

LOI
**LOI n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale
pour 2013 (1)**

NOR: EFIX1235628L
Version consolidée au 19 décembre 2012

L'Assemblée nationale et le Sénat ont délibéré,
L'Assemblée nationale a adopté ;
Vu la décision du Conseil constitutionnel n° 2012-659 DC du 13 décembre 2012 ;
Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

PREMIÈRE PARTIE : DISPOSITIONS RELATIVES À L'EXERCICE 2011

Article 1

Au titre de l'exercice 2011, sont approuvés :
1° Le tableau d'équilibre, par branche, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :

(En milliards d'euros)

	RECETTES	DÉPENSES	SOLDE
Maladie	171,8	180,3	– 8,5
Vieillesse	194,6	202,4	– 7,9
Famille	52,7	55,3	– 2,6
Accidents du travail et maladies professionnelles	12,8	13,0	– 0,1
Toutes branches (hors transferts entre branches)	421,7	440,8	– 19,1

2° Le tableau d'équilibre, par branche, du régime général de sécurité sociale :

(En milliards d'euros)

	RECETTES	DÉPENSES	SOLDE
Maladie	148,0	156,6	– 8,6
Vieillesse	100,5	106,5	– 6,0
Famille	52,2	54,8	– 2,6

Accidents du travail et maladies professionnelles	11,3	11,6	− 0,2
Toutes branches (hors transferts entre branches)	302,8	320,3	− 17,4

3° Le tableau d'équilibre des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :

(En milliards d'euros)

	RECETTES	DÉPENSES	SOLDE
Fonds de solidarité vieillesse	14,0	17,5	− 3,4

4° Les dépenses constatées relevant du champ de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie, s'élevant à 166,3 milliards d'euros ;

5° Les recettes affectées au Fonds de réserve pour les retraites, lesquelles sont nulles ;

6° Les recettes mises en réserve par le Fonds de solidarité vieillesse, s'élevant à 0,4 milliard d'euros ;

7° Le montant de la dette amortie par la Caisse d'amortissement de la dette sociale, s'élevant à 11,7 milliards d'euros.

Article 2

Est approuvé le rapport figurant en annexe A à la présente loi présentant un tableau, établi au 31 décembre 2011, retraçant la situation patrimoniale des régimes obligatoires de base et des organismes concourant à leur financement, à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit et décrivant les mesures prévues pour la couverture des déficits, tels qu'ils sont constatés dans les tableaux d'équilibre relatifs à l'exercice 2011 figurant à l'article 1er.

DEUXIÈME PARTIE : DISPOSITIONS RELATIVES À L'EXERCICE 2012

Section 1 : Dispositions relatives aux recettes et à l'équilibre financier de la sécurité sociale

Article 3

I. à VI. - A créé les dispositions suivantes :

- Code général des impôts, CGI.

[Sct. VI. — Prélèvements de solidarité sur les revenus du patrimoine et les produits de placement, Art. 1600-0 S](#)

A modifié les dispositions suivantes :

- Code de la sécurité sociale.

[Art. L245-16, Art. L241-2](#)

A modifié les dispositions suivantes :

- Code de la construction et de l'habitation.

[Art. L351-7](#)

- Code de l'action sociale et des familles

[Art. L262-24, Art. L522-12](#)

- LOI n°2010-1657 du 29 décembre 2010

[Art. 22](#)

VII. - Les I à VI s'appliquent :

1° Aux revenus du patrimoine mentionnés à l'article L. 136-6 du code de la sécurité sociale perçus à compter du 1er janvier 2012 ;

2° Aux produits de placement mentionnés au I de l'article L. 136-7 du même code payés ou réalisés, selon le cas, à compter du 1er janvier 2013 et à ceux mentionnés au II du même article pour la part de ces produits acquise et, le cas échéant, constatée à compter du 1er janvier 2013.

VIII. - A modifié les dispositions suivantes :

- LOI n°2012-958 du 16 août 2012

Art. 1

Article 4

A titre exceptionnel, il est prélevé, au profit de la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales, une somme de 450 millions d'euros sur les réserves du fonds relatif à l'allocation temporaire d'invalidité, régie par le [décret n° 2005-442 du 2 mai 2005](#) relatif à l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité aux fonctionnaires relevant de la fonction publique territoriale et de la fonction publique hospitalière, et une somme de 240 millions d'euros sur les réserves du fonds de compensation des cessations progressives d'activité des personnels des collectivités locales et de leurs établissements publics non hospitaliers, institué par le [décret n° 84-1021 du 21 novembre 1984](#) portant application de l'[article 6 de la loi n° 84-7 du 3 janvier 1984](#) créant un fonds de compensation des cessations progressives d'activité des personnels des collectivités locales et de leurs établissements publics non hospitaliers. Le recouvrement, le contentieux et les garanties relatifs à ces prélèvements sont régis par les règles applicables en matière de taxe sur les salaires.

Article 5

Au titre de l'année 2012, sont rectifiées, conformément aux tableaux qui suivent :

1° Les prévisions de recettes et le tableau d'équilibre, par branche, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :

(En milliards d'euros)

	PRÉVISIONS de recettes	OBJECTIFS de dépenses	SOLDE
Maladie	179,4	184,9	− 5,5
Vieillesse	202,8	210,0	− 7,1
Famille	54,3	56,9	− 2,5
Accidents du travail et maladies professionnelles	13,3	13,3	− 0,1
Toutes branches (hors transferts entre branches)	439,4	454,7	− 15,3

2° Les prévisions de recettes et le tableau d'équilibre, par branche, du régime général de sécurité sociale :

(En milliards d'euros)

	PRÉVISIONS de recettes	OBJECTIFS de dépenses	SOLDE
Maladie	155,0	160,5	− 5,5
Vieillesse	105,2	110,4	− 5,2

Famille	53,9	56,4	– 2,5
Accidents du travail et maladies professionnelles	11,8	11,9	– 0,1
Toutes branches (hors transferts entre branches)	316,3	329,7	– 13,3

3° Les prévisions de recettes et le tableau d'équilibre des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :

(En milliards d'euros)

	PRÉVISIONS de recettes	PRÉVISIONS de dépenses	SOLDE
Fonds de solidarité vieillesse	14,6	18,6	– 4,1

Article 6

I. — Au titre de l'année 2012, l'objectif d'amortissement rectifié de la dette sociale par la Caisse d'amortissement de la dette sociale est fixé à 12,1 milliards d'euros.

II. — Au titre de l'année 2012, les prévisions rectifiées des recettes affectées au Fonds de réserve pour les retraites demeurent fixées conformément au [II de l'article 35 de la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011](#) de financement de la sécurité sociale pour 2012.

III. — Au titre de l'année 2012, les prévisions rectifiées de recettes mises en réserve par le Fonds de solidarité vieillesse demeurent fixées conformément au III du même article 35.

Section 2 : Dispositions relatives aux dépenses

Article 7

A modifié les dispositions suivantes :

Modifie LOI n°2011-1906 du 21 décembre 2011 - art. 81 (V)

Article 8

I. - A modifié les dispositions suivantes :

- Code de la sécurité sociale.

Art. L815-29, [Art. L821-5](#)

- LOI n°2009-1646 du 24 décembre 2009

Art. 32

II. - Le I est applicable aux pertes sur créances d'indus enregistrées à compter de l'exercice 2012.

Article 9

I. — Au titre de l'année 2012, les prévisions rectifiées des objectifs de dépenses, par branche, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale sont fixées à :

(En milliards d'euros)

	OBJECTIFS de dépenses
--	----------------------------------

Maladie	184,9
Vieillesse	210,0
Famille	56,9
Accidents du travail et maladies professionnelles	13,3
Toutes branches (hors transferts entre branches)	454,7

II. — Au titre de l'année 2012, les prévisions rectifiées des objectifs de dépenses, par branche, du régime général de sécurité sociale sont fixées à :

(En milliards d'euros)

	OBJECTIFS de dépenses
Maladie	160,5
Vieillesse	110,4
Famille	56,4
Accidents du travail et maladies professionnelles	11,9
Toutes branches (hors transferts entre branches)	329,7

Article 10

Au titre de l'année 2012, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie rectifié de l'ensemble des régimes obligatoires de base ainsi que ses sous-objectifs sont fixés comme suit :

(En milliards d'euros)

	OBJECTIFS de dépenses
Dépenses de soins de ville	78,5
Dépenses relatives aux établissements de santé tarifés à l'activité	55,4
Autres dépenses relatives aux établissements de santé	19,2
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes âgées	8,0
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes handicapées	8,4
Autres prises en charge	1,2

Total	170,8
-------	-------

TROISIÈME PARTIE : DISPOSITIONS RELATIVES AUX RECETTES ET À L'ÉQUILIBRE GÉNÉRAL POUR L'EXERCICE 2013

Section 1 : Dispositions relatives aux recettes des régimes obligatoires de base et des organismes concourant à leur financement

Article 11

I. - A modifié les dispositions suivantes :

- Code de la sécurité sociale.

Art. L131-6, Art. L133-6-8, Art. L612-3, Art. L612-4, Art. L612-5, Art. L612-9, Art. L612-13, Art. L722-4, Art. L756-3, Art. L756-4, Art. L756-5

II. - L'article L. 131-7 du code de la sécurité sociale n'est pas applicable à la réduction prévue à l'article L. 612-5 du même code.

III. - Le présent article s'applique aux cotisations de sécurité sociale et contributions sociales dues au titre des périodes courant à compter du 1er janvier 2013, sous réserve des dispositions suivantes :

1° De manière transitoire, le montant des cotisations provisionnelles mentionnées à l'article L. 131-6-2 du code de la sécurité sociale dues au titre des années 2013 et 2014 par les travailleurs indépendants relevant de l'article 62 du code général des impôts est égal au montant des cotisations provisionnelles calculé pour ces mêmes années en application des règles antérieures à l'entrée en vigueur du présent article. Les revenus d'activité, tels que définis à l'article L. 131-6 du code de la sécurité sociale, pris en compte pour ce calcul sont majorés de 11 %. Cette majoration ne peut être supérieure à la limite de réduction prévue au deuxième alinéa du 3° de l'article 83 du code général des impôts ;

2° De manière transitoire, la part des revenus mentionnés aux articles 108 à 115 du code général des impôts, lorsque ces revenus sont perçus en 2013 et en 2014, qui est retenue pour la détermination du revenu d'activité non salarié en application du troisième alinéa de l'article L. 131-6 du code de la sécurité sociale, pour les personnes nouvellement soumises aux dispositions de ce même alinéa en application du 2° du A du I du présent article, est prise en compte pour le calcul des cotisations provisionnelles mentionnées au deuxième alinéa de l'article L. 131-6-2 du code de la sécurité sociale dues au titre des années 2013 et 2014. Ces revenus font l'objet d'une déclaration obligatoire, selon les modalités prévues au quatrième alinéa du même article L. 131-6-2, dans un délai de trente jours à compter de leur perception.

IV. - [Dispositions déclarées non conformes à la Constitution par la décision du Conseil constitutionnel n° 2012-659 DC du 13 décembre 2012.]

Article 12

I. - A modifié les dispositions suivantes :

- Code de la sécurité sociale.

Art. L135-3, Art. L651-1, Art. L651-2, Art. L651-2-1, Art. L651-5, Art. L651-5-1, Art. L651-5-3

II. - Les B, C et E du I sont applicables à la contribution due à compter du 1er janvier 2013. Le D du même I est applicable à compter de l'exercice 2012.

Article 13

I. - A modifié les dispositions suivantes :

- Code général des impôts, CGI.

Art. 231

II. - A modifié les dispositions suivantes :

- Code de la sécurité sociale.

Art. L131-8

III. - Le I s'applique à la taxe sur les salaires due à raison des rémunérations versées à compter du 1er janvier 2013.

Article 14

I. à III. - A modifié les dispositions suivantes :

- Code de la sécurité sociale.

