

# SÉNAT

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION ORDINAIRE DE 2024-2025

COMPTE RENDU INTÉGRAL

Séance du samedi 23 novembre 2024

(24<sup>e</sup> jour de séance de la session)



**PREMIER  
MINISTRE**

Direction de l'information  
légale et administrative

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

# SOMMAIRE

## PRÉSIDENCE DE M. DOMINIQUE THÉOPHILE

### Secrétaires :

Mme Sonia de La Provôté, M. Mickaël Vallet.

1. Procès-verbal (p. 5693)
2. Financement de la sécurité sociale pour 2025. – Suite de la discussion d'un projet de loi (p. 5693)

### TROISIÈME PARTIE (SUITE) (p. 5693)

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

Mme Astrid Panosyan-Bouvet, ministre du travail et de l'emploi

#### Après l'article 23 (p. 5693)

Amendement n° 1074 de Mme Mathilde Ollivier. – Rejet.

Amendement n° 201 de M. Joshua Hochart. – Rejet.

Amendement n° 379 de M. Christopher Szczurek. – Rejet.

Amendement n° 328 rectifié de M. Victorin Lurel. – Non soutenu.

Amendements identiques n°s 1211 du Gouvernement et 1291 rectifié de Mme Solanges Nadille. – Adoption des deux amendements insérant un article additionnel.

Amendement n° 450 rectifié *bis* de M. Rémi Cardon. – Rejet.

#### Article 24 (p. 5697)

Mme Raymonde Poncet Monge

Mme Astrid Panosyan-Bouvet, ministre

Amendement n° 1020 de Mme Céline Brulin. – Rejet.

Amendement n° 179 de la commission. – Adoption.

Amendement n° 180 de la commission. – Adoption.

Amendement n° 181 de la commission. – Adoption.

Amendements identiques n°s 182 rectifié de la commission et 1208 rectifié du Gouvernement. – Adoption des deux amendements.

Amendement n° 183 de la commission. – Adoption.

Amendement n° 184 de la commission. – Adoption.

Amendements identiques n°s 185 de la commission et 1338 du Gouvernement. – Adoption des deux amendements.

Amendement n° 1401 du Gouvernement. – Adoption.

Amendement n° 186 de la commission. – Adoption.

Amendement n° 1351 de la commission. – Adoption.

Amendement n° 187 de la commission. – Adoption.

Amendements identiques n°s 188 de la commission, 692 rectifié de Mme Marion Canalès, 813 rectifié *bis* de Mme Raymonde Poncet Monge et 1207 rectifié *bis* du Gouvernement. – Adoption des quatre amendements.

Amendement n° 1072 de Mme Nicole Bonnefoy. – Non soutenu.

Amendement n° 814 de Mme Raymonde Poncet Monge. – Rejet.

Amendement n° 1402 du Gouvernement. – Adoption.

Amendement n° 1209 du Gouvernement. – Adoption.

Amendement n° 1352 de la commission. – Adoption.

Amendements identiques n°s 695 de Mme Marion Canalès et 997 de Mme Céline Brulin. – Rejet des deux amendements.

Amendement n° 811 de Mme Raymonde Poncet Monge. – Rejet.

Amendement n° 189 de la commission. – Adoption.

Amendements identiques n°s 190 de la commission et 1206 du Gouvernement. – Adoption des deux amendements.

Adoption de l'article modifié.

#### Après l'article 24 (p. 5707)

Amendement n° 818 de Mme Raymonde Poncet Monge. – Retrait.

Amendement n° 585 rectifié de Mme Guylène Pantel. – Non soutenu.

Amendement n° 707 de Mme Laurence Rossignol. – Rejet.

Amendement n° 911 rectifié de Mme Alexandra Borchio Fontimp. – Rejet.

Amendement n° 1056 rectifié de M. Daniel Chasseing. – Rejet.

Amendement n° 476 rectifié de M. Frédéric Buval. – Rejet.

Amendement n° 1076 de Mme Mathilde Ollivier. – Rejet.

Amendement n° 760 rectifié *ter* de Mme Marion Canalès. – Rejet.

Amendement n° 697 rectifié *bis* de Mme Marion Canalès. – Rejet.

Amendement n° 1024 de Mme Silvana Silvani. – Rejet.

Amendements identiques n°s 1190 rectifié du Gouvernement et 1253 rectifié de Mme Marie-Do Aeschlimann. – Adoption des deux amendements insérant un article additionnel.

Amendement n° 192 de la commission. – Retrait.

Amendement n° 191 de la commission. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

Amendement n° 202 rectifié de M. Joshua Hochart. – Non soutenu.

Amendement n° 380 de M. Christopher Szczurek. – Rejet.

Amendements identiques n°s 1192 rectifié du Gouvernement et 1232 rectifié de Mme Salama Ramia. – Adoption des deux amendements insérant un article additionnel.

Amendement n° 1317 de M. Olivier Henno. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

Amendements n°s 240 rectifié *sexies* et 229 rectifié *quater* de M. Vincent Louault. – Non soutenus.

Article 25 (p. 5721)

Amendement n° 323 de M. Aymeric Durox. – Non soutenu.

Amendement n° 193 de la commission. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Après l'article 25 (p. 5722)

Amendement n° 999 de Mme Cathy Apurcau-Poly. – Rejet.

Article 26 (p. 5723)

Mme Corinne Imbert, rapporteure

Amendements identiques n°s 1000 de Mme Céline Brulin et 1103 de Mme Anne Souyris. – Rejet des deux amendements.

Amendement n° 1399 du Gouvernement. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Article 27 (p. 5725)

Mme Corinne Imbert, rapporteure

Mme Annie Le Houerou

Amendements identiques n°s 1001 de Mme Céline Brulin et 1104 de Mme Anne Souyris. – Rejet des deux amendements.

Amendement n° 1400 du Gouvernement. – Adoption.

Amendements identiques n°s 371 rectifié de M. Jean-Jacques Michau, 1105 de Mme Anne Souyris et 1290 de Mme Solanges Nadille. – Devenus sans objet.

Amendement n° 879 rectifié *ter* de M. Jean-Luc Fichet. – Devenu sans objet.

Amendements identiques n°s 854 rectifié *bis* de M. Christophe Chaillou et 1106 de Mme Anne Souyris. – Devenus sans objet.

Amendement n° 778 de Mme Anne Souyris. – Devenu sans objet.

Amendement n° 777 de Mme Anne Souyris. – Devenu sans objet.

Amendement n° 220 rectifié *sexies* de M. Vincent Louault. – Non soutenu.

Adoption de l'article modifié.

Article 28 (p. 5730)

Amendements identiques n°s 828 de Mme Raymonde Poncet Monge et 1002 de Mme Céline Brulin. – Rejet des deux amendements.

Adoption de l'article.

Article 29 (p. 5731)

Amendements identiques n°s 838 de Mme Raymonde Poncet Monge et 1003 de Mme Cathy Apurcau-Poly. – Rejet des deux amendements.

Amendement n° 1405 du Gouvernement. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Article 30 (p. 5731)

Mme Raymonde Poncet Monge

Amendements identiques n°s 810 de Mme Raymonde Poncet Monge et 1004 de Mme Silvana Silvani. – Rejet des deux amendements.

Adoption de l'article.

Après l'article 30 (p. 5733)

Amendement n° 1084 rectifié de Mme Colombe Brossel. – Rejet.

Article 31 (p. 5734)

Amendement n° 809 de Mme Raymonde Poncet Monge. – Rejet.

Amendement n° 1404 du Gouvernement. – Adoption.  
Adoption de l'article modifié.

Article 32 – Adoption. (p. 5735)

Après l'article 32 (p. 5735)

Amendement n° 447 rectifié de Mme Vanina Paoli-Gagin. – Rejet.

Amendement n° 452 rectifié *bis* de M. Rémi Cardon. – Rejet.

Vote sur l'ensemble de la troisième partie (p. 5737)

Adoption, par scrutin public n° 76, de l'ensemble de la troisième partie du projet de loi, modifié.

Renvoi de la suite de la discussion.

**3. Ordre du jour** (p. 5738)

# COMPTE RENDU INTÉGRAL

## PRÉSIDENTE DE M. DOMINIQUE THÉOPHILE

**vice-président**

**Secrétaires :**

**Mme Sonia de La Provôté,  
M. Mickaël Vallet.**

**M. le président.** La séance est ouverte.

*(La séance est ouverte à neuf heures quarante-cinq.)*

1

## PROCÈS-VERBAL

**M. le président.** Le compte rendu analytique de la précédente séance a été distribué.

Il n'y a pas d'observation?...

Le procès-verbal est adopté sous les réserves d'usage.

2

## FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2025

SUITE DE LA DISCUSSION D'UN PROJET DE LOI

**M. le président.** L'ordre du jour appelle la suite de la discussion du projet de loi, dont le Sénat est saisi en application de l'article 47-1, alinéa 2, de la Constitution, de financement de la sécurité sociale pour 2025 (projet n° 129, rapport n° 138, avis n° 130).

Dans la discussion des articles, nous sommes parvenus, au sein du titre I<sup>er</sup> de la troisième partie, aux amendements tendant à insérer un article additionnel après l'article 23.

### TROISIÈME PARTIE (SUITE)

DISPOSITIONS RELATIVES AUX DÉPENSES  
POUR L'EXERCICE 2025

### TITRE I<sup>ER</sup> (SUITE)

#### DISPOSITIONS RELATIVES AUX DÉPENSES

**M. le président.** La parole est à M. le président de la commission.

**M. Philippe Mouiller, président de la commission des affaires sociales.** Monsieur le président, je veux avant tout remercier tous ceux qui sont présents ce matin pour la fin de ce long marathon ; si le rythme se maintient, j'espère que la matinée suffira.

Hier, tard dans la soirée, nous avons adopté un amendement de réécriture de l'article 23, ce qui, en rendant plusieurs amendements sans objet, nous a empêchés d'évoquer un point spécifique sur lequel je tiens à interroger Mme la ministre.

Parmi les propositions du Gouvernement, nous avons relevé ce qui semble la traduction de sa volonté de faire perdre son autonomie à la Caisse nationale des barreaux français (CNBF), caisse de retraite des avocats. Pourquoi avoir pris cette initiative au sein de ce projet de loi de financement de la sécurité sociale ? Cela nous interroge d'autant plus que d'autres caisses ne font pas l'objet de la même intention.

**M. le président.** La parole est à Mme la ministre.

**Mme Astrid Panosyan-Bouvet, ministre du travail et de l'emploi.** Monsieur le président de la commission, en effet, nous n'avons pas eu la possibilité d'examiner cette question hier.

Si nous avons choisi de faire participer la CNBF à ce mécanisme, c'est bien parce que, selon nous, toutes les caisses de retraite de base doivent prendre leur part à cet effort. Si, comme vous le laissez entendre, tel n'est pas le cas dans la rédaction adoptée, je souhaite que ce problème puisse être traité par la commission mixte paritaire.

Vérifions qu'il en est bien ainsi. Il convient que toutes les caisses participent à cet effort national, la CNBF comme les autres.

#### Après l'article 23

**M. le président.** L'amendement n° 1074, présenté par Mmes Ollivier, M. Vogel, Souyris et Poncet Monge, MM. Benarroche, G. Blanc et Dantec, Mme de Marco, MM. Dossus, Fernique et Gontard, Mme Guhl, MM. Jadot, Mellouli et Salmon et Mme Senée, est ainsi libellé :

Après l'article 23

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article L. 351-1 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Un décret pris après avis du Conseil économique, social et environnemental et de l'Assemblée des Français de l'étranger ou, dans l'intervalle de ses sessions, de son bureau, détermine les modalités d'adaptation du calcul de la pension pour les assurés ayant exercé une activité professionnelle dans un État autre que la France ou ayant été affiliés au régime d'une organisation internationale,

pour la prise en compte de manière équitable de leurs périodes d'assurance validées à l'étranger dans la détermination de leur salaire annuel moyen. »

La parole est à Mme Mathilde Ollivier.

**Mme Mathilde Ollivier.** Au travers de cet amendement, nous entendons dénoncer ce que je nommerais volontiers le paradoxe des vingt-cinq meilleures années, qui deviennent les pires années quand on a travaillé à l'étranger.

Laissez-moi vous raconter l'histoire de Lisa.

Lisa a dû faire des petits boulots pendant ses études en France ; sage décision, pensait-elle, pour financer ses études et commencer à cotiser. Ensuite, elle a eu envie – quelle idée ! – d'aller travailler en Allemagne, où elle a occupé, quinze ans durant, un poste à responsabilités avant de revenir en France.

Savez-vous comment notre système la remercie pour cette belle carrière européenne ? Il comptabilise obligatoirement ses années de jobs étudiants dans le calcul de sa retraite !

Le système des vingt-cinq meilleures années n'est-il pas censé nous protéger contre les mauvaises années, me direz-vous ? Surprise ! pour nos compatriotes ayant eu l'audace de traverser une frontière, c'est exactement l'inverse qui se produit. Quand moins de vingt-cinq ans de votre carrière se sont déroulés en France, toutes vos années françaises sont comptées : les bonnes, les mauvaises, même les très mauvaises.

L'an dernier, Aurélien Rousseau, alors ministre de la santé et de la prévention, nous a rappelé que 70 % des Français de l'étranger sont couverts par des accords bilatéraux. Être couvert par un tel accord ne signifie pas être traité équitablement !

La solution que nous proposons est simple : calculons le salaire annuel moyen au prorata des années travaillées en France. Une personne ayant travaillé quatorze ans en France verrait sa pension calculée sur ses huit meilleures années, soit 58 % de quatorze ans, tout comme quelqu'un ayant travaillé toute sa vie en France voit sa pension calculée à partir de 58 % de ses quarante-trois années de cotisation, soit vingt-cinq ans.

C'est une question d'équité, de justice et – osons le dire ! – de bon sens. Soit on persiste à traiter les carrières internationales comme une bizarrerie administrative qui perturbe les belles colonnes Excel, soit l'on adapte, enfin, notre système à la réalité d'un monde où les carrières ne s'arrêtent pas aux frontières de l'Hexagone.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Pascale Gruny, rapporteur de la commission des affaires sociales pour l'assurance vieillesse.** La commission émet évidemment un avis défavorable sur cet amendement, car il paraît impossible, tant juridiquement que matériellement, que des régimes français ouvrent des droits à pension sur le fondement d'années cotisées auprès de régimes étrangers.

Vous évoquez le cas de Lisa, ma chère collègue. Sa situation est *a priori* assez facile, puisque sa carrière s'est déroulée au sein de l'Union européenne.

Pour ma part, j'ai eu à traiter de cas plus difficiles. Ainsi, je me souviens d'une situation où l'on était bien heureux que la France verse des pensions sur le fondement des années cotisées ici, parce qu'il a fallu deux ans pour obtenir les informations du pays où cette personne avait travaillé !

Ce problème est trop compliqué pour être réglé au détour d'un amendement.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**Mme Astrid Panosyan-Bouvet, ministre.** Madame la sénatrice, la France est actuellement partie à une quarantaine d'accords bilatéraux de sécurité sociale, et 6,5 milliards d'euros sont versés au total par la France à l'étranger. Ce n'est donc pas tout à fait une bizarrerie de nos tableaux Excel, comme vous semblez le croire...

Des règles de coordination existent donc, même si elles ne permettent pas toutes de neutraliser complètement les effets d'une carrière effectuée en partie hors de France, en particulier pour le calcul du salaire annuel moyen. En revanche, des correctifs sont prévus, notamment par le biais d'une totalisation des périodes de partage de la charge entre les États parties à ces conventions bilatérales. Cela permet d'équilibrer les contributions et les pensions versées par chacun des États.

En l'absence d'un tel accord, il existe des dispositifs volontaires qui permettent d'atteindre un niveau de pension équivalent, tels que l'assurance volontaire vieillesse ou encore le rachat de périodes.

Pour l'ensemble de ces raisons, le Gouvernement émet un avis défavorable sur cet amendement.

**M. le président.** La parole est à Mme Raymonde Poncet Monge, pour explication de vote.

**Mme Raymonde Poncet Monge.** Nous ne parlons pas de la même chose. Nous ne cherchons pas du tout à compléter la carrière d'une personne qui n'a travaillé que quatorze ans en France pour arriver à quarante-trois ans !

Tout le monde sait que le calcul du salaire annuel moyen, qui s'effectuait naguère sur les dix meilleures années de la carrière, se fait maintenant sur les vingt-cinq meilleures années. Cela représente, pour quelqu'un qui a effectué la totalité de sa carrière en France, 58 % des quarante-trois années de cotisation, ce qui permet d'éliminer les mauvaises années.

Si vous avez toujours travaillé à temps plein, mais effectué une partie sensible de votre carrière à l'étranger, cette proportion augmente, jusqu'à empêcher d'éliminer les mauvaises années du calcul quand la personne n'a pas travaillé, au total, plus de vingt-cinq ans en France. Si elle a travaillé au plus vingt-cinq ans en France, c'est 100 % de ces années qui entrent dans le calcul de la retraite.

Ce que demandent les Français ayant travaillé à l'étranger est simple : c'est que, pour le calcul du salaire moyen, les années retenues soient les 58 % de meilleures années au sein du nombre total d'années travaillées en France, de sorte qu'ils puissent, eux aussi, bénéficier du mécanisme d'exclusion des mauvaises années qui permet aux personnes n'ayant pas quitté la France de faire sortir du calcul 42 % des années travaillées. C'est de ce seul coefficient qu'il est question ici.

**M. le président.** La parole est à Mme Mathilde Ollivier, pour explication de vote.

**Mme Mathilde Ollivier.** Le constat de cette injustice, que ma collègue et moi-même essayons de vous expliquer, est fait de manière transpartisane au sein de l'Assemblée des Français de l'étranger (AFE).

L'AFE a adopté à plusieurs reprises, ces dernières années, des résolutions en ce sens, d'une manière consensuelle, parce que tous dressaient ce constat d'une inégalité affectant les Français de l'étranger. Ceux qui, parmi eux, ont eu des

années où ils avaient gagné 1 000 euros en tout, pour un mois de petits boulots d'été par exemple, avant de partir à l'étranger, se rendent compte ensuite que ces années vont être comptées dans le calcul de leur pension de retraite. Il y a vraiment là une inégalité à laquelle il faut remédier.

