L'ESSENTIEL
SUR LE RAPPORT LÉGISLATIF

Commission des FINANCES

SÉNAT

Mission « Santé »

Projet de loi de finances pour 2027

Les crédits de paiement de la mission « Santé » passent de **1 888,1 millions d'euros en loi de finances initiale (LFI) pour 2026** à **1 769 millions d'euros dans le projet de loi de finances (PLF) pour 2027**, soit une baisse de **6,3 %**, qui s'explique principalement par la réduction du soutien aux formations en soins infirmiers.

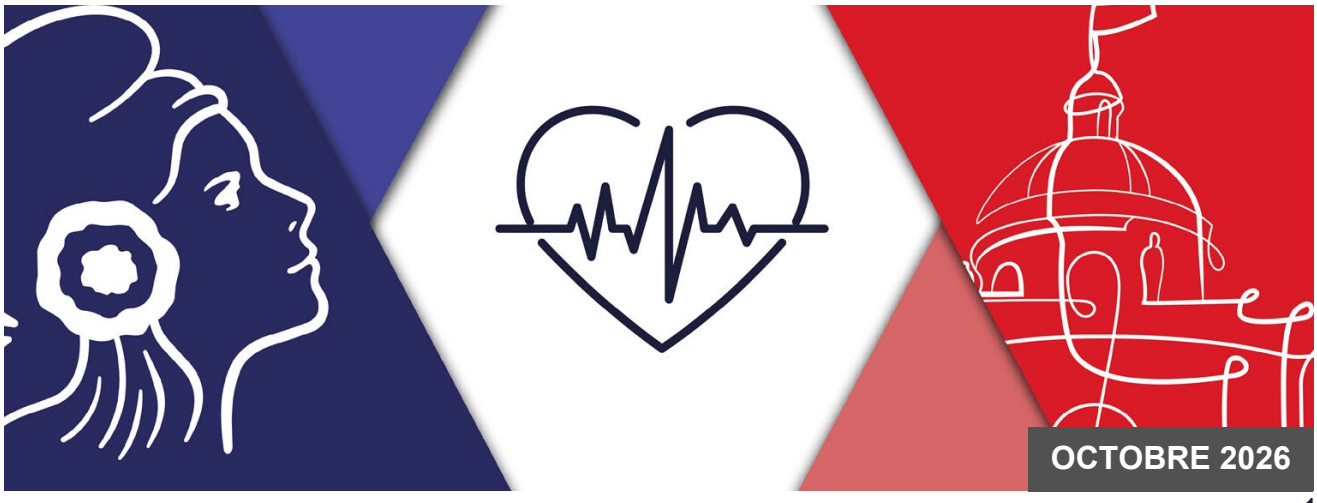
Cette diminution apparente masque une **réalité préoccupante.** La budgétisation de l'aide médicale de l'État (AME), qui représente **68 % des crédits** de la mission, **reste profondément insincère.** Pour la troisième année consécutive, les crédits de l'AME sont reconduits au même niveau, alors que les **dépenses réelles ne cessent d'augmenter.** En 2025, elles ont dépassé de 21 % les crédits votés. Les prévisions de la direction de la sécurité sociale pour 2026 et 2027 dépassent encore largement les crédits proposés. Le Gouvernement présente donc au Parlement un budget dont il sait qu'il ne couvrira pas les dépenses.

Cette insincérité a un coût : la dette de l'État envers la sécurité sociale explose. Quasi nulle fin 2022, **elle dépasserait le milliard d'euros fin 2027**, sans qu'aucun plan de remboursement ne soit prévu.

Le rapporteur spécial juge cette situation inacceptable. Il appelle d'abord à réformer l'AME pour en maîtriser la dépense. La hausse des dépenses tient désormais au coût des soins, notamment à l'hôpital, et non plus au nombre de bénéficiaires. Les contrôles renforcés en 2026 vont dans le bon sens, mais ils ne suffisent pas : le panier de soins reste inchangé. Une réforme de ce panier permettrait de réduire la dépense. **Les crédits devront ensuite être fixés au niveau des dépenses ainsi réduites, et un plan de remboursement de la dette devra être établi.**

Le reste de la mission connaît des évolutions à l'impact plus limité. Le soutien aux formations en soins infirmiers est réduit de moitié et la dotation à l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux (Oniam) baisse légèrement. Enfin, les reversements de fonds européens du programme 379 à la sécurité sociale ont été reportés jusqu'en 2028.

