autre part, à **permettre le redressement financier de la branche famille via des mesures d'économies** : la réforme de l'allocation de base de la prestation d'accueil du jeune enfant (Paje)³, la suppression de la majoration du complément de libre choix d'activité (CLCA) et le gel du montant de l'allocation de logement familiale (ALF). Ces mesures procureraient, dès 2014, des économies respectivement de 40 millions d'euros, de 30 millions d'euros et de 46 millions d'euros⁴.

• La situation financière de la branche famille

Traditionnellement excédentaire en raison de la structure particulière de ses recettes et de ses dépenses⁵, **la branche famille connaît depuis 2008 une dégradation continue de ses comptes.**

¹ La première revalorisation de l'ASF (5%) a eu lieu le 1^{er} avril dernier.

² La première revalorisation du CF (10%) a eu lieu le 1^{er} avril dernier.

³ Cette réforme de la Paje comporte trois volets : la modulation de l'allocation de base selon le niveau de ressources des familles ; la mise en place de nouveaux plafonds ressources pour l'ensemble des composantes de la Paje ; le gel des montants de l'allocation de base ainsi que des primes à la naissance et à l'adoption.

⁴ A l'économie résultant du gel de l'ALF s'ajoute celle résultant du gel de l'aide personnalisée au logement (APL), prévue en loi de finances pour 2014, et qui rapporterait 37 millions d'euros à la Cnaf (celle-ci cofinance les APL via le fonds national d'aide au logement - Fnal-), soit au total une économie de 83 millions d'euros en 2014 au titre du gel des allocations logement.

⁵ La branche famille tend spontanément vers une situation excédentaire : le rythme d'évolution de ses dépenses est en effet moins dynamique que celui de ses recettes.

Evolution du solde de la branche famille entre 2008 et 2013

(en milliards d'euros)

2008	2009	2010	2011	2012	2013
- 0,3	- 1,8	- 2,7	- 2,6	- 2,5	- 3,2

Cette situation est d'abord imputable à **la crise économique et financière**, qui s'est traduite par une diminution des recettes sous l'effet de la dégradation de l'activité économique et de l'emploi. Elle s'explique ensuite par **les transferts de charges opérés**, dans les années 2000, **au détriment de la branche famille** et au bénéfice d'autres branches de la sécurité sociale, en particulier de la branche vieillesse. Les plus significatifs en termes financiers sont la prise en charge des cotisations au titre de l'assurance vieillesse des parents au foyer (AVPF) et la majoration de pension pour les parents ayant élevé trois enfants et plus. Entre 2008 et 2011, la dépense au titre de l'AVPF a représenté plus de 4 milliards d'euros annuels, tandis que celle relative à la majoration de pension a pratiquement doublé sur la même période.

Après avoir enregistré un très faible recul en 2012, **le déficit de la branche s'est à nouveau dégradé en 2013, atteignant 3,2 milliards d'euros**, soit une dégradation de 0,7 milliard par rapport à l'année précédente et de 0,5 milliard par rapport à la prévision faite en loi de financement initiale pour 2014. Les charges ont en effet progressé plus vite que les recettes (2,8 % contre 1,5 %) ; le dynamisme des premières a principalement été porté par les transferts à la Cnav au titre de l'AVPF, tandis que les secondes, en particulier les cotisations sociales et la CSG, ont pâti d'une conjoncture économique dégradée.

Selon le dernier rapport de la commission des comptes de la sécurité sociale¹, **en 2014, le solde de la branche s'améliorerait de 0,5 milliard d'euros par rapport à 2013, pour atteindre 2,7 milliards d'euros**. Toutefois, le déficit prévisionnel pour cette année a été fortement révisé à la hausse depuis la prévision établie lors de la loi de financement initiale pour 2014, qui tablait sur 2,3 milliards d'euros. Cette augmentation de 0,4 milliard s'explique principalement par une dégradation du solde 2013 de la branche plus importante qu'attendue, entraînant un « effet base » pour la prévision du solde 2014.

¹ Les comptes de la sécurité sociale, juin 2014.

Ecarts à la prévision faite pour la LFSS 2014

(en milliards d'euros)

	2013	2014 (p)
Soldes prévus en LFSS 2014	- 2,77	- 2,34
Prestations sociales nettes	0,07	0,16
Prestations légales nettes	- 0,17	- 0,09
Prestation extralégales nettes	0,24	0,24
Dotation au Fnal	0,00	0,01
Gestion administrative	0,03	- 0,07
Transferts aux autres régimes de base	- 0,27	- 0,15
Recettes sur revenus d'activité	- 0,27	- 0,22
Assises sur les revenus du secteur privé	- 0,02	0,09
Assises sur les revenus des non-salariés	- 0,39	- 0,37
Recettes assises sur les autres assiettes nettes des provisions	0,13	0,06
Contributions sociales et recettes fiscales hors CSG activité	- 0,03	- 0,14
Recettes sur revenus du capital	- 0,06	- 0,11
Autres taxes	0,04	- 0,03
Autres	0,01	0,00
Soldes commission comptes sécurité sociale juin 2014	- 3,23	- 2,75
Ecart au solde précédent	- 0,46	- 0,42

Source : Direction de la sécurité sociale

En 2014, la croissance des produits prendrait le pas sur celle des charges (3,5% contre 2,5%) :

- le dynamisme des produits s'expliquerait par l'affectation de recettes supplémentaires au titre de la réforme du quotient familial (cf. encadré ci-dessous) : la CSG attribuée à la Cnaf progresserait de 9,7% du fait de la modification de ses clés de répartition ; les impôts et taxes augmenteraient de 11,8% grâce notamment à l'attribution à la Cnaf de nouvelles recettes ;

- la moindre progression des charges serait due à la fois à une faible revalorisation de la BMAF¹ (0,75% en moyenne annuelle) et à une contribution au fonds national d'aide au logement (Fnal) moins dynamique².

¹ Base mensuelle des allocations familiales.

² Le moindre dynamisme de l'abondement de la Cnaf au Fnal s'explique par la revalorisation plus faible des barèmes des aides au logement en 2014 et son report du 1^{er} janvier au 1^{er} octobre.

Evolution du financement de la branche famille

Plusieurs réformes ont conduit, ces dernières années, à modifier substantiellement la structure des recettes de la branche famille.

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2011 a transféré à la Cnaf 0,28 point du taux de CSG affecté à la Cnaf. En compensation, la Cnaf s'est vue attribuer le produit de la taxe spéciale sur les contrats d'assurance maladie (TSCA) et celui de l'exit tax, ainsi que le rendement supplémentaire engendré par l'assujettissement au fil de l'eau des prélèvements sociaux sur les supports en euros des contrats d'assurance vie (préciput). Le rendement du préciput étant décroissant et le produit de l'exit tax exceptionnel en 2011 et 2012, il a également été acté que la Cnaf bénéficierait, à compter de 2013, du produit des contributions sur les primes d'assurance automobile jusque-là affecté à la Cnam, en échange d'une minoration de sa fraction sur les droits à tabacs.

Afin de financer la hausse de 25% du montant de l'allocation de rentrée scolaire en 2012, **la loi de finances rectificative d'août 2012** a affecté à la Cnaf une fraction du prélèvement social sur les revenus du capital, dont le taux d'assujettissement a été relevé de deux points. La caisse s'est également vue attribuer de nouvelles recettes par **la loi de financement de la sécurité sociale pour 2013** au titre de différentes mesures (réforme de la taxe sur les salaires, réduction de plusieurs niches sociales, suppression de la possibilité pour les particuliers employeurs de cotiser sur une assiette forfaitaire, participation des élus locaux au financement de la protection sociale, hausse de la fiscalité sur les tabacs). Au total, par ces deux lois, la branche famille a été destinataire d'un milliard d'euros de recettes supplémentaires.

De nouveaux transferts de recettes ont été votés en **loi de financement de la sécurité sociale pour 2014**. Tout d'abord, une baisse du taux de la cotisation patronale d'allocations familiales (- 0,15 point) a été décidée afin de neutraliser le coût, pour les employeurs, de la hausse du taux de cotisations vieillesse prévue dans le cadre de la réforme des retraites. L'Etat s'est engagé à compenser intégralement à la branche cette perte de recettes estimée à 1,1 milliard d'euros pour cette année. Ensuite, il est prévu que les gains escomptés de la réforme du quotient familial¹, évalués à 1,03 milliard d'euros en 2014, soient rétrocédés à la Cnaf.

L'attribution à la caisse de ces nouvelles recettes, pour un montant total d'environ 2,1 milliards d'euros, repose sur un schéma de financement dont les modalités ont été définies en loi de finances et en loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 :

- premièrement, un transfert de recettes du budget de l'Etat vers la sécurité sociale par l'intermédiaire du compte de concours financiers « Avances aux organismes de sécurité sociale » et au moyen d'un accroissement de la fraction du produit de la TVA (de 5,88% à 7,87%), laquelle est exclusivement affectée à la Cnam ;

- deuxièmement, un transfert d'un « panier » de recettes de la Cnam vers la Cnaf, au titre duquel cette dernière devient attributaire d'une part plus importante de CSG, du produit de la taxe sur les véhicules de société, des contributions patronales et salariales sur les stock-options, d'une partie du produit des prélèvements sur les jeux, concours et paris, ainsi que d'une fraction plus élevée de la taxe sur les salaires. La Cnaf bénéficie également de la modification de la clé de répartition du coût des allègements de cotisations sociales pour chaque branche de la sécurité sociale.

¹ Cette réforme consiste en un abaissement du plafond du quotient familial de 2 000 à 1 500 euros par demi-part.

II - Les modifications adoptées par l'Assemblée nationale

L'Assemblée nationale a adopté cet article sans modification.

III - La position de la commission

Votre rapporteur rappelle que la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 s'est donnée pour objectif de redresser les comptes de la branche famille, laquelle a été durablement fragilisée durant le précédent quinquennat. Cette volonté s'appuie sur **des choix courageux en matière de recettes** et sur **une rénovation des prestations familiales porteuse à la fois d'économies et de justice**.

Le redressement se fonde d'abord sur l'apport de nouvelles recettes : grâce aux mesures votées en loi de finances rectificative d'août 2012 et en loi de financement de la sécurité sociale pour 2013, c'est un milliard d'euros de recettes supplémentaires qui a déjà été affecté à la branche famille ; avec la loi de financement pour 2014, la branche est à nouveau destinataire d'un milliard d'euros de recettes nouvelles, provenant de la réforme du quotient familial.

Cet effort, contrairement à ce qui a pu être dit au moment de l'examen de la loi, n'est pas demandé aux classes moyennes. L'abaissement du plafond de 2 000 euros à 1 500 euros par demi-part n'entraîne en effet de perte de l'avantage fiscal qu'à partir de 5 850 euros mensuels pour un foyer avec 2 enfants. Ce ne sont donc pas les familles des classes moyennes qui sont visées. Seuls 13 % des foyers fiscaux seront concernés, et ceux-ci appartiennent à plus de 95 % aux 20 % des ménages les plus aisés.

Ce redressement repose ensuite sur des mesures d'économies, qui ne relèvent pas de l'austérité aveugle, mais qui demandent des efforts raisonnables à des familles qui continueront à bénéficier d'avantages importants. Ces mesures (modulation de l'allocation de base de la Paje selon les ressources, suppression du complément de libre choix d'activité majoré) sont dictées par le souci de justice : elles recentrent sur les familles les plus modestes des prestations sous conditions de ressources conçues précisément pour leur bénéfice.

La diminution de la pauvreté fait aussi partie des objectifs de la politique familiale menée par le Gouvernement. C'est pourquoi la loi de financement pour 2014 prévoit une majoration du complément familial de 50% en cinq ans pour les familles vivant sous le seuil de pauvreté. Cette mesure va de pair avec l'augmentation de l'allocation de soutien familial de 25% en cinq ans.

Au final, la branche famille n'est plus, comme ce fut si souvent le cas entre 2007 et 2012, la sacrifiée des ajustements sociaux. **L'année 2014 sera marquée à la fois par l'amorce d'une trajectoire de redressement et par une plus grande redistributivité de la politique familiale.**

En conséquence, votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.

Article 16

**Prévision des charges des organismes concourant au financement
des régimes obligatoires de base de sécurité sociale**

Objet : Cet article maintient les prévisions de dépenses du fonds de solidarité vieillesse pour 2014 à un niveau inchangé par rapport à celles de la loi de financement initiale de la sécurité sociale pour 2014.

I - Le dispositif proposé

• Une prévision de dépenses du fonds de solidarité vieillesse pour 2014 inchangée

L'article L.O. 113-3 du code de la sécurité sociale prévoit la fixation par la loi de financement de la sécurité sociale des charges prévisionnelles des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base.

Le fonds de solidarité vieillesse (FSV) est à ce jour le seul organisme concerné.

L'article 80 de la loi n°2013-1203 du 23 décembre 2013 prévoyait une prévision de charge de 20,4 milliards d'euros pour le Fonds de solidarité vieillesse (FSV) en 2014.

En conformité avec le tableau d'équilibre présenté à l'article 6 du projet de loi, le présent article 16 maintient cette prévision inchangée.

Les charges prévisionnelles du FSV pour 2014 progressent ainsi de 3,6 % par rapport à 2013.

Près de 55 % des charges (11,3 milliards d'euros) sont constituées par les compensations aux régimes de retraite des validations de trimestres d'assurance vieillesse au titre du chômage.

Ces charges devraient continuer à croître de manière soutenue en 2014 (+ 5,5 %), tant en raison de l'augmentation du nombre de chômeurs pris en compte (+ 2,1 %, soit 79 000 chômeurs supplémentaires par rapport à 2013) que de la hausse de la cotisation forfaitaire (+ 3,5 %).

La part des dépenses liées au minimum contributif pris en charge par le FSV se maintiendra en 2014 à son niveau de 2013, soit 3,9 milliards d'euros.

Les charges liées au minimum vieillesse seraient stables à 3,1 milliards d'euros, soit - 0,2 % par rapport à 2013.

Enfin, la compensation aux régimes de retraite des validations gratuites de trimestres d'assurance au titre des périodes d'arrêt maladie, maternité ou d'invalidité, dont le FSV assure la compensation depuis le 1^{er} juillet 2010, s'élèverait à 1,48 milliard d'euros, en progression de + 3,5 %.

Depuis le début de l'année 2014, le FSV assume par ailleurs la prise en charge financière de la mesure permettant aux jeunes apprentis de valider la totalité de leurs trimestres d'apprentissage au titre de la retraite pour un coût estimé à 18 millions d'euros par an.

• La situation financière du FSV : un déficit qui se creuse de nouveau en 2014, sous l'effet de la hausse des transferts au titre des cotisations chômage

Alors qu'il était passé de -3,4 milliards d'euros en 2011 à -4,1 milliards d'euros en 2012, le déficit du FSV s'est amélioré de près de 1,3 milliards d'euros en 2013 et a atteint -2,9 milliards d'euros. Cette réduction du déficit était imputable principalement à la hausse du forfait social, à l'augmentation de la part de la CSG attribuée au FSV et à une affectation plus importante de la C3S qui ont plus que compensé la hausse des prises en charge de cotisations au titre du chômage.

En 2014, selon les prévisions de la commission des comptes de la sécurité sociale dans son rapport de juin 2014, le déficit s'accroîtrait de nouveau de 700 millions d'euros pour atteindre -3,5 milliards d'euros, soit un niveau proche de celui de 2011. Cette situation résulterait de la stabilité des recettes du FSV et de la poursuite de la hausse des transferts au titre des cotisations chômage.

• Les écarts à la LFSS pour 2014 : des déficits légèrement revus à la hausse

Écarts à la prévision faite pour la LFSS 2014

<i>(en milliards d'euros)</i>	2013	2014 (p)
Solde LFSS 2014	- 2,74	- 3,39
Ajustement sur les charges	0,05	0,13
Prises en charge de cotisations	0,05	0,12
Prises en charge de prestations : minimum vieillesse	-0,01	0,01
Prises en charge de prestations : majorations	0,00	0,00
Autres charges nettes	0,00	0,00
Ajustement sur les produits	- 0,16	- 0,27
CSG activité	0,00	0,04
C3S	0,02	- 0,16
Autres ITAF et contributions	- 0,19	- 0,15
Autres produits nets	0,01	0,00
Soldes technique	- 2,86	- 3,54
Ecart à la prévision LFSS	- 0,11	- 0,15

Source : DSS/SDEPF/6A

Selon le rapport de juin 2014 de la commission des comptes de la sécurité sociale, le déficit du FSV était supérieur en 2013 de 0,11 milliard d'euros à la prévision faite en loi de financement initiale de la sécurité sociale pour 2014. Si les prises en charge de cotisations ont été moins élevées qu'anticipé (+ 0,05 milliard d'euros dont + 0,09 milliard d'euros au titre du chômage et - 0,04 milliard d'euros au titre de la maladie), les recettes ont également été moins élevées que prévu, avec de moindres recettes hors CSG activité et hors C3S (- 0,19 milliard d'euros), qui s'expliqueraient principalement par une révision à la baisse des produits du forfait social (- 0,1 milliard d'euros) et des produits issus des prélèvements sur les revenus de capitaux (- 0,06 milliard d'euros).

En 2014, le déficit serait lui aussi plus dégradé de 0,15 milliard d'euros qu'en loi de financement initiale de la sécurité sociale pour 2014. La révision à la baisse des prises en charge de cotisations (0,12 milliard d'euros) ne suffirait pas à compenser la baisse des recettes fiscales hors CSG activité (- 0,31 milliard d'euros), qui s'explique par de moindres produits de C3S (- 0,16 milliard d'euros) liés à une réévaluation du besoin de financement du RSI et de moindres produits assis sur les revenus du capital (- 0,1 milliard d'euros).

II - Les modifications apportées par l'Assemblée nationale

L'Assemblée nationale a adopté cet article sans modification.

III - La position de la commission

Votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.

EXAMEN EN COMMISSION

I. AUDITION DE LA MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Réunie le mercredi 25 juin 2014, la commission procède à l'audition de Mme Marisol Touraine, ministre des affaires sociales et de la santé, sur le projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2014.

Mme Annie David, présidente. - Le projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2014 est présenté conjointement par le ministre des finances et des comptes publics et par la ministre des affaires sociales et de la santé. L'Assemblée nationale discutant en ce moment du collectif budgétaire, nous n'avons pu organiser une audition commune des deux ministres.

Je remercie Mme Touraine de nous présenter au nom du Gouvernement ce texte important qui traduit une bonne part des mesures annoncées dans le cadre du pacte de responsabilité et de solidarité. Sur les 50 milliards d'économies prévus de 2015 à 2017, 21 milliards, soit plus de 40 %, portent sur le champ des finances sociales.

Le projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale a été examiné hier soir par la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale, qui a adopté plusieurs amendements. Ils seront discutés en séance publique à partir du lundi 30 juin. Le Sénat entamera la discussion le mardi 15 juillet au soir, et nous avons prévu l'examen du rapport le mercredi 9 juillet.

Mme Marisol Touraine, ministre des affaires sociales et de la santé. - Voici le deuxième projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale depuis que les lois de financement de la sécurité sociale existent - l'exercice est exceptionnel. Vous connaissez la philosophie qui préside à celui-ci : il est la transposition législative du pacte de responsabilité et de solidarité annoncé par le Président de la République en décembre 2013, et confirmé par le Premier ministre dans sa déclaration de politique générale. Sa lecture et sa compréhension sont indissociables du projet de loi de finances rectificative, les deux textes s'inscrivant dans une logique commune.

Ce projet court (16 articles) constitue la stricte déclinaison des engagements du Gouvernement dans le cadre du pacte de responsabilité et de solidarité. Son principe directeur est de favoriser la reprise de la croissance, en donnant la priorité à l'emploi et en soutenant les investissements, afin de rendre notre pays attractif et compétitif, grâce à une politique résolue de soutien aux entreprises. Tel est le sens des allègements de cotisations sociales pour les employeurs, les salariés et les travailleurs indépendants, et de la baisse de la contribution sociale de solidarité des sociétés (C3S) prévus par le texte.

Seules les mesures qui auront un impact sur l'année 2015 figurent dans le projet de loi. Le pacte de responsabilité s'inscrivant sur trois ans, les effets des mesures votées seront évalués par paliers.

Les mesures d'allègement en faveur des entreprises entraîneront des pertes de recettes pour la sécurité sociale. Celles-ci seront compensées dans leur intégralité. Nous définirons, dans la loi de finances pour 2015, les mécanismes qui garantiront cet équilibre. Nous n'avons pu le faire dans des lois rectificatives, car la loi organique relative aux lois de finances interdit d'y inscrire des dispositions qui n'auront d'effet qu'en 2015.

L'équilibre du régime social des indépendants, touché par la suppression progressive de la C3S, sera assuré de façon pérenne. En effet, les branches maladie et vieillesse de base du RSI, qui reçoivent la C3S, seront adossées financièrement aux branches maladie et vieillesse du régime général. Ce dispositif de solidarité financière est celui qui prévaut depuis cinquante ans pour le régime des salariés agricoles. C'est aussi celui à l'œuvre, depuis 2009, pour le régime maladie des exploitants agricoles. Ces précédents sont l'assurance que le financement pérenne du régime est garanti, et que ni sa gestion autonome, ni le niveau des cotisations et des prestations ne seront remis en cause.

Dans le même temps, le projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale accélère nos efforts d'économies. Le Gouvernement a annoncé un plan d'économies de 50 milliards d'euros sur trois ans. Le texte en tire les conséquences pour 2015. La révision de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam) 2014 en fonction de la sous-exécution de celui de 2013 ne remet pas en cause le taux de progression de 2,4 % voté en loi de financement de la sécurité sociale pour 2014. Le texte propose également de ne pas revaloriser, pendant un an, les retraites et l'allocation de logement familiale.

Conformément aux engagements du Premier ministre, les petites retraites ne seront pas touchées : la retraite de base des personnes dont le total des pensions mensuelles ne dépasse pas 1 200 euros sera bien revalorisée. Cela concerne la moitié des retraités. L'absence de revalorisation des retraites complémentaires a été décidée par les partenaires sociaux, il y a plus d'un an. Le Gouvernement qui n'a de compétence que sur les retraites de base, n'a pas à interférer sur ce point.

Je ne sous-estime pas l'effort que cette mesure représente pour les retraités concernés, y compris dans un contexte de faible inflation, et même si nous parlons d'une cinquantaine d'euros sur l'année. Cependant, le Gouvernement a pris des mesures fortes en faveur du pouvoir d'achat des retraités, qu'il s'agisse de la double revalorisation du minimum vieillesse, de la revalorisation de 50 euros de l'aide à la complémentaire santé pour les plus de 60 ans, ou encore du plan de revalorisation des petites retraites agricoles résultant de la réforme des retraites.

Le Gouvernement a également revalorisé de 25 % l'allocation de rentrée scolaire. Il a augmenté le complément familial pour les familles modestes et majoré de 25 % l'allocation de soutien familial. Il a garanti une augmentation du revenu de solidarité active (RSA) de 2 % par an pendant cinq ans, en plus de la revalorisation annuelle. Le projet de loi de finances rectificative et le projet de loi de financement

rectificative de la sécurité sociale contiennent deux mesures fortes en faveur du pouvoir d'achat des salariés : l'exonération des cotisations salariales pour les salaires jusqu'à 1,3 Smic, et une réduction d'impôt pour de nombreux ménages. Ces deux mesures amélioreront sensiblement le niveau de vie de nombreux ménages actifs et à revenus modestes. Un salarié pourra ainsi gagner 500 euros par an, et un couple dont les revenus n'excèdent pas 1,3 Smic gagnera deux fois 500 euros, car la mesure n'est pas fiscale mais individuelle. Ces mesures très fortes s'ajoutent dans la fonction publique aux gains de pouvoir d'achat induits par la revalorisation de 40 euros des salaires nets pour les agents de catégorie C, qui ont déjà reçu 21 euros cette année et recevront 18 euros l'an prochain, pour un gain total de pouvoir d'achat d'environ 80 euros par mois.

Le projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale poursuit le rétablissement de l'équilibre de la sécurité sociale, engagé depuis deux ans. D'ores et déjà, les efforts portent leurs fruits. Le déficit du régime général et du fonds de solidarité vieillesse a atteint en 2013 son plus bas niveau depuis le début de la crise, soit 15,4 milliards d'euros. Il était de 23,8 milliards d'euros en 2011 et il approchera les 13 milliards en 2014. Au total, entre 2011 et 2013, le déficit du régime général a diminué de près de 30 %. Il a fallu une volonté politique. En 2010, alors que la croissance atteignait 1,6 %, le déficit avait progressé de 4,5 milliards d'euros pour atteindre 28 milliards. En 2013, avec une croissance de 0,1 %, nous l'avons réduit de plus de 2 milliards.

