

LOI n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014 (1)

NOR: EFIX1324269L

Version consolidée au 8 mars 2016

L'Assemblée nationale et le Sénat ont délibéré,

L'Assemblée nationale a adopté ;

Vu la décision du Conseil constitutionnel n° 2013-682 DC en date du 19 décembre 2013 ;

Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

PREMIÈRE PARTIE : DISPOSITIONS RELATIVES À L'EXERCICE 2012

Article 1

Au titre de l'exercice 2012, 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	178,8	184,7	— 5,9
Vieillesse	203,4	209,5	— 6,1
Famille	54,1	56,6	— 2,5
Accidents du travail et maladies professionnelles	13,1	13,7	— 0,6
Toutes branches (hors transferts entre branches)	436,3	451,4	— 15,1

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

(En milliards d'euros)

	RECETTES	DÉPENSES	SOLDE
Maladie	154,9	160,8	— 5,9
Vieillesse	105,4	110,2	— 4,8
Famille	53,8	56,3	— 2,5
Accidents du travail et maladies professionnelles	11,5	11,7	— 0,2
Toutes branches (hors transferts entre branches)	314,0	327,3	— 13,3

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	14,7	18,9	— 4,1

4° Les dépenses constatées relevant du champ de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie, s'élevant à 170,1 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 11,9 milliards d'euros.

Article 2

Est approuvé le rapport figurant en annexe A à la présente loi présentant un tableau, établi au 31 décembre 2012, 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 2012 figurant à l'article 1er.

DEUXIÈME PARTIE : DISPOSITIONS RELATIVES À L'EXERCICE 2013

Article 3

A titre exceptionnel, il est prélevé, au 31 décembre 2013 au plus tard, au profit de la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales, une somme de 200 millions d'euros sur les réserves, constatées au 31 décembre 2012, du fonds pour l'emploi hospitalier institué par l'article 14 de la loi n° 94-628 du 25 juillet 1994 relative à l'organisation du temps de travail, aux recrutements et aux mutations dans la fonction publique. Le recouvrement, le contentieux et les garanties relatifs à ce prélèvement sont régis par les règles applicables en matière de taxes sur les salaires.

Article 4

· Modifié par LOI n°2015-1702 du 21 décembre 2015 - art. 36

I. — A. — Il est institué une participation à la prise en charge des modes de rémunération mentionnés au 13° de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale due par les organismes mentionnés au I de l'article L. 862-4 du même code. Son produit est affecté à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés.

La participation est due par chaque organisme, mentionné au premier alinéa, en activité au 31 décembre de l'année au titre de laquelle elle est perçue.

Elle est égale au produit d'un forfait annuel par le nombre d'assurés et d'ayants droit couverts par l'organisme, à l'exclusion des bénéficiaires de la couverture complémentaire mentionnée à l'article L. 861-1 du code de la sécurité sociale, au 31 décembre de l'année précédant celle au titre de laquelle elle est perçue et pour lesquels l'organisme a pris en charge, au cours de cette même année, au moins une fois, en tout ou partie, la participation de l'assuré due au titre d'une consultation ou d'une visite du médecin traitant au sens de l'article L. 162-5-3 du même code.

Le montant du forfait annuel est fixé chaque année par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget. Il est égal au résultat de la division d'un montant de 150 millions d'euros par le nombre d'assurés et d'ayants droit remplissant les conditions définies au troisième alinéa du présent A, sans pouvoir excéder 5 €. Le résultat obtenu est arrondi au centime d'euro le plus proche.

Les modalités d'échange des données nécessaires à la détermination du montant du forfait annuel, notamment les effectifs des assurés et des ayants droit remplissant les conditions définies au même troisième alinéa, sont déterminées par décret en Conseil d'Etat.

B. — Par dérogation au A, pour le calcul de la participation due au titre de l'année 2013, le forfait annuel par assuré ou ayant droit est fixé à 2,5 €.

II. — La participation est recouvrée par l'organisme désigné pour le recouvrement de la taxe mentionnée à l'article L. 862-4 du code de la sécurité sociale, concomitamment au recouvrement de cette même taxe, sous réserve d'aménagements prévus, le cas échéant, par décret en Conseil d'Etat. Elle est recouvrée et contrôlée selon les règles, garanties et sanctions prévues pour ladite taxe.

III. — La participation mentionnée au I est due pour chacune des années 2013 à 2016.

Article 5

I. - L'Etablissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires restitue aux régimes obligatoires d'assurance maladie, avant le 31 décembre 2013, une fraction des dotations qui lui ont été attribuées au titre des exercices 2010 à 2012, égale à 27 623 999,18 €. Ce montant est versé à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, qui le répartit entre les régimes, dans des conditions fixées par arrêté des ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et du budget.

II. - A modifié les dispositions suivantes :

- LOI n° 2012-1404 du 17 décembre 2012

Art. 73

Article 6

I. — Au titre de l'année 2013, sont rectifiés :

1° Les prévisions de recettes, les objectifs de dépenses et le tableau d'équilibre, par branche, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

(En milliards d'euros)

	PRÉVISIONS de recettes	OBJECTIFS de dépenses	SOLDE
Maladie	181,7	189,4	— 7,7
Vieillesse	212,1	216,2	— 4,1
Famille	55,2	58,0	— 2,8
Accidents du travail et maladies professionnelles	13,2	12,9	0,4
Toutes branches (hors transferts entre branches)	449,4	463,6	— 14,2

2° Les prévisions de recettes, les objectifs de dépenses et le tableau d'équilibre, par branche, du régime général de sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

(En milliards d'euros)

	PRÉVISIONS de recettes	OBJECTIFS de dépenses	SOLDE
Maladie	157,5	165,1	— 7,6
Vieillesse	111,3	114,6	— 3,3
Famille	54,8	57,6	— 2,8
Accidents du travail et maladies professionnelles	11,8	11,5	0,3
Toutes branches (hors transferts entre branches)	323,5	336,9	— 13,3

3° Les prévisions de recettes, les prévisions de dépenses et le tableau d'équilibre des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

(En milliards d'euros)

	PRÉVISIONS de recettes	OBJECTIFS de dépenses	SOLDE
Fonds de solidarité vieillesse	16,9	19,7	— 2,7

4° L'objectif d'amortissement de la dette sociale par la Caisse d'amortissement de la dette sociale, qui est fixé à 12,6 milliards d'euros.

II. — Les prévisions des recettes affectées au Fonds de réserve pour les retraites demeurent fixées conformément au II de l'article 35 de la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013.

III. — Les prévisions rectifiées de recettes mises en réserve par le Fonds de solidarité vieillesse demeurent fixées conformément au III du même article 35.

Article 7

Au titre de l'année 2013, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble des régimes obligatoires de base ainsi que ses sous-objectifs sont rectifiés ainsi qu'il suit :

(En milliards d'euros)

	OBJECTIF NATIONAL
--	-------------------

	de dépenses
Dépenses de soins de ville	79,9
Dépenses relatives aux établissements de santé tarifés à l'activité	56,6
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	174,8

TROISIÈME PARTIE : DISPOSITIONS RELATIVES AUX RECETTES ET À L'ÉQUILIBRE FINANCIER DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR L'EXERCICE 2014

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

Article 8

· Modifié par LOI n°2014-1655 du 29 décembre 2014 - art. 105
I., II., III., VI. C. - A modifié les dispositions suivantes :

-Code de la sécurité sociale.

Art. L136-7, Sct. Chapitre 8 bis : Dispositions communes aux contributions recouvrées par les organismes de recouvrement du régime général et par l'administration fiscale,
Art. L138-21

-Code général des impôts, CGI.

Art. 1678 quater

-Ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996

Art. 16

-Ordonnance n° 96-1122 du 20 décembre 1996

Art. 28-3

IV. — Pour les produits définis au c du 3° du II de l'article L. 136-7 du code de la sécurité sociale :

1° L'assiette des contributions et prélèvements sociaux définis aux articles L. 136-7 et L. 245-15 du code de la sécurité sociale, au 2° de l'article L. 14-10-4 du code de l'action sociale et des familles pour son renvoi à l'article L. 245-15 du code de la sécurité sociale, au 2° du I de l'article 1600-0 S du code général des impôts et à l'article 16 de l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 relative au remboursement de la dette sociale pour son renvoi à l'article L. 136-7 du code de la sécurité sociale est celle définie au II du même article L. 136-7 ;

2° Les taux mentionnés au 2° du I de l'article L. 136-8 et au I de l'article L. 245-16 du code de la sécurité sociale s'appliquent à la totalité de l'assiette définie au II de l'article L. 136-7 du même code.

V. - A. - Les 1° et 3° du A et le B du I, le II et le 2° du III du présent article, en tant qu'il rend le IV de l'article L. 136-7 du code de la sécurité sociale applicable à la contribution mentionnée au I de l'article 16 de l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 précitée, entrent en vigueur le 1er janvier 2014.

B. - Sous réserve du A du présent V en tant qu'il concerne le 2° du III du présent article, le 2° du A du I, le 1° du III et le IV s'appliquent aux faits générateurs intervenant à compter du 26 septembre 2013, nonobstant les articles 5 et 9 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1998 (n° 97-1164 du 19 décembre 1997), l'article 19 de la loi n° 2004-626 du 30 juin 2004 relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées, l'article 72 de la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie, l'article 28 de la loi n° 2008-1249 du 1er décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion, l'article 6 de la loi n° 2010-1657 du 9 décembre 2010 de finances pour 2011, l'article 10 de la loi n° 2011-1117 du 19 septembre 2011 de finances rectificative pour 2011, l'article 2 de la loi n° 2012-354 du 14 mars 2012 de finances rectificative pour 2012 et l'article 3 de la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013.

C. - Pour l'application du B, pour les faits générateurs intervenus entre le 26 septembre 2013 et le 30 avril 2014 inclus, les établissements payeurs procèdent à titre provisoire à la liquidation, au précompte et à la déclaration des contributions et prélèvements sociaux dus, selon les règles et sous les conditions applicables avant l'entrée en vigueur du présent article.

La différence entre le montant total dû en application du présent article et le montant liquidé et précompté à titre provisoire dans les conditions prévues au premier alinéa du présent C donne lieu à une régularisation en 2015. Cette régularisation est opérée selon les règles prévues au III de l'article L. 136-6 du code de la sécurité sociale et sur le même article de rôle que l'impôt sur le revenu dû au titre de 2014.

Pour l'application des deux premiers alinéas du présent C, les établissements payeurs informent, avant le 31 mai 2014, les personnes physiques assujetties, par écrit ou par voie dématérialisée, du caractère provisoire de la liquidation des contributions et prélèvements sociaux et des modalités de régularisation définies au deuxième alinéa du présent C. Ils indiquent sur la déclaration prévue à l'article 242 ter du code général des impôts déposée en 2015, pour les faits générateurs intervenus, d'une part, entre le 26 septembre 2013 et le 31 décembre 2013 inclus et, d'autre part, entre le 1er janvier 2014 et le 30 avril 2014 inclus, l'assiette déterminée selon les modalités prévues au c du 3° du II de l'article L. 136-7 du code de la sécurité sociale, le montant des contributions et prélèvements déjà précomptés en application du a du même 3° et le montant des contributions et prélèvements déjà précomptés, ou le cas échéant restitués, à titre provisoire.