Le rapporteur spécial a proposé l'adoption des crédits de la mission « Santé », sous réserve de l'adoption de ses deux amendements.



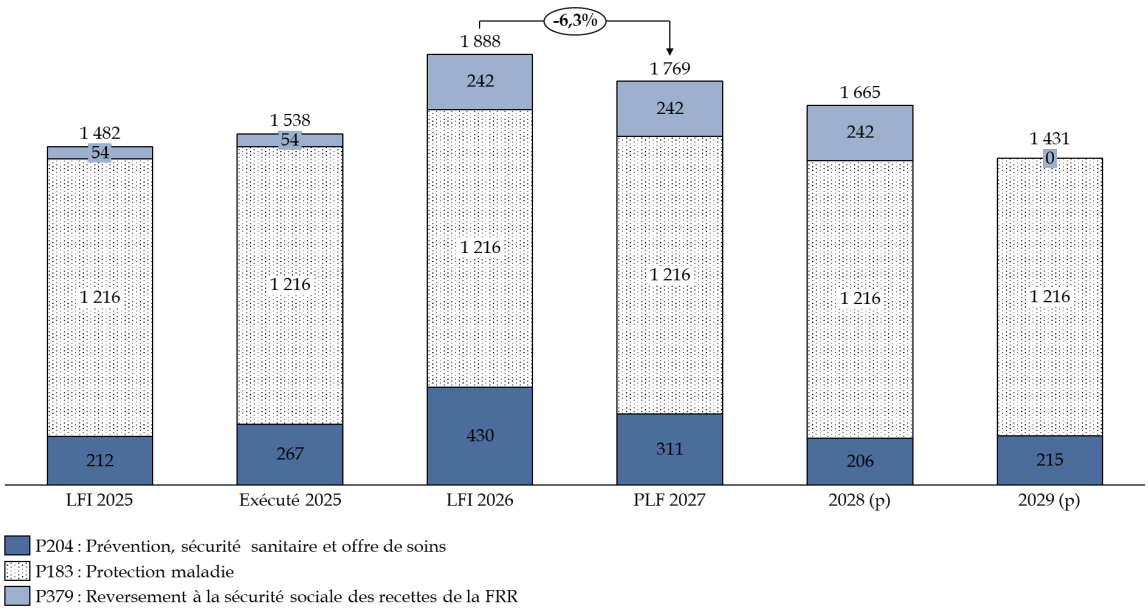
I. Des crédits en diminution, qui ne reflètent pas la réalité des dépenses

La mission « Santé » est dotée de **1 769 millions d'euros** en crédits de paiement (CP) dans le PLF 2027. Par rapport à la LFI 2026, ses crédits diminuent de **6,3 % en CP**. Toute la baisse porte sur le **programme 204.** Elle s'explique surtout par la réduction de moitié du soutien aux places de formation en soins infirmiers, qui passe de **215 millions d'euros en LFI 2026** à **105,7 millions d'euros en PLF 2027**.

Les crédits du programme 183, consacré principalement à l'AME, sont reconduits à **1 216,3 millions d'euros**. **Cette stabilité est trompeuse.** Les crédits du programme 183 restent fixés au même niveau jusqu'en 2029, alors que les dépenses réelles d'AME atteindraient environ **1,6 milliard d'euros dès 2026.** La programmation budgétaire de la mission est insincère.