D'ailleurs, plusieurs de vos prédécesseurs, madame la ministre, se sont engagés à créer un groupe de travail sur les retraites des Français de l'étranger. Cela a notamment été annoncé en 2023, mais on l'attend encore. Nous aimerions vraiment qu'il soit mis en place.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 1074.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** L'amendement n° 201, présenté par MM. Hochart, Szczurek et Durox, est ainsi libellé :

Après l'article 23

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Après l'article L. 815-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 815-1-... ainsi rédigé :

« *Art. L. 815-1-1* – Le bénéficiaire d'une allocation de solidarité aux personnes âgées telle que définie à l'article L. 815-1 justifie chaque année de son existence et de la stabilité et de la régularité de sa résidence sur les territoires mentionnés au même article auprès de la préfecture territorialement compétente, qui en informe l'organisme ou le service assurant le versement de cette allocation.

« La suspension du versement de l'allocation de solidarité aux personnes âgées dans le cas où le bénéficiaire ne justifie pas de son existence et de la stabilité et de la régularité de sa résidence est effective dès l'expiration d'un délai d'un mois après la date à laquelle cette justification était attendue. »

La parole est à M. Christopher Szczurek.

**M. Christopher Szczurek.** Cet amendement vise à renforcer la lutte contre la fraude à l'allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa), également appelée minimum vieillesse.

Bien qu'elle soit relativement moins exposée à la fraude que d'autres branches de notre système de protection sociale, l'assurance vieillesse n'en est pas pour autant épargnée. Dans un contexte où les Français ont vu l'âge de départ à la retraite reculer, il est impératif de garantir que les prestations sociales sont attribuées de manière juste et équitable. Actuellement, des fraudes se produisent ; en particulier, l'Aspa est parfois versée à des personnes qui ne remplissent plus les conditions de résidence en France ou qui ne sont plus en vie.

Cette situation est intolérable, car elle alimente un sentiment d'injustice des citoyens et met à mal la crédibilité de notre système social.

L'objet de cet amendement est simple : s'assurer que cette allocation, financée par la solidarité nationale, bénéficie exclusivement à ceux qui ont légitimement le droit de la percevoir.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Pascale Gruny, rapporteur.** Mon cher collègue, le problème principal pour ce qui est de l'Aspa, c'est plutôt actuellement le non-recours. Aujourd'hui, 50 % des

personnes éligibles à cette allocation ne la touchent pas, pour un total de 1 milliard d'euros de prestations non versées.

Je trouve inacceptable ce taux de non-recours particulièrement élevé. J'ai eu l'occasion, dans le cadre de l'examen du projet de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale de l'année 2023, de rédiger une contribution sur le non-recours à l'Aspa.

Rappelons que, au 1<sup>er</sup> janvier 2024, cette allocation s'élevait à 1 012 euros par mois pour une personne seule et à 1 571 euros par mois pour un couple. Le taux de non-recours actuel signifie que la moitié des personnes dont les revenus sont inférieurs à ces seuils restent dans une situation de pauvreté.

La lutte contre la fraude est bien sûr un objectif louable, mais l'urgence, pour ce qui concerne l'Aspa, est plutôt de lutter contre ce non-recours. Je rappelle que les bénéficiaires de l'Aspa sont surtout des femmes seules, veuves et de plus de 85 ans.

Je sais bien que les retraités vivant à l'étranger sont obligés de justifier chaque année de leur existence, mais les bénéficiaires de l'Aspa vivent en France et sont en contact fréquent avec la caisse de retraite qui les suit. Ces caisses, dont nous avons auditionné les représentants, appellent régulièrement ces personnes chez elles. Je reconnais que les retraités vivant à l'étranger sont beaucoup plus isolés, qu'il est plus difficile de les contrôler. La commission n'en émet pas moins un avis défavorable sur cet amendement.

En effet, au vu du taux de non-recours actuel, il n'est pas souhaitable d'ajouter d'obstacle au recours à cette allocation. Il ne faudrait pas non plus que des bénéficiaires âgés en perdent le bénéfice parce qu'ils n'auraient pas pu ou su comment s'acquitter de l'obligation de justifier de leur existence.

Je rappelle enfin qu'au décès du bénéficiaire, si le patrimoine successoral est supérieur à un plafond, fixé à 105 300 euros pour les personnes en métropole et à 150 000 euros pour les personnes en outre-mer, les sommes versées au titre de l'Aspa peuvent être récupérées sur la succession. Ce mécanisme a un effet dissuasif.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**Mme Astrid Panosyan-Bouvet, ministre.** Le Gouvernement émet également un avis défavorable sur cet amendement.

En effet, outre le problème du non-recours à l'Aspa par des personnes qui y auraient droit, je tiens aussi à rappeler que la lutte contre la fraude est devenue une priorité. Pour la branche vieillesse, nous avons déjà pu détecter plus de 30 millions d'euros de prestations versées frauduleusement au regard du critère de résidence. Cette action se poursuit. Il faut en parallèle permettre le recours à l'Aspa de ceux qui y ont droit et lutter contre la fraude. Je le redis, nous avons déjà commencé à le faire.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 201.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** L'amendement n° 379, présenté par MM. Szczurek, Durox et Hochart, est ainsi libellé :

Après l'article 23

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Après l'article L. 815-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 815-1-... ainsi rédigé :

« Art. L. 851-1- – Une personne condamnée pour un acte de terrorisme mentionné aux articles L. 421-1 et L. 421-2 du code pénal ne peut pas bénéficier de l'allocation de solidarité aux personnes âgées mentionnée à l'article L. 815-1 du code de la sécurité sociale.

La parole est à M. Christopher Szczurek.

**M. Christopher Szczurek.** Cet amendement vise à exclure du bénéfice de l'allocation de solidarité aux personnes âgées les personnes ayant commis un ou plusieurs actes de terrorisme.

L'Aspa, financée par la solidarité nationale, a pour vocation de garantir un minimum de ressources aux personnes âgées en situation de précarité. Il serait profondément inacceptable que des personnes condamnées pour terrorisme puissent bénéficier du soutien de la Nation pour leurs vieux jours.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Pascale Gruny, rapporteur.** La commission émet un avis défavorable sur cet amendement, avant tout parce que son dispositif risquerait d'être jugé inconstitutionnel. Par ailleurs, les arguments relatifs au non-recours à cette allocation que j'ai opposés à l'amendement précédent trouvent également à s'appliquer ici.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**Mme Astrid Panosyan-Bouvet, ministre.** La sécurité de nos concitoyens est au cœur des préoccupations de notre gouvernement et motive l'action du ministre de l'intérieur Bruno Retailleau. Plusieurs lois ont été récemment adoptées pour renforcer la lutte contre le terrorisme.

Votre proposition, monsieur le sénateur, est avant tout symbolique ; on n'y trouve aucune réponse concrète permettant de lutter efficacement contre le terrorisme.

Je vous ai répondu au sujet de la lutte contre la fraude lors de l'examen de l'amendement précédent. En matière de lutte contre le terrorisme non plus, votre proposition n'apporte pas grand-chose de concret. Qui plus est, sa portée est limitée au regard des impératifs constitutionnels.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 379.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** L'amendement n° 328 rectifié n'est pas soutenu.

Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 1211 est présenté par le Gouvernement.

L'amendement n° 1291 rectifié est présenté par Mme Nadille, MM. Lemoyne et Omar Oili, Mme Perrot, MM. Buis et Buval, Mmes Schillinger, Ramia et Duranton et M. Fouassin.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Après l'article 23

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article 6 de l'ordonnance n° 98-731 du 20 août 1998 portant adaptation aux départements d'outre-mer, à la Nouvelle-Calédonie et à la collectivité territoriale de Saint-Pierre-et-Miquelon est ainsi modifié :

1° Au I, les mots : « relevant des organisations autonomes mentionnées aux 1°, 2° et 4° de l'article L. 621-3 du code de la sécurité sociale » sont remplacés par les mots : « mentionnée à l'article L. 611-1 du code

de la sécurité sociale et ne relevant pas des régimes mentionnés aux articles L. 640-1 et L. 651-1 du même code » ;

2° Le même I est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Ces affiliés sont éligibles à l'action sanitaire et sociale prévue au 2° de l'article L. 612-1 du code de la sécurité sociale. Les demandes sont déposées auprès de l'organisme en charge du recouvrement des cotisations du régime de retraite complémentaire mentionné à l'article L. 635-1 du même code. Les décisions d'attribution sont prises par l'instance régionale de la protection sociale des travailleurs indépendants rattaché à cet organisme. Les aides sont mises en paiement par cet organisme. » ;

3° Le II est ainsi modifié :

a) Au premier alinéa, les mots : « de l'organisation autonome mentionnée au 3° de l'article L. 621-3 du code de la sécurité sociale » sont remplacés par les mots : « des régimes mentionnés à l'article L. 640-1 du code de la sécurité sociale » ;

b) Au second alinéa, la référence : « L. 723-14 » est remplacée par la référence : « L. 654-2 » ;

4° Au I, au III et au V, la référence : « L. 635-5 » est remplacée par la référence : « L. 635-1 ».

La parole est à Mme la ministre, pour présenter l'amendement n° 1211.

**Mme Astrid Panosyan-Bouvet, ministre.** Cet amendement vise à faire bénéficier les travailleurs indépendants de Saint-Pierre-et-Miquelon de l'action sociale du Conseil de la protection sociale des travailleurs indépendants (CPSTI).

**M. le président.** La parole est à Mme Solanges Nadille, pour présenter l'amendement n° 1291 rectifié.

**Mme Solanges Nadille.** Les travailleurs indépendants qui exercent à Saint-Pierre-et-Miquelon une activité donnant lieu à leur affiliation au régime de retraite complémentaire obligatoire des travailleurs indépendants bénéficient de l'action sociale de la caisse de prévoyance sociale locale, mais ne sont actuellement pas éligibles à l'action sociale du CPSTI en cas de difficultés de paiement des cotisations de retraite complémentaire obligatoire.

Cet amendement vise à élargir l'accès à cette action sociale aux travailleurs indépendants de Saint-Pierre-et-Miquelon. On donnerait ainsi suite à une demande en ce sens du président du CPSTI.

Les demandes seront instruites par l'organisme actuellement chargé du recouvrement des cotisations, c'est-à-dire l'Urssaf Île-de-France, et tranchées par l'instance régionale de la protection sociale des travailleurs indépendants dont cet organisme relève.

L'amendement tend par ailleurs à actualiser, dans l'ordonnance visée, des renvois à des textes aujourd'hui abrogés.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Pascale Gruny, rapporteur.** La commission émet un avis favorable sur ces amendements identiques, qui ont pour objet d'étendre le bénéfice de l'action sociale du CPSTI aux travailleurs indépendants de Saint-Pierre-et-Miquelon.

**M. le président.** Je mets aux voix les amendements identiques n°s 1211 et 1291 rectifié.



(Les amendements sont adoptés.)

**M. le président.** En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 23.

L'amendement n° 450 rectifié *bis*, présenté par MM. Cardon, Ros, Devinaz, Pla, Tissot et Fagnen, Mmes Brossel, Carlotti et Monier et MM. Darras et Ziane, est ainsi libellé :

Après l'article 23

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport évaluant la mise en œuvre de l'article 10 de la loi n° 2023-270 du 14 avril 2023 de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2023.

Ce rapport évalue notamment l'opportunité d'assimiler les périodes de bénévolat à des périodes de cotisation, de majorer les pensions de retraite des bénévoles et de leur accorder des trimestres supplémentaires.

Le coût de chaque mesure, le nombre de bénévoles concernés et les effets attendus sur l'engagement sont également évalués.

La parole est à M. Adel Ziane.

**M. Adel Ziane.** Cet amendement a pour objet de mieux reconnaître l'engagement associatif au moment de partir à la retraite.

Alors que les effets du recul de l'âge légal de départ à la retraite sur l'engagement associatif n'ont pas été mesurés, cet amendement vise à ouvrir une réflexion approfondie sur la reconnaissance de l'engagement associatif dans le calcul des pensions de retraite.

Le bénévolat constitue en effet une contribution essentielle à la cohésion sociale et au dynamisme de la vie associative dans nos territoires, partout en France. Toutefois, à ce jour, il reste trop peu valorisé en termes de droits sociaux.

Le rapport du Gouvernement dont nous sollicitons la remise au Parlement permettra d'évaluer plusieurs pistes de réforme, telles que l'assimilation des périodes de bénévolat à des périodes de cotisation, l'octroi de majorations de pension ou l'attribution de trimestres supplémentaires pour les bénévoles.

Ce rapport permettra aussi d'évaluer le nombre de bénévoles concernés par ces mesures, d'en estimer le coût et de mesurer leur effet potentiel sur l'encouragement à l'engagement bénévole.

Une réforme ambitieuse pourrait contribuer à soutenir le tissu associatif, tout en offrant une protection sociale accrue à ceux qui mettent leur temps et leurs compétences au service du collectif.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Pascale Gruny, rapporteur.** La commission émet un avis défavorable sur cet amendement, puisqu'il s'agit d'une demande de rapport.

Mes chers collègues, je ne sais si vous assistez à nos travaux depuis lundi, mais les demandes de rapport sont innombrables ! Les ministres n'auraient jamais le temps... (*Exclamations sur les travées des groupes SER et GEST.*)

**Mme Raymonde Poncet Monge.** Et sur le fond ?

**Mme Annie Le Houerou.** C'est une question de fond !

**Mme Pascale Gruny, rapporteur.** Si c'est une question de fond, mes chers collègues, je vous invite à lui consacrer un rapport, que nous examinerons volontiers. Mieux encore, vous pourriez demander un débat sur ce sujet dans cet hémicycle ; ce serait sympathique ! (*Rires sur les travées du groupe Les Républicains.*)

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**Mme Astrid Panosyan-Bouvet, ministre.** Même avis.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 450 rectifié *bis*.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

## Article 24

- ① I. – Le livre IV du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Au début de la section 1 du chapitre IV du titre III, il est ajouté un article L. 434-1-A ainsi rédigé :
- ③ « *Art. L. 434-1-A.* – L'indemnisation de l'incapacité permanente dont est atteinte la victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle comprend celle due au titre de son incapacité permanente professionnelle ainsi que celle due au titre de son incapacité permanente fonctionnelle.
- ④ « Le taux de l'incapacité permanente professionnelle est déterminé d'après la nature de l'infirmité, l'état général, l'âge et les facultés physiques et mentales de la victime ainsi que d'après ses aptitudes et sa qualification professionnelle, compte tenu d'un barème indicatif d'incapacité professionnelle des accidents du travail et des maladies professionnelles déterminé par arrêté des ministres chargés du travail et de la santé.
- ⑤ « Le taux de l'incapacité permanente fonctionnelle est déterminé en fonction des atteintes persistant après la consolidation qui relèvent du déficit fonctionnel permanent, à partir d'un barème indicatif déterminé par arrêté des ministres chargés du travail et de la santé. » ;
- ⑥ 2° L'article L. 434-1 est ainsi modifié :
- ⑦ a) Le premier alinéa est ainsi modifié :
- ⑧ – après le mot : « permanente », il est inséré le mot : « professionnelle » ;
- ⑨ – est ajoutée une phrase ainsi rédigée : « Elle est constituée : » ;
- ⑩ b) Le deuxième alinéa est remplacé par des 1° et 2° ainsi rédigés :
- ⑪ « 1° D'une part correspondant à la perte de gains professionnels et à l'incidence professionnelle de l'incapacité. Son montant est déterminé, en fonction du taux d'incapacité permanente professionnelle de la victime, par un barème forfaitaire fixé par décret et revalorisé au 1<sup>er</sup> avril de chaque année par application du coefficient mentionné à l'article L. 161-25. Elle est révisée lorsque le taux d'incapacité permanente professionnelle de la victime augmente tout en restant inférieur à un pourcentage déterminé. Cette part est due même si la date de consolidation intervient alors que la victime est bénéficiaire d'une pension de retraite ;
- ⑫ « 2° D'une part correspondant au déficit fonctionnel permanent de la victime. Son montant est déterminé, en fonction du taux d'incapacité permanente fonctionnelle

de la victime, par un barème forfaitaire fixé par décret et revalorisé chaque année au 1<sup>er</sup> avril par application du coefficient mentionné à l'article L. 161-25. Elle est révisée lorsque le taux d'incapacité permanente fonctionnelle de la victime augmente. » ;

- ⑬ 3° L'article L. 434-2 est ainsi modifié :
- ⑭ a) Le premier alinéa est supprimé ;
- ⑮ b) Le deuxième alinéa est ainsi modifié :
- ⑯ – au début, est ajoutée la mention : « I. – » ;
- ⑰ – après le mot : « permanente », il est inséré le mot : « professionnelle » ;
- ⑱ – après le mot : « rente », la fin est ainsi rédigée : « composée : » ;
- ⑲ c) Après le même deuxième alinéa, sont insérés des 1<sup>er</sup> et 2<sup>o</sup> ainsi rédigés :
- ⑳ « 1° D'une part correspondant à la perte de gains professionnels et à l'incidence professionnelle de l'incapacité. Elle est égale au taux d'incapacité permanente professionnelle multiplié par le salaire annuel issu de l'application de la formule dégressive mentionnée au dernier alinéa de l'article L. 434-16 ou, si ce salaire annuel est inférieur à un montant minimal déterminé au 1<sup>er</sup> avril de chaque année d'après le coefficient mentionné à l'article L. 161-25, par ce montant minimal. Le taux d'incapacité permanente professionnelle peut être réduit ou augmenté en fonction de la gravité des lésions. Cette part est due même si la date de consolidation intervient alors que la victime est bénéficiaire d'une pension de retraite ;
- ㉑ « 2° D'une part correspondant au déficit fonctionnel permanent de la victime. Elle est égale au nombre de points d'incapacité permanente fonctionnelle multiplié par un pourcentage d'une valeur de point fixée par un référentiel prenant en compte l'âge de la victime. Ce pourcentage et ce référentiel sont définis par arrêté des ministres chargés du travail et de la santé. Lorsque l'incapacité permanente fonctionnelle est supérieure ou égale à un taux minimum, cette part peut être partiellement versée en capital, dans des conditions définies par arrêté. » ;
- ㉒ d) Le troisième alinéa est ainsi modifié :
- ㉓ – au début, est ajoutée la mention : « II. – » ;
- ㉔ – à la première phrase, après le mot : « permanente », il est inséré le mot : « professionnelle » ;
- ㉕ e) Le quatrième alinéa est ainsi modifié :
- ㉖ – au début, est ajoutée la mention : « III. – » ;
- ㉗ – à la première phrase, les mots : « deuxième alinéa » sont remplacés par les mots : « 1<sup>o</sup> du I » ;
- ㉘ – à la deuxième phrase, après le mot : « permanente », il est inséré le mot : « professionnelle » ;
- ㉙ – à la dernière phrase, après le mot : « montant », sont insérés les mots : « de la part professionnelle » ;
- ㉚ f) L'avant-dernier alinéa est ainsi modifié :
- ㉛ – au début, est ajoutée la mention : « IV. – » ;
- ㉜ – à la première phrase, la première occurrence du mot : « invalidité » est remplacée par le mot : « incapacité » ;