VI. — A. — Sont applicables à Mayotte, à compter de l'imposition des revenus perçus au cours de l'année 2013, la contribution prévue à l'article L. 136-6 du code de la sécurité

sociale et les autres contributions et prélèvements assis, contrôlés et recouvrés selon les mêmes règles et sous les mêmes sûretés, privilèges et sanctions.

B. — Sont applicables à Mayotte, à compter du 1er janvier 2014, la contribution prévue à l'article L. 136-7 du même code et les autres contributions et prélèvements assis, contrôlés et recouvrés selon les mêmes règles et sous les mêmes sûretés, privilèges et sanctions.

NOTA :

Conformément au V de l'article 105 de la loi n° 2014-1655 du 29 décembre 2014, les présentes dispositions s'appliquent aux prélèvements sociaux dus à raison des faits générateurs intervenant à compter du 1er janvier 2014.

Article 9

I.-A modifié les dispositions suivantes :

-Code rural et de la pêche maritime

Art. L731-14, Art. L731-15

A abrogé les dispositions suivantes :

-Code rural et de la pêche maritime

Art. L731-17

II.-Le A du I s'applique aux cotisations de sécurité sociale et contributions sociales dues au titre des périodes courant à compter du 1er janvier 2014, sous réserve des dispositions transitoires suivantes :

1° Les revenus mentionnés au 4° de l'article L. 731-14 du code rural et de la pêche maritime sont pris en compte pour 75 % de leur montant pour le calcul de l'assiette des cotisations et contributions dues au titre de l'année 2014 ;

2° Pour les chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole relevant du premier alinéa de l'article L. 731-15 du même code, l'assiette des cotisations et contributions dues au titre de l'année 2014 est constituée par la moyenne des revenus professionnels mentionnés aux 1° à 3° de l'article L. 731-14 dudit code, à laquelle sont ajoutés 75 % des revenus mentionnés au 4° du même article perçus en 2013 ;

3° Pour les chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole relevant du premier alinéa de l'article L. 731-15 du même code, l'assiette des cotisations et contributions dues au titre de l'année 2015 est constituée par la moyenne des revenus professionnels mentionnés aux 1° à 3° de l'article L. 731-14 dudit code, à laquelle est ajoutée la moyenne des revenus mentionnés au 4° du même article perçus en 2013 et 2014.

III.-A modifié les dispositions suivantes :

-Code de la sécurité sociale.

Art. L136-7

IV.-Il est prélevé, au 1er janvier 2014, au profit du régime d'assurance vieillesse complémentaire obligatoire prévu à l'article L. 732-56 du code rural et de la pêche

maritime, une somme de 160 millions d'euros sur les réserves mentionnées au 3 du III de l'article 37 de la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013. Le recouvrement, le contentieux et les garanties relatifs à ce prélèvement sont régis par les règles applicables en matière de taxes sur les salaires.

V.-La Caisse nationale d'allocations familiales et les branches mentionnées aux 2° et 3° de l'article L. 722-8 du code rural et de la pêche maritime versent, en début d'exercice, au régime d'assurance vieillesse complémentaire obligatoire institué par l'article L. 732-56 du même code une quote-part des droits mentionnés au 5° de l'article L. 731-2 et au 3° de l'article L. 731-3 dudit code et à l'article 575 du code général des impôts dont ils sont tributaires, égale à la prévision annuelle du surplus de recettes résultant du présent article, dont le montant est fixé par arrêté des ministres chargés de l'agriculture, du budget et de la sécurité sociale. Les montants versés à titre prévisionnel font l'objet d'une régularisation lors du versement de l'année suivante.

Article 10

I.-A modifié les dispositions suivantes :

-Code de la sécurité sociale.

Art. L613-1, Art. L633-10

II.-Le I s'applique aux cotisations dues au titre des périodes courant à compter du 1er janvier 2014. Par dérogation, la dernière phrase du deuxième alinéa de l'article L. 633-10 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction résultant du I du présent article, ne s'applique pas aux cotisations dues au titre des années 2014 et 2015.

Article 11

A modifié les dispositions suivantes :

- Crée Code général des impôts, CGI. - art. 1635 bis AF (V)
- Crée Code général des impôts, CGI. - art. 1635 bis AG (V)
- Crée Code général des impôts, CGI. - art. 1635 bis AH (V)
- Modifie Code général des impôts, CGI. - art. 1647 (V)
- Modifie Livre des procédures fiscales - 8° : Agence nationale de sécurité du médicament... (V)
- Modifie Livre des procédures fiscales - art. L166 D (M)
- Abroge Code de la santé publique - art. L5123-5 (Ab)
- Abroge Code de la santé publique - art. L5211-5-1 (Ab)
- Modifie Code de la santé publique - art. L5522-1 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L161-45 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L165-11 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L241-2 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L245-1 (V)

- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L245-5-1 (V)

Article 12

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

-Code général des impôts, CGI.

Art. 238 bis GC, Art. 1600-0 Q

-Livre des procédures fiscales

Art. L166 D

-Code de la sécurité sociale.

Art. L245-2, Sct. Section 2 bis : Contribution sur le chiffre d'affaires des entreprises exploitant une ou plusieurs spécialités pharmaceutiques, Art. L245-6

A abrogé les dispositions suivantes :

-Code général des impôts, CGI.

Art. 1600-0 N

A modifié les dispositions suivantes :

-Code de la santé publique

Art. L5121-18

V.-Le 3° du IV du présent article entre en vigueur le 1er janvier 2014.

VI.-A titre transitoire, la taxe mentionnée à l'article 1600-0 N du code général des impôts demeure exigible pour toutes les ventes de médicaments et de produits de santé réalisées jusqu'au 31 décembre 2013.

VII.-La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale résultant du 3° du II de l'article L. 245-6 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction résultant du 3° du IV du présent article, est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle aux droits visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

Article 13

A modifié les dispositions suivantes :

- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L138-2 (V)

Article 14

I., 1°-A modifié les dispositions suivantes :

-Code de la sécurité sociale.

Art. L912-1

2° [Dispositions déclarées non conformes à la Constitution par la décision du Conseil constitutionnel n° 2013-682 DC du 19 décembre 2013.]

3° [Dispositions déclarées non conformes à la Constitution par la décision du Conseil constitutionnel n° 2013-682 DC du 19 décembre 2013.]

II.-Le 1° du I s'applique aux accords conclus à compter du 1er janvier 2014. [Dispositions déclarées non conformes à la Constitution par la décision du Conseil constitutionnel n° 2013-682 DC du 19 décembre 2013.]

Article 15

Pour le calcul des contributions dues au titre de l'année 2014 en application de l'article L. 138-10 du code de la sécurité sociale, le taux K est fixé à 0,4 %.

Article 16

A modifié les dispositions suivantes :

· Modifie Ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 - art. 4 (M)

Article 17

A modifié les dispositions suivantes :

- Code rural

Art. L731-2

A modifié les dispositions suivantes :

- Code de la sécurité sociale.

Art. L131-8, Art. L137-16, Art. L136-8

A modifié les dispositions suivantes :

- LOI n° 2012-1404 du 17 décembre 2012

Art. 17

A modifié les dispositions suivantes :

- Code de la sécurité sociale.

Art. L135-3, Art. L137-13, Art. L137-14, Art. L137-18, Art. L137-19, Art. L137-24, Art. L139-1

- LOI n° 2010-1657 du 29 décembre 2010

Art. 22

A modifié les dispositions suivantes :

- Code de la sécurité sociale.

Art. L241-2, Art. L241-6

A modifié les dispositions suivantes :

- Code de la sécurité sociale.

Art. L245-16

XVII. - Le présent article s'applique aux produits assis sur les opérations dont le fait générateur intervient à compter du 1er janvier 2014, à l'exception des dispositions relatives aux contributions sur les revenus du patrimoine qui s'appliquent aux revenus perçus en 2013 et assujettis en 2014.

Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 30 avril 2014, un rapport sur les réformes envisageables du financement de la protection sociale au regard des objectifs de pérennité du système de protection sociale, de performance économique, sociale et environnementale du système productif français et de justice et de progressivité des prélèvements sociaux et fiscaux.

XVIII. - Avant le 1er septembre 2014, le Gouvernement remet au Parlement un rapport relatif à l'utilisation des fonds de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, en précisant tout particulièrement l'affectation des 100 millions d'euros de la contribution de solidarité pour l'autonomie conservés, en 2014, au sein de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

Article 18

A modifié les dispositions suivantes :

· Créé Code général des impôts, CGI. - art. 1613 bis A (V)

Article 19

I et II. - A modifié les dispositions suivantes :

- Code général des impôts, CGI.

Art. 1001

A modifié les dispositions suivantes :

- Code général des collectivités territoriales

Art. L3332-2-1

III. - Le présent article s'applique aux primes ou cotisations échues à compter du 1er janvier 2014.

Article 20

I. - A modifié les dispositions suivantes :

-Code du travail

Art. L6243-3

II. - L'article L. 131-7 du code de la sécurité sociale n'est pas applicable à la part des cotisations d'assurance vieillesse dont l'assiette est comprise entre la base mentionnée au 3° de l'article L. 6243-3 du code du travail et la rémunération de l'apprenti au sens de l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale.

III. - A modifié les dispositions suivantes :

-Code du service national

Art. L120-26, Art. L120-28

IV. - A. - Les embauches réalisées en contrat à durée déterminée en application de l'article L. 5132-15-1 du code du travail et ouvrant droit au versement de l'aide mentionnée à l'article L. 5132-2 du même code donnent lieu, sur la part de la rémunération inférieure ou égale au salaire minimum de croissance, pendant la durée d'attribution de cette aide, à une exonération :

1° Des cotisations à la charge de l'employeur au titre des assurances sociales et des allocations familiales ;

2° De la taxe sur les salaires ;

3° De la taxe d'apprentissage ;

4° Des participations dues par les employeurs au titre de l'effort de construction.

B. - L'article L. 131-7 du code de la sécurité sociale n'est pas applicable à l'exonération mentionnée au A du présent IV.

Article 21

Est approuvé le montant de 3,8 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 2014.

Section 2 : Prévisions de recettes et tableaux d'équilibre

Article 22

Pour l'année 2014, sont approuvés les prévisions de recettes, réparties par catégorie dans l'état figurant en annexe C à la présente loi, 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	188,0	194,0	— 6,0
Vieillesse	219,4	221,0	— 1,7
Famille	56,9	59,2	— 2,3
Accidents du travail et maladies professionnelles	13,5	13,3	0,2
Toutes branches (hors transferts entre branches)	464,6	474,5	— 9,8

Article 23

Pour l'année 2014, sont approuvés les prévisions de recettes, réparties par catégorie dans l'état figurant en annexe C à la présente loi, 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	163,8	169,8	— 6,0
Vieillesse	116,0	117,2	— 1,2
Famille	56,9	59,2	— 2,3
Accidents du travail et maladies professionnelles	12,1	12,0	0,1
Toutes branches (hors transferts entre branches)	336,6	346,1	— 9,5

Article 24

I. — Pour l'année 2014, sont approuvés les prévisions de recettes, réparties par catégorie dans l'état figurant en annexe C à la présente loi, 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	OBJECTIFS de dépenses	SOLDE
Fonds de solidarité vieillesse	17,0	20,4	— 3,4

II. — Pour l'année 2014, l'objectif d'amortissement de la dette sociale par la Caisse d'amortissement de la dette sociale est fixé à 12,8 milliards d'euros.