Évolution des crédits de la mission « Santé »

(en millions d'euros, en CP)



Source : commission des finances du Sénat, d'après les documents budgétaires

II. Des dépenses d'aide médicale de l'État non maîtrisées et dont la budgétisation est insincère

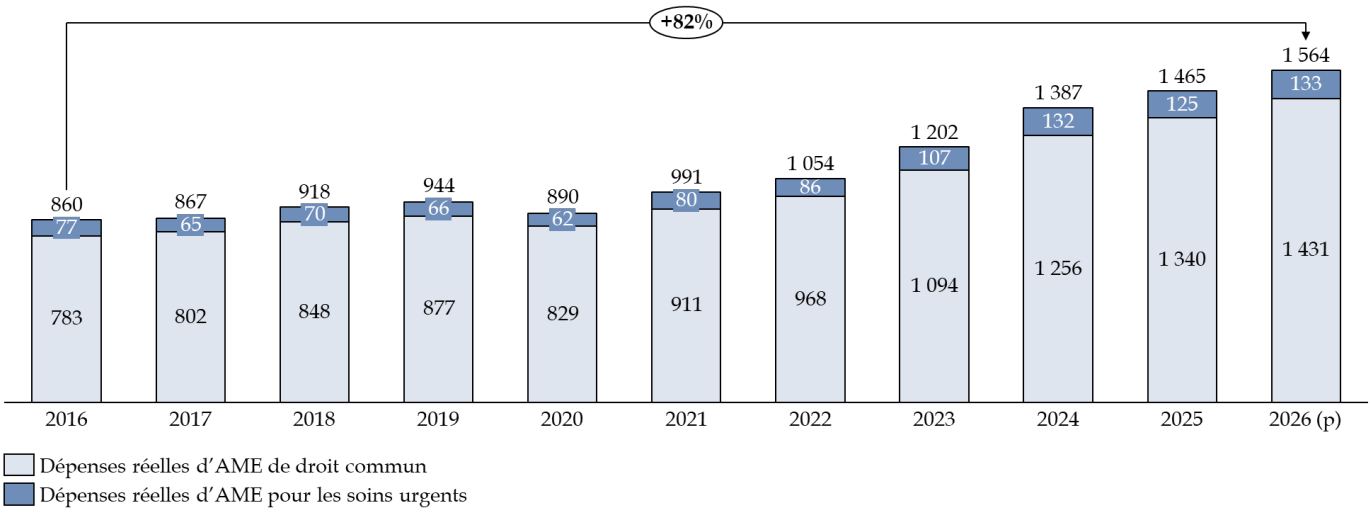
A. Une aide médicale de l'État sous-budgétée

Les crédits de l'AME sont de nouveau fixés à 1 208,3 millions d'euros. Mais les dépenses réelles ont atteint 1 465 millions d'euros en 2025, soit 21 % de plus que les crédits votés. **La dépense d'AME de droit commun devrait atteindre 1 432 millions d'euros en 2026, puis 1 566,3 millions d'euros en 2027, en hausse de 9,4 %. Les crédits du PLF 2027 n'en tiennent aucun compte.**

La hausse des dépenses s'explique désormais davantage par le coût des soins que par le nombre de bénéficiaires. Celui-ci a baissé de 2,4 % en 2025, soit environ 11 000 personnes de moins, pour atteindre 454 111 personnes. **Cependant, la dépense moyenne par bénéficiaire a augmenté de 7,5 %,** pour atteindre 2 912 euros, surtout à l'hôpital (+ 8,3 %). Les dépenses hospitalières ont encore progressé de 14 % au premier semestre 2026 et **aucune mesure d'économie n'est envisagée pour 2027**.

Évolution des dépenses réelles de l'AME

(en millions d'euros)



Source : commission des finances du Sénat, d'après les réponses au questionnaire budgétaire du rapporteur spécial

B. Une dette à l'égard de la sécurité sociale qui dépasserait le milliard d'euros fin 2027

L'AME est une dépense de guichet : l'Assurance maladie rembourse les soins quel que soit le niveau des crédits votés. Quand ces crédits sont insuffisants, l'État contracte une dette envers la sécurité sociale.

Cette dette atteint 387 millions d'euros fin 2025, alors qu'elle était quasi nulle fin 2022. Elle atteindrait 681,5 millions d'euros fin 2026, **puis 1,04 milliard d'euros fin 2027, soit près de 90 % des crédits programmés pour l'AME de droit commun.** Aucun plan de remboursement n'a été présenté.