Voilà le résultat des réformes structurelles que nous avons engagées. Le redressement de nos comptes n'a pas remis en cause la qualité et le niveau de la protection sociale des Français, car des droits nouveaux ont été introduits (conditions de départ en retraite anticipé et mise en place d'un droit de pénibilité, applicable en janvier 2015 ; renforcement du droit à l'IVG et meilleure couverture de la contraception).

Ce texte est limité en ce qu'il décline les mesures du pacte de responsabilité et de solidarité. Il n'en reste pas moins une étape importante pour donner de l'ampleur à la politique structurelle que nous avons engagée en faveur de notre modèle social.

Mme Annie David, présidente. - Je vous remercie, madame la Ministre pour cette présentation complète et synthétique.

M. Yves Daudigny, rapporteur général. - Je souscris aux objectifs que vous avez rappelés, qu'il s'agisse de l'amélioration de la compétitivité, du rétablissement des comptes de la nation - des comptes sociaux, notamment, qui sont la dette la plus insupportable qui soit - ou du renforcement de notre protection sociale. Les deux dernières années ont montré qu'une telle démarche était possible. Il nous faut poursuivre dans cette voie. Je rappelle que les économies envisagées en matière de dépenses publiques sont d'une nature différente de celles que font les ménages. Elles se calculent par rapport à une évolution tendancielle, c'est-à-dire qu'elles correspondent à une moindre accélération du rythme des dépenses.

Ce matin, l'Insee a établi à 0,7 % sa prévision de croissance pour 2014. Quel impact cette révision peut-elle avoir ? Le projet de loi de financement rectificative ne mentionne pas les dispositions relatives à l'année en cours. La compensation des baisses de recettes pour 2015 n'y figure pas, soit 2 milliards pour les nouveaux allègements et 1 milliard pour la C3S. Si l'on exclut toute augmentation de prélèvement, comment envisager les équilibres en 2015 ? Les recettes n'ont pas été conformes aux prévisions en 2013. Les prélèvements sur le capital ont connu un véritable effondrement. Le phénomène n'est pas uniquement imputable à la conjoncture économique. Quel éclairage pouvez-vous apporter sur ce point ?

Mme Isabelle Debré. - *Les mesures que vous prenez corrigeront peut-être un certain nombre d'erreurs commises depuis deux ans : la suppression de la défiscalisation des heures supplémentaires qui bénéficiait à 9 millions de salariés, souvent les plus modestes, la suppression de la TVA anti-délocalisation, qui ne concernait pas les produits de première nécessité, la hausse de la fiscalité qui a paralysé la croissance et l'emploi, enfin le recours aux emplois aidés que vous avez ouverts au secteur marchand sans inverser la courbe du chômage.*

Pourquoi les exonérations de charges sociales que vous préconisez se limitent-elles aux bas salaires ? Les entreprises, en particulier celles qui innovent et exportent, ont besoin d'un choc de réduction des charges sociales pour un regain de compétitivité.

Confirmez-vous que la suppression de la journée de carence coûte 150 millions d'euros ? Le chiffre a été donné par les services du Gouvernement. S'il est exact, prévoyez-vous quelque chose pour y remédier ? Enfin, selon le rapport de l'institut Coe-Rexecode, les Français travailleraient cinq semaines de moins que leurs voisins européens. Qu'en pensez-vous ?

Je regrette que, le Président de la République ayant annoncé le pacte de responsabilité en décembre 2013, les premières mesures ne soient mises en œuvre qu'en janvier 2015. C'est long ! Par deux fois, le Sénat a voté en faveur de la possibilité de cumuler l'allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa) avec des revenus d'activité. Le Gouvernement estime que cette mesure n'est pas de compétence législative et a annoncé vouloir la prendre par décret. Mme Rossignol m'avait indiqué que ce décret serait pris avant l'été. Quel plafond allez-vous fixer ? Nous préconisons 1,2 Smic pour une personne seule, 1,8 Smic pour un couple. Où en est-on et quelles précisions pouvez-vous m'apporter ?

M. Jean-Pierre Godefroy. - *Quelles mesures le Gouvernement envisage-t-il sur les emplois à domicile ? Je suis ce dossier depuis longtemps. J'étais intervenu à l'occasion du vote du budget 2013. La suppression de l'abattement de quinze points sur les cotisations sociales décidée par le gouvernement Fillon, et celle de la déclaration au forfait ont eu des effets négatifs. En 2013, 29 millions d'heures de travail ont été déclarées en moins, soit l'équivalent de 16 500 emplois équivalent temps plein. Cela signifie des pertes de cotisations sociales, des pertes de droits pour des personnes qui sont souvent dans des situations précaires ; cela signifie surtout le retour au travail non déclaré. J'ai lu dans la presse que le Gouvernement ne serait pas hostile à faire bouger les choses sur le sujet. Avez-vous des informations à nous apporter sur ces emplois à domicile, qui avaient été décriés à tort ?*

M. Jean-Noël Cardoux. - Je renchéris sur les propos de mon collègue Godefroy : j'approuve ce qu'il a dit sur l'incidence pernicieuse de la suppression des 15 %. J'y ajoute la perversité de la compétition entre le système de l'autorisation et de l'agrément en matière de services d'aide à domicile qui devrait être profondément modifiée.

Nous avons présenté hier, avec Jean-Pierre Godefroy, notre rapport sur le RSI. Après l'annonce de la suppression de la C3S, les interlocuteurs que nous avons auditionnés, en particulier les professions indépendantes et les responsables du RSI, ont montré beaucoup d'inquiétude sur la pérennisation du financement du régime, alors que la C3S lui apportait 2,5 milliards, ainsi que sur la perte d'autonomie qui résulterait de l'adossement au régime général. Pouvez-vous préciser les garanties que le Gouvernement entend apporter sur ce point ?

J'aimerais également savoir comment s'effectuera la compensation. Je m'interroge sur la rapidité qui a présidé à la mise en œuvre de cette mesure. La C3S a été créée en 1970, époque où l'apparition de grandes surfaces provoquait la fermeture de petits commerces, et où beaucoup d'artisans passaient en société. Un impôt taxant le chiffre d'affaires à partir de 760 000 euros est certes critiquable - chiffre d'affaires ne veut pas dire rentabilité. Néanmoins, une autre assiette de recouvrement, liée à la rentabilité des entreprises, aurait été possible. Le crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi (Cice) et la réduction des charges ne profiteront qu'à une certaine catégorie d'entreprises, en particulier les grandes surfaces. N'aurait-il pas été judicieux de prélever la C3S sur une assiette prenant en compte la rentabilité des grandes surfaces ?

M. Dominique Watrin. - Nous débattons en séance des cotisations sociales. Vous savez que nous les considérons comme du salaire différé et mutualisé : il serait contradictoire d'assimiler leur réduction à une hausse de pouvoir d'achat. De même, le gel de la moitié des pensions de retraite entraînera une baisse du pouvoir d'achat qui se répercutera sur l'économie, et par conséquent sur les rentrées fiscales et sociales : c'est le chien qui se mord la queue. Aucun problème ne s'en trouvera durablement résolu.

On nous dit qu'il n'est pas possible d'inscrire dans le projet de loi de financement rectificative la compensation des exonérations de cotisations, mais qu'elle figurera dans la loi de finances de 2015. La réduction des cotisations s'y trouve pourtant bien, alors qu'elle ne prendra effet qu'au 1^{er} janvier 2015. La loi organique ne prévoit-elle pas que, lorsqu'il y a exonération, il doit y avoir compensation ? Comprenez notre méfiance : chaque année, entre 2,7 et 3 milliards d'euros d'exonérations ne sont pas compensés et viennent alourdir la dette de l'Etat envers la sécurité sociale. On ne peut pas davantage éluder la question des surcoûts financiers engendrés par ces usines à gaz, ni celle des frais entraînés par les compensations tardives : quel est au juste leur montant ?

Je m'inquiète de l'article 2, alinéa 2, qui prévoit des exonérations de cotisations patronales non seulement sur la branche famille, mais aussi sur la branche accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP) : ce sont forcément les salariés qui paieront.

Quant à l'Ondam et à l'ambition d'économiser 800 millions d'euros, quelle part en sera supportée par le secteur hospitalier ? Les établissements publics de santé font face à des mesures de revalorisation du Smic annoncées pour 2104 par le Gouvernement, alors qu'à la différence des établissements privés, ils ne bénéficient ni du Cice, ni d'exonérations de cotisations.

Mme Catherine Procaccia. - Les compensations annoncées par l'Etat au profit des petits salaires et des petites retraites supposent des financements : pouvez-vous nous assurer que d'autres catégories de retraités ou de salariés ne verront pas leurs cotisations augmenter ?

Je vous ai posé, en octobre 2013, une question écrite qui attend toujours une réponse : les particuliers employeurs qui ont conservé leur personnel sont passés du forfait au réel pour l'assiette des cotisations sociales ; les salariés à domicile travaillant pour compléter leur petite retraite bénéficieront-ils d'une revalorisation de celle-ci quand ils cesseront cette activité ? A défaut d'une réponse immédiate de votre part, j'aimerais que votre cabinet m'en fournisse une.

Mme Marisol Touraine, ministre. - La prévision de croissance de 0,7 % émane de l'Insee ; à ce stade, le Gouvernement ne revoit pas la sienne : l'objectif de 1 % est atteignable. Le rapporteur général a également évoqué les baisses de recettes. Parmi les prélèvements sur le capital, les plus affectés sont ceux qui sont assis sur les dividendes ; il est vraisemblable que les mesures mises en place pour favoriser le réinvestissement des profits aient porté leurs fruits.

La compensation des réductions de cotisations aura bien lieu, de même que la réduction des cotisations famille instituée l'an dernier a été compensée sur le budget de l'Etat. Le débat doit davantage porter sur la lisibilité des mécanismes de compensation. Le principe en est acté et se traduira par l'affectation de recettes d'Etat : puisque l'on parle souvent de tuyauterie, nous ferons en sorte de dériver une recette de son budget vers celui de la sécurité sociale.

M. Watrin posait une question de bon sens : pourquoi ne peut-on inscrire la compensation dans le projet de loi de financement rectificative, en même temps que la baisse de cotisations, laquelle n'interviendra elle aussi qu'en 2015, mais mérite d'être votée dès cet été compte tenu du temps nécessaire à l'adaptation des logiciels de paye ? La réponse est purement juridique : elle tient à l'appréciation que font le Conseil d'Etat et le Conseil constitutionnel de ce que sont des mesures durables. On peut inscrire dans un texte rectificatif des mesures portant sur l'année suivante et dont l'effet se prolonge au-delà de celle-ci ; ces hautes juridictions considèrent que c'est le cas des baisses de cotisations, non de leur compensation, qui, étant annuelle, ne peut être inscrite que dans une loi de finances initiale.

La baisse de cotisations ira, madame Debré, jusqu'à 3,5 Smic, même si la première étape, en 2015, est limitée à 1,6 Smic. Deux objectifs sont poursuivis : sur les revenus inférieurs à 1,6 Smic, la baisse de cotisations aura un effet rapide sur la création d'emplois à bas salaires ; sur des salaires plus élevés, elle contribuera à l'attractivité et à la compétitivité de nos entreprises, notamment de celles qui appartiennent à des groupes internationaux soucieux d'optimiser la localisation de leurs investissements : ce sera la deuxième vague, en 2016 et 2017.

Le décret sur le cumul d'un revenu d'activité avec l'Aspa est en cours d'examen et a été soumis à la Caisse des dépôts et consignations ; nous fixerons le plafond en fonction des avis que nous recueillerons.

Il faut user avec une extrême prudence des comparaisons internationales : en matière de temps de travail, elles ne prennent en compte, en général, que les emplois à temps plein. Les résultats sont modifiés si l'on intègre les emplois précaires ou à temps partiel. Des études ont montré qu'en changeant de base de référence, on arrive à un taux de travail supérieur en France à celui de l'Allemagne.

Je ne confirmerai pas le chiffre que vous avancez sur la journée de carence. Sa suppression ne sera pas remise en cause. Dans le secteur privé, le délai de carence est très inégalement appliqué et les situations sont très différentes d'une entreprise à l'autre. Nous ne souhaitons pas instaurer de nouvelles disparités de traitement.

Quant à l'emploi à domicile, deux mesures ont été prises par deux gouvernements successifs : la majorité précédente avait, en diminuant la bonification fiscale, marqué un premier coup de frein ; ce gouvernement a voulu que les salariés bénéficient de l'intégralité de leurs droits, en particulier pour la retraite, en les calculant sur leurs revenus réels. Une réflexion a été engagée par le ministère des finances. D'éventuelles évolutions seront proposées.

L'équilibre financier du RSI n'est pas remis en cause. La MSA ne se porte pas mal du régime qui lui est réservé : elle l'a dit publiquement devant la commission des comptes de la sécurité sociale : nulle mise sous tutelle, mais un adossement au régime général garantissant l'équilibre de ses comptes et rendant possible une simplification de son organisation.

L'Ondam intègre dans les comptes de 2014 l'impact de la réduction des dépenses de 2013. Il se traduira par des ajustements répartis entre les différents secteurs. La part qu'en assumera l'hôpital ne sera pas la principale.

Mme Isabelle Debré. - *Les chiffres que j'ai donnés sur la suppression du jour de carence en 2014 sont ceux du Gouvernement : 58 millions pour l'Etat, 37 millions pour les collectivités locales et 62 millions pour les hôpitaux.*

Mme Catherine Procaccia. - *Plus !*

Mme Isabelle Debré. - *La Cour des comptes, que j'ai interrogée, y a non seulement acquiescé, mais a annoncé des montants plus élevés. Elle préconise le rétablissement de la journée de carence, dont la suppression entraîne une augmentation de 42 % de l'absentéisme.*

Mme Marisol Touraine, ministre. - *Je veux souligner que le phénomène marquant de l'année écoulée a été le net ralentissement des dépenses d'indemnités journalières, liées aux journées d'arrêt maladie. Il a contribué à l'assainissement des comptes de la sécurité sociale. Nous ne remettons pas en cause la suppression de la journée de carence.*

Mme Annie David, présidente. - *Qu'en est-il des exonérations pour la branche AT-MP ?*

Mme Marisol Touraine, ministre. - Cette exonération fera, comme les autres, l'objet d'une compensation à la sécurité sociale, et seules les cotisations des entreprises ne connaissant pas d'accidents du travail seront réduites. La part des cotisations calculée sur la fréquence des sinistres n'est en rien concernée. Nous n'envoyons aucun signal incitant à un relâchement de leurs efforts de prévention.

Mme Annie David, présidente. - Merci, madame la ministre, de cette importante précision.

II. EXAMEN DU RAPPORT

Réunie le mercredi 9 juillet 2014, sous la présidence de Mme Annie David, présidente, la commission procède à l'examen du rapport sur le projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2014.

Mme Annie David, présidente. – Nous allons entendre notre rapporteur général sur le projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2014, adopté hier à l'Assemblée nationale par un vote solennel.

M. Yves Daudigny, rapporteur général. – C'est la seconde fois depuis 1996 que le Parlement examine une loi de financement rectificative. Il l'avait fait une première fois en 2011. A la différence des lois de financement initiales, un projet rectificatif ne comporte que deux parties, recettes et dépenses, et non quatre. Il contient des articles obligatoires, dont l'article liminaire sur le solde des administrations publiques, la révision des prévisions de recettes et le tableau d'équilibre ainsi que la révision des objectifs de dépenses des différentes branches. L'Assemblée nationale a complété les seize articles initiaux par cinq articles additionnels.

Ce texte ne saurait être considéré isolément : les dépenses de sécurité sociale représentant 44 % des dépenses publiques, elles font partie intégrante de la stratégie globale de redressement de notre économie. Ce texte intervient alors que la croissance est atone, le chômage dramatiquement élevé et les comptes publics structurellement déséquilibrés.

Le projet de loi traduit les engagements pris par le Président de la République dans le cadre du pacte de responsabilité et de solidarité. Le mot d'ordre est la confiance : travailler ensemble, conjuguer les efforts pour trouver un nouvel élan et redonner des perspectives à notre économie et à notre société. Je suis frappé par la morosité, et même par le fatalisme un peu complaisant que je constate souvent.

Huit millions de nos concitoyens vivent sous le seuil de pauvreté. Cela pèse sur l'avenir des jeunes et des enfants, et sur notre cohésion sociale. Soutenir le pouvoir d'achat, développer l'emploi, c'est lutter contre cette tendance. La consommation des ménages sera soutenue par l'engagement de ne plus augmenter les prélèvements des classes moyennes, de contribuer au pouvoir d'achat des bas salaires et d'accroître la solidarité envers les plus fragiles. Les minima sociaux ne sont pas concernés par le gel de prestations : dans le cadre du plan pauvreté, l'allocation de soutien familial et le complément familial ont été revalorisés le 1^{er} avril, comme l'allocation de rentrée scolaire en 2012. Les prestations familiales sont recentrées sur les plus modestes et sur les familles monoparentales. Le coup de pouce aux prestations relevant du minimum vieillesse est maintenu. Le RSA sera, comme en 2013, revalorisé de 2 % au 1^{er} septembre prochain, avec l'objectif de l'augmenter de 10 % sur 5 ans. Le plafond de ressources de la couverture maladie universelle complémentaire a été revalorisé le 1^{er} juillet 2013 pour inclure 300 000 nouveaux bénéficiaires, de même que celui de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé, pour 250 000 bénéficiaires supplémentaires. L'effort envers les plus fragiles n'est pas seulement préservé, il est accru.

L'article 1^{er} introduit via la baisse des cotisations salariales une progressivité des prélèvements salariaux et redonne du salaire net aux salariés et aux fonctionnaires dont le revenu est proche du Smic. Il prévoit une exonération de cotisations salariales pour les salaires entre 1 et 1,3 Smic, soit un supplément net d'au moins 520 euros par an. Cet effort de 2,5 milliards d'euros en faveur du pouvoir d'achat se combine avec l'aménagement du barème de l'impôt sur le revenu dans le collectif budgétaire.

Le pacte soutient l'investissement des entreprises et améliore leur compétitivité à l'exportation grâce à une amplification de la réduction dégressive des cotisations patronales sur les salaires entre 1 et 1,6 Smic, afin de parvenir à un « zéro charges Urssaf » sur le salaire minimum au 1^{er} janvier 2015. Le pacte instaure également un taux réduit de cotisations familiales sur les salaires compris entre 1 et 1,6 Smic. Il prévoit enfin de réduire les cotisations familiales sur les bas revenus des travailleurs indépendants. S'y ajoutera à partir de 2016 l'extension du taux réduit de cotisations familiales à l'ensemble des salaires inférieurs à 3,5 Smic. L'allègement des charges des entreprises passe aussi par la suppression progressive, d'ici à 2017, de la contribution sociale de solidarité des sociétés (C3S), une première étape étant franchie en 2015 avec un abattement d'assiette à hauteur de 3,25 millions d'euros de chiffre d'affaires. Au total, les articles 2 et 3 représentent un effort de 6,5 milliards d'euros en 2015.

A cet article 2, je vous proposerai un amendement relatif aux particuliers employeurs. Ce régime a été réformé : l'abattement de 15 points sur les cotisations patronales a été supprimé le 1^{er} janvier 2012, puis le forfait au 1^{er} janvier 2013, cette seconde mesure représentant une hausse de cotisations de 12 % pour les ménages concernés. La réduction de cotisations de 75 centimes par heure déclarée n'a pas suffi à enrayer la chute du nombre d'heures déclarées, qui a baissé de 7 % en 2013, soit une perte de 16 000 équivalents temps plein, faisant suite à une première baisse de 12 000 ETP en 2012. La suppression du forfait améliorerait les droits sociaux des intéressés, c'était une bonne mesure mais, cumulée aux précédentes, elle s'est traduite, sinon par une perte d'emplois, du moins par une perte d'emplois déclarés ou une sous-déclaration des heures. Ce secteur se caractérise par une élasticité très forte entre le coût de l'emploi et sa déclaration – le régime avait, du reste, été conçu pour favoriser l'emploi déclaré.

Le montant de la réduction de cotisations est fixé par décret. Le Gouvernement avait fait des annonces mais elles ne sont pas encore concrétisées. Je vous proposerai donc de doubler le montant de la réduction, pour la porter à 1,5 euro dès le 1^{er} septembre prochain, afin de reconquérir de l'emploi déclaré – donc des cotisations – pour un coût que j'estime à 120 millions d'euros en année pleine. L'application dès la rentrée scolaire enverrait un signal aux ménages avant la réception de leur avis d'imposition...

L'Assemblée nationale a inclus dans la négociation annuelle de branche un suivi de l'impact, sur l'emploi et sur les salaires, de tous les avantages fiscaux et sociaux dont bénéficient les entreprises. Elle a confirmé le principe de l'autonomie de gestion du régime social des indépendants (RSI) afin de garantir que l'intégration financière de ses branches à la Cnam et à la Cnav se passe dans les meilleures conditions d'indépendance de gestion, comme cela a été le cas pour la Mutualité sociale agricole. Elle a souhaité sortir dès 2015 l'ensemble des coopératives agricoles du champ de la C3S. A l'initiative

de sa commission des finances, l'Assemblée a demandé un rapport sur les conséquences pour le RSI de la suppression de la C3S et de l'intégration des indépendants au régime général. Je vous proposerai d'en retravailler l'intitulé : les conséquences financières ne pèseront pas, dans la configuration retenue, sur le RSI mais bien sur le régime général, et il s'agit nullement d'intégrer les indépendants au régime général mais d'intégrer financièrement les différentes branches du RSI avec celles du régime général.

L'Assemblée nationale a enfin réaffirmé le principe de compensation financière à la sécurité sociale des pertes de recettes induites par ce projet de loi : cette compensation annuelle, qui interviendra dès 2015, est garantie par le code de la sécurité sociale. C'est donc sur le budget de l'Etat qu'elle pèsera.

Quant à la trajectoire de redressement des finances publiques, le pacte prévoit une réduction ambitieuse de notre déficit, avec un plan d'économies de 50 milliards d'euros. J'insiste sur ce point, il ne s'agit pas de 50 milliards d'économies sur nos dépenses actuelles, mais de 50 milliards de moins que l'évolution spontanée de la dépense. Si nous restions sur la même trajectoire tendancielle, nous dépenserions 120 milliards de plus sur les trois prochaines années. Le pacte de responsabilité consiste à ne dépenser « que » 70 milliards supplémentaires.

Notre système de protection sociale prendra sa part, soit 21 milliards d'euros, à hauteur de son poids dans les dépenses publiques. L'augmentation de la dépense n'est pas une garantie de qualité du service rendu : il s'agit de réformer sans le dégrader, afin de préserver la pérennité de notre système. Il n'est ni juste ni solidaire de reporter sur les générations à venir le poids de nos remboursements de médicaments, de nos séjours hospitaliers ou de nos indemnités journalières.

L'avenir du système dépend du redressement de ses équilibres financiers. La loi de programmation en cours prévoyait le retour à l'équilibre des comptes sociaux, toutes administrations de sécurité sociale confondues, en 2014. Nous avons consenti pour cela un effort de maîtrise des dépenses et de remise à niveau des recettes. Or, si les objectifs de dépenses ont été tenus, notamment l'Ondam, pour la quatrième année consécutive, les recettes, en raison d'une croissance faible, n'ont pas été au rendez-vous et les déficits sociaux s'élèveront cette année à 12,5 milliards d'euros.

Le projet de loi dégrade par conséquent la prévision de solde des régimes obligatoires de base, 10,1 milliards d'euros contre 9,8 prévus en loi de financement initiale. Ce solde résulte de 1,7 milliard d'euros de moindres recettes et 1,4 milliard de moindres dépenses, essentiellement en raison du rebasage de l'Ondam. En dépit de ces ajustements, les dépenses des régimes obligatoires de base devraient progresser de 7,8 milliards d'euros entre 2013 et 2014. Il n'y a pas de baisse des dépenses, mais une progression moins dynamique que prévu.

