VENDREDI 13 NOVEMBRE 2026

Financement de la sécurité sociale pour 2027 *(Suite)*

SOMMAIRE

ATTRIBUTION À UNE COMMISSION PERMANENTE DES PRÉROGATIVES D'UNE COMMISSION D'ENQUÊTE **1**

FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2027 *(Suite)* **1**

Discussion des articles (Suite) **1**
DEUXIÈME PARTIE *(SUITE)* **1**

Article 11 *(Suite)* **1**

Après l'article 11 **2**

Article 12 **3**

Après l'article 12 **6**

Article 13 **9**

M. Jean Sol, rapporteur de la commission des affaires sociales pour la branche autonomie **9**

M. Marc Péré **10**

M. Marc Laménie **10**

Mme Ghislaine Senée **10**

M. Philippe Mouiller, président de la commission des affaires sociales **10**

Après l'article 13 **14**

Mise au point au sujet d'un vote **18**
Modification de l'ordre du jour **18**
Discussion des articles (Suite) **18**
DEUXIÈME PARTIE *(SUITE)* **18**

Après l'article 13 *(Suite)* **18**

Article 14 **26**

Après l'article 14 **29**

Article 15 **33**

Mise au point au sujet d'un vote **34**
Discussion des articles (Suite) **34**
DEUXIÈME PARTIE *(SUITE)* **34**

Article 16 **34**

M. Akli Mellouli **34**

M. Marc Laménie **34**

Article 17 **36**

M. Thomas Dossus **36**

Mme Monique Lubin **37**

M. Philippe Mouiller, président de la commission des affaires sociales **37**

Après l'article 18 **38**

Article 19 **38**

Mme Mathilde Ollivier **38**

Annexe **39**

MODIFICATION DE L'ORDRE DU JOUR **46**

FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2027 *(Suite)* **46**

Rappel au règlement **46**
Discussion des articles (Suite) **46**
TROISIÈME PARTIE **46**
Article 20 **46**
Après l'article 20 **48**
Article 21 **50**
Mme Annie Le Houerou **50**
M. Simon Uzenat **51**
Après l'article 21 **53**
Mise au point au sujet d'un vote **57**
Ordre du jour du lundi 16 novembre 2026 **58**

SÉANCE
du vendredi 13 novembre 2026

20e séance de la session ordinaire 2026-2027

PRÉSIDENCE DE M. ROGER KAROUTCHI,
VICE-PRÉSIDENT

La séance est ouverte à 9 h 40.

Attribution à une commission permanente des prérogatives d'une commission d'enquête

M. le président. – Par lettre en date du 5 novembre, Mme Muriel Jourda, président de la commission des lois, a demandé au Sénat de conférer à sa commission, pour une durée n'excédant pas six mois, les prérogatives attribuées aux commissions d'enquête, afin de mener une mission d'information sur les événements des 17 et 18 octobre 2026.

Aucune opposition dans le délai prévu par l'article 22 *ter* du règlement ne s'étant manifestée, cette demande est considérée comme adoptée.

Financement de la sécurité sociale pour 2027 *(Suite)*

M. le président. – L'ordre du jour appelle la suite de la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS), considéré comme rejeté par l'Assemblée nationale, pour 2027.

Discussion des articles *(Suite)*
DEUXIÈME PARTIE *(SUITE)*

Article 11 (Suite)

M. le président. – Amendement n°922 de Mme Apourceau-Poly et du groupe CRCE-K.

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Nous proposons de moduler le montant M, à partir duquel les entreprises pharmaceutiques sont assujetties à la clause de sauvegarde. Quand les remboursements s'emballent, cette régulation financière permet de faire contribuer les industriels. Seulement, depuis plusieurs années, le seuil est si élevé que la clause ne se déclenche plus.

L'industrie pharmaceutique est fortement soutenue par la puissance publique et l'usage de ces financements est opaque, comme l'a montré notre commission d'enquête sur les aides publiques. Certains lui servent à délocaliser ou à verser des dividendes, parfois en supprimant des postes de recherche. Sanofi a touché 1 milliard d'euros de crédit d'impôt recherche (CIR) en dix ans tout en supprimant 3 500 postes dans la recherche et en vendant à des fonds étrangers ses usines de Ploërmel et Lisieux !

Nous proposons donc que le montant M soit modulé en fonction des aides publiques reçues.

M. Olivier Henno, *rapporteur général de la commission des affaires sociales*. – Introduire la notion d'aides publiques créerait une perturbation générale dans le calcul du montant M dont nous ne maîtrisons pas les conséquences. Avis défavorable.

Mme Stéphanie Rist, *ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées*. – Même avis.

L'amendement n°922 n'est pas adopté.

M. le président. – Amendement n°1736 rectifié *ter* de Mme Romagny et *alii*.

Mme Anne-Sophie Romagny. – Nous instaurons un plafonnement – ou *capping* – de la contribution supplémentaire due par l'industrie pharmaceutique.

L'année dernière, une partie du rendement de la clause de sauvegarde a été transférée vers cette nouvelle contribution, afin d'offrir une meilleure prévisibilité aux entreprises. Mais cette réforme a supprimé la garantie essentielle de plafonnement.

Le Parlement fixe un taux sans connaître le montant qui sera finalement collecté. Or les données disponibles laissent craindre un rendement supérieur aux prévisions du Gouvernement. Nous proposons donc un plafond global ; s'il est dépassé, un coefficient correcteur sera appliqué pour restituer le surplus aux entreprises.

Redonnons au Parlement la maîtrise du montant prélevé et garantissons aux entreprises la prévisibilité promise l'année dernière.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Ce plafond de 1,7 milliard est conforme à l'objectif visé par l'article. Avis favorable.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Nous sommes d'accord sur l'objectif de 1,7 milliard, mais votre amendement serait source de complications techniques. Pour cette raison, sagesse ; je lève le gage.

L'amendement n°1736 rectifié ter,
modifié par la suppression du gage, est adopté.

M. le président. – Amendement n°1687 rectifié *bis* de Mme Canalès et *alii*.

Mme Marion Canalès. – Pour sécuriser nos approvisionnements et sécuriser l'accès des patients à l'innovation thérapeutique, les prix de certains médicaments sont majorés. Il convient de prendre en compte l'accord-cadre du 28 septembre en excluant

du calcul de la clause de sauvegarde la part des remboursements résultant de ces majorations.

Nous proposions une forme de corollaire à travers un autre amendement, hélas déclaré irrecevable : prévoir des sanctions en cas de non-transparence sur les aides reçues. Dans son rapport de 2024, le comité économique des produits de santé (Ceps) a montré que les obligations issues de la loi de 2020 n'étaient pas pleinement respectées.

M. le président. – Amendement n°475 rectifié *bis* de M. Khalifé et *alii*.

M. Khalifé Khalifé. – Sans cette prise en compte, 1 euro de majoration entraîne une reprise de 90 centimes *via* la clause… C'est reprendre d'une main ce qu'on a donné de l'autre ! Rappelons que les majorations encouragent l'innovation et confortent notre souveraineté.

M. le président. – Amendement identique n°1337 rectifié *ter* de Mme Micouleau et *alii*.

L'amendement n°1337 rectifié ter n'est pas défendu.

M. le président. – Amendement identique n°1352 rectifié *ter* de Mme Berthet et *alii*.

L'amendement n°1352 rectifié ter n'est pas défendu.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Nous comprenons la logique, mais, madame la ministre, ne risque-t-on pas une augmentation des prix du fait d'un déclenchement plus rapide du montant M ?

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Avis défavorable à cette minoration d'assiette, dans le cadre d'une vision globale de la maîtrise des dépenses. L'accord-cadre permettra de renforcer le soutien à l'innovation et à la souveraineté. Ne complexifions pas le dispositif.

Les amendements nos1687 rectifié bis et 475 rectifié bis ne sont pas adoptés.

M. le président. – Amendement n°250 rectifié de Mme Romagny et *alii*.

Mme Anne-Sophie Romagny. – Nous supprimons une anomalie dans la répartition de la clause de sauvegarde entre laboratoires.

Quand un médicament change d'exploitant, les montants remboursés sont rattachés au nouveau laboratoire immédiatement, ce qui peut alourdir sa contribution de manière artificielle, les dépenses de l'assurance maladie n'ayant pas augmenté. À l'inverse, l'ancien laboratoire peut être artificiellement avantagé.

Neutralisons ces effets de transfert en rattachant les montants remboursés au laboratoire exploitant la spécialité au 31 décembre. L'objectif est de garantir une répartition plus juste et plus cohérente de la contribution sans modifier le rendement de la clause de sauvegarde ni alourdir les démarches administratives.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Vous proposez l'imputation des montants selon la période d'exploitation : c'est globalement satisfait. D'autre part, la rédaction de l'amendement entraînerait un flou pour les entreprises nouvellement créées et un risque d'optimisation en cas de création d'entreprise au sein d'un groupe. Avis défavorable.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Même avis.

L'amendement n°250 rectifié est retiré.

M. le président. – Amendement n°1750 de M. Henno, au nom de la commission des affaires sociales.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – En lien avec la baisse du montant Z, nous instaurons une franchise dans le mécanisme de répartition de la contribution individuelle au titre de la clause de sauvegarde des dispositifs médicaux.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Avis favorable.

L'amendement n°1750 est adopté.

L'article 11, modifié, est adopté.

Après l'article 11

M. le président. – Amendement n°1332 rectifié de Mme Bélim et *alii*.

L'amendement n°1332 rectifié n'est pas défendu.

M. le président. – Amendement n°1076 rectifié *bis* de Mme Imbert et *alii*.

Mme Corinne Imbert. – Cet amendement vise à garantir la continuité d'approvisionnement du marché national par les grossistes répartiteurs en luttant contre certaines dérives. De fait, des entreprises dites *short-liners* assurent à titre principal une activité d'exportation tout en bénéficiant du statut de grossiste-répartiteur, lié à une mission de service public en matière d'approvisionnement des officines en médicaments. En majorant les contributions sur la vente en gros à l'étranger au-delà de 10 % du chiffre d'affaires annuel, nous garantirons que cette activité reste accessoire.

M. le président. – Amendement identique n°1310 rectifié *bis* de M. Khalifé.

M. Khalifé Khalifé. – Je ne saurais mieux dire…

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Avis favorable. Merci à M. Khalifé d'avoir soulevé ce problème dans son rapport sur la proposition de loi relative aux stocks de médicaments. Il s'agit aussi de maîtriser la financiarisation du système de santé.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Avis favorable.

Les amendements identiques nos1076 rectifié bis et 1310 rectifié bis sont adoptés et deviennent un article additionnel.

M. le président. – Amendement n°1333 rectifié *bis* de Mme Bélim et *alii*.

Mme Audrey Bélim. – En janvier 2025, *La Dépêche du Midi* rapportait le témoignage d'une habitante d'un petit village du Tarn : elle avait dû s'adresser à plusieurs pharmacies avant de trouver enfin un médicament indispensable à sa santé. Imaginez les conséquences d'une telle situation à La Réunion… Nos concitoyens ne vont pas traverser l'océan pour trouver le médicament dont ils ont besoin !

En même temps que ces problèmes se posent, des médicaments sont exportés simplement parce qu'ils peuvent être vendus plus cher. Comment accepter que la recherche du profit prime la santé ?

Instaurons une contribution de 5 % sur les exportations pour décourager ces pratiques spéculatives qui risquent d'aggraver les pénuries dans nos territoires ultramarins. L'éloignement ne doit pas devenir une condamnation à ne pas se soigner !

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Votre interpellation est juste, mais les amendements identiques que nous venons d'adopter limiteront ce phénomène : vous êtes donc satisfaite. D'autre part, votre amendement toucherait l'ensemble des grossistes-répartiteurs. Retrait, sinon avis défavorable.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Même avis.

Mme Audrey Bélim. – Nous subissons déjà des pénuries ! Et ce n'est pas un simple désagrément : ce sont des parcours impossibles. Croyez-vous que, à La Réunion ou à Mayotte, nous puissions traverser l'océan pour trouver un médicament ? Je fais appel à votre bon sens : ce que vous venez de voter pour l'Hexagone doit s'appliquer aussi à nos territoires, avec une protection supplémentaire.

L'amendement n°1333 rectifié bis n'est pas adopté.

M. le président. – Amendement n°122 rectifié *bis* de M. Louault et *alii*.

Mme Corinne Bourcier. – Nous proposons une minoration limitée de la contribution de chaque entreprise à raison de ses investissements dans la production de médicaments et la recherche clinique en France et en Europe. Le dispositif est plafonné à 5 % de la contribution due et repose sur des dépenses vérifiables. Il s'agit de mettre la régulation économique du médicament en cohérence avec nos objectifs de souveraineté et de réindustrialisation au moment où la concurrence internationale s'intensifie.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Vous êtes satisfaits par le nouvel accord-cadre conclu entre le Ceps et les industriels comme par l'amendement de Mme Romagny adopté à la fin de la séance d'hier. Retrait ou avis défavorable.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Même avis.

L'amendement n°122 rectifié bis est retiré.

M. le président. – Amendement n°1673 rectifié *bis* de Mme Canalès et *alii*.

Mme Marion Canalès. – Nous excluons du périmètre de la clause de sauvegarde les dispositifs médicaux réutilisables, vertueux du point de vue de l'économie circulaire et de la transition.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Ils ne sont pas concernés par la clause de sauvegarde : avis défavorable.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Il faut distinguer réutilisation et remise en bon état d'usage. Votre dispositif ne semble pas correspondre à votre intention. Retrait ?

L'amendement n°1673 rectifié bis est retiré.

M. le président. – Amendement n°755 rectifié *bis* de M. Louault et *alii*.

M. Marc Laménie. – Nous excluons les produits relevant du secteur de l'audition de l'encadrement des remises, ristournes et avantages commerciaux. En effet, le secteur de l'audioprothèse n'a rien à voir avec les circuits de distribution fragmentés visés par ce dispositif, qui risquerait d'avoir des conséquences fortement négatives sur les acteurs de l'audition.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Rien ne justifie d'exclure un secteur entier de l'encadrement des remises et avantages commerciaux. Les dépenses de prothèses auditives ont beaucoup augmenté, notamment avec le 100 % Santé. Il y aurait un risque très important d'optimisation. Avis défavorable.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Même avis.

L'amendement n°755 rectifié bis est retiré.

Article 12

M. le président. – Amendement n°111 rectifié *ter* de M. Berard et *alii*.

M. Serge Berard. – L'article 12 prolonge en 2027 la taxe sur les mutuelles, pourtant présentée comme exceptionnelle l'année dernière.

Alors que notre pays affiche déjà un niveau record de prélèvements obligatoires, l'augmentation continue des tarifs des mutuelles pénalise lourdement le pouvoir d'achat des Français. Bien entendu, ce sont eux qui, *in fine*, paient la taxe – tandis que vous prétendez ne pas augmenter les impôts. Supprimer certains remboursements serait moins hypocrite !

Ne soyons pas étonnés, avec de tels procédés, que nombre de nos compatriotes perdent confiance dans les responsables politiques.

M. le président. – Amendement identique n°135 rectifié de M. Masset et *alii*.

M. Michel Masset. – L'an dernier, cette taxe de 2,05 % sur les cotisations aux complémentaires santé nous a été présentée comme exceptionnelle : la reconduire, ce serait revenir sur l'engagement pris.

Par qui croyez-vous que la taxe sera payée, des actionnaires ou des assurés ? Soyons lucides… Ceux qui paient seuls leur couverture, à commencer par les retraités, seront les plus touchés. Les renoncements à l'assurance complémentaire risquent de se multiplier.

Je me réjouis que la suppression de cet article semble faire consensus.

M. le président. – Amendement identique n°213 rectifié *ter* de Mme Bazin-Malgras et *alii*.

M. Bertrand Dupont. – Défendu.

M. le président. – Amendement identique n°256 rectifié *ter* de Mme Belrhiti et *alii*.

Mme Corinne Imbert. – Défendu.

M. le président. – Amendement identique n°274 de M. Henno, au nom de la commission des affaires sociales.

M. Olivier Henno*, rapporteur général*. – Quand une contribution exceptionnelle tombe chaque année, elle n'est plus exceptionnelle… La commission proposera de dégager un rendement identique – 1,1 milliard d'euros – par le transfert de l'assurance maladie obligatoire vers l'assurance maladie complémentaire de mesures de prévention. Le virage préventif est une urgence, et les mutuelles ont un rôle à jouer !

M. le président. – Amendement identique n°368 rectifié *bis* de M. Pellevat et *alii*.

L'amendement n°368 rectifié bis n'est pas défendu.

M. le président. – Amendement identique n°432 de Mme Souyris et *alii*.

M. Marc Péré. – Cette contribution vise toutes les complémentaires, sans distinction de statut. Elle fragilise donc les mutuelles et institutions de prévoyance, qui n'ont pas d'actionnaires et ont augmenté leurs cotisations quatre fois moins que les assurances privées.

Le blocage des cotisations ayant, hélas, été censuré par le Conseil constitutionnel, elles continueront de croître. Nous voulons une sécurité sociale qui prenne en charge 100 % des remboursements !

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Très bien !

M. le président. – Amendement identique n°695 de Mme Bourcier et du groupe INDEP.

Mme Corinne Bourcier. – Nous voulons évidemment redresser les comptes de la sécurité sociale, mais ne nous racontons pas d'histoires : taxer les complémentaires se traduira par une pression supplémentaire sur les assurés. L'accès aux soins se dégradera, au détriment d'abord des retraités et des plus modestes.

Les complémentaires santé financent une part importante des dépenses de santé : menons avec elles une vraie réflexion sur le partage des dépenses, au lieu de nous contenter de les mettre à contribution. Un tel mécanisme n'est pas une solution structurelle.

M. le président. – Amendement identique n°926 de Mme Apourceau-Poly et du groupe CRCE-K.

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Au bout du compte, qui supportera ces 1,1 milliard d'euros ? Le gel des cotisations que nous avions prévu l'année dernière a été censuré par le Conseil constitutionnel.

Pensons notamment aux retraités et à toutes les personnes qui paient seules leur mutuelle. Pour un couple de retraités, la cotisation peut atteindre 280 euros par mois ! Sans compter les autres mauvais coups qu'ils vont se prendre avec ce PLFSS.

Êtes-vous conscients que certains n'ont déjà plus les moyens de se payer une complémentaire ? Nous voulons le 100 % Santé !

M. le président. – Amendement identique n°1025 rectifié *bis* de M. Pernot et *alii*.

M. Clément Pernot. – Cessons de croire que les assurances et mutuelles sont la solution à tous nos maux ! Ces taxes se traduisent bien sûr par des tarifs en hausse, et un certain nombre de nos concitoyens ne peuvent plus faire face à ces dépenses pourtant indispensables.

M. le président. – Amendement identique n°1040 de Mme Goy-Chavent et *alii*.

Mme Edwige Diaz. – L'an dernier, le Gouvernement nous a présenté cette contribution de 2,05 % sur les complémentaires santé comme exceptionnelle. Et la revoilà cette année… C'est donc une taxe pérenne.

C'est la facture des assurés qui va augmenter, notamment celle des retraités, indépendants et agriculteurs, qui ne bénéficient pas d'une prise en charge partielle par leur employeur.

Quatre Français sur dix ont déjà renoncé à se soigner pour des raisons financières ! Pour nous, cette taxe n'a pas lieu d'être.

M. le président. – Amendement identique n°1082 rectifié *octies* de Mme Mercier et *alii*.

M. Khalifé Khalifé. – Défendu.

M. le président. – Amendement identique n°1090 de Mme Muller-Bronn.

L'amendement n°1090 n'est pas défendu.

M. le président. – Amendement identique n°1222 de M. Kanner et du groupe SER.

M. Patrick Kanner. – À l'arrivée, ce sont évidemment les assurés qui recevront la facture. Selon la Drees, en 2024, les cotisations ont augmenté de 8,2 %, contre 5,4 % pour les prestations : il y a manifestement pour les mutuelles un gain potentiel. Madame la ministre, que prévoyez-vous pour protéger

les assurés des reports de charges ? Le droit de se soigner ne devrait pas dépendre de la somme que chacun peut consacrer à une complémentaire.

M. le président. – Amendement identique n°1346 de M. Houpert.

L'amendement n°1346 n'est pas défendu.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Avis défavorable – contre, visiblement, une large partie de cette assemblée…

Il est vrai que cette contribution devait être exceptionnelle. Mais la situation géopolitique et notre situation financière ont évolué. Nous voulons atteindre un déficit public égal ou inférieur à 5 % du PIB.

La part des dépenses prises en charge par l'assurance maladie obligatoire a augmenté ces dix dernières années en raison notamment du vieillissement et de l'augmentation des maladies chroniques. La part de l'assurance maladie complémentaire, quant à elle, est restée stable.

Nous devons modifier structurellement le financement de notre modèle social, car les actifs ne sont plus assez nombreux par rapport aux non-actifs. J'espère que cet enjeu sera au cœur de la campagne présidentielle.

J'ai confié une mission à quatre personnalités qualifiées sur l'articulation entre assurance maladie obligatoire et complémentaires. Des mesures pragmatiques sont possibles, notamment pour que la concurrence entre organismes complémentaires se fasse sur les prix plutôt que sur les garanties, notamment dans les contrats responsables.

Nous proposons de reconduire cette taxe au même niveau que cette année. Le rendement équivalent que la commission propose de trouver sur la prévention, nous ne sommes pas prêts pour le dégager en 2027. À quelles mesures pensez-vous ? Le dépistage des cancers, au prix d'une augmentation du ticket modérateur ?

M. Jean-François Rapin. – Je salue votre souci de rigueur budgétaire, madame la ministre. Vous dites manquer de recul pour appliquer la mesure proposée par la commission : c'est lié aussi au fait que les ministres virevoltent au fil du temps. *(Mme Stéphanie Rist en convient.)* Ouvrir cette discussion entre assurance maladie obligatoire et assurance maladie complémentaire est la piste d'avenir. Le signal que le rapporteur général propose d'envoyer est bon, meilleur en tout cas qu'un rabot ! *(M. Laurent Burgoa renchérit.)*

Mme Frédérique Puissat. – Très bien !

M. Philippe Mouiller, *président de la commission des affaires sociales*. – D'un côté, le Premier ministre demande un rapport sur l'évolution du rôle des complémentaires santé ; de l'autre, le Gouvernement nous propose de continuer à les taxer de façon aveugle, ce qui se répercutera sur les patients. Étonnant…

Notre proposition de neutralisation de cette mesure par transfert du rendement est techniquement praticable. Les complémentaires préfèrent investir ce milliard dans la prévention, pour avoir, demain, moins de patients malades, donc moins de remboursements à effectuer.

M. Martin Lévrier. – Nous sommes le seul groupe à ne pas avoir déposé d'amendement, mais nous voterons ceux qui ont été présentés. L'excellent rapport de Mme Carrère-Gée et de M. Iacovelli montre toute l'importance de la prévention ; les mutuelles sont volontaires pour avancer dans cette direction.

Notre amendement n°517 rectifié *ter*, qui deviendra sans objet, visait à encourager les efforts de gestion des mutuelles, dont certaines présentent des frais, notamment de personnel, ne correspondant pas à une obligation de service public. *(Applaudissements sur les travées du RDPI)*

Mme Annie Le Houerou. – Soyons clair : ce sont les assurés qui paieront la facture ! Nous avons fait d'autres propositions de recettes, comme une taxation plus juste des retraites chapeaux, mais vous les avez rejetées. On ne peut pas prétendre défendre l'accès aux soins, déjà difficile sur de nombreux territoires, et renchérir encore les complémentaires santé.

La sécurité sociale a besoin de financements justes et durables, pas de mesures qui grèvent davantage encore le pouvoir d'achat des Français. La santé est un droit, elle ne doit pas devenir une variable d'ajustement budgétaire !

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Oui, monsieur Rapin, les mutuelles devront prendre davantage en charge la prévention ; c'est aussi le sens du rapport des personnalités qualifiées.

En revanche, je maintiens que nous ne sommes pas en mesure de mettre en œuvre au 1er janvier le transfert de rendement proposé par la commission, sur lequel je n'ai pas obtenu de précisions : quels produits, quels actes seraient concernés, et avec quels tickets modérateurs ?

À la demande des groupes Les Républicains et SER, les amendements identiques nos111 rectifié ter, 135 rectifié, 213 rectifié ter, 256 rectifié ter, 274, 432, 695, 926, 1025 rectifié bis, 1040, 1082 rectifié octies et 1222 sont mis aux voix par scrutin public.

M. le président. – Voici le résultat du scrutin n°82 :

Nombre de votants	342
Nombre de suffrages exprimés	340
Pour l'adoption	339
Contre	1

Les amendements identiques nos111 rectifié ter, 135 rectifié, 213 rectifié ter, 256 rectifié ter, 274, 432, 695, 926, 1025 rectifié bis, 1040, 1082 rectifié octies et 1222 sont adoptés et l'article 12 est supprimé.

Les amendements nos517 rectifié ter, 1455 rectifié, 1500 rectifié ter et 170 rectifié bis n'ont plus d'objet.

Après l'article 12

M. le président. – Amendement n°244 rectifié de Mme Romagny et *alii*.

Mme Anne-Sophie Romagny. – Le régime de l'autoentrepreneur simplifie l'accès à l'activité indépendante en allégeant les démarches administratives et les obligations sociales lors du lancement d'une entreprise.

Ce régime microsocial, qui permet aux travailleurs indépendants éligibles de s'acquitter de leurs cotisations sociales *via* un prélèvement forfaitaire, peut être conservé sans limite de temps. Pourtant, conçu comme une rampe de lancement de l'activité, il n'a pas vocation à être pérenne. Ne pourrions-nous pas envisager de le limiter à trois ans ? De plus, il serait bon de limiter la concurrence déloyale sur les cotisations dans le chahut économique actuel.

M. le président. – Amendement identique n°1514 rectifié *ter* de Mme Carrère-Gée et *alii*.

Mme Marie-Claire Carrère-Gée. – Défendu.

M. le président. – Amendement n°1405 rectifié de Mme Delattre et *alii*.

M. Dominique Théophile. – Le régime de l'autoentrepreneur concerne désormais 3 millions de personnes, dont la moitié déclare un chiffre d'affaires. Mais il conduit à une concurrence déloyale, un contournement du salariat et une sous-déclaration estimée à 175 millions d'euros de cotisations non recouvrées. Nous proposons d'en limiter le bénéfice à 24 mois, avant un retour aux règles de droit commun.

M. Olivier Henno*, rapporteur général*. – Ce régime pose deux questions : couverture sociale des bénéficiaires et effets sur les finances sociales.

Il a été créé au début du quinquennat de Nicolas Sarkozy pour introduire de la souplesse dans le marché du travail – lequel est peut-être encore plus rigide qu'alors…

Un rapport de l'IGF met en garde contre une limitation dans le temps, car certaines personnes de condition modeste y trouvent un complément de revenus. Plutôt qu'un bornage dans le temps, mieux vaudrait faire évoluer les seuils. Avis défavorable.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Même avis.

Mme Monique Lubin. – Je remercie les collègues d'avoir déposé ces amendements, car ce régime est un piège. S'il est temporaire, très bien ; mais, à terme, la couverture sociale est mauvaise, les droits à la retraite quasi-inexistants et il crée de la concurrence déloyale. Avec les livreurs à vélo et salariés des plateformes, nous créons tout simplement un corps de travailleurs pauvres.

Mme Anne-Sophie Romagny. – Je souscris pleinement aux propos de Mme Lubin. Le régime conduit à une distorsion de concurrence avec les autres entreprises, favorise le salariat déguisé et complique le contrôle des obligations sociales.

De plus, la couverture sociale n'est pas bonne. On découvre au moment de la retraite que l'on n'a pas suffisamment cotisé, alors que l'on a eu l'impression d'avoir travaillé toute sa vie !

Trois ans, cela laisse le temps de savoir si l'on souhaite poursuivre dans l'entrepreneuriat ou si l'on souhaite revenir au salariat.

Mme Marie-Claire Carrère-Gée. – Madame la ministre, combien d'autoentrepreneurs bénéficieront du minimum vieillesse et seront donc à la charge de la collectivité ?

M. Philippe Mouiller*, président de la commission*. – C'est un véritable enjeu, qu'on ne peut traiter par un amendement le 13 novembre pour une application au 1er janvier, au risque de mettre des dizaines de milliers de personnes en difficulté. Travaillons-y.

Mme Anne-Sophie Romagny. – Soit, je retire mon amendement. Mais on ne peut pas faire comme si l'on entendait parler de ce problème pour la première fois !

Les amendements identiques nos244 rectifié et 1514 rectifié ter sont retirés, de même que l'amendement n°1405 rectifié.

M. le président. – Amendement n°927 de Mme Apourceau-Poly et du groupe CRCE-K.

Mme Silvana Silvani. – La santé est un droit, pas un luxe. En 2026, les contrats de complémentaires santé sont soumis à une taxe de 16,12 % qui pèse directement sur le budget des ménages. Et cette fiscalité n'a fait qu'augmenter depuis 25 ans. Revenons à la cotisation sociale comme première source de financement de la sécurité sociale.

Cet amendement ramène la taxe de solidarité additionnelle (TSA) à 5,5 % sur les complémentaires santé responsables, pour redonner du pouvoir d'achat aux cotisants. Pour les assurés sociaux ne bénéficiant ni d'un avantage fiscal ni d'une prise en charge par l'employeur – retraités, demandeurs d'emploi, jeunes sans activité –, ce taux serait de 2,1 %.

Cela ne remplace pas le 100 % Santé et le zéro reste à charge auxquels nous aspirons ; mais, en attendant, cela allège la facture de ceux qui n'ont aucune aide.

M. le président. – Amendement identique n°1226 de Mme Lubin et du groupe SER.

Mme Monique Lubin. – C'est le même.

M. le président. – Amendement n°613 rectifié de Mme Puissat et *alii*.

Mme Frédérique Puissat. – Adopté à l'Assemblée nationale sur l'initiative de Yannick Neuder, cet amendement étend aux retraités agricoles le taux minoré de 6,27 % appliqué aux agriculteurs. Il semblerait qu'ils en aient toujours bénéficié : il n'y aurait donc pas de coût supplémentaire. Madame la ministre peut-elle nous le confirmer ?

M. le président. – Amendement identique n°1043 de Mme Goy-Chavent et *alii*.

M. Laurent Castillo. – Défendu.

M. le président. – Amendement identique n°1439 rectifié de Mme Delattre et *alii*.

M. Dominique Théophile. – Défendu.

M. le président. – Amendement identique n°1705 rectifié de M. Huin et *alii*.

M. Xavier Iacovelli. – Défendu.

M. le président. – Amendement n°1388 de Mme Matray.

L'amendement n°1388 n'est pas défendu.

M. le président. – Amendement n°1227 de Mme Conconne et du groupe SER.

Mme Pernelle Richardot. – Alors que de nombreux salariés bénéficient d'une participation de leur employeur et d'un avantage fiscal pour financer leur complémentaire santé, tel n'est pas le cas des inactifs, qui ont souvent des revenus plus modestes. C'est particulièrement inquiétant dans les territoires ultramarins, notamment en Martinique. Cet amendement ramène donc à 7,04 % le taux de la TSA pour ceux qui ne bénéficient d'aucun soutien : il n'est pas juste qu'ils subissent une fiscalité aussi élevée que ceux qui sont aidés.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Avis défavorable aux amendements n^os^927, 1226 et 1227, qui coûteraient 500 millions d'euros. Nous avons déjà rejeté des amendements similaires l'an dernier.

Quel est l'avis du Gouvernement sur les amendements identiques n^os^613 rectifié et suivants ?

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Avis défavorable à tous.

Les amendements identiques n^os^927 et 1226 coûtent 3,7 milliards d'euros. J'ajoute qu'une baisse de la taxe sur les mutuelles ne se transforme pas automatiquement en baisse de tarifs…

Madame Puissat, votre amendement n°613 rectifié – et ceux qui lui sont identiques – coûterait 88 millions d'euros. Je vous confirme que les non-salariés agricoles qui, à la retraite, continuent d'habiter le lieu d'exploitation bénéficient du taux réduit.

Enfin, l'amendement n°1227 de Mme Conconne coûterait 1,2 milliard d'euros.

Mme Frédérique Puissat. – Si mon amendement coûte 88 millions d'euros, c'est donc qu'il n'y a pas de pratique habituelle. Je le retirerai seulement si c'est bien le cas…

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – L'Urssaf applique le taux réduit aux retraités agricoles qui habitent sur l'exploitation.

M. Philippe Mouiller, *président de la commission*. – Madame la ministre, votre réponse nous étonne. Il semble y avoir un décalage entre ce que vous dites et la réalité du terrain. Il faudrait que la même règle s'applique sur l'ensemble du territoire. Pouvez-vous vous engager à faire passer cette information aux Urssaf ?

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Je transmettrai au ministre des comptes publics.

Les amendements identiques n^os^927 et 1226 ne sont pas adoptés.

Les amendements identiques n^os^613 rectifié, 1043, 1439 rectifié et 1705 rectifié sont retirés.

L'amendement n°1227 n'est pas adopté.

M. le président. – Amendement n°1685 rectifié *bis* de Mme Canalès et *alii*.

Mme Marion Canalès. – Comme l'a montré notre récent rapport, notre système de santé reste trop axé sur le curatif, au détriment du préventif. Dans son rapport, Régis Juanico montre que la sédentarité est responsable de l'obésité, du diabète et de certains cancers. Alors qu'il faudrait favoriser les thérapies non médicamenteuses, elles restent trop souvent à la charge des patients. Nous instaurons un taux réduit de TSA lorsque les contrats prennent en charge de telles thérapies.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Je partage l'objectif – orienter les complémentaires vers la prévention –, mais pas le moyen – une incitation fiscale. Avis défavorable.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Même avis. La TSA finance la complémentaire santé solidaire (C2S).