- ③③ 4° Au premier alinéa de l'article L. 434-15, après le mot : « permanente », il est inséré le mot : « professionnelle » ;
- ③④ 5° Au premier alinéa de l'article L. 434-16, les mots : « des dispositions du quatrième alinéa » sont remplacés par les mots : « du III » ;
- ③⑤ 6° L'article L. 434-17 est complété par une phrase ainsi rédigée : « La part versée en capital mentionnée au I de l'article L. 434-2 est exclue de la revalorisation. » ;
- ③⑥ 7° Le troisième alinéa de l'article L. 452-2 est ainsi modifié :
- ③⑦ a) Au début, est ajoutée une phrase ainsi rédigée : « Lorsqu'une rente a été attribuée à la victime, la majoration porte sur la part professionnelle et la part fonctionnelle mentionnées respectivement aux 1<sup>o</sup> et 2<sup>o</sup> du I de l'article L. 434-2. » ;
- ③⑧ b) Au début, les mots : « Lorsqu'une rente a été attribuée à la victime, » sont supprimés ;
- ③⑨ c) Après le mot : « majoration », sont insérés les mots : « de la part professionnelle » ;
- ④① d) La seconde occurrence du mot : « rente » est remplacée par les mots : « part professionnelle » ;
- ④② e) Est ajoutée une phrase ainsi rédigée : « Le montant de la majoration de la part fonctionnelle est fixé de telle sorte que la part fonctionnelle majorée allouée à la victime ne puisse excéder le montant total du nombre de points d'incapacité fonctionnelle multiplié par la valeur du point fixé par le référentiel du 2<sup>o</sup> de I de l'article L. 434-2. » ;
- ④③ 8° La première phrase du premier alinéa de l'article L. 452-3 est ainsi modifiée :
- ④④ a) Après le mot : « réparation », sont insérés les mots : « de l'ensemble des préjudices n'ayant pas fait l'objet d'une réparation forfaitaire au titre du présent livre, notamment » ;
- ④⑤ b) Après le mot : « endurées », sont insérés les mots : « avant la date de consolidation » .
- ④⑥ II. – Une commission des garanties, composée au sein de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles mentionnée à l'article L. 221-5 du code de la sécurité sociale, est consultée sur les textes d'application des dispositions mentionnées au I du présent article et est chargée d'en suivre la mise en œuvre.
- ④⑦ Cette commission est instituée jusqu'à la fin de la quatrième année qui suit l'entrée en vigueur du I.
- ④⑧ III. – Le I entre en vigueur à une date fixée par décret, et au plus tard le 1<sup>er</sup> juin 2026. Il s'applique aux victimes dont l'état est consolidé à compter de cette date.

**M. le président.** La parole est à Mme Raymonde Poncet Monge, sur l'article.

**Mme Raymonde Poncet Monge.** Depuis 1997, un versement annuel de la branche AT-MP (accidents du travail et maladies professionnelles) vers la branche maladie est prévu afin de compenser les dépenses assumées à tort par la branche maladie, puisqu'elles sont liées à des sinistres ou à des pathologies d'origine professionnelle non déclarés comme tels.

Selon la commission chargée de l'évaluation de la sous-déclaration des AT-MP, laquelle déplore d'ailleurs que la plupart de ses recommandations restent lettre morte, le

montant de cette sous-déclaration est évalué désormais entre 2 milliards et 3,8 milliards d'euros. Ce rapport a été voté à l'unanimité des seize experts.

Notons le plus grave : ces sous-déclarations privent les salariés de leurs droits. Ainsi, à leur coût pour la branche maladie et pour les organismes complémentaires, il faut ajouter la perte encourue par les assurés, évaluée à 1 milliard d'euros, qui n'est pas comptabilisée dans le montant de la sous-déclaration.

Par ailleurs, l'ensemble de ces coûts restent minorés.

Ils sont minorés, d'abord, parce qu'ils sont évalués au regard du coût de ces pathologies pour l'assurance maladie et non au regard du coût qu'elles auraient pour la branche AT-MP, sans ticket modérateur ni jours de carence.

Ils sont minorés, ensuite, parce que le périmètre des risques pathologiques étudiés est partiel. Ajoutons que l'origine professionnelle de certains cancers est mal reconnue. L'approche est donc minimaliste, d'autant que l'on ne retient désormais même pas la fourchette basse.

Si la branche AT-MP faisait face à la totalité de ces sinistres et pathologies, elle devrait assumer des dépenses bien supérieures à cette estimation et verrait les taux de cotisation augmenter, comme dans tout système assurantiel. Elle s'engagerait alors dans une politique de prévention.

Ce transfert annuel n'est donc pas indu. Il n'est que la manifestation, très atténuée, du véritable coût des mauvaises conditions de travail.

C'est pourquoi, plutôt que de persister dans le déni, nous souhaitons que les recommandations du rapport des experts soient enfin mises en œuvre et que le coût réel des risques professionnels soit révélé, ce qui obligerait à investir dans une véritable politique de prévention des accidents du travail. Je rappelle que la France reste championne d'Europe des accidents et des morts au travail ! La sous-évaluation est un obstacle à la prévention.

**M. le président.** La parole est à Mme la ministre.

**Mme Astrid Panosyan-Bouvet, ministre.** Nous entamons l'examen d'un article important, qui n'est autre que la transposition fidèle d'un accord national interprofessionnel (ANI), conclu le 15 mai 2023 et approuvé par l'ensemble des partenaires sociaux, sur la question des accidents du travail et de leur indemnisation. Cet accord a été précisé l'été dernier par un relevé de décision des partenaires sociaux, qui a ensuite fait l'objet d'un travail avec les parlementaires. Ainsi, Mme la rapporteure Marie-Pierre Richer vous présentera des amendements qui ont fait l'objet d'échanges avec les partenaires sociaux ; je tiens à l'en remercier.

**M. le président.** L'amendement n° 1020, présenté par Mmes Brulin, Silvani, Apourceau-Poly et les membres du groupe Communiste Républicain Citoyen et Écologiste – Kanaky, est ainsi libellé :

Supprimer cet article.

La parole est à Mme Céline Brulin.

**Mme Céline Brulin.** L'article 24 fait suite à deux arrêts de 2023 de la Cour de cassation, qui a jugé que les victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle peuvent prétendre, en cas de faute inexcusable de l'employeur, à une indemnité complémentaire distincte de la rente versée par la branche AT-MP, en poursuivant en justice

leur employeur. Toutefois, si ce dernier n'en a pas les moyens, cette indemnité complémentaire est payée par la branche AT-MP.

Madame la ministre, vous avez eu raison de rappeler que cet article était le fruit d'un accord national interprofessionnel. Néanmoins, aux yeux de certains acteurs, comme la Fédération nationale des accidentés du travail et des handicapés, dont on ne peut pas contester l'expertise en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles, il constitue un recul.

En effet, c'est un moyen de contourner la jurisprudence de la Cour de cassation. Cette jurisprudence favorable aux victimes en cas de faute inexcusable de l'employeur est appliquée par toutes les juridictions de fond depuis deux ans ; elle l'est également par les fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante.

Un autre problème se pose : selon nous, pour garantir le principe d'une immunisation intégrale des victimes en cas de faute inexcusable de l'employeur, il faudrait un mécanisme qui permette une prise de relais effective en cas de défaut de paiement des employeurs, sans peser uniquement sur la branche AT-MP. En effet, on ne peut pas exonérer de la sorte les employeurs de toute responsabilité.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Marie-Pierre Richer, rapporteure de la commission des affaires sociales pour les accidents du travail et les maladies professionnelles.** La commission émet un avis défavorable sur cet amendement de suppression de l'article 24.

Cette réforme reprend de nombreuses recommandations du rapport de la mission d'évaluation et de contrôle de la sécurité sociale (Mecss) sur les grands enjeux de la branche AT-MP. Comme cela a été rappelé, l'article retranscrit fidèlement la demande des partenaires sociaux signataires du relevé de décision du comité de suivi de l'ANI. Il permet une revalorisation importante – nous y reviendrons ultérieurement – et bienvenue des prestations d'incapacité permanente versées par la branche à l'ensemble des victimes d'incapacité permanente.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**Mme Astrid Panosyan-Bouvet, ministre.** Madame la sénatrice, on ne peut pas à la fois déplorer le manque de dialogue social et rejeter les fruits d'un accord national interprofessionnel !

En l'occurrence, cet article est bien la transposition, la plus fidèle possible, de cet accord qui a été approuvé par l'ensemble des partenaires sociaux. Toutes les organisations syndicales y ont souscrit, jusqu'à celles avec lesquelles on a souvent bien du mal à s'entendre.

Par conséquent, le Gouvernement émet un avis défavorable sur cet amendement. Il nous faut avancer sur cette question et cet article contient des avancées significatives pour les victimes et leur famille.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 1020.

(L'amendement n'est pas adopté.)

**M. le président.** L'amendement n° 179, présenté par Mme Richer, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 1

Remplacer cet alinéa par quatre alinéas ainsi rédigés :

I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

...° Au 5° de l'article L. 142-1, les mots : « de travail » sont supprimés et le mot : « au » est remplacé par le mot : « aux » ;

...° Au 1° de l'article L. 351-3, après le mot : « permanente », il est inséré le mot : « professionnelle » ;

...° Au 4° de l'article L. 431-1, les mots : « de travail » sont supprimés et après la seconde occurrence du mot : « incapacité », il est inséré le mot : « professionnelle » ;

La parole est à Mme la rapporteure.

**Mme Marie-Pierre Richer, rapporteure.** Cet amendement tend à procéder à plusieurs coordinations juridiques.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**Mme Astrid Panosyan-Bouvet, ministre.** Avis favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 179.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** L'amendement n° 180, présenté par Mme Richer, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 4

Remplacer les mots :

compte tenu

par les mots :

à partir

La parole est à Mme la rapporteure.

**Mme Marie-Pierre Richer, rapporteure.** Il s'agit d'un amendement rédactionnel.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**Mme Astrid Panosyan-Bouvet, ministre.** Avis favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 180.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** L'amendement n° 181, présenté par Mme Richer, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 11, première phrase

Après le mot :

part

insérer le mot :

professionnelle

II. – Alinéa 12, première phrase

Après le mot :

part

insérer le mot :

fonctionnelle

La parole est à Mme la rapporteure.

**Mme Marie-Pierre Richer, rapporteure.** Cet amendement vise à permettre des coordinations juridiques.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**Mme Astrid Panosyan-Bouvet, ministre.** Avis favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 181.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 182 rectifié est présenté par Mme Richer, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement n° 1208 rectifié est présenté par le Gouvernement.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Alinéa 12, deuxième phrase

Remplacer cette phrase par trois phrases ainsi rédigées :

Son montant est égal au nombre de points d'incapacité permanente fonctionnelle multiplié par un pourcentage d'une valeur de point fixée par un référentiel prenant en compte l'âge de la victime. Ce pourcentage et ce référentiel sont définis par arrêté des ministres chargés du travail et de la santé. Cet arrêté définit également les conditions dans lesquelles ce référentiel est actualisé.

La parole est à Mme la rapporteure, pour présenter l'amendement n° 182 rectifié.

**Mme Marie-Pierre Richer, rapporteure.** Cet amendement vise à aligner le mode de calcul de la part fonctionnelle de l'indemnité en capital sur celui de la part fonctionnelle de la rente. Serait utilisé dans les deux cas le référentiel Mornet, conformément à la demande des partenaires sociaux. Cela permettra notamment de faire dépendre de l'âge de la victime le montant de la part fonctionnelle de l'indemnité en capital.

Cet amendement tend également à permettre une réactualisation du référentiel d'indemnisation de l'incapacité fonctionnelle permanente.

Je remercie par ailleurs le Gouvernement d'avoir déposé un amendement identique afin d'assurer la recevabilité financière de cet ajustement.

**M. le président.** La parole est à Mme la ministre, pour présenter l'amendement n° 1208 rectifié.

**Mme Astrid Panosyan-Bouvet, ministre.** Il est défendu.

**M. le président.** Je mets aux voix les amendements identiques n° 182 rectifié et 1208 rectifié.

*(Les amendements sont adoptés.)*

**M. le président.** L'amendement n° 183, présenté par Mme Richer, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 20, première phrase

Après le mot :

part

insérer le mot :

professionnelle

II. – Alinéa 21, première phrase

Après le mot :

part

insérer le mot :

fonctionnelle

La parole est à Mme la rapporteure.

**Mme Marie-Pierre Richer, rapporteure.** Cet amendement vise à permettre des coordinations juridiques.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**Mme Astrid Panosyan-Bouvet, ministre.** Avis favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 183.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** L'amendement n° 184, présenté par Mme Richer, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 20, deuxième phrase

Remplacer les mots :

à un montant minimal déterminé au 1er avril de chaque année d'après le coefficient mentionné à l'article L. 161-25, par ce montant minimal

par les mots :

au minimum mentionné au premier alinéa du même article, par ce minimum

La parole est à Mme la rapporteure.

**Mme Marie-Pierre Richer, rapporteure.** Il s'agit d'un amendement rédactionnel.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**Mme Astrid Panosyan-Bouvet, ministre.** Avis favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 184.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 185 est présenté par Mme Richer, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement n° 1338 est présenté par le Gouvernement.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Alinéa 20, avant-dernière phrase

Remplacer les mots :

des lésions

par les mots :

de cette incapacité

La parole est à Mme la rapporteure.

**Mme Marie-Pierre Richer, rapporteure.** Conformément au souhait des partenaires sociaux, cet amendement vise à expliciter que la volonté du législateur est de laisser inchangée la règle du taux utile, en rapprochant la rédaction retenue de celle qui est en vigueur.

Je remercie Mme la ministre d'avoir permis la recevabilité financière de cet amendement.

**M. le président.** La parole est à Mme la ministre, pour présenter l'amendement n° 1338.

**Mme Astrid Panosyan-Bouvet, ministre.** Il est défendu.

**M. le président.** Je mets aux voix les amendements identiques n° 185 et 1338.

*(Les amendements sont adoptés.)*

**M. le président.** L'amendement n° 1401, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Alinéa 21

Après la troisième phrase

Insérer une phrase ainsi rédigée :

Cet arrêté définit également les conditions dans lesquelles ce référentiel est actualisé.

La parole est à Mme la ministre.

**Mme Astrid Panosyan-Bouvet, ministre.** Mme la rapporteure m'a fait part de sa crainte que le référentiel d'indemnisation, qui s'inspire du référentiel Mornet utilisé par les juridictions et qui sera fixé par arrêté, ne soit pas revalorisé.

Je souhaite donc que soit inscrit dans la loi le principe d'une actualisation du référentiel. L'adoption de cet amendement, fruit d'une concertation avec les partenaires sociaux, permettra de garantir à long terme le niveau d'indemnisation du déficit fonctionnel des victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Marie-Pierre Richer, rapporteure.** Cet amendement vise à permettre une réactualisation du barème de l'indemnisation de l'incapacité permanente fonctionnelle afin que celui-ci puisse suivre les évolutions du barème Mornet. Cela permettra au barème AT-MP d'être conforme à la pratique des juridictions.

À titre personnel, puisque cet amendement n'a pu être examiné par la commission, j'y suis favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 1401.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** L'amendement n° 186, présenté par Mme Richer, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 26

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

– à la première phrase, la première occurrence du mot : « le » est remplacée par le mot : « les » et le mot : « constitue » est remplacé par le mot : « constituent »

La parole est à Mme la rapporteure.

**Mme Marie-Pierre Richer, rapporteure.** Il s'agit d'un amendement de coordination juridique.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**Mme Astrid Panosyan-Bouvet, ministre.** Avis favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 186.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** L'amendement n° 1351, présenté par Mme Richer, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 35

Après le mot :

au

insérer les mots :

2° du

**M. le président.** La parole est à Mme la rapporteure.

**Mme Marie-Pierre Richer, rapporteure.** Il s'agit d'un amendement de coordination juridique.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**Mme Astrid Panosyan-Bouvet, ministre.** Avis favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 1351.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** L'amendement n° 187, présenté par Mme Richer, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 35

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

...° À la première phrase du quatrième alinéa de l'article L. 443-1, les mots : « troisième alinéa » sont remplacés par la référence : « II » ;

**M. le président.** La parole est à Mme la rapporteure.

**Mme Marie-Pierre Richer, rapporteure.** Il s'agit d'un amendement de coordination juridique.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**Mme Astrid Panosyan-Bouvet, ministre.** Avis favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 187.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** Je suis saisi de quatre amendements identiques.

L'amendement n° 188 est présenté par Mme Richer, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement n° 692 rectifié est présenté par Mme Canalès, M. Fagnen, Mmes Bonnefoy et Le Houerou, M. Kanner, Mmes Conconne et Féret, MM. Fichet et Jomier, Mmes Lubin, Poumirol et Rossignol, MM. Bourgi et Ros, Mmes Linkenheld et Narassiguin, MM. Ziane et Lurel, Mme Bélim, M. Féraud, Mme Harribey, M. Gillé, Mme Brossel, M. Chantrel, Mme Conway-Mouret, MM. Darras, Michau, Mérillou, Montaugé et Roiron, Mme Blatrix Contat, MM. Jeansannetas et Vayssouze-Faure, Mme G. Jourda, M. M. Weber, Mme Monier, MM. P. Joly, Marie, Tissot, Durain et Chaillou, Mme Artigalas, MM. Redon-Sarrazy, Ouizille, Pla, Uzenat et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

L'amendement n° 813 rectifié *bis* est présenté par Mmes Poncet Monge et Souyris, MM. Benarroche, G. Blanc et Dantec, Mme de Marco, MM. Dossus, Fernique et Gontard, Mme Guhl, MM. Jadot et Mellouli, Mme Ollivier, M. Salmon et Mmes Senée et M. Vogel.