Art. L133-7, Art. L241-10

- Code rural

Art. L741-27

IV. - Le I s'applique aux modalités de calcul des cotisations et contributions sociales dues au titre des rémunérations versées à compter du 1er janvier 2013.

V. - Dans un délai d'un an suivant la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport présentant l'impact du I sur l'emploi par les particuliers employeurs.

Article 15

I. - A modifié les dispositions suivantes :

- Code de la sécurité sociale.

Art. L241-11

II. - Le I entre en vigueur à compter du 1er janvier 2014.

Article 16

A modifié les dispositions suivantes :

Modifie LOI n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 - art. 20 (V)

Article 17

I. - A modifié les dispositions suivantes :

- Code de l'action sociale et des familles

Art. L14-10-4, Art. L14-10-5

- Code de la sécurité sociale.

Art. L136-8

II. - Le I s'applique aux pensions et allocations servies à compter du 1er avril 2013.

III. - Pour l'année 2013, par dérogation au V bis de l'article L. 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles :

1° Le produit de la contribution instituée au I du présent article est affecté pour une part de 95 % à la section mentionnée au II du même article L. 14-10-5 et pour une part de 5 % à la section mentionnée au IV dudit article ;

Article 18

I., II. - A abrogé les dispositions suivantes :

- Code général des collectivités territoriales

[Art. L2123-26](#)

A abrogé les dispositions suivantes :

- Code général des collectivités territoriales

[Art. L4135-21](#)

A modifié les dispositions suivantes :

- Code général des collectivités territoriales

Art. L2573-8

A abrogé les dispositions suivantes :

- Code de la sécurité sociale.

[Sct. Section 10 : Titulaires de mandats locaux, Art. L381-32](#)

A modifié les dispositions suivantes :

- Code de la sécurité sociale.

[Art. L412-8](#)

A modifié les dispositions suivantes :

- Code général des collectivités territoriales

[Art. L2123-27, Art. L2123-25-2, Art. L2123-29, Art. L2321-2, Art. L2573-8, Art. L3123-20-2](#)

A abrogé les dispositions suivantes :

- Code général des collectivités territoriales

[Art. L3123-21](#)

A modifié les dispositions suivantes :

- Code général des collectivités territoriales

[Art. L3123-22, Art. L3321-1, Art. L3542-1, Art. L4135-20-2, Art. L4135-22, Art. L4135-24, Art. L4321-1](#)

A créé les dispositions suivantes :

- Code de la sécurité sociale.

[Sct. Section 3 : Titulaires de mandats locaux , Art. L382-31](#)

III. - Les I et II s'appliquent à compter du 1er janvier 2013.

Article 19

I., II. - A modifié les dispositions suivantes :

- LOI n°2011-1906 du 21 décembre 2011

[Art. 28](#)

- Code de la sécurité sociale.

[Sct. Chapitre 4 : Relations interrégimes, Sct. Section 6 : Relations entre le régime général et les régimes spéciaux, Art. L134-14](#)

III. - 1. Les réserves constatées au 31 décembre 2012 après prise en compte du résultat du régime spécial mentionné à l'article L. 715-1 du code de la sécurité sociale pour l'année 2012 sont affectées à la branche mentionnée au 3° de l'article L. 200-2 du même code en tant que produit exceptionnel pour la même année.

2. Le I de l'article L. 134-14 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction issue de la présente loi, est applicable à compter de l'exercice 2013. Les autres dispositions du II du présent article sont applicables à compter de l'exercice 2012.

Article 20

A modifié les dispositions suivantes :

[Modifie Loi n° 2004-803 du 9 août 2004 - art. 18 \(V\)](#)

Article 21

A modifié les dispositions suivantes :

- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L136-2 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L137-15 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L137-16 (V)

Article 22

I. - A créé les dispositions suivantes :

- Code de la sécurité sociale.

[Art. L862-2](#), [Art. L862-3](#), [Art. L862-4](#), [Art. L862-5](#), [Art. L862-6](#), [Art. L862-7](#)

II. - A titre exceptionnel en 2013, la majoration du remboursement effectué à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en application du 1° du I tient compte des sommes engagées par la caisse au titre des exercices 2013 et 2012 dans la limite du résultat comptable du fonds en 2013.

Article 23

I et II A créé les dispositions suivantes :

- Code général des impôts, CGI.

[Art. 575](#), [Art. 575 A](#)

III 1. Les I et II s'appliquent à compter du 1er janvier 2013.

Article 24

I. à III. - A modifié les dispositions suivantes :

- Code général des impôts, CGI.

[Art. 520 A](#)

- Code de la sécurité sociale.

[Art. L862-3](#)

- Code rural

[Art. L731-2](#), [Art. L731-3](#)

- Code de la sécurité sociale.

[Art. L131-8](#)

IV. — [Dispositions déclarées non conformes à la Constitution par la décision du Conseil constitutionnel n° 2012-659 DC du 13 décembre 2012.]

Article 25

[Dispositions déclarées non conformes à la Constitution par la décision du Conseil constitutionnel n° 2012-659 DC du 13 décembre 2012.]

Article 26

A modifié les dispositions suivantes :

- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L138-12 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L138-13 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L138-4 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L245-5-1 A (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L245-5-5 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L245-6 (V)
- Modifie Code général des impôts, CGI. - art. 1600-0 N (V)
- Modifie Code général des impôts, CGI. - art. 1635 bis AE (V)

Article 27

A modifié les dispositions suivantes :
 Abroge Code de la sécurité sociale. - art. L161-37-1 (Ab)
 Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L161-45 (V)

Article 28

A modifié les dispositions suivantes :
 Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L245-2 (V)
 Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L245-5-2 (V)

Article 29

Pour le calcul des contributions dues au titre de l'année 2013 en application de l'article L. 138-10 du code de la sécurité sociale, le taux K est fixé à 0,4 %.

Article 30

Est approuvé le montant de 3,1 milliards d'euros correspondant à la compensation des exonérations, réductions ou abattements d'assiette de cotisations ou contributions de sécurité sociale, mentionné à l'annexe 5 jointe au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2013.

Section 2 : Prévisions de recettes et tableaux d'équilibre

Article 31

Pour l'année 2013, les prévisions de recettes, réparties par catégorie dans l'état figurant en annexe C à la présente loi, sont fixées :

1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et par branche à :

(En milliards d'euros)

	PRÉVISIONS de recettes
Maladie	185,0
Vieillesse	213,1
Famille	55,9
Accidents du travail et maladies professionnelles	13,7
Toutes branches (hors transferts entre branches)	457,0

2° Pour le régime général de sécurité sociale et par branche à :

(En milliards d'euros)

	PRÉVISIONS de recettes
Maladie	159,8
Vieillesse	111,3
Famille	55,5

Accidents du travail et maladies professionnelles	12,2
Toutes branches (hors transferts entre branches)	329,0

3° Pour les organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale à :

(En milliards d'euros)

	PRÉVISIONS de recettes
Fonds de solidarité vieillesse	16,8

Article 32

Pour l'année 2013, est approuvé le tableau d'équilibre, par branche, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :

(En milliards d'euros)

	PRÉVISIONS de recettes	OBJECTIFS de dépenses	SOLDE
Maladie	185,0	190,1	− 5,1
Vieillesse	213,1	218,6	− 5,5
Famille	55,9	58,6	− 2,6
Accidents du travail et maladies professionnelles	13,7	13,3	0,4
Toutes branches (hors transferts entre branches)	457,0	469,9	− 12,8

Article 33

Pour l'année 2013, est approuvé le tableau d'équilibre, par branche, du régime général de sécurité sociale :

(En milliards d'euros)

	PRÉVISIONS de recettes	OBJECTIFS de dépenses	SOLDE
Maladie	159,8	165,0	− 5,1
Vieillesse	111,3	115,3	− 4,0
Famille	55,5	58,1	− 2,6
Accidents du travail et maladies professionnelles	12,2	11,9	0,3

Toutes branches (hors transferts entre branches)	329,0	340,5	– 11,4
--	-------	-------	--------

Article 34

Pour l'année 2013, est approuvé le tableau d'équilibre des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :

(En milliards d'euros)

	PRÉVISIONS de recettes	OBJECTIFS de dépenses	SOLDE
Fonds de solidarité vieillesse	16,8	19,3	– 2,5

Article 35

I. — Pour l'année 2013, l'objectif d'amortissement de la dette sociale par la Caisse d'amortissement de la dette sociale est fixé à 12,4 milliards d'euros.

II. — Pour l'année 2013, les prévisions de recettes par catégorie affectées au fonds de réserve pour les retraites sont fixées à :

(En milliards d'euros)

	PRÉVISIONS de recettes
Impositions, taxes et autres contributions sociales	0
Total	0

III. — Pour l'année 2013, les prévisions de recettes par catégorie mises en réserve par le Fonds de solidarité vieillesse sont fixées à :

(En milliards d'euros)

	PRÉVISIONS de recettes
Impositions, taxes et autres contributions sociales	0,2
Total	0,2

Article 36

Est approuvé le rapport figurant en annexe B à la présente loi décrivant, pour les quatre années à venir (2013 à 2016), les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses, par branche, des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et du régime général, les prévisions de recettes et de dépenses des organismes concourant au financement de ces régimes, ainsi que l'objectif national de dépenses d'assurance maladie.

Section 3 : Dispositions relatives au recouvrement, à la trésorerie et à la comptabilité

Article 37

I.-A modifié les dispositions suivantes :

-Code rural

[Art. L723-11](#), [Art. L726-2](#), [Art. L731-2](#), [Art. L731-3](#), [Art. L731-10](#), [Art. L731-13](#), [Art. L731-38](#), [Art. L731-45](#), [Art. L741-1](#), [Art. L762-11](#), [Art. L762-12](#), [Art. L762-24](#), [Art. L762-21](#), [Art. L762-33](#), [Art. L722-20](#), [Art. L722-1](#), [Art. L722-4](#), [Art. L722-9](#), [Art. L731-28](#), [Art. L712-1](#), [Art. L762-10](#)

II.-Code de la sécurité sociale.

[Art. L134-6](#), [Art. L134-9](#), [Art. L134-10](#), [Art. L134-11-1](#), [Art. L241-6](#)

III. — 1. Le I et les 1°, 4° et 5° du II du présent article s'appliquent à compter du 1er janvier 2014.

2. Le 2° du II s'applique à compter de la compensation calculée pour l'exercice 2012.

3. Au 31 décembre 2013, la propriété des réserves antérieurement constituées par les organismes de mutualité sociale agricole mentionnés à l'article L. 723-1 du code rural et de la pêche maritime [Dispositions déclarées non conformes à la Constitution par la décision du Conseil constitutionnel n° 2012-659 DC du 13 décembre 2012.] est transférée à la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole. Ce transfert ne donne pas lieu à perception de droits, impôts ou taxes de quelque nature que ce soit. Un décret arrête le montant des réserves concernées.

4. Les 14° à 17° du I entrent en vigueur à une date fixée par décret et au plus tard le 1er janvier 2014.

Article 38

I. — A titre exceptionnel pour l'année 2013, l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale peut consentir à la Caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines, contre rémunération, des avances d'un montant maximal de 250 millions d'euros.

Ces avances font l'objet d'une convention entre l'agence et la caisse, soumise pour approbation aux ministres chargés de la sécurité sociale et du budget.

II., III. -A modifié les dispositions suivantes :

- Code de la sécurité sociale.

[Art. L225-1-1](#), [Art. L225-2](#)

A modifié les dispositions suivantes :

- Code de la sécurité sociale.

[Art. L225-1-1](#)

Article 39

[Dispositions déclarées non conformes à la Constitution par la décision du Conseil constitutionnel n° 2012-659 DC du 13 décembre 2012.]

Article 40

I A créé les dispositions suivantes :

- Code de la sécurité sociale.

[Art. L243-1-3](#)

II. — Les conditions de l'extension du mécanisme mis en place au I à l'ensemble des cotisations et contributions sociales dont le recouvrement est assuré par les organismes mentionnés aux articles L. 213-1 et L. 752-4 du code de la sécurité sociale, pour les employeurs affiliés aux caisses de congés payés, font l'objet d'un rapport du Gouvernement au Parlement, remis au plus tard le 1er juillet 2013.