L'amendement n°1685 rectifié bis n'est pas adopté.

M. le président. – Amendement n°416 rectifié *bis* de M. Iacovelli et *alii*.

M. Xavier Iacovelli. – Avec Mme Carrère-Gée, nous avons commis un rapport sur les complémentaires santé et leur poids sur le pouvoir d'achat des retraités. Ces derniers ne bénéficient plus de la participation de l'employeur, alors que le vieillissement fait mécaniquement augmenter les tarifs. Ils sont alors contraints à des choix : attendre pour changer de lunettes, repousser la consultation chez le dentiste, voire résilier le contrat…

Les retraités de la classe moyenne modeste sont les grands oubliés : trop riches pour avoir droit à

la C2S, trop pauvres pour suivre les hausses de cotisations. Nous proposons une complémentaire santé solidaire pour les seniors, C3S, troisième étage au-dessus de la C2S gratuite et de la C2S avec participation, à 2 euros maximum par jour. On ne peut accepter que certains renoncent aux soins faute de pouvoir se payer une complémentaire.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Ce dispositif est insatisfaisant : il utilise encore une fois le canal fiscal, il présente un risque d'incohérence avec les travaux lancés avec les complémentaires et un doute plane sur sa constitutionnalité au regard de la liberté d'entreprendre. Avis défavorable.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Oui, c'est un sujet de préoccupation pour tous les retraités fragiles, mais les moyens que vous proposez ne conviennent pas, d'autant que vous réduiriez les montants de la C2S. Nous devons travailler globalement sur ce sujet.

Mme Marie-Claire Carrère-Gée. – On ne peut pas toujours renvoyer à des travaux globaux, madame la ministre. L'an dernier, vous nous renvoyiez à un rapport que vous aviez commandé – il est paru.

Notre rapport est clair : les titulaires de contrats individuels sont défavorisés. Avec les transferts de charges en direction des mutuelles, les retraités de la classe moyenne modeste vont prendre plein pot. Pour eux, c'est la triple peine : suppression de l'abattement sur l'impôt sur le revenu, désindexation des retraites, absence de mécanisme de solidarité.

M. Xavier Iacovelli. – Je pensais retirer mon amendement, mais Mme Carrère-Gée me convainc du contraire. Notre rapport date de 2024. Nous attendions un rapport du Gouvernement ; il est arrivé, mais il n'y a toujours aucune solution pour les retraités de la classe moyenne modeste. En adoptant notre amendement, nous prolongerons la discussion jusqu'à la CMP.

L'amendement n°416 rectifié bis est adopté et devient un article additionnel.

M. le président. – Amendement n°1519 rectifié *ter* de Mme Carrère-Gée et *alii*.

Mme Marie-Claire Carrère-Gée. – Reprenant une préconisation de notre rapport d'information, nous réservons le bénéfice de la taxation favorable des contrats responsables aux seules prestations ayant fait l'objet d'un avis scientifique positif. Il s'agit de ne pas accorder d'avantage fiscal à des contrats couvrant des médecines douces ou parallèles…

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Le rapport remis au Gouvernement préconise lui aussi d'aller vers un contrat socle. Mais cela risquerait d'avoir quelques effets pervers, ainsi que des impacts difficiles à mesurer. Avis défavorable.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Vous souhaitez supprimer certains éléments du contrat responsable, mais rien n'obligera les complémentaires à baisser les prix. Mais oui, je vous rejoins : il faut revoir les contrats, pour que la concurrence entre complémentaires ait lieu non sur les seuls éléments du contrat, mais aussi sur les prix. Avis défavorable.

L'amendement n°1519 rectifié ter n'est pas adopté.

M. le président. – Amendement n°398 rectifié de Mme Romagny et *alii*.

Mme Anne-Sophie Romagny. – Cet amendement corrige deux erreurs matérielles du précédent PLFSS sur les travailleurs indépendants agricoles : nous supprimons des coordinations inutiles et rétablissons la déduction de la rente des sols dans le calcul de l'assiette de la CSG. Il s'agit d'une sécurisation juridique, sans modification de l'état du droit.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Avis favorable.

L'amendement n°398 rectifié est adopté et devient un article additionnel.

M. le président. – Amendement n°214 rectifié *ter* de Mme Bazin-Malgras et *alii*.

M. Bertrand Dupont. – L'ampleur de la sécheresse de 2026 appelle des solutions exceptionnelles. Alors, ouvrons à tous les agriculteurs la possibilité de calculer leurs cotisations à la Mutualité sociale agricole (MSA) en 2026 et 2027 sur leurs revenus de l'année précédente, y compris les exploitants ayant renoncé à cette option depuis moins de six ans.

M. le président. – Amendement identique n°648 rectifié *bis* de Mme Devésa et *alii*.

L'amendement n°648 rectifié bis n'est pas défendu.

M. le président. – Amendement identique n°691 de M. Hochart et *alii*.

M. Thierry d'Aigremont. – La sécheresse de 2026 a été un choc pour nos campagnes : la production de maïs a chuté de 42 % en 2026, celle de betteraves de 29 % ; de nombreux exploitants vendent à perte.

La loi prévoit une souplesse de calcul des cotisations MSA. Quand les revenus s'effondrent, cela permet de payer des cotisations conformes à sa situation réelle. Mais lorsque cette option a été refusée, il faut attendre six ans avant de revenir au paiement en n-1 – alors que la crise, c'est maintenant.

Notre amendement, adopté à l'Assemblée nationale, lève donc ce verrou pour 2026 et 2027, à la demande des Jeunes agriculteurs et de la FNSEA. Je demande aussi au Gouvernement de lever le gage.

M. le président. – Amendement identique n°760 rectifié *bis* de M. Aubey et *alii*.

M. Michel Masset. – La sécheresse a été d'une ampleur exceptionnelle dans le Lot-et-Garonne. Ouvrons à tous les agriculteurs la possibilité d'opter pour un calcul de leurs cotisations assis sur les revenus de l'année précédente.

M. le président. – Amendement identique n°1032 rectifié *bis* de M. Rhimini et Mme Imbert.

Mme Corinne Imbert. – Défendu.

M. le président. – Amendement n°70 rectifié *quater* de M. Menonville et *alii*.

M. Loïc Hervé. – Nous limitons la dérogation à 2027.

M. le président. – Amendement identique n°1573 rectifié de M. Duplomb et *alii*.

Mme Géraldine Amouroux. – Défendu.

M. le président. – Amendement n°1585 rectifié de M. Daubet et *alii*.

M. Michel Masset. – Défendu.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Avis favorable aux amendements n[os]214 rectifié *ter* et identiques.

Avis également favorable aux amendements identiques n[os]70 rectifié *quater* et 1573 rectifié ainsi qu'à l'amendement n°1585 rectifié, à condition qu'ils soient rendus identiques aux précédents.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Avis défavorable, même si je soutiens nos agriculteurs. Je rappelle que la ministre de l'agriculture a annoncé un plan de soutien de 1,5 milliard d'euros, auquel s'est ajouté, hier, un plan de relance de 725 millions, annoncé par le Premier ministre.

Nous privilégions une approche ciblée, la prise en charge des cotisations par la MSA ainsi que des facilités de paiement, plutôt que votre dispositif, très large et qui touche tous les agriculteurs. *(M. Loïc Hervé, Mme Géraldine Amouroux et M. Michel Masset rectifient leurs amendements pour les rendre identiques à l'amendement n°214 rectifié ter.)*

Les amendements identiques n[os]214 rectifié ter, 691, 760 rectifié bis, 1032 rectifié bis, 70 rectifié quinquies, 1573 rectifié bis et 1585 rectifié bis sont adoptés et deviennent un article additionnel.

M. le président. – Amendement n°1703 rectifié de M. Huin et *alii*.

M. Thani Mohamed Soilihi. – Défendu.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Cet amendement rappelle les situations tragiques de certains exploitants agricoles, mais le remède – une provision – n'est pas pertinent, car certains agriculteurs aisés pourraient en profiter, et il y aurait un problème de proportionnalité. Retrait, sinon avis défavorable.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Même avis.

L'amendement n°1703 rectifié n'est pas adopté.

M. le président. – Amendement n°1602 de M. Jacquin.

L'amendement n°1602 n'est pas défendu.

M. le président. – Amendement n°614 rectifié de Mme Puissat et *alii*.

Mme Frédérique Puissat. – J'étais déjà intervenue sur ce sujet l'année dernière. L'article 6 de la LFSS pour 2024 prévoit la généralisation du précompte des cotisations sociales dues par certains travailleurs indépendants utilisant des plateformes numériques à compter du 1er janvier 2027.

Mais nous sommes très en retard – je pense à l'Urssaf, notamment – pour mettre en œuvre cette mesure, qui concerne des plateformes comme Leboncoin. Je vous propose une phase d'expérimentation d'un an pour que l'ensemble des acteurs aient le temps de se mettre en conformité.

M. le président. – Amendement n°1603 rectifié *bis* de M. Jacquin.

L'amendement n°1603 rectifié bis n'est pas défendu.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Demande de retrait au profit de votre amendement n°615 rectifié qui recueillera un avis favorable.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Cette expérimentation a commencé en 2026 avec huit plateformes. Je m'engage à ce que les Urssaf n'appliquent pas de sanction lorsque les plateformes rencontrent des difficultés, de bonne foi. Retrait ?

Mme Frédérique Puissat. – Je le retire ; rendez-vous à l'amendement n°615 rectifié.

L'amendement n°614 rectifié est retiré.

Article 13

M. Jean Sol, *rapporteur de la commission des affaires sociales pour la branche autonomie*. – Au cours de nos travaux préparatoires, pas un seul de nos interlocuteurs n'a défendu le dispositif proposé par le Gouvernement : le conseil de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) s'y oppose, tout comme les départements, qui revendiquent une part de CSG, mais pas au détriment de la CNSA. Avec le président de la commission, nous proposons une voie médiane : un concours supplémentaire de 100 millions d'euros versé par la CNSA aux départements et une aide de 200 millions d'euros pour les établissements en difficulté, notamment les Ehpad. Leur situation reste très critique et les premières victimes du manque de moyens sont les personnes âgées ou en situation de handicap.

Je regrette que le Gouvernement n'ait pas donné suite à nos initiatives alors que nos discussions étaient encourageantes.

Je déplore que l'aide aux départements passe par un affaiblissement de la branche autonomie, en déficit de 1,6 milliard d'euros en 2030. Une politique de l'autonomie sérieuse nécessite de se pencher sur une réforme de la gouvernance et du financement de la branche. *(Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains)*

M. Marc Péré. – Solanges Nadille, Chantal Deseyne et Anne Souyris ont montré dans un rapport combien la situation des Ehpad était préoccupante. La branche autonomie n'est pas suffisamment financée pour les soutenir, alors qu'ils doivent faire face au défi démographique et au changement climatique, et que les deux tiers d'entre eux sont en déficit.

Les départements, qui financent les établissements et services pour personnes âgées et handicapées, sont aussi dans une situation financière délicate. Vous déshabillez la sécurité sociale pour habiller les départements. C'est un jeu à somme nulle.

Nous avons proposé de nouvelles recettes pour l'autonomie. Quand les prendrez-vous en compte ?

M. Marc Laménie. – Cet article aura des conséquences importantes dans la vie quotidienne. Les dépenses d'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et de prestation de compensation du handicap (PCH) ont fortement augmenté ces dernières années, alors que les ressources des départements, dont ces prestations relèvent, se réduisent.

La CNSA a aidé les départements à hauteur de 5,7 milliards d'euros en 2025. La branche autonomie débourse 43 milliards d'euros de dépenses. Certes, des recettes proviennent de la CSG.

J'irai dans le sens du rapporteur Jean Sol : il faut une réforme du financement de l'autonomie.

Mme Ghislaine Senée. – Nous partageons le constat : les départements sont dans une situation financière préoccupante. La progression du nombre de bénéficiaires de la PCH pèse sur leurs dépenses. Le Gouvernement y apporte, par cet article, une mauvaise réponse, puisqu'il détourne la CSG de sa finalité initiale. Elle a été créée en 1991 pour financer la protection sociale et ne doit pas devenir une variable d'ajustement des budgets des collectivités territoriales.

Cet article créerait un précédent dangereux. En outre, il est largement illusoire. Les départements ne bénéficient d'aucune garantie que la dynamique de la fraction de CSG suive effectivement celle des dépenses d'APA et de PCH. Ils ne maîtrisent ni les critères d'attribution ni le nombre de bénéficiaires de ces prestations.

Enfin, cet article ne prévoit pas d'obligation de fléchage des 300 millions d'euros vers la PCH et l'APA.

M. Philippe Mouiller, *président de la commission des affaires sociales*. – Je souhaite faire part au Gouvernement de notre mécontentement. Nous étions très dubitatifs sur cet article, mais l'avions accepté pour apporter des financements supplémentaires aux départements. Nous avons constaté qu'en parallèle, la diminution de la contribution de la CNSA aux départements entraînait un jeu à somme nulle. Drôle de façon de travailler !

Ensuite, nous voulions obtenir une aide de 300 millions d'euros de la CNSA aux départements. Le Gouvernement avait donné un accord de principe à 100 millions d'euros, complétés par 200 millions d'euros selon les travaux du Sénat. Nous avons discuté, attendu l'appui financier du Gouvernement, pour qu'*in fine* celui-ci nous dise qu'il n'y avait aucun intérêt. *(On renchérit sur les travées du groupe Les Républicains.)* C'est un message extrêmement négatif.

Nous ne pouvons pas défendre notre amendement, soumis à l'article 40. En revanche, nous serons favorables aux amendements qui maintiennent le niveau initial de concours de la CNSA. Les départements doivent être soutenus, mais cette façon de travailler n'est pas dans l'esprit du Sénat. *(Applaudissements sur les travées des groupes Les Républicains et UCI)*

M. le président. – Amendement n°571 rectifié *bis* de Mme Lermytte et *alii*.

M. Ahmed Laouedj. – Défendu.

M. le président. – Amendement identique n°628 rectifié de Mme Doineau et *alii*.

Mme Nadia Sollogoub. – Les départements sont confrontés à des difficultés majeures pour financer l'accompagnement de la perte d'autonomie et du handicap, tandis que les concours nationaux demeurent insuffisants. Ce constat ne saurait justifier l'article 13. En prévoyant le transfert direct de 300 millions d'euros aux départements, il crée un circuit parallèle de financement. Surtout, rien ne garantit que ces fonds financent l'APA et la PCH.

Ce n'est pas au moment où le déficit de la sécurité sociale augmente qu'il faut transgresser la règle d'affectation. Ce serait inventer un Robin des bois qui prend aux pauvres pour donner aux pauvres. *(Sourires)*

M. le président. – Amendement identique n°928 de Mme Apourceau-Poly et du groupe CRCE-K.

Mme Céline Brulin. – J'ajoute un clou au cercueil de l'article 13, qui prévoit un tour de passe-passe, en promettant 300 millions d'euros tout en les retirant à la CNSA. Cela crée un précédent dangereux, celui d'attribuer une part de CSG aux départements, qui pourront l'employer à d'autres missions que la protection sociale.

Nous nous plaignons de l'illisibilité des finances locales et voilà qu'un bout de CSG ira aux départements. *(Mme Nadia Sollogoub le confirme.)* Comment nos concitoyens peuvent-ils y voir clair dans ce maquis ?

Tout cela ne nous épargnera pas une réforme de l'APA, qui laissera des restes à charge très importants à certains de nos concitoyens. Finalement, cette cuisine n'offre aucune ressource supplémentaire aux départements exsangues et réduit la protection de nos anciens.

M. le président. – Amendement identique n°1228 de Mme Féret et du groupe SER.

Mme Corinne Féret. – Si nous partageons la nécessité de renforcer les moyens des départements, nous contestons la méthode retenue, qui nuit à la CNSA et établit un précédent préoccupant en créant un circuit de financement parallèle pour des prestations relevant de l'échelon national.

Les besoins sont considérables, et les concours nationaux ne couvrent que 30 % des dépenses de la PCH et 40 % des dépenses de l'APA. Cela entraîne des renoncements aux droits.

Il faut revaloriser les concours de la CNSA, dans un cadre national transparent et cohérent. Renforcer les moyens des départements, oui, mais sans fragiliser la branche autonomie.

M. le président. – Amendement identique n°1408 de M. Giletti et *alii*.

M. Fabien Bravi. – Ces 300 millions d'euros de CSG se substituent seulement aux concours de la CNSA : il n'y a pas un euro de plus pour les départements ! Pourtant, leurs dépenses pour les personnes âgées et celles en situation de handicap ne cessent de progresser.

On complexifie un système déjà peu lisible, sans répondre aux enjeux. Les départements attendent des ressources concrètes, non une modification des circuits de financement.

M. le président. – Amendement identique n°1608 de M. Amard.

L'amendement n°1608 n'est pas défendu.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – J'étais à Reims lors des assises de Départements de France.

La hausse de l'APA, de la PCH, du RSA et l'effet ciseaux de la baisse des DMTO sont une réalité. L'article ne résout pas les difficultés des départements. Notre commission a souhaité une discussion avec le Gouvernement, mais celle-ci n'a pas été fructueuse.

Nous ne voulons pas créer de précédent, mais répondre à une urgence, en votant ces 300 millions d'euros aux départements.

La commission appelle de ses vœux une réforme structurelle du financement de l'autonomie.

Même si cet article est insatisfaisant, c'est un geste nécessaire. D'autres amendements apporteront un soutien financier aux départements et à la CNSA. C'est pourquoi j'émets un avis défavorable à ces amendements de suppression, à défaut d'un retrait : supprimer cet article remettrait en cause le financement des départements.

Mme Camille Galliard-Minier, *ministre déléguée chargée de l'autonomie et des personnes handicapées*. – La cinquième branche a été créée en 2020, pilotée par la CNSA et les départements. Les concours de la première aux seconds, de 6 milliards d'euros, participent au financement de l'APA et de la PCH.

Les départements demandent à bénéficier de ressources pérennes et dynamiques, les DMTO étant soumis aux fluctuations du marché de l'immobilier. *(Mme Frédérique Puissat s'exclame.)* Cet article traduit l'engagement du Premier ministre de leur transférer 300 millions d'euros issus de la CSG.

Les départements demandent aussi une hausse de leurs ressources propres. Un amendement du Gouvernement augmente donc le concours de la CNSA de 100 millions d'euros.

Ne supprimez pas cet article qui répond à une demande historique des départements !

Mme Marie-Claire Carrère-Gée. – Je voterai ces amendements.

Mesdames les ministres, je suppose que vous avez mis votre démission dans la balance pour éviter cet article 13… *(Mme Céline Brulin s'en amuse.)* qui constitue une hérésie : les départements ne sont pas des caisses de sécurité sociale, l'APA et la PCH ne sont pas des prestations facultatives départementales.

C'est de la mauvaise tuyauterie, qui entraîne un risque de fuite. Rien ne garantit que ces ressources financent l'APA et la PCH, puisque les collectivités territoriales s'administrent librement.

Mme Corinne Féret. – Je m'associe à ces propos. Nous connaissons tous les besoins extrêmement élevés des départements. Or, cette tuyauterie ne résout rien !

Nous dénonçons régulièrement les façons de procéder du Gouvernement. Le président de la commission a évoqué un travail qui ne s'est pas concrétisé.

Au mépris de ce qui a été adopté dans la LFSS pour 2026, le Gouvernement est revenu sur l'augmentation des franchises. Il remet aussi en cause le caractère exceptionnel de la contribution des mutuelles. Cela n'a pas de sens ! Je dénonce ces méthodes. Je souhaite que l'on revienne à une approche plus constructive. Écoutez les propositions de nouvelles recettes des uns et des autres.

Mme Nadia Sollogoub. – Entre deux maux, je choisis le moindre et retire donc l'amendement n°628 rectifié. *(On s'en désole sur les travées des groupes CRCE-K et SER.)*

L'amendement n°628 rectifié est retiré.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Personne n'a présenté sa démission, mais je comprends votre interpellation.

Nous voulons maintenir le déficit à 5 % du PIB. D'une part, l'absence de majorité n'aura échappé à personne. D'autre part, nous vivons dans le monde réel, dans lequel les départements ont demandé des

ressources directes. Cet article, pragmatique, est moins joli que la théorie, mais je l'assume, car il apporte des outils aux départements.

Concernant nos engagements : nous devons faire face à l'évolution du monde et tenir notre sérieux budgétaire.

À la demande du groupe Les Républicains, les amendements identiques nos571 rectifié bis, 928, 1228 et 1408 sont mis aux voix par scrutin public.

M. le président. – Voici le résultat du scrutin n°83 :

Nombre de votants	342
Nombre de suffrages exprimés	340
Pour l'adoption	135
Contre	205

Les amendements identiques nos571 rectifié bis, 928, 1228 et 1408 ne sont pas adoptés.

M. le président. – Amendement n°275 de M. Henno, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement rédactionnel n°275, accepté par le Gouvernement, est adopté.

M. le président. – Amendement n°276 de M. Henno, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement n°276 est retiré.

M. le président. – Amendement n°74 rectifié *bis* de M. Roux et *alii*.

M. Jean-Jacques Michau. – Les 300 millions d'euros attribués aux départements sont déduits des concours de la CNSA, donc les départements ne gagneront pas un euro avec cet article, alors qu'ils font face à une envolée des dépenses d'APA et de PCH, dont ils ne fixent ni les critères ni le nombre de bénéficiaires. L'État ne compense l'APA qu'à hauteur de 43,5 % et la PCH à hauteur de 30 %. On est loin de la parité !

La CNSA a reçu 2,6 milliards d'euros de CSG en 2024, puis 1,5 milliard lors de la dernière LFSS. La part de la CSG doit s'ajouter aux concours de la CNSA, non s'y substituer. C'est le sens de cet amendement.

M. le président. – Amendement identique n°125 rectifié *bis* de Mme Santoni et *alii*.

Mme Géraldine Amouroux. – Défendu.

M. le président. – Amendement identique n°233 rectifié *bis* de Mme Romagny et *alii*.

Mme Anne-Sophie Romagny. – Défendu.

M. le président. – Amendement identique n°725 rectifié *bis* de M. Pernot et *alii*.

M. Clément Pernot. – Les débats de ce jour hérissent le poil de l'ancien président de département que je suis !

Les collectivités territoriales n'ont pas de fiscalité propre. Dès lors, on parle de bidouillage avec la CSG. Les présidents de département ont accueilli la part de CSG avec le sourire parce qu'ils bénéficiaient ainsi, enfin, d'une fiscalité dynamique pour faire face au mur de dépenses liées au vieillissement, qui est une réalité. La PCH n'est pas suffisamment compensée par l'État. L'APA devait l'être à 50 % initialement. On en est loin !

Les concours de la CNSA doivent s'ajouter à la part de CSG.

M. le président. – Amendement identique n°990 de Mme Apourceau-Poly et du groupe CRCE-K.

Mme Céline Brulin. – L'article n'apporte effectivement aucune ressource supplémentaire aux départements, mais de futurs problèmes considérables. D'où cet amendement de repli, car la situation doit être corrigée.

M. le président. – Amendement identique n°1121 rectifié *ter* de M. Le Mèner et *alii*.

L'amendement n°1121 rectifié ter n'est pas défendu.

M. le président. – Amendement identique n°1463 rectifié *quater* de Mme Bazin-Malgras.

L'amendement n°1463 rectifié quater n'est pas défendu.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Initialement, la commission était défavorable à ces amendements, car elle pensait que la discussion avec le Gouvernement allait aboutir. Celle-ci n'ayant pas eu lieu, avis favorable à ces amendements, à titre personnel.

Madame Brulin, il est faux de dire que les recettes des départements n'augmenteront pas. La CNSA sera au même niveau de financement, mais les départements recevront 400 millions d'euros en plus, si nous votons l'amendement du Gouvernement de 100 millions d'euros. La CNSA aura un solde équilibré.

Mme Camille Galliard-Minier, *ministre déléguée*. – Le choix initial du Gouvernement était de répondre à une demande des départements, dans le cadre du dialogue constant qui les unit, d'une ressource pérenne et dynamique.

Monsieur le président de la commission, ma lecture de nos échanges est différente. L'amendement du Gouvernement apportera 100 millions d'euros supplémentaires.

Avec une compensation de l'APA à 49,5 %, nous sommes proches des 50 %. En revanche, pour la PCH, la compensation est de 32,5 %.

Si ces amendements étaient adoptés, ils apporteraient d'un coup 300 millions d'euros

supplémentaires aux départements. Mais nous connaissons notre situation budgétaire, la situation internationale et notre objectif de déficit à 5 % du PIB.

Retrait au bénéfice de l'amendement du Gouvernement, qui fait un tiers du chemin, sinon avis défavorable.

Les discussions se poursuivent avec les départements.

Mme Frédérique Puissat. – Nous avons bien noté que le Premier ministre recevrait prochainement les départements. Nous avions une stratégie que nous avions abordée avec lui ; nous avons attendu en vain une réponse. Que le Premier ministre dise bien aux départements que l'ajout vient du Sénat, non de lui ! *(Vifs applaudissements sur quelques travées du groupe Les Républicains)*

M. Laurent Burgoa. – Bravo !

À la demande du groupe Les Républicains, les amendements identiques n^os^74 rectifié bis, 125 rectifié bis, 233 rectifié bis, 725 rectifié bis et 990 sont mis aux voix par scrutin public.

M. le président. – Voici le résultat du scrutin n°84 :

Nombre de votants	342
Nombre de suffrages exprimés	311
Pour l'adoption	310
Contre	1

Les amendements identiques n^os^74 rectifié bis, 125 rectifié bis, 233 rectifié bis, 725 rectifié bis et 990 sont adoptés.

M. le président. – Amendement n°1550 rectifié de Mme Bélim et *alii*.

Mme Audrey Bélim. – Je suis très heureuse de vous raconter une histoire. *(« Ah ! » sur plusieurs travées)* En effet, cet amendement est issu des travaux de la délégation sénatoriale aux outre-mer, qui a rendu un magnifique rapport sur la politique du handicap outre-mer, malheureusement intitulé « Politique du handicap outre-mer : faux départ et course de fond ». Dans les outre-mer, quand on est parent d'un enfant en situation de handicap, on ne cherche pas seulement ce qui l'aidera à s'épanouir, mais on se demande aussi comment on va payer son fauteuil roulant ou financer l'aménagement de sa chambre. Ces difficultés ne sont pas rares et les familles renoncent parfois à combler ces besoins.

Un fauteuil adapté, un équipement spécialisé, des travaux d'aménagement coûtent beaucoup plus cher chez nous que dans l'Hexagone, ce qui signifie que les enfants n'y ont pas les mêmes droits.

Les outre-mer sont très heureux de voir défendues ici les recommandations de ce rapport transpartisan. Nous proposons que les financements versés par la CNSA aux départements pour la PCH tiennent compte des surcoûts propres à nos territoires.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Parce que l'application d'un coefficient géographique à la PCH nous paraît juste, avis favorable.

Mme Camille Galliard-Minier, *ministre déléguée*. – Depuis le 1er décembre 2025, les fauteuils roulants sont intégralement pris en charge par l'assurance maladie pour tous nos concitoyens. C'était une annonce du Président de la République.

Il existe un coefficient de majoration pour les outre-mer sur les aides techniques, ainsi qu'un coefficient géographique pour l'APA.

Enfin, si vous le votez, l'amendement du Gouvernement augmentera de 100 millions d'euros le concours de la CNSA pour la PCH. Nous souhaitons continuer le dialogue. Conformément à vos souhaits et à la situation particulière des outre-mer, cette somme pourra être répartie au bénéfice de ces territoires. Avis défavorable.

Mme Marion Canalès. – Certes, les fauteuils sont remboursés, mais outre-mer, une taxe douanière spécifique renchérit les coûts pour les parents d'enfants porteurs de handicap. Faisons confiance à la délégation aux outre-mer et aux collègues ultramarins qui connaissent ces problèmes.

Mme Micheline Jacques. – J'invite mon groupe à voter cet amendement. Chaque territoire ultramarin a ses spécificités auxquelles il faut adapter les dispositifs.

Mme Jocelyne Guidez. – Je voterai cet amendement. Ce problème se pose aussi à la Martinique.

Mme Audrey Bélim. – Lorsqu'on vote une mesure, il faut envisager tous ses effets sur les territoires ultramarins. Le déplacement de la délégation a été l'occasion de constater que les mesures que nous avions votées n'allaient pas jusqu'au bout.

L'amendement n°1550 rectifié est adopté.

(Applaudissements)

M. le président. – Belle unanimité !

Amendement n°1412 rectifié de Mme Darcos et *alii*.

Mme Corinne Bourcier. – Défendu.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Avis défavorable à cet amendement contradictoire avec notre souhait de répondre à une urgence sans créer de précédent.

Mme Camille Galliard-Minier, *ministre déléguée*. – Avis défavorable.

L'amendement n°1412 rectifié est retiré.

M. le président. – Amendement n°56 rectifié *bis* de Mme Malet et *alii*.

Mme Viviane Malet. – Nous améliorons la prise en compte des spécificités ultramarines en intégrant l'évolution des besoins des territoires dans la fixation

du concours de l'APA. Ne conservons pas indéfiniment une clé de répartition fondée sur une situation ancienne.

M. le président. – Amendement n°593 rectifié de Mme Malet et *alii*.

L'amendement n°593 rectifié est retiré.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Avis défavorable. Lisez le rapport sur l'article 13 : il y a eu une négociation avec les départements pour répartir les 300 millions d'euros. Il faut la respecter.

Mme Camille Galliard-Minier, *ministre déléguée*. – Avis défavorable.

L'amendement n°56 rectifié bis n'est pas adopté.

M. le président. – Amendement n°76 rectifié de M. Roux et *alii*.

M. Ahmed Laouedj. – La part de CSG serait répartie en fonction de ce que les départements recevaient précédemment sans tenir compte de leur dynamique démographique. Nous proposons une indexation sur les dépenses constatées d'APA et de PCH.

M. le président. – Amendement identique n°127 rectifié *bis* de Mme Santoni et *alii*.

L'amendement n°127 rectifié bis n'est pas défendu.

M. le président. – Amendement identique n°235 rectifié *bis* de Mme Romagny et *alii*.

Mme Anne-Sophie Romagny. – Défendu.

M. le président. – Amendement identique n°727 rectifié *bis* de M. Pernot et *alii*.

M. Clément Pernot. – Défendu.

M. le président. – Amendement identique n°1123 rectifié *ter* de M. Le Mèner et *alii*.

L'amendement n°1123 rectifié ter n'est pas défendu.

M. le président. – Amendement identique n°1502 de Mme Bazin-Malgras.

L'amendement n°1502 n'est pas défendu.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Retrait ou avis défavorable à ces amendements en totale contradiction avec notre souhait de ne pas créer de précédent. En outre, si l'on indexe la part de CSG sur l'évolution des dépenses d'APA et de PCH, on appauvrit la sécurité sociale d'année en année.

Mme Camille Galliard-Minier, *ministre déléguée*. – Les concours augmentent en fonction de la hausse tendancielle de l'APA et de la PCH. Par ailleurs, la part de CSG doit évoluer en fonction de la hausse tendancielle de la CSG. Avis défavorable.

Les amendements identiques nos 76 rectifié, 235 rectifié bis et 727 rectifié bis sont retirés.

M. le président. – Amendement n°1756 du Gouvernement.

Mme Camille Galliard-Minier, *ministre déléguée*. – Comme annoncé, le Gouvernement a choisi, au terme d'un dialogue constructif avec les départements, d'augmenter le concours de la CNSA au titre de la PCH de 100 millions d'euros. C'est un montant élevé. Vous connaissez la situation budgétaire de notre pays, mais il est important aussi d'écouter cette demande historique des départements.

Ces 100 millions d'euros permettent d'atteindre un taux de concours de 50 % pour l'APA et de 35 % pour la PCH.

Les échanges avec les départements continuent, puisqu'une nouvelle rencontre aura lieu lundi en présence du Premier ministre.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Avis favorable, bien évidemment. Ainsi, il n'y aurait pas de dégradation des finances de la CNSA, mais 400 millions d'euros en plus pour les départements.

Mme Marie-Do Aeschlimann. – À titre personnel, je voterai cet amendement qui apporte 100 millions d'euros supplémentaires aux départements. Cependant, il ne nous fait pas oublier que le Gouvernement a tenté de nous la faire à l'envers : selon la rédaction initiale de cet article, il reprenait d'une main ce qu'il donnait de l'autre, par la déduction inique et scandaleuse sur les concours de la CNSA. Finalement, le Gouvernement a tenu compte de la fronde des sénateurs, attentifs aux besoins des départements. Mais nous n'oublions pas qu'il a tenté en première intention de réduire ces concours.

Mme Camille Galliard-Minier, *ministre déléguée*. – Je crois que l'expression « la faire à l'envers » n'est pas digne de débats parlementaires. *(Mme Marie-Do Aeschlimann le conteste.)*

Le budget déposé était une copie de départ soumise à la discussion parlementaire. Le Gouvernement était prêt, depuis le début, à l'améliorer.

L'amendement n°1756 est adopté.

À la demande du groupe Les Républicains, l'article 13 est mis aux voix par scrutin public.

M. le président. – Voici le résultat du scrutin n°85 :

Nombre de votants	342
Nombre de suffrages exprimés	293
Pour l'adoption	277
Contre	16

L'article 13, modifié, est adopté.