III. — Pour l'année 2014, les prévisions de recettes par catégorie affectées au Fonds de réserve pour les retraites sont fixées à :

(En milliards d'euros)

	PRÉVISIONS DE RECETTES
Recettes affectées	0
Total	0

IV. — Pour l'année 2014, 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
Recettes fiscales	0,1
Total	0,1

Article 25

Est approuvé le rapport figurant en annexe B à la présente loi décrivant, pour les quatre années à venir (2014 à 2017), 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 26

I.-A modifié les dispositions suivantes :

-Code de la sécurité sociale.

Art. L131-6-2, Art. L133-6-2, Art. L722-4

II.-A.-Les 1° et 2° du I s'appliquent aux cotisations et contributions sociales dues au titre des périodes courant à compter du 1er janvier 2015.

B.-Par dérogation au A du présent II, le 1° du I s'applique aux cotisations de sécurité sociale recouvrées par les organismes mentionnés aux articles L. 642-1 et L. 723-1 du code de la sécurité sociale dues au titre des périodes courant à compter du 1er janvier 2016.

C.-Le 3° du I s'applique aux cotisations sociales dues au titre des périodes courant à compter du 1er janvier 2014.

Article 27

I. - Les conditions dans lesquelles les employeurs mentionnés au I de l'article L. 133-5-3 du code de la sécurité sociale ainsi que ceux qui ont recours à un tiers pour l'accomplissement de leurs déclarations de cotisations sociales sont soumis, en fonction du montant annuel de leurs cotisations, à l'obligation de déclaration sociale nominative au plus tard le 1er juillet 2015 sont fixées par décret.

II. et III. - A créé les dispositions suivantes :

-Code de la sécurité sociale.

Art. L133-5-5, Sct. Section 5 : Encaissement et déclaration des cotisations, contributions et taxes sociales recouvrées par les organismes mentionnés à l'article L. 213-1, Art. L243-14, Art. L133-6-7-2, Art. L612-10, Art. L623-1, Art. L722-5

A créé les dispositions suivantes :

-Code du travail

Art. L1221-12-1

A modifié les dispositions suivantes :

-Code du travail

Art. L1271-4

A modifié les dispositions suivantes :

-Code du travail

Art. L1522-1, Art. L1522-4

A abrogé les dispositions suivantes :

-Code rural

Art. L725-22

A modifié les dispositions suivantes :

-Code de la sécurité sociale.

Art. L241-10

A modifié les dispositions suivantes :

-Code de la sécurité sociale.

Art. L133-8

A modifié les dispositions suivantes :

-Code de la sécurité sociale.

Art. L243-1-2

A modifié les dispositions suivantes :

-Code du travail

Art. L1271-3

Article 28

A modifié les dispositions suivantes :

- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L162-17-2-1 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L162-17-4 (M)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L162-17-4-1 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L162-17-7 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L162-17-8 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L165-1-2 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L165-13 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L165-3 (M)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L165-5 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L165-8-1 (V)

Article 29

A titre exceptionnel, il est prélevé, au profit de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, une somme égale à 65 % des réserves, constatées au 31 décembre 2013, du fonds national de gestion technique des agents en activité et de leurs ayants droit de la caisse d'assurance maladie des industries électriques et gazières. Le recouvrement, le contentieux et les garanties relatifs à ce prélèvement sont régis par les règles applicables en matière de taxes sur le chiffre d'affaires.

Article 30

I.-A modifié les dispositions suivantes :

-LOI n° 2012-1404 du 17 décembre 2012

Art. 38

II.-A.-Par dérogation aux articles L. 1224-1 et L. 1224-3 du code du travail, les salariés de la Caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines bénéficiaires, à la date de publication de la présente loi, d'un contrat de travail à durée indéterminée et dont les activités sont transférées vers une autre entité juridique optent individuellement :

1° Soit pour leur mise à la disposition du nouvel employeur par la Caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines, dans les conditions prévues aux articles L. 8241-1 et L. 8241-2 du même code ;

2° Soit pour le transfert de leur contrat de travail, dans les conditions prévues audit code. Dans ce cas, les salariés bénéficiant, à la date du transfert, de certains avantages en nature présentant un caractère viager peuvent se voir proposer une indemnité compensatrice, dont les modalités sont déterminées par accord collectif. Si aucun accord collectif n'est conclu dans les six mois suivant la publication de la présente loi ou si celui-ci n'est pas agréé par le ministre chargé de la sécurité sociale, les modalités de cette indemnité peuvent être déterminées par décret.

B.-A défaut d'exercice du droit d'option, le 2° du A s'applique au salarié dont l'activité est transférée.

C.-Dans les quinze mois suivant le transfert de l'activité, le salarié dont le contrat a été transféré peut demander à réintégrer les effectifs de la Caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines, dans les conditions de son précédent contrat et sous réserve, le cas échéant, du remboursement de l'indemnité compensatrice mentionnée au 2° du A. Dans ce cas, le salarié est mis à disposition dans les conditions prévues au 1° du même A.

D.-Les modalités d'exercice du droit d'option sont fixées par décret.

Article 31

Sont habilités en 2014 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	34 500
Caisse centrale de la mutualité sociale agricole	3 500
Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales	950
Caisse autonome nationale de la sécurité	900

sociale dans les mines	
Caisse nationale des industries électriques et gazières	440
Caisse de prévoyance et de retraite du personnel de la Société nationale des chemins de fer français	450
Caisse de retraite du personnel de la Régie autonome des transports parisiens	15

QUATRIÈME PARTIE : DISPOSITIONS RELATIVES AUX DÉPENSES POUR L'EXERCICE 2014

Section 1 : Dispositions relatives aux dépenses d'assurance maladie

Article 32

A modifié les dispositions suivantes :

- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L162-31-1 (V)

Article 33

A modifié les dispositions suivantes :

- Modifie LOI n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 - art. 44 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L162-14-2 (V)

Article 34

[Dispositions déclarées non conformes à la Constitution par la décision du Conseil constitutionnel n° 2013-682 DC du 19 décembre 2013.]

Article 35

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

-Code de la santé publique

Art. L4011-1, Art. L4011-2

A créé les dispositions suivantes :

-Code de la santé publique

Art. L4011-2-1, Art. L4011-2-2, Art. L4011-2-3

A modifié les dispositions suivantes :

-Code de la sécurité sociale.

Art. L161-37

III.-Les professionnels de santé dont les protocoles de coopération ont fait, avant le 1er janvier 2014, l'objet d'un avis favorable de la Haute Autorité de santé ou d'un arrêté d'autorisation par une ou plusieurs agences régionales de santé peuvent soumettre au collège des financeurs une demande d'avis sur le modèle économique des protocoles concernés, dans les conditions prévues à l'article L. 4011-2 du code de la santé publique, dans sa rédaction résultant du présent article.

Sur avis du collège des financeurs, les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale peuvent autoriser le financement dérogatoire de ces protocoles, dans les conditions prévues à l'article L. 4011-2-2 du même code.

Article 36

I. — Des expérimentations portant sur le déploiement de la télémédecine, définie à l'article L. 6316-1 du code de la santé publique, peuvent être menées à compter du 1er janvier 2014 pour une durée de quatre ans, dans des régions pilotes dont la liste est arrêtée par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

Ces expérimentations portent sur la réalisation d'actes de télémédecine pour des patients pris en charge, d'une part, en médecine de ville et, d'autre part, en structures médico-sociales.

Les conditions de mise en œuvre de ces expérimentations sont définies dans un cahier des charges arrêté par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

Les expérimentations sont mises en œuvre par les agences régionales de santé dans le cadre de conventions signées avec les organismes locaux d'assurance maladie, les professionnels de santé, les établissements de santé et les établissements sociaux et médico-sociaux volontaires.

II. — Pour la mise en œuvre des expérimentations mentionnées au I, il peut être dérogé :

1° Aux règles de facturation, de tarification et de remboursement mentionnées aux articles L. 162-1-7, L. 162-5, L. 162-9, L. 162-11, L. 162-12-2, L. 162-12-9, L. 162-14, L. 162-14-1, L. 162-16-1, L. 162-22-1, L. 162-22-6, L. 162-26, L. 162-32-1 et L. 165-1 du code de la sécurité sociale, en tant qu'ils concernent les tarifs, honoraires, rémunérations et frais accessoires dus aux établissements de santé, centres de santé et professionnels de santé par les assurés sociaux et par l'assurance maladie ;

2° Aux articles L. 314-1, L. 314-2, L. 314-8 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 à l'article L. 312-1 du même code ;

3° Aux règles tarifaires et d'organisation applicables aux établissements et services

mentionnés au même article L. 312-1 ;

4° A l'article L. 162-2 du code de la sécurité sociale, en tant qu'il concerne le paiement direct des honoraires par le malade ;

5° Aux articles L. 322-1, 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.

Les dépenses qui résultent de la mise en œuvre des expérimentations sont prises en charge par le fonds prévu 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 par l'arrêté prévu au même 1°. Par dérogation audit article L. 1435-9, les crédits affectés aux régions pilotes par cet arrêté ne peuvent être affectés au financement d'autres activités.

III. — Les agences régionales de santé et les organismes de sécurité sociale des régions pilotes transmettent et partagent les informations qu'ils détiennent, dans la stricte mesure de leur utilité pour la connaissance et le suivi du parcours des patients pris en charge par télémédecine dans le cadre des expérimentations définies au I et des dépenses associées. Ces informations peuvent faire l'objet d'un recueil à des fins d'évaluation ou d'analyse des pratiques ou des activités de soins et de prévention, dans des conditions garantissant le respect du secret médical. La Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés met en œuvre les adaptations de ses systèmes d'information qui s'avèrent nécessaires pour le suivi de l'activité réalisée en télémédecine dans le cadre de ces expérimentations.

IV. — Au terme de ces expérimentations, une évaluation est réalisée par la Haute Autorité de santé en vue d'une généralisation, en liaison avec les agences régionales de santé, les organismes locaux d'assurance maladie, les professionnels de santé, les centres de santé, les établissements de santé et les établissements médico-sociaux participant à l'expérimentation. Elle fait l'objet d'un rapport transmis au Parlement par le ministre chargé de la santé avant le 30 septembre 2016.

Article 37

[Dispositions déclarées non conformes à la Constitution par la décision du Conseil constitutionnel n° 2013-682 DC du 19 décembre 2013.]

Article 38

A modifié les dispositions suivantes :

- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L722-6 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L722-8-2 (V)

Article 39

I. - A modifié les dispositions suivantes :

- Code de la sécurité sociale.

Art. L322-5-5

II. - A abrogé les dispositions suivantes :

- LOI n°2007-1786 du 19 décembre 2007

Art. 64

III. - A. - De nouvelles modalités d'organisation et de régulation des transports peuvent être expérimentées, à compter du 1er janvier 2014 et pour une période n'excédant pas trois ans, par des établissements de santé volontaires, pour les transports de patients au départ ou à destination de ces établissements autres que les transports d'urgence régulés par les services d'aide médicale urgente.

Cette expérimentation a pour objectifs de développer des modes de transport plus efficaces en proposant au patient le mode de transport le moins onéreux compatible avec son état de santé, de contribuer à l'amélioration de l'organisation des soins ou examens délivrés dans un même établissement de santé et d'optimiser l'utilisation des véhicules de transport des patients.

B. - L'expérimentation est mise en place dans un établissement de santé par la conclusion d'une convention entre l'établissement de santé expérimentateur, les organismes locaux d'assurance maladie et l'agence régionale de santé. Elle porte sur l'ensemble des transports des patients de l'établissement réalisés par des entreprises de transports sanitaires agréées et par des entreprises de taxis conventionnées.