L'amendement n° 1207 rectifié *bis* est présenté par le Gouvernement.

Ces quatre amendements sont ainsi libellés :

I. – Alinéa 41

1° Remplacer la première occurrence du mot :

du

par les mots :

correspondant au

2° Remplacer les mots :

du 2° de

par les mots :

mentionné au 2° du

3° Compléter cet alinéa par une phrase ainsi rédigée :

À la demande de la victime, le montant de la majoration de la part fonctionnelle peut être versé en capital dans des conditions définies par arrêté.

II. – Après l'alinéa 41

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

...) L'avant-dernier alinéa de l'article L. 452-2 est complété par les mots : « , à l'exception de la majoration de la part fonctionnelle lorsqu'elle est versée en capital » ;

La parole est à Mme la rapporteure, pour présenter l'amendement n° 188.

**Mme Marie-Pierre Richer, rapporteure.** En tant que rapporteurs des travaux de la Mecss sur les grands enjeux de la branche AT-MP, Annie Le Houerou et moi avons salué les propositions ambitieuses des partenaires sociaux pour revaloriser les prestations d'incapacité permanente de la branche AT-MP.

Nous avons toutefois estimé que leurs propositions ne répondaient pas pleinement aux enjeux pour les victimes d'une faute inexcusable de l'employeur. Certes, la réforme proposée conduirait à renforcer leur indemnisation viagère à long terme, mais cette revalorisation se ferait au prix d'une diminution de leur indemnisation à court terme.

Il nous a donc semblé opportun d'ouvrir à toutes les victimes d'une faute inexcusable de l'employeur la possibilité de convertir en capital une partie de leur rente, à savoir la majoration de la part fonctionnelle, afin de leur permettre de recevoir un capital à court terme.

Comme il se doit, nous avons consulté les partenaires sociaux sur cette question. Ils ont estimé que notre proposition compléterait utilement le dispositif pour renforcer l'indemnisation des victimes de faute inexcusable de l'employeur.

Je remercie une nouvelle fois Mme la ministre qui a assuré la recevabilité financière de notre amendement. Je le précise, car les amendements que nous examinons sur cet article sont importants. Sans l'action de Mme la ministre et du Gouvernement, ils ne pourraient être adoptés.

**M. le président.** La parole est à Mme Annie Le Houerou, pour présenter l'amendement n° 692 rectifié.

**Mme Annie Le Houerou.** À mon tour, je salue la transposition dans ce projet de loi de financement de la sécurité sociale des avancées incluses par les partenaires sociaux dans l'ANI.

Je remercie également Mme la rapporteure, avec qui j'ai travaillé sur le rapport d'information de la Mecss sur la branche AT-MP, d'avoir repris nos recommandations dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Enfin, je remercie Mme la ministre d'avoir assuré la recevabilité financière de cet amendement.

Dans les cas où la faute inexcusable de l'employeur est reconnue, cet amendement vise à garantir que la majoration de l'indemnisation pour déficit fonctionnel permanent sera versée sous forme de capital, quel que soit le taux de ce déficit, si la victime le demande.

L'objectif est de préserver au mieux les intérêts des victimes, en particulier de celles qui sont atteintes de pathologies lourdes, dont l'espérance de vie est parfois malheureusement réduite. Ces victimes savent qu'elles ne pourront bénéficier que pendant une durée limitée d'une rente. Le

versement en capital permet de répondre à cette situation de manière plus juste, en leur offrant une compensation immédiate et adaptée à leurs besoins.

Si le versement en capital n'est pas clairement inscrit dans la loi, il appartiendra au juge de prendre une décision de manière discrétionnaire. Ainsi, les victimes pourraient se voir refuser le bénéfice d'un tel versement ou voir ce dernier réduit au motif que la loi ne mentionne pas expressément cette possibilité.

Elles pourraient également se voir opposer le fait que le législateur n'a prévu un versement sous forme de capital qu'au moment de l'attribution de la part fonctionnelle de base, mais non en cas de faute inexcusable de l'employeur, ce qui ouvrirait la voie à l'attribution de l'indemnisation sous forme de rente.

Telles sont les raisons pour lesquelles nous vous invitons à voter cet amendement.

**M. le président.** La parole est à Mme Raymonde Poncet Monge, pour présenter l'amendement n° 813 rectifié *bis*.

**Mme Raymonde Poncet Monge.** Cet amendement vise à garantir que, dans les cas où la faute inexcusable de l'employeur est reconnue, la majoration de l'indemnisation pour déficit fonctionnel permanent puisse être versée sous forme de capital, à la demande de la victime, quel que soit le taux de ce déficit.

Les victimes ayant une espérance de vie souvent réduite, notamment celles qui sont atteintes d'une pathologie lourde, elles craignent de ne pouvoir bénéficier d'une rente que pendant une période limitée.

Dans ces situations, le versement en capital offre une compensation immédiate, mieux adaptée à leurs besoins, et ce d'autant plus qu'il existe peu de périodes indemnisables avant consolidation. Ce versement permettrait également de compenser immédiatement les pertes subies avant la stabilisation de l'état de santé.

Si nous n'inscrivons pas clairement cette possibilité dans la loi, les victimes ne pourraient pas bénéficier d'un versement sous forme de capital. Elles pourraient également se voir opposer le fait que le législateur n'a prévu la possibilité d'un versement sous forme de capital que pour l'attribution de la part fonctionnelle de base, mais qu'il ne l'a pas explicitement permis en cas de faute inexcusable de l'employeur. Cela ouvrirait la voie à l'attribution de l'indemnisation sous forme de rente ou à une proratisation du montant pourtant entièrement dû.

Pour toutes ces raisons, cet amendement vise à permettre le versement de la majoration de l'indemnisation pour déficit fonctionnel permanent sous forme de capital, à la demande de la victime.

J'ajoute que, si les organisations syndicales sont favorables à cette modification essentielle, nous devons cette disposition à l'expertise des associations de victimes, l'Association nationale de défense des victimes de l'amiante et autres maladies professionnelles (Andeva) et la Fédération nationale des accidentés du travail et des handicapés (Fnath). C'est l'absence de cette disposition dans le texte l'année dernière qui nous a conduits à ne pas voter l'article 39.

Je remercie le Gouvernement d'avoir assuré la recevabilité financière de cet amendement.

**M. le président.** La parole est à Mme la ministre, pour présenter l'amendement n° 1207 rectifié *bis*.

**Mme Astrid Panosyan-Bouvet, ministre.** Il s'agit de faire en sorte que puisse être versée en priorité en capital la majoration de l'indemnisation couvrant le préjudice personnel, en cas de faute inexcusable de l'employeur, sous réserve de l'accord de la victime.

Il est important que des modalités de versement en capital soient autorisées pour les victimes en cas de faute inexcusable de l'employeur et qu'elles le soient de manière explicite.

**M. le président.** Je mets aux voix les amendements identiques n° 188, 692 rectifié, 813 rectifié *bis* et 1207 rectifié *bis*.

*(Les amendements sont adoptés.)*

**M. le président.** Je suis saisi de trois amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 1072 n'est pas soutenu.

L'amendement n° 814, présenté par Mmes Poncet Monge et Souyris, MM. Benarroche, G. Blanc et Dantec, Mme de Marco, MM. Dossus, Fernique et Gontard, Mme Guhl, MM. Jadot et Mellouli, Mme Ollivier, M. Salmon et Mmes Senée et M. Vogel, est ainsi libellé :

Alinéa 43

Rédiger ainsi cet alinéa :

a) Les mots : « a le droit de demander à l'employeur devant la juridiction de sécurité sociale la réparation » sont remplacés par les mots : « ou ses ayants droit conserve contre l'auteur de l'accident le droit de demander devant la juridiction de sécurité sociale la réparation intégrale de l'ensemble des préjudices causés qui ne sont pas indemnisés pour l'intégralité de leur montant par les prestations, majorations et indemnités prévues par le présent livre, notamment » ;

La parole est à Mme Raymonde Poncet Monge.

**Mme Raymonde Poncet Monge.** Cet amendement vise à garantir une indemnisation juste et complète des victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles en cas de faute inexcusable de l'employeur.

Cet objectif est conforme à la jurisprudence. Le Conseil constitutionnel, dans sa décision du 18 juin 2010, a en effet reconnu que, bien que le régime de réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles soit forfaitaire, il est essentiel que, dans les cas de faute inexcusable de l'employeur, les victimes puissent obtenir réparation des préjudices non couverts intégralement par les prestations existantes.

De même, dans son arrêt du 12 janvier 2017, la Cour européenne des droits de l'homme a jugé conforme à la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales le régime de réparation forfaitaire du préjudice du salarié à raison de la faute inexcusable de l'employeur. Elle a considéré que cette réparation venait en complément de dédommagements automatiquement perçus par le salarié, ce qui singularisait sa situation par rapport à la situation de droit commun.

Tel qu'il est actuellement rédigé, à rebours de cette jurisprudence, l'article 24 ne permet pas une réparation complète des préjudices déjà partiellement indemnisés au titre du livre IV de la sécurité sociale.

Dès lors, en cas de non-réparation intégrale, les dépenses sont à la charge des départements, *via* la prestation de compensation du handicap (PCH), ou des mutuelles.

Il s'agit donc de préciser, conformément à la jurisprudence constante de la Cour de cassation, que la victime a droit à la réparation intégrale de l'ensemble de ses préjudices, y compris ceux qui ont été partiellement indemnisés par le régime forfaitaire.

**M. le président.** L'amendement n° 1402, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Alinéa 43

Remplacer les mots :

n'ayant pas fait

par les mots :

ne faisant pas

La parole est à Mme la ministre.

**Mme Astrid Panosyan-Bouvet, ministre.** Il s'agit d'un amendement rédactionnel.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Marie-Pierre Richer, rapporteure.** L'amendement n° 814 vise à répondre à une préoccupation sincère sur le niveau d'indemnisation dont peuvent bénéficier les victimes de faute inexcusable de l'employeur, dont l'insuffisance a été mise en lumière dans le rapport d'information de la Mecss que j'ai précédemment évoqué.

Toutefois, il ne faut pas oublier que l'article 24 vise avant tout à transposer les conclusions d'un accord national interprofessionnel. Cet accord équilibré est le fruit d'un compromis entre les exigences des organisations syndicales et celles des représentants des employeurs. Par conséquent, il importe véritablement, surtout dans une chambre qui a toujours défendu son attachement au paritarisme, de n'y introduire que des modifications qui sauront recueillir l'assentiment des partenaires sociaux.

Cette mesure, qui conduirait à une indemnisation intégrale des victimes d'une faute inexcusable de l'employeur, ne ferait pas consensus. Elle est notamment rejetée par les organisations patronales. Elle pourrait en effet conduire à une augmentation très importante des sommes à leur charge, ce qui entraînerait une hausse générale des cotisations d'assurance pour les entreprises.

En outre, le Sénat vient d'adopter une disposition qui constitue déjà un progrès important pour les victimes de faute inexcusable de l'employeur, notamment pour celles qui sont atteintes d'une maladie professionnelle et dont le pronostic à court terme est mauvais. La réparation par rente est peu adaptée dans leur cas.

Je souhaite que des réflexions puissent être engagées pour aller plus loin sur le sujet de l'indemnisation des victimes de faute inexcusable de l'employeur. Toutefois, j'estime que, si une évolution doit advenir, elle doit se faire avec les partenaires sociaux, certainement pas contre eux.

La commission émet donc un avis défavorable sur l'amendement n° 814.

En revanche, à titre personnel, j'émet un avis favorable sur l'amendement n° 1402, car son adoption permettra de lever une ambiguïté en garantissant que l'indemnisation des postes de préjudice non couverts par la rente en cas de faute inexcusable de l'employeur ne dépend pas du statut de bénéficiaire d'une rente au titre de l'AT-MP.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 814 ?

**Mme Astrid Panosyan-Bouvet, ministre.** Même avis défavorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 814.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 1402.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** L'amendement n° 1209, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 44

Insérer un paragraphe ainsi rédigé :

... - À l'article 12-1 de l'ordonnance n° 77-1102 du 26 septembre 1977 portant extension et adaptation au département de Saint-Pierre-et-Miquelon de diverses dispositions relatives aux affaires sociales, après le mot : « applicables », sont insérés les mots : « , dans leur rédaction antérieure à la loi n° ... du ... de financement de la sécurité sociale pour 2025, ».

La parole est à Mme la ministre.

**Mme Astrid Panosyan-Bouvet, ministre.** Cet amendement vise à maintenir les règles actuelles d'indemnisation de l'incapacité permanente à Saint-Pierre-et-Miquelon.

La législation actuelle qui s'applique sur ce territoire n'a pas évolué au même rythme que celle qui est en vigueur en métropole. Un travail de toilettage mérite d'être engagé.

L'extension à Saint-Pierre-et-Miquelon des dispositions relatives à l'indemnisation de l'incapacité permanente devra être étudiée dans ce cadre.

Dans cette attente, cet amendement vise à maintenir l'état actuel du droit.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Marie-Pierre Richer, rapporteure.** Sur cet amendement, la commission s'en remet à la sagesse de la Haute Assemblée.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 1209.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** L'amendement n° 1352, présenté par Mme Richer, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 44

Insérer six alinéas ainsi rédigés :

... - Le code rural et de la pêche maritime est ainsi modifié :

...° L'article L. 752-6 est ainsi modifié :

...) Au deuxième alinéa, le mot : « invalidité » est remplacé par les mots : « incapacité professionnelle des accidents du travail et des maladies professionnelles » et la référence : « L. 434-2 » est remplacée par la référence : « L. 434-1-A » ;

...) Au septième alinéa, les mots : « troisième alinéa » sont remplacés par la référence : « II » ;



...° Au deuxième alinéa de l'article L. 752-9, les mots : « troisième alinéa » sont remplacés par la référence : « II » et le mot : « sixième » est remplacé par le mot : « septième » ;

...° À la seconde phrase du 3° de l'article L. 753-8, les mots : « troisième alinéa » sont remplacés par la référence : « II ».

La parole est à Mme la rapporteure.

**Mme Marie-Pierre Richer, rapporteure.** Il s'agit d'un amendement de coordination juridique.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**Mme Astrid Panosyan-Bouvet, ministre.** Avis favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 1352.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** Je suis saisi de quatre amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

Les deux premiers sont identiques.

L'amendement n° 695 est présenté par Mme Canalès, M. Fagnen, Mmes Bonnefoy et Le Houerou, M. Kanner, Mmes Conconne et Féret, MM. Fichet et Jomier, Mmes Lubin, Poumirol et Rossignol, MM. Bourgi et Ros, Mmes Linkenheld et Narassiguin, MM. Ziane et Lurel, Mme Bélim, M. Féraud, Mme Harribey, M. Gillé, Mme Brossel, M. Chantrel, Mme Conway-Mouret, MM. Darras, Michau, Mérillou, Montaugé et Roiron, Mme Blatrix Contat, MM. Jeansannetas et Vayssouze-Faure, Mme G. Jourda, M. M. Weber, Mme Monier, MM. P. Joly, Marie, Tissot, Durain et Chaillou, Mme Artigalas, MM. Redon-Sarrazy, Ouizille, Pla, Uzenat et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

L'amendement n° 997 est présenté par Mmes Brulin, Silvani, Apourceau-Poly et les membres du groupe Communiste Républicain Citoyen et Écologiste – Kanaky.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Alinéa 45

Rédiger ainsi cet alinéa :

II. – Une commission des garanties est créée. Elle peut être consultée avant l'élaboration des textes pris en application du I du présent article et suivre leur mise en œuvre. Ses membres sont nommés par arrêté conjoint des ministres chargés du travail et de la santé. Elle est composée de représentants des partenaires sociaux siégeant à la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles de la Caisse nationale de l'assurance maladie mentionnée à l'article L. 221-5 du code de la sécurité sociale, de représentants des associations de défense des victimes, d'experts judiciaires et médicaux spécialisés dans la réparation du dommage corporel et des accidents du travail et des maladies professionnelles. Ses membres y siègent à titre gratuit.

La parole est à Mme Annie Le Houerou, pour présenter l'amendement n° 695.

**Mme Annie Le Houerou.** Cet amendement vise à élargir la composition de la commission des garanties à la suite de la réforme de la rente d'incapacité permanente en y intégrant des acteurs de la société civile faisant autorité dans le

domaine. Il s'agit d'enrichir le travail de cette commission et de faire en sorte qu'il soit incontestable sans être entaché de partialité.

En effet, tout le bénéfice pour les victimes visées par l'article 24 du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 reposera sur le barème médical et sur le barème d'indemnisation tels qu'ils sont prévus à la suite des modifications des dispositions du code de la sécurité sociale. Ces éléments constituent la clé de voûte de la réforme, qui peut basculer d'un côté ou de l'autre d'une réparation juste et équitable.

Le projet de loi renvoie l'élaboration de ces conditions à une commission des garanties siégeant dans le cadre de la commission paritaire des AT-MP de la sécurité sociale. Si, comme le prévoit le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2025, la réforme doit entrer en vigueur au 1<sup>er</sup> juin 2026, il est essentiel que cette élaboration se fasse dans un cadre plus large que celui que prévoit le texte en l'état actuel.

La composition de cette commission doit nécessairement revêtir la forme d'une conférence de consensus réunissant l'ensemble des parties prenantes et des personnalités faisant autorité dans le domaine de la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles, ainsi que de la réparation du dommage corporel, soit les partenaires sociaux, les experts médicaux et judiciaires et les associations de victimes.

Cet amendement a été réfléchi avec l'Andeva, l'Association nationale de défense des victimes de l'amiante. J'en profite pour saluer le travail des associations de victimes en général, qui ont contribué de manière importante à l'évolution des dispositions que nous examinons ce matin.