Article 41

A modifié les dispositions suivantes :
 Crée Code rural et de la pêche maritime - art. L731-13-1 (V)
 Crée Code rural et de la pêche maritime - art. L741-1-2 (V)

Article 42

Sont habilités à recourir à des ressources non permanentes afin de couvrir leurs besoins de trésorerie les organismes mentionnés dans le tableau ci-dessous, dans les limites indiquées :

(En millions d'euros)

	MONTANTS LIMITES
Agence centrale des organismes de sécurité sociale	29 500
Caisse centrale de la mutualité sociale agricole	4 000
Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales	1 450
Fonds spécial des pensions des ouvriers des établissements industriels de l'Etat	30
Caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines	950
Caisse nationale des industries électriques et gazières	400
Caisse de prévoyance et de retraite du personnel de la Société nationale des chemins de fer français	750
Caisse de retraite du personnel de la Régie autonome des transports parisiens	30

A titre dérogatoire, la Caisse nationale des industries électriques et gazières est autorisée à recourir à des ressources non permanentes dans la limite de 600 millions d'euros du 1er janvier au 31 mars 2013.

QUATRIÈME PARTIE : DISPOSITIONS RELATIVES AUX DÉPENSES POUR L'EXERCICE 2013

Section 1 : Dispositions relatives aux dépenses d'assurance maladie

Article 43

A modifié les dispositions suivantes :
 Modifie LOI n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 - art. 44 (V)
 Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L162-5-14 (V)

Article 44

I. — De nouveaux modes d'organisation et de financement des transports de patients définis au 2° de l'article L. 321-1 du code de la sécurité sociale peuvent être expérimentés dans un ou plusieurs

territoires à compter du 1er janvier 2013 et pour une période n'excédant pas trois ans.

A cette fin, il peut être dérogé, pour la durée des expérimentations, aux [articles L. 162-1-13, L. 162-14-1 à L. 162-14-3, L. 162-15, L. 162-33, L. 211-1, L. 321-1, L. 322-5 à L. 322-5-4, L. 611-8 et L. 752-4 du code de la sécurité sociale](#) et à l'article L. 723-2 du code rural et de la pêche maritime.

II. — Ces expérimentations sont menées par les agences régionales de santé et donnent lieu à une procédure d'appel d'offres dans le respect des dispositions applicables aux marchés publics. Ces appels d'offres peuvent être organisés à un niveau infradépartemental afin de tenir compte de l'offre de transports existante sur le territoire relevant de l'agence régionale de santé.

Des expérimentations relevant du I peuvent également être menées par un organisme local d'assurance maladie, un établissement de santé ou un groupement d'établissements de santé après avoir été agréées par l'agence régionale de santé. Elles donnent lieu à une procédure d'appel d'offres. Cette procédure est régie par les dispositions applicables aux marchés publics lorsque l'expérimentation est menée par un établissement public de santé ou un groupement d'établissements publics de santé. Elle est régie par des dispositions définies par décret en Conseil d'Etat, dans le respect des garanties prévues pour les marchés de l'Etat, lorsque l'expérimentation est menée par un autre organisme.

III. — Lorsqu'une expérimentation est menée par une agence régionale de santé ou un organisme local d'assurance maladie, les prescriptions de transport établies par un professionnel de santé exerçant dans les territoires définis pour l'expérimentation soit dans un cabinet ou une structure de médecine de ville, soit dans un établissement de santé ou dans un groupement d'établissements de santé ne sont, par dérogation à l'article L. 322-5, au premier alinéa de l'article L. 322-5-1 et au [5° de l'article L. 322-5-2 du code de la sécurité sociale](#), prises en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie dans les conditions de droit commun que si le transport est exécuté par une entreprise retenue à l'issue de la procédure d'appel d'offres.

Lorsqu'une expérimentation est menée par un établissement de santé ou un groupement d'établissements de santé, les prescriptions de transport à destination ou en provenance de cet établissement ou de ce groupement d'établissements et les prescriptions de transport faites par un professionnel de santé exerçant dans cet établissement de santé ou ce groupement d'établissements de santé ne sont, par dérogation à l'article L. 322-5, au premier alinéa de l'article L. 322-5-1 et au [5° de l'article L. 322-5-2 du code de la sécurité sociale](#), prises en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie dans les conditions de droit commun que si le transport est exécuté par une entreprise retenue à l'issue de la procédure d'appel d'offres.

IV. — Le Gouvernement transmet au Parlement un rapport d'évaluation avant la fin de l'expérimentation. Ce rapport propose, le cas échéant, les évolutions législatives découlant de cette évaluation.

V. — Un décret en Conseil d'Etat définit les modalités d'application du présent article, notamment :

1° Les modalités de sélection et de désignation des territoires et des structures retenus pour l'expérimentation ;

2° Les modalités d'organisation et de financement des expérimentations ;

3° La procédure d'agrément mentionnée au II ;

4° Les conditions de prise en charge des prescriptions de transport, dans une expérimentation, lorsque le transport n'est pas exécuté par une entreprise retenue à l'issue de la procédure d'appel d'offres.

Article 45

A modifié les dispositions suivantes :

Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L162-14-1 (V)

Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L162-14-1-2 (V)

Article 46

A modifié les dispositions suivantes :

Crée Code de la santé publique - art. L1435-4-2 (V)

Crée Code de la santé publique - art. L1435-5-1 (V)

Crée Code de la santé publique - art. L1435-5-2 (V)

Crée Code de la santé publique - art. L1435-5-3 (V)

Crée Code de la santé publique - art. L1435-5-4 (V)

Crée Code de la santé publique - art. L1435-5-5 (V)

Crée Code de la sécurité sociale. - art. L162-5-14-1 (V)

Article 47

A modifié les dispositions suivantes :

Modifie Code de l'éducation - art. L632-6 (V)

Crée Code de l'éducation - art. L634-2 (V)

Modifie Code de la santé publique - art. L1434-7 (V)

Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L136-5 (V)

Article 48

I. — Des expérimentations peuvent être menées, à compter du 1er janvier 2013 et pour une durée n'excédant pas cinq ans, dans le cadre de projets pilotes mettant en œuvre de nouveaux modes d'organisation des soins destinés à optimiser le parcours de santé des personnes âgées en risque de perte d'autonomie.

Le contenu des projets pilotes est défini par un cahier des charges national arrêté par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale. Le périmètre territorial de mise en œuvre de chaque projet pilote est défini par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

Les expérimentations sont mises en œuvre par le biais de conventions signées entre les agences régionales de santé, les organismes locaux d'assurance maladie, les professionnels de santé, les établissements de santé, les établissements sociaux et médico-sociaux, les collectivités territoriales volontaires ainsi que, le cas échéant, des organismes complémentaires d'assurance maladie.

II. — Pour la mise en œuvre des projets pilotes définis au I, dans le cadre des conventions conclues à cette fin, il peut être dérogé aux règles de facturation et de tarification mentionnées aux [articles L. 162-5, L. 162-9, L. 162-11, L. 162-12-2, L. 162-12-9, L. 162-14, L. 162-14-1 et L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale](#) en tant qu'ils concernent les tarifs, honoraires, rémunérations et frais accessoires dus aux professionnels de santé par les assurés sociaux et par l'assurance maladie, aux 1°, 2°, 6° et 9° de l'article L. 321-1 du même code en tant qu'ils concernent les frais couverts par l'assurance maladie, à l'article L. 162-2 du même code en tant qu'il concerne le paiement direct des honoraires par le malade, aux articles L. 322-2 et L. 322-3 du même code relatifs à la participation de l'assuré aux tarifs servant de base au calcul des prestations et aux articles L. 314-2 et L. 314-9 du code de l'action sociale et des familles en tant qu'ils concernent les modes de tarification des établissements et services mentionnés au I de l'article L. 313-12 du même code. Dans ce cadre, les établissements relevant du même I peuvent facturer à l'assurance maladie la totalité des frais d'accueil de personnes en sortie d'hospitalisation correspondant à l'ensemble des charges d'hébergement, de dépendance et de soins, une fois déduit le montant du forfait journalier mentionné à l'[article L. 174-4 du code de la sécurité sociale](#) et pour une durée limitée à trente jours consécutifs.

Les conventions peuvent également prévoir, dans des conditions définies par voie réglementaire, des dérogations aux dispositions applicables, en matière tarifaire et d'organisation, aux services mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles assumant les missions de services polyvalents d'aide et de soins à domicile.

III. — Sans préjudice de financements complémentaires prévus, le cas échéant, dans les conventions mentionnées au I du présent article, les dépenses nouvelles liées aux projets pilotes, notamment celles relatives à l'application des II et IV, sont imputées sur le fonds mentionné à l'[article L. 1435-8 du code de la santé publique](#). Elles s'imputent sur la dotation mentionnée au 1° de l'article L. 1435-9 du même code et font l'objet d'une identification spécifique au sein de l'arrêté prévu au même article L. 1435-9. Par dérogation audit article L. 1435-9, les crédits affectés aux projets pilotes par cet arrêté ne peuvent être affectés au financement d'autres activités.

IV. — Dans le cadre des projets pilotes, le suivi sanitaire, médico-social et social des personnes âgées en risque de perte d'autonomie peut comporter, sous réserve du consentement exprès et éclairé de chaque personne, la transmission, par les personnels soignants et les professionnels chargés de leur accompagnement social, d'informations strictement nécessaires à leur prise en charge et relatives à leur état de santé, à leur situation sociale ou à leur autonomie. La liste des professionnels et organismes à qui ces informations sont transmises est approuvée par la personne lors de l'expression du consentement. La personne, dûment informée, peut refuser à tout moment que soient communiquées des informations la concernant à un ou plusieurs professionnels ou organismes. Lorsque la personne concernée est hors d'état d'exprimer son accord, le consentement de son représentant légal ou de la personne de confiance mentionnée à l'[article L. 1111-6 du code de la santé publique](#) doit être obtenu. A défaut, les informations en cause ne peuvent pas être échangées. Un décret en Conseil d'Etat précise la nature des informations qui peuvent être transmises, les conditions de cette transmission ainsi que les professionnels et organismes susceptibles d'en être destinataires.

V. — En vue d'une généralisation, une évaluation annuelle des projets pilotes, portant notamment sur le nombre de professionnels de santé qui y prennent part, la consommation de soins des personnes âgées, le maintien de leur autonomie ainsi que leur taux d'hospitalisation et, le cas échéant, de réhospitalisation, est réalisée en liaison avec la Haute Autorité de santé et les participants aux projets pilotes. Cette évaluation peut, sous réserve d'anonymat, comporter un suivi clinique individualisé et croiser des données relatives à la prise en charge sanitaire, sociale et médico-sociale des personnes âgées. Elle est transmise au Parlement avant le 1er octobre.

VI. — Par dérogation à l'[article L. 1435-6 du code de la santé publique](#), les médecins désignés par le directeur général de l'agence régionale de santé et les personnels placés sous leur responsabilité ont accès aux données individuelles non nominatives contenues dans le système d'information prévu à l'[article L. 161-28-1 du code de la sécurité sociale](#) lorsque ces données sont nécessaires à la préparation, à la mise en œuvre et à l'évaluation par les agences régionales de santé des expérimentations prévues au présent article, dans le respect des conditions prévues au [chapitre X de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978](#) relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Article 49

A modifié les dispositions suivantes :

Abroge LOI n°2011-1906 du 21 décembre 2011 - art. 56 (Ab)

Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L871-1 (V)

Article 50

A modifié les dispositions suivantes :
Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L322-3 (V)

Article 51

A modifié les dispositions suivantes :
Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L161-8 (V)

Article 52

A modifié les dispositions suivantes :
Modifie Code de la santé publique - art. L4311-1 (V)
Modifie Code de la santé publique - art. L5134-1 (V)
Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L322-3 (V)

Article 53

Le Gouvernement remet au Parlement, un an après la promulgation de la présente loi, un rapport sur les conditions dans lesquelles pourrait être amélioré, notamment par une meilleure prise en charge financière, l'accès à une contraception choisie et adaptée pour tous.