L'agence régionale de santé fixe la liste des établissements de santé participant à chaque expérimentation. Elle peut enjoindre aux établissements qui donnent lieu au constat mentionné au deuxième alinéa de l'article L. 322-5-5 du même code de mettre en œuvre l'expérimentation définie au présent article.

Le directeur général de l'agence régionale de santé peut attribuer un financement à l'établissement de santé pour le lancement de l'expérimentation. En cas de constatation d'une réduction des dépenses de transport au cours de l'expérimentation, le directeur général de l'agence régionale de santé peut allouer une dotation d'intéressement à l'établissement de santé. Les sommes attribuées pour le lancement des expérimentations et les dotations d'intéressement sont financées par le fonds d'intervention régional mentionné à l'article L. 1435-8 du code de la santé publique.

C. - La convention d'expérimentation détermine :

1° Les modalités d'organisation des transports assurés au départ ou à destination de l'établissement de santé expérimentateur, autres que les transports régulés par les services d'aide médicale urgente ;

2° Les obligations des établissements de santé ainsi que les pénalités versées en cas de manquement à ces obligations ;

3° Les conditions d'attribution d'un financement de lancement et de dotations d'intéressement des établissements de santé par l'agence régionale de santé ;

4° Les conditions d'interruption de l'expérimentation avant son échéance triennale et de retour aux modalités de financement de droit commun ;

5° Les conditions dans lesquelles l'expérimentation prend fin à son échéance triennale et celles permettant le retour aux modalités de financement de droit commun.

D. - Chaque expérimentation menée par un établissement de santé fait l'objet d'une évaluation annuelle conduite par l'agence régionale de santé. L'expérimentation prévue au présent article fait l'objet d'un rapport d'évaluation du Gouvernement, qui est transmis au Parlement au plus tard le 30 septembre 2016.

E. - Un décret en Conseil d'Etat définit les modalités d'application du présent III,

notamment les conditions de mise en œuvre de l'expérimentation et les modalités de financement et d'intéressement prévues par la convention mentionnée au B.

Article 40

A modifié les dispositions suivantes :

- Modifie Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 - art. 116 (V)
- Modifie Code de la santé publique - art. L1433-1 (M)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L221-1 (VT)
- Abroge Code de la sécurité sociale. - art. L221-1-1 (Ab)

Article 41

I. - A créé les dispositions suivantes :

-Code de la sécurité sociale.

Art. L162-22-8-1

A modifié les dispositions suivantes :

-Code de la sécurité sociale.

Art. L162-26-1

A créé les dispositions suivantes :

-Code de la sécurité sociale.

Art. L162-22-9-2

A modifié les dispositions suivantes :

-Code de la sécurité sociale.

Art. L162-22-10

II. - Avant le 31 mai 2014, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur la réforme du modèle de financement des établissements de santé. Ce rapport détaille notamment les pistes envisagées pour intégrer des critères de pertinence des soins et de qualité des prises en charge dans la tarification des établissements et pour mieux contrôler l'évolution des volumes d'activité en fonction de ces critères.

Article 42

A modifié les dispositions suivantes :

- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L162-1-17 (M)

Article 43

I. — A. — Des expérimentations peuvent être menées, à compter du 1er juillet 2014 et pour une durée n'excédant pas quatre ans, dans le cadre de projets pilotes destinés à améliorer le parcours de soins et la prise en charge des personnes atteintes d'insuffisance rénale chronique et relevant de l'article L. 324-1 du code de la sécurité sociale.

Pour la mise en œuvre de ces expérimentations, il peut être dérogé aux règles de financement des établissements de santé prévues aux articles L. 162-22-10, L. 162-22-13 et L. 174-1 du même code, 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, L. 162-16-1 et L. 162-32-1 dudit code 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^o, 2^o, 6^o et 9^o 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 dudit 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.

Pour l'expérimentation de parcours de soins adaptés à la dialyse à domicile, il peut, en outre, être dérogé au principe de dispensation au public par les pharmaciens des médicaments, produits et objets pharmaceutiques, mentionné au 4^o de l'article L. 4211-1 du code de la santé publique, afin de permettre l'intervention des prestataires de service et distributeurs de matériels mentionnés à l'article L. 5232-3 du même code pour dispenser à domicile des dialysats, sous la responsabilité d'un pharmacien inscrit à l'ordre des pharmaciens en section A et D.

B. — Un décret en Conseil d'Etat précise les modalités de mise en œuvre des expérimentations, notamment les conditions d'accès des patients au dispositif prévu par l'expérimentation, les modalités du suivi sanitaire et, le cas échéant, médico-social et social des patients, les modalités de financement susceptibles d'être mises en œuvre, la nature des informations qui peuvent être transmises entre les différents acteurs de l'expérimentation et les conditions de leur transmission.

Le contenu de chaque projet pilote est défini par un cahier des charges arrêté par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, sur proposition d'une ou plusieurs agences régionales de santé. Le cahier des charges détermine les catégories d'établissements de santé et médico-sociaux, de prestataires mentionnés à l'article L. 5232-3 du code de santé publique et de professionnels de santé participant au projet pilote. La mise en œuvre est prévue par une convention conclue, pour la durée de l'expérimentation, entre l'agence régionale de santé, les établissements de santé et médico-sociaux, les organismes locaux d'assurance maladie et les professionnels concernés.

C. — En vue d'une généralisation, un rapport d'évaluation des projets pilotes est réalisé au terme de l'expérimentation par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale. Il est transmis au Parlement avant le 30 septembre 2016.

II. — A. — Une expérimentation peut être menée, à compter du 1er mars 2014 et pour une période n'excédant pas quatre ans, afin d'améliorer le parcours de soins et la prise en charge des personnes atteintes d'affections cancéreuses traitées par radiothérapie externe et relevant de l'article L. 324-1 du code de la sécurité sociale. La liste des affections concernées est fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

Participent à l'expérimentation les titulaires d'une autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer par radiothérapie pour les affections concernées, au titre des articles L. 6122-1 et L. 6122-3 du code de la santé publique.

Pour la mise en œuvre de cette expérimentation, il peut être dérogé aux règles de financement des établissements de santé prévues aux articles L. 162-22-10 et L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale, au paiement direct des honoraires par le malade prévu à l'article L. 162-2 du même code, ainsi qu'aux règles relatives aux relations conventionnelles entre les médecins et les organismes d'assurance maladie fixées aux articles L. 162-5 à L. 162-5-17 dudit code.

B. — Un décret en Conseil d'Etat précise les modalités de mise en œuvre de l'expérimentation, notamment les conditions d'accès des patients au dispositif prévu par l'expérimentation, les modalités du suivi sanitaire des patients, les modalités de financement susceptibles d'être mises en œuvre, la nature des informations qui peuvent être transmises entre les différents acteurs de l'expérimentation et les conditions de leur transmission.

C. — En vue d'une généralisation, un rapport d'évaluation est réalisé au terme de l'expérimentation par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale. Il est transmis au Parlement avant le 30 septembre 2016.

Article 44

A modifié les dispositions suivantes :

- Modifie Code de la santé publique - art. L1435-9 (V)
- Crée Code de la sécurité sociale. - art. L174-1-2 (V)

Article 45

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

- Code de la sécurité sociale.

Art. L162-22-14, Art. L162-22-15

A modifié les dispositions suivantes :

- Code de la sécurité sociale.

Art. L174-2, Art. L174-2-2, Art. L174-9-1, Art. L174-8, Art. L174-12, Art. L174-15-1

A modifié les dispositions suivantes :

- Code de la santé publique

Art. L6416-4

- Loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003

Art. 33

A modifié les dispositions suivantes :

- Loi n°94-628 du 25 juillet 1994

Art. 14

A créé les dispositions suivantes :

- Code de la sécurité sociale.

Art. L175-2

V. - Le I et le 2° du IV entrent en vigueur à compter du 1er janvier 2014 et s'appliquent, le cas échéant, à la régularisation comptable de l'exercice 2013 faite en 2014.

Article 46

I. — A titre expérimental à compter du 1er avril 2014 et pour une période de trois ans, la délivrance dans des officines de pharmacie des médicaments à usage humain appartenant à la classe des antibiotiques se fait à l'unité, lorsque leur forme pharmaceutique le permet.

II. — Un décret détermine, pour ces médicaments, les conditions de désignation des officines des régions retenues pour participer à cette expérimentation. Il définit en outre, pour les médicaments concernés, les modalités de délivrance, d'engagement de la responsabilité des différents acteurs de la filière pharmaceutique dans le cadre de cette expérimentation, de conditionnement, d'étiquetage, d'information de l'assuré et de traçabilité, après la consultation des professionnels concernés. Il détermine, en fonction du prix de vente au public mentionné à l'article L. 162-16-4 du code de la sécurité sociale, les règles de fixation du prix à l'unité de vente au public, de prise en charge par l'assurance maladie et de facturation et prévoit les modalités de financement susceptibles d'être mises en œuvre.

III. — L'expérimentation fait l'objet d'une évaluation selon des modalités fixées par le décret prévu au II du présent article.

IV. — Le Gouvernement présente au Parlement, au plus tard le 31 juillet 2017, un rapport dressant le bilan de l'expérimentation prévue au présent article, notamment au regard de son impact sur les dépenses, l'organisation de la filière pharmaceutique et le bon usage des médicaments concernés.

Article 47

A modifié les dispositions suivantes :

- Modifie Code de la santé publique - art. L5121-1 (M)
- Modifie Code de la santé publique - art. L5121-10-2 (V)
- Modifie Code de la santé publique - art. L5121-20 (V)
- Crée Code de la santé publique - art. L5125-23-2 (M)
- Crée Code de la santé publique - art. L5125-23-3 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L162-16 (M)

Article 48

I. - A modifié les dispositions suivantes :

- Code de la sécurité sociale.

Art. L162-16-5-1

A créé les dispositions suivantes :

- Code de la sécurité sociale.

Art. L162-16-5-2

II. - Le I entre en vigueur à compter du 1er janvier 2014. Les spécialités ayant bénéficié des dispositions de l'article 24 de la loi n° 2011-2012 du 29 décembre 2011 relative au renforcement de la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé et pour lesquelles aucune décision n'a été prise, au titre de leur autorisation de mise sur le marché, sur leur inscription sur la liste mentionnée au premier alinéa de l'article L. 5123-2 du code de la santé publique ou sur une des listes mentionnées aux deux premiers alinéas de l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale continuent à bénéficier des dispositions du même article 24 jusqu'au 1er août 2014.

A titre dérogatoire, un médicament qui, préalablement à l'obtention de son autorisation de mise sur le marché, n'a bénéficié que d'une autorisation temporaire d'utilisation prévue au 2° du I de l'article L. 5121-12 du code de la santé publique peut, à compter de la date de fin d'octroi de l'autorisation temporaire d'utilisation fixée par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, être acheté, fourni, pris en charge et utilisé pour le traitement de nouveaux patients dans toutes les indications de son autorisation de mise sur le marché, dans les conditions prévues au présent article, dès lors que l'autorisation

de mise sur le marché a été octroyée entre le 1er janvier 2014 et le 1er juillet 2014.

III. - Le Gouvernement remet chaque année au Parlement un rapport sur l'application du présent article.

Article 49

I.-A modifié les dispositions suivantes :

-Code de la sécurité sociale.