**M. le président.** La parole est à Mme Céline Brulin, pour présenter l'amendement n° 997.

**Mme Céline Brulin.** Il est défendu.

**M. le président.** L'amendement n° 811, présenté par Mmes Poncet Monge et Souyris, MM. Benarroche, G. Blanc et Dantec, Mme de Marco, MM. Dossus, Fernique et Gontard, Mme Guhl, MM. Jadot et Mellouli, Mme Ollivier, M. Salmon et Mmes Senée et M. Vogel, est ainsi libellé :

Alinéa 45

Rédiger ainsi cet alinéa :

II. – Une commission des garanties composée de représentants des partenaires sociaux siégeant à la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles de la sécurité sociale (CAT-MP) mentionnée à l'article L. 221-5 du code de la sécurité sociale, de représentants des associations de défense des victimes ainsi que d'experts judiciaires et médicaux spécialisés dans la réparation du dommage corporel et des accidents du travail et des maladies professionnelles, nommés par arrêté conjoint des ministres en charge du travail et de la santé, est consultée sur les textes d'application des dispositions mentionnées au I et est en charge d'en suivre la mise en œuvre.

La parole est à Mme Raymonde Poncet Monge.

**Mme Raymonde Poncet Monge.** J'insiste sur le rôle des associations de victimes. Si elle n'était pas intervenue pour mettre en lumière les failles de l'article 39 l'année dernière, nous aurions voté un accord sans l'améliorer comme nous le faisons aujourd'hui.

Cet amendement vise à élargir la composition de la commission des garanties en y intégrant des acteurs de la société civile, notamment les associations de victimes faisant autorité, afin d'en enrichir le travail.

En effet, en 2024, l'ensemble des branches de la sécurité sociale admettent en leur sein des représentants de la société civile, des personnalités qualifiées et des associations d'utilisateurs.

En conséquence, il semble pertinent et cohérent, conformément à l'esprit de la sécurité sociale, que la commission des garanties créée par l'article 24 comprenne des représentants d'association de victimes et des personnalités qualifiées à même d'apporter une expertise complémentaire – j'y insiste, complémentaire – afin de garantir la qualité de ses travaux. Elle constituerait ainsi une sorte de conférence des consensus.

Parmi les missions de la commission figure le bon suivi des indemnisations et des demandes de réparation auprès de l'employeur. Les associations disposent d'une véritable expertise en la matière, que personne ne conteste.

Cet amendement a été élaboré avec les associations de victimes. Si l'on réunit une sorte de conférence de consensus, les décisions relatives aux barèmes qui seront prises seront mieux défendues et feront unanimité.

**M. le président.** L'amendement n° 189, présenté par Mme Richer, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 45

1° Remplacer les mots :

textes d'

par les mots :

projets de textes pris pour l'

2° Compléter cet alinéa par une phrase ainsi rédigée :

Les représentants des organisations nationales d'aide aux victimes sont informés de tout projet de texte pris en application du présent article et sont entendus, au moins une fois par an, par la commission des garanties.

La parole est à Mme la rapporteure, pour présenter l'amendement n° 189 et pour donner l'avis de la commission sur les autres amendements en discussion commune.

**Mme Marie-Pierre Richer, rapporteure.** L'amendement n° 189 vise à prévoir que les associations nationales de victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles puissent être informées de tout projet de texte réglementaire et être auditionnées au moins une fois par an par la commission des garanties. Ainsi, elles pourront s'assurer de la conformité de la transcription réglementaire de la réforme à l'intention exprimée par les partenaires sociaux signataires du relevé de décisions du comité de suivi de l'ANI.

Ce faisant, la commission des affaires sociales a souhaité impliquer davantage les associations de victimes, que je salue à mon tour, à la conception des textes d'application nécessaires au déploiement de la réforme, tout en respectant le cadre paritaire et le rôle primordial des partenaires sociaux dans le processus.

La commission a donc souhaité faire un pas pour une meilleure participation des associations de victimes à la définition des modalités d'application de la réforme. Elle est allée plus loin que le texte initial et a trouvé, je pense, un point d'équilibre bien accepté par les partenaires sociaux.

J'en viens à l'avis de la commission sur les autres amendements en discussion commune.

Je l'ai dit, la commission a fait un pas pour que les représentants des victimes soient mieux associés à l'élaboration des textes d'application de la réforme, qui en définiront la pleine portée au-delà des grands principes fixés dans la loi par l'article 24.

Les associations de victimes devront être informées des projets de texte pour pouvoir prendre position dessus et proposer des modifications. Elles devront être entendues à intervalles réguliers, au moins une fois par an, par la commission des garanties. Je me répète, mais il me semble que c'est important.

Il n'a pas semblé opportun à la commission d'aller plus loin et, comme tendent à le prévoir les autres amendements en discussion commune, à savoir les amendements identiques n°s 695 et 997, ainsi que l'amendement n° 811, de rompre avec le caractère paritaire de la composition de la commission des garanties. Les partenaires sociaux nous ont fait part de leurs réserves à ce sujet.

Pour cette raison, la commission émet un avis défavorable sur l'ensemble de ces amendements.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**Mme Astrid Panosyan-Bouvet, ministre.** Les amendements identiques n°s 695 et 997, ainsi que l'amendement n° 811 tendent à élargir la composition de la commission des garanties aux associations de victimes et aux experts dans la réparation des dommages corporels.

L'amendement n° 189, qui a été travaillé en accord avec les partenaires sociaux signataires du relevé de décisions, tend à proposer un compromis qui me paraît très satisfaisant. Il vise à prévoir l'obligation d'informer les associations nationales de victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles sur les textes d'application de la mesure et de les auditionner au moins une fois par an pour que celles-ci fassent connaître leurs réflexions aux partenaires sociaux membres de cette instance.

L'adoption de cet amendement permettra une meilleure prise en considération des positions des associations de victimes. Elle répondra en outre aux attentes exprimées également par les partenaires sociaux.

Si nous avons prévu l'année dernière le dispositif présenté par Mme la rapporteure, et non celui que vous proposez, madame la sénatrice Raymonde Poncet Monge, nous aurions pu disposer d'une transposition plus fidèle à l'article 39.

**Mme Raymonde Poncet Monge.** Oui !

**Mme Astrid Panosyan-Bouvet, ministre.** En revanche, il est important de signaler que, étant formée au sein de la commission des AT-MP, dont la composition est strictement paritaire, la commission des garanties n'a pas aujourd'hui vocation à intégrer de manière permanente des membres n'appartenant ni aux organisations syndicales ni aux organisations patronales. C'est aussi cela faire confiance au dialogue social et lui donner toute sa place dans notre pays.

Pour ces raisons, le Gouvernement demande le retrait de l'ensemble de ces amendements au profit de l'amendement n° 189 ; à défaut, il émettra un avis défavorable.

Enfin, je salue et je remercie à mon tour les associations de victimes qui, dans le cas présent, mais comme sur de nombreux autres sujets, ont permis des avancées importantes sur la question de l'indemnisation des accidents du travail et des maladies professionnelles.

**M. le président.** Je mets aux voix les amendements identiques n°s 695 et 997.

*(Les amendements ne sont pas adoptés.)*

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 811.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 189.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 190 est présenté par Mme Richer, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement n° 1206 est présenté par le Gouvernement.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Alinéa 46

Supprimer cet alinéa.

La parole est à Mme la rapporteure, pour présenter l'amendement n° 190.

**Mme Marie-Pierre Richer, rapporteure.** La commission des garanties, consultée sur les projets de texte d'application de la réforme des prestations d'incapacité permanente de la branche AT-MP afin d'assurer la fidélité de ces derniers à l'accord national interprofessionnel et au relevé de décisions des partenaires sociaux, est instituée jusqu'à la fin de la quatrième année qui suit l'entrée en vigueur de la réforme.

Cet amendement vise à pérenniser cette commission des garanties afin qu'elle puisse se reconstituer si des textes d'application du présent article venaient à être modifiés à l'issue de la période de quatre ans suivant l'entrée en vigueur de la réforme.

Afin de renforcer les relations de confiance entre les pouvoirs publics et les partenaires sociaux et de s'inscrire dans une perspective de gestion paritaire de la branche AT-MP, il importe en effet que les partenaires sociaux soient toujours associés à la définition des paramètres réglementaires retenus pour l'application de la réforme, dont l'effet financier sur la branche est significatif.

**M. le président.** La parole est à Mme la ministre.

**Mme Astrid Panosyan-Bouvet, ministre.** Il est défendu.

**M. le président.** La parole est à Mme la rapporteure.

**Mme Marie-Pierre Richer, rapporteure.** Je tiens encore une fois à remercier le Gouvernement, particulièrement Mme la ministre, d'avoir permis, en déposant des amendements identiques à ceux de la commission, de faire évoluer le texte sur la branche AT-MP.

**M. le président.** Je mets aux voix les amendements identiques n°s 190 et 1206.

*(Les amendements sont adoptés.)*

**M. le président.** Je mets aux voix l'article 24, modifié.

*(L'article 24 est adopté.)*

### Après l'article 24

**M. le président.** L'amendement n° 818, présenté par Mmes Poncet Monge et Souyris, MM. Benarroche, G. Blanc et Dantec, Mme de Marco, MM. Dossus, Fernique et Gontard, Mme Guhl, MM. Jadot et Mellouli, Mme Ollivier, M. Salmon et Mmes Senée et M. Vogel, est ainsi libellé :

Après l'article 24

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article L. 176-2 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Il est instauré, tous les ans suivant la publication du rapport évaluant le coût réel pour la branche maladie de la sous-déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles, un comité de suivi annuel de l'application des recommandations dudit rapport. Les membres dudit comité sont nommés par arrêté conjoint des ministres en charge du travail et de la santé. Il est composé de représentants des partenaires sociaux siégeant à la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles de la sécurité sociale mentionnée à l'article L. 221-5, de représentants des associations de défense des victimes, de membres de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles mentionnée à l'article L. 221-4, de membres du conseil national de l'assurance maladie mentionnée à l'article L. 221-3. »

La parole est à Mme Raymonde Poncet Monge.

**Mme Raymonde Poncet Monge.** L'article L. 176-2 du code de la sécurité sociale prévoit la remise tous les trois d'un rapport évaluant le coût pour la branche maladie de la sous-déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles. En 2021, selon ce rapport, le coût des sous-déclarations a oscillé entre 1 milliard et 2 milliards d'euros. En 2024, la sous-déclaration aurait augmenté et atteint, selon ce rapport, entre 2 milliards et 3,8 milliards d'euros.

D'année en année, rapport après rapport, le coût de la sous-déclaration demeure élevé. Si, bien sûr, une partie de cette augmentation est due à l'actualisation des études scientifiques ou à l'évolution des coûts, l'explosion des montants estimés a aussi à voir avec la non-application des recommandations des différents rapports de la commission. Ainsi, dans son dernier rapport, la commission constatait que « la plupart des recommandations faites par la commission précédente en 2021 n'ont pas ou peu été mises en œuvre ».

Voulons-nous enfin réduire le nombre de sous-déclarations ? À cet effet, cet amendement tend à prévoir la mise en place d'un comité de suivi annuel des recommandations du rapport de la commission de sous-déclaration.

Alors que 24 % des sous-déclarations étaient encore dues à une pression des employeurs, 22 % à la complexité de la procédure, 23 % à une mauvaise compréhension du droit, que la baisse du nombre de sinistres reconnus augmente le nombre de sous-déclarations, il est urgent de veiller enfin à la mise en œuvre des recommandations de ce rapport. Seul un suivi annuel de ses recommandations et de leur mise en

œuvre réelle permettra de mettre fin à l'augmentation du nombre d'accidents du travail et de réduire le nombre de sous-déclarations.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Marie-Pierre Richer, rapporteure.** Cet amendement vise à créer un comité de suivi de l'application des recommandations du rapport chargé d'évaluer le coût réel de la sous-déclaration.

Le rapport de 2024 de la commission chargée d'évaluer le coût réel de la sous-déclaration des AT-MP pour la branche maladie tire déjà, par exemple, le bilan des recommandations issues du précédent rapport et de leur mise en œuvre. Il ne semble donc pas nécessaire de créer un comité de suivi *ad hoc*.

En revanche, il serait opportun que les partenaires sociaux soient mieux sensibilisés aux recommandations de ces rapports, qui sont aujourd'hui peu appliquées, et que la commission chargée d'évaluer le coût de la sous-déclaration renforce encore son suivi.

La plupart des recommandations du dernier rapport s'adressent aux caisses d'assurance maladie et au Gouvernement. Une volonté politique étant nécessaire, j'invite le Gouvernement à faire le nécessaire pour qu'elles soient appliquées.

La commission émet un avis défavorable sur cet amendement.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Paul Christophe, ministre des solidarités, de l'autonomie et de l'égalité entre les femmes et les hommes.** Cet amendement tend à prévoir la création d'un comité de suivi annuel de l'application des recommandations du rapport dans lequel sont évaluées tous les trois ans les sous-déclarations des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Le dernier rapport de la commission a été transmis au Gouvernement l'été dernier. L'ensemble des administrations et des organismes concernés y sont invités à faire le bilan des préconisations de la commission. Cette recommandation a fait l'objet d'un consensus, soulignons-le, parmi les membres de la commission et sera mise en œuvre pour la première fois à compter de l'année prochaine, soit un an après la remise du dernier rapport, les services du ministère assurant même le secrétariat de cette commission.

Le Gouvernement demande donc le retrait de cet amendement, son objet étant satisfait ; à défaut, il émettra un avis défavorable.

**M. le président.** La parole est à Mme Raymonde Poncet Monge, pour explication de vote.

**Mme Raymonde Poncet Monge.** Monsieur le ministre, je vous remercie de vos réponses détaillées. Je voulais d'ailleurs déjà le faire hier.

Puisque cet amendement est satisfait, je le retire.

**M. le président.** L'amendement n° 818 est retiré.

L'amendement n° 585 rectifié n'est pas soutenu.

L'amendement n° 707, présenté par Mmes Rossignol et Le Houerou, M. Kanner, Mmes Canalès, Conconne et Féret, MM. Fichet et Jomier, Mmes Lubin et Poumirol, MM. Bourgi et Ros, Mmes Linkenheld et Narassiguin, MM. Ziane et Lurel, Mme Bélim, M. Féraud, Mme Harribey, M. Gillé, Mme Brossel, MM. Fagnen et Chantrel, Mme Conway-Mouret, MM. Darras, Michau,

Mérillou et Montaugé, Mme Bonnefoy, M. Roiron, Mme Blatrix Contat, M. Jeansannetas, Mme G. Jourda, MM. Vayssouze-Faure et M. Weber, Mme Monier, MM. P. Joly, Marie, Tissot, Durain et Chaillou, Mme Artigalas, MM. Redon-Sarrazy, Quizille, Pla, Uzenat et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain, est ainsi libellé :

Après l'article 24

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le Gouvernement remet au Parlement, dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi, un rapport relatif aux maladies professionnelles et accidents du travail concernant majoritairement les femmes. Ce rapport permettra d'améliorer les connaissances disponibles en matière de santé au travail et de généraliser l'usage des statistiques sexuées. Il s'attachera en particulier à proposer des pistes permettant d'améliorer l'indemnisation des maladies professionnelles majoritairement féminines, tant en termes de déclaration qu'en termes d'inscription dans les tableaux de maladies professionnelles. Il prendra notamment en compte la prévalence des troubles psychosociaux et des cancers professionnels, le lien entre santé et précarité professionnelle, le lien entre santé et exposition aux violences sexuelles et sexistes, la pénibilité et les risques associés aux secteurs d'activité majoritairement féminins.

La parole est à Mme Annie Le Houerou.

**Mme Annie Le Houerou.** Cet amendement vise à ce que le Gouvernement remette au Parlement un rapport sur les maladies professionnelles et les accidents du travail qui touchent majoritairement les femmes.

En 2022 et en 2023, la délégation du Sénat aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes a rédigé un rapport d'information intitulé *Santé des femmes au travail : des maux invisibles*, auquel la rapporteure Marie-Pierre Richer a contribué.

Ce travail a mis en évidence plusieurs problématiques majeures.

Il souligne d'abord la sous-reconnaissance des pathologies féminines dans les tableaux des maladies professionnelles, en raison de carrières souvent morcelées et de critères inadaptés. Il pointe également la surexposition des femmes aux troubles musculo-squelettiques (TMS) et aux risques psychosociaux, trop peu déclarés et mal pris en charge. Il énumère les discriminations liées à la grossesse. Il dénonce la persistance de violences sexuelles et sexistes (VSS) ou encore l'absence de reconnaissance de la ménopause, qui concerne pourtant des millions de femmes. Il déplore aussi que la référence implicite en matière de santé au travail, mais aussi dans les connaissances scientifiques produites par l'épidémiologie ait longtemps été celle d'un travailleur masculin dont le genre était réputé neutre : les politiques publiques de prévention et réparation – en particulier la définition des critères de pénibilité et de qualification des maladies professionnelles – suivent cette logique et sont moins efficaces pour les femmes.

Ces constats appellent des réponses concrètes sur le plan de l'action publique. Cet amendement tend ainsi à ce que le Gouvernement explore les solutions pour améliorer l'indemnisation des maladies professionnelles touchant majoritairement les femmes. Des rapports existent. Un de plus, me direz-vous, mais cette fois pour passer aux actes !

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Marie-Pierre Richer, rapporteure.** L'approche de la santé au travail est encore trop genrée, le rapport d'information mentionnée l'a bien démontré.

À titre personnel, je suis favorable aux mesures mises en exergue par Laurence Rossignol, qui a contribué à ce travail. On peut sans doute différencier sans discriminer, à condition de prendre acte que les risques professionnels auxquels sont exposés les hommes et les femmes sont de nature différente. Si les hommes connaissent davantage d'accidents graves et mortels, les femmes sont surexposées aux maladies professionnelles associées à de petits taux d'incapacité, les plus mal indemnisés.

L'article 24 vise justement à revaloriser considérablement l'indemnisation des petits taux d'incapacité.

La prise en compte du genre permettra de répondre plus adéquatement aux défis de la santé des femmes au travail, dans un contexte où les politiques de prévention ont d'abord été pensées pour les métiers masculins.

Le rapport a également montré que les avancées concernant certains métiers, par exemple en matière d'équipements de protection individuelle, amélioreraient également la protection des hommes.

Il y a donc beaucoup à faire. Pour commencer, il faut des données statistiques fiables, afin de partir d'une approche objective pour penser la politique de déclaration d'inscription sur les tableaux de maladie professionnelle et de réparation.