1,0 Md€

C'est le montant que pourrait atteindre, fin 2027, la dette de l'État envers la sécurité sociale au titre de l'AME.

Source : direction de la sécurité sociale

C. Une indispensable réforme du dispositif

Deux mesures ont été prises en 2026 pour renforcer les contrôles sur les dépenses de l'AME. Deux décrets du 6 février 2026 n'acceptent plus que des justificatifs d'identité comportant une photographie, comme le recommandait le rapporteur spécial, et permettent de refuser un visa à une personne qui bénéficie déjà de l'AME.

Ces mesures sont insuffisantes : le panier de soins reste inchangé. Le rapporteur spécial propose un amendement qui étend l'accord préalable pour les soins non urgents à tous les bénéficiaires de l'AME, quelle que soit leur ancienneté, afin d'encourager le Gouvernement à élargir la liste des soins concernés. Il propose d'en tirer les conséquences par un second amendement minorant de 200 millions d'euros les crédits d'AME du PLF 2027.

Pour sortir de cette impasse, le rapporteur spécial demande trois mesures : réformer le dispositif pour maîtriser la dépense, inscrire en loi de finances le montant réel des dépenses ainsi réduites, et prévoir un plan de remboursement de la dette envers la sécurité sociale.

III. Le reste de la mission : des crédits en baisse, du fait de la réduction de moitié du soutien aux formations en soins infirmiers

Les crédits du programme 204 diminuent de 27,7 % en CP, pour atteindre **310,7 millions d'euros, notamment du fait de la réduction de moitié du soutien de l'État aux places de formation en soins infirmiers**. Le soutien est recentré sur le seul financement des places. Par ailleurs, les régions ouvrent moins de places que prévu : 4 077 à la rentrée 2026, contre 5 296 en 2025, pour un objectif de 5 870 par an. **Le soutien de l'État aux régions s'arrête en 2027, et rien n'est décidé pour la suite.**

Comme pour l'AME, à une autre échelle, la dotation à l'Oniam est sous-budgétée. Elle diminue à 33,5 millions d'euros, alors que l'office avait déjà versé 49 millions d'euros au 30 septembre 2026, notamment pour les victimes de la Dépakine.

La subvention à **l'Institut national du cancer** diminue **de 2,5 millions d'euros**, passant à 39,3 millions d'euros, du fait d'économies sur les dépenses de communication. Par ailleurs, la hausse du plafond d'emplois de l'Institut permet de pérenniser les équipes du registre national des cancers, à dépenses de personnel constantes, comme le recommandait le rapporteur spécial.

La dotation **de l'agence de santé de Wallis-et-Futuna** est stable, mais l'agence reste en déficit, du fait de la hausse des évacuations sanitaires.

Enfin, le programme 379 reverse 242 millions d'euros de fonds européens à la sécurité sociale en 2027. Ces reversements ont été reportés jusqu'en 2028. Le rapporteur spécial estime que l'État reporte ainsi une partie de sa charge sur la sécurité sociale.

Réunie le 3 novembre 2026, sous la présidence de M. Thierry Cozic, président, la commission des finances a décidé de proposer au Sénat l'adoption des crédits de la mission tels que modifiés par un amendement de crédits minorant ses crédits de 200 millions d'euros. Celui-ci tire les conséquences de l'amendement qu'elle propose par ailleurs, tendant à insérer un article additionnel rattaché à la mission Santé après l'article 87, afin d'adapter le régime de prise en charge des frais relatifs à des prestations programmées non urgentes dans le cadre de l'AME.

POUR EN SAVOIR PLUS

La note de présentation de la mission « Santé »

Le rapport d'information de Vincent Delahaye sur l'aide médicale d'État

Le rapport d'information de Vincent Delahaye sur l'Institut national du cancer





Thierry COZIC
Président
Sarthe
Socialiste, Écologiste et Républicain

Vincent DELAHAYE
Rapporteur spécial
Essonne
Union Centriste et Indépendants

secretariat.finances@senat.fr
01.42.34.23.28
www.senat.fr