Le texte contient des mesures destinées à corriger l'équilibre des comptes sociaux, telles que la rectification du montant de l'Ondam. La rédaction initiale de l'article 9 prévoyait le gel des pensions de retraite de base et de l'allocation de logement familiale, qui devaient être revalorisées au 1^{er} octobre prochain. L'Assemblée nationale a supprimé le gel de l'allocation de logement familiale, comme elle l'avait déjà fait pour l'aide personnalisée au logement et l'allocation de logement sociale lors de l'examen du collectif budgétaire. Elle a en revanche adopté le gel des pensions de base supérieures à

1 200 euros bruts par mois. Le montant des économies réalisées représenterait en année pleine près d'un milliard d'euros, soit en moyenne onze euros par mois et par retraité. Près de la moitié des retraités, soit 6,5 millions de personnes, ne seront pas concernés par ce gel, leur pension étant inférieure à 1 200 euros bruts par mois. C'était la moins mauvaise des solutions, par rapport à des coupes dans les prestations. Les 935 millions d'euros de gel des pensions en 2015 sont à comparer avec les 2,5 milliards de pouvoir d'achat rendus aux actifs les plus modestes. Une lecture complète implique de prendre en compte les mesures fiscales inscrites dans le collectif budgétaire en faveur des plus modestes.

J'en viens aux articles additionnels adoptés par l'Assemblée nationale. Issu d'un amendement du Gouvernement, l'article 9 bis élargit le champ de la recommandation temporaire d'utilisation (RTU) en autorisant l'usage de médicaments hors de leur autorisation de mise sur le marché (AMM) dès lors qu'il n'existe pas de spécialité possédant la même substance active, le même dosage et la même forme pharmaceutique. Les articles 9 ter à 9 sexies comportent diverses mesures relatives aux complémentaires santé. Il s'agit notamment d'étendre l'aide à la complémentaire santé (ACS) aux contrats collectifs à adhésion facultative ; d'autoriser les bénéficiaires potentiels de l'ACS à résilier par anticipation leur contrat actuel au bénéfice d'un contrat éligible à l'ACS ; de préciser les critères d'éligibilité à l'ACS en excluant les contrats qui opéreraient une sélection sur l'âge des assurés ; enfin de moduler les plafonds de prise en charge des dépassements d'honoraires par les contrats complémentaires dits « responsables » en fonction de l'adhésion du médecin à un contrat d'accès aux soins, par lequel il s'engage à modérer ses dépassements (l'entrée en vigueur du nouveau dispositif étant reportée au 1^{er} avril 2015).

Pour l'essentiel, les mesures inscrites dans ce texte sont connues et discutées depuis plus de six mois. Le temps est venu de les concrétiser et de les traduire dans le droit.

M. Jean-Noël Cardoux. – Nous nous interrogeons sur l'opportunité de ce texte : du recours exceptionnel à une loi de financement rectificative de la sécurité sociale, on pouvait attendre des mesures exceptionnelles. Or, sur la partie recettes, la plupart sont d'application au 1^{er} janvier 2015. Il aurait donc suffi d'en débattre à l'automne.

Rien dans ce texte n'indique comment seront financées les réductions de charges, auxquelles s'ajoutent 5 milliards d'euros de manque à gagner résultant de la suppression de la C3S. Pourquoi ce texte maintenant, sinon, une fois de plus, pour une opération d'affichage ?

La réduction de charges va dans le bon sens, mais reste extrêmement timide, alors que nous l'attendons depuis les premières déclarations du Président de la République sur le choc de compétitivité, il y a un an. Il faudrait aller plus loin pour réellement provoquer ce choc. Pourquoi ne pas appliquer immédiatement l'exonération des charges sur les salaires inférieurs à 3,5 Smic ? On parle de 2016 ou 2017. C'est toujours « plus tard »... Le seuil de 1,6 Smic correspond à des entreprises qui ne sont pas délocalisables, comme la grande distribution ou La Poste, mais les start-up et les entreprises innovantes, en lutte dans la compétition internationale, versent des rémunérations supérieures et ne bénéficieront donc pas de l'exonération existante, pas plus que du CICE. Il est temps de leur donner des moyens. Si l'extension de l'exonération est repoussée à 2017, quel héritage pour le prochain gouvernement !

Nous sommes très favorables à l'amendement du rapporteur général sur la franchise à 1,50 euro pour l'intervention des salariés à domicile, mais pourquoi ne pas aller jusqu'à 2 euros, voire reprendre l'amendement que nous avons proposé il y a deux ans, ouvrant la possibilité de revenir au calcul au forfait ?

Avec des recettes en baisse du fait des difficultés économiques, nous devons un jour ou l'autre réfléchir à un autre mode de financement : la TVA anti-délocalisation, parfaitement ciblée. Les ministres des finances de la zone euro ont récemment débattu des charges trop élevées dans certains pays, dont la France, et ont évoqué cette TVA comme l'un des remèdes possibles.

M. Jean-Pierre Godefroy. – *Je ne conteste pas la suppression de la C3S ; elle contribuait cependant au financement du RSI pour 2 milliards environ. Comment ces sommes seront-elles compensées ? La contribution répondait à une exigence légitime de solidarité entre entreprises.*

Voilà deux ans que j'alerte le Gouvernement sur les dispositions de la loi de finances pour 2012 relatives aux emplois de services : hélas, à présent, 16 000 emplois ont été perdus. Je plaçais pour un maintien du forfait mais en le relevant à 1,3 Smic afin d'assurer la protection sociale du plus grand nombre de salariés. Lorsqu'une niche fiscale crée de l'emploi, il n'est pas idiot de la maintenir. L'amendement du rapporteur général me convient pleinement. J'avais pour ma part pensé à une réduction de 2 euros.

En tant que rapporteur de la branche accidents du travail-maladies professionnelles (AT-MP), je rappelle que les allègements portant sur ces cotisations ont été supprimés en 2011. Faire de nouveau entrer ces cotisations dans le champ des allègements constitue donc un retour en arrière. La ministre nous a dit que la baisse de ces cotisations porterait sur leur partie mutualisée, ce qui m'inquiète doublement : les cotisations AT-MP sont sujettes, pour cette partie mutualisée, à trois composantes correspondant aux accidents de trajet, qui sont en augmentation, aux versements à la branche maladie au titre de la sous-déclaration des accidents du travail, enfin à la contribution aux fonds amiante.

La Cour des comptes avait refusé il y a deux ans de certifier les comptes de la branche AT-MP ; et avait estimé impossible de le faire, l'an dernier. Elle les certifie cette année avec cinq réserves. Cela signifie que des mesures ont été prises pour redresser les comptes de cette branche, censée être équilibrée par les seules cotisations patronales. Les entreprises se sont entendues sur la possibilité d'ajuster les cotisations en fonction de leur taille. Catherine Deroche et moi-même avons souhaité, dans notre rapport sur la branche AT-MP l'an dernier, une augmentation des cotisations de 1 %. Ce projet annule l'acquis de l'année dernière et risque de replonger la branche AT-MP dans les difficultés budgétaires. Les allègements de cotisations bénéficieront à des entreprises dont on sait qu'elles préfèrent que leurs salariés se déclarent en maladie plutôt qu'en accident du travail. Je doute fortement du bien-fondé de cette mesure à 100 millions d'euros, dont on nous dit qu'ils seront compensés par l'Etat. La gestion vertueuse, c'est l'équilibre de la branche par ses propres cotisations. Elle a du reste toujours une dette de 2 milliards, qu'elle devra rembourser à l'Acoss.

M. Dominique Watrin. – Nous contestons que le pacte de responsabilité comporte un effort en faveur du pouvoir d'achat des ménages modestes, il est au contraire grevé par les augmentations de la TVA. Quant aux cotisations sociales, elles représentent du salaire différé, mutualisé. La manière la plus simple d'améliorer le pouvoir d'achat, c'est d'augmenter les salaires.

Nous doutons de l'efficacité des exonérations massives de cotisations patronales. Les mesures de ce projet s'ajoutent aux 20 milliards d'euros de baisse du coût du travail liée au CICE et sont dans la continuité des politiques menées depuis vingt ans, à la suite des allègements Fillon. Il nous manque encore une évaluation de leur efficacité : quel est au juste leur coût pour l'Etat et la sécurité sociale ? Les estimations courantes font apparaître des subventionnements exorbitants, de l'ordre de 75 000 euros par emploi et par an pour les allègements Fillon, jusqu'à 130 000 euros pour le CICE. Cet argent pourrait être bien mieux utilisé. Le ministère des finances lui-même confirme que les dispositions du pacte de responsabilité détruiront plus d'emplois qu'elles n'en créeront.

Le gel des retraites supérieures à 1 200 euros affectera des millions de Français modestes. Il est injuste et contre-productif : ce sera moins de consommation, moins d'activité économique et, à terme, moins de rentrées fiscales et sociales. Le chien se mord la queue.

La réduction de 800 millions d'euros des dépenses d'assurance maladie par rapport au projet de loi de financement initial au titre du respect de l'Ondam 2014 se fera sentir dans notre système de santé, il accroîtra les difficultés financières des hôpitaux et le sentiment d'injustice des retraités.

Trop de mesures de ce projet de loi font la part belle aux demandes du Medef : la suppression de la C3S d'ici 2017 est un cadeau d'1 milliard d'euros aux grandes entreprises, auquel s'ajoutent 4,5 milliards de nouveaux allègements. On atteindra à terme 9 milliards, ce qui nous inquiète beaucoup. Qui financera à terme la branche famille ? La Cour des comptes s'était prononcée pour le maintien du financement par les employeurs. Je rappelle que sur 55 milliards d'euros de prestations versées, un quart est consacré à la conciliation entre vie professionnelle et vie familiale et aux gardes d'enfants, autrement dit bénéficie directement aux entreprises.

Ces mesures, injustes et inefficaces, ne contribueront pas à la compétitivité : nous démontrerons en séance que les cotisations familiales patronales ne représentent que 1 % des coûts de production et sont donc minimes par rapport aux charges du capital, intérêts financiers ou dividendes.

Nous constatons depuis vingt ans la précarisation du travail et la stagnation des salaires, qui nuisent au financement de la sécurité sociale. Nous proposerons donc l'alternative d'une revalorisation salariale.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe. – Nous soutiendrons l'amendement du rapporteur général en faveur des particuliers employeurs. Espérons qu'il suffise pour arrêter l'hémorragie d'emplois.

Ce texte ne traite que des recettes et de leur réduction en 2015, il ne donne aucune indication précise sur les économies, sinon sur le gel des pensions de retraite, qui dégagera 1 milliard d'euros. Qu'est-ce, par rapport aux 9 milliards de réduction des

cotisations ? Comment seront-ils compensés ? Comment voter ce texte, alors que ces éléments essentiels à l'équilibre budgétaire nous manquent et que nous n'avons qu'un vague engagement de compensation par l'Etat ? Comment celle-ci se fera-t-elle : par des économies que l'on ne veut pas avouer aujourd'hui, ou par l'impôt, c'est-à-dire par la CSG ou la TVA ? Cette hypocrisie insupportable nous met dans l'impossibilité de voter ce texte. Quant à la suppression de la C3S, comment sera-t-elle compensée, en particulier dans le financement du RSI ? Voilà les questions, monsieur le rapporteur général, que vous pourrez transmettre au Gouvernement, s'il considère que le Parlement sert encore à quelque chose et s'il veut qu'il y ait ici un débat.

M. Louis Pinton. – Une question de forme : dans la partie de votre intervention consacrée aux particuliers employeurs, vous avez fait état d'« une élasticité très forte » entre le coût de l'emploi et sa déclaration. Pourquoi ne pas parler plutôt d'une « relation très forte » ?

Mme Colette Giudicelli. – Le RSA sera revalorisé de 2 % par an pendant cinq ans. Il est facile de faire ce genre de propositions, surtout lorsque d'autres les payent, comme les conseils généraux. La réduction drastique des dotations d'Etat a fait de nos budgets un casse-tête ; les départements ont de plus en plus de mal à assumer les charges du RSA, dont l'organisation doit être revue, y compris la récupération des indus, très compliquée.

Mme Aline Archimbaud. – Ce texte comporte des engagements positifs à l'article 1^{er}. Nous regrettons qu'il donne aux entreprises un chèque en blanc, sans aucune condition ni garantie de résultat. Aucun des amendements des députés visant à conditionner les allègements aux efforts des entreprises pour améliorer la situation de l'emploi n'a été retenu. Toute idée de contrepartie a été écartée. Nous nous trouvons ainsi devant un texte très déséquilibré et craignons que ces allègements soient financés par des coupes dans des budgets utiles, comme ceux de la santé publique.

Le redressement des finances publiques est un objectif important. Nous avons fait en ce sens des propositions porteuses d'économies colossales, en vue de politiques réelles de prévention, d'accès aux soins, de santé environnementale. Il n'y en a pas trace dans ce texte. L'épidémie de diabète coûte 17 milliards par an et est en partie liée à un mode de vie : la prévention serait fort utile. Le Gouvernement n'a pris aucun engagement sur le dispositif modeste de bonus malus que nous proposons pour lutter contre l'augmentation des particules fines dans l'air, or les maladies pulmonaires et cardio-vasculaires coûtent, selon l'estimation du Commissariat général au développement durable, entre 20 et 30 milliards par an.

M. Bruno Gilles. – L'article 9 bis élargit le champ de la recommandation temporaire d'utilisation RTU. Aux questions du rapporteur à l'Assemblée nationale, M. Gérard Bapt, la ministre a répondu en citant l'exemple de deux médicaments traitant la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA), l'un bénéficiant d'une autorisation de mise sur le marché, l'autre non mais dix fois moins cher. Cela signifie-t-il que le coût devient un critère explicite d'octroi d'une RTU ? Ne risque-t-on pas d'ouvrir la porte aux dérives, comme celle du Médiateur, et de généraliser l'utilisation de médicaments à d'autres fins que celles prévues par l'AMM ?

M. Ronan Kerdraon. – Le projet de loi de finances rectificatives élargit les exonérations au titre du versement transport. A Saint-Brieuc, par exemple, le manque à gagner sera de 1,4 million d'euros, soit 10 % du produit de ce versement. Je déposerai un amendement pour réserver les exonérations aux entreprises bénéficiant d'un agrément d'entreprise solidaire d'utilité sociale, pour éviter les dérives et les contentieux. Il ne faut pas étrangler davantage les collectivités territoriales.

Mme Laurence Cohen. – Le rapporteur général a indiqué que 8 millions de personnes vivent sous le seuil de pauvreté. Ne faudrait-il pas préciser qu'il s'agit essentiellement de femmes, 53 % selon les données de l'Observatoire des inégalités ? Il faut sortir de l'invisibilité.

Je ne partage pas votre point de vue sur l'Ondam. Les établissements publics de santé manquent cruellement de moyens et de personnel. Leur situation est catastrophique. Les sacrifices financiers pèsent d'abord sur eux. La hausse de l'Ondam de 2,4 % est insuffisante. Les EPS doivent en outre supporter la revalorisation du Smic et des rémunérations des catégories C, annoncées début 2014, à la différence des établissements privés, qui bénéficieront de la réduction des charges sur les bas salaires éligibles au Cice.

Mme Catherine Deroche. – Je partage l'avis de M. Godefroy sur la branche AT-MP, une branche où la discussion paritaire est vivante. La réforme de son mode de financement a été approuvée à l'unanimité. Et les résultats sont là ! Les comptes n'avaient pas été certifiés en raison d'un défaut de provision pour contentieux en cours, mais la situation s'est améliorée. L'Etat participe au déséquilibre en ne respectant pas ses engagements sur le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante : il faut que la part de l'Etat, 30 %, soit maintenue.

Quant aux particuliers employeurs, la responsabilité est partagée entre la droite et la gauche. Pour éviter les abus et des effets d'aubaine, il suffirait de dresser la liste des domaines où un allègement de charges est pertinent. Je suis hostile au forfait, il pénalise les salariés : le paiement des cotisations au réel est plus juste.

Mme Catherine Génisson. – L'hôpital public est en grande difficulté. Les conditions de travail sont très dures, même si le personnel fait son maximum. Notre exigence quant à la qualité des soins doit être maintenue. Cela ne sera possible qu'au prix d'une réorganisation du système de santé. L'Ondam hospitalier est difficile à respecter. Dans le même temps, la réalisation est inférieure à la prévision pour la médecine de ville. Celle-ci doit assumer son rôle. Il n'est pas normal que l'hôpital soit toujours en première ligne. Les économies ne sont pas tout. Il faut développer une approche qualitative et réorganiser notre système de santé.

M. René-Paul Savary. – Merci, monsieur le rapporteur général, d'avoir fait un rapprochement avec le projet de loi de finances rectificative et d'avoir rappelé qu'il n'y a pas de véritables économies mais un rythme moindre de progression des dépenses. Reste la question fondamentale : comment financerons-nous les mesures ? Le flou règne... On ne voit pas où seront dégagées des économies, sauf sur les personnes âgées, à hauteur d'1 milliard d'euros, sans compter la Casa (645 millions d'euros) qui alimente les caisses de l'Etat et ne finance pas le plan sur l'autonomie. C'est la double peine ! Je soutiens votre amendement pour les employeurs à domicile. Les personnes âgées bénéficieront au moins de

cela... La droite et la gauche ont pris des mauvaises mesures, avec notamment la suppression du forfait. Avançons franchement : pourquoi une réduction de cotisation de 1,5 euro et non de 2 ? L'Etat y gagnerait car le taux de déclaration des emplois augmenterait, donc les recettes fiscales. De plus le contrat de travail avec une durée minimum de 24 heures n'est pas adapté à tous les particuliers employeurs.

L'article sur la RTU s'apparente à un cavalier législatif. Il faut une étude d'impact, d'autant qu'il y a des risques de dérives. Il serait sage de reporter cette mesure. Je proposerai un amendement de suppression de cet article qui n'a pas à figurer dans une loi de financement rectificative.

Je m'associe aux propos de ma collègue sur le RSA. C'est la double peine pour les départements : le nombre des bénéficiaires augmente tandis que les dotations de l'Etat diminuent. L'Association des départements de France propose une recentralisation. Pourquoi ne pas créer au sein de notre commission un groupe de travail afin de faire rapidement des propositions au Gouvernement ?

M. Jacky Le Menn. – M. Cardoux a dit que ce texte comportait de bonnes mesures mais trop timides ; le groupe CRC crie à la catastrophe... La position du Gouvernement est équilibrée. Il faut voir la cohérence de l'ensemble, loi de finances rectificative et loi de financement rectificative réunies. Les dépenses sociales représentent 44 % des dépenses publiques. Il ne s'agit pas d'en faire table rase mais de réduire leur rythme de progression : 70 milliards d'euros contre 120 en tendance spontanée, ce n'est pas rien. Hypocrisie ? Telle n'est pas notre approche. Nous préférons annoncer l'objectif à atteindre, même s'il est ambitieux. Les propositions concernant le soutien aux ménages sont précises. Là encore, certains souhaiteraient des mesures plus marquées, tandis que d'autres déplorent leur ampleur : tout est affaire de dosage ! Ce sont les entreprises qui créent les emplois. L'objectif principal est la réduction du chômage. Le Gouvernement est parvenu à un équilibre. Des choix seront faits : réorganisation du système, stratégie nationale de santé, future loi de santé publique. Il faut préserver les soins de premiers recours, mais des mesures sont à prendre. L'Ondam est revu à la baisse, mais les économies portent essentiellement sur la médecine de ville.

Mme Annie David, présidente. – Je précise à nos collègues que rien ne concerne le RSA dans le présent texte. Je ne suis pas opposée à la création d'un groupe de travail sur ce sujet, mais ce n'est pas celui du jour. De même le versement transport relève du projet de loi de finances rectificative.

M. Yves Daudigny, rapporteur général. – Je défends ce texte avec raison et avec conviction. M. Cardoux estime qu'il va dans le bon sens mais déplore l'absence de mesures exceptionnelles ou exaltantes. Je ne suis pas d'accord. Le Gouvernement veut redonner du souffle à notre économie, la rendre plus compétitive, réduire le chômage tout en préservant notre système social. Assortir le pacte de responsabilité d'un pacte de solidarité vis-à-vis de nos compatriotes en situation précaire, n'est-ce pas une tâche exaltante ? Ce texte constitue le maillon d'une chaîne, depuis le CICE jusqu'au projet de loi de finances à venir. Tout n'est pas parfait pour autant, je l'admets aussi.

Les compensations aux entreprises ne sont pas des « cadeaux » au Medef ou aux patrons. Notre souci est de redonner de l'oxygène à nos entreprises qui souffrent de la concurrence internationale, à nos PME et à nos artisans. Les entreprises du BTP ont évité

jusqu'à maintenant les plans sociaux mais sont en difficulté et risquent de devoir licencier. Aidons-les ! Les députés ont adopté un amendement qui répond à certaines inquiétudes en prévoyant que les effets des exonérations de cotisations devront être analysés lors des négociations annuelles de branche. Certes, nous manquons d'éclairage sur la manière dont les compensations seront financées. Nos questions sont restées sans réponse à cet égard, nous en saurons plus à l'automne, lors de la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale et du projet de loi de finances. Il ne s'agira sans doute pas de nouvelles mesures fiscales mais d'une tuyauterie complexe entre l'Etat et la sécurité sociale – reste à savoir comment elle sera alimentée.

Le Gouvernement a décidé de supprimer la C3S pour alléger les charges des entreprises. La compensation sera assurée par le régime général. L'indépendance du régime des indépendants (RSI) a été réaffirmée par un amendement des députés. Quant à moi, je souhaite modifier l'intitulé du rapport demandé par les députés.

Le texte prévoit l'intégration dans le champ des allègements généraux des cotisations dues au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles, dans la limite de la cotisation minimale commune à toutes les entreprises, selon un taux commun à la branche, soit 1 % sur les 2,4 % du taux net moyen au niveau national.

Je suis en désaccord avec M. Watrin. Les allègements de cotisations compensés n'ont pas de conséquence sur le niveau des prestations. On ne peut donc les considérer comme une perte de revenus pour les salariés. En outre, des mesures en faveur du pouvoir d'achat ont été décidées. Certes la hausse de la TVA pèse proportionnellement davantage sur les ménages aux situations les plus précaires, qui dépensent l'essentiel de leur revenu – en produits de première nécessité, cependant, auxquels s'applique un taux réduit. J'ajoute que ce sont les ménages aux revenus les plus élevés qui contribuent le plus aux recettes de TVA. Ces éléments m'ont conduit à revoir mon jugement sur le caractère antisocial de la TVA. De plus 1,7 million de familles modestes bénéficieront d'un allègement de leur impôt sur le revenu, 500 euros en moyenne par an, ce qui n'est pas négligeable.

Certains trouvent que l'Ondam n'est pas suffisant ; toutefois les dépenses de santé augmentent.

Mme Laurence Cohen. – C'est normal.

M. Yves Daudigny, rapporteur général. – Je rappelle qu'après rebasage, les dépenses sous Ondam augmentent de 4,6 milliards d'euros entre 2013 et 2014. L'articulation entre la médecine de ville et l'hôpital constitue un sujet fondamental que nous devons traiter dans la loi de santé publique. Madame Cohen, la sous-exécution de l'Ondam depuis deux ans a concerné davantage la médecine de ville que les établissements publics. Les établissements privés ont dû restituer une partie du Cice tandis que le public bénéficie d'autres sources de rémunération, comme le complément au forfait jour. Le Gouvernement a également pris en compte la spécificité des établissements publics lorsqu'il a renoncé à la convergence tarifaire.

Mon amendement réduit les cotisations des employeurs à domicile de 1,5 euro par heure travaillée, au lieu de 75 centimes aujourd'hui : 2 euros représenteraient un abattement de 16 %, alors que l'abattement de cotisations patronales était de 15 points à l'origine. J'ai proposé 1,5 euro, mesure centriste...

M. Jean-Marie Vanlerenberghe. – Très bien !

M. Louis Pinton. – Mesure centrale !

M. Yves Daudigny, rapporteur général. – Mais son application serait en revanche immédiate. Il faut donner un signal. Le forfait n'est pas une bonne solution...

Mme Muguette Dini. – C'est vrai !

M. Yves Daudigny, rapporteur général. – Monsieur Pinton, l'élasticité enregistre la corrélation entre deux variables. C'est un terme utile et à la mode, comme la gouvernance ou l'efficience...

M. Bruno Gilles. – Il ne faut pas que le vocabulaire dissimule la pensée !

M. Louis Pinton. – Talleyrand demandait à ses collaborateurs s'ils l'avaient compris. Si ceux-ci répondaient « oui », il estimait s'être mal exprimé...

M. Yves Daudigny, rapporteur général. – Le texte ne traite pas du RSA. J'ai fait mention de sa revalorisation pour replacer les présentes mesures dans un ensemble.