J'appelle donc le Gouvernement à se saisir de ce sujet important dans les plus brefs délais, même si, conformément à sa position constante sur les demandes de rapport, la commission émet un avis défavorable sur cet amendement.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Paul Christophe, ministre.** Cet amendement tend à demander la remise d'un rapport par le Gouvernement sur les AT-MP concernant majoritairement les femmes.

La prévention, la lutte contre la sinistralité, la sous-reconnaissance et la sous-déclaration subies par les femmes dans la branche AT-MP constituent un chantier prioritaire pour le Gouvernement. Le rapport d'évaluation des politiques de sécurité sociale (Reps) et le dernier rapport annuel de l'assurance maladie – risques professionnels fournissent des données sur la sinistralité par genre.

Le dernier rapport de la commission d'évaluation de la sous-déclaration des AT-MP, transmis au Parlement l'été dernier, s'appuie également sur certaines études épidémiologiques fondées sur le genre pour évaluer la sous-déclaration des AT-MP des femmes.

Surtout, des travaux ont été lancés par le Gouvernement, en lien avec le Conseil d'orientation des conditions de travail, pour une meilleure reconnaissance des maladies professionnelles féminines. Le Gouvernement a également saisi l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) cette année pour connaître son avis sur les facteurs de risques professionnels, par exemple, à l'origine du cancer du sein.

Tout cela montre que le Gouvernement se penche de près sur cette problématique. Au regard du périmètre de mon ministère, j'attache beaucoup d'importance à ces questions. Nous veillerons donc à leur apporter des réponses concrètes et suffisamment documentées.

Le Gouvernement demande donc le retrait de cet amendement, même si j'apprécie que vous ayez soulevé cette question, madame la sénatrice.

**M. le président.** Madame Le Houerou, l'amendement n° 707 est-il maintenu ?

**Mme Annie Le Houerou.** Oui, je le maintiens, monsieur le président.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 707.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** L'amendement n° 911 rectifié, présenté par Mmes Borchio Fontimp, Demas et V. Boyer, M. Belin, Mmes Bellamy et Belrhiti, M. J.B. Blanc, Mme Bonfanti-Dossat, M. Bruyen, Mme Evren, M. Gremillet, Mmes Imbert, Lassarade, Micouleau et Noël, M. Panunzi, Mmes Petrus et Renaud-Garabedian et M. Ruelle, est ainsi libellé :

Après l'article 24

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur la réparation des cancers imputables à l'activité de sapeur-pompier.

Ce rapport étudie, en particulier, la possibilité d'élargir la présomption d'imputabilité au service aux types de cancer dont le lien avec l'activité de sapeur-pompier est reconnu par le Centre international contre le cancer.

La parole est Mme Agnès Evren.

**Mme Agnès Evren.** Il est défendu.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Marie-Pierre Richer, rapporteure.** La commission a déjà émis un avis défavorable sur un amendement à l'objet similaire, qui s'imputait dans l'annexe. Bien sûr, elle est très favorable à l'objectif visé par cette demande de rapport, qui reprend une préconisation figurant dans le rapport d'information de Mmes Anne-Marie Nédélec et Émilienne Poumirol sur les cancers imputables à l'activité de sapeur-pompier.

Nous appelons le Gouvernement actuel à poursuivre les travaux engagés par le précédent gouvernement à ce sujet, pour faire aboutir les dix recommandations contenues dans ce rapport d'information.

Toutefois, conformément à sa position constante en la matière, la commission émet un avis défavorable sur cet amendement. En l'espèce, c'est de l'action qu'elle demande, pas un énième rapport !

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Paul Christophe, ministre.** Les risques professionnels auxquels les sapeurs-pompiers professionnels sont exposés exigent une grande attention de notre part. Plusieurs dispositions existent déjà pour améliorer les mesures de prévention de la profession ; des travaux sont en cours pour les renforcer.

En raison de son risque d'exposition aux fumées de combustion, la profession bénéficie des mesures de prévention prévues dans le code du travail en cas d'exposition aux agents chimiques cancérigènes, mutagènes, toxiques pour la reproduction, dits CMR. Ces mesures de protection visent notamment à réduire les expositions au maximum et à renforcer la surveillance médicale.

De plus, saisie par le ministère chargé du travail, l'Anses a publié au mois d'octobre 2024 un rapport faisant état d'une relation de causalité avérée entre les cancers de la vessie, de la plèvre – le mésothéliome – ou du péritoine et la profession de pompier. Ces pathologies figurent aujourd'hui dans des tableaux de maladies professionnelles. Ainsi, pour les pompiers relevant du régime de droit privé, la reconnaissance en maladie professionnelle devant le comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP) est donc possible.

Le ministère chargé du travail a aussi engagé les démarches nécessaires à la révision des tableaux afin d'intégrer le lien entre les cancers de la vessie, de la plèvre et du péritoine et la profession de pompier.

L'ensemble de ces travaux rend la production d'un rapport inutile : nous sommes déjà très attachés à progresser encore sur ce sujet. Vous pouvez compter sur notre mobilisation, madame la sénatrice.

**M. le président.** La parole est à M. le président de la commission.

**M. Philippe Mouiller, président de la commission des affaires sociales.** Je salue l'initiative de la sénatrice Alexandra Borchio Fontimp, même si la jurisprudence de la commission des affaires sociales en matière de demandes de rapport est claire.

La commission a beaucoup travaillé sur le sujet. Françoise Dumont suit depuis de nombreuses années toutes les actions pour améliorer l'environnement des sapeurs-pompiers : c'est un sujet important pour le Sénat. Anne-Marie Nédélec et Émilienne Poumirol ont souligné dans un rapport d'information les difficultés de prise en compte d'un certain nombre de maladies professionnelles, notamment les cancers.

Nous appuyant sur ces travaux, nous déposerons certainement une proposition de loi, qui vous servira de support pour traduire vos intentions en actes, monsieur le ministre.

**M. le président.** La parole est à Mme Émilienne Poumirol, pour explication de vote.

**Mme Émilienne Poumirol.** Je remercie le président de la commission des affaires sociales de mentionner le rapport d'information que j'ai remis voilà quelques mois avec Anne-Marie Nédélec. Nous avons été reçues avant-hier par le conseiller du ministre de l'intérieur chargé des sapeurs-pompiers.

Notre proposition de loi sera très certainement déposée dès le début du mois de février prochain. Elle ne concerne que les fiches d'exposition, dans le but de faire progresser la prévention. Le rapport d'information insistait à la fois sur la prévention et sur la reconnaissance effective de l'imputabilité au service des pathologies, notamment des cancers que vous avez évoqués, monsieur le ministre.

Le conseiller du ministre de l'intérieur nous indiquait qu'il avait saisi le ministère de la santé sur ce point. J'en ai parlé hier soir avec Geneviève Darrieussecq. J'espère donc que nous pourrions avancer rapidement.

La reconnaissance de cette imputabilité est importante pour les sapeurs-pompiers. Elle concerne à la fois les professionnels et les sapeurs-pompiers volontaires, qui constituent 80 % de l'effectif. Notre service de sécurité civile repose sur ses deux jambes : les professionnels et les volontaires ! Cette reconnaissance est indispensable.

À la fête de la Sainte-Barbe, nous serons heureux de pouvoir annoncer que ces travaux avancent.

**M. le président.** La parole est à Mme Anne Souyris, pour explication de vote.

**Mme Anne Souyris.** Je regrette que l'objet de cet amendement ne mentionne pas les substances perfluoroalkylées et polyfluoroalkylées (PFAS). Nous en avons parlé l'année dernière. On retrouve ces substances dans les cheveux de tous les pompiers, deux d'entre elles étant particulièrement présentes.

On pourrait éviter cette exposition, notamment en interdisant l'utilisation de mousses à incendie dans les formations et les entraînements. Ces produits abondent en effet en PFAS et sont même considérés comme cancérigènes par le Centre international de recherche sur le cancer (Circ). Il y va de la vie même de nos pompiers.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 911 rectifié.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** L'amendement n° 1056 rectifié, présenté par M. Chasseing, Mmes Bourcier, Lermytte et L. Darcos, MM. Rochette, Brault, Laménie et Wattedled, Mme Paoli-Gagin, MM. Grand, Capus, L. Vogel, V. Louault, A. Marc et Menonville et Mmes Petrus, Sollogoub, Belrhiti et Dumont, est ainsi libellé :

Après l'article 24

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Dans un délai de douze mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport évaluant l'impact financier d'une mutualisation du risque Accidents du travail-Maladies professionnelles des bénéficiaires de l'obligation d'emploi de travailleur handicapé au titre de l'article L. 5212-13 du code du travail à l'ensemble des employeurs.

La parole est à Mme Marie-Claude Lermytte.

**Mme Marie-Claude Lermytte.** Certaines entreprises peuvent être réticentes à embaucher des salariés en situation de handicap par crainte que ceux-ci ne déclarent une maladie professionnelle liée à une exposition passée et que le coût de cette maladie professionnelle ne soit répercuté sur leur taux de cotisation AT-MP. L'effet différé dans le temps de la déclaration d'une maladie professionnelle liée à une exposition passée est néanmoins difficile à prouver, bien qu'il s'agisse d'une réalité.

Les entreprises adaptées, embauchant au minimum 55 % de salariés en situation de handicap, illustrent ce phénomène : on l'observe chez l'ensemble des employeurs vertueux en matière d'inclusion par l'emploi. En tant que dernier recours pour le maintien dans l'emploi de salariés ayant connu des difficultés sociales, physiques ou mentales lors d'un précédent parcours professionnel, elles concentrent les personnes les plus vulnérables et augmentent le recrutement de seniors en situation de handicap.

Cette dynamique a une incidence forte sur la fréquence et la durée des arrêts de travail, mais aussi sur le nombre d'inaptitudes totales au travail que l'entreprise doit gérer en tant que dernier employeur. Cette configuration entraîne une forte hausse de leur taux de cotisation AT-MP.

Cet amendement déposé par Daniel Chasseing vise à demander une étude sur la faisabilité d'une mutualisation entre l'ensemble des employeurs du risque AT-MP des

bénéficiaires de l'emploi des salariés en situation de handicap. Cela permettrait de ne pas pénaliser les employeurs vertueux, qui embauchent un taux important de travailleurs handicapés, et de faire participer, selon un principe de solidarité, les entreprises n'engageant pas d'action en faveur des travailleurs handicapés. Cela éviterait également de pénaliser les entreprises adaptées, dont les activités dégagent des marges très faibles.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Marie-Pierre Richer, rapporteure.** Voilà quelques jours, le Sénat a adopté un amendement à la deuxième partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale visant à mutualiser le risque AT-MP pour les bénéficiaires de l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés. Il n'y a donc pas lieu de demander un rapport à ce sujet.

C'est pourquoi la commission demande le retrait de cet amendement ; à défaut, elle émettra un avis défavorable.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Paul Christophe, ministre.** Même avis.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 1056 rectifié.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** L'amendement n° 476 rectifié, présenté par MM. Buval et Patient, Mme Phinera-Horth, M. Omar Oili et Mmes Duranton, Ramia et Schillinger, est ainsi libellé :

Après l'article 24

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Dans un délai de douze mois suivant la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur l'offre de soin en Martinique, notamment par une refonte des modalités de financement des investissements en santé, et par la revalorisation des coefficients géographiques.

La parole est à M. Frédéric Buval.

**M. Frédéric Buval.** Cet amendement vise à demander un rapport sur l'offre de soin en Martinique, sur une réforme plus globale du financement des établissements de santé, notamment par une revalorisation différenciée des coefficients géographiques dans ce territoire, sur un plan de modernisation du centre hospitalier universitaire (CHU), ainsi que sur la construction du nouvel hôpital de La Trinité.

La crise sanitaire de ces dernières années a mis en lumière les difficultés structurelles de l'offre de soins outre-mer et le sous-financement généralisé des établissements de santé de ces territoires par rapport aux défis démographiques et migratoires auxquels ils sont confrontés. Dans tous les départements d'outre-mer, les établissements publics ou privés font face à des surcoûts liés à l'insularité, aux dépenses de personnel, aux frais d'approche, aux évacuations sanitaires, mais également aux coûts liés à la mise aux normes des bâtiments en matière sismique et cyclonique.

Bien que les coefficients géographiques appliqués dans les outre-mer par la sécurité sociale aux tarifs nationaux, aux forfaits annuels et à la dotation complémentaire des établissements de santé soit majorés par rapport à l'Hexagone, ils ne compensent pas les charges pesant sur les établissements de santé en Martinique.

C'est ainsi que, chaque fin d'année, une aide exceptionnelle en trésorerie est accordée *a posteriori* et désormais systématiquement aux établissements de santé, alors que la situation financière des hôpitaux se dégrade sur le territoire, ainsi que la prise en charge des malades.

C'est la raison pour laquelle, afin d'assurer un financement réaliste et adapté à la situation de l'offre de soins, il convient de faire évoluer les modalités de financement des établissements de santé en Martinique.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Marie-Pierre Richer, rapporteure.** Je partage l'esprit qui sous-tend cet amendement.

La situation de l'offre de soins en Martinique est particulièrement tendue et l'absence de revalorisation de coefficients géographiques depuis 2017 dans les Antilles pèse sur les finances des hôpitaux. Alors que des revalorisations du coefficient géographique ont été actées l'an dernier, j'invite le Gouvernement à reconsidérer la situation du coefficient géographique dans les Antilles.

Pour autant, la commission émet un avis défavorable sur cet amendement, conformément à sa position constante sur les demandes de rapport.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Paul Christophe, ministre.** Les récents travaux d'analyse de la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) ont conduit à une réévaluation des coefficients géographiques pour les territoires au sein desquels les écarts de coûts se sont objectivement creusés – vous en avez cité certains. Ces travaux ont été rendus publics l'an passé et la méthode suivie est exposée en détail.

Le Gouvernement porte une grande attention aux enjeux liés à ces coefficients. Hier, vous avez voté un amendement mobilisant plus largement les concours au titre de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), ce qui est un sujet très important dans ces territoires.

Le Gouvernement est fortement mobilisé pour corriger ces coefficients géographiques. Nul besoin d'un rapport pour cela, mais vous avez eu raison de soulever la question aujourd'hui. Son attention a bien été attirée.

Pour autant, lui aussi, le Gouvernement demande le retrait de cet amendement ; à défaut, il émettra un avis défavorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 476 rectifié.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** L'amendement n° 1076, présenté par Mmes Ollivier, M. Vogel, Souyris et Poncet Monge, MM. Benarroche, G. Blanc et Dantec, Mme de Marco, MM. Dossus, Fernique et Gontard, Mme Guhl, MM. Jadot, Mellouli et Salmon et Mme Senée, est ainsi libellé :

Après l'article 24

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 1<sup>er</sup> septembre 2025, un rapport évaluant l'accès au minimum contributif et au minimum contributif majoré des assurés ayant effectué une partie de leur carrière hors de France. Ce rapport analyse notamment le nombre d'assurés concernés, leurs caractéristiques, le niveau de leurs pensions, et l'impact des conditions

actuelles d'éligibilité sur les assurés ayant eu une carrière internationale. Il étudie les différentes options de réforme possible pour améliorer l'équité du dispositif.

La parole est à Mme Mathilde Ollivier.

**Mme Mathilde Ollivier.** Cet amendement a pour objet l'équité fondamentale de notre système de retraite, puisqu'il porte sur le minimum contributif (Mico) majoré. Il existe deux types d'injustices majeures pour nos compatriotes ayant travaillé à l'étranger.

La première injustice est la proratisation du Mico en ne comptant que les seuls trimestres français, même pour les carrières au sein de l'Union européenne ou dans les pays conventionnés. Un Français ayant travaillé vingt ans en France et vingt ans en Allemagne, avec une carrière complète de quarante ans, verra son Mico réduit de plus de 50 %, car celui-ci sera calculé uniquement sur ses trimestres français. Cette réduction s'applique alors même que ses trimestres allemands sont reconnus éligibles pour totaliser les 120 trimestres requis.

La seconde injustice est l'exclusion totale des trimestres cotisés hors de l'Union européenne et dans des pays non conventionnés. Ces périodes de travail sont ignorées pour l'accès au Mico majoré, mais les pensions qui en découlent comptent dans le calcul du plafond de ressources limitant l'accès au dispositif. Un retraité peut ainsi se voir refuser le Mico à cause d'une pension étrangère découlant de trimestres que l'on refuse de lui reconnaître.

Cet amendement vise donc à demander un rapport détaillé sur la question, afin de disposer enfin d'un état des lieux précis. Combien de nos compatriotes sont touchés par ces mécanismes pénalisants ? Quel est l'impact réel sur leur pension ?

Mes chers collègues, en adoptant cet amendement, vous demanderez une évaluation objective d'un système qui pénalise aujourd'hui de façon disproportionnée les parcours internationaux.

Monsieur le ministre, les gouvernements précédents se sont constamment engagés à travailler sur les injustices dans les droits à la retraite des Français de l'étranger. Soutenir cet amendement, c'est respecter cet engagement.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Olivier Henno, rapporteur de la commission des affaires sociales pour la famille.** Madame la sénatrice, vous nous avez déjà sensibilisés à cette question tout à l'heure. Vous connaissez la règle de la commission sur les demandes de rapport...

Les Français de l'étranger ont la possibilité de s'affilier au régime général en adhérant à la Caisse des Français de l'étranger (CFE). Ils versent alors des cotisations qui leur permettent de continuer à se constituer des droits auprès de la Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav).

La commission émet donc un avis défavorable sur cet amendement.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Paul Christophe, ministre.** Même avis.

**M. le président.** La parole est à Mme Mathilde Ollivier, pour explication de vote.

**Mme Mathilde Ollivier.** Certes, les Français de l'étranger peuvent s'affilier à la Cnav. Toutefois, certains résidents dans des pays avec lesquels la France a signé une convention, comme l'Allemagne. Ils cotisent déjà dans ces pays. Pourquoi devraient-ils en plus s'affilier à la Cnav ?

Il y a une injustice dans le calcul du Mico !