Après l'article 13

M. le président. – Amendement n°834 de Mme Féret et du groupe SER.

Mme Corinne Féret. – Les groupes de gauche proposent de doubler le niveau de la contribution

solidarité autonomie (CSA) payée par les entreprises de 0,3 à 0,6 %, pour financer la branche autonomie.

Il faut faire face à la réalité démographique : le nombre des personnes de plus de 85 ans va doubler d'ici à 2050. La branche est structurellement sous-financée, puisqu'il manque 8 à 10 milliards d'euros par an pour garantir un accompagnement digne et accessible. Il est nécessaire de la doter de financements propres.

La CSA rapporte 2,4 milliards d'euros en 2027 ; la doubler permet d'apporter 2 milliards d'euros de plus, ce à la charge de l'employeur.

M. le président. – Amendement n°802 de Mme Apourceau-Poly et du groupe CRCE-K.

Mme Michelle Gréaume. – Nous proposons de porter le taux de la CSA de 0,3 à 0,6 % pour financer la branche autonomie, en exemptant les employeurs publics et privés relevant des TPE-PME. Les services autonomie à domicile (SAD) ont de réels problèmes de recrutement ; il faut des moyens pour rémunérer les personnels au juste prix.

M. le président. – Amendement identique n°1150 de Mme Senée et *alii*.

Mme Ghislaine Senée. – Les salariés donnent chaque année une journée non payée, dite de solidarité. Nous demandons simplement aux grandes entreprises de faire un effort comparable. Donnons à la cinquième branche les moyens de fonctionner.

M. le président. – Amendement n°1174 de Mme Féret et du groupe SER.

Mme Corinne Féret. – Repli : nous doublons le taux de la CSA uniquement pour la fraction des rémunérations supérieure à trois Smic. Les besoins sont considérables : il faut 80 000 postes en plus et un plan de rénovation de 3 milliards d'euros sur dix ans pour l'autonomie.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Avis défavorable. La CSA a un rendement de 2,4 milliards d'euros, grâce à la journée de solidarité pour l'autonomie. La doubler aurait un impact de 2,4 milliards d'euros sur les entreprises. Les conséquences seraient très lourdes sur le coût du travail – ce ne serait pas responsable.

Mme Camille Galliard-Minier, *ministre déléguée*. – En 2050, la part des personnes âgées de plus de 60 ans sera d'un tiers dans notre pays, contre un quart actuellement. Il va falloir faire des choix.

Dans ce PLFSS, la cinquième branche bénéficie de 44,4 milliards d'euros, soit une croissance de 2,5 %. Elle est presque à l'équilibre.

Vous faites porter un effort important sur les entreprises, alors qu'il faut mener une réflexion plus globale. Avis défavorable.

L'amendement n°834 n'est pas adopté, non plus que les amendements identiques n^{os}802 et 1150, et l'amendement n°1174.

M. le président. – Amendement n°1376 rectifié de M. Iacovelli et du RDPI.

M. Martin Lévrier. – Cet amendement et les suivants proposent des recettes nouvelles. Nous voulons rendre au fonds de réserve pour les retraites (FRR) sa raison d'être – contribuer au financement des pensions – et créer un fonds de pension. Ces recettes permettraient de poser les premiers jalons d'une capitalisation collective, sans laquelle notre système ne pourra pas tenir au vu de la démographie. Nous proposons de verser 1 000 euros à chacun des 600 000 enfants nés chaque année en France. Ces sommes seraient placées dans un fonds souverain, dont la nature reste à préciser, pour préparer les futures retraites. J'entends que cela puisse sembler utopique ; mais regardez nos voisins, et même chez nous, avec le fonds défense de Bpifrance.

J'en viens à cet amendement, qui étend la CSA aux travailleurs indépendants non agricoles. Cette forme d'activité doit aussi participer à l'effort de solidarité. Les recettes supplémentaires seraient affectées au FRR et au futur fonds de pension pour la jeunesse.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Il faut au contraire encourager l'entrepreneuriat. Pour préserver la philosophie initiale de la contribution, avis défavorable.

M. Jean-Pierre Farandou, *ministre du travail et des solidarités*. – La CSA a bien été conçue comme une contribution des employeurs assise sur les salaires. Vous créez une nouvelle catégorie de redevables, ce qui mériterait des travaux supplémentaires. Même chose pour l'affectation de recettes au FRR, qui n'en perçoit plus depuis plus de quinze ans. Avis défavorable.

L'amendement n°1376 rectifié n'est pas adopté.

M. le président. – Amendement n°428 rectifié de Mme Senée et *alii*.

Mme Ghislaine Senée. – Nous créons une CSA de 1 % sur les successions et les donations, affectée à la CNSA. Les besoins sont immenses : 20 milliards d'euros d'ici à 2030. Or le déficit de la branche sera de 1,6 milliard d'euros en 2030, et deux tiers des Ehpad étaient en déficit en 2023. Quant au Gouvernement, il répond en faisant 250 millions d'euros d'économies sur l'APA, par décret et sans débat.

Pendant ce temps, l'héritage fait son grand retour. Selon le Conseil d'analyse économique (CAE), la part héritée du patrimoine est passée de 35 % en 1970 à 60 % aujourd'hui. Plus de 460 milliards sont transmis chaque année, mais à peine la moitié des successions sont soumises à des droits. Le seul pacte Dutreil coûte 5 milliards d'euros.

En 2020, le rapport Vachey recommandait aussi un prélèvement sur les successions, tout comme l'OCDE. C'est un choix de solidarité entre les générations.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Cela augmenterait d'autant les impôts sur les successions, déjà très élevés en France. *(Mme Monique Lubin ironise.)* Avis défavorable.

Notre problème n'est pas l'insuffisance des prélèvements, mais le niveau de nos dépenses : c'est 9 points de PIB en plus par rapport à nos voisins. Il faut porter l'effort sur les dépenses, non sur les recettes.

M. Jean-Pierre Farandou, *ministre*. – On glisse vers le projet de loi de finances (PLF)… En 2025, les droits de mutation ont rapporté 21 milliards d'euros au budget, dont 16 milliards au titre des successions et 5 milliards d'euros au titre des donations. Les taux marginaux sont déjà importants : 45 % en ligne directe, 60 % sans lien de parenté.

Votre amendement ne prévoit aucun seuil : même les petites successions seraient touchées.

Le Gouvernement prévoit, dans le PLF, de faciliter les donations anticipées au profit des jeunes générations. Évitons les contradictions. Avis défavorable.

Mme Monique Lubin. – Monsieur le rapporteur général, nous ne sommes pas d'accord : nous estimons qu'il y a un problème de recettes dans le PLFSS et dans le PLF.

Monsieur le ministre, tout le monde sait que les plus gros patrimoines échappent à l'impôt sur les successions, grâce à des conseils avisés… Le problème des droits de succession, ce n'est pas le taux, mais leur répartition. Un jour, il faudra bien traiter le sujet !

L'amendement n°428 rectifié n'est pas adopté.

M. le président. – Amendement n°1175 de Mme Le Houerou et du groupe SER.

M. Jérôme Darras. – Jusqu'en 2018, la CSG sur les revenus du capital était supérieure d'un point à la CSG sur les revenus d'activité et de remplacement. Il est injuste de taxer aujourd'hui autant les revenus productifs que les revenus passifs.

Les pertes de recettes de l'État du fait des baisses d'impôt sont importantes. L'impôt de solidarité sur la fortune (ISF) a été transformé en un impôt sur la fortune immobilière (IFI). Résultat, entre 2018 et 2023, c'est 24 milliards d'euros qui ont manqué au budget de l'État.

La politique de l'offre des gouvernements macronistes successifs a entraîné une perte sèche de 450 milliards d'euros entre 2014 et 2023.

Pour la sécurité sociale, le montant total s'élève à 100 milliards d'euros et 35 milliards n'ont pas été compensés.

Alors que l'Assemblée nationale avait adopté l'année dernière une CSG sur le patrimoine, nous proposons d'étendre la CSG aux dividendes, aux superprofits et aux capitaux immobiliers, pour un rendement de 20 milliards d'euros par an. Je rappelle que le taux d'imposition réel pour les très grands groupes est de 14 %, contre 25 % pour les PME.

M. le président. – Amendement n°931 de Mme Apourceau-Poly et du groupe CRCE-K.

Mme Silvana Silvani. – Quand une aide à domicile ne peut pas passer le soir, il faut bien qu'un proche vienne pour donner le dîner ou coucher la personne. Souvent, il doit partir plus tôt du travail, ou prendre un jour de congé. Voilà ce que le manque d'autonomie coûte aux familles. Quant aux SAD, ils ont des difficultés pour recruter, et ces métiers demandent du temps : une visite trop courte, c'est le repas préparé à la hâte ou une sortie remise à plus tard.

Qui doit payer pour que les services répondent aux besoins ? Les familles y consacrent déjà une partie de leur revenu et de leur temps. Prélevons donc 2 % des dividendes des actionnaires pour financer la CNSA. Le rendement serait de 2,4 milliards d'euros.

M. le président. – Amendement n°1722 rectifié de MM. Amard et Péré.

M. Marc Péré. – Cosigné avec Gabriel Amard, cet amendement instaure une journée de solidarité des actionnaires en faveur des personnes âgées ou en situation de handicap, pour remplacer la très mal nommée journée de solidarité des travailleurs, qui consacre le principe du travail gratuit.

Mme Monique Lubin. – Voilà une bonne idée !

M. Marc Péré. – Il y a un gigantesque détournement de richesses : la part des salaires dans la valeur ajoutée a été réduite de 8 points depuis les années 1970. Cette offensive libérale s'est accélérée sous la présidence d'Emmanuel Macron, avec près de 3 points de valeur ajoutée transférée du travail au capital.

La France bat tous les records. Nous sommes les premiers au monde en matière de dividendes rapportés au PIB. Les 500 plus grandes fortunes du pays ont vu leur richesse multipliée par six depuis 2006. Merci pour elles !

Le financement de la branche autonomie est une nécessité de civilisation pour relever le défi du vieillissement. Demandons un effort à ceux qui se sont enrichis comme jamais ces dernières années.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Il n'y a pas que de gros actionnaires ! Votre amendement menacerait l'attractivité financière de la place de Paris. Il existe aussi des risques d'optimisation, au détriment de notre économie et de l'attractivité des entreprises. Avis défavorable.

M. Jean-Pierre Farandou, *ministre*. – Même avis. Ces amendements alourdiraient la fiscalité du capital.

Nous avons déjà augmenté la CSG du capital l'année dernière, pour financer l'autonomie. N'y revenons pas.

Il y a déjà beaucoup de taxes sur les bénéfices et dividendes : toute une cascade de fiscalité existe avant d'en arriver au dividende même.

Votre journée de solidarité n'est pas décrite très précisément et alourdirait encore la fiscalité du capital. Jusqu'où faut-il aller ? La fiscalité existante est dynamique et a été alourdie.

Mme Manon Bouquin. – Toujours la même réponse de la gauche : taxer davantage ! *(Protestations sur les travées du groupe SER)* Vous oubliez que ce sont les capitaux investis qui permettent de soutenir l'économie française et l'emploi.

Les charges ont déjà explosé. Nous refusons cette logique : vous croyez qu'à chaque besoin de financement, il faut taxer.

M. Thomas Dossus. – Parti des riches !

M. le président. – Merci de ne pas interrompre les orateurs.

M. Aymeric Durox. – Merci.

Mme Silvana Silvani. – Votre groupe dénonçait tout à l'heure des coups de rabot inutiles et maintenant dénonce les taxes ; personne n'est à l'abri de la contradiction…

Les coups de rabot sont nombreux, depuis le début de l'examen du texte, pour des sommes moins importantes. J'insiste : une taxe de 2 % sur les dividendes rapporterait 2,4 milliards d'euros. Je ne suis pas sûre qu'en l'instaurant, on mettra beaucoup de gens à la rue.

L'amendement n°1175 n'est pas adopté,
non plus que les amendements nos931 et 1722 rectifié.

M. le président. – Amendement n°1231 de Mme Conconne et du groupe SER.

Mme Forough Dadkhah. – Cet amendement instaure une contribution exceptionnelle sur les bénéfices des Ehpad privés à but lucratif. Ces établissements accueillent plus d'un résident sur cinq, dans un secteur largement financé par la solidarité nationale. Les besoins liés à la perte d'autonomie ne cessent d'augmenter. Nous ne remettons pas en cause la place des Ehpad privés, mais ceux-ci doivent participer davantage à l'effort de solidarité.

M. le président. – Amendement n°803 de Mme Apourceau-Poly et du groupe CRCE-K.

Mme Silvana Silvani. – Nous créons une nouvelle contribution assise sur le résultat des Ehpad privés à but lucratif, au profit des Ehpad publics.

Le secteur de la prise en charge des personnes âgées est largement affecté par la financiarisation de l'économie, comme l'a montré le scandale Orpea. Alors que six Ehpad publics sur dix sont en déficit, le fondateur d'Orpea détient un patrimoine d'un milliard d'euros. Il est temps de réguler ces superprofits, d'autant que le modèle économique des Ehpad dépend largement des fonds publics.

Cette contribution redistribue mieux les revenus des acteurs privés.

La mission d'information du Sénat de 2022 recommandait déjà de créer une redevance assise sur la profitabilité des Ehpad à but lucratif. Concrétisons-la.

M. le président. – Amendement identique n°835 de Mme Féret et du groupe SER.

Mme Corinne Féret. – Nous voulons renforcer le financement de la branche autonomie. La financiarisation de la prise en charge de nos aînés est particulièrement préoccupante. Entre 1986 et 2015, le nombre de places en établissements médicalisés a augmenté de 85 %, contre 560 % dans le secteur privé lucratif. La prise en charge de la dépendance est devenue un marché dont il faut maximiser la rentabilité. Le scandale Orpea en a montré les dérives.

Ces groupes réalisent des profits dans un secteur financé par l'assurance maladie et les départements. Nous refusons que les fonds publics alimentent ces stratégies financières. Il faut donc que les Ehpad privés lucratifs contribuent, à hauteur de leurs bénéfices.

M. le président. – Amendement identique n°1151 de Mme Senée et *alii*.

M. Thomas Dossus. – Les cinq plus grands groupes français d'Ehpad lucratifs sont détenus par des fonds d'investissement, qui prônent une gestion purement financière. Les tarifs ont flambé, et la dignité de nos aînés est devenue une option. Le principe de l'amendement est simple : l'argent public ne doit pas financer une rente assise sur la vulnérabilité de nos aînés.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Je comprends la portée de ces amendements, à la suite du scandale Orpea et de la mission d'information du Sénat, qui a d'ailleurs contribué à l'effort de régulation du secteur depuis 2022.

Toutefois, 30 % de ces établissements sont fragiles, d'où mon avis défavorable. Il y a un vrai risque de désinvestissement. Les établissements privés à but lucratif restent, qu'on le veuille ou non, des acteurs essentiels de l'autonomie.

Mme Camille Galliard-Minier, *ministre déléguée*. – Nous faisons face à un défi démographique, et avons besoin de tous les acteurs. La moitié des 7 500 Ehpad français sont publics, 25 % associatifs et 25 % privés lucratifs.

Je remercie la mission d'information pour son travail. Des décisions fortes ont été prises : l'ensemble des établissements ont été contrôlés. Cinquante

d'entre eux ont dû apporter des modifications importantes.

Grâce à une évaluation de la HAS, chaque Français, à travers 18 critères, peut connaître la qualité de chaque établissement. Les bénéfices font aussi l'objet d'une comptabilité analytique : on sait comment ils sont dépensés.

Souvent, ces bénéfices sont pris sur la partie hébergement. Lorsqu'ils le sont sur la partie soins, la tutelle peut demander à les reprendre, en vertu d'un décret du 29 décembre 2023.

Il faut davantage de transparence et de contrôle, mais il n'est pas nécessaire d'alourdir la fiscalité.

À long terme, nous devrons revoir le périmètre, les charges et les recettes, pour alimenter de manière pérenne la branche autonomie.

Mme Monique Lubin. – Le défi démographique est devant nous. L'une des solutions est d'augmenter le nombre de places en Ehpad ; or le budget de la sécurité sociale ne le permet plus depuis longtemps. Avoir des établissements privés à but lucratif ne rajoute en rien des places d'Ehpad, puisque c'est la sécurité sociale qui les finance.

Si le scandale Orpea est derrière nous, de nombreux Ehpad lucratifs gagnent de l'argent sur la partie hébergement ou « hôtelière ». Rares sont ceux qui réalisent des bénéfices sur les soins infirmiers, puisque cette partie consacrée aux soins est réduite à ce que permet la sécurité sociale. Payer 5 000 euros par mois ne garantit nullement des soins supplémentaires.

On ne peut ouvrir un Ehpad que si la sécurité sociale finance les lits.

Un Ehpad lucratif va proposer une offre hôtelière « exceptionnelle » et gagner de l'argent uniquement parce que c'est l'argent public qui finance tout le reste. C'est choquant.

L'amendement n°1231 n'est pas adopté,
non plus que les amendements identiques
nos803, 835 et 1151.

Mise au point au sujet d'un vote

Mme Frédérique Puissat. – Lors du scrutin public n°66, Mme Valérie Bazin-Malgras souhaitait voter pour.

Acte en est donné.

La séance est suspendue à 13 heures.

PRÉSIDENCE DE MME SYLVIE VERMEILLET,
VICE-PRÉSIDENTE

La séance reprend à 14 h 30.

Modification de l'ordre du jour

Mme la présidente. – Le Gouvernement demande le retrait de l'ordre du jour de l'examen du PLFSS pour les samedi 14 et dimanche 15 novembre 2026.

Acte en est donné.

Discussion des articles *(Suite)*
DEUXIÈME PARTIE *(SUITE)*

Après l'article 13 (Suite)

Mme la présidente. – Amendement n°1720 de M. Amard.

L'amendement n°1720 n'est pas défendu.

Mme la présidente. – Amendement n°222 rectifié *ter* de Mme Belrhiti et *alii*.

M. Bertrand Dupont. – Défendu.

Mme la présidente. – Amendement identique n°850 rectifié *ter* de Mme Ventalon et *alii*.

M. Khalifé Khalifé. – Défendu.

Mme la présidente. – Amendement identique n°997 de Mme Apourceau-Poly et du groupe CRCE-K.

Mme Céline Brulin. – Depuis mars 2025, les rémunérations des apprentis ne sont exonérées de cotisations sociales que dans la limite du plafond de 50 % du Smic, contre 79 % jusqu'alors. La rémunération nette des apprentis a donc chuté de 187 euros en moyenne. Connaissant les difficultés de la jeunesse, nous proposons de revenir au niveau de rémunération antérieur : il faut soutenir les jeunes et l'apprentissage.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1021 rectifié *bis* de M. Pernot et *alii*.

M. Clément Pernot. – Je souhaite corriger une malfaçon : une des rares réussites de la Macronie, l'apprentissage, risque de se trouver freinée. Les petites entreprises doivent pouvoir continuer de former des apprentis, notamment dans le BTP. Revenons sur la baisse du plafond des exonérations.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1028 rectifié *ter* de M. Rhimini et Mme Bellurot.

L'amendement n°1028 rectifié ter n'est pas défendu.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1070 rectifié *nonies* de Mme Mercier et *alii*.

L'amendement n°1070 rectifié nonies
n'est pas défendu.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1086 de Mme Muller-Bronn.

L'amendement n°1086 n'est pas défendu.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1343 de M. Houpert.

L'amendement n°1343 n'est pas défendu.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1361 rectifié *ter* de Mme Patru et *alii*.

M. Jean-Luc Brault. – Défendu.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1398 rectifié de M. Masset et *alii*.

M. Michel Masset. – Nous parlons de jeunes dont la rémunération est modeste : chaque euro compte. Or l'apprentissage est une voie d'avenir. Dans mon département du Lot-et-Garonne, les artisans du bâtiment me disent qu'ils ont besoin d'apprentis. L'apprentissage doit rester attractif. Ne décourageons pas celles et ceux qui ont fait ce choix courageux.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – L'apprentissage est indiscutablement une voie d'avenir, mais le plafond de 50 % nous paraît raisonnable. Cet amendement dégraderait le solde de la sécurité sociale de 400 millions d'euros ; 400 millions par-ci, 400 millions par-là… il va être difficile de tenir le solde. Avis défavorable.

M. David Amiel, *ministre de l'action et des comptes publics*. – Même avis, pour les mêmes raisons. Plus de 800 000 entrées en apprentissage ont été recensées cette année, c'est dire le chemin immense qui a été parcouru. Le Gouvernement a sanctuarisé les politiques d'apprentissage, et je sais à quel point le Sénat y est attentif. Dans le PLF, nous ne réduisons pas les aides à l'embauche des apprentis.

Mme Corinne Féret. – Nous voterons ces amendements. Rétablir l'exonération va dans le bon sens. Nous nous étions opposés à la modification introduite l'an dernier.

Monsieur le rapporteur général, nous savons que la sécurité sociale est en déficit, mais cela n'a pas toujours été votre argumentaire quand nous proposions de supprimer des exonérations. Votre position est contradictoire.

À la demande du groupe Les Républicains, les amendements identiques n^os^222 rectifié ter, 850 rectifié ter, 997, 1021 rectifié bis, 1361 rectifié ter et 1398 rectifié sont mis aux voix par scrutin public.

Mme la présidente. – Voici le résultat du scrutin n°86 :

Nombre de votants	342
Nombre de suffrages exprimés	328
Pour l'adoption	100
Contre	228

Les amendements identiques n^os^222 rectifié ter, 850 rectifié ter, 997, 1021 rectifié bis, 1361 rectifié ter et 1398 rectifié ne sont pas adoptés.

Mme la présidente. – Amendement n°800 rectifié de M. Iacovelli et du RDPI.

M. Xavier Iacovelli. – Cet amendement complète celui qu'a présenté mon collègue Martin Lévrier précédemment. Nous revenons sur la création d'un fonds de pension pour les nouvelles naissances – 645 000 naissances, 1 000 euros par enfant.

Les dividendes perçus par les dirigeants assimilés salariés de société anonyme ou de société par actions simplifiée (SAS) ne sont pas considérés comme des revenus d'activité. Ils ne supportent aucune cotisation salariale ou patronale, contrairement aux dividendes perçus par les dirigeants non-salariés. C'est une iniquité.

Lorsqu'ils contrôlent leur société, les dirigeants assimilés salariés peuvent privilégier les dividendes, voire ne se verser aucune rémunération ; dans ce cas, aucune cotisation.

Pour plus d'équité, nous instaurons un niveau minimal d'assiette.

Mme la présidente. – Amendement n°1103 rectifié de M. Masset et *alii*.

M. Michel Masset. – Un gérant majoritaire d'une société à responsabilité limitée (SARL) ou un exploitant agricole non salarié paie des cotisations sur la part des dividendes qui dépasse 10 % du capital de sa société, contrairement au dirigeant de SAS qui peut ne se verser aucun salaire et se payer principalement en dividendes, sans cotisations. Ce n'est pas un cas d'école ! On compte 21 % de SAS en plus ces dernières années. Résultat : des recettes en moins pour notre protection sociale, et une injustice pour les travailleurs indépendants et agriculteurs. Nous proposons la même règle pour tous.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – La priorité est de créer des richesses, donc de favoriser l'entrepreneuriat. Avis défavorable.

M. David Amiel, *ministre*. – Oui, relancer la retraite par capitalisation pour les générations futures, avec une recette fléchée pour éviter que les actifs ne cotisent deux fois, va dans le sens de l'histoire. Car oui, notre système de retraite aura besoin d'un pilier par capitalisation. Mais alors que les cotisations sont déjà très élevées, on ne peut pas demander aux actifs de cotiser en plus pour la capitalisation.

Retrait, sinon avis défavorable. Je comprends l'intention, mais cela aurait d'importants effets pour de nombreux entrepreneurs. La réflexion doit se poursuivre, dans le cadre d'une large concertation.

M. Xavier Iacovelli. – Je retire mon amendement d'appel n°800 rectifié. Mais avançons sur la question de la capitalisation, pour sauver notre système de retraite par répartition.

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Où est la justice sociale ?

L'amendement n°800 rectifié est retiré.

L'amendement n°1103 rectifié n'est pas adopté.

Mme la présidente. – Amendement n°1186 de Mme Le Houerou et du groupe SER.

Mme Annie Le Houerou. – Cet amendement soumet les attributions gratuites d'actions à cotisations sociales. Il s'agit en effet de sommes colossales : 1,6 milliard d'euros d'actions ont ainsi été attribuées à 145 salariés, percevant entre 2 millions et 3 millions d'euros par an…

Pourtant, les cotisations sociales doivent concerner tous les types de revenus et les plus riches doivent financer la suspension de la réforme des retraites. Équité, justice sociale, solidarité : c'est l'esprit même de notre sécurité sociale.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Avis défavorable, pour ne pas pénaliser un outil d'intéressement et de fidélisation des salariés.

Les attributions gratuites d'actions sont exemptées de cotisations patronales de sécurité sociale, certes, mais en contrepartie elles sont soumises à une contribution patronale spécifique dont le taux a été porté en 2025 à l'initiative du Sénat à 30 %, pour un rendement de 500 millions d'euros. Côté salarié, les gains au-delà de 300 000 euros sont soumis à la CSG et à la CRDS et une contribution de 10 % sur la plus-value est due au moment de la cession. Car à vous entendre, on a l'impression qu'elles sont dénuées de toute fiscalité : c'est faux.

M. David Amiel, *ministre*. – Même avis, pour les mêmes raisons.

L'amendement n°1186 n'est pas adopté.

Mme la présidente. – Amendement n°451 rectifié *ter* de M. Canévet et *alii*.

M. Jean-Luc Brault. – Cet amendement garantit la pérennité et la cohérence du régime social spécifique applicable aux gains issus des *management packages* en supprimant toute condition de durée minimale de détention des titres. Nous proposons ainsi de dissocier le régime social du régime fiscal.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – En règle générale, nous sommes pour la stabilité fiscale, sociale et juridique. Mais avis défavorable au regard du coût pour la sécurité sociale, difficile à chiffrer.

M. David Amiel, *ministre*. – Cet amendement dissocierait le traitement fiscal des *management packages* de leur traitement social. C'est un facteur de complexité : avis défavorable.

L'amendement n°451 rectifié ter n'est pas adopté.

Mme la présidente. – Amendement n°570 rectifié de Mme Lermytte et *alii*.

Mme Sophie Briante Guillemont. – Une double imposition – la CSG est calculée sur une assiette comprenant la TSA – pénalise les salariés du secteur privé et les agents de la fonction publique bénéficiant d'une complémentaire santé obligatoire financée par leur employeur. Nous excluons la TSA de l'assiette de la CSG.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – La commission est gardienne du solde du PLFSS : avis défavorable à cette nouvelle exonération non chiffrée.

M. David Amiel, *ministre*. – Avis défavorable.

L'amendement n°570 rectifié n'est pas adopté.

Mme la présidente. – Amendement n°849 rectifié *bis* de M. Louault et *alii*.

Mme Corinne Bourcier. – Nous exonérons de l'assiette des prélèvements sociaux le montant de la revalorisation des pensions de retraite des chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole à 85 % du Smic agricole.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Encore une exonération ! Si nous les mettions toutes bout à bout, le déficit deviendrait considérable. De plus, cet amendement pose un problème d'équité avec les autres bénéficiaires de minima de retraite. Avis défavorable.

M. David Amiel, *ministre*. – Les retraités font partie des rares catégories pour lesquelles la CSG est progressive : il y a des taux à zéro et des taux à 3,8 %. Retrait, sinon avis défavorable.

L'amendement n°849 rectifié bis est retiré.

Mme la présidente. – Amendement n°1377 rectifié de M. Huin et du RDPI.

M. Xavier Iacovelli. – Voici la troisième de nos propositions de recettes supplémentaires, pour financer la part de capitalisation que nous défendons.

Nous supprimons le mécanisme d'écrêtement applicable aux prélèvements sociaux sur les allocations de chômage lorsque ceux-ci ont pour effet de ramener le montant net de l'allocation en deçà du niveau du Smic brut. Résultat : 1,1 milliard d'euros affectés au fonds de réserve pour les retraites.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – La commission n'est pas opposée à la capitalisation. *(Mme Cathy Apourceau-Poly ironise.)* Je précise à Mme Apourceau-Poly que cette mesure s'ajoute au régime existant et ne s'y substitue pas. Mais l'amendement alourdit les prélèvements obligatoires sur les demandeurs d'emploi : avis défavorable.

M. David Amiel, *ministre*. – Avis défavorable.

L'amendement n°1377 rectifié n'est pas adopté.

Mme la présidente. – Amendement n°799 rectifié de M. Iacovelli et du RDPI.

M. Xavier Iacovelli. – Quatrième proposition de recettes pour financer notre fonds de capitalisation. La CSG et la CRDS sont assises sur les revenus d'activité, après abattement pour frais professionnels de 1,75 % plafonné à quatre fois le plafond annuel de la sécurité sociale (Pass). Or les frais professionnels

ne croissent pas proportionnellement à la rémunération… Nous plafonnons donc à une fois le Pass.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1172 de Mme Féret et du groupe SER.

Mme Corinne Féret. – L'abattement au titre des frais professionnels bénéficie davantage aux salariés percevant les rémunérations les plus élevées. Nous abaissons son plafond à une fois le Pass, soit environ 4 000 euros brut, pour le rendre plus juste. Cette mesure de justice sociale a été identifiée dès 2020 dans le rapport Vachey comme piste de financement de la branche autonomie.

Mme la présidente. – Amendement n°1379 rectifié de M. Iacovelli et du RDPI.

M. Xavier Iacovelli. – Cinquième proposition.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Avis défavorable. Nous avons déjà débattu de cette mesure, qui alourdit la fiscalité. De plus, l'abattement pour frais professionnels est en partie conventionnel.

M. David Amiel, *ministre*. – Le débat est légitime, car les frais professionnels ne sont pas toujours proportionnels aux revenus. On pourrait imaginer des seuils intermédiaires, entre un et quatre Pass. Mais c'est surtout une question d'équilibre général de la fiscalité sur le travail, dont nous devons réduire le poids. Retrait, sinon avis défavorable.

Les amendements nos799 rectifié et 1379 rectifié sont retirés.

L'amendement n°1172 n'est pas adopté.

Mme la présidente. – Amendement n°1371 rectifié de M. Dupont et *alii*.

M. Bertrand Dupont. – Cet amendement met fin à une inégalité de traitement entre les Français établis hors de France selon leur pays de résidence. En Allemagne ou en Espagne, un Français affilié au régime de sécurité sociale du pays de résidence est exonéré de CSG et de CRDS sur ses revenus mobiliers de source française ; contrairement à un Français vivant au Brésil, au Canada ou au Japon. À situations comparables, des traitements différents résultant des règles européennes de coordination des systèmes de sécurité sociale. Pourquoi ne pas étendre l'exonération à nos compatriotes établis hors d'Europe ?

À l'initiative de MM. Frassa et Le Gleut, le Sénat a déjà adopté cet amendement à plusieurs reprises. Il ne s'agit pas de dispenser les Français établis hors de France de leurs obligations fiscales, mais d'une mesure d'équité et de cohérence fiscale.

Mme la présidente. – Amendement n°1242 de M. Chantrel et du groupe SER.

Mme Forough Dadkhah. – Depuis 2019, les Français affiliés à un régime de sécurité sociale dans un État de l'Espace économique européen (EEE) ou en Suisse sont exonérés de CSG et de CRDS ; mais cela ne s'applique pas aux Français installés dans le reste du monde. Pourquoi une telle différence ?

Étendons l'exonération de CSG et de CRDS à l'ensemble des Français résidant hors d'Europe qui ne sont pas affiliés à un régime de protection sociale français.

Mme la présidente. – Amendement n°875 rectifié *ter* de Mme Renaud-Garabedian et *alii*.

Mme Sophie Briante Guillemont. – Cette mesure, adoptée au Sénat à plusieurs reprises, n'a jamais été retenue dans le texte final. Année après année, nous continuerons le combat contre cette injustice fiscale manifeste.

Toutefois, compte tenu du contexte budgétaire, nous cantonnons l'exonération de CSG-CRDS aux petits patrimoines.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Nous avons repoussé cette disposition en 2025 et 2026, après l'avoir adoptée en 2023 et 2024, mais elle n'avait pas survécu à la navette.

Cette différence de traitement résulte d'abord d'un arrêt de la Cour de justice de l'Union européenne (CJUE) de 2015. Ensuite, la CSG et la CRDS, qui sont des impôts, ne créent pas de droits, contrairement aux cotisations sociales. Enfin, il n'est pas possible d'exonérer les Français qui vivent à l'étranger sans exonérer les étrangers qui vivent en France, tel Américain ou tel émir qatari : imaginez l'impact d'une telle mesure ! Elle se chiffre à plus de 300 millions d'euros, au bas mot ! Avis défavorable.

M. David Amiel, *ministre*. – Avis défavorable également. Nous ne sommes pas favorables à baisser les recettes de 300 millions d'euros. De plus, les Français concernés bénéficient des droits sociaux des pays où ils résident. J'ajoute que la notion de réciprocité est centrale, au regard des conventions fiscales bilatérales existantes.

Mme Sophie Briante Guillemont. – Avec notre amendement, qui se cantonne aux petits patrimoines, on est loin des émirs du Qatar !

Selon l'arrêt de 2015 de la CJUE, on ne doit pas payer pour un système de sécurité sociale dont on ne bénéficie pas.

Vous ne répondez pas au sujet.

M. Philippe Mouiller, *président de la commission*. – Le sujet revenant chaque année sans jamais aboutir, je propose que nous y travaillions, en intégrant aussi les questions relatives à la Caisse des Français de l'étranger (CFE), pour envoyer un signal clair à nos compatriotes de l'étranger. Nous nous appuierons sur les travaux existants, comme ceux de l'Igas.