Madame Archimbaud, vous avez parlé de « chèque en blanc » donné au patronat : non, nous rétablissons une relation de confiance. Je note votre souci du redressement des comptes publics. Il est insupportable de reporter sur les générations futures le financement de nos dépenses de santé. En Allemagne, la sécurité sociale est à l'équilibre. Quant aux dispositions sur la santé environnementale, elles relèvent du texte sur la santé publique.

S'agissant de l'article 9 bis sur les recommandations temporaires d'utilisation (RTU), je rappelle que la loi du 29 décembre 2011, à la suite de l'affaire Médiateur, a interdit les prescriptions des médicaments en dehors du cadre défini par les AMM. Des dérogations étaient prévues en l'absence d'alternative médicamenteuse appropriée. Dans deux arrêts de 2012 et 2013, la Cour de justice de l'Union européenne a autorisé la prescription hors AMM pour d'autres pathologies même si une alternative existe, dès lors que celle-ci ne possède pas la même substance active, le même dosage et la même forme pharmaceutique. Le Lucentis, du laboratoire Novartis, traite la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DLMA), pour un coût de 900 euros par mois. L'Avastin est un anticancéreux, fabriqué par le laboratoire Roche, qui coûte 30 à 50 euros par mois. Les études montrent qu'il peut être substitué au Lucentis, mais le laboratoire Roche n'a pas demandé d'AMM. Pourquoi ? C'est que Roche et Novartis ont des liens capitalistiques ; de plus, les deux possèdent des parts dans la société californienne qui a travaillé à l'autorisation thérapeutique du médicament le plus cher, et Roche perçoit des royalties sur les ventes de celui-ci... Les deux laboratoires ont été condamnés en Italie. Le texte tire les leçons des arrêts de la Cour de justice et met fin à une situation scandaleuse. Reste la question de la sécurité des patients. Celle-ci est garantie par le fait que le dispositif sera placé sous le contrôle de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), qui élabore les RTU.

Madame Cohen, je ne vois pas d'obstacle à mentionner dans mon rapport la forte proportion de femmes parmi les personnes en situation de pauvreté.

Mme Laurence Cohen. – Mes remarques n'avaient rien de polémique.

M. Yves Daudigny, rapporteur général. – Je n’y ai pas vu de polémique.

Article 2

M. Yves Daudigny, rapporteur général. – Mon amendement n° 1 concerne la réduction de cotisation de 1,5 euro pour les particuliers employeurs.

L’amendement n° 1 est adopté.

Mme Annie David, présidente. – A l’unanimité. C’est assez rare pour être signalé.

M. Jean-François Husson. – Encore plus rare lorsqu’il s’agit d’adopter et non de rejeter une proposition !

Article 3

M. Yves Daudigny, rapporteur général. – L’amendement n° 2 modifie l’intitulé du rapport demandé par les députés au Gouvernement à l’article 3. Je proposerai que le rapport concerne l’impact de « l’intégration financière » du RSI au régime général, et non de l’intégration de ses ressortissants, qui n’est pas envisagée.

M. Jean-Pierre Godefroy. – Je m’abstiendrai. Pourquoi relancer une idée ressentie comme une provocation par les intéressés ? Le RSI est né en 1946 lorsque les professions indépendantes ont refusé de rejoindre le régime général. Ce régime se redresse. L’idée d’une intégration financière au régime général risque d’être mal perçue ; M. Cardoux et moi nous avons estimé qu’elle n’était pas possible en l’état.

M. Yves Daudigny, rapporteur général. – Il s’agit de préciser que le rapport dressera le bilan de l’intégration financière, qui est par ailleurs prévue par l’article 3 du texte, et non d’une fusion des régimes qui n’a pas lieu d’être. Mon amendement va dans votre sens.

Mme Annie David, présidente. – C’est vrai.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe. – Je suis d’accord avec M. Godefroy. Qui dit intégration financière dit intégration. Le régime des RSI se redresse. Ne rouvrons pas une querelle inutile. Pourquoi ne pas supprimer l’alinéa 51 ?

M. Yves Daudigny, rapporteur général. – Vous pourrez déposer un amendement de séance.

M. René-Paul Savary. – L’exposé des motifs de l’article 3 se réfère au régime des exploitants agricoles, dont la branche maladie est intégrée financièrement au régime général.

M. Jean-Pierre Godefroy. – Chaque régime a sa logique.

Mme Annie David, présidente. – Il faudrait revoir alors l’article 3. Nous en discuterons en séance.

L’amendement n° 2 est adopté.

M. Jean-Pierre Godefroy. – Je m’abstiens sur le texte. Même s’il comporte de nombreuses avancées, je regrette le manque d’explications au sujet de la branche AT-MP.

La commission décide de proposer au Sénat l'adoption du projet de loi de financement de la sécurité sociale rectificative pour 2014.

EXAMEN DES AMENDEMENTS DU RAPPORTEUR

Auteur	N°	Objet	
Article 2 Baisse des cotisations sociales des employeurs et des travailleurs indépendants			
M DAUDIGNY, rapporteur général	1	Relèvement de 75 centimes à 1,5 euro par heure de la réduction des cotisations des particuliers-employeurs	Adopté
Article 3 Création d'un abattement d'assiette de la contribution sociale de solidarité des sociétés, intégration financière du régime social des indépendants avec le régime général et répartition de l'affectation du produit de la C3S			
M DAUDIGNY, rapporteur général	2	Modification de l'intitulé du rapport au Parlement	Adopté

LISTE DES PERSONNES AUDITIONNÉES

Mercredi 18 juin 2014

- **Fédération hospitalière de France (FHF)**
Gérard Vincent, délégué général, et Yves Gaubert, responsable du pôle financier
- **Fédération de l'hospitalisation privée (FHP)**
Jean-Loup Durousset, président, Béatrice Noëllec, responsable des relations institutionnelles, et David Castillo, Pôle économique

Jeudi 19 juin 2014

- **Caisse d'amortissement de la dette sociale (Cades)**
Patrice Ract-Madoux, président du conseil d'administration, et Geneviève Gauthey, responsable du budget et de la communication
- **Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne (Fehap)**
David Causse, coordonnateur du Pôle santé

Mardi 24 juin 2014

- **Caisse nationale d'allocations familiales**
Daniel Lenoir, directeur (branche Famille)
- **Fonds de solidarité vieillesse (FSV)**
Bernard Billon, directeur

Mercredi 2 juillet 2014

- **Fédération des particuliers employeurs (Fepem)**
Marie Béatrice Levieux, présidente, et Adrien Dufour, chargé de mission du Pôle affaires publiques et communication
- **Régime social des indépendants (RSI)**
Gérard Quévillon, président du RSI, Stéphanie Deschaume, directrice de Cabinet, et Olivier Maillebauu, attaché de direction en charge des relations parlementaires

Jeudi 3 juillet 2014

- **Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam)**
Dominique Martin, directeur de la branche AT-MP

TABLEAU COMPARATIF

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
	<p>Projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2014</p> <p>Article liminaire</p> <p>La prévision de solde structurel et de solde effectif de l'ensemble des administrations publiques pour 2014 s'établit comme suit :</p> <p style="text-align: center;">Cf. tableau en annexe 1</p>	<p>Projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2014</p> <p>Article liminaire</p> <p><i>(Sans modification)</i></p> <p style="text-align: center;">Cf. tableau en annexe 1</p>	<p>Projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2014</p> <p>Article liminaire</p> <p><i>(Sans modification)</i></p> <p style="text-align: center;">Cf. tableau en annexe 1</p>
	<p>PREMIÈRE PARTIE</p> <p>DISPOSITIONS RELATIVES AUX RECETTES ET À L'ÉQUILIBRE GÉNÉRAL</p> <p style="text-align: center;">Section 1</p> <p>Dispositions relatives aux recettes des régimes obligatoires de base et des organismes concourant à leur financement</p>	<p>PREMIÈRE PARTIE</p> <p>DISPOSITIONS RELATIVES AUX RECETTES ET À L'ÉQUILIBRE GÉNÉRAL</p> <p style="text-align: center;">Section 1</p> <p>Dispositions relatives aux recettes des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et des organismes concourant à leur financement</p>	<p>PREMIÈRE PARTIE</p> <p>DISPOSITIONS RELATIVES AUX RECETTES ET À L'ÉQUILIBRE GÉNÉRAL</p> <p style="text-align: center;">Section 1</p> <p>Dispositions relatives aux recettes des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et des organismes concourant à leur financement</p>
<p>Code de la sécurité sociale</p> <p style="text-align: center;">LIVRE I^{ER}</p> <p>Généralités - Dispositions communes à tout ou partie des régimes de base</p> <p style="text-align: center;">TITRE III</p> <p>Dispositions communes relatives au financement</p>	<p>Article 1^{er}</p> <p>I. – Après le chapitre I^{er} ter du titre III du livre I^{er} du code de la sécurité sociale, il est rétabli un chapitre I^{er} quater ainsi rédigé :</p> <p style="text-align: center;">« CHAPITRE I^{ER} QUATER « Réduction dégressive de cotisations salariales</p> <p style="text-align: center;">« Art. L. 131-10. – I. –</p>	<p>Article 1^{er}</p> <p>I. – Alinéa sans modification</p> <p style="text-align: center;">Division et intitulé sans modification</p> <p style="text-align: center;">« Art. L. 131-10. – I. –</p>	<p>Article 1^{er}</p> <p><i>(Sans modification)</i></p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
—	<p>Les cotisations à la charge des travailleurs salariés au titre des assurances sociales qui sont assises sur les gains et rémunérations, au sens de l'article L. 242-1 inférieurs au produit du salaire minimum de croissance et d'un coefficient fixé par décret font l'objet d'une réduction dégressive.</p> <p>« Cette réduction est applicable :</p> <p>« 1° Aux personnes qui relèvent du régime général en application de l'article L. 311-3 et du chapitre II du titre VIII du livre III ;</p> <p>« 2° Dans des conditions fixées par décret, aux salariés relevant des régimes spéciaux mentionnés à l'article L. 711-1 du présent code, à l'exception des personnes mentionnées aux 1° à 3° de l'article L. 2 du code des pensions civiles et militaires de retraite et des fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales.</p> <p>« II. – Le montant de la réduction est calculé chaque année civile, pour chaque salarié et pour chaque contrat de travail.</p> <p>« Il est égal au produit de la rémunération annuelle définie à l'article L. 242-1 et d'un coefficient déterminé selon les modalités prévues au deuxième alinéa du III de l'article L. 241-13. La valeur maximale du coefficient est de 3 %. La valeur du coefficient décroît en fonction du rapport mentionné au même deuxième alinéa et devient nulle lorsque ce rapport est</p>	<p>Les ...</p> <p>... L. 242-1, n'excédant pas 1,3 fois le salaire minimum de croissance font l'objet d'une réduction dégressive.</p> <p>« Cette réduction est également applicable :</p> <p>« 1° Non modifié</p> <p>« 2° Non modifié</p> <p>« II. – Alinéa sans modification</p> <p>« Il ...</p>	—

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
—	<p>égal au coefficient mentionné au premier alinéa du I du présent article.</p> <p>« III. – La réduction ne peut être cumulée avec :</p> <p>« 1° Une exonération totale ou partielle de cotisations salariales ;</p> <p>« 2° Une prise en charge de ces cotisations ;</p> <p>« 3° L'application de taux spécifiques ou d'assiettes ou de montants forfaitaires de cotisations, à l'exception des déductions calculées forfaitairement sur l'ensemble de la rémunération et opérées au titre des frais professionnels en application du troisième alinéa de l'article L. 242-1. Dans ce dernier cas, le coefficient mentionné au II du présent article est calculé en prenant en compte la rémunération brute avant application de la déduction et le montant de la réduction est égal au produit de ce coefficient et de la rémunération brute annuelle avant application de la déduction.</p> <p>« IV. – La réduction s'applique aux indemnités versées par les caisses de congés mentionnées à l'article L. 3141-30 du code du travail.</p> <p>« V. – Les modalités d'application du présent article, notamment <u>la fixation du coefficient mentionné au I</u>, la formule de calcul du coefficient mentionné au II et les modalités d'imputation de la réduction sur les cotisations dues, sont fixées par décret. »</p>	<p>... égal au salaire minimum de croissance majoré de 30%.</p> <p>« III. – Non modifié</p> <p>« IV. – Non modifié</p> <p>« V. – Les ...</p> <p>... notamment la formule ...</p> <p>... décret. »</p>	—

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
Code des pensions civiles et militaires de retraite	II. – A. – Le 2° de l'article L. 61 du code des pensions civiles et militaires de retraite est complété par une phrase ainsi rédigée :	II. – A. – Alinéa sans modification	
<p>Art. L. 61. – La couverture des charges résultant, pour l'État, de la constitution et du service des pensions prévues par le présent code et les lois et règlements en vigueur ainsi que des dispositions du code de la sécurité sociale applicables aux régimes spéciaux d'assurance vieillesse est assurée par :</p>			
<p>1° Une contribution employeur à la charge de l'État, assise sur les sommes payées aux agents visés à l'article L. 2 à titre de traitement ou de solde, à l'exclusion d'indemnités de toute nature, dans des conditions fixées par la loi de finances ;</p>			
<p>2° Une cotisation à la charge des agents visés à l'article L. 2, assise sur les sommes payées à ces agents à titre de traitement ou de solde, à l'exclusion d'indemnités de toute nature, dont le taux est fixé par décret. Ce taux prend en considération les taux des cotisations à la charge des assurés sociaux relevant de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés et des institutions de retraite complémentaire visées à l'article L. 922-1 du code de la sécurité sociale pour la partie de leur rémunération inférieure au plafond prévu à l'article L. 241-3 du même code ;</p>			
	« Pour les agents dont le traitement ou la solde sont inférieurs à celui ou celle correspondant à un indice majoré défini par décret, une	« Pour ...	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>3° Les contributions et transferts d'autres personnes morales, dans les conditions définies par les lois et règlements en vigueur.</p>	<p>réduction de ce taux est appliquée de manière dégressive en fonction du montant du traitement ou de la solde tenant compte de la quotité de travail, dans des conditions fixées par décret. »</p>	<p>... solde et en tenant décret ; ».</p>	
	<p>B. – Le A s'applique aux fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales.</p>	<p>B. – Non modifié</p>	
	<p>III. – À l'article L. 741-15 du code rural et de la pêche maritime, après le mot : « articles », est insérée la référence : « L. 131-10, ».</p>	<p>III. – Non modifié</p>	
	<p>IV. – Les I à III s'appliquent aux cotisations dues au titre des rémunérations versées à compter du 1^{er} janvier 2015.</p>	<p>IV. – Non modifié</p>	
Code de la sécurité sociale	Article 2	Article 2	Article 2
<p>Art. L. 241-5. – Les cotisations dues au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles sont à la charge exclusive des employeurs. Elles sont assises sur les rémunérations ou gains des salariés.</p>	<p>I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p>	<p>I. – Alinéa sans modification</p>	<p>I. – Alinéa sans modification</p>
<p>Des cotisations forfaitaires peuvent être fixées par arrêté ministériel pour certaines catégories de salariés ou assimilés.</p>			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Les cotisations dues au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles ne peuvent faire l'objet d'une exonération totale, y compris lorsque celle-ci ne porte que sur une partie de la rémunération.</p>	<p>1° Le troisième alinéa de l'article L. 241-5 est complété par une phrase ainsi rédigée :</p> <p>« La réduction mentionnée à l'article L. 241-13 peut s'imputer sur ces cotisations sans pouvoir excéder un taux fixé par arrêté ministériel dans la limite du taux applicable à une entreprise où aucun accident du travail ou maladie professionnelle n'est jamais survenu. » ;</p>	<p>1° Non modifié</p>	<p>1° Non modifié</p>
<p>Les ressources de la branche Accidents du travail et maladies professionnelles sont en outre constituées par le produit de la pénalité prévue à l'article L. 138-29.</p>	<p>2° L'article L. 241-6 est ainsi modifié :</p> <p>a) Les 1° et 2° sont ainsi rédigés :</p>	<p>2° L'article L. 241-6, dans sa rédaction résultant de la loi n° 2014-626 du 18 juin 2014 relative à l'artisanat, au commerce et aux très petites entreprises, est ainsi modifié :</p> <p>a) Non modifié</p>	<p>2° Non modifié</p>
<p>Art. L. 241-6. – Les charges de prestations familiales dont bénéficient les salariés et les non-salariés des professions agricoles et non agricoles ainsi que la population non active, ainsi que les charges afférentes à la gestion et au service de ces prestations, sont couvertes par des cotisations, contributions et autres ressources centralisées par la Caisse nationale des allocations familiales, qui suit l'exécution de toutes les dépenses.</p>	<p>Les cotisations,</p>		

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>contributions et autres ressources mentionnées au premier alinéa comprennent :</p>	<p>« 1° Des cotisations assises sur les rémunérations ou gains perçus par les salariés des professions non agricoles et agricoles. Ces cotisations sont intégralement à la charge de l'employeur. Des cotisations forfaitaires peuvent être fixées par arrêté ministériel pour certaines catégories de travailleurs salariés ou assimilés ; ces cotisations proportionnelles et forfaitaires sont intégralement à la charge de l'employeur ;</p>	b) Non modifié	3° Non modifié
<p>2° Des cotisations calculées en pourcentage des revenus professionnels pour les employeurs et travailleurs indépendants des professions non-agricoles, dans des conditions fixées par décret ;</p>	<p>« 2° Des cotisations dues par les travailleurs indépendants des professions non agricoles ; »</p>	3° Non modifié	3° Non modifié
<p>3° Des cotisations dues par les personnes salariées et non salariées des professions agricoles ;</p>	<p>b) Au 3°, les mots : « salariées et » sont supprimés ;</p>	b) Non modifié	3° Non modifié
<p>.....</p>	<p>3° L'article L. 241-6-1 est ainsi rétabli :</p>	3° Non modifié	3° Non modifié
<p>Art. L. 241-6. – I. – La rémunération d'une aide à domicile est exonérée des cotisations patronales d'assurances sociales et</p>	<p>« Art. L. 241-6-1. – Le taux des cotisations mentionnées au 1° de l'article L. 241-6 est réduit de 1,8 point pour les salariés dont l'employeur entre dans le champ d'application du II de l'article L. 241-13 et dont les rémunérations ou gains n'excèdent pas 1,6 fois le salaire minimum de croissance calculé selon les modalités prévues au deuxième alinéa du III du même article. » ;</p>	3° Non modifié	3° Non modifié

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>d'allocations familiales, lorsque celle-ci est employée effectivement à leur service personnel, à leur domicile ou chez des membres de leur famille, par :</p> <p>.....</p> <p>I bis. - Chaque heure de travail effectuée par les salariés mentionnés à l'article L. 7221-1 du code du travail ouvre droit à une déduction forfaitaire de la cotisation patronale due au titre des assurances maladie, maternité, invalidité et décès dont le montant est fixé par décret. Dans les départements d'outre-mer, ainsi que dans les collectivités d'outre-mer de Saint-Barthélemy, de Saint-Martin et de Saint-Pierre-et-Miquelon, la déduction de cotisations et contributions sociales d'origine légale et conventionnelle est majorée d'un montant fixé par décret. Ces déductions ne sont cumulables ni avec aucune exonération de cotisations sociales, ni avec l'application de taux ou d'assiettes spécifiques ou de montants forfaitaires de cotisations.</p> <p>.....</p>	<p>4° L'article L. 241-13 est ainsi modifié :</p> <p>a) Le I est ainsi rédigé :</p> <p>« I. – Les cotisations à la charge de l'employeur au titre des assurances sociales et des allocations familiales, la cotisation mentionnée à l'article L. 834-1 du présent code et la contribution mentionnée au 1° de l'article L. 14-10-4 du code de l'action sociale et des familles ainsi que, dans les conditions mentionnées</p>	<p>4° Alinéa sans modification</p> <p>a) Non modifié</p>	<p>3° bis (nouveau) À la fin de la première phrase du I bis de l'article L. 241-10, les mots : « par décret » sont remplacés par les mots : « à 1,5 € » ;</p> <p>4° Non modifié</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>II. – Cette réduction est appliquée aux gains et rémunérations versés aux salariés au titre desquels l'employeur est soumis à l'obligation édictée par l'article L. 5422-13 du code du travail et aux salariés mentionnés au 3° de l'article L. 5424-1 du même code, à l'exception des gains et rémunérations versés par les particuliers employeurs.</p>	<p>au VIII du présent article, les cotisations dues au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles qui sont assises sur les gains et rémunérations inférieurs au salaire minimum de croissance majoré de 60 % font l'objet d'une réduction dégressive. » ;</p>	b) Non modifié	
<p>Cette réduction n'est pas applicable aux gains et rémunérations versés par les employeurs relevant des dispositions du titre I^{er} du livre VII du présent code, à l'exception des employeurs relevant des régimes spéciaux de sécurité sociale des marins, des mines et des clercs et employés de notaires.</p>	<p>b) Le III est ainsi modifié :</p> <p>– le premier alinéa est remplacé par trois alinéas ainsi rédigés :</p>		
<p>III. – Le montant de la réduction est calculé chaque année civile, pour chaque salarié, selon des modalités fixées par décret. Il est égal au produit de la rémunération annuelle, telle que définie à l'article L. 242-1 par un coefficient. Ce coefficient est déterminé par application d'une formule fixée par décret. Il est fonction du</p>	<p>« Le montant de la réduction est calculé chaque année civile, pour chaque salarié et chaque contrat de travail, selon des modalités fixées par décret. Il est égal au produit de la rémunération annuelle définie à l'article L. 242-1 et d'un coefficient.</p> <p>« Ce coefficient est déterminé par application</p>		