Article 54

[Dispositions déclarées non conformes à la Constitution par la décision du Conseil constitutionnel n° 2012-659 DC du 13 décembre 2012.]

Article 55

I. - [Dispositions déclarées non conformes à la Constitution par la décision du Conseil constitutionnel n° 2012-659 DC du 13 décembre 2012.]

II. - [Dispositions déclarées non conformes à la Constitution par la décision du Conseil constitutionnel n° 2012-659 DC du 13 décembre 2012.]

III. - [Dispositions déclarées non conformes à la Constitution par la décision du Conseil constitutionnel n° 2012-659 DC du 13 décembre 2012.]

IV. A modifié les dispositions suivantes :

- Code de la sécurité sociale.

Art. L165-8-1

V. - [Dispositions déclarées non conformes à la Constitution par la décision du Conseil constitutionnel n° 2012-659 DC du 13 décembre 2012.]

Article 56

A modifié les dispositions suivantes :
Crée Code de la sécurité sociale. - art. L162-16-4-1 (V)

Article 57

A modifié les dispositions suivantes :
Modifie Code de la santé publique - art. L5121-12-1 (V)
Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L162-17-2-1 (V)
Crée Code de la sécurité sociale. - art. L162-17-2-2 (V)

Article 58

[Dispositions déclarées non conformes à la Constitution par la décision du Conseil constitutionnel n° 2012-659 DC du 13 décembre 2012.]

Article 59

A modifié les dispositions suivantes :
Modifie Loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 - art. 33 (V)
Modifie LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 - art. 1 (V)

Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L162-22-19 (V)

Article 60

A modifié les dispositions suivantes :

Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L114-4-1 (V)

Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L162-22-10 (V)

Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L162-22-9 (V)

Crée Code de la sécurité sociale. - art. L162-22-9-1 (V)

Article 61

[Dispositions déclarées non conformes à la Constitution par la décision du Conseil constitutionnel n° 2012-659 DC du 13 décembre 2012.]

Article 62

Un rapport détaillant les opérations projetées ou réalisées de construction d'établissements publics de santé en partenariat public-privé dans le cadre des plans Hôpital 2007 et Hôpital 2012 et présentant les surcoûts financiers occasionnés par l'absence de maîtrise d'ouvrage publique est déposé par le Gouvernement sur le bureau des assemblées avant le 30 septembre 2013.

Article 63

A modifié les dispositions suivantes :

Modifie Loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 - art. 33 (V)

Article 64

A modifié les dispositions suivantes :

Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L162-5-13 (V)

Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L381-30 (V)

Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L381-30-1 (V)

Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L381-30-5 (V)

Article 65

A modifié les dispositions suivantes :

- Code de l'action sociale et des familles

[Art. L312-1](#), [Art. L314-3-3](#)

- Code de la sécurité sociale.

[Art. L174-9-1](#)

III. - Par dérogation à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles, les structures dénommées "lits d'accueil médicalisés" ayant fait l'objet d'un agrément par l'arrêté du 20 mars 2009 portant agrément d'une expérimentation d'actions médico-sociales en faveur de personnes en situation de précarité, au titre de l'article L. 162-31 du code de la sécurité sociale, sont réputées autorisées, au titre du 9° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, dans les conditions prévues au II du même article L. 312-1 et à l'article L. 313-1 du même code, à compter du 1er janvier 2013.

Article 66

[Dispositions déclarées non conformes à la Constitution par la décision du Conseil constitutionnel n° 2012-659 DC du 13 décembre 2012.]

Article 67

A modifié les dispositions suivantes :

- Code de l'action sociale et des familles

[Art. L314-8](#), [Art. L543-1](#)

V. - Les II et III du présent article entrent en vigueur le 1er juillet 2013.

Article 68

A modifié les dispositions suivantes :
Crée Code de la sécurité sociale. - art. L114-25 (V)
Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L216-2-1 (V)
Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L224-5 (V)

Article 69

A modifié les dispositions suivantes :
Modifie Code de l'action sociale et des familles - art. L14-10-5 (VD)

Article 70

Par dérogation au IV de l'article L. 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles et à titre exceptionnel pour l'année 2013, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie finance une aide à la restructuration des services d'aide et d'accompagnement à domicile relevant des 1° et 2° de l'article L. 313-1-2 du même code, dans la limite de 50 millions d'euros.
Les critères et les modalités de la répartition de ces crédits entre les services mentionnés au premier alinéa du présent article sont définis par arrêté des ministres chargés du budget, de la sécurité sociale et de la cohésion sociale.
Les agences régionales de santé sont chargées de la répartition des crédits.
Ces crédits permettent aux directeurs généraux des agences régionales de santé de signer avec les services d'aide et d'accompagnement relevant des 1° et 2° du même article L. 313-1-2 des conventions de financement pluriannuelles organisant le retour à l'équilibre pérenne de leurs comptes. Ces conventions sont également signées par le président du conseil général du département dans lequel est situé le service, le cas échéant, par les directeurs des organismes de protection sociale finançant le service au titre de leur action sociale facultative, par la personne physique ou morale gestionnaire du service demandeur et, pour les services mentionnés au 2° dudit article L. 313-1-2, par le représentant de l'Etat dans le département dans lequel le service demandeur est situé.

Article 71

I à III. A modifié les dispositions suivantes :

-Code rural

[Art. L731-35-1](#), [Art. L731-35-2](#), [Art. L732-4](#), [Art. L732-4-1](#), [Art. L732-6](#),
[Art. L732-6-1](#), [Art. L732-7](#), [Art. L732-15](#), [Art. L762-4](#), [Art. L762-13-1](#), [Art. L762-18](#), [Art. L762-18-1](#)

A modifié les dispositions suivantes :

-Code de la sécurité sociale.

[Art. L134-11-1](#)

A modifié les dispositions suivantes :

-Code rural

[Art. L731-13](#)

A modifié les dispositions suivantes :

-Code rural

[Art. L731-2](#)

IV.-Le présent article entre en vigueur le 1er janvier 2014.

Article 72

A modifié les dispositions suivantes :

-Code de la santé publique

[Art. L1142-22](#), [Art. L1142-23](#), [Art. L1142-24-3](#), [Art. L1221-14](#)

A modifié les dispositions suivantes :

-LOI n° 2008-1330 du 17 décembre 2008

Art. 67

III.-Le dernier alinéa du a et le c du 4° du I s'appliquent aux actions juridictionnelles engagées à compter de la date du 1er juin 2010, sous réserve des décisions de justice passées en force de chose jugée.

Le II s'applique aux actions juridictionnelles en cours à la date du 1er juin 2010, sous réserve des décisions de justice passées en force de chose jugée.

IV.-Lorsque l'Etablissement français du sang et un assureur ont mis fin aux contrats conclus entre l'assureur et l'un des centres de transfusion sanguine repris par l'Etablissement français du sang en vertu du B de l'article 18 de la loi n° 98-535 du 1er juillet 1998 relative au renforcement de la veille sanitaire et du contrôle de la sécurité sanitaire de produits destinés à l'homme, de l'article 60 de la loi de finances rectificative pour 2000 (n° 2000-1353 du 30 décembre 2000) et de l'article 14 de l'ordonnance n° 2005-1087 du 1er septembre 2005 relative aux établissements publics nationaux à caractère sanitaire et aux contentieux en matière de transfusion sanguine couvrant l'indemnisation des victimes de préjudices résultant de la contamination par le virus de l'hépatite B ou C ou le virus T-lymphotropique humain causée par une transfusion de produits sanguins ou une injection de médicaments dérivés du sang, le montant de la somme perçue à ce titre par l'Etablissement français du sang est rétrocédé à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés.

Ce montant est réparti entre les régimes obligatoires de base d'assurance maladie dans des conditions définies par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

Article 73

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 370,27 millions d'euros pour l'année 2013.

II. - Le montant de la dotation globale pour le financement de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales, mentionnée à l'article L. 1142-23 du code de la santé publique, est fixé à 124 millions d'euros pour l'année 2013.

III. - Le montant de la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement de l'Etablissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires est fixé à 22,2 millions d'euros pour l'année 2013.

IV. - Le montant de la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement des agences régionales de santé au titre de leur budget de gestion est fixé, pour l'année 2013, à 160 millions d'euros, selon une répartition entre les régimes fixée par arrêté des ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et de l'agriculture.

V. - Le montant de la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins est fixé à 43 millions d'euros pour l'année 2013. Le montant maximal des dépenses de ce fonds est fixé à 65,1 millions d'euros pour l'année 2013.

VI. - Le montant de la contribution de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie au financement des agences régionales de santé au titre de leurs actions concernant les prises en charge et accompagnements en direction des personnes âgées ou handicapées, mentionnée au 3° de l'article L. 1432-6 du code de la santé publique, est fixé à 83,65 millions d'euros pour l'année 2013, qui sont répartis entre actions par arrêté du ministre chargé des personnes âgées et des personnes handicapées.

VII et VIII. - A modifié les dispositions suivantes :

- Code de la sécurité sociale.

[Art. L161-45](#), [Art. L162-18](#), [Art. L162-37](#), [Art. L165-4](#), [Art. L162-17-2-1](#),
[Art. L162-17-4](#), [Art. L162-17-4-1](#), [Art. L162-17-7](#), [Art. L162-17-8](#), [Art. L165-1-2](#),
[Art. L165-3](#), [Art. L165-5](#), [Art. L165-13](#), [Art. L221-1-1](#)

A modifié les dispositions suivantes :

- Code de la sécurité sociale.

[Art. L138-8](#), [Art. L138-18](#)

A modifié les dispositions suivantes :

- Loi n°2000-1257 du 23 décembre 2000

Art. 40

A modifié les dispositions suivantes :

- Code de la santé publique

Art. L1142-23, Art. L1222-8, Art. L1417-8, Art. L1418-7, Art. L3135-4,
Art. L6113-10-2

- Code rural

Art. L731-2

- Loi n°2002-73 du 17 janvier 2002

Art. 4

- Loi n°86-33 du 9 janvier 1986

Art. 116

- LOI n°2008-1330 du 17 décembre 2008

Art. 69

- Loi n°2000-1257 du 23 décembre 2000

Art. 40

VIII. - A. -3° b) [Dispositions déclarées non conformes à la Constitution par la décision du Conseil constitutionnel n° 2012-659 DC du 13 décembre 2012.]

c) [Dispositions déclarées non conformes à la Constitution par la décision du Conseil constitutionnel n° 2012-659 DC du 13 décembre 2012.]

d) [Dispositions déclarées non conformes à la Constitution par la décision du Conseil constitutionnel n° 2012-659 DC du 13 décembre 2012.]

e) [Dispositions déclarées non conformes à la Constitution par la décision du Conseil constitutionnel n° 2012-659 DC du 13 décembre 2012.]

f) [Dispositions déclarées non conformes à la Constitution par la décision du Conseil constitutionnel n° 2012-659 DC du 13 décembre 2012.]

g) [Dispositions déclarées non conformes à la Constitution par la décision du Conseil constitutionnel n° 2012-659 DC du 13 décembre 2012.]

B. - 5° [Dispositions déclarées non conformes à la Constitution par la décision du Conseil constitutionnel n° 2012-659 DC du 13 décembre 2012.]

Article 74

[Dispositions déclarées non conformes à la Constitution par la décision du Conseil constitutionnel n° 2012-659 DC du 13 décembre 2012.]

Article 75

Pour l'année 2013, les objectifs de dépenses de la branche Maladie, maternité, invalidité et décès sont fixés :

1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à 190,1 milliards d'euros ;
2° Pour le régime général de la sécurité sociale, à 165,0 milliards d'euros.