Art. L138-9

A créé les dispositions suivantes :

-Code de la sécurité sociale.

Art. L138-9-1

II.-A titre transitoire et jusqu'à la date d'entrée en vigueur de l'arrêté mentionné au premier alinéa de l'article L. 138-9 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction résultant du I du présent article, les plafonds mentionnés aux deux dernières phrases du même alinéa sont fixés à 17 %.

Article 50

A modifié les dispositions suivantes :

· Créé Code de la sécurité sociale. - art. L162-16-1-1 (V)

Article 51

I.-A modifié les dispositions suivantes :

-Code de la sécurité sociale.

Art. L162-22-7

A abrogé les dispositions suivantes :

-Code de la sécurité sociale.

Art. L162-22-7-2

II.-A modifié les dispositions suivantes :

-Code de la santé publique

Art. L5123-2

III.-L'article L. 162-22-7-2 du code de la sécurité sociale continue de s'appliquer aux plans d'actions conclus avant la date de promulgation de la présente loi, jusqu'à leur échéance.

Article 52

A modifié les dispositions suivantes :

- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L162-1-7-1 (M)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L162-1-8 (M)

Article 53

Avant le 1er mai 2014, le Gouvernement remet au Parlement un rapport relatif à l'affectation de l'élargissement de l'assiette de la contribution sur les dépenses de promotion des médicaments et des dispositifs médicaux au financement pérenne et indépendant des associations représentant les usagers du système de santé.

Article 54

A modifié les dispositions suivantes :

- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L162-1-11 (V)

Article 55

A modifié les dispositions suivantes :

- Crée Code de la sécurité sociale. - art. L162-4-5 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L162-8-1 (V)

Article 56

- Modifié par LOI n°2014-892 du 8 août 2014 - art. 11
- Modifié par LOI n°2014-892 du 8 août 2014 - art. 14

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

-Code de la sécurité sociale.

Art. L861-1, Art. L863-1

A modifié les dispositions suivantes :

-Code de la sécurité sociale.

Art. L863-1, Art. L863-6, Art. L863-7

A modifié les dispositions suivantes :

-Code de la sécurité sociale.

Art. L871-1

II.-Les articles L. 863-1, L. 863-6 et L. 863-7 du code de la sécurité sociale, dans leur rédaction résultant du 2° du A du I du présent article, s'appliquent aux contrats souscrits ou renouvelés à compter du 1er juillet 2015.

Les contrats en cours à cette date restent éligibles au bénéfice du crédit d'impôt mentionné à l'article L. 863-1 du même code jusqu'à la date à laquelle ils prennent fin. Le B du I entre en vigueur, selon des modalités définies par décret en Conseil d'Etat, pour les contrats, les bulletins d'adhésion ou les règlements conclus, souscrits ou renouvelés à compter du 1er avril 2015.

IV.-Est obligatoire l'information du bénéficiaire de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé par les organismes complémentaires de la date d'échéance du contrat ainsi que de la possibilité de renouveler ou non ce contrat avec le bénéfice de la déduction mentionnée à l'article L. 863-2 du code de la sécurité sociale, au minimum deux mois avant l'échéance de ce contrat.

Par dérogation au troisième alinéa du présent II, les contrats et les bulletins d'adhésion qui résultent d'une obligation déterminée par un des actes mentionnés à l'article L. 911-1 dudit code qui a été conclu avant la publication de la loi n° 2014-892 du 8 août 2014 de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2014 continuent d'ouvrir droit au bénéfice des dispositions mentionnées au premier alinéa de l'article L. 871-1 du même code jusqu'à l'entrée en vigueur de la prochaine modification desdits actes postérieure à la publication de la loi n° 2014-892 du 8 août 2014 précitée et au plus tard jusqu'au 31 décembre 2017, dès lors qu'ils y ouvriraient droit à la date de publication de cette même loi.

Article 57

[Dispositions déclarées non conformes à la Constitution par la décision du Conseil constitutionnel n° 2013-682 DC du 19 décembre 2013.]

Article 58

[Dispositions déclarées non conformes à la Constitution par la décision du Conseil constitutionnel n° 2013-682 DC du 19 décembre 2013.]

Article 59

A modifié les dispositions suivantes :

- Modifie Code rural - art. L762-13-1 (V)
- Modifie Code rural et de la pêche maritime - art. L723-11 (VD)
- Modifie Code rural et de la pêche maritime - art. L732-15 (VT)
- Modifie Code rural et de la pêche maritime - art. L732-4 (V)
- Crée Code rural et de la pêche maritime - art. L732-8-1 (V)
- Modifie Code rural et de la pêche maritime - art. L752-24 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L613-8 (V)

Article 60

Avant la présentation du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2015, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur les modalités d'adaptation des conditions d'attribution des indemnités journalières au titre de l'assurance maladie et maternité. Ce rapport présente notamment la possibilité d'une prise en compte au prorata des heures travaillées.

Article 61

A modifié les dispositions suivantes :

- Modifie Code de l'action sociale et des familles - art. L14-10-5 (M)
- Modifie Code de l'action sociale et des familles - art. L14-10-9 (M)

Article 62

A modifié les dispositions suivantes :

- Abroge LOI n°2011-1906 du 21 décembre 2011 - art. 67 (Ab)

Article 63

- Modifié par LOI n°2014-1554 du 22 décembre 2014 - art. 4

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 103,34 millions d'euros pour l'année 2014.

II.-Le montant de la dotation des régimes obligatoires d'assurance maladie pour le financement de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales, mentionné à l'article L. 1142-23 du code de la santé publique, est fixé à 118 millions d'euros pour l'année 2014.

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 2014.

IV.-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 des personnes âgées ou handicapées, mentionnée au 3° de l'article L. 1432-6 du code de la santé publique, est fixé à 91,37 millions d'euros pour l'année 2014.

V.-1. 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 2014, à 162 millions d'euros, selon une répartition entre les régimes arrêtée par les ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et de l'agriculture.

2. A modifié les dispositions suivantes :

-Code de la santé publique

Art. L1432-6

3. Le 2 du présent V s'applique à compter de l'exercice 2015.

Article 64

Pour l'année 2014, 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 194,0 milliards d'euros ;

2° Pour le régime général de la sécurité sociale, à 169,8 milliards d'euros.

Article 65

Pour l'année 2014, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble des régimes obligatoires de base et ses sous-objectifs sont fixés comme suit :
(En milliards d'euros)

	OBJECTIF DE DÉPENSES
Dépenses de soins de ville	81,1
Dépenses relatives aux établissements de santé tarifés à l'activité	55,6
Autres dépenses relatives aux établissements de santé	19,9
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes âgées	8,6
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes handicapées	9,0
Dépenses relatives au fonds d'intervention régional	3,2
Autres prises en charge	1,7
Total	179,1

Article 66

A modifié les dispositions suivantes :

- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L162-39 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L162-40 (V)

Article 67

Chaque année, le Gouvernement remet au Parlement un rapport détaillant l'évolution de la prise en charge par l'assurance maladie obligatoire des dépenses de santé et les facteurs d'évolution.

Section 2 : Dispositions relatives aux dépenses d'assurance vieillesse

Article 68

Pour l'année 2014, les objectifs de dépenses de la branche Vieillesse sont fixés :

1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à 221,0 milliards d'euros ;

2° Pour le régime général de la sécurité sociale, à 117,2 milliards d'euros.

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

Article 69

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 435 millions d'euros pour l'année 2014.

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 821 millions d'euros pour l'année 2014.

III. — Le montant du versement mentionné à l'article L. 176-1 du code de la sécurité sociale est fixé, pour l'année 2014, à 790 millions d'euros.

Article 70

A modifié les dispositions suivantes :

- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L412-8 (V)

Article 71

A modifié les dispositions suivantes :

- Modifie Code rural et de la pêche maritime - art. L752-6 (M)

Article 72

Pour l'année 2014, 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 12,0 milliards d'euros.

Section 4 : Dispositions relatives aux dépenses de la branche Famille

Article 73

I. - A modifié les dispositions suivantes :

- Code de la sécurité sociale.

Art. L522-2, Art. L522-3

A créé les dispositions suivantes :

- Code de la sécurité sociale.

Art. L755-16-1

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

Article 74

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

- Code de la sécurité sociale.

Art. L531-3, Art. L531-2

III. - Par dérogation à l'article L. 551-1 du code de la sécurité sociale, les montants de la prime à la naissance et de la prime à l'adoption mentionnées à l'article L. 531-2 du même code ainsi que le montant de l'allocation de base de la prestation d'accueil du jeune enfant mentionnée à l'article L. 531-3 dudit code, dans sa rédaction antérieure à l'entrée en vigueur de la présente loi, sont, à compter du 1er avril 2014 et jusqu'à ce que le montant du complément familial mentionné à l'article L. 522-1 du même code soit supérieur ou égal au montant de l'allocation de base, maintenus à leur niveau en vigueur au 1er avril 2013.

IV. - Les I et II du présent article sont applicables à compter du 1er avril 2014, pour les enfants nés ou adoptés à compter du 1er avril 2014, et, à compter du 1er avril 2017, pour l'ensemble des autres enfants. Pour les personnes qui bénéficient de l'allocation de base mentionnée à l'article L. 531-3 du code de la sécurité sociale et du complément de libre choix du mode de garde mentionné à l'article L. 531-5 du même code au titre d'un ou de plusieurs enfants nés ou adoptés avant le 1er avril 2014, les plafonds de ressources en vigueur au 31 mars 2014 demeurent applicables, sous réserve de leur actualisation annuelle conformément à l'évolution des prix à la consommation hors tabac. Lorsque ces personnes ont, à compter du 1er avril 2014, du fait d'une naissance ou d'une adoption, un nouvel enfant à charge, il est fait application des I et II du présent article pour l'examen des droits au titre de l'ensemble des enfants à charge.

Article 75

A modifié les dispositions suivantes :

- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L531-4 (VD)

Article 76

A modifié les dispositions suivantes :

- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L531-5 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L531-6 (V)

Article 77

A modifié les dispositions suivantes :

- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L542-5 (V)

Article 78

Pour l'année 2014, les objectifs de dépenses de la branche Famille de la sécurité sociale sont fixés à 59,2 milliards d'euros.

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

Article 79

Pour l'année 2014, 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, à 400 millions d'euros pour le régime des salariés agricoles et à 100 millions d'euros pour le régime social des indépendants.

Article 80

Pour l'année 2014, les prévisions des charges des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de sécurité sociale sont fixées ainsi qu'il suit :

(En milliards d'euros)

	PRÉVISIONS DE CHARGES
Fonds de solidarité vieillesse	20,4

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 81

I. - A modifié les dispositions suivantes :

-Code de la sécurité sociale.

Art. L767-1, Art. L221-1

II. - Le I entre en vigueur à une date fixée par décret et au plus tard le 1er janvier 2015. Le recouvrement des créances et le règlement des dettes prévus au même I et exigibles avant la date mentionnée à la première phrase du présent II sont assurés à compter de cette même date par l'organisme mentionné à l'article L. 221-1 du code de la sécurité sociale.