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>rapport entre la rémunération annuelle du salarié telle que définie à l'article L. 242-1, hors rémunération des temps de pause, d'habillage et de déshabillage versée en application d'une convention ou d'un accord collectif étendu en vigueur au 11 octobre 2007 et le salaire minimum de croissance calculé pour un an sur la base de la durée légale du travail augmentée, le cas échéant, du nombre d'heures complémentaires ou supplémentaires, sans prise en compte des majorations auxquelles elles donnent lieu. Lorsque le salarié est soumis à un régime d'heures d'équivalences payées à un taux majoré en application d'une convention ou d'un accord collectif étendu en vigueur au 1^{er} janvier 2010, la majoration salariale correspondante est également déduite de la rémunération annuelle du salarié dans la limite d'un taux de 25 %. Pour les salariés qui ne sont pas employés à temps plein ou qui ne sont pas employés sur toute l'année, le salaire minimum de croissance pris en compte est celui qui correspond à la durée de travail prévue au contrat.</p>	<p>d'une formule fixée par décret. Il est fonction du rapport entre la rémunération annuelle du salarié définie au même article L. 242-1 et le salaire minimum de croissance calculé pour un an sur la base de la durée légale du travail augmentée, le cas échéant, du nombre d'heures complémentaires ou supplémentaires, sans prise en compte des majorations auxquelles elles donnent lieu. Pour les salariés qui ne sont pas employés à temps plein ou qui ne sont pas employés sur toute l'année, le salaire minimum de croissance pris en compte est celui qui correspond à la durée de travail prévue au contrat au titre de la période pendant laquelle ils sont présents dans l'entreprise.</p>	<p>« La valeur maximale du coefficient est fixée par décret dans la limite de la somme des taux des cotisations et de la contribution mentionnées au I du présent article, sous réserve de la dernière phrase du troisième alinéa de l'article L. 241-5. La valeur du coefficient décroît en fonction du rapport mentionné au deuxième alinéa du présent III et devient nulle lorsque ce rapport est égal à 1,6. » ;</p>	<p>– au début du deuxième alinéa, les mots : « Le décret prévu à l'alinéa précédent » sont remplacés par les mots : « Un décret » ;</p>
<p>Le décret prévu à l'alinéa précédent précise les modalités de calcul de la réduction dans le cas des salariés dont le contrat de travail est suspendu avec maintien de tout ou partie de la rémunération.</p>	<p>– les cinq derniers alinéas sont supprimés ;</p>	<p>La valeur du coefficient décroît en</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>fonction du rapport mentionné au premier alinéa du présent III et devient nulle lorsque ce rapport est égal à 1,6.</p> <p>La valeur maximale du coefficient est égale à 0,281 dans les cas suivants :</p> <p>1° Pour les gains et rémunérations versés par les employeurs de moins de vingt salariés ;</p> <p>2° Pour les gains et rémunérations versés par les groupements d'employeurs visés aux articles L. 1253-1 et L. 1253-2 du code du travail pour les salariés mis à la disposition, pour plus de la moitié du temps de travail effectué sur l'année, des membres de ces groupements qui ont un effectif de moins de vingt salariés.</p> <p>Elle est fixée par décret à 0,26 pour les autres employeurs.</p>	<p>c) Le IV est ainsi rédigé :</p> <p>« IV. – Le rapport et, le cas échéant, le coefficient mentionnés au deuxième alinéa du III sont corrigés, dans des conditions fixées par décret, d'un facteur déterminé en fonction des stipulations des conventions collectives applicables :</p> <p>« 1° Aux salariés percevant une rémunération au titre des temps de pause, d'habillement et de déshabillage ne constituant pas du temps de travail, versée en application d'une convention ou d'un accord collectif étendu en vigueur au 11 octobre 2007 ;</p>	<p>c) Alinéa sans modification</p> <p>« IV. – Alinéa sans modification</p> <p>« 1° <i>Supprimé</i></p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>pas applicable aux cotisations dues au titre de ces indemnités par lesdites caisses de compensation.</p>	<p>« 2° Aux salariés soumis à un régime d'heures d'équivalences payées à un taux majoré en application d'une convention ou d'un accord collectif étendu en vigueur au 1^{er} janvier 2010 ;</p> <p>« 3° Aux salariés pour lesquels l'employeur est tenu de verser une indemnité compensatrice de congé payé en application de l'article L. 1251-19 du code du travail ;</p> <p>« 4° Aux salariés des professions dans lesquelles le paiement des congés et des charges sur les indemnités de congés est mutualisé entre les employeurs affiliés aux caisses de congés mentionnées à l'article L. 3141-30 du même code. La réduction prévue au présent article n'est pas applicable aux cotisations dues au titre de ces indemnités par ces caisses. » ;</p>	<p>« 2° Non modifié</p> <p>« 3° Aux salariés auxquels l'employeur ...</p> <p>... travail ;</p> <p>« 4° Aux ...</p> <p>... dues par ces caisses au titre de ces indemnités. » ;</p>	
<p>V. – Les modalités selon lesquelles les cotisations dues au titre des rémunérations versées au cours d'un mois civil tiennent compte de cette réduction ainsi que les modalités de régularisation du différentiel éventuel entre la somme des montants de la réduction appliquée au cours de l'année et le montant calculé pour l'année sont précisées par décret.</p>			
<p>VI. – Le bénéfice des dispositions du présent article est cumulable avec les déductions forfaitaires prévues à l'article L. 241-18 et avec l'exonération prévue à</p>			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
l'article L. 741-15-1 du code rural et de la pêche maritime.	d) Le quinzième alinéa est supprimé ;	d) Non modifié	
<p>Le bénéfice des dispositions du présent article ne peut être cumulé, à l'exception du cas prévu à l'alinéa précédent, avec celui d'une autre exonération totale ou partielle de cotisations patronales ou l'application de taux spécifiques, d'assiettes ou de montants forfaitaires de cotisations.</p>			
<p>VI bis. – L'employeur doit tenir à disposition des organismes de recouvrement des cotisations un document en vue du contrôle du respect des dispositions du présent article. Le contenu et la forme de ce document sont précisés par décret.</p>			
<p>VII. – Lorsque l'employeur n'a pas rempli au cours d'une année civile l'obligation définie au 1° de l'article L. 2242-8 du code du travail dans les conditions prévues aux articles L. 2242-1 à L. 2242-4 du même code, le montant de la réduction est diminué de 10 % au titre des rémunérations versées cette même année. Il est diminué de 100 % lorsque l'employeur ne remplit pas cette obligation pour la troisième année consécutive.</p>	e) Le VIII est ainsi rédigé :	e) Non modifié	
<p>VIII. – Le montant de la réduction est imputé sur les cotisations de sécurité sociale mentionnées au I dans des conditions définies par arrêté.</p>	<p>« VIII. – Le montant de la réduction est imputé sur les cotisations à la charge de l'employeur au titre des assurances sociales et des allocations familiales, sur la cotisation mentionnée à l'article L. 834-1 du présent code et sur la contribution mentionnée au 1° de l'article L. 14-10-4 du code de</p>	« VIII. – Alinéa sans modification	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>—</p> <p>Art. L. 242-11. – Les cotisations d'allocations familiales des travailleurs indépendants non agricoles ne relevant pas du régime prévu à l'article L. 133-6-8 sont calculées conformément aux dispositions des articles L. 131-6, L. 131-6-1, L. 131-6-2 et L. 133-6-8. Les dispositions de l'article L. 652-3 sont applicables au recouvrement de ces cotisations par les organismes mentionnés à l'article L. 213-1 et à l'article L. 611-3.</p> <p>Par dérogation aux dispositions ci-dessus, sont dispensés du versement de la cotisation les travailleurs indépendants justifiant d'un revenu d'activité inférieur à un montant déterminé ainsi que ceux ayant atteint un âge déterminé et ayant assumé la charge d'un certain nombre d'enfants jusqu'à un âge déterminé. Un décret en</p>	<p>—</p> <p>l'action sociale et des familles.</p> <p>« Lorsque le montant de la réduction est supérieur au montant des cotisations et de la contribution mentionnées au premier alinéa du présent VIII, la réduction est également imputée sur les cotisations dues au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles à hauteur du taux mentionné à la dernière phrase du troisième alinéa de l'article L. 241-5 du présent code. » ;</p> <p>5° L'article L. 242-11 est ainsi modifié :</p> <p>a) À la première phrase, les mots : « ne relevant pas du régime prévu à l'article L. 133-6-8 » sont supprimés ;</p>	<p>—</p> <p>« Lorsque ...</p> <p>... taux fixé par l'arrêté mentionné ...</p> <p>... L. 241-5. » ;</p> <p>5° L'article L. 242-11, dans sa rédaction résultant de la loi n° 2014-626 du 18 juin 2014 précitée, est ainsi modifié :</p> <p>a) Non modifié</p>	<p>—</p> <p>5° Non modifié</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Conseil d'État fixe les modalités d'application du présent alinéa.</p>	<p>b) Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« Le taux des cotisations d'allocations familiales des travailleurs indépendants non agricoles dont les revenus d'activité sont inférieurs à un seuil fixé par décret fait l'objet, dans des conditions fixées par décret, d'une réduction dans la limite de 3,1 points. Le bénéfice de cette réduction ne peut être cumulé avec tout autre dispositif de réduction ou d'abattement applicable à ces cotisations. » ;</p>	<p>b) Non modifié</p>	
<p>Art. L. 834-1. – Le financement de l'allocation de logement relevant du présent titre et des dépenses de gestion qui s'y rapportent est assuré par le fonds national d'aide au logement mentionné à l'article L. 351-6 du code de la construction et de l'habitation.</p>	<p>6° Les quatre derniers alinéas de l'article L. 834-1 sont remplacés par trois alinéas ainsi rédigés :</p>	<p>6° Alinéa sans modification</p>	<p>6° Non modifié</p>
<p>Pour concourir à ce financement, les employeurs sont assujettis à :</p>	<p>« Pour concourir à ce financement, les employeurs sont assujettis à une cotisation recouvrée selon les règles applicables en matière de sécurité sociale et calculée selon les modalités suivantes :</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	
<p>1° Une cotisation assise sur les salaires plafonnés et recouvrée selon les règles applicables en matière de sécurité sociale ;</p>	<p>« 1° Pour ceux occupant moins de vingt salariés et ceux relevant du régime agricole, par application d'un taux sur la part des rémunérations plafonnées ;</p>	<p>« 1° Par application d'un taux sur la part des rémunérations plafonnées, pour les employeurs occupant moins de vingt salariés et pour les employeurs occupés aux activités mentionnées aux 1° à 4° de l'article L. 722-1</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>2° Une contribution calculée par application d'un taux de 0,40 % sur la part des salaires plafonnés et d'un taux de 0,50 % sur la part des salaires dépassant le plafond, cette contribution étant recouvrée suivant les règles applicables en matière de sécurité sociale.</p>	<p>« 2° Pour les autres, par application d'un taux sur la totalité des rémunérations. »</p>	<p>du code rural et de la pêche maritime et les coopératives mentionnées à l'article L. 521-1 du même code ;</p> <p>« 2° Pour les autres employeurs, par rémunérations. »</p>	
<p>Les employeurs occupant moins de vingt salariés et les employeurs relevant du régime agricole au regard des lois sur la sécurité sociale ne sont pas soumis à la contribution mentionnée au 2°. Le cinquième alinéa de l'article L. 620-10 du code du travail s'applique au calcul de l'effectif mentionné au présent article.</p>			
<p>Code rural et de la pêche maritime</p>	<p>II. – Le code rural et de la pêche maritime est ainsi modifié :</p>	<p>II. – Alinéa sans modification</p>	<p>II. – Non modifié</p>
	<p>1° L'article L. 731-10 est ainsi modifié :</p>	<p>1° Non modifié</p>	
<p>Art. L. 731-10. – Les cotisations à la charge des assujettis aux prestations familiales et aux assurances maladie, invalidité, maternité, vieillesse et veuvage des non-salariés des professions agricoles sont assises et perçues par les caisses de mutualité sociale agricole. Le taux de ces cotisations est fixé par décret.</p>	<p>a) À la première phrase, les mots : « assises et perçues » sont remplacés par le mot : « recouvrées » ;</p> <p>b) Est ajoutée une phrase ainsi rédigée :</p> <p>« Le taux de la cotisation de prestations familiales est fixé en application de l'article L. 242-12 du code de la sécurité sociale. » ;</p>		

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Art. L. 731-25. – Les personnes mentionnées à l'article L. 722-4 versent, au titre des prestations familiales, une cotisation pour elles-mêmes, à la caisse de mutualité sociale agricole à laquelle elles sont affiliées.</p>	<p>2° Le second alinéa de l'article L. 731-25 est ainsi rédigé :</p>	<p>2° Alinéa sans modification</p>	
<p>Cette cotisation est calculée en pourcentage des revenus professionnels ou de l'assiette forfaitaire définis aux articles L. 731-14 à L. 731-22, selon un taux fixé par décret.</p>	<p>« Cette cotisation est assise sur les revenus professionnels ou l'assiette forfaitaire définis aux articles L. 731-14 à L. 731-22. Son taux <u>est fixé par décret. Il</u> fait l'objet d'une réduction, dans les conditions prévues au dernier alinéa de l'article L. 242-11 du code de la sécurité sociale. » ;</p>	<p>« Cette ou sur l'assiette Son taux fait l'objet sociale. » ;</p>	
<p>Art. L. 741-1. – Les cotisations dues au titre des prestations familiales et des assurances sociales pour l'emploi de salariés agricoles peuvent être calculées par les caisses de mutualité sociale agricole qui les recouvrent dans des conditions déterminées par décret. Le taux de ces cotisations est fixé selon les modalités prévues aux articles L. 241-2, L. 241-3 et L. 241-6 du code de la sécurité sociale, sauf dérogations prévues par décret.</p>	<p>3° À la fin de la seconde phrase de l'article L. 741-1, les mots : « L. 241-2, L. 241-3 et L. 241-6 du code de la sécurité sociale, sauf dérogations prévues par décret » sont remplacés par les mots : « L. 241-6 et L. 241-6-1 du code de la sécurité sociale ainsi que, sauf dérogations prévues par décret, aux articles L. 241-2 et L. 241-3 du même code » ;</p>	<p>3° Non modifié</p>	
<p>Art. L. 741-3. – Les cotisations prévues à l'article L. 741-2 sont calculées, selon</p>	<p>4° L'article L. 741-3 est ainsi rédigé :</p>	<p>4° Alinéa sans modification</p>	
<p>Art. L. 741-3. – Les cotisations prévues à l'article L. 741-2 sont calculées, selon</p>	<p>« Art. L. 741-3. – Les cotisations mentionnées à l'article L. 741-2 sont assises</p>	<p>« Art. L. 741-3. – Les ...</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>des modalités fixées par décret, en pourcentage des rémunérations soumises à cotisations d'assurances sociales des salariés agricoles.</p>	<p>sur les rémunérations soumises à cotisation d'assurances sociales des salariés agricoles. » ;</p>	<p>... soumises à cotisations d'assurances agricoles. » ;</p>	
	<p>5° L'article L. 751-17 est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p>	<p>5° Alinéa sans modification</p>	
<p>Art. L. 741-17. – La partie de la rémunération des personnes mention-nées à l'article L. 5132-2, L. 5132-4 et L. 5132-8 du code du travail correspondant à une durée d'activité inférieure ou égale à la limite fixée par le décret prévu à l'article L. 241-11 du code de la sécurité sociale ne donne pas lieu à cotisations d'assurances sociales à la charge de l'employeur.</p>	<p>« La réduction prévue à l'article L. 241-13 du même code s'impute sur les cotisations mentionnées au premier alinéa du présent article, à hauteur du taux mentionné à la dernière phrase du troisième alinéa de l'article L. 241-5 du même code. »</p>	<p>« La taux fixé par l'arrêté mentionné code. »</p>	
<p>Code du travail</p>		<p>II bis (<i>nouveau</i>). – Après le 3° de l'article L. 2241-2 du code du travail, il est inséré un 4° ainsi rédigé :</p>	<p>II bis – Non modifié</p>
<p>Art. L. 2241-2. – La négociation sur les salaires est l'occasion, pour les parties, d'examiner au moins une fois par an au niveau de la branche les données suivantes :</p>			
<p>1° L'évolution économique, la situation de l'emploi dans la branche, son évolution et les prévisions annuelles ou pluriannuelles établies, notamment pour ce</p>			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>qui concerne les contrats de travail à durée déterminée et les missions de travail temporaire ;</p> <p>2° Les actions éventuelles de prévention envisagées compte tenu de ces prévisions ;</p> <p>3° L'évolution des salaires effectifs moyens par catégories professionnelles et par sexe, au regard, le cas échéant, des salaires minima hiérarchiques.</p> <p>Les informations nécessaires à la négociation sont déterminées par voie réglementaire.</p>	<p>III. – A. – Les 1° à 4° et 6° du I et les 3° à 5° du II s'appliquent aux modalités de calcul des cotisations et contributions sociales dues au titre des rémunérations versées à compter du 1^{er} janvier 2015.</p> <p>B. – Le 5° du I et les 1° et 2° du II s'appliquent aux cotisations sociales dues au titre des périodes courant à compter du 1^{er} janvier 2015.</p>	<p>« 4° L'impact sur l'emploi et les salaires des allègements de cotisations sociales et des réductions et crédits d'impôts dont bénéficient les entreprises de la branche. »</p> <p>III. – Non modifié</p>	<p>III. – Non modifié</p> <p>B. – Non modifié</p> <p><i>C. (nouveau) – Le 3° bis du I s'applique aux cotisations sociales dues au titre des rémunérations versées à compter du 1^{er} septembre 2014.</i></p>
<p>Code de la sécurité sociale</p> <p>Livre I^{er} Généralités - Dispositions</p>	<p>Article 3</p> <p>I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi</p>	<p>Article 3</p> <p>I. – Alinéa sans modification</p>	<p>Article 3</p> <p>I. – Non modifié</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>communes à tout ou partie des régimes de base Titre III Dispositions communes relatives au financement Chapitre IV Relations inter-régimes Section 6 Relations entre le régime général et les régimes spéciaux</p>	<p>modifié :</p> <p>1° La section 6 du chapitre IV du titre III du livre I^{er} est abrogée et la section 4 <i>bis</i> du même chapitre est ainsi rédigée :</p>	<p>1° La section 6 du chapitre IV du titre III du livre I^{er} est abrogée ;</p> <p>1° <i>bis</i> La section 4 <i>bis</i> du même chapitre est ainsi rédigée :</p>	
<p>Art. L. 134-14. – I. – Sont retraits dans les comptes de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés qui en assure l'équilibre financier l'ensemble des charges et des produits du régime spécial mentionné à l'article L. 715-1 institué par la loi du 22 juillet 1922 relative aux retraites des agents des chemins de fer secondaires d'intérêt général, des chemins de fer d'intérêt local et des tramways.</p>			
<p>II. – Les organismes du régime général assurent la gestion du régime spécial mentionné au I.</p>			
<p>III. – Un décret fixe, en tant que de besoin, les modalités d'application du présent article.</p>			
<p>Section 4 bis Relations financières entre le régime général et le régime des non-salariés agricoles</p>	<p>« Section 4 bis « Relations financières entre le régime général et les autres régimes</p>	<p>Division et intitulé sans modification</p>	
<p>Art. L. 134-11-1. – La Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés retrace en solde, dans les comptes de la branche mentionnée au 1° de l'article L. 200-2, la différence entre les charges et</p>	<p>« Art. L. 134-11-1. – I. – Sont retracés dans les comptes de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, qui en assure l'équilibre financier, l'ensemble des charges et</p>	<p>« Art. L. 134-11-1. – I. – Non modifié</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>les produits de la branche mentionnée au 2° de l'article L. 722-8 du code rural et de la pêche maritime. Il n'est pas tenu compte dans ce solde de la différence entre les produits relatifs aux cotisations mentionnées aux articles L. 731-35-1 et L. 762-13-1 du même code et les charges relatives aux indemnités mentionnées aux articles L. 732-4 et L. 762-18-1 dudit code ainsi qu'aux frais de gestion et de contrôle médical associés à ces indemnités.</p>	<p>produits :</p> <p>« 1° De la branche mentionnée au 1° de l'article L. 611-2 ;</p> <p>« 2° De la branche mentionnée au 2° de l'article L. 722-8 du code rural et de la pêche maritime, à l'exception des charges relatives aux indemnités journalières mentionnées aux articles L. 732-4 et L. 762-18-1 du même code et des frais de gestion et de contrôle médical associés à ces indemnités ainsi que des produits relatifs aux cotisations qui couvrent ces indemnités et frais.</p> <p>« II. – Sont retracés dans les comptes de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés, qui en assure l'équilibre financier, l'ensemble des charges et des produits :</p> <p>« 1° Des branches mentionnées aux 2° et 3° de l'article L. 611-2 ;</p> <p>« 2° Du régime spécial mentionné à l'article L. 715-1.</p> <p>« III. – Les organismes du régime général assurent la gestion du régime spécial mentionné au 2° du II du présent article.</p>	<p>« II. – Non modifié</p> <p>« II bis (<i>nouveau</i>). – Les dispositions du I du présent article ne peuvent en aucun cas porter atteinte aux droits définitivement consacrés qu'ont les caisses du régime social des indépendants mentionnées, à l'article L. 611-3, de gérer l'ensemble des branches et régimes complémentaires obligatoires de ce régime.</p> <p>« III. – Non modifié</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Un décret détermine les conditions d'application du présent article.</p>	<p>« IV. – Un décret fixe les modalités d'application du présent article. » ;</p>	<p>« IV. – Non modifié</p>	
<p>Art. L. 135-3. – Les recettes du fonds affectées au financement des dépenses mentionnées à l'article L. 135-2 et à l'article 49 de la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale sont constituées par :</p>	<p>2° Les 4° et 5° de l'article L. 135-3 sont remplacés par un 4° ainsi rédigé :</p>	<p>2° Non modifié</p>	
<p>1° Une fraction du produit des contributions sociales mentionnées aux articles L. 136-1, L. 136-6, L. 136-7 et L. 136-7-1, à concurrence d'un montant correspondant à l'application des taux fixés au 2° du IV de l'article L. 136-8 aux assiettes de ces contributions ;</p>			
<p>2° Une fraction fixée à l'article L. 131-8 du présent code du produit de la taxe sur les salaires mentionnée à l'article 231 du code général des impôts, nette des frais d'assiette et de recouvrement déterminés dans les conditions prévues au III de l'article 1647 du même code ;</p>			
<p>3° La part du produit de la contribution mentionnée à l'article L. 137-15 fixée à l'article L. 137-16 ;</p>			
<p>4° Le solde du produit de la contribution sociale de solidarité à la charge des sociétés mentionné au second alinéa de l'article L. 651-2-1, les produits financiers mentionnés à ce même alinéa, ainsi que le reliquat du produit au titre des exercices</p>	<p>« 4° Une fraction du produit des contributions mentionnées aux articles L. 245-13 et L. 651-1, fixée à l'article L. 651-2-1 ; »</p>		

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>antérieurs à 2011, dans des conditions fixées par arrêté conjoint des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget ;</p>	<p>3° Le 4° de l'article L. 241-2 est ainsi rétabli :</p>	<p>3° Non modifié</p>	
<p>5° Le produit de la contribution additionnelle à la contribution sociale de solidarité à la charge des sociétés mentionnée à l'article L. 245-13 ;</p>			
<p>Art. L. 241-2. – Les ressources des assurances maladie, maternité, invalidité et décès sont également constituées par des cotisations assises sur :</p>			
<p>1° Les avantages de retraite, soit qu'ils aient été financés en tout ou partie par une contribution de l'employeur, soit qu'ils aient donné lieu à rachat de cotisations ainsi que les avantages de retraite versés au titre des articles L. 381-1 et L. 742-1 du présent code, à l'exclusion des bonifications ou majorations pour enfants autres que les annuités supplémentaires ;</p>			
<p>2° Les allocations et revenus de remplacement mentionnés à l'article L. 131-2.</p>			
<p>Les ressources des assurances maladie, maternité, invalidité et décès sont en outre constituées par :</p>			
<p>1° Le produit des impôts et taxes mentionnés à l'article L. 131-8, dans les conditions fixées par ce même article ;</p>			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>2° Le remboursement par la Caisse nationale des allocations familiales des indemnités versées en application des articles L. 331-8 et L. 722-8-3 ;</p>			
<p>3° Une fraction égale à 7,85 % du produit de la taxe sur la valeur ajoutée brute budgétaire, déduction faite des remboursements et restitutions effectués pour l'année en cours par les comptables assignataires ;</p>			
<p>4° (abrogé)</p>	<p>« 4° Une fraction du produit des contributions mentionnées aux articles L. 245-13 et L. 651-1, fixée à l'article L. 651-2-1 ; »</p>		
<p>5° Une fraction des prélèvements sur les jeux et paris prévus aux articles L. 137-20, L. 137-21 et L. 137-22 ;</p>			
<p>.....</p>			
<p>Art. L. 241-3. – La couverture des charges de l'assurance vieillesse et de l'assurance veuvage est, indépendamment des contributions de l'Etat prévues par les dispositions législatives et réglementaires en vigueur, assurée par une contribution du fonds institué par l'article L. 131-1 dans les conditions fixées par l'article L. 135-2, par une contribution de la branche Accidents du travail et maladies professionnelles couvrant les dépenses supplémentaires engendrées par les départs en retraite à l'âge fixé en application de l'article L. 351-1-4, par les contributions prévues aux articles L. 137-10, L. 137-12 et L. 137-15 et par des cotisations assises sur les rémunérations ou gains perçus par les travailleurs</p>	<p>4° À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 241-3, après la référence : « L. 137-15 », sont insérés les mots : « , par une fraction du produit des contributions mentionnées</p>	<p>4° Non modifié</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>salariés ou assimilés, dans la limite d'un plafond fixé à intervalles qui ne peuvent être inférieurs au semestre ni supérieurs à l'année et en fonction de l'évolution générale des salaires dans des conditions prévues par décret. Le montant du plafond, calculé selon les règles fixées par ce décret, est arrêté par le ministre chargé de la sécurité sociale.</p> <p>.....</p>	<p>aux articles L. 245-13 et L. 651-1, fixée à l'article L. 651-2-1 ; »</p>		
<p>Art. L. 611-19. – La caisse nationale est chargée d'assurer la gestion de la trésorerie des différentes branches et régimes mentionnés à l'article L. 611-2.</p>	<p>5° Le second alinéa de l'article L. 611-19 est complété par une phrase ainsi rédigée :</p>	<p>5° Non modifié</p>	
<p>La gestion centralisée de la trésorerie, à partir d'un compte financier unique, ne concerne que les flux financiers afférents au régime de base obligatoire de sécurité sociale.</p>	<p>« Elle est effectuée en liaison avec l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale, dans le cadre d'une convention conclue entre la caisse nationale et cette agence et soumise pour approbation aux ministres chargés de la sécurité sociale et du budget, dans des conditions fixées par décret. » ;</p>		
<p>Art. L. 612-1. – Les charges entraînées par l'application du présent titre sont couvertes par :</p>	<p>6° Le 3° de l'article L. 612-1 est ainsi rédigé :</p>	<p>6° Non modifié</p>	
<p>1° les cotisations des assurés ;</p>			
<p>2° (Abrogé) ;</p>			
<p>3° une fraction du</p>	<p>« 3° Une dotation de</p>		