Mme Frédérique Puissat. – Bonne initiative !

M. David Amiel, *ministre*. – Bien entendu, l'expertise des services de la direction de la sécurité sociale (DSS) et de la direction de la législation fiscale (DLF) sera à la disposition de ce groupe de travail.

M. Bertrand Dupont. – Je regrette la position de la commission, mais salue la volonté du président Mouiller de mettre les choses à plat.

L'amendement n°1371 rectifié n'est pas adopté, non plus que les amendements n^os^1242 et 875 rectifié ter.

Mme la présidente. – Amendement n°1305 rectifié *ter* de M. Chantrel et *alii*.

Mme Corinne Féret. – Cet amendement de repli propose de transférer une partie du produit de la fraction de CSG sur les revenus du patrimoine et les revenus de placements affectée au fonds de solidarité vieillesse à destination de la CFE, seule caisse accessible à nos compatriotes établis à l'étranger.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – La CSG a été créée pour financer la sécurité sociale et non une autre caisse. Avis défavorable.

M. David Amiel, *ministre*. – La CFE rencontre des difficultés financières indéniables. Le Gouvernement a donc demandé un rapport à l'Igas et à l'IGF, dont les conclusions ne mentionnent pas une telle piste, mais fournissent d'autres voies pour assainir sa situation financière.

Mme Sophie Briante Guillemont. – Les conclusions de ce rapport nous sont connues depuis un an et demi. Mais cette piste n'a pas été étudiée, car telle n'était pas la commande du Gouvernement, qui a demandé des pistes à moyens constants.

Serait-il juridiquement possible d'affecter une fraction de la CSG-CRDS à la CFE, organisme de droit privé ?

Où en est la réforme de la CFE ? *Quid* des « contrats ex » ? *Quid* de la catégorie aidée ?

M. David Amiel, *ministre*. – Oui, affecter une part de CSG pose une difficulté juridique, car la CFE évolue dans un environnement concurrentiel. Nous discutons avec la CFE, notamment des « contrats ex ».

M. Bertrand Dupont. – Parmi les causes du déficit, vous avez oublié de dire que l'État s'était désengagé du financement de la catégorie aidée…

L'amendement n°1305 rectifié ter n'est pas adopté.

Mme la présidente. – Amendement n°1085 rectifié de Mme Vogel et *alii*.

Mme Mélanie Vogel. – Les propos du ministre et du président de la commission m'agacent : vous seriez ouverts à travailler à cette question, dites-vous ? Mais savez-vous que les assises de la protection sociale des Français de l'étranger se sont réunies l'an dernier ? Aucune de leurs recommandations n'a été reprise. Et le Gouvernement a abandonné le projet de loi sur les Français de l'étranger qui comportait des propositions sur la protection sociale.

Vous vous prévalez du rapport Igas-IGF, mais n'en avez repris, là encore, aucune des recommandations. Vous aviez d'ailleurs demandé aux inspections de travailler sur une solution à moyens constants…

Cet amendement permet de financer la CFE de façon pérenne, pour éviter son effondrement, en lui attribuant une part de CSG.

Mme la présidente. – Amendement n°1306 rectifié *bis* de M. Chantrel et *alii*.

Mme Corinne Féret. – Défendu.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Nous ne méconnaissons pas les difficultés de la CFE. Mais avec vos amendements, en prenant sur la Cades, vous jouez à l'apprenti sorcier… Il faut plutôt sécuriser la Cades, qui emprunte à long terme pour amortir 104 milliards d'euros de dette. Les prêteurs doivent avoir la garantie que l'on ne touchera jamais à la Cades. Avis défavorable.

M. David Amiel, *ministre*. – Je le répète : une telle affectation à un organisme concurrentiel de droit privé pose problème.

La CFE connaît des difficultés structurelles, qui portent sur la tarification, sur ses frais de gestion, sur le coût des contrats aidés, etc. Mettons tout sur la table dans le cadre de sa réforme.

Avis défavorable.

Mme Sophie Briante Guillemont. – Quel est votre calendrier ? Le quinquennat s'achève bientôt !

Mme Mélanie Vogel. – Si vous ne voulez pas de nos solutions, lesquelles proposez-vous ? Citez-en au moins une. À quelle échéance ?

Chaque année, vous nous répétez que vous avez conscience du problème, mais sans jamais rien faire pour le résoudre !

M. David Amiel, *ministre*. – Nous allons avancer sur la délégalisation des « contrats ex » d'ici à la fin de nos débats budgétaires.

L'amendement n°1085 rectifié n'est pas adopté, non plus que l'amendement n°1306 rectifié bis.

Mme la présidente. – Amendement n°392 rectifié *ter* de M. Delahaye et *alii*.

M. Vincent Delahaye. – Nous voulons baisser le taux de CSG appliqué aux actifs, afin que le travail paie davantage. Plus précisément, nous ramenons le taux de 9,2 % à 7,2 % sur les revenus du travail et l'augmentons sur les revenus de remplacement de 6,2 % à 7,2 %.

Le coût de cette mesure, de l'ordre de 20 milliards d'euros, serait intégralement compensé par la hausse du taux normal et du taux intermédiaire de TVA – les

produits de première nécessité ne seraient donc pas touchés. Rappelons que nous sommes un des pays européens qui prélèvent le moins en TVA, alors que nombre d'économistes et le Conseil des prélèvements obligatoires considèrent qu'il s'agit de l'impôt le plus valable économiquement.

Mme la présidente. – Amendement n°154 rectifié de M. Fargeot et *alii*.

M. Jean-Luc Brault. – Par souci d'équité, nous voulons aligner le taux de CSG applicable aux revenus de remplacement sur celui des revenus d'activité ou du capital, soit 9,2 %. Il est incompréhensible que les allocations chômage ou les pensions de retraite, y compris les plus élevées, contribuent moins aux dépenses sociales que les revenus des actifs.

Symétriquement, M. Fargeot proposera dans la discussion du PLF de rendre la CSG déductible en totalité de l'assiette de l'impôt sur le revenu. L'actuelle non-déductibilité partielle conduit à faire payer à nos concitoyens un impôt sur l'impôt. De plus, une recette destinée aux organismes de sécurité sociale doit être traitée comme une cotisation obligatoire, donc déductible du revenu imposable.

Mme la présidente. – Amendement n°1374 rectifié de M. Iacovelli et du RDPI.

M. Xavier Iacovelli. – Je continue d'ouvrir mes tiroirs de recettes… Il s'agit de créer une tranche supplémentaire dans le barème de la CSG applicable aux pensions de retraite et d'invalidité : le taux serait porté à 9,2 %, soit le niveau appliqué aux revenus d'activité, au-delà de 50 000 euros par an. Cette mesure s'inscrit dans une logique de progressivité accrue et renforcera l'équité contributive entre revenus d'activité et revenus de remplacement.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Ces amendements soulèvent des débats extrêmement intéressants ; ils devraient faire l'objet de débats approfondis à l'occasion de l'élection présidentielle, moment où le pays fait ses grands choix.

M. Delahaye propose une augmentation des revenus du travail compensée par une hausse de la TVA. Même si l'on n'est pas insensible à la question de la TVA sociale, puisque c'est ce dont il s'agit, l'adoption de cet amendement représenterait un choc fiscal de 20 milliards d'euros. On ne peut prendre une décision aussi considérable par voie d'amendement à quelques mois des grandes échéances nationales. Avis défavorable.

L'avis est défavorable également sur les deux autres amendements. La question de l'effort de solidarité des retraités doit être envisagée de manière globale, en intégrant PLFSS et PLF. Or des mesures sont déjà prévues en matière d'indexation et d'abattement et il ne peut y avoir, si je puis dire, trois lames.

M. David Amiel, *ministre*. – Même avis.

M. Vincent Delahaye. – M. le rapporteur général convient que le sujet est intéressant. Au demeurant, il fait l'objet de débats depuis assez longtemps… Il faudra bien, à un moment donné, que ces débats soient tranchés !

Je propose 20 milliards en moins d'un côté, 20 milliards en plus de l'autre : ce n'est donc pas un choc. C'est, en revanche, une prise de position claire en faveur du travail.

On peut toujours espérer que les candidats à l'élection présidentielle vont nous éclairer, mais je pense que le rôle du Sénat est de faire des propositions. Nous ne sommes pas des spectateurs, mais des acteurs. Notre assemblée s'honorerait en alimentant les débats en cours.

L'adoption de mon amendement permettrait à un salarié gagnant 2 000 euros brut de percevoir 470 euros supplémentaires par an.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Il n'y a pas ici des spectateurs et des acteurs : tous, nous sommes acteurs. Je maintiens qu'un basculement de 20 milliards d'euros suppose, qu'on soit pour ou contre, de bien mesurer les effets auxquels on peut s'attendre. Je comprends l'appel, mais l'avis est défavorable.

L'amendement n°392 rectifié ter n'est pas adopté, non plus que les amendements n^os^154 rectifié et 1374 rectifié.

Mme la présidente. – Amendement n°1378 rectifié de M. Lévrier et du RDPI.

M. Martin Lévrier. – Cet amendement et le suivant alignent le taux de CSG applicable aux allocations chômage, soit 6,2 %, sur celui des revenus d'activité, de 9,2 %. C'est un enjeu d'équité contributive à revenus équivalents. La situation des personnes privées d'emploi appelle une protection particulière, assurée par des dispositifs spécifiques, mais ne justifie pas un taux nominal inférieur à celui des personnes ayant des revenus d'activité. Le rendement serait d'environ 300 millions d'euros.

Mme la présidente. – Amendement n°798 rectifié de M. Lévrier et du RDPI.

M. Martin Lévrier. – Défendu.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Je le répète, cette discussion ne manque pas d'intérêt. Avis défavorable au premier amendement, qui vise à alimenter le fonds de réserve des retraites (FRR). Le second viendrait abonder les comptes de la sécurité sociale : la commission inclinait à un avis défavorable, mais, compte tenu de nos débats en séance, je demande l'avis du Gouvernement.

M. David Amiel, *ministre*. – Je comprends l'intention, au demeurant cohérente avec le souhait d'une partie du Sénat : rapprocher la fiscalité des revenus de remplacement de la fiscalité du travail. Le dispositif proposé ne touche pas les demandeurs

d'emploi modestes, protégés par le barème et le mécanisme d'écrêtement, qui garantit que le prélèvement ne ramène jamais l'allocation sous le Smic. Le rendement, légèrement inférieur à 300 millions d'euros, se rapproche du coût des amendements votés en faveur des départements. Sagesse, donc, sur l'amendement n°798 rectifié. Retrait de l'autre, car le FRR mérite un débat séparé.

Mme Frédérique Puissat. – Monsieur le ministre, on n'est pas modeste à moins de 17 000 euros par an et, tout d'un coup, moins modeste parce qu'on perçoit un peu plus de 17 000 euros.

Nous voterons l'amendement n°798 rectifié, parce qu'on ne peut pas expliquer qu'il faut valoriser le travail et maintenir un écart de taux qui ne se justifie pas. *(MM. Martin Lévrier et Xavier Iacovelli s'en félicitent.)*

L'amendement n°1378 rectifié est retiré.

L'amendement n°798 rectifié est adopté et devient un article additionnel.

Mme la présidente. – Amendement n°929 de Mme Apourceau-Poly et du groupe CRCE-K.

Mme Michelle Gréaume. – Comment financer notre protection sociale ? D'abord par le travail, par les cotisations. En ce qui concerne la CSG, nous refusons qu'elle pèse plus lourd sur les salaires et pensions que sur les dividendes.

Nous proposons donc de la réduire pour les revenus ne dépassant pas la moitié du plafond annuel de la sécurité sociale, soit 2 037,50 euros par mois, et de l'augmenter sur les revenus du capital. C'est la correction minimale d'une injustice : celui qui travaille doit être protégé et celui qui s'enrichit, contribuer !

Mme la présidente. – Amendement n°1742 rectifié de MM. Amard et Péré.

M. Marc Péré. – Cet amendement vise à dégager des recettes pour la sécurité sociale au moyen d'une hausse du taux de CSG sur le capital à 15 %. À la clé, 8,5 milliards d'euros. J'ai exposé il y a quelques minutes la santé florissante des grandes entreprises françaises. Les grandes fortunes explosent, mais le Gouvernement préfère s'en prendre aux malades, aux retraités et aux familles pour réduire un déficit qu'il a lui-même organisé. Tous les retraités touchant plus de 1 260 euros par mois sont pris pour cible : révoltant… Puisque vous cherchez de l'argent, allez plutôt le prendre là où il est !

Mme la présidente. – Amendement n°930 de Mme Apourceau-Poly et du groupe CRCE-K.

Mme Cathy Apourceau-Poly. – On ne peut pas dire que, depuis le début de ce débat, la justice sociale et fiscale soit au rendez-vous.

La CSG s'applique aux revenus du patrimoine et produits de placement sans distinction. En d'autres termes, elle frappe de la même façon le petit épargnant et le détenteur de patrimoine considérable : c'est inacceptable. Nous proposons une modulation au-delà de 30 000 euros.

Rappelons que nous parlons de revenus très concentrés. Selon l'Observatoire des inégalités, 96 % des dividendes bénéficient à 1 % des foyers fiscaux ! Et d'après l'Insee, les revenus du patrimoine ont progressé de 15,5 % en 2023, trois fois plus que les revenus d'activité.

Nous ne faisons pas de la CSG un outil de rendement sans limite : notre objectif reste une protection sociale financée d'abord par les cotisations. Mais, à court terme, il est juste que les revenus du capital contribuent davantage.

Mme la présidente. – Amendement n°1229 de Mme Féret et du groupe SER.

Mme Corinne Féret. – Nous augmentons de 0,4 point la CSG sur les revenus du capital afin de dégager 300 millions d'euros supplémentaires pour l'autonomie. Selon une étude de l'OFCE et de Départements solidaires, les dépenses départementales en faveur des personnes âgées pourraient augmenter de 80 % d'ici à 2040 ; pour le handicap, la hausse pourrait atteindre 177 %. Les grandes entreprises cotées de notre pays ont distribué 61 milliards d'euros à leurs actionnaires au deuxième trimestre de cette année. Il est juste que les revenus du capital contribuent davantage à notre solidarité nationale.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1578 rectifié de M. Grosvalet et *alii*.

M. Dominique Théophile. – Le Gouvernement entend transférer une part de CSG aux départements, mais réduit d'autant l'intervention de la CNSA. Bref, les départements n'y gagnent rien et la cinquième branche est fragilisée.

Nous proposons une autre voie : 0,4 point de CSG en plus sur les revenus du capital pour augmenter de 300 millions d'euros les fonds de concours de la CNSA aux départements, à 50 % pour l'APA et 40 % pour la PCH. Alors que les grandes entreprises françaises ont distribué 61 milliards d'euros à leurs actionnaires en un seul trimestre et que les dépenses consacrées aux personnes âgées augmenteront de 80 % d'ici à 2040, cet effort est indispensable.

Je pourrais vous parler de la situation en Martinique et en Guadeloupe, les deux territoires les plus âgés de France… Le sous-financement deviendra chronique si nous n'agissons pas.

Mme la présidente. – Amendement n°1173 de Mme Le Houerou et du groupe SER.

Mme Annie Le Houerou. – Nous proposons de rendre progressive la CSG sur les revenus du capital. Alors qu'ils ne cessent de croître, seulement 11 % du produit de la CSG provenait de leur taxation en 2024.

Plus précisément, nous proposons des taux de 10,8 % pour les personnes touchant entre 4 et 5 Smic,

11 % pour celles touchant entre 5 et 6 Smic et 11,2 % au-dessus de 6 Smic. Cette réforme renforcerait la redistribution et assurerait un financement plus équitable et durable de la sécurité sociale, dont le principe fondateur est : chacun contribue selon ses moyens et reçoit selon ses besoins.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Le taux de CSG sur les revenus du capital n'est pas un tabou. Mais il a déjà été porté de 9,2 à 10,6 % l'année dernière, ce qui n'est pas rien ; le rendement supplémentaire, de 1,2 milliard d'euros, a été affecté à la branche autonomie. Un peu de stabilité serait bienvenue. Avis défavorable.

M. David Amiel, *ministre*. – En effet, il n'y a pas de tabou en matière de fiscalité du capital. La meilleure preuve, c'est que, l'an dernier, l'augmentation dont le rapporteur général vient de parler a fait partie du compromis politique pour l'adoption du PLFSS. Je ne doute pas que, dans les semaines à venir, cette question continuera de faire l'objet de discussions politiques.

À ce stade, j'émets un avis défavorable sur ces amendements. Une augmentation de 8 milliards d'euros déstabiliserait en profondeur l'économie du pays. En ce qui concerne les départements, à ce point de la discussion, 700 millions d'euros de plus leur ont déjà été affectés.

S'agissant de la progressivité de la CSG en général, je considère à titre personnel que c'est un bon débat, mais qui relève de l'élection présidentielle. La jurisprudence du Conseil constitutionnel est claire : on peut apprécier la progressivité seulement en prenant en compte l'ensemble des revenus du foyer fiscal. Il y a bien progressivité pour les retraites, mais ce sont des revenus plus stables dans le temps.

Mme Marie-Claire Carrère-Gée. – L'impécuniosité publique et la proximité des élections ne doivent pas servir de prétexte à une remise en cause des fondamentaux de la sécurité sociale. Non, la CSG ne doit pas être transformée en impôt sur le revenu. Il faut remettre de l'ordre dans notre sécurité sociale et dans nos esprits. Le moment risque d'arriver où les classes moyennes, modestes mais aussi les autres, trouveront le niveau des prélèvements excessif. Veillons à ne pas fragiliser les bases de la sécurité sociale, un bien précieux.

Mme Michelle Gréaume. – Cessons de confondre rémunération des actionnaires et développement de l'entreprise : c'est complètement différent. On trouve toujours une bonne raison de ne pas taxer le capital, et toujours une aussi de demander un effort supplémentaire aux salariés et retraités : jusqu'où ira cette logique ?

L'amendement n°929 n'est pas adopté,
non plus que les amendements nos1742 rectifié, 930,
les amendements identiques nos1229 et 1578 rectifié,
et l'amendement n°1173.

Mme la présidente. – Amendement n°1197 de Mme Canalès et du groupe SER.

Mme Marion Canalès. – Du pain et des jeux : vous connaissez la maxime... Qui s'enrichit en créant un désordre sanitaire et social inutile et coûteux pour la sécurité sociale ?

Augmentons la CSG sur les acteurs des jeux de hasard et paris sportifs. Addiction, surendettement : les risques liés à ces pratiques sont avérés. Or elles sont très lucratives, puisque les recettes de jeux sont passées de 10 à 14 milliards d'euros entre 2021 et 2025.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – En 2025, ce taux a déjà été porté de 6,2 à 7,2 %. Il est sage d'attendre une évaluation des conséquences de cette augmentation sur les comportements avant d'envisager une nouvelle hausse. Avis défavorable.

M. David Amiel, *ministre*. – Avis défavorable.

Mme Marion Canalès. – Il ne s'agit pas d'une taxe comportementale, puisqu'elle ne frappe pas les parieurs ! Je le répète, ces acteurs voient leurs profits progresser : il est juste qu'ils contribuent davantage au vu des désordres sociaux et sanitaires liés à leur activité.

L'amendement n°1197 n'est pas adopté.

Mme la présidente. – Amendement n°837 de Mme Souyris et *alii*.

Mme Antoinette Guhl. – Il serait opportun de rendre progressive la CSG, qui l'est déjà en partie, sur les revenus de remplacement et les retraites. Nous pourrions répliquer les trois taux prévus – réduit, normal et renforcé – aux revenus d'activité.

Mme la présidente. – Amendement n°1380 rectifié de M. Huin et du RDPI.

M. Xavier Iacovelli. – La LFSS pour 2026 a instauré une contribution forfaitaire pour l'autonomie (CFA) au taux de 1,4 %, assise sur certains revenus et produits du capital. En ont été exemptées les plus-values de cession immobilière, ce qui peut entraîner un biais dans les choix de placements. Nous intégrons dans l'assiette de la CFA ces plus-values, hors résidence principale.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Les auteurs de l'amendement n 837 ne précisent pas s'il entraînerait une augmentation ou une diminution des recettes. Par ailleurs, on ne voit pas l'intérêt d'avoir deux impôts progressifs : il serait plus clair et moins coûteux en gestion de modifier le barème de l'impôt sur le revenu. Avis défavorable.

Les plus-values immobilières, actuellement, il n'y en a plus beaucoup… *(M. Xavier Iacovelli nuance le propos.)* La mesure proposée pourrait nuire à la fluidité des transactions sur un marché qui ne se porte pas bien. Avis défavorable à l'amendement n°1380 rectifié.

M. David Amiel, *ministre*. – Avis défavorable à l'amendement n°837.

En effet, différentes catégories de revenus du capital sont soumises à des prélèvements différents. Les auteurs de l'amendement n°1380 rectifié proposent un premier pas vers l'uniformisation de la CFA. La création de cette taxe ayant fait l'objet de longues discussions l'année dernière, avis défavorable.

L'amendement n°837 n'est pas adopté,
non plus que l'amendement n°1380 rectifié.

Article 14

Mme la présidente. – Amendement n°433 rectifié de Mme Senée et *alii*.

Mme Ghislaine Senée. – Nous contestons les transferts entre l'État et la sécurité sociale ainsi qu'entre les branches.

En particulier, cet article entérine la fiscalisation de la moitié des indemnités journalières des patients en ALD et de la totalité de celles des accidentés du travail, de même que trois points de CSG en plus sur les indemnités maladies.

Par ailleurs, l'État reprend 5,6 milliards de TVA à la sécurité sociale issus des économies réalisées sur les allègements de cotisations. Nous ne pouvons cautionner cette opération, la compensation des pertes de recettes induites par les allègements généraux de cotisations ayant souvent été sous-calibrée. D'autre part, les dynamiques de la TVA et des allègements généraux semblent déconnectées.

Enfin, la branche famille, la seule excédentaire, sert de variable d'ajustement : on lui retire 2,8 milliards d'euros sur un excédent issu pourtant d'économies réalisées sur le dos des assurés – gel des prestations et rabot sur l'allocation de rentrée scolaire.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1244 de Mme Le Houerou et du groupe SER.

Mme Annie Le Houerou. – Ces transferts financiers entre branches se font au détriment de leur équilibre. Je pense notamment à la branche famille, à laquelle on transfère les indemnités journalières de maternité, jusqu'ici financées par la branche maladie. Vous affaiblissez la branche famille alors que notre pays connaît un recul historique de la natalité. Nous devrions plutôt renforcer les moyens consacrés à l'accueil des jeunes enfants et à l'accompagnement des parents !

Par ailleurs, cet article tire les conséquences de la fiscalisation des indemnités journalières des personnes atteintes d'une ALD et des victimes d'accident du travail. Il prévoit aussi une ponction de 2,5 milliards d'euros sur la caisse des industries électriques et gazières.

On ne peut prétendre rétablir les comptes en multipliant les artifices comptables, en fragilisant la politique familiale et en faisant davantage contribuer les personnes malades !

Mme la présidente. – Amendement identique n°1409 de M. Giletti et *alii*.

M. Frank Giletti. – Toutes ces mesures modifiant les circuits de financement ne créent aucune ressource supplémentaire : vous vous contentez de déplacer des milliards d'une branche à l'autre. Le pire est que vous privez la branche famille de 2,8 milliards d'euros au moment où notre pays traverse une grave crise démographique !

Ces transferts successifs rendent notre système de sécurité sociale toujours moins lisible, sans apporter de réponses durables à ses difficultés structurelles. Nous avons besoin de financements clairs et pérennes, pas de jeux d'écritures comptables !

Mme la présidente. – Amendement identique n°1609 de M. Amard.

L'amendement n°1609 n'est pas défendu.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Si nous supprimions cet « article tuyaux », la branche maladie serait seule à supporter les 5,6 milliards d'euros de réduction de TVA résultant de l'article 49 du PLF, ce qui rendrait les soldes des différentes branches totalement illisibles.

Par ailleurs, il faut prendre en compte la situation globale de la sécurité sociale. C'est pourquoi, tout en déplorant le manque d'ambition de la politique familiale, nous ne nous sommes pas opposés au transfert de 2,1 milliards d'euros de charges vers la branche famille.

De plus, en l'absence d'article 14, la CCMSA ne pourrait pas repousser à nouveau la mise en place du mécanisme dit de reversement des sommes dues, ce qui la placerait devant une impossibilité technique au 1er janvier.

Enfin, l'ordonnance du 22 juillet 2026 sur la sécurité sociale à Saint-Pierre-et-Miquelon ne pourrait pas être ratifiée.

Pour toutes ces raisons, avis défavorable.

M. David Amiel, *ministre*. – Complexe, le PLFSS peut donner l'impression de l'être, parce qu'il est exhaustif et transparent. Le sens de l'article 14, en particulier, est de permettre au Parlement, s'il le souhaite, de modifier les transferts entre branches. C'est pour que vous puissiez exercer ce contrôle fin que l'ensemble présente une relative complexité, en rapport avec la complexité de la sécurité sociale elle-même.

Le rapporteur général l'a expliqué : sans cet article de tuyauterie, en quelque sorte, la baisse de TVA prévue en PLF pèserait sur la seule branche maladie, alors que les économies profitent à tous. Ce serait évidemment absurde.

En ce qui concerne la branche famille, elle reste en excédent, même avec ce PLFSS et jusqu'en 2030. Ce qui lui permet de financer un certain nombre d'actions, comme le plan Crèches de 90 millions d'euros défendu par Stéphanie Rist pour sauver des berceaux et des emplois.

Avis défavorable à ces amendements.

Mme Nathalie Goulet. – Je ne voudrais pas faire de mauvais esprit, mais *quid* du rapport de la Cour des comptes sur les 6,3 milliards d'euros d'erreurs constatées l'année dernière au sein de la branche famille ? Il y a du non-recours, des défauts de contrôle interne… Au total, un peu d'argent au moment où l'on en cherche !

Mme Marion Canalès. – La branche famille reste excédentaire, dit le ministre. Mais à quel prix ? Gel des prestations et rabot sur l'allocation de rentrée scolaire ! Les familles n'ont pas de quoi être rassurées. On touche vraiment aux limites de l'exercice…

M. David Amiel, *ministre*. – Longtemps, les comptes de la branche famille n'ont pas été certifiés. Pour la première fois, ils l'ont été par la Cour des comptes. Saluons les progrès accomplis grâce aux efforts de fiabilisation et de modernisation des équipes de la Cnaf, notamment en matière de lutte contre les indus et la fraude. Ce travail se poursuit sur la base du rapport que vous avez mentionné.

Mme Nadia Sollogoub. – Personne ne remet en cause le travail de ces services, mais les sommes en jeu sont colossales : plus de 6 milliards d'euros quand nous débattons parfois de manière acharnée pour 100 ou 200 millions d'euros… J'espère une oreille très attentive à tous nos amendements qui se rapportent à la fraude.

À la demande du groupe Les Républicains, les amendements identiques n^os^433 rectifié, 1244, et 1409 sont mis aux voix par scrutin public.

Mme la présidente. – Voici le résultat du scrutin n°87 :

Nombre de votants	342
Nombre de suffrages exprimés	339
Pour l'adoption	126
Contre	213

Les amendements identiques n^os^433 rectifié, 1244, et 1409 ne sont pas adoptés.

Mme la présidente. – Amendement n°889 rectifié de Mme Pantel et *alii*.

M. Michel Masset. – L'article 14 réduit de près de 4 points la part de taxe sur les salaires affectée à la branche famille, au profit notamment de la branche maladie. Cette réaffectation est difficilement justifiable alors que les familles sont confrontées à de fortes contraintes financières et que notre pays connaît une baisse préoccupante de la natalité.

La branche famille a besoin de moyens stables pour améliorer l'accueil des jeunes enfants et le soutien aux familles modestes. Les difficultés des autres branches appellent naturellement des réponses, mais la branche famille n'a pas à servir de variable d'ajustement.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Cette réduction de la fraction de taxe sur les salaires affectée à la branche famille résulte d'une nécessité purement comptable : répartir entre les branches la perte de recettes résultant de la réduction de TVA prévue à l'article 49 du PLF. Vous introduiriez une anomalie en améliorant artificiellement le solde de la branche famille au détriment de la branche maladie. Avis défavorable.

M. David Amiel, *ministre*. – Même avis.

L'amendement n°889 rectifié n'est pas adopté.

Mme la présidente. – Amendement n°815 rectifié de Mme Conconne et *alii*.

Mme Carole Rolando. – Pour soutenir durablement leurs finances, affectons aux départements 0,4 point de CSG, soit 7 milliards d'euros. Ils bénéficieront ainsi de la ressource dynamique qui leur fait tant défaut face à la progression de leurs dépenses sociales et alors que ce PLFSS ne les épargne pas.

Pour neutraliser le coût de la mesure, nous ramenons de 3 à 2 Smic le point de sortie de la réduction générale dégressive unique de cotisations patronales, ce qui recentrera le dispositif sur les niveaux de rémunération pour lesquels son efficacité est la mieux établie.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Nous en avons débattu longuement à l'article 13. Pas question de généraliser une affectation de CSG aux départements : c'est une mesure exceptionnelle dans un contexte d'urgence. Avis défavorable.

M. David Amiel, *ministre*. – Même avis.

L'amendement n°815 rectifié n'est pas adopté.

Mme la présidente. – Amendement n°277 de M. Henno, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement légistique n°277, accepté par le Gouvernement, est adopté.

Mme la présidente. – Amendement n°279 de M. Henno, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement de correction n°279, accepté par le Gouvernement, est adopté.

Mme la présidente. – Amendement n°1434 de Mme Rossignol.

L'amendement n°1434 n'est pas défendu.

Mme la présidente. – Amendement n°278 de M. Henno, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement rédactionnel n°278, accepté par le Gouvernement, est adopté.

Mme la présidente. – Amendement n°434 de Mme Senée et *alii*.

Mme Ghislaine Senée. – Par cet amendement de repli, nous maintenons le partage actuel du financement des indemnités journalières de maternité entre la branche famille et l'assurance maladie.

L'article 14 transfère à la branche famille la totalité de ce financement, soit 1,25 milliard d'euros de charges supplémentaires. Au total, ce sont 2,8 milliards d'euros dont le Gouvernement entend priver la branche famille, considérée comme une variable d'ajustement alors que son excédent est contestable au vu de la précarité de nombreuses familles, notamment monoparentales. Selon une récente étude Ipsos, près de trois parents sur quatre déclarent se priver de loisirs en famille.

Mme la présidente. – Amendement identique n°932 de Mme Apourceau-Poly et du groupe CRCE-K.

Mme Silvana Silvani. – La branche famille devrait donc prendre à sa charge la totalité des indemnités de congé maternité : mesure en apparence technique qui ne change rien pour les assurés. Mais pour les comptes sociaux, tout change ! Et la facture sera payée par les familles.

De fait, le Gouvernement veut se servir des excédents de la branche famille pour financer cette prise en charge. Or ces excédents ont vocation à être redistribués aux familles et aux enfants.

Il va plus loin encore, en soumettant la branche famille à une extrême austérité : gel des allocations, rabotage de l'allocation de rentrée scolaire. Sans parler du conditionnement des allocations familiales à un an de résidence pour les ressortissants hors Union européenne, mesure discriminatoire particulièrement honteuse.

Nous refusons cette logique qui déshabille l'un pour habiller l'autre. La justice consisterait à mettre à contribution les hauts revenus et les revenus du patrimoine avant de demander un effort de plus aux familles modestes. On ne finance pas la protection sociale en réduisant l'aide aux enfants et aux familles qui en ont le plus besoin !

Mme la présidente. – Amendement identique n°1433 de Mme Rossignol.

L'amendement n°1433 n'est pas défendu.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – La branche maladie ne prend en charge que la période prénatale ; la période postnatale et le congé supplémentaire de naissance (CSN) sont pris en charge par la branche famille. La situation des finances publiques a changé. L'urgence, c'est de réduire le déficit, non de dépenser davantage pour la politique familiale. Le transfert ne réduira pas les moyens de la branche famille. Avis défavorable.

M. David Amiel, *ministre*. – Actuellement, la branche famille prend en charge la part postnatale du congé maternité et la branche maladie la part prénatale. Or le congé maternité forme un tout. L'article va au bout de la logique de clarification engagée dans la LFSS pour 2023. Avis défavorable.

M. Bernard Jomier. – Notre politique familiale est inadaptée à la nouvelle composition des familles. Les familles monoparentales sont en hausse, avec un taux de pauvreté deux fois supérieur par rapport aux autres. Vous transférez les ressources, mais sans adapter les politiques. *(Mme Cathy Apourceau-Poly renchérit.)* C'est cela qui est choquant : vous ne prenez aucune mesure pour répondre à la nouvelle physionomie des familles.

Mme Silvana Silvani. – On assiste à l'approche gestionnaire, voire comptable, d'une politique sur la santé, la famille, la maladie. On fait passer des sommes d'une branche à l'autre, voilà tout. Vous nous dites qu'on veut toujours taxer les riches. On l'assume : cette partie de la population s'en sort plutôt bien.

Les amendements identiques n^os^434 et 932 ne sont pas adoptés.

Mme la présidente. – Amendement n°280 de M. Henno, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement rédactionnel n°280, accepté par le Gouvernement, est adopté.

Mme la présidente. – Amendement n°933 de Mme Apourceau-Poly et du groupe CRCE-K.