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 1076.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** L'amendement n° 760 rectifié *ter*, présenté par Mmes Canalès, Poumirol, Le Houerou, Conconne, Lubin, Bélim, Blatrix Contat et Bonnefoy, M. Bourgi, Mmes Brossel et Carlotti, M. Chantrel, Mme Conway-Mouret, MM. Cozic, Durain et Fagnen, Mme Linkenheld, MM. Kerrouche et Michau, Mme Monier, MM. Pla et Redon-Sarrazy, Mme S. Robert et MM. Ros, Stanzione, Temal, Tissot, Uzenat, M. Weber et Ziane, est ainsi libellé :

Après l'article 24

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Après l'article L. 2324-3 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 2324-3-... ainsi rédigé :

« Art. L. 2324-3-... – I. – Dans des conditions fixées par décret après avis du Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge, les établissements et services relevant du présent chapitre transmettent périodiquement à la Caisse nationale des allocations familiales des informations relatives à leur capacité d'accueil, permanente et temporaire, le nombre, le niveau de qualifications et la masse salariale des personnels affectés à l'accueil.

« II. – Sont également fixées par décret après avis du Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge les modalités de publication, par la Caisse nationale des allocations familiales, d'indicateurs applicables aux établissements et aux services relevant du présent chapitre, dans un format clair et accessible aux familles. Ces indicateurs portent notamment sur l'activité et le fonctionnement de ces établissements et de ces services, y compris en termes budgétaires. Ils portent également sur l'adéquation entre les besoins quantitatifs et qualitatifs de personnels et les personnels effectivement recrutés et affectés, ainsi que sur le taux annuel de rotation de ces personnels. Ces indicateurs portent par ailleurs sur la qualité de l'accueil, notamment sur la proportion de repas servis respectant les dispositions de la loi n° 2018-938 du 30 octobre 2018 pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et alimentaire et une alimentation saine, durable et accessible à tous.

« III. – Après une mise en demeure dont la durée ne peut être inférieure à trois mois, la Caisse nationale des allocations familiales peut suspendre les financements alloués aux établissements et les services relevant du présent chapitre ne respectant pas les I et II du présent article.

La parole est à Mme Annie Le Houerou.

**Mme Annie Le Houerou.** Cet amendement vise à conditionner le financement public des crèches à la publication d'indicateurs clés financiers, portant sur les ressources humaines, sur la qualité de l'accueil ou de l'alimentation servie.



Pour lutter contre les pratiques dénoncées par plusieurs rapports d'inspections générales, par des rapports parlementaires et par plusieurs ouvrages comme *Les Ogres* de Victor Castanet, cet amendement tend à ce que soient construits et publiés des indicateurs renseignant sur la qualité de l'accueil des enfants en crèche : nombre d'enfants par agent, taux d'encadrement, niveau de qualification des personnels, turnover et qualité de l'accueil. Une attention particulière serait portée sur le respect de la loi du 30 octobre 2018 pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et alimentaire et une alimentation saine, durable et accessible à tous (Égalim).

Pour réaliser cet amendement, nous sommes inspirés du droit en vigueur pour les établissements sociaux et médico-sociaux, droit qui est venue renforcer la loi portant mesures pour bâtir la société du bien-vieillir et de l'autonomie.

Puisque la loi organique relative aux lois de financement de la sécurité sociale impose que les amendements déposés sur les projets de loi de financement de la sécurité sociale aient un impact financier, il est proposé que les caisses d'allocations familiales (CAF) puissent suspendre les financements publics des crèches ne publiant pas ces indicateurs clés.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Olivier Henno, rapporteur.** La question de la qualité de l'accueil dans les crèches est évidemment cruciale et la publication d'indicateurs de qualité pourrait participer à son amélioration. La commission va lancer des travaux en ce sens et formuler des propositions.

C'est pourquoi cet amendement est prématuré. Conditionner les financements publics à la publication d'indicateurs pourrait aussi engendrer des coûts d'adaptation importants. Avant de déterminer ces indicateurs, il faut conduire un travail de concertation avec tous les acteurs.

La commission demande donc le retrait de cet amendement ; à défaut, elle émettra un avis défavorable.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Paul Christophe, ministre.** Cet amendement vise à conditionner le financement des crèches à la transmission d'indicateurs clés à la Caisse nationale des allocations familiales (Cnaf).

La loi du 18 décembre 2023 pour le plein emploi répond en partie à cette demande. Elle dispose en effet que les établissements et les services d'accueil des enfants de moins de 6 ans publient les indicateurs relatifs à leur activité et à leur fonctionnement. Elle prévoit également un renforcement des contrôles, par exemple avec la mise en place d'un plan départemental annuel – j'y insiste – d'inspection et de contrôle des modes d'accueil du jeune enfant.

Par ailleurs, la commission des affaires sociales du Sénat travaille actuellement sur des recommandations dans ce domaine, qu'il conviendra de prendre en compte avant d'agir par voie législative, comme vous le proposez.

Pour toutes ces raisons, Gouvernement demande également le retrait de cet amendement ; à défaut, il émettra un avis défavorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 760 rectifié *ter*.

(L'amendement n'est pas adopté.)

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 697 rectifié *bis*, présenté par Mmes Canalès, Poumirol et Le Houerou, M. Kanner, Mmes Conconne et Féret, MM. Fichet et Jomier, Mmes Lubin et Rossignol, MM. Bourgi et Ros, Mmes Linkenheld et Narassiguin, M. Fagnen, Mme Bonnefoy, MM. Ziane et Lurel, Mme Bélim, M. Féraud, Mme Harribey, M. Gillé, Mme Brossel, M. Chantrel, Mme Conway-Mouret, MM. Darras, Michau, Mérillou, Montaugé et Roiron, Mme Blatrix Contat, MM. Jeansannetas et Vayssouze-Faure, Mme G. Jourda, M. M. Weber, Mme Monier, MM. P. Joly, Marie, Tissot, Durain et Chaillou, Mme Artigalas, MM. Redon-Sarrazay, Quizille, Pla, Uzenat et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain, est ainsi libellé :

Après l'article 24

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – L'État peut autoriser, pour une durée de deux ans et à titre expérimental, et afin de limiter les pratiques d'optimisation des coûts dans la prise en charge des enfants âgés de moins de six ans accueillis par les établissements et les services d'accueil des enfants mentionnés au chapitre IV du titre II du livre III de la deuxième partie du code de la santé publique, les caisses d'allocations familiales à moduler à la baisse la prestation de service unique attribuée aux opérateurs privés qui prestent en deçà d'un montant brut par berceau par an fixé par la Caisse nationale des allocations familiales.

II. – Les modalités de mise en œuvre de l'expérimentation prévue au I sont définies par décret, au plus tard au 1<sup>er</sup> juin 2025. Les ministres chargés de la famille et de la sécurité sociale arrêtent la liste des territoires participant à l'expérimentation mentionnée au premier alinéa du présent article, dans la limite de cinq départements.

III. – Dans un délai de six mois avant le terme de l'expérimentation, le Gouvernement adresse au Parlement un rapport d'évaluation, qui se prononce notamment sur la pertinence d'une généralisation.

La parole est à Mme Émilienne Poumirol.

**Mme Émilienne Poumirol.** Nous restons dans le domaine des crèches, même si je sais que la commission des affaires sociales travaillera sur ces questions dès mardi prochain.

Cet amendement vise à expérimenter la mise en place d'un prix plancher du berceau en crèche. Le livre *Les Ogres* de Victor Castanet a révélé les pratiques inquiétantes de certains opérateurs de crèches privées à but lucratif, qui proposent en fait un accueil *low cost* pour des enfants de moins de 6 ans.

Ces opérateurs soumettent souvent aux collectivités territoriales des offres défiant toute concurrence, avec des prix au berceau qui peuvent varier de 5 000 à 7 000 euros, alors que le coût moyen est au moins de 12 000 euros. Les collectivités territoriales ayant des contraintes budgétaires importantes, certaines choisissent ces offres, au détriment de la qualité de l'accueil et des conditions de travail des personnels, et acceptent des délégations de service public.

Pour respecter ces prix, les prestataires privés optimisent les coûts à outrance, ce qui entraîne des risques majeurs pour la sécurité et le bien-être des enfants comme du personnel.

Il s'agit donc de fixer un prix plancher brut en dessous duquel une offre serait considérée comme irrégulière. La prestation de service unique (PSU) ne serait versée que si

ce prix plancher est respecté. Ce serait une manière de lutter contre le dumping et la financiarisation des offres à destination des personnes vulnérables, qu'il s'agisse des Ehpad ou des jeunes enfants.

Il n'est pas normal de s'en remettre en la matière à des entités dont la motivation principale est de réaliser des profits, qui plus est en utilisant des fonds publics. Notre devoir est de protéger les plus vulnérables en retenant un principe simple : les services aux personnes âgées ou aux jeunes enfants doivent être réservés au secteur public ou au secteur privé à but non lucratif.

Pour que les contrôles soient réellement annuels, monsieur le ministre, il faudra augmenter le personnel des CAF et de la protection maternelle et infantile (PMI).

**M. le président.** L'amendement n° 1024, présenté par Mmes Silvani, Apourceau-Poly, Brulin et les membres du groupe Communiste Républicain Citoyen et Écologiste – Kanaky, est ainsi libellé :

Après l'article 24

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – L'État peut autoriser, pour une durée de deux ans et à titre expérimental, et afin de limiter les pratiques d'optimisation des coûts dans la prise en charge des enfants âgés de moins de six ans accueillis par les établissements et les services d'accueil des enfants mentionnés au chapitre IV du titre II du livre III de la deuxième partie du code de la santé publique, les caisses d'allocations familiales à moduler à la baisse la prestation de service unique attribuée aux opérateurs privés qui prestent en deçà d'un montant brut par berceau par an fixé par la caisse nationale des allocations familiales.

II. – Les modalités de mise en œuvre de l'expérimentation prévue au I sont définies par décret. Les ministres chargés de la famille et de la sécurité sociale arrêtent la liste des territoires participant à l'expérimentation mentionnée au premier alinéa du présent article, dans la limite de cinq départements.

III. – Dans un délai de six mois avant le terme de l'expérimentation, le Gouvernement adresse au Parlement un rapport d'évaluation, qui se prononce notamment sur la pertinence d'une généralisation.

La parole est à Mme Céline Brulin.

**Mme Céline Brulin.** Cet amendement vise également à expérimenter la fixation d'un prix plancher annuel pour une place en crèche.

La PSU semble avoir contribué à des abus importants, des crèches et des groupes opérateurs de crèches, qui pratiquent une sorte de *surbooking* : ils gonflent les heures de présence des enfants dans les crèches pour augmenter leur rémunération – l'argent en question venant des cotisations sociales versées par les assurés sociaux. Des groupes privés de crèches proposent des prix au berceau qui peuvent aller du simple au triple, voire au quadruple. Il est donc important de mettre fin aux abus, voire aux scandales qui ont été révélés ces dernières semaines.

Dans la mesure où les collectivités territoriales auront bientôt compétence en matière de petite enfance, avec la mission d'en développer le service public, nous devons

prendre des mesures qui les mettent à l'abri de ces pratiques abusives. Leur situation financière rendra plus complexe le développement de ce genre de services.

Il nous semble donc absolument indispensable de prendre des mesures empêchant que nos collectivités soient à la merci de ces groupes, qui se comportent parfois comme des prédateurs d'argent public.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Olivier Henno, rapporteur.** La course au rendement ou au *low cost* dans un domaine aussi essentiel que l'accueil des très jeunes enfants n'est évidemment pas acceptable. Pour autant, l'expérimentation d'un prix plancher est-elle la bonne réponse ? Le problème structurel posé par la PSU ne serait pas forcément résolu par l'instauration d'un prix plancher.

Le Gouvernement doit faire en sorte que les travaux sur la réforme des modalités de financement des offices de l'accueil de jour des enfants (OAJE) aboutissent à des propositions structurelles. Nous souhaitons l'entendre sur cette question.

Aussi la commission a-t-elle décidé de s'en remettre à la sagesse du Sénat sur ces amendements.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Paul Christophe, ministre.** Il est proposé d'expérimenter la mise en place du prix plancher par berceau en crèches et de moduler la prestation de service unique dans le cas où l'établissement pratiquerait un prix inférieur – d'autres amendements relatifs à la PSU sont également examinés aujourd'hui.

Le Gouvernement est évidemment très attentif à la qualité de l'accueil dans ce type d'établissements, tant pour le bien-être du jeune enfant accueilli que pour la sérénité du personnel.

En l'occurrence, des difficultés ont été soulignées dans le rapport conjoint de l'inspection générale des finances (IGF) et de l'inspection générale des affaires sociales (Igas) *Micro-crèches : modèles de financement et qualité d'accueil* et dans le rapport de l'Igas *Qualité de l'accueil et prévention de la maltraitance dans les crèches*, qui ont mis en lumière certaines dérives financières.

Néanmoins, le coût n'est ni le seul déterminant ni le garant de la qualité. J'étudie par exemple l'option d'un renforcement des obligations applicables aux micro-crèches ou celle d'un relèvement du taux d'encadrement, afin d'assurer une meilleure prise en charge de l'enfant et de mieux répondre à ses besoins.

L'essentiel, c'est l'adéquation entre les moyens qui sont mobilisés et l'utilisation qui en est faite. Nous avons tous en tête des cas d'établissements dans lesquels le prix ne reflète pas la qualité du service.

Par ailleurs, je crois profondément à l'action des collectivités territoriales, notamment des communes, dans le cadre du service public de la petite enfance, dont la mise en œuvre est prévue – ma collègue Agnès Canayer s'y attelle – au 1<sup>er</sup> janvier 2025. Je rappelle à cet égard qu'il relève de la responsabilité des collectivités d'analyser les marchés publics.

Enfin, le référentiel de contrôle, qui permettra de vérifier le bon usage de la dépense et son adéquation avec les attentes, sera proposé d'ici à la fin de l'année. Il s'agira d'un support extrêmement important dans l'exercice des missions de contrôle qui incombent aux différents acteurs, notamment l'État.

Par conséquent, le Gouvernement émet un avis défavorable sur ces deux amendements.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 697 rectifié *bis*.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 1024.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 1190 rectifié est présenté par le Gouvernement.

L'amendement n° 1253 rectifié est présenté par Mmes Aeschlimann, Belhiti et Billon, M. E. Blanc, Mme Bonfanti-Dossat, MM. Bouchet et Courtial, Mmes Dumont et Evren, MM. Genet et Gremillet, Mmes Guidez, Jacques et Joseph, MM. Karoutchi et Klinger, Mmes Lassarade, Malet et Micouleau, MM. Milon, Mizzon, Panunzi et Pernot, Mmes Perrot et Petrus et M. Sautarel.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Après l'article 24

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Le dernier alinéa de l'article L. 531-6, dans sa rédaction résultant du 3° du I et du IV de l'article 70 de la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019, est supprimé ;

2° L'article L. 553-2-1 est complété par une phrase et quatre alinéas ainsi rédigés : « La somme indue ne peut être facturée aux parents par l'établissement ou le service à l'issue de la procédure de recouvrement.

« L'action en recouvrement s'ouvre par l'envoi à l'établissement ou au service d'une notification de payer le montant réclamé ou de produire, le cas échéant, leurs observations.

« En cas de rejet total ou partiel des observations de l'intéressé, le directeur de l'organisme débiteur des prestations familiales adresse, par lettre recommandée, une mise en demeure à l'établissement ou au service de payer dans le délai d'un mois. La mise en demeure ne peut concerner que des sommes portées sur la notification.

« Lorsque la mise en demeure reste sans effet, le directeur de l'organisme peut délivrer une contrainte qui, à défaut d'opposition du débiteur devant le tribunal judiciaire spécialement désigné en application de l'article L. 211-16 du code de l'organisation judiciaire, comporte tous les effets d'un jugement et confère notamment le bénéfice de l'hypothèque judiciaire. Une majoration de 10 % est applicable aux sommes réclamées qui n'ont pas été réglées aux dates d'exigibilité mentionnées dans la mise en demeure. Cette majoration peut faire l'objet d'une remise.

« En contrepartie des frais de gestion qu'il engage lorsque le versement indu est le résultat d'une fraude de l'établissement ou du service, l'organisme débiteur des prestations familiales recouvre auprès de ce dernier une indemnité équivalente à 10 % des sommes réclamées

au titre des prestations versées à tort. Cette indemnité est recouvrée dans les mêmes conditions que les indus recouverts au titre du présent article. »

II. – Au 2° du III de l'article 18 de la loi n° 2023-1196 du 18 décembre 2023 pour le plein emploi, les mots : « A l'avant-dernier alinéa » sont remplacés par les mots : « Au dernier alinéa ».

La parole est à M. le ministre, pour présenter l'amendement n° 1190 rectifié.

**M. Paul Christophe, ministre.** Il s'agit d'un amendement de couverture.

**M. le président.** La parole est à Mme Marie-Do Aeschlimann, pour présenter l'amendement n° 1253 rectifié.

**Mme Marie-Do Aeschlimann.** Je souhaite d'abord remercier M. le ministre d'avoir déposé un amendement de couverture.

Cet amendement a pour objet la mise en œuvre du complément de libre choix de mode de garde (CMG) « structure », versé par les caisses d'allocations familiales aux familles pour solvabiliser l'accueil d'un enfant au sein d'une micro-crèche.

Comme vous le savez, l'article L. 531-6 du code de la sécurité sociale conditionne le bénéfice de cette prestation au respect par la micro-crèche d'un tarif horaire maximal, qui a été fixé à 10 euros en 2016.

Un récent rapport conjoint de l'Igas et de l'IGF a montré que certaines micro-crèches avaient tendance à contourner ce prix plafond, notamment en ayant recours à la pratique des « frais annexes » ou en facturant les familles à l'heure réelle.

Même si de tels abus restent limités – mon propos n'est évidemment pas de jeter l'opprobre sur l'ensemble des acteurs du secteur –, une régulation s'impose. En effet, les pratiques que je viens de décrire créent des frais supplémentaires pour les familles. Or le pouvoir d'achat des familles est un élément à prendre en compte, au même titre que la qualité de l'accueil de l'enfant.

Cet amendement vise donc à prévoir un cadre plus protecteur dans la mise en œuvre du CMG « structure ».

D'abord, les sommes indues seraient recouvrées auprès non pas des familles, mais directement de la micro-crèche.

Ensuite, le principe du contradictoire serait introduit dans la procédure de recouvrement, qui prévoirait également des sanctions et, le cas échéant, une majoration de 10 % à la charge de la micro-crèche concernée.