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
produit de la contribution sociale de solidarité à la charge de certaines sociétés instituées par l'article L. 651-1 ; 	la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés destinée à assurer l'équilibre financier de la branche, dans les conditions fixées à l'article L. 134-11-1 ; »		
	7° L'article L. 633-9 est ainsi modifié :	7° Non modifié	
	a) Le 3° est ainsi rédigé :		
Art. L. 633-9. – La couverture des charges des régimes d'assurance vieillesse mentionnés à la section 1 est assurée par :			
1° les cotisations des assurés ;			
2° les versements à intervenir au titre de la compensation instituée par l'article L. 134-1 ;			
3° une fraction du produit de la contribution sociale de solidarité instituée par l'article L. 651-1 ;	« 3° Une dotation de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés destinée à assurer l'équilibre financier de la branche, dans les conditions fixées à l'article L. 134-11-1 ; »		
4° une contribution du fonds institué par l'article L. 135-1 dans les conditions fixées par l'article L. 135-2 ;			
5° une contribution de l'État dont le montant est fixé par la loi de finances.	b) Le 5° est abrogé ;		
Art. L. 651-1. – Il est institué une contribution sociale de solidarité à la charge : 			
10°) Des sociétés ou organismes non visés aux 1° à 9° <i>bis</i> qui sont régis par la			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>loi n° 47-1775 du 10 septembre 1947 portant statut de la coopération, à l'exception de ceux visés à l'article L. 521-1 du code rural qui ont pour objet exclusif d'assurer l'approvisionnement de leurs associés coopérateurs en leur procurant les produits, les équipements, les instruments et les animaux nécessaires à leurs exploitations agricoles et des sociétés coopératives agricoles ayant pour objet exclusif l'utilisation de matériels agricoles par les associés coopérateurs ;</p> <p>.....</p>	<p>8° L'article L. 651-2-1 est ainsi rédigé :</p>	<p>7° <i>bis</i> (nouveau) Après les mots : « code rural et de la pêche maritime », la fin du 10° de l'article L. 651-1 est supprimée ;</p>	
<p>Art. L. 651-2-1. – Au titre de chaque exercice, le produit de la contribution sociale de solidarité, minoré des frais de recouvrement et abondé du solde éventuel de l'exercice précédent, est affecté, sous réserve de l'application du 10° de l'article L. 731-2 du code rural et de la pêche maritime, au régime social des indépendants au prorata et dans la limite du déficit comptable résultant de la couverture obligatoire de base gérée par chacune des branches du régime, compte non tenu des subventions de l'État ni des montants de contribution sociale de solidarité attribués au titre des exercices antérieurs ou à titre d'acomptes provisionnels.</p>	<p>« Art. L. 651-2-1. – Au titre de chaque exercice, le produit de la contribution sociale de solidarité à la charge des sociétés et de la contribution additionnelle à cette contribution mentionnée à l'article L. 245-13, minoré des frais de recouvrement, est affecté :</p>	<p>8° Alinéa sans modification</p>	
<p>Le solde du produit de la contribution résultant de l'application du premier alinéa ainsi que les produits financiers générés par les placements de la contribution opérés, le cas échéant, par l'organisme mentionné à l'article L. 651-4</p>	<p>« 1° À la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, pour une fraction correspondant à 22 % ;</p>	<p>« Art. L. 651-2-1. – Alinéa sans modification</p>	
	<p>« 2° À la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés, pour une fraction correspondant à 33 % ;</p>	<p>« 1° Non modifié</p>	
	<p>« 3° Au fonds mentionné à l'article L. 135-3, pour une fraction correspondant à 14 % ;</p>	<p>« 2° Non modifié</p>	
	<p>« 4° À la branche des assurances, invalidité et maternité du régime de</p>	<p>« 3° Non modifié</p>	
		<p>« 4° Non modifié</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>sont affectés au fonds mentionné à l'article L. 135-1 dans les conditions fixées par un arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget. La répartition de la contribution peut faire l'objet d'acomptes provisionnels.</p>	<p>protection sociale des non-salariés agricoles, pour une fraction correspondant à 31 %. » ;</p>	<p>« La répartition de la contribution peut faire l'objet d'acomptes provisionnels. » ;</p>	
<p>Art. L. 651-3. – La contribution sociale de solidarité est annuelle. Son taux est fixé par décret, dans la limite de 0,13 % du chiffre d'affaires défini à l'article L. 651-5. Elle n'est pas perçue lorsque le chiffre d'affaires de la société est inférieur à 760 000 euros. Des décrets peuvent prévoir un plafonnement en fonction de la marge pour les entreprises de commerce international et intracommunautaire fonctionnant avec une marge brute particulièrement réduite et pour les entreprises du négoce en l'état des produits du sol et de l'élevage, engrais et produits connexes, achetant ou vendant directement à la production et pour les entreprises du négoce en gros des combustibles et de commerce de détail de carburants.</p>	<p>9° L'article L. 651-3 est ainsi modifié :</p> <p>a) À la deuxième phrase du premier alinéa, les mots : « du chiffre d'affaires défini à l'article L. 651-5 » sont supprimés et la troisième phrase du même alinéa est ainsi rédigée : « Elle est assise sur le chiffre d'affaires défini à l'article L. 651-5 après application d'un abattement égal à 3,25 millions d'euros. » ;</p>	<p>9° Alinéa sans modification</p> <p>a) Le premier alinéa est ainsi modifié :</p> <p>– à la fin de la deuxième phrase, les mots : « du chiffre d'affaires défini à l'article L. 651-5 » sont supprimés ;</p> <p>– la troisième phrase est ainsi rédigée :</p> <p>« Elle est assise sur le chiffre d'affaires défini à l'article L. 651-5, après application d'un abattement égal à 3,25 millions d'euros. » ;</p>	
<p>Pour les sociétés ou groupements mentionnés aux 4° bis, 6°, 7° et 8° de l'article L. 651-1 ainsi que les groupements d'intérêt public assujettis à la taxe sur la valeur ajoutée en application de l'article 256 B du code général des impôts, la part du chiffre d'affaires correspondant à des refacturations de prestations de services à leurs membres ou associés n'est pas soumise à la contribution.</p>			
<p>En outre, les redevables mentionnés aux 1°</p>			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>à 3°, 4°, sauf s'il s'agit de groupements d'intérêt public assujettis à la taxe sur la valeur ajoutée en application de l'article 256 B du code général des impôts, 5°, 10° et 11° de l'article L. 651-1 ne tiennent pas compte, pour la détermination de leur contribution, de la part du chiffre d'affaires correspondant à des ventes de biens réalisées avec les sociétés ou groupements visés à l'alinéa précédent et acquittant la contribution, dans lesquels ils détiennent une participation au moins égale à 20 %, à condition que ces biens soient utilisés pour les besoins d'opérations de production effectuées par ces sociétés ou groupements.</p>			
<p>La contribution des organismes visés au 10° de l'article L. 651-1 et relevant de l'article L. 521-1 du code rural et de la pêche maritime est établie sans tenir compte du chiffre d'affaires qu'ils réalisent, au titre des opérations de vente des produits issus des exploitations de leurs membres, avec d'autres organismes coopératifs régis par les mêmes dispositions ou par l'article L. 531-1 du code rural et de la pêche maritime et dont ils sont associés coopérateurs.</p>			
<p>La contribution des organismes coopératifs relevant du chapitre Ier du titre III de la loi n° 83-657 du 20 juillet 1983 relative au développement de certaines activités d'économie sociale est établie sans tenir compte du chiffre d'affaires qu'ils réalisent, au titre des opérations de vente de produits issus des entreprises exploitées par leurs membres, avec d'autres organismes coopératifs régis par les mêmes dispositions</p>			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>et dont ils sont associés coopérateurs.</p>	<p>b) Le septième alinéa est supprimé ;</p>	<p>b) Non modifié</p>	
<p>Pour la détermination de leur contribution, les sociétés ou groupements visés au deuxième alinéa ne tiennent pas compte des ventes de biens réalisées à ceux de leurs membres ou associés acquittant la contribution et détenant au moins 20 % des droits à leurs résultats, à condition que ces biens soient vendus à l'issue d'opérations de production effectuées par ces sociétés ou groupements.</p>			
<p>Pour la détermination du seuil de chiffre d'affaires mentionné au premier alinéa, les redevables tiennent compte de la part de chiffre d'affaires déduit de l'assiette de leur contribution en application des dispositions du présent article.</p>			
<p>Pour les redevables visés à l'article L. 651-1 affiliés à l'un des organes centraux mentionnés à l'article L. 511-30 du code monétaire et financier, la part du chiffre d'affaires correspondant à des intérêts reçus à raison d'opérations de centralisation, à l'échelon régional ou national, de leurs ressources financières n'est pas soumise à la contribution dans la limite du montant des intérêts servis en contrepartie de ces mêmes opérations.</p>			
<p>Les dispositions du premier alinéa sont applicables aux entreprises de négoce en l'état des produits du sol et de l'élevage, engrais et produits connexes, achetant et vendant directement aux coopératives agricoles.</p>			
	<p>10° L'article L. 651-5</p>	<p>10° Alinéa sans</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Art. L. 651-5. – Les sociétés et entreprises assujetties à la contribution sociale de solidarité sont tenues d'indiquer annuellement à l'organisme chargé du recouvrement de cette contribution le montant de leur chiffre d'affaires global déclaré à l'administration fiscale, calculé hors taxes sur le chiffre d'affaires et taxes assimilées. De ce montant sont déduits, en outre, les droits ou taxes indirects et les taxes intérieures de consommation, versés par ces sociétés et entreprises, grevant les produits médicamenteux et de parfumerie, les boissons, ainsi que les produits pétroliers.</p> <p>.....</p> <p>Par dérogation au premier alinéa, les entreprises dont le chiffre d'affaires, calculé selon les modalités prévues aux alinéas précédents, est inférieur au seuil mentionné par le premier alinéa de l'article L. 651-3 ne sont pas tenues de souscrire une déclaration au titre de la contribution sociale de solidarité.</p> <p>Lorsque la société ou l'entreprise assujettie n'a pas effectué la déclaration de son chiffre d'affaires selon les modalités et dans les délais prescrits pour l'application du présent article, le chiffre d'affaires sur lequel est assise la contribution est fixé d'office par l'organisme chargé du recouvrement à partir des éléments dont il dispose ou des comptes annuels dont il est fait publicité. À défaut d'éléments</p>	<p>est ainsi modifié :</p> <p>a) À l'antépénultième et au dernier alinéas, le mot : « seuil » est remplacé par les mots : « montant de l'abattement » ;</p>	<p>modification</p> <p>a) Au douzième alinéa, les mots : « au seuil » sont remplacés par les mots : « ou égal au montant de l'abattement » ;</p>	
	<p>b) La seconde phrase</p>	<p>b) Non modifié</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>suffisants, le chiffre d'affaires est fixé forfaitairement par rapport au seuil mentionné au premier alinéa de l'article L. 651-3.</p>	<p>de l'avant-dernier alinéa est supprimée ;</p>	<p>c) (<i>nouveau</i>) Au dernier alinéa, les mots : « ou égal au seuil » sont remplacés par les mots : « au montant de l'abattement » ;</p>	
<p>Les montants dus, lorsque le chiffre d'affaires estimé est supérieur ou égal au seuil fixé par le premier alinéa de l'article L. 651-3, sont réclamés à titre provisionnel, par voie de mise en demeure dans les conditions mentionnées à l'article L. 244-2.</p>	<p>11° À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 651-5-3, les mots : « à 760 000 euros » sont remplacés par les mots : « au montant de l'abattement mentionné au premier alinéa de l'article L. 651-3 » et les mots : « au même article » sont remplacés par la référence : « à l'article L. 651-5 ».</p>	<p>11° À mots : « ou égal à 760 000 euros » L. 651-5 ».</p>	
<p>Art. L. 651-5-3. – Les sociétés, entreprises et établissements dont le chiffre d'affaires défini à l'article L. 651-5 est supérieur ou égal à 760 000 euros sont tenus d'effectuer la déclaration prévue au même article et le paiement de la contribution sociale de solidarité par voie électronique auprès de l'organisme chargé du recouvrement mentionné à l'article L. 651-4. Pour se conformer à cette obligation, les sociétés, entreprises et établissements utilisent les services de télédéclaration et de télérèglement mis à disposition dans les conditions prévues à l'article L. 133-5.</p>	<p>Lorsque la transmission de la déclaration n'est pas faite suivant les modalités définies à l'alinéa précédent, il est appliqué une majoration de 0,2 % du montant de la contribution sociale de solidarité dont est redevable la société, l'entreprise ou l'établissement.</p>		
<p>Il est également appliqué une majoration de 0,2 % du montant des sommes dont le versement a été effectué dans des</p>			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
conditions différentes de celles prévues au premier alinéa.	II. – Le 10° de l'article L. 731-2 du code rural et de la pêche maritime est ainsi rédigé :	II. – Non modifié	II. – Non modifié
Code rural et de la pêche maritime	Art. L. 731-2. – Le financement des assurances, invalidité et maternité du régime de protection sociale des non-salariés agricoles est assuré par :	« 10° Une fraction du produit des contributions mentionnées aux articles L. 245-13 et L. 651-1 du code de la sécurité sociale, fixée à l'article L. 651-2-1 du même code ; ».	III. – Non modifié
10° Une fraction égale à 30,89 % du produit de la contribution sociale de solidarité mentionnée à l'article L. 651-1 du code de la sécurité sociale ;	III. – A. – Les 9° à 11° du I s'appliquent à la contribution sociale de solidarité à la charge des sociétés due à compter du 1 ^{er} janvier 2015.	III. – A. – Les 7° bis et 9°, les a et c du 10° et le 11° du I s'appliquent 1 ^{er} janvier 2015.	IV. – Le <i>Le Gouvernement remet au Parlement, avant le dépôt du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2016, un rapport détaillant l'impact de la suppression à l'horizon 2017 de la contribution sociale de solidarité sur les sociétés sur le financement du régime social des indépendants ainsi que sur les conséquences de l'intégration au régime général des chefs d'entreprise indépendants (actifs et retraités), artisans, commerçants, industriels et</i>
B. – Les 1° à 8° du I et le II s'appliquent à compter du 1 ^{er} janvier 2015.	B. – Les 1° à 8° et le b du 10° du I et le II s'appliquent à compter du 1 ^{er} janvier 2015.	IV. – <i>Le Gouvernement remet au Parlement, avant le dépôt du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2016, un rapport détaillant l'impact de l'intégration financière du régime social des indépendants au régime général.</i>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
—	—	—	—
	<p align="center">Article 4</p> <p>Est approuvé le montant rectifié de 3,7 milliards d'euros correspondant à la compensation des exonérations, réductions ou abattements d'assiette de cotisations ou contributions de sécurité sociale, dont la liste figure à l'annexe 5 jointe au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2014.</p>	<p>professionnels libéraux et ayants droit, tant en matière de cotisations que de prestations.</p> <p align="center">Article 4</p> <p align="center"><i>(Sans modification)</i></p>	<p align="center">Article 4</p> <p align="center"><i>(Sans modification)</i></p>
	<p align="center">Section 2</p> <p align="center">Prévisions de recettes et tableaux d'équilibre</p>	<p align="center">Section 2</p> <p align="center">Prévisions de recettes et tableaux d'équilibre</p>	<p align="center">Section 2</p> <p align="center">Prévisions de recettes et tableaux d'équilibre</p>
	<p align="center">Article 5</p> <p>I. – Pour l'année 2014, sont rectifiés les prévisions de recettes, réparties par catégorie dans l'état figurant en annexe B à la présente loi, et le tableau d'équilibre, par branche, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale ainsi qu'il suit :</p> <p align="center">Cf. tableau en annexe 1</p> <p>II. – Pour l'année 2014, sont rectifiés les prévisions de recettes, réparties par catégorie dans l'état figurant en annexe B à la présente loi, et le tableau d'équilibre, par branche, du régime général de sécurité sociale, ainsi qu'il suit :</p> <p align="center">Cf. tableau en annexe 1</p>	<p align="center">Article 5</p> <p align="center"><i>(Sans modification)</i></p> <p align="center">Cf. tableau en annexe 1</p> <p align="center">Cf. tableau en annexe 1</p>	<p align="center">Article 5</p> <p align="center"><i>(Sans modification)</i></p> <p align="center">Cf. tableau en annexe 1</p> <p align="center">Cf. tableau en annexe 1</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
—	<p data-bbox="576 387 676 416">Article 6</p> <p data-bbox="461 450 791 779">I. – Pour l'année 2014, sont rectifiés les prévisions de recettes, réparties par catégorie dans l'état figurant en annexe B à la présente loi, et le tableau d'équilibre des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, ainsi qu'il suit :</p> <p data-bbox="488 815 756 844">Cf. tableau en annexe 1</p> <p data-bbox="461 880 791 1084">II. – Pour l'année 2014, l'objectif rectifié d'amortissement de la dette sociale par la Caisse d'amortissement de la dette sociale est fixé à 13,1 milliards d'euros.</p> <p data-bbox="461 1120 791 1458">III. – Pour l'année 2014, les prévisions de recettes affectées au Fonds de réserve pour les retraites demeurent fixées conformément au III de l'article 24 de la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014.</p> <p data-bbox="461 1494 791 1697">IV. – Pour l'année 2014, les prévisions de recettes mises en réserve par le Fonds de solidarité vieillesse demeurent fixées conformément au IV du même article 24.</p>	<p data-bbox="919 387 1019 416">Article 6</p> <p data-bbox="858 450 1070 479"><i>(Sans modification)</i></p> <p data-bbox="831 815 1098 844">Cf. tableau en annexe 1</p>	<p data-bbox="1262 387 1362 416">Article 6</p> <p data-bbox="1201 450 1414 479"><i>(Sans modification)</i></p> <p data-bbox="1174 815 1441 844">Cf. tableau en annexe 1</p>
	<p data-bbox="576 1765 676 1794">Article 7</p> <p data-bbox="461 1827 791 2065">Est approuvé le rapport figurant en annexe A à la présente loi rectifiant, pour les années 2014 à 2017, les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses par branche des régimes obligatoires de base de</p>	<p data-bbox="919 1765 1019 1794">Article 7</p> <p data-bbox="890 1827 1038 1856"><i>Cf. annexe 2</i></p>	<p data-bbox="1262 1765 1362 1794">Article 7</p> <p data-bbox="1233 1827 1382 1856"><i>Cf. annexe 2</i></p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
—	sécurité sociale et du régime général, les prévisions de recettes et de dépenses des organismes concourant au financement de ces régimes, ainsi que l'objectif national de dépenses d'assurance maladie.	—	—
	Section 3 Dispositions relatives à la trésorerie	Section 3 Dispositions relatives à la trésorerie	Section 3 Dispositions relatives à la trésorerie
	Article 8	Article 8	Article 8
	La liste des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et des organismes concourant à leur financement habilités à recourir à des ressources non permanentes afin de couvrir leurs besoins de trésorerie ainsi que les limites dans lesquelles ces besoins peuvent être couverts par de telles ressources demeurent fixées conformément à l'article 31 de la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 précitée.	<i>(Sans modification)</i>	<i>(Sans modification)</i>
	DEUXIÈME PARTIE DISPOSITIONS RELATIVES AUX DÉPENSES	DEUXIÈME PARTIE DISPOSITIONS RELATIVES AUX DÉPENSES	DEUXIÈME PARTIE DISPOSITIONS RELATIVES AUX DÉPENSES
	Article 9	Article 9	Article 9
	I. – À titre exceptionnel, la revalorisation annuelle des prestations de sécurité sociale prévue respectivement aux articles L. 161-23-1 et <u>L. 542-5</u> du code de la sécurité sociale n'est pas appliquée lors de la prochaine échéance de revalorisation suivant l'entrée en vigueur de la présente loi de financement rectificative de la sécurité sociale.	I. – À prévue à l'article L. 161-23-1 du code suivant la promulgation de la présente loi.	<i>(Sans modification)</i>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
—	<p>Ces dispositions s'appliquent :</p> <p>1° Aux pensions de retraite versées par les régimes de base, y compris leurs majorations, accessoires et suppléments, revalorisées selon les conditions mentionnées au même article L. 161-23-1 ;</p> <p>2° Aux paramètres de calcul de l'allocation de logement familiale mentionnés à l'article L. 542-5.</p> <p>II. – Par dérogation au 1° du I du présent article, les pensions, majorations, accessoires et suppléments mentionnés par ces mêmes dispositions, lorsqu'ils sont perçus par des assurés dont le montant total des pensions de vieillesse de droit direct et dérivé des régimes légaux ou rendus légalement obligatoires, y compris leurs majorations, accessoires et suppléments, à l'exception de la majoration mentionnée à l'article L. 355-1 du code de la sécurité sociale, est inférieur ou égal à 1 200 € par mois au jour précédant la date mentionnée à l'article L. 161-23-1 du même code, sont revalorisées à hauteur du coefficient mentionné au même article. Pour les assurés dont le montant total des pensions est supérieur à 1 200 € et inférieur ou égal à 1 205 €, le coefficient annuel de revalorisation est réduit de moitié.</p> <p>Pour les régimes de retraite dont tout ou partie de la pension est exprimée en points, un décret précise les modalités selon lesquelles il est procédé à l'attribution de points supplémentaires pour</p>	<p>Alinéa sans modification</p> <p>1° Aux retraite servies par les revalorisées dans les L. 161-23-1 ;</p> <p>2° <i>Supprimé</i></p> <p>II. – Par ...</p> <p>... mentionnés au même 1°, lorsqu'ils ...</p> <p>... par mois au 30 septembre 2014, sont ...</p> <p>... moitié.</p> <p>Pour ...</p> <p>... supplémentaires ou à</p>	—