Article 82

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

-Code rural et de la pêche maritime

Art. L726-2

A abrogé les dispositions suivantes :

-Code rural et de la pêche maritime

Art. L722-14, Art. L725-4, Art. L731-31, Art. L731-32, Art. L731-33, Art. L731-34, Art. L752-14

A modifié les dispositions suivantes :

-Code rural et de la pêche maritime

Art. L723-43, Art. L725-1, Art. L725-7, Art. L725-8, Art. L725-12, Art. L725-23, Art. L725-25, Art. L726-3, Art. L731-10, Art. L731-30

A modifié les dispositions suivantes :

-Code rural et de la pêche maritime

Art. L731-35-1, Art. L752-1, Art. L752-4, Art. L752-12, Art. L752-13, Art. L752-15, Art. L752-17, Art. L752-20, Art. L752-23

A modifié les dispositions suivantes :

-Code rural et de la pêche maritime

Art. L752-25, Art. L752-26, Art. L752-29, Art. L762-25

A modifié les dispositions suivantes :

-Code rural et de la pêche maritime

Art. L762-15

A abrogé les dispositions suivantes :

-Code rural et de la pêche maritime

Art. L732-7, Art. L732-6-1

III.-Les I et II s'appliquent à compter du 1er janvier 2014.

IV.-Par dérogation au III du présent article, à l'exception des indemnités journalières servies en application de l'article L. 732-4 du code rural et de la pêche maritime, les prestations allouées en application des articles L. 732-3 et L. 752-3 du même code aux assurés ayant opté, en application des articles L. 731-30 et L. 752-13 dudit code, dans leur rédaction antérieure à la présente loi, pour les organismes assureurs autres que les caisses de mutualité sociale agricole continuent d'être versées par ces mêmes organismes jusqu'à une date, qui peut être différente pour chaque catégorie de prestations, fixée par décret entre le 30 juin 2014 et le 30 juin 2015.

A la date fixée par le décret, les droits et obligations des groupements d'organismes assureurs mentionnés aux articles L. 731-31 et L. 752-14 du code rural et de la pêche maritime, dans leur rédaction antérieure à la présente loi, sont transférés aux organismes de mutualité sociale agricole, dans des conditions fixées par décret.

A compter de cette même date, la gestion des réserves antérieurement constituées pour le compte des branches instituées aux 2° et 4° de l'article L. 722-8 du même code par les groupements d'organismes assureurs mentionnés aux articles L. 731-31 et L. 752-14 dudit code, dans leur rédaction antérieure à la présente loi, est assurée par la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole.

Le préjudice susceptible de résulter, pour les groupements mentionnés aux mêmes articles L. 731-31 et L. 752-14, dans leur rédaction antérieure à la présente loi, du transfert de la gestion du régime obligatoire d'assurance maladie et du régime d'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles des non-salariés agricoles aux caisses de mutualité sociale agricole à la date fixée en application du premier alinéa du présent IV, et notamment du transfert de leurs droits et obligations mentionné au deuxième alinéa du présent IV, fait l'objet d'une indemnité fixée dans le cadre d'un constat établi à la suite d'une procédure contradictoire. Les conditions et le montant de l'indemnité sont fixés par décret.

V.-Les contrats de travail des personnels affectés aux activités transférées en application des 13° et 20° du I du présent article sont repris par les organismes de mutualité sociale agricole dans les conditions prévues aux articles L. 1224-1 et L. 1224-2 du code du

travail.

VI.-Un décret fixe les modalités d'application des IV et V.

Article 83

A modifié les dispositions suivantes :

- Modifie Code du travail - art. L8222-6 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L243-15 (V)

Article 84

A modifié les dispositions suivantes :

- Modifie Code rural - art. L751-37 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L162-1-14 (VT)

Article 85

A modifié les dispositions suivantes :

- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L542-2 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L831-1 (V)
- Modifie Code de la construction et de l'habitation. - art. L351-2-1 (V)

Article 86

A modifié les dispositions suivantes :

- Abroge Loi du 27 septembre 1941 - art. 1 (Ab)
- Modifie Loi n° 68-690 du 31 juillet 1968 - art. 22 (V)
- Modifie Ordonnance n° 96-1122 du 20 décembre 1996 - art. 20-10 (V)
- Modifie Ordonnance n° 2002-149 du 7 février 2002 - art. 10-1 (V)
- Modifie Code pénal - art. 313-2 (V)
- Modifie Code pénal - art. 441-6 (V)
- Modifie Code rural et de la pêche maritime - art. L751-40 (V)
- Modifie Code rural et de la pêche maritime - art. L752-28 (V)
- Modifie Code du travail - art. L5124-1 (V)
- Modifie Code du travail - art. L5413-1 (V)
- Modifie Code du travail - art. L5429-1 (V)
- Abroge Code du travail - art. L5429-3 (Ab)
- Abroge Code de la sécurité sociale. - art. L114-13 (Ab)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L114-16-2 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L162-36 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L382-29 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L481-2 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L583-3 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L612-10 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L623-1 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L821-5 (V)
- Modifie Code de la sécurité sociale. - art. L831-7 (V)
- Abroge Code de l'action sociale et des familles - art. L232-27 (Ab)
- Abroge Code de l'action sociale et des familles - art. L262-50 (Ab)
- Modifie Code de la construction et de l'habitation. - art. L351-12 (V)

· Abroge Code de la construction et de l'habitation. - art. L351-13 (Ab)

Annexes

Annexe A

RAPPORT RETRAÇANT LA SITUATION PATRIMONIALE, AU 31 DÉCEMBRE 2012, 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 2012

I. — Situation patrimoniale de la sécurité sociale au 31 décembre 2012

(En milliards d'euros)

ACTIF	2012	2011	PASSIF	2012	2011
Immobilisations	6,8	6,8	Capitaux propres	- 107,2	- 100,6
Immobilisations non financières	4,1	4,0	Dotations	32,8	32,9
			Régime général	0,5	0,5
Prêts, dépôts de garantie et autres	1,8	1,9	Autres régimes	4,0	3,8
			Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES)	0,2	0,2
			Fonds de réserve pour les retraites (FRR)	28,1	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	0,9	Réserves	9,1	11,3
			Régime	2,5	2,6

			général		
	Autres régimes			5,7	6,3
	FRR			0,9	2,4
	Report à nouveau			- 145,8	- 134,6
	Régime général			4,1	- 4,9
	Autres régimes			- 1,5	- 0,1
	CADES			- 148,3	- 139,4
	Résultat de l'exercice			- 5,9	- 10,7
	Régime général			- 13,3	- 17,4
	Autres régimes			- 1,7	- 1,9
	Fonds de solidarité vieillesse (FSV)			- 4,1	- 3,4
	CADES			11,9	11,7
	FRR			1,3	0,3
	Autres			2,5	0,6
	FRR			2,4	0,5
	Régime général/autres régimes			0,1	0,1
			Provisions pour risques et charges	19,9	17,9
Actif financier	57,7	58,9	Passif financier	173,9	170,1
Valeurs mobilières et titres de placement	46,8	45,1	Dettes représentées par un titre (obligations, billets de trésorerie, euro-papiers commerciaux)	162,3	162,6
Autres régimes	7,3	6,9			
CADES	5,6	5,3	Régime général	16,9	5,6
FRR	33,8	32,9	CADES	145,4	156,9
Encours bancaire	10,4	13,7	Dettes à l'égard d'établissements de	7,4	3,7

			crédits		
Régime général	2,6	1,3	Régime général (y compris prêts Caisse des dépôts et consignations)	4,0	1,4
Autres régimes	1,5	1,2	Autres régimes (y compris prêts Caisse des dépôts et consignations)	2,3	1,3
FSV	0,8	0,3	CADES	1,0	1,0
CADES	3,0	8,4	Dépôts	2,2	0,2
FRR	2,4	2,3	Régime général	2,2	0,2
Créances nettes au titre des instruments financiers	0,6	0,1	Dettes nettes au titre des instruments financiers	0,0	0,1
CADES	0,2	0,1	FRR	0,0	0,1
FRR	0,3	0,0	Autres	2,1	3,5
			Autres régimes	0,1	0,1
	CADES			2,0	3,4
Actif circulant	64,0	65,4	Passif circulant	42,0	43,7
Créances sur prestations	7,4	7,3	Dettes et charges à payer (CAP) à l'égard des bénéficiaires	19,8	22,3
Créances de cotisations, contributions sociales et d'impôts de sécurité sociale	9,4	7,9			
Produits à recevoir de cotisations, contributions sociales et impôts de sécurité sociale	35,4	35,5	Dettes à l'égard des cotisants	1,3	1,2

Créances sur l'Etat et autres entités publiques	8,4	8,9	Dettes et CAP à l'égard de l'Etat et autres entités publiques	8,5	9,7
Produits à recevoir de l'Etat	0,6	0,4			
Autres actifs (débiteurs divers, comptes d'attente et de régularisation)	2,9	5,5	Autres passifs (créiteurs divers, comptes d'attente et de régularisation) dont soult des industries électriques et gazières	12,4	10,5
Total de l'actif	128,5	131,0	Total du passif	128,5	131,0

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 négatifs, s'élevait à 107,2 milliards d'euros au 31 décembre 2012, soit l'équivalent de 5,3 points de produit intérieur brut (PIB) (+ 0,3 point par rapport à 2011). Ce passif net a augmenté de 6,6 milliards d'euros par rapport à celui constaté au 31 décembre 2011 (100,6 milliards d'euros) en raison essentiellement des déficits des régimes et du FSV pour l'année 2012 (soit 19,1 milliards d'euros), minorés de l'amortissement de la dette portée par la CADES (11,9 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 (57,7 milliards d'euros, dont environ 63 % par le FRR et 15 % par la CADES dans le cadre de sa stratégie d'endettement à fin 2012), du besoin en fonds de roulement lié aux actifs et passifs circulants (22,0 milliards d'euros) ainsi que des immobilisations et provisions, l'endettement financier s'élevait à 173,9 milliards d'euros au 31 décembre 2012 (contre 170,1 milliards d'euros au 31 décembre 2011).

L'ensemble de ces éléments sont détaillés en annexe 9 au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2014.

II. — Couverture des déficits constatés sur l'exercice 2012

Les comptes du régime général ont été déficitaires de 13,3 milliards d'euros en 2012. La branche Maladie a ainsi enregistré un déficit de 5,9 milliards d'euros, la branche Vieillesse un déficit de 4,8 milliards d'euros, la branche Famille un déficit de 2,5 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 4,1 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 caisse 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'État), 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, plusieurs régimes ne bénéficiant par de tels mécanismes d'équilibrage ont enregistré en 2012 des résultats déficitaires.

S'agissant de la branche Retraite du régime des exploitants agricoles, dont les déficits 2009 et 2010 avaient été repris par la CADES, le déficit s'est élevé à 1,0 milliard d'euros (contre 1,2 milliard d'euros en 2011). La Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA) finance ces déficits par le recours à des emprunts bancaires.

Concernant la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL), devenue structurellement déficitaire en 2010, le déficit s'est sensiblement réduit en 2012 (14 millions d'euros, après 0,4 milliard d'euros en 2011 et 0,5 milliard d'euros en 2010) compte tenu du prélèvement exceptionnel de 450 millions d'euros sur les réserves du fonds de l'allocation temporaire d'invalidité des agents des collectivités locales et de 240 millions d'euros sur les réserves du Fonds de compensation des cessations progressives d'activité prévu par la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013. Afin de rétablir l'équilibre financier du régime, la loi a également prévu une augmentation des taux de cotisations en 2013 et 2014.

Le déficit du régime des mines s'est élevé à 39 millions d'euros en 2012, après 186 millions d'euros en 2011, sous l'effet de la poursuite du programme de cessations immobilières engagé par la caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines. Il a été couvert dans le cadre d'emprunts à court terme effectués auprès de la Caisse des dépôts et consignations et de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale.