Mme Cathy Apourceau-Poly. – La contribution tarifaire d'acheminement (CTA) est payée chaque mois par les consommateurs d'électricité et de gaz ; elle finance une partie des retraites des agents du secteur des transports, de l'électricité et du gaz. La CGT, qui siège à la Caisse nationale des industries électriques et gazières (Cnieg), alerte depuis trois ans : la collecte dépasse les besoins. Pourtant, le Gouvernement ne fait rien.

Diviser la CTA par deux permettra une baisse moyenne de 1 % à 2 % des factures d'énergie, alors que le gaz va encore augmenter de 5,8 % en décembre ! Des milliers de familles gagneraient à cette réduction. Mais vous refusez toute baisse ; pire, vous transférerez ces excédents à l'État. Bref, l'argent payé par le consommateur pour financer les retraites de l'énergie sert à combler le budget général.

Mme la présidente. – Amendement n°765 rectifié de Mme Senée et *alii*.

Mme Antoinette Guhl. – Cet amendement supprime également le prélèvement de 2,5 milliards d'euros de l'État sur la Cnieg. La CTA est acquittée

par tous les consommateurs d'électricité et de gaz. La taxe génère un excédent, qui alourdit indûment les factures des ménages. Le Gouvernement, au lieu de baisser le taux de la CTA, préfère ponctionner les excédents pour abonder le budget de l'État. C'est violer les principes d'affectation exclusive, d'égalité devant les charges publiques et de sincérité financière. Les taxes affectées ne peuvent être la variable d'ajustement. Il faut redonner immédiatement du pouvoir d'achat aux consommateurs.

Mme la présidente. – Amendement n°281 de M. Henno, au nom de la commission des affaires sociales.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Affectons à la Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav) l'excédent de la Cnieg, et non à l'État. En 2020, l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (Acoss) n'était pas parvenue à emprunter sur les marchés ; ne la privons pas de cette somme, alors qu'elle est au maximum de ses capacités de financement. Avis défavorable aux amendements nos933 et 765 rectifié.

M. David Amiel, *ministre*. – Nous proposons un prélèvement unique et ponctuel sur les réserves de la CTA. La Cnieg ne verrait pas ses capacités fragilisées. Nous proposons d'affecter cet excédent à l'État, car c'est lui qui porte la politique énergétique : investissements dans la décarbonation, relance du nouveau nucléaire… Avis défavorable à l'ensemble des amendements.

M. Bernard Jomier. – Je ne crois pas une seconde que ce sera pour solde de tout compte, monsieur le ministre. La collecte de la CTA dépasse largement les besoins de la Cnieg ; il y aura des excédents chaque année.

La position du rapporteur général est cohérente ; je suis d'accord pour voter son amendement qui maintient cet excédent au sein de la sécurité sociale. Cela dit, monsieur le rapporteur général, j'aurais plutôt supprimé ce transfert, pour faire passer le message politique qu'il est inacceptable que l'État récupère ces 2,5 milliards d'euros.

L'amendement n°933 n'est pas adopté,
non plus que l'amendement n°765 rectifié.

L'amendement n°281 est adopté.

À la demande du groupe Les Républicains, l'article 14, modifié, est mis aux voix par scrutin public.

Mme la présidente. – Voici le résultat du scrutin n°88 :

Nombre de votants	342
Nombre de suffrages exprimés	324
Pour l'adoption	214
Contre	110

L'article 14, modifié, est adopté.

Après l'article 14

Mme la présidente. – Amendement n°150 rectifié de Mme Goulet et *alii*.

Mme Nathalie Goulet. – Des questions orales, écrites, un rapport, un texte formidable voté ici, qui dort sans doute dans un frigo piraté de l'Assemblée nationale… je ne suis pas femme à renoncer !

Les entreprises éphémères sont un cheval de Troie de la criminalité organisée, créées uniquement pour frauder la TVA et l'Urssaf. La mission interministérielle de coordination anti-fraude (Micaf) a créé un guide réservé… à elle-même ! Il est indispensable que les acteurs sachent décrypter le schéma de ces entreprises éphémères. Il nous faut donc leur donner une définition précise, comme nous l'avions recommandé dans le rapport de notre commission d'enquête.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – L'amendement renvoie à un décret. Nous ne nions pas la pertinence de cette lutte contre les entreprises éphémères, mais cet amendement contrevient au principe selon lequel la fraude ne peut se présumer : avis défavorable.

M. David Amiel, *ministre*. – Nous en avons beaucoup parlé dans le projet de loi Fraudes, que vous avez contribué à enrichir, madame la sénatrice. Nous avons réformé la Micaf, transformée en délégation interministérielle à la lutte anti-fraude (Dilaf), pour la décliner dans les territoires et dans les systèmes d'information ; Tracfin joue un rôle important dans la lutte contre la fraude aux aides publiques, notamment pour MaPrimeRénov', ainsi que les services de renseignement. La criminalité organisée mêle toutes les fraudes. La Dilaf coordonnera les remontées d'information, et l'action croisée de tous les services renforcera la lutte. Avis défavorable.

Mme Nadia Sollogoub. – Il s'agit ici de définir les entreprises éphémères, qui se créent dans l'unique but de frauder. Les commerçants voient se multiplier les boutiques de barbiers qui ouvrent et ferment aussitôt. C'est un vrai scandale, qui alimente la colère sociale.

Il nous faut une définition claire et précise.

Mme Nathalie Goulet. – Selon Tracfin, 673 entreprises ont été épinglées : bâtiment, restauration, etc. L'amendement fixe des critères. L'administration est sensibilisée, mais insuffisamment. Je le maintiens donc, et ne désespère pas. Il a fallu sept jours pour faire tomber les murailles de Jéricho. *(Sourires)*

M. Marc Laménie. – Je voterai l'amendement de Mme Goulet, dont le combat contre la fraude est permanent. La fraude est un sujet de préoccupation pour les sénateurs, mais aussi pour les entreprises, petites, moyennes ou grandes. Nous en débattons dans le PLFSS, nous aurons à en débattre dans le PLF. Il faut des moyens humains pour contrôler les entreprises : DGFiP, Urssaf…

M. Jean Sol. – Très bien !

Mme Anne-Sophie Romagny. – Nous cherchons à réduire les dépenses et à ne pas alourdir la dette. Cet amendement fixe des critères, en vue de récupérer, plus tard, de l'argent. J'entendais tout à l'heure qu'il fallait taxer les riches ; commençons par taxer les fraudeurs !

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Nous sommes d'accord !

Mme Anne-Sophie Romagny. – Selon France Travail, la lutte contre la fraude rapporte beaucoup d'argent. Vu les sommes en jeu, j'imagine mal que l'on puisse voter contre cet amendement. Nos concitoyens sont excédés ! Établir ces critères ne coûte rien. Un peu de bon sens !

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – La main du rapporteur général ne tremble pas au moment de lutter contre la fraude, je vous rassure. Simplement, l'amendement n'a pas de portée juridique.

M. Martin Lévrier. – Cet amendement n'est pas parfait, mais pendant que nous hésitons, les fraudeurs continuent de frauder. Faisons un pas concret pour lutter contre la fraude.

Mme Anne-Sophie Romagny. – Très bien !

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Monsieur le rapporteur général, on ne peut pas se dire favorable à un amendement et ne pas le voter ! Un peu de cohérence !

Nous voterons l'amendement n°150 rectifié de Nathalie Goulet. Éric Bocquet hier, Fabien Gay aujourd'hui ont travaillé sur ce sujet. Toutes les fraudes sont inacceptables. Au lieu de frapper les apprentis, les familles, les retraités, allons plutôt chercher ces ressources pour la sécurité sociale ! Je m'étonne que le rapporteur général s'y refuse.

Enfin, madame Romagny, nous ne voulons pas taxer les riches, mais les profits et les superprofits !

Mme Frédérique Puissat. – Chacun apporte sa pierre à l'édifice de la lutte contre la fraude sociale ou fiscale. Dans le projet de loi Fraudes, nous avons été attentifs à toutes ses formes. La copie n'est jamais parfaite, car les fraudeurs ont toujours un temps d'avance.

L'amendement définit les entreprises éphémères. Nous sommes tous d'accord pour sanctionner celles qui fraudent, mais il est difficile de définir des paramètres ; aussi nous avions déjà rejeté un amendement similaire. Par cohérence, je ne voterai pas cet amendement.

M. David Amiel, *ministre*. – Ne nous trompons pas de débat. Mme Puissat et M. Henno, rapporteurs du projet de loi Fraudes, le savent : nous voulons tous lutter contre la fraude, mais la question est technique.

Cet amendement permet-il de lutter plus efficacement contre les sociétés éphémères ? Je ne le pense pas. Il est difficile de décrire dans la loi ce qu'elles sont ; d'ailleurs cet amendement renvoie au réglementaire, ce qui n'est pas anodin.

Une définition trop étroite orienterait mal les services, voire complexifierait leur travail. Ils ont besoin d'agilité. Avis défavorable.

Mme Brigitte Bourguignon. – Il y a méprise, l'amendement n°150 rectifié ne demande pas de liste, contrairement au n°149 rectifié, retiré avant la séance. Il aurait été plus judicieux de reprendre l'amendement en le rectifiant.

L'amendement n°150 rectifié est adopté et devient un article additionnel.

(Applaudissements sur les travées des groupes CRCE-K, SER et UCI)

Mme la présidente. – Amendement n°573 rectifié de Mme Lermytte et *alii*.

Mme Sophie Briante Guillemont. – L'Urssaf peut réclamer des cotisations sur trois années civiles complètes. En revanche, le cotisant qui demande le remboursement de sommes versées à tort ne dispose que de trois ans à compter de leur paiement. Nous harmonisons donc les règles de prescription pour placer sur un pied d'égalité cotisants et organismes de recouvrement.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Cette asymétrie pose question. Est-il nécessaire d'harmoniser ? Avis du Gouvernement ?

M. David Amiel, *ministre*. – Je comprends l'intention de cet amendement. Du point de vue du cotisant, la date à prendre en compte pour faire courir le délai de prescription est celle de la connaissance du droit de demander le trop-perçu. À modifier les choses, nous autoriserions des remboursements sur des sommes que les Urssaf ne pourraient pas vérifier en cas de contrôle l'année suivante.

Avis défavorable.

L'amendement n°573 rectifié n'est pas adopté.

Mme la présidente. – Amendement n°574 rectifié de Mme Lermytte et *alii*.

M. Dominique Théophile. – La commission de recours amiable est une étape obligatoire avant la saisine du juge pour tout désaccord avec les Urssaf. Or le cotisant ne peut y présenter oralement ses observations. Cela nourrit un sentiment d'incompréhension des entreprises, qui ont l'impression d'être privées de possibilité de contradictoire. Cet amendement permet aux cotisants qui le souhaitent d'être entendus avant toute décision.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Cet amendement n'est pas un petit nouveau… Il a déjà été débattu en 2021, avait reçu un avis défavorable du Gouvernement et avait été rejeté au Sénat. Cela pourrait notamment favoriser les recours abusifs de fraudeurs organisés.

Avis défavorable.

M. David Amiel, *ministre*. – Avis défavorable. Cette idée a déjà été expérimentée. Le rapport annuel de la Cour des comptes sur la LFSS pour 2010 relevait que ces auditions n'avaient pas beaucoup d'intérêt et que le respect du contradictoire devait être assuré en amont du recours amiable. Sinon, le risque était d'allonger le délai de traitement de ces mêmes recours.

Retrait, sinon avis défavorable.

L'amendement n°574 rectifié n'est pas adopté.

Mme la présidente. – Amendement n°935 de Mme Apourceau-Poly et du groupe CRCE-K.

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Cet amendement vise une fraude qui coûte cher à la sécurité sociale : le travail dissimulé. Le manque à gagner atteint entre 6 et 7,8 milliards d'euros par an. La Cour des comptes a dénoncé en 2020 le laxisme face aux fraudes aux cotisations patronales. Les sanctions restent insuffisantes.

Lors de l'examen du PLFSS pour 2025, un amendement renforçant les sanctions contre les employeurs recourant au travail dissimulé avait été adopté à l'Assemblée nationale ; avant d'être retiré du texte. Cet amendement est similaire.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – La loi du 25 juin 2026 vient de renforcer les sanctions applicables en la matière : les majorations peuvent atteindre 60 %, voire 70 % en cas de récidive. On nous propose de les porter à 135 %. Évaluons d'abord les dispositifs adoptés en juin dernier. Avis défavorable.

M. David Amiel, *ministre*. – Avis défavorable.

L'amendement n°935 n'est pas adopté.

Mme la présidente. – Amendement n°576 rectifié de Mme Lermytte et *alii*.

M. Michel Masset. – La mise en demeure est une étape déterminante du recouvrement des cotisations. Or les petites entreprises n'ont pas forcément connaissance des démarches possibles. Être accompagné évite bien des erreurs et sécurise les procédures. Toute mise en demeure devrait rappeler la possibilité d'être assisté d'un conseil de son choix.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Les opérations de contrôle des cotisants sont déjà assorties de plusieurs garanties, notamment l'information du cotisant sur sa faculté de se faire assister par un conseil.

La Cour de cassation juge déjà que l'omission de cette information dans la lettre d'observations entraîne l'irrégularité du contrôle. Aussi avis défavorable.

M. David Amiel, *ministre*. – Même avis.

L'amendement n°576 rectifié n'est pas adopté.

Mme la présidente. – Amendement n°853 rectifié *bis* de Mme Ventalon et *alii*.

M. François Bonhomme. – Cet amendement reprend celui du rapporteur général de l'Assemblée nationale qui dispense de précompte des cotisations sociales les opérateurs de plateformes pour lesquels sa mise en œuvre entraînerait une charge disproportionnée. Cette obligation de précompte s'applique en effet de manière uniforme à toutes les plateformes. Un décret en Conseil d'État préciserait les conditions de cette dispense. Cet amendement répond à un objectif de simplification et de proportionnalité.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1008 rectifié *sexies* de Mme Noël et *alii*.

Mme Marie-Do Aeschlimann. – Défendu.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1336 de M. Houpert.

L'amendement n°1336 n'est pas défendu.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1395 rectifié *bis* de M. Sol et *alii*.

M. Jean Sol. – Défendu.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1406 rectifié de Mme Delattre et *alii*.

M. Dominique Théophile. – Défendu.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1461 rectifié *ter* de Mme Housseau et *alii*.

Mme Nadia Sollogoub. – Il s'agit en particulier de préserver les réseaux associatifs de réservation d'hébergement touristique.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1465 de M. Duché.

M. Frédéric Duché. – Défendu.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1658 rectifié de Mme Faucon Mejean.

L'amendement n°1658 rectifié n'est pas défendu.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1728 rectifié *bis* de Mme Robert et *alii*.

M. Jean-Claude Tissot. – Défendu.

Mme la présidente. – Amendement n°615 rectifié de Mme Puissat et *alii*.

Mme Frédérique Puissat. – Cet amendement de repli traite aussi des précomptes de cotisations sociales pour les plateformes numériques.

Plutôt qu'une suspension complète, je propose une expérimentation, afin de mieux récupérer ces fonds quelque peu spécifiques.

Mon amendement a un coût moindre que les précédents.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Ces amendements veulent adapter ou remettre en cause la réforme qui doit entrer en vigueur le 1er janvier 2027. Mais elle n'a pas été menée par plaisir de complexifier l'activité des plateformes. En 2024, près de 69 % des micro-entrepreneurs sur les plateformes auraient déclaré des revenus inférieurs à la réalité. Pis, 55 % d'entre eux ne déclareraient rien du tout. Résultat : une perte de 150 millions d'euros. Avis défavorable aux amendements qui excluent les petites plateformes des obligations de précompte : ce serait permettre de nouvelles fraudes – le diable est dans les détails.

En revanche, sagesse à l'amendement n°615 rectifié qui propose une expérimentation pour les plateformes de vente de biens.

M. David Amiel, *ministre*. – Le précompte est un élément essentiel de la lutte contre la fraude. Il serait paradoxal d'appeler à lutter contre elle pour ensuite démanteler les dispositifs techniques qui la rendent possible. Nous espérons 1 milliard d'euros de rendement l'année prochaine. La lutte contre la fraude ne doit pas être incantatoire. Précompte et facturation électronique sont autant d'outils. Il ne faudrait pas revoir nos ambitions à la baisse.

J'entends les arguments s'agissant des petites plateformes. Le précompte se fonde sur des données déjà connues des plateformes. Ensuite, la généralisation du dispositif a été annoncée voilà trois ans et un pilote a été organisé : il se passe très bien, pour toutes les plateformes, quelle que soit leur taille ! Exclure les petites plateformes créerait structurellement une voie d'évitement, et ce faisant, de fraude.

Enfin, le droit à l'erreur s'applique à tous, y compris aux petites plateformes. Le Gouvernement s'engage à ce que les Urssaf ne prennent pas de sanctions lorsque des petites plateformes de bonne foi rencontrent des difficultés.

Ne créons pas de vide dans notre dispositif. Avis défavorable.

Mme Frédérique Puissat. – Nous ne parlons pas que de petites plateformes, mais aussi de plateformes du type Leboncoin, qui ont une multitude de clients, dont certains sont autoentrepreneurs.

Certes, les acteurs se parlent, mais ce n'est pas encore au point. Nous demanderons aux Urssaf de faire preuve de prudence. Nous nous sommes étonnés de la différence de traitement selon les départements. Expérimentons pour nous assurer que le système fonctionne.

M. David Amiel, *ministre*. – Madame Puissat, votre point de vigilance concerne l'application par les Urssaf du droit à l'erreur. La solution n'est pas de surseoir à l'application de la réforme, mais de se doter d'un dispositif de suivi. *(Mme Nathalie Goulet proteste.)*

Mme Frédérique Puissat. – Ce n'est pas ce que j'ai dit !

M. David Amiel, *ministre*. – Je propose de former un groupe de suivi avec les parlementaires qui le souhaitent pour suivre l'application de la réforme à partir du 1er janvier. Nous pourrons dresser un bilan de la mise en œuvre.

Mme Nathalie Goulet. – Il faut que les choses soient claires pour tout le monde. Comme tout à l'heure, à force de ne rien écrire, on rencontre des problèmes ! Je voterai l'amendement n°615 rectifié.

Il y a toujours un voleur qui court plus vite. Plus on précise, mieux c'est. Cela facilitera la vie des entreprises, qui ont déjà à digérer la facturation électronique. C'est un amendement de bon sens.

Les amendements identiques nos853 rectifié bis, 1008 rectifié sexies, 1395 rectifié bis, 1406 rectifié, 1461 rectifié ter, 1465 et 1728 rectifié bis ne sont pas adoptés.

L'amendement n°615 rectifié est adopté et devient un article additionnel.

Mme la présidente. – Amendement n°399 rectifié de Mme Romagny et *alii*.

Mme Anne-Sophie Romagny. – La procédure de recouvrement des sommes indûment versées aux assurés des régimes agricoles est régie par le code rural et de la pêche maritime, qui prévoit une majoration systématique de 10 % du montant des indus lorsque la mise en demeure est restée sans effet.

À l'origine, le régime général disposait de la même possibilité, mais la LFSS pour 2026 a circonscrit cette majoration de 10 % aux seuls indus résultant de fraudes caractérisées. Or les assurés des régimes agricoles, eux, n'ont pas bénéficié de cette évolution.

Par ailleurs, la LFSS pour 2023 a prévu une majoration de 10 % des sommes dues en cas de fraude d'un bénéficiaire pour tenir compte des frais de gestion engagés par les caisses du régime général ou de la MSA. Cette disposition est circonscrite à certaines prestations du régime général, mais, dans le régime agricole, toutes les prestations sociales sont concernées. D'où une disparité de traitement, là encore.

Nous rétablissons l'équité en alignant la procédure et les modalités de recouvrement des indus sur celles du régime général.

Mme la présidente. – Amendement n°1119 rectifié de M. Duplomb et *alii*.

M. Jean Sol. – Cet amendement aligne lui aussi les règles applicables au régime agricole sur celles du régime général, afin de mettre un terme à une rupture d'égalité injustifiée entre les assurés des différents régimes.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Aligner les deux régimes nous semble pertinent : avis favorable.

Je suggère toutefois aux auteurs de l'amendement n°1119 rectifié de le rendre identique à l'amendement n°399 rectifié.

M. David Amiel, *ministre*. – Même avis.

M. Jean Sol. – Nous rendons notre amendement identique à l'amendement n°399 rectifié.

Les amendements identiques nos399 rectifié et 1119 rectifié bis sont adoptés et deviennent un article additionnel.

Mme la présidente. – Amendement n°1604 rectifié de M. Jacquin.

L'amendement n°1604 rectifié n'est pas défendu.

Mme la présidente. – Amendement n°528 rectifié *ter* de M. Lévrier et *alii*.

M. Martin Lévrier. – Nous corrigeons une incohérence : la chirurgie réfractive de la myopie a pour objet de supprimer le besoin de correction. Or certains contrats complémentaires continuent de rembourser des lentilles dans les mois suivant l'opération, ouvrant la voie à des facturations abusives.

Nous revenons sur ce point ; toutefois, le remboursement resterait accessible en cas de prescription d'un ophtalmologiste.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Nous touchons à un sujet cher à la commission : la redondance des soins. Avis du Gouvernement, néanmoins, pour éviter les effets de bord ?

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Je comprends l'intention, mais ces contrats sont susceptibles de couvrir des prestations non prises en charge par l'assurance maladie. Votre amendement irait à l'encontre de la liberté contractuelle.

Nous devons mener un travail de fond sur les contrats responsables, pour favoriser une concurrence sur les prix et non sur les contenus. Retrait, sinon avis défavorable.

L'amendement n°528 rectifié ter est retiré.

Article 15

Mme la présidente. – Amendement n°936 de Mme Apourceau-Poly et du groupe CRCE-K.

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Nous demandons la suppression de l'article 15, qui prévoit 8,9 milliards d'euros de compensation par l'État de mesures d'exonérations de cotisations. Nous nous opposons au principe même de ces exonérations, qui privent la sécurité sociale de recettes. En outre, alors que la loi Veil de 1994 impose leur compensation intégrale, l'État manque à ses obligations, puisque 300 millions d'euros ne seront pas compensés en 2027.

À cela s'ajoutent les 50 millions d'euros d'aides aux employeurs victimes des incendies de l'été dernier. Il faut aider les victimes, bien sûr, d'incendies ou d'inondations ; mais ces aides relèvent de la responsabilité de l'État, non de la sécurité sociale.

La Cour des comptes l'a dit : l'accumulation de mesures d'allègements généraux de cotisations sociales alimente les déficits de la sécurité sociale ; la perte annuelle est passée de 2,4 à 5,5 milliards d'euros entre 2019 et 2024, au détriment de notre protection sociale.

En outre, ces exonérations ne tiennent pas leurs promesses de créations d'emplois. Au contraire, elles incitent les employeurs à maintenir les rémunérations au plus près du salaire minimum.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1245 de Mme Le Houerou et du groupe SER.

Mme Annie Le Houerou. – Nous refusons d'approuver ce montant d'exonérations, qui augmente chaque année. En 2025, 8 % des exonérations n'ont fait l'objet d'aucune compensation. Pour les allègements généraux, l'État s'affranchit de cette règle depuis 2011.

En outre, le plafond de non-compensation est dépassé chaque année : 9,3 milliards d'euros non compensés en 2023 et encore environ 5 milliards en 2025. D'où des pertes pour la sécurité sociale, et donc pour les hôpitaux, les retraites et les familles.

Lorsqu'elles sont compensées, les exonérations le sont essentiellement par la TVA, payée surtout par les ménages modestes et les classes moyennes : à elles, donc, de payer les exonérations de cotisations patronales !

Supprimons cet article, pour rejeter une politique à l'efficacité douteuse. Soutenons plutôt les entreprises par l'investissement et par les hausses de salaires.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Cet article, purement prévisionnel et sans effet sur le montant effectif des exonérations, est l'une des dispositions obligatoires fixées par la loi organique du 14 mars 2022. Avis défavorable.

M. David Amiel, *ministre*. – Même avis, pour les mêmes raisons.

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Comment pouvons-nous nous prononcer sur le montant des exonérations pour 2027, alors que le Gouvernement annonce de nouvelles exonérations sur les heures supplémentaires et la prime de partage de la valeur à l'occasion de la conférence sociale ? Comment nous prononcer sur cet article sans connaître l'addition finale ? C'est problématique !

Depuis lundi, nous réclamons la lettre de cadrage envoyée par le Premier ministre, sans succès. Je ne sais pas pourquoi le Gouvernement refuse de nous la donner ; nous sommes parlementaires, après tout.

À la demande du groupe Les Républicains, les amendements identiques nos936 et 1245 sont mis aux voix par scrutin public.

Mme la présidente. – Voici le résultat du scrutin n°89 :

Nombre de votants	342
Nombre de suffrages exprimés	337
Pour l'adoption	125
Contre	212

Les amendements identiques nos936 et 1245 ne sont pas adoptés.

Mme la présidente. – Amendement n°436 de Mme Senée et *alii*.

Mme Mathilde Ollivier. – À rebours du principe de la loi Veil de 1994, certaines exonérations de cotisations ne sont toujours pas compensées, ce qui grève les comptes de la sécurité sociale.

En 2025, sur 6,9 milliards d'euros d'exonérations, seulement 6,5 milliards d'euros ont été compensés.

L'État doit donc déjà de l'argent à la sécurité sociale. Et de nouvelles exonérations, à l'instar de celles prévues par l'article 4 de ce PLFSS, en faveur des sapeurs-pompiers, ne sont pas non plus compensées.

Cet amendement précise qu'il s'agit d'une compensation partielle et non intégrale ; les mots sont importants !

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Avis défavorable : cette précision n'apporte rien et entraîne même une incertitude juridique.

M. David Amiel, *ministre*. – Même avis.

À la demande du groupe Les Républicains, l'amendement n°436 est mis aux voix par scrutin public.

Mme la présidente. – Voici le résultat du scrutin n°90 :

Nombre de votants	342
Nombre de suffrages exprimés	323
Pour l'adoption	111
Contre	212

L'amendement n°436 n'est pas adopté.

À la demande du groupe Les Républicains, l'article 15 est mis aux voix par scrutin public.

Mme la présidente. – Voici le résultat du scrutin n°91 :

Nombre de votants	342
Nombre de suffrages exprimés	322
Pour l'adoption	196
Contre	126

L'article 15 est adopté.

M. Philippe Mouiller, *président de la commission*. – Je sollicite une suspension de séance de dix minutes, pour faire le point sur le tableau d'équilibre.

La séance, suspendue à 17 h 50, reprend à 18 h 05.

Mise au point au sujet d'un vote

M. Michel Masset. – Lors du scrutin public n°82, M. Philippe Grosvalet souhaitait voter pour.

Acte en est donné.

Discussion des articles *(Suite)*
DEUXIÈME PARTIE *(SUITE)*

Article 16

M. Akli Mellouli. – Cet article porte approbation du tableau d'équilibre ; en l'absence d'équilibre, nous ne l'approuvons pas, d'autant que l'effort porte avant tout sur les assurés. Selon l'OFCE, dont l'analyse du budget a un titre éloquent, « Budget 2027 : un effort inégalement réparti entre les ménages », ce sont les ménages les plus modestes qui perdraient le plus : entre 0,77 % et 0,89 % de leur niveau de vie contre 0,35 % pour les plus aisés.

Le Gouvernement ne présente aucune évaluation des effets récessifs des mesures. Qui dit moins de consommation dit moins de TVA, donc moins de cotisations et un manque à gagner pour la sécurité sociale !

M. Marc Laménie. – L'article 16 qui retrace le tableau d'équilibre par branche est une disposition obligatoire. Les recettes s'élèveraient à 683,7 milliards d'euros réparties comme suit : 311 milliards pour la branche vieillesse ; 269 milliards pour la branche maladie ; 62 milliards pour la branche famille ; 44,2 milliards pour la branche autonomie ; 18 milliards pour la branche accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP). Les dépenses s'élèveraient à 696,4 milliards d'euros. Le déficit consolidé serait de 12,7 milliards.

Nous voterons l'article.

Mme la présidente. – Amendement n°937 de Mme Apourceau-Poly et du groupe CRCE-K.

Mme Silvana Silvani. – Vos chiffres sont contestables ; vos prévisions, fragiles. Le Haut Conseil des finances publiques (HCFP) les juge optimistes. Année après année, le budget dérape : en 2026, le déficit atteint 21,8 milliards d'euros, contre 19,4 milliards prévus, et les recettes sont inférieures de 3,5 milliards d'euros aux prévisions. Il y a un problème !

En 2027, la sécurité sociale serait excédentaire de 0,2 point, au prix d'une cure d'austérité de 9 milliards d'euros que vous imposez aux Français : gel des pensions de retraite ; 4,1 milliards d'euros de coupes budgétaires sur la branche maladie ; 1,6 milliard de gel de prestations sociales de la branche famille ; 1,6 milliard avec la réduction du périmètre de l'APA pour la branche autonomie. Nous refusons ces économies. Supprimons l'article.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1246 de Mme Le Houerou et du groupe SER.

Mme Annie Le Houerou. – Le déficit serait de 12,7 milliards d'euros en 2027. Or ce sont les malades et les familles qui financent cette amélioration des comptes de 9,1 milliards d'euros : baisse des indemnités en cas d'arrêt maladie, hausse de la CSG sur les indemnités journalières… Une partie de la facture – 700 millions d'euros – est transférée aux complémentaires santé ; les hôpitaux et les Ehpad, déjà à bout de souffle, devront trouver 900 millions d'économies. Cela représente 5,6 milliards d'euros sur la santé au total !

Pour les familles : 600 millions d'euros d'économies sur l'allocation de rentrée scolaire…

Les retraités seraient épargnés, si la commission est suivie, en refusant la désindexation partielle des pensions des retraités – je ne suis guère optimiste –, des retraités que le Gouvernement considère comme aisés, alors qu'ils vivent pour la plupart en dessous du seuil de pauvreté. Où sont les mesures de justice fiscale, les économies responsables ?

Depuis plusieurs années, nous défendons un autre chemin : faire contribuer davantage les revenus du capital, revoir des exonérations à l'efficacité non démontrée, investir dans la prévention. Nous refusons un équilibre obtenu sur le dos des plus fragiles. Supprimons donc l'article.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1411 de M. Giletti et *alii*.

M. Aymeric Durox. – Ces tableaux n'ont d'équilibre que le nom. Sur quoi repose l'amélioration de plus de 9 milliards d'euros ? Sur des prévisions de recettes plus qu'optimistes ! Le Gouvernement a reconnu avoir surestimé la progression de la masse salariale en 2026, et pourtant, il continue cette année. Le président de la sixième chambre de la Cour des comptes pense que le déficit va augmenter ; ne nous imposez pas un équilibre fictif, comme si les recettes annoncées étaient déjà acquises. Ces prévisions hasardeuses et ces artifices comptables masquent la réalité. Le groupe UNT ne vous en donne pas quitus ; supprimons l'article.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Nous pourrions refaire la discussion générale et reprendre chacun des arguments avancés à chaque article… La présentation des prévisions financières est obligatoire. Avis défavorable.

M. David Amiel, *ministre*. – Même avis pour les mêmes raisons.

À la demande du groupe Les Républicains, les amendements identiques n^os^937, 1246 et 1411 sont mis aux voix par scrutin public.

Mme la présidente. – Voici le résultat du scrutin n°92 :

Nombre de votants	342
Nombre de suffrages exprimés	324
Pour l'adoption	110
Contre	214

Les amendements identiques n^os^937, 1246 et 1411 ne sont pas adoptés.

Mme la présidente. – Amendement n°1766 du Gouvernement.

M. David Amiel, *ministre*. – Cet amendement actualise le tableau d'équilibre en fonction des votes qui ont eu lieu ; il n'anticipe pas les votes de la troisième partie. C'est une photographie à l'instant T. J'ai entendu la volonté du président de la commission et de la majorité sénatoriale de tenir les équilibres.

Ces premiers mouvements dégradent le solde de 3,2 milliards d'euros par rapport au texte initial, en raison de la suppression de la contribution exceptionnelle sur les complémentaires de 1,2 milliard d'euros à l'article 12 ; du report du 1er janvier au 1er avril de l'intégration des compléments de salaire de l'article 7 pour 500 millions d'euros ; de la création d'une déduction forfaitaire sur la TSA à hauteur de 500 millions d'euros ; du plafonnement à 40 % de taux de cotisation vieillesse des employeurs territoriaux et hospitaliers de 400 millions d'euros ; du maintien des transferts du concours de la CNSA aux départements à l'article 13 à hauteur de 400 millions d'euros ; de la suppression de la taxation sur les groupements d'officine de 120 millions d'euros à l'article 10.

À l'inverse, le relèvement du taux de CSG sur l'assurance chômage améliore le solde de 300 millions d'euros.

D'autres amendements d'ampleur plus limitée diminuent le solde de 400 millions d'euros.

L'extension de la prime pour les carburants à 2027, annoncée lors de la conférence sociale, qui interviendra par décret d'ici à la fin de l'année, doit être intégrée à cette révision : elle dégrade le solde de 100 millions d'euros.

Tels sont les mouvements à ce stade, sans préjuger de la suite des débats.

Mme la présidente. – Amendement n°938 de Mme Apourceau-Poly et du groupe CRCE-K.

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Cet amendement modifie les objectifs de recettes de la branche maladie pour 2027. Le Gouvernement soumet notre protection

sociale à des coupes budgétaires, alors que tous les voyants sont au rouge : désertification médicale, 75 % des Français ont renoncé à un soin, 40 000 lits d'hôpital ont été supprimés depuis 2013, le déficit des hôpitaux est depuis 2005 à plus de 2,2 milliards d'euros en moyenne. Les hôpitaux ne vont pas bien et vous leur demandez de se serrer la ceinture !