Article 76

Pour l'année 2013, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble des régimes obligatoires de base et ses sous-objectifs sont fixés comme suit :

(En milliards d'euros)

	OBJECTIFS DE DÉPENSES
Dépenses de soins de ville	80,5

Dépenses relatives aux établissements de santé tarifés à l'activité	56,7
Autres dépenses relatives aux établissements de santé	19,8
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes âgées	8,4
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes handicapées	8,7
Autres prises en charge	1,3
Total	175,4

Section 2 : Dispositions relatives aux dépenses d'assurance vieillesse

Article 77

A modifié les dispositions suivantes :

Modifie Code rural et de la pêche maritime - art. L732-21 (V)

Modifie Code rural et de la pêche maritime - art. L762-28 (V)

Article 78

I et II. - A abrogé les dispositions suivantes :

- Loi n°88-16 du 5 janvier 1988

Art. 4

A modifié les dispositions suivantes :

- Code de la sécurité sociale.

Art. L221-1-2

III. - Le solde, constaté au 31 décembre 2012, de la sous-section du fonds mentionné à l'article L. 221-1-2 du code de la sécurité sociale retraçant les recettes et les dépenses liées au produit de la cotisation et au service de l'allocation de remplacement, prévues à l'article 4 de la loi n° 88-16 du 5 janvier 1988 relative à la sécurité sociale, est affecté à la section du fonds relative aux médecins.

Article 79

A modifié les dispositions suivantes :

Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L645-5 (V)

Article 80

I. - A modifié les dispositions suivantes :

- Code des transports

Art. L5552-31, Art. L5552-34, Art. L5552-36, Art. L5552-37, Art. L5552-44

II.-Le I est applicable aux pensions de réversion liquidées à compter du 1er janvier 2013.

Dans les cas où son application conduit à la révision et à la liquidation d'une pension inférieure à ce que percevait l'ayant cause du marin avant le 1er janvier 2013, cet ayant cause conserve le bénéfice

de l'ancienne pension jusqu'à la notification du nouveau montant calculé en application de l'article L. 5552-36 du code des transports, dans sa rédaction issue de la présente loi. Le trop-perçu ne peut faire l'objet d'aucune demande de l'administration tendant à la répétition des sommes indûment versées.

Article 81

A modifié les dispositions suivantes :

Modifie Ordonnance n° 2002-411 du 27 mars 2002 - art. 13 (V)

Modifie Ordonnance n° 2002-411 du 27 mars 2002 - art. 29 (V)

Article 82

I. - Les cotisations versées du 13 juillet 2010 au 31 décembre 2011 par l'assuré né entre le 1er janvier 1952 et le 31 décembre 1955 inclus, en application des [articles L. 351-14-1, L. 634-2-2, L. 643-2 et L. 723-10-3 du code de la sécurité sociale](#), de l'article L. 732-27-1 du code rural et de la pêche maritime et de l'article L. 9 bis du code des pensions civiles et militaires de retraite, ainsi que celles versées en application des dispositions réglementaires ayant le même objet applicables aux fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales et aux ouvriers régis par le régime des pensions des ouvriers des établissements industriels de l'Etat, lui sont remboursées sur sa demande à la condition qu'il n'ait fait valoir aucun des droits aux pensions personnelles de retraite auxquels il peut prétendre au titre des régimes légaux ou rendus légalement obligatoires, de base et complémentaires. Les demandes de remboursement doivent être présentées dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi. Les assurés concernés, qu'ils résident en France ou hors de France, sont informés de cette possibilité.

Le montant des cotisations à rembourser est calculé en revalorisant les cotisations versées par l'assuré par application chaque année du coefficient annuel de revalorisation mentionné à l'[article L. 161-23-1 du code de la sécurité sociale](#).

II. - 1. Le I du présent article est applicable aux salariés agricoles mentionnés au premier alinéa de l'article L. 742-3 du code rural et de la pêche maritime et aux personnes mentionnées à l'[article L. 382-29 du code de la sécurité sociale](#).

2. Le I du présent article est applicable dans les mêmes conditions aux rachats mentionnés aux [articles L. 351-14, L. 742-2 et L. 742-7 du code de la sécurité sociale](#) et à l'article L. 732-52 du code rural et de la pêche maritime.

Article 83

I. - Les bénéficiaires d'une pension de retraite versée par un organisme français et résidant hors de France doivent fournir une fois par an au plus à leurs caisses de retraite un justificatif d'existence.

II. - La suspension du versement de la pension de retraite dans le cas où le bénéficiaire ne justifie pas de son existence ne peut avoir lieu qu'à l'expiration d'un délai minimal d'un mois à compter de la date fixée par la caisse de retraite pour la réception du justificatif.

III. - Les régimes obligatoires de retraite peuvent mutualiser la gestion des certificats d'existence, dans des conditions fixées par décret.

Article 84

Pour l'année 2013, les objectifs de dépenses de la branche Vieillesse sont fixés :

1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à 218,6 milliards d'euros ;

2° Pour le régime général de la sécurité sociale, à 115,3 milliards d'euros.

Section 3 : Dispositions relatives aux dépenses de la branche Accidents du travail et maladies professionnelles

Article 85

A modifié les dispositions suivantes :

- Code de la sécurité sociale.

[Art. L241-10, Art. L434-2, Art. L413-4, Art. L413-7, Art. L443-1, Art. L821-1](#)

- Code de l'action sociale et des familles

[Art. L232-23](#)

- Code rural

[Art. L752-6](#), [Art. L751-43](#), [Art. L753-8](#)

IV. - Le présent article entre en vigueur le 1er mars 2013.
Les bénéficiaires de la majoration pour tierce personne prévue au troisième alinéa de l'article L. 434-2 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'entrée en vigueur du présent article, en conservent le bénéfice tant qu'ils remplissent les conditions d'attribution. Ils peuvent à tout moment opter, dans des conditions prévues par décret, pour le bénéfice de la prestation complémentaire pour recours à tierce personne. Cette option est définitive.

Article 86

I. - A modifié les dispositions suivantes :

- Code de la sécurité sociale.

[Art. L452-2](#), [Art. L452-3-1](#), [Art. L452-4](#)

II. - Les 1° et 3° du I sont applicables au titre des majorations de rente et d'indemnités en capital ayant pris effet à compter du 1er avril 2013. Le 2° du même I est applicable aux actions en reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur introduites devant les tribunaux des affaires de sécurité sociale à compter du 1er janvier 2013.

Article 87

A modifié les dispositions suivantes :

Modifie Loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 - art. 41 (V)

Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L341-14-1 (V)

Article 88

Le montant du versement mentionné à l'[article L. 176-1 du code de la sécurité sociale](#) est fixé, pour l'année 2013, à 790 millions d'euros.

Article 89

I. - Le montant de la contribution de la branche Accidents du travail et maladies professionnelles du régime général de la sécurité sociale au financement du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante est fixé à 115 millions d'euros pour l'année 2013.

II. - Le montant de la contribution de la branche Accidents du travail et maladies professionnelles du régime général de la sécurité sociale au financement du Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante est fixé à 890 millions d'euros pour l'année 2013.

Article 90

Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 1er juillet 2013, un rapport sur les modalités de création d'une nouvelle voie d'accès individuelle au dispositif de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante.

Ce rapport présente la faisabilité d'une admission sur présomption d'exposition significative à partir d'un faisceau d'indices tels le secteur d'activité, la durée d'exposition, la période d'activité ou les conditions d'exercice.

Article 91

Pour l'année 2013, les objectifs de dépenses de la branche Accidents du travail et maladies professionnelles sont fixés :

1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à 13,3 milliards d'euros ;

2° Pour le régime général de la sécurité sociale, à 11,9 milliards d'euros.

Section 4 : Dispositions relatives aux dépenses de la branche Famille

Article 92

[Dispositions déclarées non conformes à la Constitution par la décision du Conseil constitutionnel n° 2012-659 DC du 13 décembre 2012.]

Article 93

I. - A créé les dispositions suivantes :

- Code de la sécurité sociale.

Sct. Section 3 : Dispositions relatives aux locataires, Art. L542-7-1, Art. L755-21, Sct. Section 2 : Dispositions spéciales aux locataires, Art. L831-8

II. - Le 2° du I est applicable à Saint-Barthélemy et à Saint-Martin.

III. - Le présent article entre en vigueur le 1er janvier 2013 et s'applique à compter de cette date, à la demande du débiteur, aux demandes prévues au I de l'article L. 331-3 du code de la consommation déclarées recevables et en cours d'instruction.

Article 94

A modifié les dispositions suivantes :

Modifie Loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 - art. 22 bis (V)

Modifie Loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 - art. 34 (V)

Modifie Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 - art. 38 bis (V)

Modifie Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 - art. 57 (V)

Modifie Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 - art. 32-2 (V)

Modifie Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 - art. 41 (V)

Modifie Loi n° 2005-159 du 23 février 2005 - art. 6 (V)

Modifie Code des transports - art. L5553-3 (V)

Modifie Code de la défense. - art. L4138-2 (V)

Modifie Code de la défense. - art. L4138-4 (V)

Modifie Code de la sécurité sociale. - Chapitre 1er : Dispositions propres à l'assuran... (V)

Modifie Code de la sécurité sociale. - Section 4 : Dispositions relatives à l'indemnis... (V)

Modifie Code de la sécurité sociale. - Titre 3 : Assurance maternité et congé de pater... (V)

Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L136-2 (V)

Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L168-7 (V)

Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L223-1 (V)

Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L331-6 (V)

Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L331-8 (V)

Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L532-2 (V)

Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L544-9 (V)

Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L613-19-2 (V)

Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L712-3 (V)

Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L722-8-3 (V)

Modifie Code du travail - Section 2 : Congé de paternité et d'accueil de ... (V)

Modifie Code du travail - art. L1142-3 (V)

Modifie Code du travail - art. L1225-28 (V)

Modifie Code du travail - art. L1225-35 (V)

Modifie Code du travail - art. L1225-36 (V)

Modifie Code du travail - art. L1262-4 (V)

Modifie Code du travail - art. L3141-5 (V)

Modifie Code rural et de la pêche maritime - art. L732-12-1 (VD)

Article 95

Pour l'année 2013, les objectifs de dépenses de la branche Famille sont fixés :

1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à 58,6 milliards d'euros ;

2° Pour le régime général de la sécurité sociale, à 58,1 milliards d'euros.

Section 5 : Dispositions relatives aux organismes concourant au financement des régimes obligatoires

Article 96

Pour l'année 2013, les dépenses de prise en charge mentionnées au 2° de l'article L. 135-2 du code de

la **sécurité sociale** sont fixées à 3,4 milliards d'euros pour le régime général, 400 millions d'euros pour le régime des salariés agricoles et 100 millions d'euros pour le régime social des indépendants.