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
—	la mise en œuvre de la revalorisation définie au précédent alinéa.	l'application d'un coefficient pour la mise en œuvre de la revalorisation définie au premier alinéa du présent II.	—
	<p>III. – Lors de la seconde échéance de revalorisation suivant l'entrée en vigueur de la présente loi, et pour l'application de la règle de revalorisation prévue à l'article L. 161-23-1 du code de la sécurité sociale, il n'est pas tenu compte de l'ajustement mentionné par cette disposition.</p>	<p>III. – Lors ...</p> <p>... suivant la promulgation de la ...</p> <p>... pas procédé à l'ajustement mentionné au second alinéa du même article.</p>	
	<p>IV. – Le montant des prestations prévues à l'article 2 de l'ordonnance n° 2004-605 du 24 juin 2004 simplifiant le minimum vieillesse et les plafonds de ressources prévus pour le service de ces prestations peuvent être portés au 1^{er} octobre 2014, par décret, à un niveau supérieur à celui qui a résulté de l'application de l'article L. 816-2 du code de la sécurité sociale.</p>	<p>IV. – Le ...</p> <p>... celui qui résulte de ...</p> <p>... sociale.</p>	
<p>Code rural et de la pêche maritime</p>	<p>V. – Les articles L. 732-24 et L. 762-29 du code rural et de la pêche maritime sont ainsi modifiés :</p>	<p>V. – Alinéa sans modification</p>	
<p>Art. L. 732-24. – Les chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole qui ont exercé à titre exclusif ou à titre principal une activité agricole non salariée ont droit à une pension de retraite qui comprend :</p>			
<p>1° Une pension de retraite forfaitaire dont le montant maximal attribué pour une durée minimale d'activité agricole non salariée est égal à celui de l'allocation aux vieux travailleurs salariés. Lorsque la durée d'activité a été inférieure à cette durée minimale, le</p>	<p>1° Au 1° de chacun des deux articles, après les mots : « celui de l'allocation aux vieux travailleurs salariés » sont insérés les mots : « au 1^{er} janvier 2014 et est</p>	<p>1° Au 1°, après le mot : « salariés », sont insérés les mots : « au 1^{er} janvier 2014 et est revalorisé dans les conditions prévues à l'article L. 161-23-1 du code de la</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>montant de la retraite est calculé proportionnellement à cette durée ;</p>	<p>revalorisé dans les conditions prévues à l'article L. 161-23-1 du code de la sécurité sociale » ;</p>	<p>sécurité sociale » ;</p>	
<p>2° Une pension de retraite proportionnelle dont le montant est calculé en fonction des cotisations versées en application du 2° de l'article L. 731-42 ainsi que de la durée d'assurance et qui est revalorisée chaque année suivant les coefficients fixés en application de l'article L. 351-11 du code de la sécurité sociale.</p>	<p>2° Au 2° de chacun des deux articles, les mots : « de l'article L. 351-11 du code de la sécurité sociale » sont remplacés par les mots : « de l'article L. 161-23-1 du code de la sécurité sociale ».</p>	<p>2° Au 2°, la référence : « L. 351-11 » est remplacée par la référence : « L. 161-23-1 ».</p>	
<p>Art. L. 762-29. – Les chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole qui ont exercé à titre exclusif ou à titre principal une activité non salariée agricole ont droit à une pension de retraite qui comprend :</p>			
<p>1° Une pension de retraite forfaitaire dont le montant maximal attribué pour une durée minimale d'activité non salariée agricole est égal à celui de l'allocation aux vieux travailleurs salariés ; lorsque la durée d'activité a été inférieure à cette durée minimale, le montant de la retraite est calculé proportionnellement à cette durée ;</p>			
<p>2° Une pension de retraite proportionnelle dont le montant est calculé en fonction des cotisations versées en application du 2° de l'article L. 731-42 ainsi que de la durée d'assurance et qui est revalorisée chaque année suivant les coefficients fixés en application de l'article L. 351-11 du code de la sécurité sociale.</p>			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Code de la santé publique</p>		<p>Article 9 bis (nouveau)</p>	<p>Article 9 bis</p>
<p>Art. L. 5121-12-1. – I. – Une spécialité pharmaceutique peut faire l'objet d'une prescription non conforme à son autorisation de mise sur le marché en l'absence d'alternative médicamenteuse appropriée disposant d'une autorisation de mise sur le marché ou d'une autorisation temporaire d'utilisation, sous réserve :</p>		<p>I. – L'article L. 5121-12-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :</p>	<p>(Sans modification)</p>
<p>1° Que l'indication ou les conditions d'utilisation considérées aient fait l'objet d'une recommandation temporaire d'utilisation établie par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, cette recommandation ne pouvant excéder trois ans ;</p>		<p>1° Les I et II sont ainsi rédigés :</p>	
<p>2° Ou que le prescripteur juge indispensable, au regard des données acquises de la science, le recours à cette spécialité pour améliorer ou stabiliser l'état clinique du patient.</p>		<p>« I. – Une spécialité pharmaceutique peut faire l'objet d'une prescription non conforme à son autorisation de mise sur le marché en l'absence de spécialité de même principe actif, de même dosage et de même forme pharmaceutique disposant d'une autorisation de mise sur le marché ou d'une autorisation temporaire d'utilisation dans l'indication ou les conditions d'utilisation considérées, sous réserve qu'une recommandation temporaire d'utilisation établie par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé sécurise l'utilisation de cette spécialité dans cette indication ou ces conditions d'utilisation et que le prescripteur juge indispensable le recours à cette spécialité pour améliorer ou stabiliser l'état clinique de son patient.</p>	
		<p>« En l'absence de recommandation temporaire d'utilisation dans l'indication ou les conditions d'utilisation considérées, une spécialité pharmaceutique ne peut faire l'objet d'une prescription non conforme à son autorisation de mise sur le marché qu'en l'absence d'alternative médicamenteuse appropriée disposant d'une autorisation de mise sur le marché ou d'une autorisation temporaire</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>II. — Les recommandations temporaires d'utilisation mentionnées au I sont mises à disposition des prescripteurs.</p>		<p>d'utilisation et sous réserve que le prescripteur juge indispensable, au regard des données acquises de la science, le recours à cette spécialité pour améliorer ou stabiliser l'état clinique de son patient.</p>	
<p>III. — Le prescripteur informe le patient que la prescription de la spécialité pharmaceutique n'est pas conforme à son autorisation de mise sur le marché, de l'absence d'alternative médicamenteuse appropriée, des risques encourus et des contraintes et des bénéfices susceptibles d'être apportés par le médicament et porte sur l'ordonnance la mention : " Prescription hors autorisation de mise sur le marché ".</p>		<p>« II. — Les recommandations temporaires d'utilisation mentionnées au I sont établies pour une durée maximale de trois ans, renouvelable. Elles sont mises à disposition des prescripteurs par le titulaire de l'autorisation de mise sur le marché ou par l'entreprise qui assure l'exploitation de la spécialité concernée. » ;</p>	
<p>Il informe le patient sur les conditions de prise en charge, par l'assurance maladie, de la spécialité pharmaceutique prescrite.</p>		<p>2° Le III est ainsi modifié :</p>	
<p>IV. — Les recommandations temporaires d'utilisation mentionnées au I</p>		<p>a) Au premier alinéa, les mots : « de l'absence d'alternative médicamenteuse appropriée » sont remplacés par les mots : « le cas échéant, de l'existence d'une recommandation temporaire d'utilisation, » ;</p>	
		<p>b) Le même alinéa est complété par les mots : « ou, le cas échéant, "Prescription sous recommandation temporaire d'utilisation" » ;</p>	
		<p>c) Le deuxième alinéa est complété par les mots : « dans l'indication ou les conditions d'utilisation considérées » ;</p>	
		<p>3° Le troisième alinéa du IV est ainsi modifié :</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>—</p> <p>sont établies après information du titulaire de l'autorisation de mise sur le marché.</p> <p>.....</p>	<p>—</p>	<p>a) À la première phrase, après la première occurrence du mot : « un », sont insérés les mots : « protocole de suivi des patients, qui précise les conditions de » ;</p>	<p>—</p>
<p>Ces recommandations sont assorties d'un recueil des informations concernant l'efficacité, les effets indésirables et les conditions réelles d'utilisation de la spécialité par le titulaire de l'autorisation de mise sur le marché ou l'entreprise qui l'exploite, dans des conditions précisées par une convention conclue avec l'agence. La convention peut comporter l'engagement, par le titulaire de l'autorisation, de déposer dans un délai déterminé une demande de modification de cette autorisation.</p>		<p>b) À la fin de la même phrase, les mots : « , dans des conditions précisées par une convention conclue avec l'agence » sont supprimés ;</p>	
<p>V. – Par dérogation au I et à titre exceptionnel, en présence d'alternative médicamenteuse appropriée disposant d'une autorisation de mise sur le marché, une spécialité pharmaceutique peut faire l'objet d'une recommandation temporaire d'utilisation établie dans les conditions prévues aux I à IV. Cette recommandation temporaire d'utilisation ne peut être établie que dans l'objectif soit de remédier à un risque avéré pour la santé publique, soit d'éviter des dépenses ayant un impact significatif sur les finances de l'assurance maladie.</p>		<p>c) Au début de la seconde phrase, les mots : « La convention » sont remplacés par les mots : « Le protocole » ;</p>	
<p>Code de la sécurité sociale</p>		<p>4° Le V est abrogé.</p>	
<p>Art. L. 162-17-2-1. – Lorsqu'il n'existe pas</p>		<p>II. – L'article L. 162-17-2-1 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :</p>	
		<p>1° La première phrase du premier alinéa est ainsi rédigée :</p>	
		<p>« Toute spécialité pharmaceutique faisant l'objet</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>d'alternative appropriée, toute spécialité pharmaceutique faisant l'objet d'une recommandation temporaire d'utilisation prévue au I de l'article L. 5121-12-1 du code de la santé publique, tout produit ou toute prestation prescrit en dehors du périmètre des biens et services remboursables pour le traitement d'une affection de longue durée remplissant les conditions prévues aux 3° ou 4° de l'article L. 322-3 du présent code ou d'une maladie rare telle que définie par le règlement (CE) n° 141/2000 du Parlement européen et du Conseil du 16 décembre 1999 concernant les médicaments orphelins peut faire l'objet, à titre dérogatoire et pour une durée limitée, d'une prise en charge ou d'un remboursement. La spécialité, le produit ou la prestation doit figurer dans un avis ou une recommandation relatifs à une catégorie de malades formulés par la Haute Autorité de santé, après consultation de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé pour les produits mentionnés à l'article L. 5311-1 du code de la santé publique, à l'exception des spécialités pharmaceutiques faisant déjà l'objet, dans l'indication thérapeutique concernée, d'une recommandation temporaire d'utilisation prévue à l'article L. 5121-12-1 du même code. La prise en charge ou le remboursement sont décidés par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale après avis de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie. En accord, le cas échéant, avec la recommandation temporaire d'utilisation mentionnée ci-dessus et la convention</p>		<p>d'une recommandation temporaire d'utilisation prévue au I de l'article L. 5121-21-1 du code de la santé publique, tout produit ou toute prestation prescrit en dehors du périmètre de biens et de services remboursables lorsqu'il n'existe pas d'alternative appropriée peut faire l'objet, à titre dérogatoire et pour une durée limitée, d'une prise en charge ou d'un remboursement. » ;</p> <p>2° À la quatrième phrase du même alinéa, les mots : « la convention</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>afférente conclue entre l'entreprise et l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, l'arrêté peut fixer des conditions de prise en charge et comporter l'obligation pour le laboratoire ou le fabricant de déposer, notamment, pour l'indication considérée, une demande d'autorisation de mise sur le marché ou une demande d'inscription du produit ou de la prestation sur les listes mentionnées aux articles L. 162-17 ou L. 165-1 du présent code ou à l'article L. 5123-2 du code de la santé publique. Il peut également comporter l'obligation pour le laboratoire ou le fabricant de mettre en place un suivi particulier des patients. Cet arrêté peut également fixer les conditions de prise en charge d'une catégorie de spécialités pharmaceutiques, produits ou prestations présentant des caractéristiques analogues.</p>		<p>afférente conclue entre l'entreprise et l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé » sont remplacés par les mots : « le protocole de suivi mentionné au même article L. 5121-12-1 » ;</p>	
<p>Les spécialités, produits ou prestations faisant l'objet de l'arrêté ne peuvent être pris en charge que si leur utilisation est indispensable à l'amélioration de l'état de santé du patient ou pour éviter sa dégradation. Ils doivent en outre être inscrits explicitement dans le protocole de soins mentionné à l'article L. 324-1 du présent code. L'arrêté précise le délai au terme duquel le médecin-conseil et le médecin traitant évaluent conjointement l'opportunité médicale du maintien de la prescription de la spécialité, du produit ou de la prestation.</p>		<p>3° À la deuxième phrase du deuxième alinéa, les mots : « en outre » sont remplacés par les mots : « , le cas échéant, » ;</p>	
<p>Lorsque la spécialité pharmaceutique, le produit ou la prestation bénéficie d'au moins une indication remboursable, il est pris en charge ou remboursé en</p>		<p>4° Le troisième alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée :</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>application des dispositions des alinéas précédents dans les mêmes conditions que celles qui s'appliquent à l'indication ou aux indications prises en charge.</p>		<p>« Lorsque la spécialité a fait l'objet d'une préparation, d'une division ou d'un changement de conditionnement ou d'un changement de présentation en vue de sa délivrance au détail, le prix est fixé par décision des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, en tenant compte du prix ou du tarif de responsabilité en vigueur pour l'indication ou les indications remboursées, du coût lié à cette opération et de la posologie indiquée dans la recommandation temporaire d'utilisation. »</p>	
<p>.....</p> <p>Code de la sécurité sociale</p>		<p>Article 9 ter (nouveau)</p>	<p>Article 9 ter</p>
<p>Art. L. 863-1. – Ouvrent droit à un crédit d'impôt au titre de la taxe collectée en application de l'article L. 862-4 les contrats d'assurance complémentaire de santé individuels souscrits auprès d'une mutuelle, d'une entreprise régie par le code des assurances ou d'une institution de prévoyance par les personnes résidant en France dans les conditions fixées à l'article L. 861-1 dont les ressources, appréciées dans les conditions prévues aux articles L. 861-2 et L. 861-2-1, sont comprises entre le plafond prévu à l'article L. 861-1 et ce même plafond majoré de 35 %. Le montant du plafond applicable au foyer considéré</p>		<p>I. – À la première phrase du premier alinéa des articles L. 863-1 et L. 863-6 du code de la sécurité sociale, dans leur rédaction résultant de la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014, les mots : « d'assurance complémentaire de santé individuels » sont remplacés par les mots : « individuels ou, lorsque l'assuré acquitte l'intégralité du coût de la couverture, collectifs facultatifs d'assurance complémentaire en matière de santé ».</p>	<p>(Sans modification)</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>est arrondi à l'euro le plus proche. La fraction d'euro égale à 0,50 est comptée pour 1.</p> <p>.....</p>	<p>Loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014</p>	<p>II. – Le II de l'article 56 de la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 précitée est ainsi modifié :</p>	
<p>Art. L. 56. – I. – Le livre VIII du même code est ainsi modifié :</p> <p>.....</p>	<p>II. – Les articles L. 863-1, L. 863-6 et L. 863-7 du code de la sécurité sociale, dans leur rédaction résultant du 2° du A du I du présent article, s'appliquent aux contrats complémentaires de santé individuels souscrits ou renouvelés à compter du 1^{er} janvier 2015.</p>	<p>1° Après le mot : « contrats », la fin du premier alinéa est ainsi rédigée : « souscrits ou renouvelés à compter du 1^{er} juillet 2015. » ;</p>	
<p>Les contrats en cours à la date d'entrée en vigueur de la présente loi restent éligibles au bénéfice du crédit d'impôt mentionné à l'article L. 863-1 du même code jusqu'à la date à laquelle ils prennent fin.</p>	<p>Le B du I entre en vigueur, selon des modalités définies par décret en Conseil d'Etat, au plus tard le 1^{er} janvier 2015.</p> <p>.....</p>	<p>2° Au deuxième alinéa, les mots : « la date d'entrée en vigueur de la présente loi » sont remplacés par les mots : « cette date ».</p>	
<p>Code de la sécurité sociale</p>		<p>Article 9 quater (nouveau)</p>	<p>Article 9 quater</p>
		<p>I. – Après l'article L. 863-4 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 863-4-1 ainsi rédigé :</p>	<p><i>(Sans modification)</i></p>
		<p>« Art. L. 863-4-1. – Lorsqu'une personne obtient le droit à déduction prévu à</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Art. L. 863-6. – Le bénéfice du crédit d'impôt mentionné à l'article L. 863-1 est réservé aux contrats d'assurance complémentaire de santé individuels respectant les</p>		<p>l'article L. 863-2 alors qu'elle est déjà couverte par un contrat d'assurance complémentaire de santé individuel, elle bénéficie, à sa demande :</p> <p>« 1° Soit de la résiliation totale de la garantie initialement souscrite si l'organisme assureur ne propose pas de contrats figurant sur la liste mentionnée au dernier alinéa de l'article L. 863-6, dans sa rédaction résultant de la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014. Cette résiliation intervient au plus tard le premier jour du deuxième mois suivant la présentation par l'assuré d'une attestation de souscription d'un contrat figurant sur la liste susmentionnée ;</p> <p>« 2° Soit de la modification du contrat initialement souscrit en un contrat figurant sur la liste mentionnée au même dernier alinéa ;</p> <p>« Les cotisations ou primes afférentes aux contrats sont remboursées par les organismes qui les ont perçues, au prorata de la durée du contrat restant à courir. »</p> <p>II. – Le I entre en vigueur au 1^{er} juillet 2015.</p>	
		<p>Article 9 quinquies <i>(nouveau)</i></p>	<p>Article 9 quinquies <i>(Sans modification)</i></p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>conditions fixées à l'article L. 871-1 et sélectionnés à l'issue d'une procédure de mise en concurrence. Cette procédure vise à sélectionner des contrats offrant, au meilleur prix, des garanties au moins aussi favorables que celles prévues au même article L. 871-1. Elle est régie par des dispositions définies par décret en Conseil d'Etat, dans le respect des principes de transparence, d'objectivité et de non-discrimination.</p>		<p>après la référence : « L. 871-1 », sont insérés les mots : « , ouverts à tous les bénéficiaires de l'attestation du droit à l'aide au paiement d'une assurance complémentaire de santé ».</p>	
<p>Loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014</p>		<p>Article 9 <i>sexies</i> (nouveau)</p>	<p>Article 9 <i>sexies</i></p>
<p>Art. L. 56. – I. — Le livre VIII du même code est ainsi modifié :</p>		<p>L'article 56 de la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 précitée est ainsi modifié :</p>	<p><i>(Sans modification)</i></p>
<p>..... 2° Le dernier alinéa est remplacé par deux alinéas ainsi rédigés :</p>			
<p>« Elles prévoient, en outre, la prise en charge totale ou partielle de tout ou partie de la participation de l'assuré aux tarifs servant de base au calcul des prestations de l'assurance maladie prévue au I de l'article L. 322-2 pour les prestations couvertes par les régimes obligatoires, y compris les prestations liées à la prévention, et du forfait journalier prévu à l'article L. 174-4.</p>			
<p>« Elles fixent les conditions dans lesquelles peuvent être pris en charge les dépassements tarifaires sur les consultations et les actes des médecins ainsi que les frais exposés, en sus des tarifs de responsabilité, pour</p>		<p>1° À la première phrase du troisième alinéa du 2° du B du I, les mots : « ainsi que les frais exposés » sont remplacés par les mots : « , en distinguant, le cas</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>les soins dentaires prothétiques ou d'orthopédie dentofaciale et pour certains dispositifs médicaux à usage individuel admis au remboursement, notamment les dispositifs d'optique médicale. Ces conditions peuvent comprendre des plafonds de prise en charge distincts par catégorie de prestations notamment ainsi que, s'agissant des soins dentaires prothétiques ou d'orthopédie dentofaciale et de certains dispositifs médicaux à usage individuel, des niveaux minimaux de prise en charge. »</p> <p>.....</p> <p>II. – Les articles L. 863-1, L. 863-6 et L. 863-7 du code de la sécurité sociale, dans leur rédaction résultant du 2° du A du I du présent article, s'appliquent aux contrats complémentaires de santé individuels souscrits ou renouvelés à compter du 1^{er} janvier 2015.</p> <p>Les contrats en cours à la date d'entrée en vigueur de la présente loi restent éligibles au bénéfice du crédit d'impôt mentionné à l'article L. 863-1 du même code jusqu'à la date à laquelle ils prennent fin.</p> <p>Le B du I entre en vigueur, selon des modalités définies par décret en Conseil d'Etat, au plus tard le 1^{er} janvier 2015.</p> <p>.....</p>		<p>échéant, ceux des médecins ayant adhéré au contrat d'accès aux soins instauré par la convention nationale mentionnée à l'article L. 162-5 de ceux des médecins non adhérents. Elles fixent également les conditions dans lesquelles peuvent être pris en charge les frais exposés » ;</p> <p>2° Le II est ainsi modifié :</p> <p>a) Au dernier alinéa, les mots : « au plus tard le 1^{er} janvier » sont remplacés par les mots : « pour les contrats, les bulletins d'adhésion ou les règlements conclus, souscrits ou renouvelés à compter du 1^{er} avril » ;</p> <p>b) Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014</p>	<p>Article 10</p>	<p>Article 10</p>	<p>Article 10</p>
<p>Art. L. 63. – I. – Le montant de la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement du fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés est fixé à 263,34 millions d'euros pour l'année 2014.</p>	<p>Au I de l'article 63 de la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 précitée, le montant : « 263,34 millions d'euros » est remplacé par le montant : « 103,34 millions d'euros ».</p>	<p><i>(Sans modification)</i></p>	<p><i>(Sans modification)</i></p>
	<p>Article 11</p>	<p>Article 11</p>	<p>Article 11</p>
	<p>Pour l'année 2014, les objectifs rectifiés de dépenses de la branche maladie, maternité, invalidité et décès sont fixés :</p>	<p><i>(Sans modification)</i></p>	<p><i>(Sans modification)</i></p>
	<p>1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de</p>		

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
—	<p>base de sécurité sociale, à 193,0 milliards d'euros ;</p> <p>2° Pour le régime général de sécurité sociale, à 168,8 milliards d'euros.</p>	—	—
	<p>Article 12</p>	<p>Article 12</p>	<p>Article 12</p>
	<p>Pour l'année 2014, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble des régimes obligatoires de base et ses sous-objectifs sont rectifiés conformément au tableau qui suit :</p>	<p><i>Alinéa sans modification</i></p>	<p><i>(Sans modification)</i></p>
	<p>Cf. tableau en annexe 1</p>	<p>Cf. tableau en annexe 1</p>	<p>Cf. tableau en annexe 1</p>
	<p>Article 13</p>	<p>Article 13</p>	<p>Article 13</p>
	<p>Pour l'année 2014, les objectifs rectifiés de dépenses de la branche vieillesse sont fixés :</p>	<p><i>(Sans modification)</i></p>	<p><i>(Sans modification)</i></p>
	<p>1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à 220,7 milliards d'euros ;</p> <p>2° Pour le régime général de sécurité sociale, à 117,0 milliards d'euros.</p>		
	<p>Article 14</p>	<p>Article 14</p>	<p>Article 14</p>
	<p>Pour l'année 2014, les objectifs rectifiés de dépenses de la branche accidents du travail et maladies professionnelles sont fixés :</p>	<p><i>(Sans modification)</i></p>	<p><i>(Sans modification)</i></p>
	<p>1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à 13,2 milliards d'euros ;</p> <p>2° Pour le régime général de sécurité sociale, à 11,8 milliards d'euros.</p>		

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
—	<p data-bbox="571 387 684 416">Article 15</p> <p data-bbox="461 450 791 658">Pour l'année 2014, l'objectif de dépenses de la branche famille de la sécurité sociale demeure fixé conformément à l'article 78 de la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 précitée.</p>	<p data-bbox="911 387 1024 416">Article 15</p> <p data-bbox="858 450 1070 477"><i>(Sans modification)</i></p>	<p data-bbox="1251 387 1364 416">Article 15</p> <p data-bbox="1198 450 1410 477"><i>(Sans modification)</i></p>
—	<p data-bbox="571 725 684 754">Article 16</p> <p data-bbox="461 788 791 1088">Pour l'année 2014, les prévisions des charges des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale demeurent fixées conformément à l'article 80 de la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 précitée.</p>	<p data-bbox="911 725 1024 754">Article 16</p> <p data-bbox="858 788 1070 815"><i>(Sans modification)</i></p>	<p data-bbox="1251 725 1364 754">Article 16</p> <p data-bbox="1198 788 1410 815"><i>(Sans modification)</i></p>

ANNEXE 1

TABLEAUX FIGURANT DANS LES ARTICLES DU PROJET DE LOI

Texte du projet de loi —	Texte adopté par l'Assemblée nationale —	Propositions de la Commission —																										
<p>Projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2014</p> <p>Article liminaire</p> <p>La prévision de solde structurel et de solde effectif de l'ensemble des administrations publiques pour 2014 s'établit comme suit :</p> <p style="text-align: center;"><i>(En points de produit intérieur brut)</i></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">Prévision d'exécution 2014</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Solde structurel (1)</td> <td style="text-align: center;">-2,3</td> </tr> <tr> <td>Solde conjoncturel (2)</td> <td style="text-align: center;">-1,5</td> </tr> <tr> <td>Mesures exceptionnelles (3)</td> <td style="text-align: center;">0,0</td> </tr> <tr> <td>Solde effectif (1 + 2 + 3)</td> <td style="text-align: center;">-3,8</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">Article 5</p> <p>I. – Pour l'année 2014, sont rectifiés les prévisions de recettes, réparties par catégorie dans l'état figurant en annexe B à la présente loi, et le tableau d'équilibre, par branche, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, ainsi qu'il suit :</p> <p style="text-align: center;"><i>(En milliards d'euros)</i></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">Prévisions de recettes</th> <th style="text-align: center;">Objets de dépenses</th> <th style="text-align: center;">Solde</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Maladie</td> <td style="text-align: center;">186,9</td> <td style="text-align: center;">193,0</td> <td style="text-align: center;">-6,1</td> </tr> <tr> <td>Vieillesse.....</td> <td style="text-align: center;">219,0</td> <td style="text-align: center;">220,7</td> <td style="text-align: center;">-1,7</td> </tr> <tr> <td>Famille</td> <td style="text-align: center;">56,5</td> <td style="text-align: center;">59,2</td> <td style="text-align: center;">-2,7</td> </tr> </tbody> </table>		Prévision d'exécution 2014	Solde structurel (1)	-2,3	Solde conjoncturel (2)	-1,5	Mesures exceptionnelles (3)	0,0	Solde effectif (1 + 2 + 3)	-3,8		Prévisions de recettes	Objets de dépenses	Solde	Maladie	186,9	193,0	-6,1	Vieillesse.....	219,0	220,7	-1,7	Famille	56,5	59,2	-2,7	<p>Projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2014</p> <p>Article liminaire</p> <p><i>(Sans modification)</i></p> <p style="text-align: center;">Article 5</p> <p><i>(Sans modification)</i></p>	<p>Projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2014</p> <p>Article liminaire</p> <p><i>(Sans modification)</i></p> <p style="text-align: center;">Article 5</p> <p><i>(Sans modification)</i></p>
	Prévision d'exécution 2014																											
Solde structurel (1)	-2,3																											
Solde conjoncturel (2)	-1,5																											
Mesures exceptionnelles (3)	0,0																											
Solde effectif (1 + 2 + 3)	-3,8																											
	Prévisions de recettes	Objets de dépenses	Solde																									
Maladie	186,9	193,0	-6,1																									
Vieillesse.....	219,0	220,7	-1,7																									
Famille	56,5	59,2	-2,7																									

Texte du projet de loi

Texte adopté par l'Assemblée nationale

Propositions de la Commission

Accidents du travail et maladies professionnelles..	13,6	13,2	0,4
Toutes branches (hors transferts entre branches)...	462,9	473,0	-10,1

II. – Pour l'année 2014, sont rectifiés les prévisions de recettes, réparties par catégorie dans l'état figurant en annexe B à la présente loi, et le tableau d'équilibre, par branche, du régime général de sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

(En milliards d'euros)

	Prévisions de recettes	Objectifs de dépenses	Solde
Maladie.....	162,7	168,8	-6,1
Vieillesse	115,7	117,0	-1,3
Famille.....	56,5	59,2	-2,7
Accidents du travail et maladies professionnelles ..	12,1	11,8	0,3
Toutes branches (hors transferts entre branches)...	334,9	344,7	-9,7

Article 6

I. – Pour l'année 2014, sont rectifiés les prévisions de recettes, réparties par catégorie dans l'état figurant en annexe B à la présente loi, et le tableau d'équilibre des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Article 6

(Sans modification)

Article 6

(Sans modification)

Texte du projet de loi

—

(En milliards d'euros)

	Prévisions de recettes	Objectifs de dépenses	Solde
Fonds de solidarité vieillesse	16,8	20,4	-3,5

II. – Pour l'année 2014, l'objectif rectifié d'amortissement de la dette sociale par la Caisse d'amortissement de la dette sociale est fixé à 13,1 milliards d'euros.