S'agissant de la Caisse nationale des industries électriques et gazières, le déficit s'est élevé à 91 millions d'euros en 2012 (après 46 millions d'euros en 2011). Compte tenu de l'épuisement des réserves antérieurement constituées, une augmentation des ressources du régime est intervenue en 2013 dans le cadre de la loi de financement pour cette même année.

Le déficit du régime vieillesse de base des professions libérales est passé de 74 millions d'euros en 2011 à 103 millions d'euros en 2012 ; en réponse à ce déséquilibre, une hausse des taux de cotisation en 2013, puis en 2014, a été prévue.

Annexe 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 la sécurité sociale et du Fonds de solidarité vieillesse (FSV) sur la période 2014-2017. A l'issue de cette période, l'objectif du Gouvernement est le retour à l'équilibre de l'ensemble des comptes publics et particulièrement de ceux des administrations de sécurité sociale (hors Caisse d'amortissement de la dette sociale et Fonds de réserve des retraites). Cette trajectoire de retour à l'équilibre devrait être atteinte au moyen de réformes ambitieuses sur l'ensemble des branches de la sécurité sociale. Ainsi, la réforme des retraites et celle de la branche Famille devraient permettre de préserver le haut niveau de protection de notre système d'assurance sociale en assurant sa viabilité financière à moyen et à long termes. Ces deux réformes d'ampleur s'accompagnent de l'adoption d'un objectif ambitieux de maîtrise de l'évolution des dépenses d'assurance maladie avec, comme cible, une évolution de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) à 2,4 % dès 2014.

Dans un contexte économique en voie de redressement mais encore marqué par les conséquences de la crise économique (I), la stratégie de retour à l'équilibre repose ainsi sur un effort renouvelé de maîtrise des dépenses sociales porté par des réformes d'ampleur sur l'ensemble des branches (II), dans un souci de modération de la pression fiscale et sociale sur les entreprises et les ménages (III).

I. — Un environnement économique en voie de redressement, mais encore marqué par les conséquences de la crise économique

Les hypothèses macro-économiques retenues dans la construction des projections jointes à la présente annexe retiennent pour 2013 une prévision de croissance de 1,3 % en valeur de la masse salariale du secteur privé, principale assiette des ressources de la sécurité sociale. L'année 2014 serait plus favorable, avec une progression de la masse salariale du secteur privé de 2,2 %, qui s'établirait à 3,5 % en 2015 et se stabiliserait à 4,0 % en 2016. Elle retrouverait ainsi le rythme moyen d'évolution constaté entre 1998 et 2007 (+ 4,1 %).

Cette progression de la masse salariale accompagnerait l'augmentation progressive du taux de croissance du PIB en volume, qui, après avoir été atone en 2012 et 2013, est remonté à 0,9 % en 2014 et devrait atteindre 1,7 % en 2015.

Hypothèses retenues dans la projection pluriannuelle

(En pourcentage)

	2013	2014	2015	2016	2017
PIB (volume)	0,1	0,9	1,7	2,0	2,0
Masse salariale privée	1,3	2,2	3,5	4,0	4,0

ONDAM	2,8	2,4	2,4	2,4	2,4
Inflation hors tabac	0,80	1,30	1,75	1,75	1,75

Par ailleurs, les prévisions économiques sous-jacentes au projet de loi de financement de la sécurité sociale et au projet de loi de finances font désormais l'objet d'un avis du Haut Conseil des finances publiques. Ce dernier, instauré en 2012 par la loi organique n° 2012-1403 du 17 décembre 2012 relative à la programmation et à la gouvernance des finances publiques, se prononce en effet sur la sincérité des prévisions macroéconomiques ainsi que sur la cohérence de la programmation envisagée au regard de l'objectif à moyen terme et des engagements européens.

Les réformes ambitieuses menées cette année permettront d'accélérer le redressement des comptes des régimes de sécurité sociale. Ainsi, le déficit du régime général et du FSV s'établirait à 4,0 milliards d'euros en 2017, en très nette amélioration par rapport aux 17,5 milliards d'euros de déficit constatés en 2012. Le redressement de la branche Vieillesse (Caisse nationale des allocations familiales [CNAF] et FSV) devrait être particulièrement marqué, avec un déficit qui s'établirait à 1,4 milliard d'euros en 2017 contre 8,9 milliards d'euros en 2012. Les branches Maladie et Famille devraient également être en très net redressement.

Les mesures ainsi proposées correspondent à un effort structurel, au sens de l'article 1er de la loi organique n° 2012-1403 du 17 décembre 2012 précitée, qui s'élève en 2014 à 0,4 point de PIB pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale.

Du fait du schéma de reprise de dette mis en place en 2010 et adapté par la présente loi, l'ensemble des déficits de la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV) et du FSV sur la période pourront être transférés à la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) afin d'être amortis. Il en sera de même pour les déficits de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés constatés sur la période 2012-2014 et pour les déficits de la CNAF constatés sur la période 2012-2013. Ces opérations permettront d'éviter un accroissement non maîtrisé des besoins de trésorerie de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS). Au final, compte tenu de la capacité d'amortissement de la CADES, la dette globale de la sécurité sociale devrait diminuer à partir de l'exercice 2016.

II. — Des réformes d'ampleur sur l'ensemble des branches de la sécurité sociale
La réforme des retraites et celle de la branche Famille posent les bases d'une trajectoire crédible de retour à l'équilibre.

Les mesures affectant les comptes de la branche Famille visent à recentrer les prestations sur les publics les plus fragiles, dans un objectif de justice. L'allocation de base de la prestation d'accueil du jeune enfant sera diminuée pour les familles dont les ressources dépassent un certain plafond. Le montant de l'allocation de base ne sera pas revalorisé jusqu'à ce que son montant soit égal à celui du complément familial. Par ailleurs, le montant du complément de libre choix d'activité sera uniformisé pour toutes les familles, la majoration qui s'adressait aux familles les plus aisées étant supprimée.

Afin de réduire la pauvreté des enfants et des familles, le complément familial sera progressivement majoré de 50 % pour les familles nombreuses vivant sous le seuil de pauvreté, une première majoration intervenant à compter du 1er avril 2014. L'allocation de soutien familial, à destination des parents isolés, sera également progressivement

revalorisée de 25 %. Au titre de la solidarité, le plafond de l'avantage fiscal lié à la présence d'enfants à charge dans le foyer sera, à l'inverse, ramené de 2 000 à 1 500 € par demi-part et le rendement de cette mesure sera affecté dès 2014 à la branche Famille.

Au terme de ces réformes, le solde de la branche Famille devrait connaître une amélioration substantielle et s'établirait à — 1 milliard d'euros en 2017 contre — 2,8 milliards d'euros en 2013.

La réforme des retraites vise, quant à elle, à assurer l'équilibre des régimes de retraite de base à l'horizon 2020 et à maintenir cet équilibre à l'horizon 2040, conformément aux recommandations de la commission sur l'avenir des retraites. Les mesures assurant l'équilibre d'ici à 2020 concerneront les retraités, les actifs et les employeurs.

Les cotisations des actifs et des entreprises aux différents régimes de base seront augmentées dans la même proportion, de façon mesurée, selon des modalités fixées par décret. La hausse sera progressive sur quatre ans : 0,15 point pour les actifs et les employeurs en 2014, puis 0,05 point pour les trois années suivantes. A terme, en 2017, l'accroissement aura été de 0,3 point pour les actifs et de 0,3 point pour les employeurs.

La contribution des retraités reposera, quant à elle, sur deux mesures : l'inclusion des majorations de pension des retraités ayant élevé trois enfants ou plus dans l'assiette de l'impôt sur le revenu et le décalage de six mois de la revalorisation des pensions prévue à l'article 4 du projet de loi garantissant l'avenir et la justice du système de retraites, à l'exception du minimum vieillesse, la revalorisation de l'allocation de solidarité aux personnes âgées étant maintenue au 1er avril de chaque année.

Ces mesures de redressement à court terme s'accompagneront d'une mesure permettant de faire face au défi que constitue à long terme l'allongement de l'espérance de vie, en proposant une évolution progressive de la durée d'assurance requise pour l'obtention d'une retraite à taux plein.

Un dispositif de pilotage sera également mis en place : le Conseil d'orientation des retraites réalisera chaque année, à partir des indicateurs retenus, un bilan public sur le système de retraite ; le Comité de suivi des retraites rendra pour sa part un avis annuel et l'assortira de recommandations publiques en cas d'écarts significatifs par rapport à la trajectoire de retour à l'équilibre. Il formulera, le cas échéant, des recommandations sur les mesures à prendre et le Gouvernement, après consultation des partenaires sociaux, prendra ou proposera au Parlement les mesures de redressement.

Par ailleurs, le projet de loi garantissant l'avenir et la justice du système de retraites vise parallèlement à améliorer les droits à la retraite de publics fragiles. A compter du 1er janvier 2014, les modalités de validation d'un trimestre seront en effet assouplies et il sera possible de valider un trimestre avec 150 heures de cotisations au niveau du SMIC (contre 200 aujourd'hui). Cette mesure permettra de valider des trimestres pour les salariés à temps partiel de faible durée, les femmes notamment, qui verront, par ailleurs, mieux pris en compte les trimestres d'interruption au titre du congé maternité. En effet, à compter du 1er janvier 2014, tous les trimestres de congé maternité seront réputés cotisés. De même, des mesures spécifiques bénéficieront aux jeunes apprentis et en alternance, ainsi qu'aux personnes ayant eu des carrières heurtées.

Enfin, une avancée significative en matière de droits sociaux est prévue avec la création dès 2015 d'un compte personnel de prévention de la pénibilité. Ce dispositif sera financé

par une cotisation des employeurs : une cotisation minimale de toutes les entreprises et une cotisation de chaque entreprise tenant compte de la pénibilité qui lui est propre. Il permettra aux salariés de cumuler des points en fonction de l'exposition à un ou plusieurs facteurs de pénibilité et de les utiliser pour des actions de formation ou de maintien de rémunération lors d'un passage à temps partiel ou pour financer une majoration de durée d'assurance.

A l'issue de cette réforme, le déficit de la CNAV et du FSV devrait atteindre 1,4 milliard d'euros en 2017, l'équilibre étant atteint en 2020.

La fixation d'un taux de progression de l'ONDAM à 2,4 % en 2014 représente enfin un effort très important de maîtrise des dépenses de santé et constitue un objectif plus ambitieux que celui retenu à la fois dans la loi de programmation des finances publiques votée en 2013 et dans l'annexe pluriannuelle de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2013 (taux de progression de 2,6 % pour 2014).

Le respect de cet objectif passe par un effort qui se décline autour de deux axes : le déploiement de la stratégie nationale de santé (SNS) et la poursuite des efforts de maîtrise des dépenses de santé.

Le déploiement de la SNS doit ainsi permettre d'améliorer l'organisation des soins et de renforcer son efficacité. C'est en ce sens que se poursuivra le développement de la chirurgie ambulatoire et des actes de télé-médecine. La mise en œuvre de la SNS passe également par le développement de nouveaux modes de tarification adaptés à une approche reposant sur le parcours de soins (mesures concernant en particulier la radiothérapie et l'insuffisance rénale chronique). Les mesures inscrites dans la présente loi permettront également de poser les premiers jalons d'une évolution en profondeur de la tarification à l'activité. Enfin, des mesures spécifiques favoriseront une meilleure organisation des soins de proximité, initiée par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2013, en étendant le soutien aux structures pluriprofessionnelles et en sécurisant le financement des coopérations entre professionnels de santé.