Article 97

Pour l'année 2013, les prévisions des charges des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de sécurité sociale sont fixées à :

(En milliards d'euros)

	PRÉVISIONS DE CHARGES
Fonds de solidarité vieillesse	19,3

Section 6 : Dispositions relatives à la gestion interne des régimes obligatoires de base et des organismes concourant à leur financement ainsi qu'au contrôle et à la lutte contre la fraude

Article 98

A modifié les dispositions suivantes :

- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L242-1-2 (V)
- Crée Code de la sécurité sociale. - art. L243-7-5 (V)
- Crée Code de la sécurité sociale. - art. L243-7-6 (V)
- Crée Code de la sécurité sociale. - art. L243-7-7 (V)
- Crée Code rural et de la pêche maritime - art. L725-22-1 (V)
- Modifie Code rural et de la pêche maritime - art. L725-3-2 (V)
- Modifie Code rural et de la pêche maritime - art. L741-10 (V)

Article 99

A modifié les dispositions suivantes :

- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L114-16-3 (V)

Article 100

A modifié les dispositions suivantes :

- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L114-16-3 (V)

Article 101

A modifié les dispositions suivantes :

- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L133-4-5 (VD)

Annexe

ANNEXES ANNEXEA

RAPPORT RETRAÇANT LA SITUATION PATRIMONIALE, AU 31 DÉCEMBRE 2011, DES RÉGIMES OBLIGATOIRES DE BASE ET DES ORGANISMES CONCOURANT À LEUR FINANCEMENT, À L'AMORTISSEMENT DE LEUR DETTE OU À LA MISE EN RÉSERVE DE RECETTES À LEUR PROFIT ET DÉCRIVANT LES MESURES PRÉVUES POUR LA COUVERTURE DES DÉFICITS CONSTATÉS POUR L'EXERCICE 2011

I. — Situation patrimoniale
de la sécurité sociale au 31 décembre 2011

(En milliards d'euros)

ACTIF	2011	2010	PASSIF	2011	2010
Immobilisations	6,8	6,6	Capitaux propres	— 100,6	— 87,1
Immobilisations non financières	4,0	3,9	Dotations	32,9	32,8
			Régime général	0,5	0,5
Prêts, dépôts de garantie et autres	1,9	1,9	Autres régimes	3,8	3,7
			Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES)	0,2	0,2
			Fonds de réserve pour les retraites (FRR)	28,3	28,3
Avances, prêts accordés à des organismes de la sphère sociale (unions pour la gestion des établissements des caisses d'assurance maladie, unions immobilières des organismes de sécurité sociale)	0,9	0,8	Réserves	11,3	13,2
			Régime général	2,6	2,6
			Autres régimes	6,3	6,7
			FRR	2,4	3,9
			Report à nouveau	— 134,6	— 110,0
			Régime général	4,9	— 13,5
			Autres régimes	— 0,1	— 1,3
			Fonds de solidarité vieillesse (FSV)	0,0	— 3,2
			CADES	— 139,4	— 92,0
			Résultat de l'exercice	— 10,7	— 23,9
			Régime général	— 17,4	— 24,0
			Autres régimes	— 1,9	— 1,6

			FSV	- 3,4	- 4,1
			CADES	11,7	5,1
			FRR	0,3	0,6
			Autres	0,6	0,7
			FRR	0,6	0,7
			Provisions pour risques et charges	17,9	17,0
Actif financier	58,9	50,8	Passif financier	170,1	146,8
Valeurs mobilières et titres de placement	45,1	44,7	Dettes représentées par un titre (obligations, billets de trésorerie, ECP)	162,6	118,8
Autres régimes	6,9	9,2			
CADES	5,3	1,5	Régime général	5,6	17,5
FRR	32,9	33,9	CADES	156,9	101,2
Encours bancaire	13,7	5,9	Dettes à l'égard d'établissements de crédits	3,7	24,7
Régime général	1,3	0,8	Régime général (y compris prêts Caisse des dépôts et consignations)	1,4	21,0
Autres régimes	1,2	0,7	Autres régimes (y compris prêts Caisse des dépôts et consignations)	1,3	3,7
FSV	0,3	0,0	CADES	1,0	0,0
CADES	8,4	1,2	Dépôts	0,2	0,8
FRR	2,3	3,2	Régime général	0,2	0,8
Créances nettes au titre des instruments financiers	0,1	0,2	Dettes nettes au titre des instruments financiers	0,1	0,1
CADES	0,1	0,2	FRR	0,1	0,1
			Autres	3,5	2,4
			Régime général	0,0	0,3
			Autres régimes	0,1	0,1

			CADES	3,4	2,0
Actif circulant	65,4	60,0	Passif circulant	43,7	40,8
Créances sur prestations	7,3	7,8	Dettes et charges à payer (CAP) à l'égard des bénéficiaires	22,3	21,3
Créances de cotisations, contributions sociales et d'impôts de sécurité sociale	7,9	5,6			
Produits à recevoir de cotisations, contributions sociales et impôts de sécurité sociale	35,5	32,3	Dettes à l'égard des cotisants	1,2	1,4
Créances sur l'Etat et autres entités publiques	8,9	9,6	Dettes et CAP à l'égard de l'Etat et autres entités publiques	9,7	8,6
Produits à recevoir de l'Etat	0,4	0,5			
Autres actifs (débiteurs divers, comptes d'attente et de régularisation)	5,5	4,1	Autres passifs (créiteurs divers, comptes d'attente et de régularisation) dont soultte des industries électriques et gazières	10,5	9,5
Total de l'actif	131,0	117,4	Total du passif	131,0	117,4

Nota. — Les données figurant dans la colonne « 2010 » ont fait l'objet, par rapport à ce qui figure dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012, des retraitements méthodologiques décrits en annexe 9 au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2013.

Sur le champ de l'ensemble des régimes de base, du Fonds de solidarité vieillesse (FSV), de la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) et du Fonds de réserve pour les retraites (FRR), le passif net (ou dette) de la sécurité sociale, mesuré par ses capitaux propres, s'élevait à 100,6 milliards d'euros au 31 décembre 2011, soit l'équivalent de 5 points de produit intérieur brut (PIB). Ce passif net a augmenté de 13,4 milliards d'euros par rapport à celui constaté au 31 décembre 2010 (87,1 milliards d'euros) en raison essentiellement des déficits des régimes et du FSV pour l'année 2011 (soit 22,7 milliards d'euros), minorés de l'amortissement de la dette portée par la CADES (11,7 milliards d'euros), dont une partie (2,1 milliards d'euros) correspond à la mobilisation des réserves du FRR.

Compte tenu des sommes placées ou détenues en trésorerie (58,8 milliards d'euros, dont environ 60 % par le FRR et 23 % par la CADES dans le cadre de sa stratégie d'endettement à fin 2011), du besoin en fonds de roulement (différence de 21,7 milliards d'euros entre les actifs et passifs circulants) ainsi que des immobilisations et provisions, l'endettement financier s'élevait à 170,1 milliards d'euros au 31 décembre 2011 (contre 146,8 milliards d'euros au 31 décembre 2010).

L'ensemble de ces éléments sont détaillés en annexe 9 au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2013.

II. — Couverture des déficits constatés sur l'exercice 2011

Les comptes du régime général ont été déficitaires de 17,4 milliards d'euros en 2011. La branche Maladie a ainsi enregistré un déficit de 8,6 milliards d'euros, la branche Vieillesse un déficit de 6,0 milliards d'euros, la branche Famille un déficit de 2,6 milliards d'euros et la branche Accidents du travail-maladies professionnelles (AT-MP) un déficit de 0,2 milliard d'euros. Par ailleurs, le FSV a enregistré un déficit de 3,4 milliards d'euros.

Dans le cadre fixé par la [loi organique n° 2010-1380 du 13 novembre 2010](#) relative à la gestion de la dette sociale, la [loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010](#) de financement de la sécurité sociale pour 2011 a organisé le transfert à la CADES, dès l'année 2011, des déficits 2011 des branches Maladie et Famille du régime général, et, au cours de l'année 2012, des déficits 2011 de la branche Vieillesse du régime général et du FSV. Conformément aux dispositions organiques, la CADES a été affectataire de ressources lui permettant de financer ces sommes.

La plupart des régimes de base autres que le régime général présentent par construction des résultats annuels équilibrés ou très proches de l'équilibre. Il en est ainsi des régimes intégrés financièrement au

régime général (régimes agricoles hors branche Retraite du régime des exploitants, régimes maladie des militaires, des ministres des cultes et des marins), des régimes de retraite équilibrés par des subventions de l'Etat (SNCF, RATP, régimes des mines et des marins), des régimes d'employeurs (fonction publique de l'Etat) équilibrés par ces derniers et enfin du régime social des indépendants dont les déficits sont couverts par une affectation à due proportion du produit de la contribution sociale de solidarité à la charge des sociétés.

Cependant, deux régimes ne bénéficiant par de tels mécanismes d'équilibrage ont enregistré en 2011 des résultats déficitaires.

S'agissant, d'une part, de la branche Retraite du régime des exploitants agricoles, le déficit s'est élevé à 1,2 milliard d'euros (contre 1,3 milliard d'euros en 2010) et a fait l'objet d'un financement bancaire dans le respect du plafond fixé par la [loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 précitée](#). Il convient de rappeler que cette dernière avait par ailleurs transféré à la CADES les déficits cumulés de cette branche du régime des exploitants agricoles au titre des exercices 2009 et 2010.

S'agissant, d'autre part, de la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL), devenue déficitaire en 2010, le déficit s'est élevé à 0,4 milliard d'euros (après 0,5 milliard d'euros en 2010).

A N N E X E B

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

La présente annexe décrit l'évolution des agrégats de dépenses, de recettes et de soldes du régime général, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et du Fonds de solidarité vieillesse à l'horizon 2017. A cet horizon, l'objectif du Gouvernement est le retour à l'équilibre financier de l'ensemble des comptes publics, et plus particulièrement de ceux des administrations de sécurité sociale hors Caisse d'amortissement de la dette sociale et Fonds de réserve pour les retraites. Les projections financières qui suivent sont donc la traduction concrète, en termes de leviers d'action sur les régimes obligatoires de base de sécurité sociale et les fonds concourant à leur financement qui sont gouvernés par les lois de financement de la sécurité sociale, de la stratégie mise en œuvre par le Gouvernement afin d'assurer le maintien d'un haut niveau de protection sociale et de redresser les finances publiques.

Dans un environnement économique contraint à court terme, mais porteur d'opportunités à moyen terme (I), cette stratégie repose tout à la fois sur un engagement résolu dans la recherche d'une plus grande efficacité de la dépense sociale (II) et sur la mobilisation des recettes nécessaires pour couvrir cette dépense (III). En outre, le partage entre efforts en dépenses et en recettes et le choix même des mesures de dépenses et de recettes à mettre en œuvre doivent être déterminés en considération de l'exigence de justice dans la répartition de la contribution au rétablissement des comptes sociaux (IV).

I. — Un environnement contraint à court terme, mais porteur d'opportunités à moyen terme

Les hypothèses macro-économiques retenues dans la construction des projections jointes à la présente annexe retiennent pour 2012 une prévision de croissance de 2,5 % en valeur de la masse salariale du secteur privé, principale assiette des ressources de la sécurité sociale. L'année 2013 serait légèrement moins favorable avec une progression de 2,3 % de la masse salariale privée. Cependant, sur les deux années cumulées, la croissance de la masse salariale serait un peu plus rapide que celle du produit intérieur brut (PIB) en valeur.

De 2014 à 2017, l'hypothèse retenue pour la progression de la masse salariale privée est de 4 % par an en valeur. Cette hypothèse est proche du rythme annuel moyen d'évolution de la masse salariale privée entre 1998 et 2007 (+ 4,1 %), alors que l'éventualité d'un rattrapage partiel des points de croissance perdus entre 2008 et 2012 par rapport à la tendance historique ne peut être écartée. Elle suppose néanmoins une croissance de la rémunération du travail salarié légèrement plus rapide que le PIB en valeur (4 % contre 3,75 %), prolongeant le constat observé depuis 2010 de la bonne tenue de l'emploi et des salaires.

Hypothèses retenues dans la projection pluriannuelle
(En pourcentage)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Produit intérieur brut en valeur	0,3	0,8	2,0	2,0	2,0	2,0
Masse salariale privée	2,5	2,3	4,0	4,0	4,0	4,0
Inflation	2,0	1,75	1,75	1,75	1,75	1,75
Objectif national de dépenses d'assurance maladie en valeur	2,6	2,7	2,6	2,5	2,5	2,5

En ce qui concerne les dépenses et les recettes sociales, les projections présentées ci-dessous ne comportent aucune mesure nouvelle autre que celles associées au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2013 et au projet de loi de finances pour 2013 — dont l'impact court sur l'ensemble de la période de projection — et que les actions, qui seront arrêtées sur une base annuelle et permettront de respecter des rythmes de progression de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) de 2,6 % en 2014 et de 2,5 % par an de 2015 à 2017.