III. – Pour l'année 2014, les prévisions de recettes affectées au Fonds de réserve pour les retraites demeurent fixées conformément au III de l'article 24 de la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014.

IV. – Pour l'année 2014, les prévisions de recettes mises en réserve par le Fonds de solidarité vieillesse demeurent fixées conformément au IV du même article 24.

Texte adopté par l'Assemblée nationale

—

Propositions de la Commission

—

Texte du projet de loi

Article 12

Pour l'année 2014, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble des régimes obligatoires de base et ses sous-objectifs sont rectifiés conformément au tableau qui suit :

(En milliards d'euros)

	Objectif de dépenses
Dépenses de soins de ville...	80,7
Dépenses relatives aux établissements de santé tarifés à l'activité	55,6
Autres dépenses relatives aux établissements de santé.	19,7
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes âgées	8,6
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes handicapées	9,0
Dépenses relatives au fonds d'intervention régional	3,1
Autres prises en charge.....	1,7
Total.....	178,3

Texte adopté par l'Assemblée nationale

Article 12

Alinéa sans modification

(En milliards d'euros)

Objectif national de dépenses

Propositions de la Commission

Article 12

(Sans modification)

ANNEXE 2

RAPPORTS ANNEXÉS AU PROJET DE LOI

Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p align="center">Projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2014</p>	<p align="center">Projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2014</p>	<p align="center">Projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2014</p>
<p align="center">ANNEXE A</p>	<p align="center">ANNEXE A</p>	<p align="center">ANNEXE A</p>
<p align="center">Rapport rectifiant les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses par branche des régimes obligatoires de base et du régime général, les prévisions de recettes et de dépenses des organismes concourant au financement de ces régimes ainsi que l'objectif national de dépenses d'assurance maladie pour les années 2014 à 2017</p>	<p align="center">Rapport rectifiant les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses, par branche, des régimes obligatoires de base et du régime général, les prévisions de recettes et de dépenses des organismes concourant au financement de ces régimes, ainsi que l'objectif national de dépenses d'assurance maladie pour les années 2014 à 2017</p>	<p align="center">Rapport rectifiant les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses, par branche, des régimes obligatoires de base et du régime général, les prévisions de recettes et de dépenses des organismes concourant au financement de ces régimes, ainsi que l'objectif national de dépenses d'assurance maladie pour les années 2014 à 2017</p>
<p>1. La trajectoire financière de la sécurité sociale s'inscrit dans le cadre d'un redressement économique sur la période considérée</p>	<p>1. Non modifié</p>	<p><i>(Sans modification)</i></p>
<p>L'ensemble des prévisions retenues dans la présente loi de financement rectificative de la sécurité sociale est assis sur le scénario macroéconomique détaillé dans le programme de stabilité de la France pour la période 2014 à 2017 qui a été examiné par le Parlement le 29 avril 2014, avant sa transmission à la Commission européenne. Il s'appuie sur une accélération progressive de la croissance, qui atteindrait 2,3 % pour les années 2016 et 2017 grâce à l'amélioration de l'environnement international, au retour de la confiance dans la zone euro et aux effets du Pacte de responsabilité et de solidarité dont les principales mesures sont traduites par la présente loi.</p>		

Texte du projet de loi

Texte adopté par l'Assemblée nationale

Propositions de la Commission

Hypothèses économiques
retenues

	20 14	20 15	20 16	20 17
PIB (volume)	1,0 %	1,7 %	2,3 %	2,3 %
Masse salariale privée.....	2,2 %	3,5 %	4,3 %	4,3 %
Inflation	1,1 %	1,5 %	1,8 %	1,8 %

2. L'ensemble de la stratégie mise en œuvre par le Gouvernement conduira à un retour à l'équilibre de la sécurité sociale à l'horizon 2017

Compte tenu de cette reprise d'activité, des mesures structurelles déjà adoptées, notamment dans le cadre de la loi n° 2014-40 du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites, et des mesures nouvelles initiées par la présente loi, le solde global attendu pour le régime général et le Fonds de solidarité vieillesse (FSV) serait de 0,8 milliard d'euros en 2017. Ce retour à l'équilibre, qui est essentiellement atteint grâce à la maîtrise des dépenses, et en premier lieu celles d'assurance maladie, rompt avec une période très longue de déficits puisque, dans les 25 dernières années, la sécurité sociale a été en déficit 22 fois (le dernier excédent remontant à l'année 2001). Il participera au plein retour à la confiance des Français dans leur système de protection sociale.

Au niveau agrégé, les soldes annuels du régime général, du FSV et de l'ensemble des régimes de base seraient les suivants (le détail de ces chiffres figure en fin de cette annexe).

(En milliards d'euros)

	2013	2014	2015	2016	2017
Solde du régime général	-12,5	-9,7	-7,2	-3,0	1,5

2. Non modifié

Texte du projet de loi

Texte adopté par l'Assemblée nationale

Propositions de la Commission

Solde du régime général et du FSV.....	-15,4	-13,3	-8,9	-4,4	0,8
Solde tous régimes de base et FSV.....	-16,2	-13,6	-9,3	-5,2	-0,3

La trajectoire des comptes des régimes de sécurité sociale décrite dans la présente annexe est conforme aux engagements pris par le Gouvernement vis-à-vis de nos partenaires européens et qui se traduisent dans le pacte de stabilité par un objectif de solde public ramené à 1,3 % du produit intérieur brut (PIB). Pour les administrations de sécurité sociale, ce scénario implique que leur solde s'améliore de 1,6 point de PIB entre 2013 et 2017, passant d'un déficit de 0,6 point de PIB à un excédent de 1,0 point de PIB en fin de période.

3. Un financement de la protection sociale revu pour renforcer la compétitivité des entreprises et la progressivité des cotisations

La présente loi de financement rectificative de la sécurité sociale contribue à la mise en œuvre du Pacte de responsabilité et de solidarité, afin de renforcer durablement l'offre productive de la France, tout en renforçant la progressivité des cotisations salariales.

Le Gouvernement a ainsi annoncé, à la suite des assises sur la fiscalité des entreprises, la suppression progressive, d'ici à 2017, de la contribution sociale de solidarité des sociétés (C3S), avec une première étape dès 2015 qui conduit à une baisse de la contribution à hauteur d'1 milliard d'euros, centrée sur les petites et moyennes entreprises.

Afin de garantir de manière pérenne le financement du Régime social des indépendants (RSI), qui est actuellement le principal affectataire de

3. Alinéa sans modification

Alinéa sans modification

Alinéa sans modification

Alinéa sans modification

Texte du projet de loi

Texte adopté par l'Assemblée nationale

Propositions de la Commission

la C3S, il est proposé, à l'instar de ce qui existe depuis près de 50 ans pour le régime des salariés agricoles et depuis 2009 pour la branche maladie du régime des exploitants agricoles, de procéder à son intégration financière avec le régime général : l'équilibre des branches maladie et vieillesse de base du RSI sera assuré par une dotation d'équilibre des branches correspondantes du régime général. Cette disposition se justifie, en outre, par la grande proximité des règles relatives aux cotisations et aux prestations entre ces régimes.

L'amélioration de l'emploi et le renforcement durable de l'offre productive de la France nécessitent également de rendre des marges aux entreprises, en réduisant les prélèvements sociaux acquittés sur les revenus du travail.

S'agissant des salariés, alors même que le crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi (CICE) a constitué une étape importante dans la réduction des coûts salariaux, le Gouvernement a considéré qu'il convenait d'aller plus loin et de tenir compte du maintien de 1,65 point de cotisations de sécurité sociale patronales recouvrées par les unions de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales (URSSAF) restant dus (hors contributions d'assurance chômage, aux taux en vigueur en 2015) dans les entreprises de moins de 20 salariés. Ce taux s'élève à 4,15 points dans les entreprises de 20 salariés et plus.

Dans ce contexte, la présente loi de financement rectificative de la sécurité sociale prévoit l'exonération complète au niveau du SMIC du reliquat des cotisations de sécurité sociale à la charge des employeurs de salariés et recouvrées par les URSSAF (hors contributions chômage), de façon à créer un niveau « zéro cotisations URSSAF » favorable à l'emploi. Ce renforcement des allègements généraux sur les bas salaires permettra d'améliorer durablement l'emploi et aura des effets rapides. La loi prévoit

Alinéa sans modification

Alinéa sans modification

Dans ...

Texte du projet de loi

Texte adopté par l'Assemblée nationale

Propositions de la Commission

également la modulation des cotisations d'allocations familiales dues au titre des travailleurs salariés, sous la forme d'un taux réduit de 3,45 % (contre 5,25 % actuellement) pour les salaires dont le montant annuel est inférieur à un seuil de 1,6 fois le salaire minimum de croissance (SMIC), ainsi qu'une exonération des cotisations personnelles acquittées par les travailleurs indépendants agricoles et non agricoles, à hauteur de 3,1 points, au bénéfice de ceux dont les revenus d'activité sont inférieurs à un seuil fixé à 140 % du plafond de la sécurité sociale. Ces mécanismes de renforcement de la compétitivité-coût, dont le coût cumulé atteindra environ 5,4 milliards d'euros dès 2015, pourront être complétés, dans l'esprit qui sous-tend l'ensemble du pacte de responsabilité, au vu des premiers effets qui seront constatés, notamment en termes d'amélioration de l'emploi.

Une mesure d'allègement des cotisations salariales constituera le pendant de ces mesures, en introduisant également en matière de cotisations salariales une plus grande progressivité des prélèvements sociaux au bénéfice des travailleurs salariés les moins rémunérés. Cette mesure marque une étape importante dans la rénovation du financement de la sécurité sociale, en élargissant aux salariés une démarche, en faveur des bas salaires, déjà initiée depuis longtemps pour les cotisations patronales. Cette mesure, qui est sans impact sur les droits sociaux des intéressés, aura un impact financier de 2,5 milliards d'euros dès 2015.

L'impact sur la sécurité sociale des différentes mesures du pacte de responsabilité et de solidarité figurant dans la présente loi sera intégralement compensé. Les modalités en seront définies dans les lois financières pour 2015. Du fait de l'importance des flux financiers qui affecteront les différentes branches et régimes de sécurité sociale, des ajustements des flux croisés entre ceux-ci seront opérés

... responsabilité et de solidarité, au ...

... emploi.

Alinéa sans modification

Conformément à l'article L. 131-7 du code de la sécurité sociale, l'impact ...

... compensé dès 2015. Les modalités en seront définies dans la loi de finances et la loi de financement de la sécurité sociale pour 2015. Du ...

... branches et les différents régimes de ...

Texte du projet de loi

Texte adopté par l'Assemblée nationale

Propositions de la Commission

en loi de financement de la sécurité sociale pour 2015 (rectification de la répartition de la C3S à la suite de l'intégration du RSI, ajustement des flux entre la Caisse nationale d'assurance vieillesse [CNAV] et le FSV au titre de la validation des droits des chômeurs, puisque ceux-ci sont toujours calculés sur une base hebdomadaire de 39 heures ...).

... 39 heures ...).

4. Une maîtrise des dépenses sociales compatible avec un retour à l'équilibre des comptes sociaux à moyen terme

4. Alinéa sans modification

Le programme de stabilité a également traduit l'engagement de la France à mener un plan d'économies sans précédent de 50 milliards d'euros sur l'ensemble de ses dépenses publiques. Cet effort, qui reposera pour 21 milliards d'euros sur le secteur des administrations de sécurité sociale, doit être équitablement réparti. Le plan d'économie reposera d'abord sur une maîtrise des dépenses d'assurance maladie à hauteur de 10 milliards d'euros. Ces économies seront liées :

Alinéa sans modification

- à des réorientations vers l'ambulatoire et à la réduction des inadéquations hospitalières, ainsi qu'à l'efficacité de la prise en charge en établissements (à hauteur de 1,5 milliards d'euros) ;

1° À des réorientations vers les soins ambulatoires et à la ...

... d'euros) ;

- à des actions sur les prix des médicaments et sur la promotion des génériques (à hauteur de 3,5 milliards d'euros) ;

2° Alinéa sans modification

- à des actions portant sur la pertinence et le bon usage des soins (à hauteur d'un peu plus de 2,5 milliards d'euros) ;

3° Alinéa sans modification

- à des mesures de rationalisation des dépenses hospitalières (achats, coopérations..., à hauteur de 2 milliards d'euros) ;

4° Alinéa sans modification

- à la poursuite des actions de lutte contre les abus et les fraudes.

5° Alinéa sans modification

Ainsi, après l'abaissement de

Ainsi ...

Texte du projet de loi

Texte adopté par l'Assemblée nationale

Propositions de la Commission

0,8 milliard d'euros du niveau de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) pour 2014 porté par la présente loi, qui vise à confirmer une évolution de 2,4 % du niveau de ces dépenses par rapport au montant effectivement exécuté l'an dernier, le Gouvernement a annoncé que les rythmes de progression futurs de l'ONDAM seront abaissés ainsi qu'il suit :

... pour 2014 effectué par la présente...

... suit :

	20 14	20 15	20 16	20 17
Évolution annuelle de l'ONDAM.....	2,4 %	2,1 %	2,0 %	1,9 %

Tableau sans modification

Alinéa sans modification

Des économies supplémentaires porteront sur la branche famille pour un montant de 800 millions d'euros à l'horizon 2017. Les caisses de sécurité sociale ainsi que les organismes gestionnaires des régimes complémentaires seront également mis à contribution pour limiter leurs dépenses de gestion administrative, efforts qui trouveront leur traduction dans les conventions d'objectifs et de gestion.

Alinéa sans modification

Ces mesures d'économies structurelles s'accompagneront d'une mesure temporaire de gel de prestations sociales, qui fait l'objet de l'article 9 de la présente loi (pour les pensions de retraites et les allocations logement) et qui sera complété par un article en loi de financement de la sécurité sociale pour 2015 (pour les prestations familiales notamment, la prochaine échéance de revalorisation pour ces dernières étant en avril 2015). Cette disposition exceptionnelle et limitée, notamment parce que la revalorisation qui devait intervenir était particulièrement basse (0,6 %), doit être rapportée aux mesures importantes qui ont été adoptées par le Parlement pour garantir de manière pérenne l'avenir et la justice de notre système social. Elle doit également être appréciée au regard des décisions adoptées par les partenaires sociaux gestionnaires de l'Association générale des institutions de retraite des cadres (AGIRC) et de l'Association pour le régime de retraite complémentaire des salariés (ARRCO)

Texte du projet de loi

Texte adopté par l'Assemblée nationale

Propositions de la Commission

dans le même esprit, qui se sont traduites par un gel des pensions de retraite complémentaire des salariés du secteur privé cette année.

Cet effort épargnera toutefois les pensions de retraites de base les plus faibles puisque cette mesure ne sera pas appliquée aux retraités percevant un montant total de pension de retraite inférieur ou égal à 1 200 € par mois. En outre, comme le Gouvernement s'y était engagé, le montant de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) sera exceptionnellement revalorisé au 1^{er} octobre 2014, après la revalorisation intervenue au 1^{er} avril 2014.

Alinéa sans modification

Recettes, dépenses et soldes du régime général

Alinéa sans modification

(En milliards d'euros)

(En milliards d'euros)

	2014	2015	2016	2017
Maladie				
Recettes	162,7	167,6	173,5	179,8
Dépenses	168,8	172,5	176,2	179,7
Solde...	-6,1	-4,9	-2,7	0,1
AT/MP				
Recettes	12,1	12,6	13,1	13,7
Dépenses	11,8	11,8	12,0	12,2
Solde...	0,3	0,7	1,1	1,5
Famille				
Recettes	56,5	57,8	59,6	61,5
Dépenses	59,2	59,9	61,0	62,3
Solde...	-2,7	-2,1	-1,4	-0,8
Vieillesse				
Recettes	115,7	119,1	124,4	129,3
Dépenses	117,0	120,0	124,3	128,5
Solde...	-1,3	-0,9	0,1	0,8
Toutes branches consolidées				
Recettes	334,9	344,7	357,8	371,1
Dépenses	344,7	351,9	360,8	369,6
Solde...	-9,7	-7,2	-3,0	1,5

	2014	2015	2016	2017
Maladie				
Recettes	162,7	167,6	173,5	179,8
Dépenses	168,8	172,6	176,3	179,8
Solde...	- 6,1	-5,0	-2,8	0,0
Accidents du travail/Maladies professionnelles				
Recettes	12,1	12,6	13,1	13,7
Dépenses	11,8	11,9	12,1	12,3
Solde...	0,3	0,6	1,0	1,4
Famille				
Recettes	56,5	57,8	59,6	61,5
Dépenses	59,2	59,9	61,0	62,3
Solde...	-2,7	-2,1	-1,4	-0,8
Vieillesse				
Recettes	115,7	119,1	124,4	129,3
Dépenses	117,0	120,0	124,3	128,5
Solde...	-1,3	-0,9	0,1	0,8
Toutes branches consolidées				
Recettes	334,9	344,7	357,8	371,1
Dépenses	344,7	352,1	361,0	369,8
Solde...	-9,7	-7,4	-3,2	1,3

Texte du projet de loi

Texte adopté par l'Assemblée nationale

Propositions de la Commission

Recettes, dépenses et soldes de l'ensemble des régimes obligatoires de base

Alinéa sans modification

(En milliards d'euros)

(En milliards d'euros)

	2014	2015	2016	2017
Maladie				
Recettes.....	186,9	192,2	198,6	205,4
Dépenses....	193,0	197,2	201,3	205,4
Solde..	-6,1	-4,9	-2,7	0,0
AT/MP				
Recettes.....	13,6	14,0	14,5	15,1
Dépenses....	13,2	13,2	13,4	13,6
Solde..	0,4	0,8	1,1	1,5
Famille				
Recettes.....	56,5	57,8	59,6	61,5
Dépenses....	59,2	59,9	61,0	62,3
Solde..	-2,7	-2,1	-1,4	-0,8
Vieillesse				
Recettes.....	219,0	224,6	232,5	240,1
Dépenses....	220,7	225,8	233,2	240,4
Solde..	-1,7	-1,3	-0,7	-0,2
Toutes branches consolidées				
Recettes.....	462,9	475,2	491,4	508,0
Dépenses....	473,0	482,7	495,1	507,5
Solde..	-10,1	-7,6	-3,7	0,5

Recettes, dépenses et soldes du Fonds de solidarité vieillesse

(En milliards d'euros)

	2014	2015	2016	2017
Recettes.....	16,8	17,8	18,0	18,6
Dépenses....	20,4	19,5	19,5	19,3
Solde..	-3,5	-1,7	-1,5	-0,8

	2014	2015	2016	2017
Maladie				
Recettes.....	186,9	192,2	198,6	205,4
Dépenses....	193,0	197,3	201,5	205,6
Solde..	-6,1	-5,0	-2,9	-0,2
Accidents du travail/Maladies professionnelles				
Recettes.....	13,6	14,0	14,5	15,1
Dépenses....	13,2	13,3	13,5	13,7
Solde..	0,4	0,7	1,0	1,4
Famille				
Recettes.....	56,5	57,8	59,6	61,5
Dépenses....	59,2	59,9	61,0	62,3
Solde..	-2,7	-2,1	-1,4	-0,8
Vieillesse				
Recettes.....	219,0	224,6	232,5	240,1
Dépenses....	220,7	225,8	233,2	240,4
Solde..	-1,7	-1,3	-0,7	-0,2
Toutes branches consolidées				
Recettes.....	462,9	475,2	491,4	508,0
Dépenses....	473,0	482,9	495,3	507,7
Solde..	-10,1	-7,8	-3,9	0,3

Alinéa sans modification

Tableau sans modification

Texte du projet de loi

Texte adopté par l'Assemblée nationale

Propositions de la Commission

ANNEXE B

ANNEXE B

ANNEXE B

État rectifié des recettes, par catégorie et par branche, des régimes obligatoires de base et du régime général ainsi que des recettes, par catégorie, des organismes concourant au financement de ces régimes

État rectifié des recettes, par catégorie et par branche, des régimes obligatoires de base et du régime général ainsi que des recettes, par catégorie, des organismes concourant au financement de ces régimes

État rectifié des recettes, par catégorie et par branche, des régimes obligatoires de base et du régime général ainsi que des recettes, par catégorie, des organismes concourant au financement de ces régimes

I. – Recettes, par catégorie et par branche, des régimes obligatoires de base de sécurité sociale

(Sans modification)

(Sans modification)

Exercice 2014 (en milliards d'euros)

	Maladie	Vieillesse	Famille	AT-MP*	Régimes de base
Cotisations effectives.....	85,2	122,1	35,0	12,6	253,1
Cotisations prises en charge par l'État.....	1,2	1,3	0,5	0,0	3,1
Cotisations fictives d'employeur.....	0,6	38,0	0,0	0,3	38,9
Contribution sociale généralisée.....	63,9	0,0	10,7	0,0	74,3
Impôts, taxes et autres contributions sociales.....	31,2	18,7	9,4	0,1	59,4
Transferts.....	1,8	38,5	0,3	0,1	29,7
Produits financiers.....	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
Autres produits ..	3,0	0,5	0,5	0,3	4,3
Recettes.....	186,9	219,0	56,5	13,6	462,9

* Accidents du travail-maladies professionnelles

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

Texte du projet de loi

Texte adopté par l'Assemblée nationale

Propositions de la Commission

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

Exercice 2014 (en milliards d'euros)

	Maladie	Vieillesse	Famille	AT-MP*	Régime général
Cotisations effectives.....	75,9	72,6	35,0	11,7	193,5
Cotisations prises en charge par l'État	1,0	0,9	0,5	0,0	2,4
Cotisations fictives d'employeur.....	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Contribution sociale généralisée	55,3	0,0	10,7	0,0	65,8
Impôts, taxes et autres contributions sociales	24,3	12,6	9,4	0,1	46,5
Transferts	3,5	29,3	0,3	0,0	23,0
Produits financiers	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Autres produits ..	2,7	0,2	0,5	0,3	3,7
Recettes.....	162,7	115,7	56,5	12,1	334,9

* Accidents du travail-maladies professionnelles

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

III. – Recettes par catégorie des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale

Exercice 2014 (en milliards d'euros)

	Fonds de solidarité vieillesse
Contribution sociale généralisée	11,0
Impôts, taxes et autres contributions sociales	5,9
Produits financiers	0,0
Autres produits	0,0
Total.....	16,8