L'Ondam, fixé à 2 %, reste très inférieur à l'évolution naturelle des dépenses estimée à 3,4 %. Les objectifs, intenables, ne peuvent être atteints qu'en rabotant les droits des assurés. Ainsi, le budget pour 2026 fixait l'Ondam à 2,5 %, en deçà de l'évolution naturelle des dépenses, et celles-ci ont dérapé.

Le Gouvernement a alors multiplié les décrets pendant l'été : relèvement des franchises, hausse du ticket modérateur… Le tout sans concertation ni étude d'impact, en contournant le Parlement. Il est temps de donner à la branche maladie les moyens nécessaires !

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – L'amendement n°938 affiche un excédent fictif de 9,7 milliards d'euros, ce qui n'a pas de sens. La Cades doit être sanctuarisée, au nom de la confiance des prêteurs. Avis défavorable.

L'amendement n°1766 évalue à 3,2 milliards d'euros l'incidence des mesures adoptées. L'amendement sur la TSA n'était pas prévu ; c'est le jeu de la démocratie parlementaire. C'est pourquoi j'appelle constamment votre attention sur les effets de vos amendements sur le solde.

Le montant retenu paraît réaliste. Il ne s'agit toutefois que de la première partie : la majorité sénatoriale formulera d'autres propositions, notamment sur les complémentaires santé, pour leur transférer des dépenses aujourd'hui portées par la sécurité sociale. En outre, l'annulation de la suspension de la réforme des retraites rapporterait 600 millions d'euros. Sagesse.

M. David Amiel, *ministre*. – Avis défavorable à l'amendement n°938.

M. Bernard Jomier. – Je comprends l'avis de sagesse de la commission, puisque l'amendement du Gouvernement prend acte des décisions de la majorité sénatoriale.

Un fait marquant : vous avez abaissé les recettes. Depuis quinze ans, recettes et dépenses croissent toutes deux, mais, entre 2018 et 2020, les recettes ont décroché sans jamais rattraper ce retard. Depuis, les deux courbes montent, mais celle des recettes reste en deçà.

À nouveau, vous entérinez une baisse des recettes dans cette première partie. Vous nous ferez ensuite baisser les dépenses, nous en discuterons, mais c'est là le fond du problème.

Nous voterons donc contre l'amendement du Gouvernement, qui entérine les mesures que vous avez votées.

Mme Frédérique Puissat. – Nous n'augmenterons les recettes que lorsque nous travaillerons plus – nous en avons débattu. *(M. Bernard Jomier écarte les bras.)*

Nous avons modifié la copie du Gouvernement : suppression de la nouvelle taxe sur les dispositifs médicaux – vous l'avez aussi votée, comme celle sur les groupements de pharmacies ; report de trois mois de la taxe sur les allègements généraux ; 400 millions d'euros en faveur des départements – vous l'avez votée avec nous. Certes, nous avons modifié les recettes, mais nous ferons de même pour les dépenses : à la fin, l'équilibre sera maintenu. *(Mme Silvana Silvani s'exclame.)*

M. Akli Mellouli. – Et quel équilibre !

L'amendement n°1766 est adopté.

En conséquence, l'amendement n°938 n'a plus d'objet.

M. Bernard Jomier. – Madame Puissat, on ne peut pas faire grief à l'opposition – par définition, minoritaire – d'aboutir à un texte qui n'est pas à l'équilibre. Donnez-moi acte du fait que nous avons toujours voulu ramener la sécurité sociale à l'équilibre. Le Gouvernement veut enfin le faire, mais l'effort est trop brutal – de 21 à 12 milliards d'euros. On ne pilote pas un paquebot ainsi !

L'an dernier, il était question de réaliser 40 milliards d'euros d'économies. C'était lunaire ! Redresser les finances de la sécurité sociale est un travail de long terme. Entre 2012 et 2017, c'est grâce à un effort continu que nous avons ramené les comptes sociaux quasiment à l'équilibre. Ce n'était pas facile, mais nous l'avons fait !

À la demande du groupe Les Républicains, l'article 16 est mis aux voix par scrutin public.

Mme la présidente. – Voici le résultat du scrutin n°93 :

Nombre de votants	342
Nombre de suffrages exprimés	338
Pour l'adoption	214
Contre	124

L'article 16, modifié, est adopté.

Article 17

M. Thomas Dossus. – La Cades est financée par la CRDS et par une part de CSG. Ce PLFSS lui attribue 0,45 point de la CSG sur les indemnités journalières et porte sa part de CSG sur les jeux de 0,22 à 0,26 point. Mais ces prélèvements pèsent surtout sur les plus modestes, ce que nous contestons.

En outre, la Cades rembourse l'essentiel de la dette liée au covid. Or, à situation exceptionnelle, recettes exceptionnelles : cette charge ne devrait pas reposer sur le seul budget de la sécurité sociale. La Cour des

comptes et la mission d'évaluation et de contrôle de la sécurité sociale (Mecss) jugent un nouveau transfert vers la Cades indispensable, à hauteur de 100 milliards d'euros d'ici à la fin de 2027 pour la première, ce qui impliquerait de prolonger la Cades au-delà de 2033 par une loi organique.

Mme Monique Lubin. – Aucun versement ni aucune recette ne sont prévus pour le FRR. Ce fonds était une belle idée : il avait pour vocation d'assurer le paiement des pensions des baby-boomers. Mais l'objectif a été dévoyé. Ce fonds ne pourrait assumer une nouvelle crise exceptionnelle. Nous devrions songer à le remettre en route !

M. Philippe Mouiller*, président de la commission des affaires sociales*. – Je siège au conseil d'administration de ce fonds, qui a deux missions. D'abord, constituer une réserve financière pour pallier d'éventuelles difficultés relatives aux retraites. Et, surtout, placer des fonds pour dégager des revenus financiers qui participent au financement de la Cades.

Mme la présidente. – Amendement n°939 de Mme Apourceau-Poly et du groupe CRCE-K.

Mme Silvana Silvani. – Cet article fixe un objectif d'amortissement de la dette sociale à 16,5 milliards d'euros en 2027. Certes, une trajectoire de désendettement doit être établie, mais nous rejetons en bloc votre stratégie de gestion.

La sécurité sociale est exposée à l'instabilité financière. La gestion de la dette sur les marchés financiers est injuste et inefficace. D'abord, une part de la dette prise en charge par la Cades est liée au covid et a été transférée à la sécurité sociale par les gouvernements Philippe et Castex. Ensuite, les emprunts réalisés par la Cades sur les marchés financiers ont coûté 79 milliards d'euros depuis 1996. Autant de milliards qui auraient pu être consacrés à l'amélioration de notre protection sociale !

Enfin, l'immense majorité des ressources mobilisées pour couvrir ces charges provient des prélèvements sur les salaires et les revenus de remplacement. La Cades est financée par la CRDS, l'un des impôts les plus injustes. Cette stratégie de financiarisation camoufle un manque criant de recettes nécessaires à la sécurité sociale. Réaffectons ces 16,5 milliards d'euros à la branche maladie.

M. Olivier Henno*, rapporteur général*. – Cela revient à dire : ne remboursons pas la dette. *(Mme Silvana Silvani soupire.)* Cela créerait une véritable panique.

Si nous avons une dette sociale, c'est que nous n'avons pas su présenter de LFSS à l'équilibre ces dernières années. Les marchés financiers n'en sont en rien responsables.

Si cet amendement était adopté, la confiance à notre égard chuterait. *(Mme Nathalie Goulet applaudit.)*

Ce système n'a pas été imaginé pour être chaque année en déficit. Il faut rembourser cette dette. *(Mme Nathalie Goulet applaudit.)*

Avis défavorable.

M. David Amiel, *ministre*. – Ce débat est profondément politique. La dette publique est le plus grand service rendu aux marchés financiers : plus vite on la rembourse, moins on enrichit les créanciers. Le crédit public est le credo du capital selon un auteur du XIX^e^ siècle. Et cet auteur, c'est Karl Marx ! *(Mmes Silvana Silvani et Cathy Apourceau-Poly s'en amusent.)* Ce n'est qu'un transfert du contribuable vers les marchés financiers, *via* les intérêts ; cela devrait tous nous révolter.

Plus vite on amortit la dette, moins elle fait boule de neige d'année en année, au point d'étouffer toute action publique. La charge des intérêts atteindra 90 milliards d'euros, autant d'argent qui n'ira pas à l'action publique, mais engraissera les marchés financiers. Avis défavorable.

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Je suis très contente que vous soyez devenu marxiste, monsieur le ministre, même si cela ne se voit pas beaucoup ! *(Rires sur plusieurs travées ; applaudissements sur les travées du groupe UCI)*

J'espère que, désormais, vous prendrez en considération ce que Marx disait. Il soutenait que la société n'est pas figée, mais qu'elle évolue au fil de l'histoire, des conditions économiques du travail et des rapports sociaux.

M. Akli Mellouli. – Excellent !

Mme Silvana Silvani. – À aucun moment je n'ai défendu l'idée de ne pas rembourser la dette. La financiarisation de la sécurité sociale aboutit à son démantèlement. Je pense que c'est le projet.

Éric Bocquet citait souvent cette phrase : « Il y a deux moyens d'asservir le peuple, la dette et la guerre ». Nous avons les deux ! *(Marques d'approbation à gauche)*

À la demande du groupe Les Républicains, l'amendement n°939 est mis aux voix par scrutin public.

Mme la présidente. – Voici le résultat du scrutin n°94 :

Nombre de votants	342
Nombre de suffrages exprimés	309
Pour l'adoption	95
Contre	214

L'amendement n°939 n'est pas adopté.

Mme la présidente. – Amendement n°940 de Mme Apourceau-Poly et du groupe CRCE-K.

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Défendu.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Cet amendement ramène à zéro l'objectif d'amortissement de la dette sociale. Ne reprenons pas le débat. Avis défavorable.

M. David Amiel, *ministre*. – Avis défavorable.

À la demande du groupe Les Républicains, l'amendement n°940 est mis aux voix par scrutin public.

Mme la présidente. – Voici le résultat du scrutin n°95 :

Nombre de votants	342
Nombre de suffrages exprimés	294
Pour l'adoption	80
Contre	214

L'amendement n°940 n'est pas adopté.

À la demande du groupe Les Républicains, l'article 17 est mis aux voix par scrutin public.

Mme la présidente. – Voici le résultat du scrutin n°96 :

Nombre de votants	342
Nombre de suffrages exprimés	309
Pour l'adoption	214
Contre	95

L'article 17 est adopté.

L'article 18 est adopté.

Après l'article 18

Mme la présidente. – Amendement n°941 de Mme Apourceau-Poly et du groupe CRCE-K.

Mme Silvana Silvani. – Nous redirigeons les emprunts de l'Acoss vers la Caisse des dépôts et consignations. Nous subissons encore les conséquences de la crise du covid. En 2020, le Gouvernement a relevé de 40 milliards d'euros à 70 milliards d'euros le plafond d'emprunt de l'Acoss, ce qui a permis de nombreuses mesures qui ont montré le rôle irremplaçable de notre sécurité sociale. Cela aurait dû servir de leçon. Pourtant, l'austérité s'est renforcée et la financiarisation de notre protection sociale s'est accentuée.

La Caisse des dépôts, banquier de la sécurité sociale depuis 1946, doit de nouveau contribuer, d'autant que son désengagement a fragilisé la sécurité sociale.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Cette argumentation invite à maîtriser nos déficits. La sécurité sociale étant déficitaire, l'Acoss est obligée d'emprunter. Le recours à la Caisse des dépôts peut être une solution, comme en 2020 lors du covid avec un pool bancaire. Mais pour obtenir les meilleurs taux d'intérêt, il faut aller vers de la profondeur et de la diversité. Avis défavorable.

M. David Amiel, *ministre*. – Il n'est pas dans l'intérêt collectif que la Caisse des dépôts émette des prêts pour financer les déficits de la sécurité sociale. On a d'abord besoin de la CDC pour financer le logement social et la transition énergétique. Ne détournons pas structurellement ses fonds.

Ce ne serait pas non plus une bonne affaire pour l'Acoss que de recourir à des emprunts de court terme de la Caisse des dépôts.

La réponse aux déficits de la sécurité sociale est de les réduire. Avis défavorable.

L'amendement n°941 n'est pas adopté.

Article 19

Mme Mathilde Ollivier. – Plutôt que de recourir à des mesures à rendement rapide qui pèsent sur les ménages, vous devriez envisager des mesures structurelles.

Selon la Cour des comptes, ce PLFSS s'appuie sur des mesures paramétriques laissant peu de place à l'amélioration de la qualité de la dépense. Leur acceptabilité semble de moins en moins garantie.

Depuis dix ans, vous agissez sous le seul prisme de la restriction des dépenses, au détriment de la qualité de la prise en charge, de l'avenir et des comptes de l'État, qui doivent compenser vos exonérations.

Il nous faut renverser le dogme en accroissant les recettes.

Mme la présidente. – Amendement n°942 de Mme Apourceau-Poly et du groupe CRCE-K.

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Ce PLFSS annonce un déficit des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale de 21,8 milliards d'euros en 2026 et 12,7 milliards en 2027, soit une amélioration de 9,1 milliards. Cette amélioration repose sur des économies. Ce sont les assurés et les malades qui paieront. Pour l'Ondam, on nous propose des hausses de ticket modérateur, des baisses d'indemnités journalières et des économies sur les produits de santé. Pourtant, le déficit repartirait à la hausse, à 14,4 milliards d'euros en 2028 puis à 17 milliards d'euros en 2030.

Nous nous opposons au recul des droits dans toutes les branches. Les mesures d'économies ne suffisent pas à réduire la dette. La sécurité sociale a besoin de réformer son financement pour revenir aux cotisations sociales, qui représentaient plus de 90 % des recettes dans les années 1990.

Nous refusons de graver dans le marbre la trajectoire financière des organismes de sécurité sociale. Chaque année, le PLFSS doit être l'occasion de décider de la direction à suivre.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1251 de Mme Le Houerou et du groupe SER.

Mme Annie Le Houerou. – Nous ne partageons pas vos choix d'économies budgétaires : ceux qui ont plus contribuent moins, ceux qui ont moins contribuent plus. Pas plus de mesures pour rétablir la justice sociale que de perspectives de retour à l'équilibre. Pourtant, un autre chemin existe pour réduire le déficit : nous avons proposé de nombreuses mesures de recettes et d'économies.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Cet article est une disposition obligatoire, conforme à la loi organique de 2022. Avis défavorable.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Il s'agit d'un article obligatoire : avis défavorable.

Nous proposons une diminution nette du déficit de la sécurité sociale, mais nous proposons aussi des dépenses, de 13 milliards d'euros à ce stade.

À la demande du groupe Les Républicains, les amendements identiques n^os^942 et 1251 sont mis aux voix par scrutin public.

Mme la présidente. – Voici le résultat du scrutin n°97 :

Nombre de votants	342
Nombre de suffrages exprimés	324
Pour l'adoption	110
Contre	214

Les amendements identiques n^os^942 et 1251 ne sont pas adoptés.

Annexe

Mme Annie Le Houerou. – Je souhaite prendre la parole sur l'annexe, car certains de nos amendements sur les dépassements d'honoraires ont été déclarés irrecevables.

Mme la présidente. – Je suis désolée, vous ne pouvez pas prendre la parole à cet instant du débat.

Amendement n°857 de Mme Lubin.

Mme Monique Lubin. – Nous supprimons les mesures d'économies relatives aux arrêts maladie des travailleurs. Une nouvelle fois, le Gouvernement fait des assurés une variable d'ajustement. Cette approche repose sur un diagnostic incomplet : la hausse des dépenses d'indemnités journalières ne résulte pas d'une prétendue explosion de l'absentéisme, mais de facteurs structurels.

Le Haut Conseil du financement de la protection sociale (HCFiPS) estime que près de la moitié de la croissance des dépenses d'indemnités journalières entre 2019 et 2023 est liée au vieillissement de la population active, mais aussi à la revalorisation du montant des indemnités sous l'effet de l'inflation et non à une prétendue explosion de l'absentéisme.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – La commission a souligné le manque de précision du rapport annexé sur les économies attendues. La suppression demandée rendrait seulement moins lisibles les hypothèses sur lesquelles repose la trajectoire financière présentée au Parlement. Avis défavorable.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Avis défavorable.

L'amendement n°857 n'est pas adopté.

Mme la présidente. – Amendement n°282 de M. Henno, au nom de la commission des affaires sociales.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Tout à l'heure, nous avons voté la suppression de la contribution exceptionnelle de 1,1 milliard d'euros des complémentaires santé, mais nous n'avons pas manqué d'ambition. Les complémentaires sont capables de réussir le tournant préventif indispensable à notre pays. Elles peuvent mener un dialogue approfondi avec les patients et les soignants. La prévention est une nécessité pour revenir à l'équilibre dès 2030.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Avis défavorable.

M. Bernard Jomier. – Monsieur le rapporteur général, où est l'ambition ? En 2022, le président candidat avait hésité à s'engager dans un projet de grande sécurité sociale. Que s'est-il passé depuis cinq ans ? Rien ! Un rapport a certes été commandé à Élisabeth Hubert et d'autres experts, mais il répète ce qu'on sait depuis des années, c'est-à-dire que la situation actuelle n'est pas satisfaisante.

Monsieur le rapporteur général, vous avez raison, la question de la prévention pourrait être abordée autrement. Mais on nous présente une opération purement comptable. Il n'y a aucun sens à tout cela, alors que l'articulation entre assurance maladie obligatoire et complémentaires est un vrai débat. Une nouvelle fois, on y va « à la va comme je te pousse ».

L'amendement de la commission n'a aucun sens.

Mme Marie-Do Aeschlimann. – Au contraire, cet amendement confirme le rapport d'information transpartisan de la commission des affaires sociales dont j'étais rapporteure, avec Marion Canalès et Nadia Sollogoub, qui préconise le virage de la prévention pour répondre aux déficits de nos comptes sociaux.

L'amendement défend une meilleure articulation entre assurance maladie obligatoire et complémentaires santé. C'est mieux que des taxes en plus, comme certains collègues le recommandent…

Les complémentaires doivent assurer le dernier kilomètre de la prévention, ce que l'assurance maladie ne peut pas toujours.

Mme Frédérique Puissat. – Très bien !

M. Philippe Mouiller, *président de la commission*. – Une réflexion fondamentale est devant

nous : quel rôle chacun joue-t-il dans les missions de service public autour de la santé ? Les complémentaires sont demandeuses d'un travail de fond.

Par cet amendement, nous avons voulu marquer un principe général, celui d'éviter la taxe, qui se répercute sur les clients, et passer un message : les complémentaires veulent s'inscrire dans une démarche politique de participation à la prévention.

En l'absence de l'ouverture d'un tel chantier, les difficultés perdureront. Il faut un rééquilibrage et une vision commune du rôle de chacun.

L'amendement n°282 est adopté.

Mme la présidente. – Amendement n°283 de M. Henno, au nom de la commission des affaires sociales.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Nous marquons notre ambition en inscrivant 300 millions d'euros supplémentaires sur le renforcement de la lutte contre la fraude et l'amélioration de la pertinence des soins. Ce chiffre n'est pas au doigt mouillé ; c'est le fruit du travail de la commission, notamment de Mme Puissat.

Mme de Montchalin chiffrait la fraude sociale à 4,5 milliards d'euros.

M. David Amiel, *ministre*. – Le rendement de la lutte contre la fraude est un résultat, pas une mesure. Voter une baisse de la fraude pose un problème de construction budgétaire. *(M. Bernard Jomier renchérit.)* Avis défavorable.

L'amendement n°283 est adopté.

Mme la présidente. – Amendement n°284 de M. Henno, au nom de la commission des affaires sociales.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Il s'agit des cures thermales. *(« Ah ! » sur plusieurs travées)* Le Sénat s'était opposé, l'année dernière, à la mesure les visant. Nous souhaitons sécuriser la prise en charge des cures thermales tant que la HAS, saisie par la ministre de la santé, n'a pas évalué leur service médical rendu.

Mme la présidente. – Amendement identique n°375 rectifié *bis* de M. Michau et *alii*.

M. Michel Masset. – Cet amendement est cher à plusieurs membres de mon groupe. Le thermalisme accueille chaque année des centaines de milliers de patients atteints de maladies chroniques et fait vivre de nombreux territoires ruraux. Il serait incompréhensible de modifier les conditions de prise en charge des cures avant l'avis de la HAS.

Mme la présidente. – Amendement identique n°406 rectifié *bis* de M. Bourgi et *alii*.

Mme Monique Lubin. – Cet amendement est défendu sur tous les bancs. Madame la ministre, je vous ai interpellée sur ce sujet lors de la discussion générale. Attendons au moins la publication de l'étude de la HAS. Nous devons tenir compte des réalités. On ne peut, au détour d'un article du PLFSS, mettre à mal toute une filière économique.

Mme la présidente. – Amendement identique n°507 rectifié *ter* de M. Boyer et *alii*.

Mme Corinne Imbert. – Jean-Marc Boyer, très engagé en faveur du thermalisme, a interpellé le Gouvernement lors des questions d'actualité, puis a remis une motion au Premier ministre. Le thermalisme, ce sont 42 départements, 88 stations thermales, 25 000 emplois, 4,8 milliards d'euros de retombées économiques et 220 millions d'euros de taxes et cotisations reversées à l'État.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1459 rectifié *quater* de Mme Bonnefoy et *alii*.

Mme Carole Rolando. – Les cures thermales bénéficient à 500 000 patients, souvent âgés, atteints de pathologies chroniques ; elles représentent 0,1 % des dépenses de l'assurance maladie et leur l'efficacité est étayée par les travaux de l'Association française pour la recherche thermale (AFREThh). Une baisse de leur remboursement se répercuterait sur les patients ou sur les cotisations des complémentaires.

La mesure annoncée par le Gouvernement a maintenu jusqu'à un quart des curistes éloignés des stations la saison dernière !

Mme la présidente. – Amendement identique n°1690 de Mme Apourceau-Poly et du groupe CRCE-K.

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Nous souscrivons à ces propos. Nos concitoyens doivent continuer à bénéficier des cures thermales, véritables lieux de soins encadrés médicalement. On ne peut baisser le niveau de prise en charge sans concertation ni évaluation des conséquences.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Je connais l'attachement de votre Haute Assemblée au thermalisme. Les travaux de la HAS sont en cours et ne s'achèveront pas avant fin 2027.

Notre mesure est de cohérence. *(Mme Anne-Sophie Romagny ironise.)* Cet été, en raison de la situation géopolitique et du déficit, nous avons transféré aux complémentaires une partie du remboursement des médicaments à activité modérée, les abaissant au niveau de remboursement des médicaments à activité faible. Or, les cures sont remboursées comme des médicaments à activité très forte, à hauteur de 65 %, ce sans aucune validation scientifique de la HAS.

Dans un souci de maîtrise budgétaire, avis défavorable.

Mme Nathalie Goulet. – Je voterai cet amendement. Pour une fois qu'on demande un rapport, attendons ses conclusions !

À Bagnoles de l'Orne Normandie, le thermalisme occupe une place très importante. Ce n'est pas comparable à l'industrie pharmaceutique !

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Très bien !

M. Bernard Jomier. – Le calendrier n'est pas bon. L'année dernière, la patate chaude a été envoyée à la HAS, qui l'a mise au frigo.

Le modèle économique des stations thermales est à revoir. Les séjours de vingt et un jours, pris en charge, ne sont pas forcément les plus adaptés. La sécurité sociale n'a pas vocation à financer une activité économique ; elle ne peut toutefois pas se retirer brutalement.

Il y a un continuum entre la santé et le bien-être, mais la sécurité sociale ne peut pas payer pour tout ce qui nous fait du bien.

Ne nous cachons pas derrière la HAS. Prenons le temps, quelques années, pour y réfléchir. *(Mme Anne-Sophie Romagny applaudit.)*

Mme Marion Canalès. – J'associe Hussein Bourgi et Julie Frêche à mes propos. Je voudrais parler des établissements publics locaux qui exploitent des thermes. La société publique locale d'exploitation des thermes (Spleth) de Balaruc-les-Bains gère l'un des plus grands centres de thermalisme. C'est un pilier de l'économie. En Auvergne-Rhône-Alpes, cela représente 131 millions d'euros et 26 000 emplois.

La HAS nous dira prochainement quel est le service médical rendu et nous débattrons du niveau de remboursement. Les cures représentent aussi un facteur de dynamisme économique.

Cette proposition du Gouvernement arrive au mauvais moment.

Il faut défendre le thermalisme tout en préservant la sécurité sociale.

Mme Anne-Sophie Romagny. – Pour une fois, monsieur Jomier, je suis 100 % d'accord avec vous !

M. Laurent Burgoa. – Cela arrive !

Mme Anne-Sophie Romagny. – J'attends avec impatience les travaux de la HAS. Pourquoi diable n'ont-ils pas été menés plus tôt ?

Je ne comprends pas votre calendrier, madame la ministre : pourquoi fin 2027 ? Nous serons encore là, nous, mais le Gouvernement aura changé…

Est-ce à la sécurité sociale de soutenir autant ce secteur économique ? Il faut faire la différence entre le bénéfice certain des cures thermales pour certaines pathologies et le fait qu'on paie aussi parfois pour du bien-être. *(Murmures sur plusieurs travées)*

Nous devons préserver la sécurité sociale, au travers d'un remboursement juste et proportionné. En effet, en parallèle, on déremboursе des médicaments. Posons-nous des questions.

M. Marc Laménie. – Le débat avait été très animé l'an dernier.

Les Ardennes ne comptent pas d'établissement de thermalisme, mais nous sommes solidaires des 42 départements concernés.

Le thermalisme a une histoire. Beaucoup de personnes vont en cure – et ce n'est pas du tourisme. Les professionnels de santé y jouent un rôle important. Mon groupe votera ces amendements.

Les amendements identiques n^os^284, 375 rectifié bis, 406 rectifié bis, 507 rectifié ter, 1459 rectifié quater et 1690 sont adoptés.

Mme la présidente. – Amendement n°1351 rectifié *ter* de M. Sautarel et *alii*.

M. Khalifé Khalifé. – Cet amendement limite à 39,3 % au lieu de 40,65 % la hausse du taux de cotisation des employeurs à la CNRACL applicable au 1er janvier 2027.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1660 rectifié *bis* de M. Roiron et *alii*.

Mme Corinne Féret. – Je vais retirer cet amendement qui n'a plus d'objet au regard du vote d'hier s'agissant des cotisations de la CNRACL à l'article 7.

L'amendement n°1660 rectifié bis est retiré.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – L'avis de la commission tient compte du vote survenu sur un amendement portant article additionnel à l'article 7. Avis favorable à l'amendement s'il est rectifié de 400 millions d'euros. Sinon, avis défavorable.

M. Khalifé Khalifé. – Je rectifie l'amendement dans le sens demandé par le rapporteur général, en remplaçant « 1 milliard » par « 1,4 milliard ».

M. David Amiel, *ministre*. – Avis défavorable.

L'amendement n°1351 rectifié quater est adopté.

Mme la présidente. – Amendement n°75 rectifié *bis* de M. Roux et *alii*.

M. Dominique Théophile. – C'est un amendement de coordination avec celui déposé à l'article 13. La fraction de CSG attribuée aux départements constitue une amélioration si elle s'ajoute aux concours de la CNSA et ne s'y substitue pas.

Le rapport annexé doit être mis en cohérence avec cette exigence.

Mme la présidente. – Amendement identique n°126 rectifié de M. Santoni et *alii*.

L'amendement n°126 rectifié est retiré.

Mme la présidente. – Amendement identique n°234 de Mme Romagny.

L'amendement n°234 est retiré.

Mme la présidente. – Amendement identique n°726 rectifié *bis* de M. Pernot et *alii*.

L'amendement n°726 rectifié bis est retiré.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1122 rectifié *ter* de M. Le Mèner et *alii*.

L'amendement n°1122 rectifié ter n'est pas défendu.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Avis favorable par cohérence avec ce que nous avons voté, mais cet amendement n'apporte rien, puisque nous avons déjà voté l'article 13.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Avis défavorable.

L'amendement n°75 rectifié bis est retiré.

Mme la présidente. – Amendement n°77 rectifié de M. Roux et *alii*.

M. Dominique Théophile. – D'ici à 2030, le nombre de personnes de plus de 60 ans passera de 15 à 20 millions. Les départements sont en première ligne, mais la solidarité nationale ne compense qu'un peu plus de 40 % de leurs dépenses au titre de l'APA et 30 % de celles engagées au titre de la PCH. Au total, le reste à charge pour eux atteint 12 milliards d'euros, un quasi-doublement en quinze ans.

Certes, les concours augmentent depuis 2021, mais c'est essentiellement pour compenser des charges nouvelles décidées au niveau national, comme les revalorisations du Ségur. Inscrivons dans le rapport annexé un objectif de compensation de 50 %.

Mme la présidente. – Amendement identique n°128 rectifié de M. Santoni et *alii*.

Mme Géraldine Amouroux. – Le vieillissement de notre population accroît les besoins de prise en charge de la perte d'autonomie. Or la CNSA ne finance que 43,5 % des dépenses d'APA et 30 % des dépenses de PCH. Ce déséquilibre n'est plus soutenable pour les départements. La compensation doit être à terme de 50 % au moins.

Mme la présidente. – Amendement identique n°236 rectifié *bis* de Mme Romagny et *alii*.

Mme Anne-Sophie Romagny. – Défendu.

Mme la présidente. – Amendement identique n°728 rectifié *bis* de M. Pernot et *alii*.

Mme Anne-Marie Nédélec. – Défendu.

Mme la présidente. – Amendement identique n°989 de Mme Apourceau-Poly et du groupe CRCE-K.

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Les départements sont en très grande difficulté. Il est essentiel que le taux de concours de la CNSA atteigne 50 % pour l'APA comme la PCH.

Mme la présidente. – Amendement identique n°1124 rectifié *ter* de M. Le Mèner et *alii*.

L'amendement n°1124 rectifié ter n'est pas défendu.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – La commission partage évidemment votre préoccupation sur le financement de ces deux prestations, mais le rapport annexé n'a pas vocation à recueillir des engagements sans traduction financière : avis défavorable.

M. David Amiel, *ministre*. – Même avis.

L'amendement n°236 rectifié bis est retiré.

À la demande du groupe Les Républicains, les amendements identiques n^os^77 rectifié, 128 rectifié, 728 rectifié bis et 989 sont mis aux voix par scrutin public.

Mme la présidente. – Voici le résultat du scrutin n°98 :

Nombre de votants	342
Nombre de suffrages exprimés	311
Pour l'adoption	115
Contre	196

Les amendements identiques n^os^77 rectifié, 128 rectifié, 728 rectifié bis et 989 ne sont pas adoptés.

Mme la présidente. – Amendement n°163 rectifié de Mme Bourguignon et *alii*.

Mme Brigitte Bourguignon. – Les personnes handicapées doivent pouvoir vivre en milieu ordinaire : dans leur commune, leur logement, leur emploi. Nous demandons aux établissements de s'ouvrir sur la cité. Fort bien, mais qui rend cela concrètement possible ? Souvent, des associations : elles trouvent logement et emploi et assurent le lien avec les soignants et la famille, mais n'entrent dans aucune case de financement et ne perçoivent rien au titre des 50 000 solutions.

Nous proposons d'orienter une part des crédits prévus vers des associations sous convention avec l'ARS, moyennant des objectifs et une évaluation ; un bilan sera dressé par le Parlement en 2028. C'est la condition pour que le milieu ordinaire ne reste pas un slogan. Madame la ministre, êtes-vous prête à ouvrir cette porte, et à quelle échéance ?

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – La commission est très sensible au programme 50 000 solutions, mais le rapport annexé n'est pas adapté à une telle interpellation – ou affirmation politique. Avis défavorable.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – J'ajoute que le fonds d'intervention régional (FIR) permet d'agir. Avis défavorable.

M. Philippe Mouiller, *président de la commission*. – Nous manquons d'informations sur la nature des 20 000 solutions déjà déployées. Nous avons besoin de précisions, ainsi que d'une

programmation pour l'avenir. Le monde associatif aussi réclame cette visibilité. Cette question est suffisamment importante pour que la commission des affaires sociales s'en saisisse et auditionne la ministre.

Mme Brigitte Bourguignon. – Je me félicite de ce travail à venir.

L'amendement n°163 rectifié est retiré.

Mme la présidente. – Amendement n°377 rectifié de M. Michau et *alii*.

M. Dominique Théophile. – Selon le Gouvernement lui-même, le déficit de la branche autonomie se creusera de manière structurelle à partir de 2028, les dépenses progressant de 3,7 % par an. Cinq ans après sa création, la cinquième branche ne dispose toujours pas de ressources à la hauteur de ses missions. Reporter les décisions, c'est la condamner à des déficits chroniques. Nous inscrivons dans le rapport annexé la nécessité de lui affecter dès 2027 les ressources nécessaires.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Ce serait contradictoire avec les tableaux figurant dans la même annexe : avis défavorable.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Avis défavorable.

L'amendement n°377 rectifié n'est pas adopté.

Mme la présidente. – Amendement n°1751 de M. Henno, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement de correction linguistique n°1751, accepté par le Gouvernement, est adopté.

Mme la présidente. – Amendement n°171 rectifié de Mme Bourguignon et *alii*.

Mme Brigitte Bourguignon. – On annonce 600 millions d'euros sur l'allocation de rentrée scolaire, près de 30 % de la dépense. La mesure sera prise par voie réglementaire selon des paramètres dont le Parlement n'a pas connaissance.