Elles montrent qu'avec une progression des recettes plus forte à partir de 2014 et un effort important d'économies en dépenses résultant d'un taux d'évolution de l'ONDAM fixé à un niveau exigeant, les

comptes des régimes de sécurité sociale se redresseront lentement, la réduction du déficit agrégé de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et du Fonds de solidarité vieillesse étant de l'ordre de 1 milliard d'euros par an en 2014 et 2015 et de 2 milliards d'euros par an en 2016 et 2017. Le déficit s'établirait à environ 10 milliards d'euros en 2017, ce qui est compatible avec l'équilibre d'ensemble des administrations de sécurité sociale, compte tenu, d'une part, des perspectives financières de l'assurance chômage, des régimes de retraite complémentaire et des hôpitaux publics et, d'autre part, de la reprise de dette de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés (CNAVTS) et du Fonds de solidarité vieillesse (FSV) telle qu'elle est déjà prévue en application de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2011. Cela montre cependant la nécessité d'actions continues de maîtrise de la dépense sociale afin d'obtenir qu'elle réponde au meilleur coût aux besoins de couverture sociale des Français et d'optimisation du financement de la sécurité sociale en sorte de couvrir toujours mieux les prestations sociales.

II. — La recherche permanente

d'une plus grande efficacité de la dépense

Le levier du redressement financier de la sécurité sociale est la modernisation de notre système de protection sociale, qui doit permettre de maîtriser la croissance des dépenses de la sécurité sociale tout en maintenant un haut niveau de protection sociale. La projection décrite dans la présente annexe retient l'hypothèse d'une progression annuelle moyenne entre 2012 et 2017 des charges nettes de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale de 3,2 % en valeur, soit 1,4 % en volume. Ce résultat sera obtenu au moyen d'un engagement résolu dans la recherche de l'efficacité de la fourniture de ces prestations et services, tout particulièrement dans le domaine de l'assurance maladie.

Pour la branche Maladie, c'est évidemment le respect de l'ONDAM qui sera le plus décisif pour respecter l'objectif de progression modérée des charges des régimes. Le projet de loi de programmation des finances publiques permet en son article 7 de fixer une trajectoire d'évolution de cet objectif et détermine :

- des objectifs nationaux de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) pour chacune des années de la programmation, évalués en euros courants à périmètre constant ;
- le principe de la mise en réserve de dotations représentant l'équivalent d'au moins 0,3 % des dépenses entrant dans le champ de l'ONDAM au début de chaque exercice, afin de garantir le respect de cet objectif.

Pour 2012, le rapport à la Commission des comptes de la sécurité sociale prévoit un montant de la dépense d'assurance maladie dans le champ de l'ONDAM inférieur de 350 millions d'euros à l'objectif voté en loi de financement, et ce malgré le rattachement à l'exercice 2012 des rémunérations sur objectifs des médecins, non prévu lors de la construction initiale de l'ONDAM pour 2012. La totalité de cette moindre dépense de 350 millions d'euros par rapport à l'objectif voté porte sur les soins ambulatoires. Partant, l'ONDAM est proposé pour 2013 à 175,4 milliards d'euros, en hausse de 2,7 % par rapport à la prévision pour 2012, ce qui correspond à un montant d'économies d'environ 2,4 milliards d'euros par rapport à l'évolution tendancielle.

Après 2013 et afin de garantir le retour rapide à l'équilibre des comptes sociaux, conformément aux objectifs de la loi de programmation des finances publiques, le Gouvernement a décidé de fixer l'évolution de l'ONDAM à 2,6 % pour 2014 puis 2,5 % pour chacune des années 2015 à 2017.

Au total, sur la période, cette programmation représente un effort estimé en moyenne à 2,7 milliards d'euros chaque année par rapport à la l'évolution tendancielle des dépenses.

Le respect de cette trajectoire nécessite la mise en œuvre d'actions volontaristes permettant d'améliorer la qualité des prises en charge tout en respectant la contrainte financière, dans le cadre d'une stratégie nationale de santé. Certaines de ces actions sont porteuses d'évolutions structurelles de l'offre de soins, qui produiront leurs pleins effets à moyen terme.

Au cœur de cet engagement figure l'amélioration des parcours de soins. Les soins de ville, l'hôpital, les établissements médico-sociaux et les acteurs sociaux ne peuvent plus fonctionner indépendamment les uns des autres. Cette stratégie nécessite, d'une part, de renforcer l'organisation des soins ambulatoires et, d'autre part, d'accompagner les évolutions du secteur hospitalier afin de permettre son recentrage sur les cas les plus aigus et les plus complexes.

La structuration d'équipes de soins de proximité, pluriprofessionnelles, constitue la première étape de mise en œuvre de ces parcours. Des équipes pluriprofessionnelles sont en effet à même de développer les nouvelles organisations et les nouveaux services (prévention, dépistage, coordination des parcours, éducation thérapeutique...) répondant aux besoins des patients. Un effort important sera ainsi engagé dès 2013 pour développer ces modes d'organisation.

Plus globalement, il convient de revoir la régulation du système pour décloisonner les parcours de santé entre les soins de ville, les soins hospitaliers et le secteur médico-social. De nouveaux modèles de financement seront mis en place à partir de 2013, dans certains territoires dans un premier temps, afin d'établir un nouveau modèle qui permettra de prodiguer au patient le geste de qualité, au bon endroit, au meilleur coût.

Ces développements s'accompagneront de la recherche de gains d'efficacité des offreurs de soins, en particulier pour les établissements de santé et ceux parmi les professionnels de santé qui bénéficient de gains de productivité liés aux évolutions technologiques.

Dans le secteur hospitalier, des actions de rationalisation de la politique d'achat ainsi que de soutien à l'amélioration de la performance des établissements seront en outre menées, en mobilisant les agences régionales de santé.

Enfin, des actions de baisse de prix des produits de santé, mais aussi de promotion des médicaments génériques, seront conduites. Elles s'accompagneront d'actions visant à une meilleure justesse des prescriptions, en privilégiant les médicaments inscrits au répertoire, dans le cadre d'une promotion plus active des référentiels de bonne pratique et de bon usage.

Pour la branche Maladie de la sécurité sociale, l'objectif est de parvenir à réduire à 5,1 milliards d'euros le déficit de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en 2013 et d'approcher l'équilibre financier en 2017 (– 1,4 milliard d'euros).

Le Parlement pourra prendre une part active au contrôle du respect de l'ONDAM et de cette trajectoire financière. Il pourra notamment s'appuyer sur les avis du comité d'alerte sur l'évolution des dépenses de l'assurance maladie qui intervient avant le 15 avril et le 31 mai de chaque exercice afin de rendre deux avis sur la réalisation de l'ONDAM de l'exercice écoulé et d'en analyser l'impact sur le respect de l'ONDAM de l'exercice en cours ainsi qu'avant la transmission du projet de loi de financement de la sécurité sociale à l'Assemblée nationale afin de porter une appréciation sur la robustesse des hypothèses sous-jacentes à la construction de l'ONDAM de l'année suivante.

S'agissant des retraites, la [loi n° 2012-958 du 16 août 2012](#) de finances rectificative pour 2012 et la présente loi apportent des ressources significatives pour assurer le retour à l'équilibre des régimes de retraite. La concertation avec les partenaires sociaux se tiendra au premier semestre 2013 afin de permettre, à la lumière des nouvelles projections démographiques et financières qui seront rendues publiques par le Conseil d'orientation des retraites en fin d'année, de rendre notre système de retraite à la fois plus juste, plus lisible et plus pérenne financièrement. Un des enjeux sera également de conforter l'emploi des travailleurs âgés. Le contrat de génération, qui vise à favoriser le maintien des seniors dans l'emploi tout en favorisant la formation des salariés les plus jeunes à leur arrivée dans les entreprises, y contribuera.

Dans le domaine de la politique familiale, la grande conférence sociale qui s'est tenue les 9 et 10 juillet 2012 avec les partenaires sociaux a conclu à l'importance d'une meilleure adéquation des dispositifs aux besoins des familles. Dans cette perspective, les réflexions vont se poursuivre avec les acteurs de la politique familiale sur les adaptations à apporter aux différentes aides en faveur des familles, notamment dans le cadre du Haut Conseil de la famille. La concertation permettra de dégager des voies d'amélioration en termes d'efficacité et d'équité, tout en préservant les résultats favorables réalisés par notre pays en matière de natalité et de participation des femmes à l'activité économique et en protégeant les intérêts des familles les plus fragiles.

III. – Couvrir les dépenses de sécurité sociale par des recettes dynamiques

L'existence de ressources dédiées est un des points centraux du modèle de sécurité sociale français. Assurer un financement qui évolue aussi vite que la richesse nationale constitue un impératif compte tenu de la nature des dépenses de la protection sociale.

Cela n'implique pas d'adopter des règles figées. En effet, la part des ressources de la sécurité sociale qui restent assises sur les salaires demeure élevée malgré la diversification du financement des régimes et les mesures qui ont visé à diminuer fortement les cotisations sur les bas salaires – deux mouvements qui sont très liés. Cette situation est aggravée en raison du niveau des cotisations et contributions autres que celles qui relèvent de la sécurité sociale de base. Si ce mode de financement est légitime, son importance n'est pas sans poser des questions. C'est notamment le cas s'agissant de ses effets potentiels sur l'emploi ou la compétitivité, même si, sur chacun de ces deux aspects, de nombreux autres facteurs jouent également. C'est la raison pour laquelle le Gouvernement a souhaité, à la suite de la grande conférence sociale de juillet, que l'ensemble des acteurs impliqués puissent travailler et faire des propositions sur ce thème au sein du Haut Conseil du financement de la protection sociale, qui rassemble des représentants des partenaires sociaux, du Parlement, de l'Etat et des experts, que le Premier ministre a installé le 26 septembre. Le Gouvernement s'est donné pour objectif de conduire en 2013, sur la base de ces travaux, une réforme du financement de la protection sociale qui devra s'inscrire dans le cadre de la trajectoire de redressement des comptes sociaux décrite ici.

En tout état de cause, la préservation de la dynamique des ressources de la sécurité sociale nécessite de veiller à ce que leur assiette soit la plus large possible et ne subisse pas d'érosion. Il s'agit notamment de tenir compte de manière rapide des différentes évolutions des pratiques de rémunération et des autres facteurs qui peuvent avoir des effets sur les prélèvements sociaux. L'examen général des niches sociales est de ce point de vue un impératif. C'est sur ce volet que le Gouvernement a mené une action prioritaire par le biais des mesures de la [loi n° 2012-958 du 16 août 2012 précitée](#) et par celles qui sont présentées dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2013. Elles sont complétées par des dispositions propres à la fiscalité comportementale dont la nécessité est attestée par le recul enregistré sur certaines questions de santé publique. L'objectif est de fournir à la sécurité sociale dès cette année, par des mesures qui sont justifiées du point de vue de l'équité ou des incitations qu'elles entretiennent, la majeure partie des ressources qui lui manquent pour s'inscrire dans une trajectoire de redressement. Le choix du Gouvernement est ainsi de concentrer cet effort particulier, dès à présent, en retenant les mesures dont le rendement est le plus important. Il s'agit en particulier :

- de la hausse du forfait social, intervenue en août, qui vise à assurer une plus grande neutralité entre les différentes formes de rémunérations salariales ;
- de la hausse des prélèvements sur les revenus du patrimoine et les produits de placement adoptée également dans la [loi n° 2012-958 du 16 août 2012 précitée](#) et qui vise une plus grande neutralité d'assujettissement entre revenus du travail et revenus du capital ; cette mesure rejoint ce qui est proposé en matière d'impôts sur le revenu dans le projet de loi de finances pour 2013 ;
- des mesures présentées dans la présente loi s'agissant des prélèvements acquittés par les travailleurs indépendants.

L'exigence de pérennisation du financement de certains régimes spéciaux (Caisse nationale de retraites des agents des collectivités territoriales et Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales) conduira, en outre, à des augmentations de cotisations, qui sont intégrées à la trajectoire des régimes obligatoires de base présentée dans la présente annexe.