Le deuxième axe comprend la poursuite des actions de maîtrise des dépenses liées aux produits de santé, tant en ville qu'en établissements de santé. Ces actions consistent à la fois en des baisses de prix négociées par le Comité économique des produits de santé et en un meilleur contrôle des volumes (maintien d'un taux très élevé de substitution des génériques, développement d'une liste de référence des médicaments biosimilaires, modernisation et simplification des mécanismes contractuels de régulation des médicaments inscrits sur la liste en sus...). Les efforts de maîtrise médicalisée seront poursuivis avec des objectifs ambitieux et, conformément aux préconisations de la Cour des comptes, des baisses de prix ciblées permettront, en outre, de réguler la dépense de certains soins de ville (radiologie et biologie).

Enfin, un sous-objectif supplémentaire sera créé, qui rassemblera les dépenses d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional, donnant ainsi sa pleine visibilité à un instrument qui, par la souplesse de gestion de ses crédits qu'il confère aux agences régionales de santé, est essentiel au pilotage efficient des dépenses de santé.

III. — Cet effort de redressement sera accompagné d'un apport modéré de nouvelles recettes

Cet effort sur la dépense de l'ensemble des branches de la sécurité sociale sera complété

par un apport, qui restera toutefois modéré, de nouvelles recettes. En effet, les gains fiscaux attendus de la réforme du mode de calcul du quotient familial et de la fiscalisation de la participation des employeurs au financement des contrats collectifs relatifs à la protection complémentaire contribueront au redressement des comptes de la sécurité sociale dès 2014. Le projet de loi de finances prévoit donc l'affectation de produits de TVA à due concurrence au régime général. Par ailleurs, la branche Vieillesse sera affectataire, dès 2015, des gains attendus de la fiscalisation des majorations de pension pour enfants, qui sont estimés à 1,2 milliard d'euros.

Une mesure de rationalisation du cadre de gestion des prélèvements sociaux sur les produits de placement, proposée dans le cadre de la présente loi, devrait par ailleurs générer des recettes supplémentaires.

Enfin, la réaffectation de ces recettes au sein de la sphère sociale est l'occasion de rationaliser les modalités de financement, en s'appuyant notamment sur les recommandations formulées par le Haut Conseil du financement de la protection sociale. Ainsi, la CNAF recevra un panier de recettes comportant de la contribution sociale généralisée (CSG), les contributions sur les jeux, ainsi qu'une part de la taxe sur les véhicules de sociétés. Pour sa part, le forfait social sera recentré sur la branche Vieillesse et la CNAM recevra une part élevée des prélèvements sur les revenus du capital. Les taux de CSG feront, pour leur part, l'objet d'une harmonisation.

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	154,9	157,5	163,8	169,1	174,8	180,7
Dépenses	153,4	156,6	160,8	165,1	169,8	174,2	178,6	183,1
Solde	- 11,6	- 8,6	- 5,9	- 7,6	- 6,0	- 5,1	- 3,8	- 2,4
Accidents du travail-maladies professionnelles								
Recettes	10,5	11,3	11,5	11,8	12,1	12,5	13,0	13,5
Dépenses	11,2	11,6	11,7	11,5	12,0	12,1	12,3	12,5
Solde	- 0,7	- 0,2	- 0,2	0,3	0,1	0,4	0,6	1,0
Famille								
Recettes	49,9	51,9	53,8	54,8	56,9	58,7	60,4	62,1
Dépenses	52,6	54,5	56,3	57,6	59,2	60,6	62,0	63,1
Solde	- 2,7	- 2,6	- 2,5	- 2,8	- 2,3	- 1,9	- 1,6	- 1,0
Vieillesse								
Recettes	93,4	100,5	105,4	111,3	116,0	120,5	125,5	130,1
Dépenses	102,3	106,5	110,2	114,6	117,2	121,0	125,5	129,5
Solde	- 8,9	- 6,0	- 4,8	- 3,3	- 1,2	- 0,5	0,1	0,6
Toutes branches consolidées								

Recettes	285,6	300,8	314,0	323,5	336,6	348,4	361,0	373,2
Dépenses	309,6	318,2	327,3	336,9	346,1	355,6	365,6	375,0
Solde	- 23,9	- 17,4	- 13,3	- 13,3	- 9,5	- 7,2	- 4,7	- 1,8

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	164,8	171,7	178,8	181,7	188,0	193,7	199,9	206,3
Dépenses	176,2	180,3	184,7	189,4	194,0	198,9	203,7	208,7
Solde	- 11,4	- 8,5	- 5,9	- 7,7	- 6,0	- 5,2	- 3,9	- 2,4
Accidents du travail-maladies professionnelles								
Recettes	11,9	12,8	13,1	13,2	13,5	13,9	14,4	14,9
Dépenses	12,6	13,0	13,7	12,9	13,3	13,5	13,7	13,9
Solde	- 0,7	- 0,1	- 0,6	0,4	0,2	0,4	0,7	1,0
Famille								
Recettes	50,4	52,3	54,1	55,2	56,9	58,7	60,4	62,1
Dépenses	53,0	54,9	56,6	58,0	59,2	60,6	62,0	63,1
Solde	- 2,7	- 2,6	- 2,5	- 2,8	- 2,3	- 1,9	- 1,6	- 1,0
Vieillesse								
Recettes	183,3	194,6	203,4	212,1	219,4	226,3	234,1	241,4
Dépenses	194,1	202,4	209,5	216,2	221,0	227,4	234,9	242,0
Solde	- 10,8	- 7,9	- 6,1	- 4,1	- 1,7	- 1,1	- 0,8	- 0,6
Toutes branches consolidées								
Recettes	399,5	419,4	436,3	449,4	464,6	479,2	495,0	510,6
Dépenses	425,0	438,5	451,4	463,6	474,5	486,9	500,6	513,6
Solde	- 25,5	- 19,1	- 15,1	- 14,2	- 9,8	- 7,7	- 5,5	- 3,0

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	14,7	16,9	17,0	17,5	17,9	18,4
Dépense	13,8	17,5	18,9	19,7	20,4	20,5	20,5	20,4

S								
Solde	- 4,1	- 3,4	- 4,1	- 2,7	- 3,4	- 3,1	- 2,6	- 2,0

Annexe 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 2014

(En milliards d'euros)

	MALADIE	VIEILLESSE	FAMILLE	ACCIDENTS du travail- maladies professionnell es	RÉGIMES de base
Cotisations effectives	85,0	121,9	35,1	12,5	252,7
Cotisations prises en charge par l'Etat	1,6	1,3	0,5	0,0	3,5
Cotisations fictives d'employeur	0,6	38,0	0,0	0,3	38,9
Contribution sociale généralisée	64,2	0,0	10,8	0,0	74,7
Impôts, taxes et autres contributions sociales	32,3	19,1	9,6	0,1	61,1
Transferts	1,4	38,4	0,4	0,1	29,3
Produits financiers	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
Autres produits	2,9	0,5	0,5	0,3	4,2
Recettes	188,0	219,4	56,9	13,5	464,6

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 2014

(En milliards d'euros)

	MALADIE	VIEILLESSE	FAMILLE	ACCIDENTS du travail- maladies professionnell es	RÉGIME général
Cotisations effectives	75,7	72,5	35,1	11,6	193,1
Cotisations prises en charge par l'Etat	1,3	1,0	0,5	0,0	2,8
Cotisations fictives d'employeur	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Contribution sociale généralisée	55,7	0,0	10,8	0,0	66,2
Impôts, taxes et autres contributions sociales	25,4	13,0	9,6	0,1	48,1
Transferts	3,1	29,2	0,4	0,0	22,6
Produits financiers	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Autres produits	2,6	0,2	0,5	0,3	3,7
Recettes	163,8	116,0	56,9	12,1	336,6

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

III. — Recettes, par catégorie, des organismes concourant au financement

des régimes obligatoires de base de sécurité sociale

Exercice 2014

(En milliards d'euros)

	FONDS
	de solidarité
	vieillesse
Cotisations effectives	0,0
Cotisations prises en charge par l'Etat	0,0
Cotisations fictives d'employeur	0,0
Contribution sociale généralisée	11,1
Impôts, taxes et autres contributions sociales	6,0
Transferts	0,0
Produits financiers	0,0
Autres produits	0,0
Total	17,0

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

Fait à Paris, le 23 décembre 2013.

François Hollande

Par le Président de la République :

Le Premier ministre,

Jean-Marc Ayrault

La garde des sceaux,

ministre de la justice,

Christiane Taubira

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,

Bernard Cazeneuve

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° 2013-1203. — Travaux préparatoires : Assemblée nationale : Projet de loi n° 1412 ; Rapport de M. Gérard Bapt, M. Christian Paul, Mme Martine Pinville, M. Michel Issindou, M. Laurent Marcangeli et Mme Marie-Françoise Clergeau, au nom de la commission des affaires sociales, n° 1470 ; Avis de Mme Valérie Rabault, au nom de la commission des finances, n° 1462 ; Discussion les 22, 23, 24 et 25 octobre 2013 et adoption le 29 octobre 2013 (TA n° 224). Sénat : Projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, n° 117 (2013-2014) ; Rapport de M. Yves Daudigny, M. Georges Labazée, Mme Isabelle Pasquet, Mme Christiane Demontès et M. Jean-Pierre Godefroy, au nom de la commission des affaires sociales, n° 126 (2013-2014) ; Avis de M. Jean-Pierre Caffet, au nom de la commission des finances, n° 127 (2013-2014) ; Discussion les 12, 13 et 14 novembre 2013 et rejet le 14 novembre 2013 (TA n° 30, 2013-2014). Assemblée nationale : Projet de loi, rejeté par le Sénat, n° 1552 ; Rapport de M. Gérard Bapt, au nom de la commission mixte paritaire, n° 1157. Sénat : Rapport de M. Yves Daudigny, au nom de la commission mixte paritaire, n° 150 (2013-2014) ; Résultat des travaux de la commission n° 151 (2013-2014). Assemblée nationale : Projet de loi, rejeté par le Sénat, n° 1552 ; Rapport de M. Gérard Bapt, M. Christian Paul, Mme Martine Pinville, M. Michel Issindou, M. Laurent Marcangeli et Mme Marie-Françoise Clergeau, au nom de la commission des affaires sociales, n° 1564 ; Discussion le 25 novembre 2013 et adoption le 26 novembre 2013 (TA n° 244). Sénat : Projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture, n° 170 (2013-2014) ; Rapport de M. Yves Daudigny, rapporteur général, au nom de la commission des affaires sociales, n° 171 (2013-2014) ; Discussion et rejet le 28 novembre 2013 (TA n° 41, 2013-2014). Assemblée nationale : Projet de loi, rejeté par le Sénat en nouvelle lecture, n° 1593 ; Rapport de M. Gérard Bapt, M. Christian Paul, Mme Martine Pinville, M. Michel Issindou, M. Laurent Marcangeli et Mme Marie-Françoise Clergeau, au nom de la commission des affaires sociales, n° 1594 ; Discussion le 2 décembre 2013 et adoption, en lecture définitive, le 3 décembre 2013 (TA n° 250). — Conseil constitutionnel : Décision n° 2013-682 DC du 19 décembre 2013 publiée au Journal officiel de ce jour.