Dans un pays où plus d'un enfant sur cinq vit sous le seuil de pauvreté, ce n'est pas une petite affaire. Non, cette allocation ne sert pas à acheter des écrans ! Les familles l'attendent pour acheter fournitures et vêtements. Une rentrée coûte en moyenne 400 euros par enfant.

Rien ne devrait changer sans la concertation promise par le Premier ministre ni que nous connaissions les paramètres de la réforme. Je me réjouis que la commission affirme la même exigence et je rends mon amendement identique au sien.

Mme la présidente. – Amendement n°285 de M. Henno, au nom de la commission des affaires sociales.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Nous entendons que les 600 millions d'euros d'économies envisagées sur l'allocation de rentrée scolaire fassent l'objet d'une concertation préalable.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Je comprends l'enjeu mais suis un peu gênée par le terme « concertation », qui peut avoir une valeur juridique : avis défavorable. Reste que la mesure sera évidemment prise en association avec les parlementaires et acteurs associatifs.

Mme Nathalie Goulet. – Le terme « concertation » ne vous convient pas, mais que proposez-vous ? Un grand débat, une consultation citoyenne ? La rentrée scolaire, c'est important !

Mme Jocelyne Guidez. – Une concertation s'impose. Pourquoi, par exemple, ne pas échelonner cette mesure ?

Mme Mathilde Ollivier. – Vous voulez donc économiser 600 millions d'euros sur le dos des enfants de France. Pourtant, près d'un quart d'entre eux vivent sous le seuil de pauvreté ! Et vous décidez d'une telle réforme dans un bureau…

La branche famille est la seule excédentaire, mais c'est lié notamment au gel des prestations, à la baisse des actions sociales et à ce rabot sur l'allocation de rentrée scolaire. Pourtant, vous prenez prétexte de cet excédent pour ponctionner la branche et tenter de boucher les trous ailleurs.

L'allocation de rentrée scolaire, c'est un cartable, une paire de chaussures, une calculatrice ; c'est ce qui permet à des centaines de milliers d'enfants de commencer l'année comme les autres. L'excédent de la branche famille doit revenir aux familles !

Une concertation qui servirait à habiller 600 millions d'euros d'économies ne serait qu'un alibi. Cette économie doit être abandonnée !

Mme Marion Canalès. – Il n'y a pas l'ombre d'une proposition, d'un éclaircissement, sur la manière dont ces économies vont être réalisées. Comptez-vous sur les mairies et leurs kits de rentrée pour les familles en difficulté ? Qui payera la note ? Il faut sans doute faire des économies, mais aussi explorer des pistes de recettes. Or vous avez refusé toutes celles que nous avons proposées !

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Nous voterons ces amendements, mais je considère qu'il n'y a pas à discuter sur ce sujet.

S'il y a un excédent dans la branche famille, il doit servir aux familles !

Le jour de la rentrée, nous voyons des enfants porter des chaussures neuves, parfois un manteau d'hiver alors qu'il ne fait pas encore très froid : leurs parents ont pu les acheter grâce à l'allocation de rentrée scolaire et ces enfants sont ainsi sur un pied d'égalité avec les autres. Si l'on touche à cela, franchement, on touche le fond !

Mme Corinne Féret. – Avec vous, décidément, les économies pèsent toujours sur les mêmes. Savez-vous à quoi sert l'allocation de rentrée scolaire ? Pas à acheter un téléviseur, idée répandue

par les populistes, mais des fournitures et des vêtements. La pauvreté s'aggrave et s'enracine – le Secours Catholique alerte une nouvelle fois, pas plus tard que ce matin dans *Ouest France*. Hélas, vous préférez demander encore et toujours des efforts à ceux qui ont peu et refusez toutes nos recettes nouvelles !

Mme Audrey Bélim. – À La Réunion, un enfant sur deux vit sous le seuil de la pauvreté. Plus largement, nos lycéens et étudiants manifestent ces jours-ci, inquiets pour leur avenir. Voulez-vous que nos enfants à leur tour soient gagnés par l'inquiétude, parce qu'ils n'ont pas de quoi travailler correctement à l'école ? Mais ce sont eux, l'avenir de la France ! Si nous rabotons le moindre sou qui doit leur permettre de réussir, je ne sais pas où nous allons.

Les amendements identiques n^os^171 rectifié bis et 285 sont adoptés.

Mme la présidente. – Amendement n°286 rectifié *bis* de M. Henno, au nom de la commission des affaires sociales.

M. Olivier Henno, *rapporteur général*. – Cet amendement est important parce qu'il concerne la trajectoire de redressement de la sécurité sociale et marque notre attachement au paritarisme, dans l'esprit de l'article L. 1 du code du travail, cher au président Larcher : nous demandons aux partenaires sociaux de travailler sur une augmentation du temps de travail de 35 à 37 heures, destinée à accroître les recettes de la sécurité sociale de 10 milliards d'euros.

Notre déficit vient de la situation des retraites – Mme Aeschlimann présentera nos propositions à cet égard – et d'un taux d'emploi inférieur à ceux de nos voisins : les Allemands, par exemple, ont un taux supérieur de dix points. Sur l'année, ce sont environ 120 heures de moins travaillées dans notre pays. C'est source d'appauvrissement, mais aussi d'injustice, car il y a une très forte différence entre le privé et le public.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Avis de sagesse. Je ne peux que cautionner l'objectif, mais nous sommes à quelques mois d'une échéance importante et, à titre personnel, je considère que nous devons refonder le financement de notre modèle social. Or ce débat pourrait être présenté d'une autre manière que la vôtre.

Mme Monique Lubin. – Avis de sagesse du Gouvernement : c'est édifiant ! Le Gouvernement accepte donc l'idée qu'on revienne sur les 35 heures : les salariés seront ravis de l'apprendre.

Croyez-vous, monsieur le rapporteur général, que les partenaires sociaux l'accepteront sans difficulté ? En plus, nous savons bien que, dans votre esprit, l'objectif n'est pas 37, mais 39 heures.

Je l'avais dit lors de la clôture des débats sur les retraites : vous n'avez jamais digéré ni les 35 heures ni la retraite à 60 ans ! La seule chose que nous proposons, ce serait la taxation ?

M. Laurent Burgoa. – Pour ça, oui !

Mme Monique Lubin. – Eh bien vous, votre seule obsession, c'est la remise en cause des acquis sociaux.

Mme Anne-Marie Nédélec. – Oui, parce que ce n'est pas viable !

Mme Monique Lubin. – Selon le Conseil d'analyse économique, l'écart d'heures travaillées par habitant entre la France et ses voisins s'explique très largement par un taux d'emploi plus faible, notamment chez les jeunes et les seniors. Un salarié français à temps complet travaille en moyenne 1660 heures par an, un niveau comparable à celui de nombreux pays européens.

Sortons des postures ! Nous avons besoin d'un débat sur le travail en général : durée du travail, travail des jeunes et des seniors, retraites. L'avis de sagesse du Gouvernement me paraît grave.

Mme Marion Canalès. – Reconnaissons à M. Henno un certain sens du *timing*. L'an dernier, c'est un dimanche à 9 h 02 qu'il proposait 12 heures de travail en plus par an, mesure adoptée par le Sénat. Cette année, devenu rapporteur général, il propose un vendredi à 20 h 10 de dynamiter les 35 heures.

Quid de l'employabilité des jeunes ? Du chômage des seniors ? Passé 55 ans, vous n'avez même pas de réponse quand vous déposez un CV !

M. le rapporteur général est facétieux, mais ayons ce débat. Nous nous opposerons résolument à vous.

Mme Mathilde Ollivier. – Concrètement, vous proposez aux Français une baisse de 5 % de leur salaire horaire. Vous nous resservez une vieille lubie de la droite sénatoriale au moment où des centaines de milliers de personnes manifestent chaque semaine contre la vie chère. La France vit un hiver salarial : en termes réels, nos concitoyens gagnent moins qu'en 2021. Nous n'avons pas connu une telle situation depuis la Seconde Guerre mondiale.

Si la sécurité sociale est en déficit, c'est parce que les Françaises et les Français ne travailleraient pas assez ? C'est faux et blessant !

Faux, car le CAE explique bien que l'écart avec nos voisins tient aux taux d'emploi des jeunes et des seniors. Selon Eurostat, un salarié à temps plein travaille en France 40 heures par semaine, autant que la moyenne européenne et plus qu'aux Pays-Bas ou au Danemark.

Blessant, alors que 37 % des salariés ne se sentent pas capables de tenir jusqu'à la retraite. Les arrêts de travail longs explosent, et votre réponse est de passer à 37 heures ? Nous voterons bien sûr contre cet amendement.

Mme Audrey Bélim. – Le vrai problème, c'est que trop de Français sont privés d'emploi. On ne peut pas faire peser sur les salariés les conséquences d'une politique de l'emploi qui ne fonctionne pas !

Pensez-vous sincèrement que faire travailler davantage les Français sauvera notre sécurité sociale ?

Mme Frédérique Puissat. – Bien sûr !

Mme Audrey Bélim. – Les 35 heures sont une conquête sociale. Le progrès ne consiste pas seulement à produire toujours plus, mais à permettre aux femmes et aux hommes de vivre mieux. On ne vit pas pour travailler, mais on travaille pour vivre ! *(M. Laurent Burgoa feint ironiquement d'admirer la formule.)*

M. Simon Uzenat. – Reconnaissons au rapporteur général sa constance sur le sujet. Mais invoquer le dialogue social et les corps intermédiaires pour augmenter le temps de travail, bel exploit !

Nous vous rejoignons sur le retour à l'équilibre et la nécessité de produire. Mais nous ne partageons ni votre constat ni vos solutions. On ne résoudra pas le problème du taux d'emploi des jeunes et des seniors par l'augmentation du temps de travail à 37 heures.

Vous demandez toujours des efforts aux mêmes : ils devraient travailler plus pour gagner potentiellement moins, tandis que les plus aisés continuent d'engranger les bénéfices.

M. Martin Lévrier. – Pour parler du travail – moteur de notre société – et du temps de travail, il nous faut du temps. Les 35 heures sont un progrès pour certains, mais d'autres préfèrent travailler beaucoup plus.

Le vrai sujet, ce n'est pas le temps de travail hebdomadaire, c'est le temps de travail tout au long d'une vie. Il nous manque trois ans de travail par rapport à nos voisins européens.

Pouvons-nous sur un coin de pupitre, dans cet hémicycle, dire qu'augmenter le temps de travail est la panacée ? Une entreprise ne passe pas comme cela de 35 à 37 heures. J'ai été chef d'entreprise, j'ai eu 300 salariés, je le sais. Ce n'est pas si simple.

Nous sommes à six mois d'une élection présidentielle. Ce sujet doit être pris à bras-le-corps. Mais je m'étonne que nous ayons une nouvelle fois ce débat : ce n'est ni le moment ni la bonne approche.

Mme Corinne Féret. – Au détour d'un amendement, ni vu ni connu, vous proposez d'augmenter le temps de travail. L'année dernière, déjà, même chose. Vous vouliez alors instaurer une nouvelle journée de solidarité pour financer le déficit de la sécurité sociale. Au moins cette année, vous prévoyez que les salariés soient payés… Et tout cela, bien sûr, sans concertation.

Pourquoi dérapez-vous ainsi à chaque examen de PLFSS ? C'est de la provocation !

Mme Silvana Silvani. – J'ai eu un moment de doute… Sommes-nous bien en train de parler de l'allongement du temps de travail ? Mais si, c'est bien cela : on revient sur les 35 heures !

D'autres propositions vont venir : travailler gratuitement, rajouter une journée, etc. Mais cela ne se passe pas comme cela, et pas ici. Même la Haute Assemblée ne peut décider de modifier le code du travail au détour d'un amendement.

Avec cette proposition indécente, vous restez constants : en touchant aux allocations familiales et à l'allocation de rentrée scolaire, là, vous touchiez le fond.

M. Patrick Kanner. – Monsieur le rapporteur général, retirez votre amendement. Vous voyez bien le ridicule de la situation politique ! Nous vous avons connu plus éclairé. *(M. Laurent Burgoa proteste.)*

La question du temps de travail se négocie au niveau national, avec les syndicats, en lien avec le Gouvernement. Que vient-elle faire ici ? Vous allez créer un climat insupportable, et vous nuirez à l'image du Sénat. Il faudrait au minimum une étude d'impact.

Quelle idée saugrenue ! On ne fait pas les choses ainsi. *(M. Martin Lévrier en convient.)*

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Bien sûr !

Mme Frédérique Puissat. – Cette discussion peut se faire dans le respect et sans caricature.

M. Patrick Kanner. – Qui caricature ?

Mme Frédérique Puissat. – Certes, c'est le rapporteur général qui parle, mais nous votons. Nous verrons qui le suivra ou non.

Mme Silvana Silvani. – Ce soir, on change le code du travail !

Mme Frédérique Puissat. – Que dit-il ? Pas que nous augmentons le temps de travail ! *(« Si ! » à gauche)* Nous demandons à ceux qui connaissent le travail, les organisations professionnelles et syndicales, de se réunir pour aborder le sujet.

Nous sommes au bout du système…

M. Martin Lévrier. – Ça c'est vrai.

Mme Frédérique Puissat. – …et pour nous, la solution, c'est le temps de travail.

Il revient aux partenaires sociaux de se réunir. Voilà, c'est la position du rapporteur. *(Applaudissements sur quelques travées du groupe Les Républicains)*

Mme Nadia Sollogoub et M. Laurent Burgoa. – Bravo !

À la demande des groupes Les Républicains et SER, l'amendement n°286 rectifié bis est mis aux voix par scrutin public.

Mme la présidente. – Voici le résultat du scrutin n°99 :

Nombre de votants 342
Nombre de suffrages exprimés 324

Pour l'adoption 195
Contre 129

L'amendement n°286 rectifié bis est adopté.

À la demande du groupe Les Républicains, l'article 19 est mis aux voix par scrutin public.

Mme la présidente. – Voici le résultat du scrutin n°100 :

Nombre de votants 342
Nombre de suffrages exprimés 308

Pour l'adoption 198
Contre 110

L'article 19, modifié, est adopté.

La deuxième partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale est mise aux voix par scrutin public ordinaire de droit.

Mme la présidente. – Voici le résultat du scrutin n°101 :

Nombre de votants 342
Nombre de suffrages exprimés 310

Pour l'adoption 200
Contre 110

La deuxième partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale est adoptée.

Modification de l'ordre du jour

Mme la présidente. – Par lettre en date du jeudi 5 novembre, Mme Edwige Diaz, présidente du groupe Union Nationale pour les Territoires, a demandé l'inscription en premier point de l'ordre du jour réservé à son groupe du jeudi 10 décembre de la proposition de résolution, en application de l'article 34-1 de la Constitution, visant à garantir un accès continu à l'eau potable dans les territoires ultramarins, en remplacement de la proposition de loi visant à reconnaître une présomption de légitime défense pour les forces de l'ordre dans l'exercice de leurs fonctions.

Il en est ainsi décidé.

Mme la présidente. – Il reste 507 amendements à examiner.

La séance est suspendue à 20 h 30.

PRÉSIDENCE DE M. JEAN-CLAUDE TISSOT,
VICE-PRÉSIDENT

La séance reprend à 22 heures.

Financement de la sécurité sociale pour 2027 *(Suite)*

Rappel au règlement

Mme Annie Le Houerou. – Rappel au règlement, sur le fondement de l'article 32. Nous nous étions organisés pour être présents samedi et dimanche pour poursuivre l'examen de ce PLFSS. Nous en sommes à l'article 20, sur 48 : serons-nous capables d'aller au bout du texte, si nous ne siégeons pas demain ? Cette décision nous inquiète, et nous souhaiterions des explications.

Acte en est donné.

M. Philippe Mouiller, *président de la commission*. – Nous nous étions tous organisés pour siéger demain ! Dans les couloirs, beaucoup de vos collègues étaient plutôt satisfaits de la décision... Je n'ai fait que suivre l'avis de la direction de la séance, qui estime que, vu le rythme auquel nous avançons, lundi et mardi suffiront pour achever l'examen du texte. Nous risquions sinon de nous retrouver désœuvrés mardi. Désolé pour cette désorganisation.

Discussion des articles *(Suite)*
TROISIÈME PARTIE

Article 20

M. le président. – Amendement n°287 rectifié de M. Rapin, au nom de la commission des affaires sociales.

M. Jean-François Rapin, *rapporteur de la commission des affaires sociales pour la branche assurance maladie*. – L'article 20 instaure une réunion tripartite visant à renforcer la concertation entre médecin traitant, médecin du travail et médecin-conseil de la sécurité sociale.

Cet amendement redonne la main au médecin traitant, qui a des contraintes de temps : c'est lui qui initiera la réunion. Il précise également que le consentement du patient est indispensable ; en cas de refus, le médecin traitant l'indique dans le dossier médical partagé (DMP) – ce qui ne pose pas de problème de secret médical ou déontologique.

M. le président. – Sous-amendement n°1765 de M. Jomier et *alii*.

M. Bernard Jomier. – Nous partageons l'intention du rapporteur. L'inscription au DMP ne pose pas de problème déontologique ou de secret médical, mais de répartition des tâches. Le médecin traitant est responsable de la prescription, pas du contrôle. Le charger d'inscrire le refus du patient dans le DMP risque de compromettre la relation de confiance, nécessaire pour ramener vers le travail des personnes qui ont connu un long arrêt. Nous préférons que le

médecin traitant transmette l'information au médecin de contrôle de la sécurité sociale, dont c'est le rôle. Normalement, celui-ci se saisit des arrêts supérieurs à un mois.

M. le président. – Amendement n°241 rectifié de Mme Romagny et *alii*.

Mme Anne-Sophie Romagny. – Nous intégrons le médecin praticien correspondant à la prévention de la désinsertion et à la coordination. Ses coordonnées pourraient être indiquées dans le DMP, afin de faciliter les échanges et d'assurer la continuité du suivi.

M. Jean-François Rapin, *rapporteur*. – En tant que médecin, j'étais effectivement gêné par l'inscription au DMP : le sous-amendement de M. Jomier y remédie. Avis favorable. Demande de retrait de l'amendement n°241 rectifié ; sinon, avis défavorable.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Avec cet article, nous répondons aux difficultés des médecins traitants, qui nous demandent d'améliorer la concertation avec les médecins du travail et de la sécurité sociale. Il généralise une expérimentation menée avec succès dans les Landes, qui s'est traduite par une diminution des arrêts maladie. Il est important que le médecin du travail puisse prendre l'initiative de la réunion : avis défavorable à l'amendement n°287 rectifié, sachant que chaque médecin peut refuser la réunion tripartite, tout comme le patient.

S'il devait être adopté, avis favorable au sous-amendement n°1765, susceptible de rassurer les patients. Avis défavorable au n°241 rectifié.

Mme Annie Le Houerou. – Cet article et ces amendements vont dans le bon sens : agir avant que le patient ne s'éloigne durablement de l'activité professionnelle. Cela dit, vu la pénurie des médecins dans 80 % des territoires, je m'interroge sur son application. Disposons-nous d'un bilan de l'expérimentation menée dans les Landes ?

Le sous-amendement n°1765 est adopté.

L'amendement n°287 rectifié,
ainsi sous-amendé, est adopté.

L'amendement n°241 rectifié est retiré.

M. le président. – Amendement n°462 de M. Duché.

L'amendement n°462 n'est pas défendu.

M. le président. – Amendement n°172 rectifié de Mme Bourguignon et *alii*.

Mme Brigitte Bourguignon. – Après un arrêt long, la question n'est pas seulement quand revenir, mais comment. Souvent, il faut un poste adapté, des horaires aménagés… Faute de l'avoir anticipé, le retour est souvent le prélude à une procédure d'inaptitude et au licenciement.

Cet amendement précise que la réunion tripartite traite également de l'aménagement du poste. Il ne coûte rien mais peut faire la différence entre un retour au travail réussi et une sortie définitive de l'emploi.

M. le président. – Amendement identique n°943 de Mme Apourceau-Poly et du groupe CRCE-K.

Mme Cathy Apourceau-Poly. – L'article 20 est bienvenu. La coordination entre médecins traitants, médecins-conseils et médecins du travail ne doit pas servir à culpabiliser les salariés en arrêt, mais à responsabiliser les employeurs. La sinistralité au travail ne recule plus ; les maladies liées au stress ont doublé en cinq ans – ce qui grève les comptes de la branche AT-MP.

Face à ce constat, le Gouvernement choisit de raboter les droits des salariés (*Mme Stéphanie Rist soupire*) plutôt que de miser sur la prévention. Nous refusons cette logique, et renforçons ici les obligations de l'employeur en matière d'adaptation du poste de travail et des missions des salariés en arrêt de longue durée. L'organisation du travail est un levier contre la désinsertion ; elle doit être évoquée lors de la coordination entre médecins.

M. Jean-François Rapin, *rapporteur*. – Je vais décevoir mes collègues du Pas-de-Calais *(Mmes Brigitte Bourguignon et Cathy Apourceau-Poly sourient)* : demande de retrait. L'aménagement du poste fait partie du rôle du médecin du travail. N'introduisons pas de contraintes dans la loi, alors que cette réunion se met tout juste en place.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Demande de retrait, car satisfait : c'est le sens de l'expression « préparation de retour à l'emploi ».

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Si l'amendement est satisfait, soit, mais nous resterons vigilants.

Les amendements identiques nos172 rectifié
et 943 sont retirés.

M. le président. – Amendement n°1362 rectifié *bis* de M. Burgoa et *alii*.

M. Laurent Burgoa. – Quand un arrêt de travail fait suite à un accident du travail, l'accord du patient n'est pas nécessaire pour convoquer la réunion tripartite. L'employeur est au courant du fait générateur de la pathologie et les échanges entre les médecins n'ont plus la même sensibilité.

M. Jean-François Rapin, *rapporteur*. – Avis favorable à cet amendement de bon sens.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Même avis.

L'amendement n°1362 rectifié bis est adopté.

M. le président. – Amendement n°1595 rectifié *bis* de Mme Sollogoub et *alii*.

Mme Nadia Sollogoub. – Les médecins réunis dans le cadre de la concertation devraient pouvoir préconiser le recours aux actions et aux services de prévention proposés par les assurances, mutuelles et

institutions de prévoyance dans le cadre des garanties collectives.

M. Jean-François Rapin, *rapporteur*. – Rien ne s'y oppose : retrait ?

Encore faut-il que le médecin traitant et le médecin du travail connaissent les arcanes des dispositifs complémentaires.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Nous avons voulu une rédaction assez large pour ne pas contraindre les médecins, qui doivent pouvoir proposer un plan personnalisé pour chaque patient. Retrait, car satisfait.

L'amendement n°1595 rectifié bis est retiré.

M. le président. – Amendement n°533 rectifié *ter* de M. Lévrier et *alii*.

M. Martin Lévrier. – Cet amendement permet au médecin du travail, avec l'accord du salarié, d'accéder aux informations utiles du DMP et de les confronter aux expositions recensées dans le dossier médical en santé au travail (DMST). S'il soupçonne une origine professionnelle, il en informe le salarié et peut, avec son accord, se rapprocher du médecin traitant et l'accompagner dans les démarches de reconnaissance.

Les garanties : consentement préalable, absence de conséquence en cas de refus, interdiction de toute transmission à l'employeur ou de toute utilisation pour l'évaluation de l'aptitude. Les modalités seront fixées par décret en Conseil d'État après avis de la Cnil et de la HAS. Cette mesure ne remplace pas la procédure de reconnaissance, mais permet de repérer plus vite les pathologies.

M. le président. – Amendement identique n°1437 de Mme Rossignol.

L'amendement n°1437 n'est pas défendu.

M. le président. – Amendement n°1654 de M. Jomier et *alii*.

M. Bernard Jomier. – Il s'agit de permettre au médecin du travail, avec le consentement du salarié, d'accéder aux informations pertinentes de son DMP pour mieux prévenir et identifier les maladies professionnelles – en garantissant la protection absolue des données personnelles et du secret médical.

M. Jean-François Rapin, *rapporteur*. – Avis défavorable aux deux amendements, satisfaits par le droit actuel.

Il y a un réel intérêt à l'articulation entre médecine de ville et médecine du travail pour lutter contre la désinsertion professionnelle et, plus largement, pour la prévention et la lutte contre l'usure professionnelle.

La loi Santé au travail de 2021 a prévu un volet relatif à la santé au travail dans le DMP, mais nous attendons toujours le décret. Où en est-on, madame la ministre ?

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Le décret est en route vers le Conseil d'État. *(« Ah ! » sur les travées du groupe CRCE-K)* Il a fallu attendre l'avis de la Cnil, ce qui prend du temps. Retrait car satisfait. L'objectif est bien d'articuler les deux dossiers entre eux ; c'est au menu de la nouvelle direction de la recherche, de l'innovation et du numérique.

Mme Anne-Sophie Romagny. – Je voterai ces amendements. Nous attendons un décret d'application d'une loi votée en 2021 ? Je veux bien que l'administration française soit longue, mais cinq ans ! *(On renchérit sur les travées du groupe CRCE-K.)*

J'ai auditionné le service de santé au travail de mon département, qui aimerait bien avoir accès au DMP. Il y a de vrais axes d'amélioration.

Mme Nathalie Goulet. – Si l'on partage des données, il faut les protéger. Quitte à prendre cinq ans pour un décret, prenons six mois de plus pour veiller à ce que nos données soient hébergées de manière souveraine et sécurisée. Or c'est France Passoire : l'année dernière, 33 millions de données de santé ont été piratées !

M. Vincent Louault. – Excellent !

M. Bernard Jomier. – Je vais retirer l'amendement, puisque Mme la ministre nous assure que le décret arrive. Dont acte.

Mme Anne-Sophie Romagny. – Oui, fin 2027…

M. Martin Lévrier. – *Idem*. Cinq ans, c'est long. Mais – une pierre dans notre jardin – nous votons tant de lois que nous avons aussi notre part de responsabilité.

Les amendements nos533 rectifié ter et 1654 sont retirés.

M. le président. – Amendement n°288 de M. Rapin, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement de coordination n°288, accepté par le Gouvernement, est adopté.

M. le président. – Amendement n°289 de M. Rapin, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement de coordination n°289, accepté par le Gouvernement, est adopté.

L'article 20, modifié, est adopté.

Après l'article 20

M. le président. – Amendement n°29 rectifié de Mme Guidez et *alii*.

Mme Jocelyne Guidez. – Cet amendement permet au médecin de prescrire une mesure temporaire de poursuite ou de reprise de l'activité en télétravail, lorsque l'état de santé de l'assuré le permet, en lieu et place d'un arrêt de travail. Sa mise en œuvre serait subordonnée à l'accord de l'assuré et de l'employeur

ainsi qu'à la compatibilité du poste avec le télétravail. Un décret en Conseil d'État en préciserait les modalités.

Travaillé avec France Assureurs, cet amendement vise à éviter les interruptions de travail qui ne sont pas médicalement nécessaires et à freiner la progression des dépenses d'indemnités journalières.

M. Jean-François Rapin, *rapporteur*. – Cet amendement, surprenant de prime abord, est intéressant.

Il ne s'agit plus d'un arrêt de travail, mais de permettre à un salarié en mesure de travailler – contagieux mais sain, ou souffrant d'une entorse par exemple – de le faire depuis chez lui. Attention toutefois à ne pas empiéter sur le dialogue social, notamment s'agissant du nombre d'indemnités journalières. Avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Chacun doit être dans son rôle : le médecin traitant prescrit un arrêt maladie s'il le pense nécessaire et le médecin du travail aménage le poste. Le télétravail fait partie des aménagements possibles.

La réunion tripartite favorisera les échanges à propos des aménagements, mais chacun doit rester dans son rôle. Or celui du médecin traitant n'est pas de savoir si le poste peut ou non être aménagé. Retrait, sinon avis défavorable.

L'amendement n°29 rectifié est retiré.

M. le président. – Amendement n°248 rectifié *bis* de Mme Romagny et *alii*.

Mme Anne-Sophie Romagny. – Nous articulons les contre-visites médicales diligentées par l'employeur avec le contrôle de l'assurance maladie, en proposant que le rapport transmis oblige le service du contrôle médical à examiner la situation dans un délai défini. Il s'agit de renforcer l'efficacité du contrôle des arrêts de travail tout en préservant les garanties et les droits des assurés.

M. le président. – Amendement identique n°1322 rectifié *quater* de M. Rochette et *alii*.

M. Vincent Louault. – Défendu.

M. le président. – Amendement identique n°1407 rectifié de Mme Delattre et *alii*.

M. Dominique Théophile. – Défendu.

M. le président. – Amendement identique n°1481 rectifié *quinquies* de Mme Bourcier et *alii*.

M. Marc Laménie. – Défendu.

M. Jean-François Rapin, *rapporteur*. – Avis favorable.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Le délai de quatre jours est trop contraint. Retrait, sinon avis défavorable.

Les amendements identiques n^os^248 rectifié bis, 1322 rectifié quater, 1407 rectifié et 1481 rectifié quinquies sont adoptés et deviennent un article additionnel.

M. le président. – Amendement n°405 rectifié de Mme Pantel et *alii*.

M. Michel Masset. – La loi de janvier 2022 sur la prise en charge des personnes atteintes de covid long reste insuffisamment appliquée, quatre ans après. Par une décision de juillet 2025, le Conseil d'État a d'ailleurs enjoint le Gouvernement de prendre le décret d'application.

Des cellules territoriales de coordination ont été mises en place, mais les malades, épuisés, isolés, attendent des réponses concrètes.

Cet amendement demande que le Gouvernement remette au Parlement un bilan précis de l'application de cette loi.

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Très bien.

M. Jean-François Rapin, *rapporteur*. – Demande de rapport, donc avis défavorable.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Le décret est actuellement devant le Conseil d'État.

Je suis souvent interrogée sur la prise en charge du covid long. Un parcours de soins a été mis en place dès 2024, qui permet une prise en charge graduée, coordonnée, pluridisciplinaire. La HAS a émis des recommandations. Pour les cas les plus invalidants, il y a des dispositifs de compensation.

Depuis 2022, l'Inserm a permis de financer dix projets de recherche fondamentale, dix projets de recherche clinique, huit projets de sciences humaines et sociales et en santé publique, et un essai clinique randomisé est en cours de construction. Ses recherches seront élargies à l'ensemble des symptômes post-infectieux.

La plateforme prévue par la loi de 2022 est un dispositif d'auto-référencement, intégré à Mon espace santé, par lequel chacun peut signaler ses symptômes évocateurs de covid long. Un auto-questionnaire dédié sur sante.fr est en cours de construction avec les patients.

Le choix de Mon espace santé garantit un haut niveau de protection des données de santé, un accès facilité et la possibilité pour les professionnels de santé d'accéder aux informations.

Retrait, sinon avis défavorable.

Mme Nadia Sollogoub. – Merci de nous donner des nouvelles de la plateforme de référencement. Nous l'avions votée en 2022 ; en 2026, de nombreux patients sont encore en situation d'errance thérapeutique. Je sais que le Sénat n'aime pas les rapports, mais nous ne pouvons les laisser à l'abandon. Il nous faut une vision globale de ce dossier.

M. Vincent Louault. – Les rapports vont plus vite que les décrets !

M. Michel Masset. – Je fais confiance à Mme la ministre, puisque ce n'est qu'une question de jours.

L'amendement n°405 rectifié est retiré.

M. le président. – Amendement n°1448 rectifié *bis* de Mme Sollogoub et *alii*.

Mme Nadia Sollogoub. – Nous pourrions instituer la fonction de biologiste correspondant pour les personnes atteintes d'ALD ou de maladies chroniques, et les charger notamment des entretiens d'accompagnement. Les deux tiers des dépenses de l'assurance maladie concernent les maladies chroniques ; après 65 ans, trois personnes sur quatre sont concernées.

Les biologistes médicaux sont les coordinateurs naturels entre médecins prescripteurs, infirmiers et équipes soignantes des établissements de soins.

Une telle mesure serait sans effet sur la compétence de prescription du médecin. Il s'agirait seulement de renouveler des examens déjà prescrits.

M. Jean-François Rapin, *rapporteur*. – C'est intéressant, mais c'est une demande de rapport : avis défavorable.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Merci de pointer le rôle des biologistes, dont nous proposons d'élargir les missions. Nous en débattrons après l'article 23. Demande de retrait.

Mme Nadia Sollogoub. – Merci de votre intérêt, madame la ministre.

L'amendement n°1448 rectifié bis est retiré.

M. le président. – Amendement n°862 rectifié de Mme Imbert et *alii*.

Mme Corinne Imbert. – Selon le rapport Charges et produits du conseil de la Cnam pour 2027, la déprescription s'impose comme un levier majeur contre les prescriptions inappropriées, particulièrement chez les personnes âgées et polymédiquées.

Les pharmaciens exerçant au sein des établissements de santé peuvent adapter et renouveler les prescriptions depuis 2023, mais pas dans les établissements médico-sociaux.

Nous simplifions le dispositif et l'élargissons à ces derniers.

M. le président. – Amendement identique n°1475 rectifié *quater* de Mme Bourcier et *alii*.

M. Marc Laménie. – Mme Imbert a parfaitement défendu cet amendement.

M. le président. – Amendement identique n°1586 rectifié de M. Daubet et *alii*.

M. Michel Masset. – Réduire les prescriptions inappropriées est un levier majeur d'amélioration des soins. Par cet amendement, nous prévenons les accidents iatrogènes.

M. Jean-François Rapin, *rapporteur*. – Autoriser l'adaptation thérapeutique par les pharmaciens dans les centres hospitaliers mais pas dans les établissements médico-sociaux me semble contradictoire. Avis favorable.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Je comprends l'objectif, mais votre rédaction ne permet pas d'élargir le dispositif aux établissements médico-sociaux. Retrait, sinon avis défavorable.