IV. — Garantir la justice dans la répartition de l'effort de redressement des comptes de la sécurité sociale

Le Gouvernement est également soucieux de la justice dans la répartition des efforts que le redressement des comptes requiert. Il ne s'agit pas seulement d'une exigence morale, mais d'une nécessité pour l'efficacité même des réformes à mettre en œuvre. Ainsi que l'a affirmé le Premier ministre dans sa déclaration de politique générale le 3 juillet 2012, la justice n'est pas simplement une exigence morale, elle est un facteur de croissance et de progrès (...). Ce qui est juste est une motivation au travail. L'objectif de retour à l'équilibre des comptes sociaux n'est pas incompatible avec la préoccupation de justice. C'est dans cet esprit que le Gouvernement a souhaité, dès le début de l'été, prendre des mesures en direction des Français les plus modestes. Ainsi, le [décret n° 2012-847 du 2 juillet 2012](#) relatif à l'âge d'ouverture du droit à pension de vieillesse élargit-il les possibilités de départ en retraite pour les personnes ayant débuté jeunes leur parcours professionnel, et ce afin de corriger l'injustice de la précédente réforme des retraites qui avait décidé un relèvement uniforme de l'âge de la retraite. La majoration de 25 % de l'allocation de rentrée scolaire, une prestation qui bénéficie à la moitié la plus modeste des familles, a concrétisé l'engagement des pouvoirs publics d'apporter à ces familles un supplément de pouvoir d'achat au moment où elles ont à faire face à des dépenses supplémentaires. Dans le domaine des politiques de santé, le développement d'une offre de soins de proximité, la lutte contre les dépassements d'honoraires ou la revalorisation du rôle de l'hôpital public participent de la même ambition de renforcer la protection des Français les plus fragiles au moment où des efforts importants sont demandés à tous.

La logique du redressement dans la justice transparaît également dans le choix des mesures portant sur les recettes. En dehors de mesures transversales de rééquilibrage entre les grandes catégories de revenus décrites ci-dessus, la [loi n° 2012-958 du 16 août 2012 précitée](#) a marqué la volonté du Gouvernement de faire davantage contribuer au financement des politiques sanitaires et sociales certaines formes de hauts revenus : c'est le sens de l'alourdissement de la taxation des stock-options, des attributions gratuites d'actions et des retraites chapeaux. La présente loi poursuit dans cette voie. Elle propose de corriger, en outre, un certain nombre de règles existantes qui viennent réduire les droits des assurés ; c'est le cas des élus locaux et de l'assiette forfaitaire des employés à domicile.

Recettes, dépenses et soldes du régime général
(En milliards d'euros)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Maladie								
Recettes	141,8	148,0	155,0	159,8	165,0	170,8	176,8	182,6
Dépenses	153,4	156,6	160,5	165,0	169,6	174,3	179,1	184,0
Solde	- 11,6	- 8,6	- 5,5	- 5,1	- 4,5	- 3,4	- 2,3	- 1,4
Accidents du travail-maladies professionnelles								
Recettes	10,5	11,3	11,8	12,2	12,6	13,1	13,7	14,2
Dépenses	11,2	11,6	11,9	11,9	12,3	12,6	12,8	13,1
Solde	- 0,7	- 0,2	- 0,1	0,3	0,4	0,6	0,8	1,1
Famille								
Recettes	50,2	52,2	53,9	55,5	57,2	59,0	60,9	62,8
Dépenses	52,9	54,8	56,4	58,1	59,6	61,1	62,6	64,1
Solde	- 2,7	- 2,6	- 2,5	- 2,6	- 2,4	- 2,1	- 1,7	- 1,3
Vieillesse								
Recettes	93,4	100,5	105,2	111,3	115,5	119,8	124,3	128,4
Dépenses	102,3	106,5	110,4	115,3	119,7	124,4	129,2	133,3
Solde	- 8,9	- 6,0	- 5,2	- 4,0	- 4,2	- 4,7	- 4,9	- 5,0
Toutes branches consolidé								
Recettes	287,5	302,8	316,3	329,0	340,4	352,6	365,2	377,5
Dépenses	311,5	320,3	329,7	340,5	351,2	362,1	373,2	384,0

Solde	-	-	-	-	-	-	-	-
	23,9	17,4	13,3	11,4	10,8	9,6	8,0	6,5

Recettes, dépenses et soldes de l'ensemble des régimes obligatoires de base
(En milliards d'euros)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Maladie								
Recettes	164,9	171,8	179,4	185,0	191,0	197,4	204,0	210,5
Dépenses	176,3	180,3	184,9	190,1	195,4	200,7	206,1	211,7
Solde	-	-	-	-	-	-	-	-
	11,4	8,5	5,5	5,1	4,4	3,2	2,1	1,1
Accidents du travail-maladies professionnelles								
Recettes	11,9	12,8	13,3	13,7	14,1	14,7	15,2	15,8
Dépenses	12,6	13,0	13,3	13,3	13,6	14,0	14,3	14,5
Solde	-	-	-	0,4	0,5	0,7	0,9	1,2
	0,7	0,1	0,1					
Famille								
Recettes	50,8	52,7	54,3	55,9	57,6	59,4	61,4	63,3
Dépenses	53,5	55,3	56,9	58,6	60,1	61,6	63,1	64,6
Solde	-	-	-	-	-	-	-	-
	2,7	2,6	2,5	2,6	2,4	2,1	1,8	1,3
Vieillesse								
Recettes	183,3	194,6	202,8	213,1	220,8	228,0	235,5	243,8
Dépenses	194,1	202,422	210,0	218,6	226,4	234,5	242,8	251,8
Solde	-	-	-	-	-	-	-	-
	10,8	7,9	7,1	5,5	5,6	6,6	7,3	8,0
Toutes branches consolidé								
Recettes	401,7	421,7	439,4	457,0	472,7	488,4	504,7	521,8
Dépenses	427,2	440,8	454,7	469,9	484,6	499,6	514,8	531,0
Solde	-	-	-	-	-	-	-	-
	25,5	19,1	15,3	12,8	12,0	11,2	10,2	9,2

Recettes, dépenses et soldes du Fonds de solidarité vieillesse
(En milliards d'euros)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Recettes	9,8	14,0	14,6	16,8	16,7	17,2	18,0	18,6
Dépenses	13,8	17,5	18,6	19,3	19,5	19,4	19,3	19,2
Solde	-	-	-	-	-	-	-	-
	4,1	3,4	4,1	2,5	2,7	2,2	1,3	0,6

A N N E X E C

ÉTAT 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
Exercice 2013
(En milliards d'euros)

	MALADIE	VIEILLESSE	FAMILLE	ACCIDENTS du travail- maladies professionnelles	RÉGIMES de base
Cotisations effectives	84,0	117,6	36,0	12,5	250,2
Cotisations prises en charge par l'Etat	1,4	1,4	0,6	0,0	3,4
Cotisations fictives d'employeur	0,6	38,1	0,1	0,3	39,2
Contribution sociale généralisée	64,7	0,0	9,9	0,0	74,7
Impôts, taxes et autres contributions sociales	28,9	18,4	8,4	0,1	55,9
Transferts	2,5	36,9	0,3	0,1	29,2
Produits financiers	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
Autres produits	2,7	0,6	0,6	0,5	4,4
Recettes	185,0	213,1	55,9	13,7	457,0

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).

II. — Recettes, par catégorie et par branche, du régime général de sécurité sociale

Exercice 2013

(En milliards d'euros)

	MALADIE	VIEILLESSE	FAMILLE	ACCIDENTS du travail- maladies professionnelles	RÉGIME général
Cotisations effectives	75,0	70,5	35,7	11,6	192,8
Cotisations prises en charge par l'Etat	1,1	1,0	0,6	0,0	2,6
Cotisations fictives d'employeur	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Contribution sociale généralisée	56,4	0,0	9,9	0,0	66,3
Impôts, taxes et autres contributions sociales	22,2	12,2	8,4	0,1	42,9
Transferts	2,6	27,4	0,3	0,0	20,6
Produits financiers	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Autres produits	2,6	0,2	0,5	0,4	3,7
Recettes	159,8	111,3	55,5	12,2	329,0

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 2013

(En milliards d'euros)

	FONDS de solidarité vieillesse
Cotisations effectives	0,0
Cotisations prises en charge par l'Etat	0,0
Cotisations fictives d'employeur	0,0
Contribution sociale généralisée	10,7

Impôts, taxes et autres contributions sociales	6,1
Transferts	0,0
Produits financiers	0,0
Autres produits	0,0
Total	16,8

La présente loi sera exécutée comme loi de l'Etat.

Fait à Paris, le 17 décembre 2012.

François Hollande

Par le Président de la République :

Le Premier ministre,

Jean-Marc Ayrault

Le ministre de l'économie et des finances,

Pierre Moscovici

La ministre des affaires sociales

et de la santé,

Marisol Touraine

Le ministre du travail, de l'emploi,

de la formation professionnelle

et du dialogue social,

Michel Sapin

Le ministre de l'agriculture,

de l'agroalimentaire et de la forêt,

Stéphane Le Foll

Le ministre délégué

auprès du ministre de l'économie et des finances,

chargé du budget,

Jérôme Cahuzac

La ministre déléguée

auprès de la ministre des affaires sociales

et de la santé,

chargée des personnes âgées

et de l'autonomie,

Michèle Delaunay

La ministre déléguée

auprès de la ministre des affaires sociales

et de la santé,

chargée de la famille,

Dominique Bertinotti

La ministre déléguée

auprès de la ministre des affaires sociales

et de la santé,

chargée des personnes handicapées

et de la lutte contre l'exclusion,

Marie-Arlette Carlotti

(1) Loi n° 2012-1404. — Travaux préparatoires : Assemblée nationale : Projet de loi n° 287 ; Rapport de M. Gérard Bapt, M. Christian Paul, Mme Martine Pinville, M. Michel Issindou et Mme Geneviève Levy, au nom de la commission des affaires sociales, n° 302 ; Avis de Mme Valérie Rabault, au nom de la commission des finances, n° 301 ; Discussion les 23, 24, 25 et 26 octobre 2012 et adoption le 30 octobre 2012 (TA n° 29). Sénat : Projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, n° 103 (2012-2013) ; Rapport de M. Yves Daudigny, M. Ronan Kerdraon, Mme Isabelle Pasquet, Mme Christiane Demontès et M. Jean-Pierre Godefroy, au nom de la commission des affaires sociales, n° 107 (2012-2013) ; Avis de M. Jean-Pierre Caffet, au nom de la commission des finances, n° 104 (2012-2013) ; Discussion les 12, 13, 14 et 15 novembre 2012 et rejet le 15 novembre 2012 (TA n° 29, 2012-2013). Assemblée nationale : Projet de loi, rejeté par le Sénat, n° 415 ; Rapport de M. Gérard Bapt, au nom de la commission mixte paritaire, n° 421. Sénat : Rapport de M. Yves Daudigny, au nom de la commission mixte paritaire, n° 137 (2012-2013) ; Résultat des travaux de la commission, n° 138 (2012-2013). Assemblée nationale : Projet de loi, rejeté par le Sénat, n° 415 ; Rapport de M. Gérard Bapt, M. Christian Paul, Mme Martine Pinville, M. Michel Issindou et Mme Geneviève Levy, au nom de la commission des affaires sociales, n° 430 ; Discussion et adoption le 26 novembre 2012 (TA n° 46). Sénat : Projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture, n° 162 (2012-2013) ; Rapport de M. Yves Daudigny, au nom de la commission des affaires sociales, n° 164 (2012-2013) ; Discussion et rejet le 29 novembre 2012 (TA n° 41, 2012-2013). Assemblée nationale : Projet de loi, rejeté par le Sénat en nouvelle lecture, n° 467 ; Rapport de M. Gérard Bapt, M. Christian Paul, Mme Martine Pinville, M. Michel Issindou et Mme Geneviève Levy, au nom de la commission des affaires sociales, n° 468 ; Discussion et adoption, en lecture définitive, le 3 décembre 2012 (TA n° 54). — Conseil constitutionnel : Décision n° 2012-659 DC du 13 décembre 2012 publiée au Journal officiel de ce jour.