Les amendements identiques nos862 rectifié, 1475 rectifié quater et 1586 rectifié sont adoptés et deviennent un article additionnel.

M. le président. – Amendement n°793 de Mme Josserand et *alii*.

M. Laurent Castillo. – À l'heure où nos finances publiques sont lourdement obérées, chaque euro dépensé doit l'être à bon escient. Or les ARS et la Cnam continuent de recourir à des conseils d'organismes privés. Notre amendement interdit cette pratique pour les conseils en stratégie, organisation et communication, mais pas pour les prestations techniques. Avant de demander toujours plus d'efforts aux Français, veillons à la bonne utilisation de l'argent public ! *(Applaudissements sur les travées du groupe UNT)*

Mme Silvana Silvani. – Vous parlez d'utilisation d'argent public : c'est une blague ?

M. Joshua Hochart. – Assez de leçons !

M. Jean-François Rapin, *rapporteur*. – Avis défavorable. Je suis incapable de savoir si les organismes cités dans l'amendement disposent des ressources suffisantes pour accomplir ce genre de travail stratégique.

Arnaud Bazin et Éliane Assassi, lors de la commission d'enquête de 2021, avaient estimé que le recours aux cabinets de conseil ne devait pas forcément être interdit, mais mieux encadré. Nous partageons ce point de vue.

Interdire au 1er janvier 2027 me semble en outre difficile, car il y a des chantiers en cours.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Je vous rejoins sur la nécessité de ne pas recourir systématiquement à des conseils pour des missions réalisables en interne, mais une telle interdiction ne me paraît pas judicieuse. Pour certaines expertises, ces conseils extérieurs peuvent s'avérer utiles. Les chiffres montrent une nette réinternalisation des ETP dans les caisses d'assurance maladie.

L'amendement n°793 n'est pas adopté.

Article 21

Mme Annie Le Houerou. – Cet article crée une mission de solidarité territoriale destinée à renforcer

temporairement l'offre de soins dans les zones prioritaires. Ce dispositif expérimental a été lancé en 2025. Les labellisations de maisons France Santé n'ont pas suscité de génération spontanée de médecins supplémentaires dans nos territoires.

Nous avions déposé des amendements, déclarés irrecevables, notamment sur l'obligation de permanence des soins, indispensable pour un accès aux soins équitable.

Depuis 2002, ce dernier ne cesse de se dégrader, preuve de l'insuffisance du volontariat pour répondre aux besoins de la population. L'accès à un généraliste a baissé de 20 % entre 2013 et 2023.

Pas moins de 6 millions de Français n'ont pas de médecin traitant.

Selon le Conseil national de l'Ordre des médecins, seuls 40 % des médecins ont participé à la permanence des soins.

Rétablir une permanence des soins obligatoire diminuerait la charge de travail de beaucoup d'entre eux : pourquoi demander beaucoup à peu quand on peut demander peu à beaucoup ? Déchargeons les 40 % de médecins volontaires qui assument cette charge.

M. Simon Uzenat. – Nous avions eu l'occasion de débattre de ces sujets il y a un an.

Nous arrivons au même constat : pas de solution qui fonctionne. On essaie l'incitation, les portes dérobées, mais l'inégalité de répartition des médecins dans les territoires demeure, au détriment des territoires ruraux qui voient s'accumuler les pertes de chances. Personne ne peut s'y résoudre.

Ce dispositif, c'est mieux que rien, mais c'est nettement insuffisant, à l'instar des réseaux France Santé.

Tout l'enjeu, c'est la régulation de l'installation des médecins. La majorité sénatoriale refuse d'avancer sur ce point, à la différence de l'Assemblée nationale, qui a adopté la proposition de loi de notre collègue Guillaume Garot. Mais il faudra y venir, car c'est de l'argent public ! Et il faut réduire les inégalités qui pénalisent les territoires ruraux.

Toutes les autres professions de santé font l'objet de mesures de régulation.

M. le président. – Amendement n°290 de M. Rapin, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement rédactionnel n°290 de la commission, accepté par le Gouvernement, est adopté.

M. le président. – Amendement n°780 rectifié *bis* de M. Uzenat et *alii*.

M. Simon Uzenat. – Je joins l'acte à la parole !

Cet amendement garantit la prise en compte des contraintes propres aux territoires insulaires. Nous en avons plusieurs dans le Morbihan : Belle-Île-en-Mer, Groix, l'île d'Arz, l'île aux Moines…

C'est une chance, mais ces territoires représentent des défis particuliers qui doivent être pris en compte, pour le transport sanitaire, notamment.

Les administrations méconnaissent largement ce que vivent les habitants de ces îles.

Pour l'identification des zones où seront déployées les missions de solidarité territoriale, ces spécificités devront être prises en compte – j'espère le soutien des collègues qui n'ont que la différenciation à la bouche.

M. le président. – Amendement n°12 rectifié *sexies* de Mme Noël et *alii*.

M. Bertrand Dupont. – Nous voulons mieux prendre en compte les territoires frontaliers et de montagne dans l'identification des zones prioritaires bénéficiant de la mission de solidarité territoriale.

En Haute-Savoie, la pénurie de médecins s'ajoute aux contraintes géographiques liées à la montagne, aux variations importantes de population dans les stations touristiques et à la concurrence exercée par la Suisse.

M. Jean-François Rapin, *rapporteur*. – Nous avons ces spécificités à l'esprit, mais vos demandes sont satisfaites, car les zones prioritaires sont construites à partir de nombreux indicateurs, notamment géographiques : sinuosité des trajets, par exemple. Retrait, sinon avis défavorable.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Le *numerus clausus* a créé de la pénurie partout en France, notamment dans les zones insulaires et de montagne. Mais la régulation ou l'obligation d'installation ne résoudront pas le problème. Permettez-moi de partager une bonne nouvelle – il n'y en a pas tellement… Lundi dernier, le nombre d'internes a augmenté de 34 %, grâce à la fin du *numerus clausus*. Dans quatre ans, ce seront des médecins, partout sur notre territoire ; leur répartition a été homogénéisée.

Mme Annie Le Houerou. – Ce n'est pas gagné !

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Enfin, nous aurons assez de médecins dans notre pays !

Voyons aussi les autres pays. Au Canada, les distances sont immenses. Le nombre de téléconsultations y est important. Pourquoi ne pas les renforcer en France ? Cela serait utile.

Enfin, nous devons accompagner l'innovation organisationnelle, bien réelle dans ces territoires.

Cela dit, comme l'a indiqué le rapporteur, ces amendements sont satisfaits. Retrait, sinon avis défavorable.

M. Simon Uzenat. – J'ai bien entendu les propos rassurants du rapporteur et de la ministre. Mais l'expérience nous enseigne, qu'il s'agisse des îles ou

de la montagne, que ces réalités ne sont pas prises en compte par l'administration.

Au quotidien, les habitants des îles sont toujours pénalisés. Dans l'imaginaire de certains, ils ont les moyens ou doivent assumer les conséquences de leurs choix. Mais ce sont des territoires pleins et entiers de la République et, en période estivale, ils sont très peuplés !

On aime bien montrer les îles en photo pour dire que la France est belle, mais on oublie leurs habitants, relégués dans une troisième, voire une quatrième zone.

L'amendement n°780 rectifié bis est adopté.

(Applaudissements sur des travées du groupe Les Républicains ; Mme Cathy Apourceau-Poly applaudit également.)

L'amendement n°12 rectifié sexies est adopté.

M. le président. – Amendement n°661 rectifié de Mme Bouquin et *alii*.

Mme Manon Bouquin. – Dans les territoires ruraux, accéder à un médecin relève du parcours du combattant : il faut parfois prendre une journée de congé. Certaines communes disposent de médecins, mais souvent ils n'acceptent pas de nouveaux patients.

Pour y remédier, nous fixons un critère : toute commune située à plus de trente minutes d'un médecin généraliste acceptant de nouveaux patients doit être incluse dans les zones prioritaires. Cet amendement ne résoudra pas à lui seul la désertification médicale, mais marquera une avancée.

M. Jean-François Rapin, *rapporteur*. – Avis défavorable, comme pour les précédents. Les critères évoqués sont déjà intégrés à l'affectation en zone prioritaire. Nous n'avons pas de base de données sur les médecins refusant de nouveaux patients, sauf pour les patients en ALD. Le critère des trente minutes ne me semble pas opérationnel.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Avis défavorable.

L'amendement n°661 rectifié n'est pas adopté.

M. le président. – Amendement n°1280 de M. Mérillou et du groupe SER.

Mme Carole Rolando. – L'Association des maires ruraux de France (AMRF) évalue à deux ans l'écart d'espérance de vie entre les hommes ruraux et urbains, au détriment des premiers, et à un an pour les femmes. Réguler l'installation des médecins dans les zones surdotées serait la solution la plus efficace. Mais l'opposition du Gouvernement à cette mesure et le désarroi de nos concitoyens nous obligent à examiner les timides évolutions proposées. Notre amendement améliore la rédaction de l'article en précisant que la mission de solidarité territoriale est ouverte à toutes les spécialités médicales.

M. Jean-François Rapin, *rapporteur*. – Cet amendement est satisfait : retrait ?

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Même avis.

Mme Nathalie Goulet. – Je voterai cet amendement. Le département de l'Orne a salarié des médecins, la ministre Gatel a rencontré des médecins juniors du territoire aujourd'hui, un médicobus sillonne le département… Hervé Maurey plaide depuis longtemps pour encadrer l'installation des médecins, afin de mieux couvrir les zones sous-dotées. Notre groupe s'est donc attelé à ce problème de longue date.

L'amendement n°1280 est adopté.

M. le président. – Amendement n°1392 rectifié *bis* de Mme Matray et *alii*.

Mme Pernelle Richardot. – L'article 21 confie l'identification des zones prioritaires à un mécanisme administratif, sans consultation des élus. Or ce sont les maires et les présidents d'intercommunalité et de département qui connaissent les besoins réels de leur population, les départs à la retraite et les projets en cours. Cet amendement prévoit leur consultation avant l'identification des zones prioritaires.

M. Jean-François Rapin, *rapporteur*. – En commission, nous avions demandé une rectification intégrant les ordres professionnels ; c'est désormais chose faite. Cet amendement rejoint la proposition de loi Mouiller. Avis favorable.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – La refonte des ARS prévoit un comité de l'accès aux soins, qui comprend des élus. Cela répond à votre demande. Retrait, sinon avis défavorable.

L'amendement n°1392 rectifié bis est adopté.

M. le président. – Amendement n°1462 de Mme Souyris et *alii*.

M. Ronan Dantec. – Pour rendre attractive la mission de solidarité territoriale, le Gouvernement prévoit pour les médecins une indemnité forfaitaire de 200 euros par jour, en plus de la consultation. Nous demandons que ceux-ci pratiquent des tarifs de secteur 1, faute de quoi de nouvelles inégalités apparaîtraient.

M. Jean-François Rapin, *rapporteur*. – Retrait, sinon avis défavorable, car satisfait par les articles 162-5 et suivants du code de la sécurité sociale.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Même avis.

L'amendement n°1462 est retiré.

M. le président. – Amendement n°1381 rectifié *ter* de M. Bonneau et *alii*.

Mme Nadia Sollogoub. – Le succès du dispositif, expérimenté depuis 2025, dépend de sa capacité à attirer des volontaires, qui doivent assumer les frais liés à l'exercice sur un autre site. Les collectivités

territoriales doivent donc pouvoir faciliter cet exercice, par un local adapté et du matériel.

Cet amendement reconnaîtrait dans la loi cette faculté d'intervention des collectivités, sans leur imposer aucune obligation.

M. Jean-François Rapin, *rapporteur*. – La loi du 23 février 2005 le permet déjà. Retrait, car satisfait.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Même avis. Nous l'avons vu avec l'arrivée de plus de 3 000 docteurs juniors dans les zones sous-denses : les collectivités les ont accompagnés, même s'il existe encore des difficultés pour les transports.

Mme Nadia Sollogoub. – Des départements se plaignent souvent de payer alors que ce n'est pas leur compétence ; il leur faut une sécurité. Mais je suis rassurée.

L'amendement n°1381 rectifié ter est retiré.

M. le président. – Amendement n°1196 de M. Lurel et du groupe SER.

M. Adel Ziane. – L'éloignement et l'insularité compliquent l'accès aux soins, notamment dans les territoires ultramarins. Mayotte ne compte que 2,4 spécialistes libéraux pour 100 000 habitants, contre 82,5 dans l'Hexagone. Les conséquences sont dramatiques. Une personne sur deux renonce aux soins outre-mer, contre une sur trois dans l'Hexagone.

Nous souhaitons que le zonage prévu à cet article tienne compte des spécificités des outre-mer.

M. Jean-François Rapin, *rapporteur*. – Mayotte, la Guyane et la Martinique sont reconnues à 100 % comme zones sous-denses, de même que la quasi-totalité de la Guadeloupe. Que faire de plus ? Avis défavorable.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Même avis.

L'amendement n°1196 n'est pas adopté.

M. le président. – Amendement n°1467 de M. Mérillou.

L'amendement n°1467 n'est pas défendu.

M. le président. – Amendement n°1498 rectifié *quinquies* de Mme Bourcier et *alii*.

M. Marc Laménie. – Cet amendement sécurise l'exercice des médecins retraités participant à la mission de solidarité territoriale. Actuellement, le médecin retraité est couvert par son dernier contrat d'assurance responsabilité civile professionnelle pendant dix ans pour les actes antérieurs à son départ à la retraite. S'il reprend son activité, il doit souscrire un nouveau contrat. Nous clarifions l'articulation entre les deux contrats.

M. le président. – Amendement identique n°1597 rectifié *bis* de Mme Sollogoub et *alii*.

Mme Nadia Sollogoub. – Défendu.

M. Jean-François Rapin, *rapporteur*. – La commission avait émis un avis défavorable. Entre-temps, nous avons obtenu des informations sur ces questions complexes. Un médecin retraité qui reprend un travail dans le cadre de la mission de solidarité territoriale devra se réassurer. Mais s'il est confronté à une plainte sur un acte antérieur à sa retraite, il ne sera plus couvert. Qu'en dit le Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Cet amendement lève effectivement les obstacles à la création d'une assurance adaptée à la situation de ces médecins. Avis très favorable.

Les amendements identiques n^os^1498 rectifié quinquies et 1597 rectifié bis sont adoptés.

L'article 21, modifié, est adopté.

Après l'article 21

M. le président. – Amendement n°1394 rectifié de Mme Matray et *alii*.

M. Simon Uzenat. – Nous ignorons le nombre de médecins attendus, le nombre de journées de consultation, ainsi que le coût de la mesure. Nous demandons donc un bilan précis pour le 1er septembre de l'année prochaine, afin d'éclairer le législateur pour le prochain PLFSS. Nous connaissons l'aversion de la majorité sénatoriale pour les rapports, mais les parlementaires que nous sommes devraient disposer des informations les plus précises possibles.

M. Jean-François Rapin, *rapporteur*. – Demande de rapport, nous ne changeons pas la règle… Mais cela pourrait constituer une très belle mission de contrôle de la Mecss. *(Mme Stéphanie Rist renchérit.)*

Avis défavorable.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Avis défavorable. Le coût de la mesure s'élève à 2 millions d'euros. Il passerait à 4 millions avec l'augmentation du nombre de consultations. Notre objectif à terme est de 150 000 consultations par an.

M. Ronan Dantec. – Nous n'avons pas de règle absolue au Sénat interdisant toute demande de rapport. J'ai le souvenir d'un président des Républicains défendant une demande de rapport !

Le Parlement doit disposer d'éléments pour se prononcer. Les rapports sont utiles à l'action publique.

L'amendement n°1394 rectifié n'est pas adopté.

M. le président. – Amendement n°1192 de Mme Le Houerou et du groupe SER.

Mme Annie Le Houerou. – Nous étendons aux médecins libéraux un dispositif de régulation à l'installation qui existe déjà pour tous les autres professionnels de santé – masseurs-kinésithérapeutes, sage-femmes, chirurgiens-dentistes ou encore orthophonistes.

La liberté d'installation, à laquelle certains sont très attachés, demeure, mais le conventionnement n'est possible que de manière sélective pour les nouvelles installations dans les zones surdotées. Nous luttons ainsi contre la désertification médicale.

C'est le sens de la proposition de loi que j'ai déposée avec Émilienne Poumirol, malheureusement rejetée par la droite sénatoriale, et de la proposition de loi du député Guillaume Garot, signée par 240 députés de tous bords.

Le système actuel dégoûte les jeunes médecins. Trop d'entre eux renoncent. Assurons un parcours de formation soutenable pour ces étudiants souvent en souffrance.

M. Jean-François Rapin, *rapporteur*. – Avis défavorable. Ne rouvrons pas le débat sur la liberté d'installation.

Je demande au Gouvernement d'inscrire au plus vite la proposition de loi Mouiller à l'ordre du jour de l'Assemblée nationale.

Mme Frédérique Puissat. – Très bien !

M. Jean-François Rapin, *rapporteur*. – Et *quid* du secteur 3 ? On voudrait le favoriser qu'on ne s'y prendrait pas autrement… Avec pour conséquence une médecine à deux vitesses.

Mme Annie Le Houerou. – Et le serment d'Hippocrate ?

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Nous devons aménager les études de santé. Philippe Baptiste et moi avons transformé le parcours accès spécifique santé (Pass) - licence accès santé (LAS) en une seule année unique d'accès aux études en santé, opérationnelle dès septembre 2027.

Les indicateurs de santé des étudiants en santé sont préoccupants. Nous nous penchons sur cette question avec des chercheurs, et j'espère pouvoir proposer des mesures dans les semaines à venir.

Le rapporteur s'inquiète du déconventionnement des jeunes médecins. Il faut une confiance conventionnelle avec les médecins. C'est le but de l'option de pratique tarifaire maîtrisée (Optam).

Je ne comprends pas la volonté de réguler l'installation. C'est une mesure miracle en apparence, mais une fausse bonne mesure en réalité. Les médecins auront toujours la liberté de s'installer ailleurs que là où vous voulez qu'ils le fassent.

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Ce n'est pas ce que nous proposons.

M. Simon Uzenat. – J'entends les propos du rapporteur invitant à poursuivre le débat ailleurs. Mais il est essentiel qu'il ait lieu dans le cadre du PLFSS.

Madame la ministre, mettez-vous à la place des habitants des territoires qui attendent désespérément un médecin ! Quel est votre message ? « On n'y peut rien, les médecins feront toujours ce qu'ils voudront » ? Quelle violence !

Les professionnels de santé sont aidés toute leur vie par de l'argent public et ont une forme de service public à assumer. Toutes les autres professions de santé sont soumises à régulation. Et ne dites pas que cela ne fonctionne pas en France : cela n'a jamais été mis en œuvre.

Regardons au-delà de nos frontières : en Allemagne, qu'on ne peut qualifier de pays crypto-trotskiste, la régulation existe depuis des décennies !

Nous regrettons que le Gouvernement balaie une nouvelle fois ce sujet d'un revers de la main. La colère gronde et les médecins se mettent eux-mêmes en difficulté. *(On s'impatiente sur les travées du groupe Les Républicains et du RDPI, l'orateur ayant épuisé son temps de parole.)* La mesure que nous proposons est très douce.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Je viens du Loiret, l'un des départements qui comptent le moins de médecins. Médecin moi-même, je me suis engagée en politique pour améliorer l'accès aux soins. J'ai reçu des menaces de mort de médecins pour avoir voulu changer les choses. On peut avoir ce débat qui est idéologique…

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Non !

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – …sans m'accuser d'être dans une tour d'ivoire.

Dans mon département, il y a dix ans, la mortalité était équivalente à celle de pays où l'accès aux soins est bien moins développé que chez nous. Grâce aux professionnels de santé et à l'organisation territoriale mise en place, il y a désormais des rendez-vous dans les 48 heures. De jeunes médecins engagés ont envie d'aller dans les territoires. Voyez les docteurs juniors, à plus de 80 % en zone sous-dense !

L'évolution des métiers et l'élargissement de compétences font qu'on peut aller chez le pharmacien pour être soigné d'une angine ou vacciné. La dynamique est donc positive.

Vous ne proposez pas une obligation d'installation, mais un déconventionnement des jeunes. S'ils s'installent en zone surdotée, les malades en pâtiront puisqu'ils ne seront pas remboursés ; sinon, ils exerceront à l'hôpital, ou dans des laboratoires pharmaceutiques.

La régulation est inefficace, en réalité. Nombre de pays qui l'ont instaurée en reviennent.

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Je ne pense pas que ce soit un débat idéologique. Nous essayons tous de trouver des solutions contre les déserts médicaux.

Je ne vois rien de choquant dans cet amendement, que nous voterons. Nous demandons aux médecins ce qui est déjà demandé à d'autres professionnels de santé.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Cela ne fonctionne pas ! Voyez les pharmaciens.

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Mais nous n'avons jamais essayé avec les médecins ! L'amendement précise que cela se fera en concertation avec les syndicats médicaux.

Les Français sont plus d'accord avec nous qu'avec vous, car ils n'ont pas de médecin. Ils nous sollicitent en ce sens dans nos permanences. Tentons cette solution et tirons-en un bilan.

Mme Annie Le Houerou. – L'exemple des docteurs juniors est très bon : 80 % d'entre eux sont en zone sous-dense, parce qu'on les y a fortement incités !

Les médecins formés ne viennent pas dans ces territoires parce qu'ils n'en sont pas issus. Dans mon département des Côtes-d'Armor, ils partent à l'étranger avant même d'avoir passé le concours. Les médecins viennent des métropoles et ont une origine sociale CSP+. Par méconnaissance, ils ne choisissent pas les territoires très ruraux, mais si on les y incite, sans les y obliger, ils se rendront compte qu'ils sont très bien accueillis. *(Mme Brigitte Bourguignon s'exclame.)*

Mme Nadia Sollogoub. – Je suis d'accord : les médecins ne viennent pas s'installer dans un territoire s'ils n'en sont pas issus.

S'il y a bien un territoire sous-doté, c'est la Nièvre. Or, il existe un campus connecté à Nevers, grâce auquel une quarantaine de jeunes Nivernais se préparent chaque année au concours. Cette année, il y a eu 80 % de réussite. Et pour la première fois, cette année, les installations sont plus nombreuses que les départs à la retraite.

La solution, c'est la formation des jeunes issus des territoires.

M. Vincent Louault. – Bravo !

M. Ronan Dantec. – Ce sujet, essentiel, dépasse la médecine : l'inégalité ressentie devant l'accès aux soins…

Mme Annie Le Houerou. – Elle n'est pas ressentie, elle est vécue !

M. Ronan Dantec. – … touche tant les territoires ruraux que les territoires urbains.

Madame la ministre, à vous entendre, avec la fin du *numerus clausus*, tout s'améliorerait mécaniquement… Permettez-nous d'en douter !

L'idée n'est pas d'imposer une mesure coercitive pour l'installation, mais une mesure incitative. Or vous n'en voulez pas. Si la nouvelle génération veut absolument s'installer dans ces territoires, comme vous le prétendez, où sera le problème ? En revanche, si la suppression du *numerus clausus* ne suffit pas, nous allons au-devant de difficultés certaines.

À la demande des groupes Les Républicains et SER, l'amendement n°1192 est mis aux voix par scrutin public.

M. le président. – Voici le résultat du scrutin n°102 :

Nombre de votants	342
Nombre de suffrages exprimés	341
Pour l'adoption	113
Contre	228

L'amendement n°1192 n'est pas adopté.

M. le président. – Amendement n°948 de Mme Apourceau-Poly et du groupe SER.

Mme Silvana Silvani. – Chaque jour, des infirmiers, des kinésithérapeutes et des orthophonistes parcourent des dizaines voire des centaines de kilomètres pour soigner à domicile, à perte : ils sont indemnisés à 2,50 euros le kilomètre pour les kinésithérapeutes, 2,75 euros pour les infirmiers. Les indemnités kilométriques, qui n'ont pas été revalorisées depuis des années, ne couvrent ni l'assurance, ni l'entretien, ni le carburant. Le gasoil est à 2,18 euros le litre. Lors de la crise des gilets jaunes, il était à 1,50 euro…

Les tournées se réduisent, voire disparaissent. Les premières victimes sont les patients les plus fragiles : personnes âgées, handicapées… Certains attendent un professionnel depuis plus d'un an. Ce renoncement contredit le souhait d'un virage domiciliaire.

Les aides annoncées ne suffisent pas : le bonus de 100 euros pour les grands rouleurs exclut les kinésithérapeutes et les orthophonistes.

Nous imposons l'ouverture de négociations dans un délai de six mois.

M. le président. – Amendement n°87 rectifié *ter* de Mme Sollogoub et *alii*.

Mme Nadia Sollogoub. – Nous attirons particulièrement l'attention sur les cabinets infirmiers libéraux, qui risquent de subir un réel effet ciseaux.

Les infirmiers sont la dernière profession médicale à aller quasiment systématiquement au domicile des patients.

Ouvrons les négociations, c'est urgent.

M. le président. – Amendement identique n°151 rectifié *sexies* de M. Canévet et *alii*.

Mme Brigitte Bourguignon. – Défendu.

M. le président. – Amendement identique n°221 rectifié *quater* de M. Théophile et Mme Delattre.

M. Dominique Théophile. – Défendu.

M. Jean-François Rapin, *rapporteur*. – Avis défavorable. Merci de parler des conventions. Dans toutes mes auditions, mes interlocuteurs, notamment

les ordres, m'ont demandé de laisser de la place aux conventions.

L'amendement défendu par Mme Apourceau-Poly est trop large.

Les négociations entre les infirmiers ont abouti en mars dernier à la signature de l'avenant 11 à la convention nationale, qui prévoit une enveloppe de 500 millions d'euros de 2026 à 2029 pour revaloriser l'acte infirmier. Laissons faire les conventions.

L'amendement n°87 rectifié ter est retiré.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Même avis. Les infirmiers grands rouleurs ont reçu un chèque de 80 euros des CPAM locales en plus de la somme versée à tous les grands rouleurs.

L'amendement n°151 rectifié sexies est retiré.

L'amendement n°948 n'est pas adopté,
non plus que l'amendement n°221 rectifié quater.

M. le président. – Amendement n°59 rectifié *ter* de M. Théophile et *alii*.

M. Dominique Théophile. – Les infirmiers en pratique avancée (IPA) sont appelés à jouer un rôle croissant, notamment dans les territoires où les médecins manquent – vous savez combien c'est le cas en outre-mer. Pourtant, les dispositions conventionnelles qui les concernent sont négociées et signées par les syndicats infirmiers sur la base de leur représentativité globale et non par les organisations qui les représentent spécifiquement. Nous proposons que, pour la négociation des stipulations financières propres aux IPA, la représentativité s'apprécie exclusivement auprès de ces professionnels.

M. Jean-François Rapin, *rapporteur*. – Ces professionnels sont bien reconnus en tant que tels, notamment par les avenants 7 et 9, qui prévoient dans le cadre du parcours coordonné une prise en charge à l'acte pour les infirmiers, au forfait pour les IPA. Ne compliquons pas le dispositif. Avis défavorable.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Les négociations conventionnelles ont fait évoluer le modèle économique de la pratique avancée pour ouvrir la voie à l'accès direct. Nous avons engagé une concertation globale avec la profession pour que cette évolution soit consensuelle.

Je confirme mon engagement auprès des IPA à les faire bénéficier d'une représentation adaptée. J'aurais préféré que les organisations syndicales se mettent d'accord, mais ce n'est pas le cas pour le moment. Sagesse.

L'amendement n°59 rectifié ter n'est pas adopté.

M. le président. – Amendement n°535 rectifié *bis* de M. Lévrier et *alii*.

M. Martin Lévrier. – Le plafond d'activité à distance prévu pour les médecins vise un objectif légitime : empêcher l'exercice exclusif en téléconsultation. Mais il présente le défaut d'être uniforme, réduisant l'offre médicale là où elle est la plus rare et renvoyant vers les urgences des soins non programmées qui auraient pu être assurés plus tôt.

Les partenaires conventionnels ont admis des dérogations : les téléconsultations des médecins traitants et télé-expertises sont exclues du plafond et le seuil est porté à 40 % pour les psychiatres. Appliquons la même logique aux patients les plus éloignés du soin : ceux qui vivent en zone sous-dotée, n'ont pas de médecin traitant, bénéficient de la complémentaire santé solidaire ou sont en ALD.

M. Jean-François Rapin, *rapporteur*. – Laissons sa place à la convention. De plus, les taux effectifs de téléconsultation sont complètement déconnectés des plafonds. Avis défavorable.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – En effet, la téléconsultation représente en moyenne 2,3 % de l'activité des généralistes. Je comprends la volonté de relever le plafond, car il y a en la matière un écart sensible entre la France et d'autres pays, mais laissons faire la négociation. Retrait, sinon avis défavorable.

L'amendement n°535 rectifié bis est retiré.

M. le président. – Amendement n°770 rectifié de Mme Delattre et *alii*.

M. Dominique Théophile. – Les organismes complémentaires sont devenus les premiers financeurs de certains soins, comme le dentaire ou l'optique. La loi prévoit déjà que les conventions portant sur ces secteurs ne sont valides que si l'Union nationale des organismes complémentaires d'assurance maladie (Unocam) les signe. Nous proposons qu'il soit impossible de passer outre au refus de celle-ci, afin que les complémentaires ne se voient plus imposer des engagements qu'elles auront à financer majoritairement.

M. Jean-François Rapin, *rapporteur*. – Avis défavorable : on ne peut donner un droit de veto à l'Unocam.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Même avis.

L'amendement n°770 rectifié n'est pas adopté.

M. le président. – Amendement n°520 rectifié *quater* de M. Lévrier et *alii*.

M. Martin Lévrier. – On parle trop peu des personnes en situation d'obésité sévère, qui ne peuvent être transportées qu'en ambulance bariatrique. L'assurance maladie ne rembourse ces trajets qu'au tarif classique, en sorte que le reste à charge peut atteindre 700 euros.

Alors que le problème est identifié depuis plus de six ans, l'expérimentation prévue par la LFSS pour 2022 n'a jamais été lancée. Le 22 octobre dernier, la ministre a reconnu l'insuffisance de la prise en charge, mais sans fixer d'échéance. Quant à l'assurance-maladie, elle considère ne pas pouvoir

négocier en l'absence de cadre. Cet amendement fixe donc un cadre et une échéance – 30 juin 2027.

M. Jean-François Rapin, *rapporteur*. – Cet amendement est satisfait par un décret du 13 août dernier qui définit les exigences techniques du transport bariatrique et prévoit une tarification différenciée. Avis défavorable.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – J'ajoute que les négociations viennent de commencer entre les transporteurs sanitaires et la Cnam.

Mme Béatrice Gosselin. – Dommage d'avoir attendu six ans ! Pendant ce temps, des personnes en souffrance ont été privées de transport.

L'amendement n°520 rectifié quater est retiré.

M. le président. – Amendement n°554 rectifié de M. Lurel et *alii*.

M. Simon Uzenat. – Il s'agit de lever l'ambiguïté pesant sur la prise en charge des personnes à mobilité réduite par les entreprises de transport spécialisées des départements et régions d'outre-mer. Permettons clairement aux entreprises exerçant une activité mixte d'être considérées comme entreprises de transport sanitaire au sens de l'article L. 6312-5 du code de la santé publique. Le Gouvernement s'y est engagé lors de l'examen du PLFSS pour 2025, mais le décret du 13 août 2026 n'apporte pas de précisions suffisantes.

M. Jean-François Rapin, *rapporteur*. – Retrait : cet amendement permettrait à tout transporteur exerçant une activité de transport de personnes à mobilité réduite annexe à son activité de transport sanitaire de s'affranchir de ses obligations en matière d'aide médicale urgence. Bref, on risquerait de déshabiller Paul pour habiller Pierre.

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Même avis.

L'amendement n°554 rectifié n'est pas adopté.

M. le président. – Amendement n°591 rectifié de M. Lermytte et *alii*.

M. Michel Masset. – Les professionnels du soin et de l'accompagnement sont particulièrement exposés à la souffrance psychique. La crise sanitaire a mis en lumière l'insuffisance des réponses apportées. Alors que la santé mentale a été érigée en grande cause nationale, nous devons mettre en place des dispositifs garantissant un accès confidentiel, s'appuyant sur des pairs formés et aptes à accompagner toute une équipe après un événement grave. Nous proposons que les FIR puissent financer de tels dispositifs.

M. Jean-François Rapin, *rapporteur*. – C'est déjà le cas, notamment en Île-de-France, avec l'association SPS, et en Bretagne. Retrait ?

Mme Stéphanie Rist, *ministre*. – Même avis.

L'amendement n°591 rectifié est retiré.

M. le président. – Amendement n°1639 de MM. Jomier et Blanc.

L'amendement n°1639 n'est pas défendu.

Mise au point au sujet d'un vote

M. Michel Masset. – Lors du scrutin public n°99, Mmes Marie-Claude Lermytte et Nathalie Delattre et M. Dany Wattebled souhaitaient voter pour.

Acte en est donné.

Prochaine séance, lundi 16 novembre 2026, à 9 h 30.

La séance est levée à minuit quinze.

Pour le Directeur des Comptes rendus du Sénat,

Rosalie Delpech

Chef de publication

Ordre du jour du lundi 16 novembre 2026

Séance publique

À 9 h 30, l'après-midi, le soir et la nuit

Présidence :
M. Bernard Jomier, vice-président,
Mme Laurence Garnier, vice-présidente,
Mme Nathalie Delattre, vice-présidente

. Suite du projet de loi de financement de la sécurité sociale, considéré comme rejeté par l'Assemblée nationale, pour 2027 *(n°138, 2026-2027)*