Enfin, le mécanisme du tiers payant, qui n'a pas fait ses preuves serait abandonné, puisque les CAF le contournent *via* une pratique de mandat qui fonctionne très bien.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Olivier Henno, rapporteur.** Les mesures proposées pour améliorer la procédure de recouvrement des sommes indues de CMG « structure » nous paraissent très pertinentes.

Par conséquent, la commission émet un avis favorable sur ces amendements identiques.

Cela étant, je souhaite que le Gouvernement nous apporte des précisions sur le calendrier de publication des décrets relatifs au périmètre de la tarification horaire maximale, sur les mesures envisagées pour que la procédure de recouvrement ne soit pas, comme c'est souvent le cas, source de

nouvelles incertitudes juridiques pour les gestionnaires, ainsi que sur l'abandon de la réforme du tiers payant, qui vise à supprimer l'avance de frais pour les parents.

**M. le président.** La parole est à M. le ministre.

**M. Paul Christophe, ministre.** Je salue l'attention constante de Mme Aeschlimann au bon usage des deniers publics.

Je précise d'ailleurs que le recouvrement des sommes indues au titre du CMG « structure » auprès non plus des familles, mais directement de la microcrèche, est une disposition prévue par la loi Plein Emploi.

Il est précisé dans l'amendement que la somme indue récupérée auprès de la structure en cas de non-respect du plafond horaire ne peut en aucun cas être facturée aux familles à l'issue de la procédure de recouvrement ; cela reviendrait à les faire payer deux fois. Je tiens particulièrement à cette mesure, gage d'utilisation du CMG « structure » à bon escient.

D'une manière générale, les objectifs de notre action sont, d'une part, de nous assurer que les moyens de la branche famille limitent le reste à charge des familles, d'autre part, d'accompagner le déploiement et la qualité de l'offre.

Mme Aeschlimann propose également de supprimer le mécanisme de tiers payant pour le CMG « structure », qui devait entrer en vigueur au 1<sup>er</sup> septembre 2026. Cette suppression a deux motifs.

D'une part, contrairement à son objectif initial, le tiers payant ne permet pas de limiter les avances de frais pour les familles. En effet, ces avances ont principalement lieu au cours des premiers mois de garde, au moment où le droit au CMG est instruit par la caisse d'allocations familiales, puis ouvert aux allocataires. Le mécanisme de tiers payant ne peut donc pas être mis en place avant ce temps d'instruction. En plus, il complexifie le suivi pour les CAF.

D'autre part, les CAF ont développé un système permettant de limiter les démarches administratives des allocataires. Il est déployé par la quasi-totalité des structures. C'est une démarche intéressante du point de vue de la simplification.

C'est pourquoi j'ai soutenu l'initiative de Mme Aeschlimann.

**M. le président.** La parole est à Mme Émilienne Poumirol, pour explication de vote.

**Mme Émilienne Poumirol.** Nous voterons ces amendements identiques. Mme Aeschlimann pointe un problème important, celui des microcrèches.

L'insuffisance du nombre de places de crèches offertes dans le secteur public a ouvert la voie à la multiplication des crèches à but lucratif, qui sont gérées par les grands groupes – nous en avons évoqué plusieurs tout à l'heure –, et à l'explosion du nombre de microcrèches. En effet, ces dernières sont soumises à moins de normes que les crèches classiques. Elles peuvent ainsi faire ce que Mme Brulin a appelé tout à l'heure du remplissage : par exemple, si elles ont une autorisation pour recevoir douze enfants, elles en accueilleront treize, voire quatorze, et ce, bien évidemment, sans augmenter les effectifs.

Les conditions de travail des personnels et d'accueil des enfants ne sont pas du tout satisfaisantes. Puisqu'un rapport est dans les tuyaux, je suggère de s'intéresser aux microcrèches, dont le fonctionnement a souvent des effets délétères et contraires à l'intérêt de nos enfants.

**M. le président.** Je mets aux voix les amendements identiques n° 1190 rectifié et 1253 rectifié.

*(Les amendements sont adoptés.)*

**M. le président.** En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 24.

L'amendement n° 192, présenté par M. Henno, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Après l'article 24

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Au dernier alinéa de l'article L. 531-6 du code de la sécurité sociale, après la seconde occurrence du mot : « fixé », sont insérés les mots : « chaque année dans des conditions prévues ».

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Olivier Henno, rapporteur.** Après le prix plancher, voici le prix plafond ! *(Sourires.)*

Le plafond limitant le tarif horaire que les microcrèches peuvent pratiquer pour que les familles puissent bénéficier du CMG « structure » a été introduit en loi de financement de la sécurité sociale pour 2014. Fixé initialement à 12 euros, il a progressivement diminué, pour se stabiliser à 10 euros.

Cet amendement vise à remédier à cet état de fait, en prévoyant que le Gouvernement puisse fixer le plafond chaque année. Il s'agit non pas de remettre en cause le mécanisme de régulation tarifaire qui a été mis en place, mais simplement de libérer les possibilités de revalorisation ou d'investissement, afin d'adapter au mieux le plafond à la réalité de l'évolution des coûts supportés par les structures ; d'ailleurs, c'est cohérent avec l'objectif de qualité.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Paul Christophe, ministre.** M. le rapporteur propose que le plafond horaire maximal applicable aux microcrèches pour l'ouverture des droits au CMG « structure » soit fixé « chaque année dans des conditions prévues » par décret.

Je le rappelle, le bénéfice de cette prestation est ouvert aux parents si la microcrèche respecte un plafond horaire fixé par décret. Ce plafond est actuellement, vous l'avez indiqué, de 10 euros. Le dispositif a deux objectifs.

D'une part, il s'agit de limiter les pratiques de surfacturation, dont les récents rapports et ouvrages sur les microcrèches montrent qu'elles sont nombreuses malgré l'existence d'un plafond ; cela soulève d'ailleurs des interrogations sur l'utilisation du CMG « structure ».

D'autre part, il s'agit d'assurer l'accessibilité financière de ce mode d'accueil pour les familles. Je le rappelle, une augmentation du plafond entraînerait une augmentation du reste à charge pour les familles ayant recours à ce mode d'accueil collectif, qui est déjà le plus coûteux.

Au demeurant, le tarif moyen pratiqué par les microcrèches est actuellement inférieur à 10 euros. Selon le rapport conjoint de l'Igas et de l'IGF du mois de janvier 2024, il se situait à 7,4 euros en 2022.

Les structures ont donc la possibilité d'absorber d'éventuels investissements dans la qualité de l'accueil ou revalorisations salariales en restant dans le plafond horaire actuel.

Toutefois, j'entends votre argument sur la nécessité de nous assurer que le niveau du plafond reste toujours pertinent. Reste que, si l'exposé des motifs indique que la modifi-

cation proposée doit permettre une revalorisation du plafond, l'adoption de l'amendement tel qu'il est rédigé aurait pour effet d'obliger à la publication d'un décret chaque année, alors que la possibilité d'en prendre un à tout moment existe déjà. Il n'est donc pas nécessaire de prévoir une telle disposition.

Aussi, monsieur le rapporteur, je propose de vous associer à la rédaction du décret, en lien avec les acteurs du secteur et en s'appuyant sur des données concrètes, afin d'établir et d'étayer la réalité des besoins.

En attendant, le Gouvernement demande le retrait de cet amendement ; à défaut, il émettra un avis défavorable.

**M. le président.** La parole est à M. le rapporteur.

**M. Olivier Henno, rapporteur.** Monsieur le ministre, il n'est pas étonnant que le prix moyen soit inférieur à 10 euros, puisque, 10 euros, c'est le plafond !

Cela étant, j'entends vos préoccupations. Nous devons travailler sur le sujet, car il me semble tout de même difficile de satisfaire à des exigences de qualité quand le prix plafond ne varie pas pendant autant d'années.

Je retire donc cet amendement et nous travaillerons avec le Gouvernement sur ce dossier.

**M. le président.** L'amendement n° 192 est retiré.

L'amendement n° 191, présenté par M. Henno, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Après l'article 24

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Le premier alinéa de l'article L. 133-5-12 est complété par une phrase ainsi rédigée : « Sans préjudice des exclusions mentionnées au IV du présent article, il est mis fin à l'utilisation du dispositif prévu au présent alinéa après accord écrit et préalable de l'employeur et du salarié. » ;

2° L'article L. 531-5 est complété par un paragraphe ainsi rédigé :

« VI. – Selon des modalités fixées par décret, le versement du montant mentionné au b du I est suspendu sans délai lorsque la personne ou le ménage mentionné au premier alinéa du I cesse de rémunérer l'assistant maternel agréé ou la personne mentionnée à l'article L. 7221-1 du code du travail qu'il ou elle emploie.

« Le décret mentionné au premier alinéa du présent VI prévoit notamment les modalités selon lesquelles l'assistant maternel agréé ou la personne mentionnée à l'article L. 7221-1 du code du travail peut signaler le défaut de paiement à l'organisme débiteur des prestations familiales ou à l'organisme mentionné à l'article L. 133-5-10 du présent code.

« Par dérogation au premier alinéa du I de l'article L. 133-5-12 du présent code, l'adhésion à l'intermédiation prévue au même article L. 133-5-12 de la personne ou du ménage mentionné au premier alinéa du présent VI, ayant régularisé sa situation d'impayé, est obligatoire en vue de bénéficier à nouveau du complément de libre choix du mode de garde. En cas de

nouveau défaut de paiement, les conditions prévues au 1° du IV dudit article L. 133-5-12 demeurent applicables. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Olivier Henno, rapporteur.** Cet amendement, que notre commission a retenu la semaine dernière, vise à lutter contre le phénomène des impayés dont nombre d'assistantes maternelles et de personnes employées à domicile sont victimes.

Vous le savez, les assistantes maternelles ont un rôle central dans l'offre d'accueil de la petite enfance. Or, du fait de leur relation directe avec les particuliers employeurs, elles sont singulièrement exposées au risque d'impayés, surtout en ce moment. Le problème est récurrent. Nous souhaitons y répondre.

Premièrement, afin de lutter contre la désactivation unilatérale du service d'intermédiation Pajemploi+ de la part des employeurs, nous souhaitons imposer que cette désactivation ne puisse se faire qu'après accord mutuel de l'employeur et de l'employé, comme c'est le cas pour l'activation.

Deuxièmement, dans le cas où le dispositif Pajemploi+ n'est pas activé, nous proposons de suspendre le versement du CMG aux foyers ne s'acquittant pas du salaire de l'assistante maternelle ou de la personne employée à domicile pour la garde d'enfant.

Troisièmement, nous voulons qu'en cas d'impayé l'usage du dispositif Pajemploi+ soit rendu obligatoire pour que l'employeur puisse de nouveau bénéficier du CMG.

Il s'agit, par ces différentes mesures, de sécuriser la profession d'assistante paternelle et de renforcer son attractivité.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Paul Christophe, ministre.** Le Gouvernement partage l'objectif de la commission de lutter contre le phénomène des impayés dont les assistantes maternelles sont victimes.

Toutefois, le dispositif proposé soulève plusieurs difficultés et les évolutions envisagées ne semblent pas nécessairement correspondre aux besoins exprimés par la profession.

Premièrement, soumettre la désactivation de Pajemploi+ à l'accord préalable du salarié, qui est aujourd'hui nécessaire seulement pour l'activation du service, constitue une intervention forte dans la relation contractuelle entre employeur et salarié. Ce serait susceptible d'accroître le non-recours du dispositif, pensé comme un outil de simplification et de sécurisation du versement du salaire. L'employeur donnant mandat à l'Urssaf pour le prélèvement des rémunérations, il doit demeurer libre de ne plus recourir à Pajemploi+. Cette désactivation unilatérale ne l'exonère cependant pas de ses obligations, puisqu'il est tenu de verser directement la rémunération au salarié et d'effectuer ses obligations déclaratives sur Pajemploi+, faute de quoi il peut être soumis à des pénalités.

Deuxièmement, suspendre le versement du CMG lorsque Pajemploi+ n'est pas activé en cas d'impayé, donc sur une simple déclaration de défaut de paiement, serait une sanction administrative ne respectant pas le principe du contradictoire ; je crois important de le rappeler. L'administration ne peut pas se substituer à la justice s'agissant de la bonne exécution de la relation contractuelle entre l'employeur et le salarié. Cependant, comme vous le soulignez, le Gouvernement a apporté une réponse ambitieuse au problème des impayés en créant une garantie de salaire, laquelle a été étendue à deux mois au mois d'octobre dernier.

Troisièmement, rendre obligatoire l'utilisation de Pajemploi+ en cas d'impayé pour que l'employeur puisse de nouveau bénéficier du versement du CMG est contraire à la position des représentants de la profession des assistantes maternelles, qui s'opposent au caractère obligatoire de ce dispositif. Le Gouvernement partage leur vision et souhaite que le Pajemploi+ demeure un outil facultatif, conçu pour faciliter les démarches.

Par conséquent, le Gouvernement demande le retrait de cet amendement ; à défaut, il émettra un avis défavorable.

**M. le président.** La parole est à M. le président de la commission.

**M. Philippe Mouiller, président de la commission des affaires sociales.** Monsieur le ministre, vous venez de présenter une série d'arguments en défaveur de l'amendement de la commission. Fort bien. Pour autant, cela ne résout pas le problème que M. le rapporteur a exposé. (*M. le ministre en convient.*)

Vous invoquez un risque juridique. Je rappelle toutefois que la suspension d'un versement n'est pas de même nature que son annulation pure et simple. Nous pouvons donc, me semble-t-il, conserver les dispositions proposées.

J'observe que, dans nos territoires, nous sommes tous interpellés sur le problème soulevé par M. le rapporteur. Aujourd'hui, le Gouvernement n'a pas de réponse concrète.

Je propose donc de soutenir cet amendement pour avancer.

**M. le président.** La parole est à M. le rapporteur.

**M. Olivier Henno, rapporteur.** Je partage les arguments de M. le président de la commission des affaires sociales.

Les impayés dont les assistantes maternelles sont victimes sont un phénomène préoccupant, et cela va en s'aggravant. Nous sommes interpellés lors de nos auditions, dans nos permanences, sur le terrain, dans le cadre de nos échanges avec de jeunes parents ou des assistantes maternelles, etc. Il me paraît urgent d'avoir une action vigoureuse.

C'est le sens de cet amendement. J'invite donc la Haute Assemblée à l'adopter.

**M. le président.** La parole est à Mme Véronique Guillotin, pour explication de vote.

**Mme Véronique Guillotin.** Il s'agit là d'un sujet majeur.

Nous sommes sans cesse sollicités dans nos permanences. Il n'est tout de même pas acceptable qu'une assistante maternelle garde des enfants et ne soit pas payée !

Monsieur le ministre, vous évoquez le lien contractuel entre la personne qui garde l'enfant et les parents. *Quid* du lien entre l'assistante maternelle et l'enfant ? C'est en effet une vraie relation qui se construit. Quand une assistante maternelle se sépare d'un enfant, c'est aussi une forme de « sanction » pour elle. Or, les trois quarts du temps, elle le garde sans être payée...

J'entends vos remarques sur le manque supposé de solidité juridique ou de réalisme technique de l'amendement. Nous avons toutefois au moins là une proposition concrète. C'est pourquoi je voterai cet amendement.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 191.

(*L'amendement est adopté.*)

**M. le président.** En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 24.

L'amendement n° 202 rectifié n'est pas soutenu.

L'amendement n° 380, présenté par MM. Szczurek, Durox et Hochart, est ainsi libellé :

Après l'article 24

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 531-2 du code de la sécurité sociale, les mots : « au ménage ou à la personne » sont remplacés par les mots : « à la personne de nationalité française ou au ménage dont l'un des deux parents est de nationalité française ».

La parole est à M. Christopher Szczurek.

**M. Christopher Szczurek.** Cet amendement est défendu.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Olivier Henno, rapporteur.** Le code de la sécurité sociale prévoit que les prestations familiales sont versées à toute personne française ou étrangère résident de façon stable et régulière en France ; elles dépendent donc non pas de la nationalité, mais de la résidence. C'est un principe de droit constitutionnel.

Par conséquent, la commission émet un avis défavorable sur cet amendement.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Paul Christophe, ministre.** Je partage les propos de M. le rapporteur.

Avis défavorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 380.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 1192 rectifié est présenté par le Gouvernement.

L'amendement n° 1232 rectifié est présenté par Mme Ramia, M. Omar Oili, Mme Nadille, MM. Théophile, Iacovelli, Patriat, Buis et Buval, Mmes Cazebonne et Duranton, M. Fouassin, Mme Havet, MM. Kulimoetoke, Lemoyne, Lévrier et Patient, Mme Phinera-Horth, MM. Rambaud et Rohfritsch, Mme Schillinger et les membres du groupe Rassemblement des démocrates, progressistes et indépendants.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Après l'article 24

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I.- L'ordonnance n° 2002-149 du 7 février 2002 relative à l'extension et la généralisation des prestations familiales et à la protection sociale dans le département de Mayotte est ainsi modifiée :

1° L'article 3 est ainsi modifié :

a) Après le mot : « résidant », sont ajoutés les mots : « de manière stable » ;

b) Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« Un décret en Conseil d'État précise les conditions d'appréciation de la stabilité de la résidence. »

2° Après le troisième alinéa de l'article 6, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsque l'allocataire réside dans un autre département ou dans une collectivité mentionnée à l'article L. 751-1 du code de la sécurité sociale, le droit aux prestations familiales est ouvert au regard de la résidence des enfants. »

II.- L'ordonnance n° 2002-411 du 27 mars 2002 relative à la protection sanitaire et sociale à Mayotte est ainsi modifiée :

1° Après le chapitre IV du titre II, il est inséré un chapitre IV *bis* ainsi rédigé :

« *Chapitre IV bis*

« Dispositions relatives à diverses catégories de personnes rattachées au régime de retraite de sécurité sociale applicable à Mayotte

« *Art. 23-6-1.* - L'article L. 381-2 du code de la sécurité sociale est applicable à Mayotte, sous réserve des adaptations suivantes :

« 1° Les mots : "à l'assurance vieillesse du régime général de sécurité sociale" sont remplacés par les mots : "au régime d'assurance vieillesse applicable à Mayotte" ;

« 2° Au premier alinéa, la référence : "L. 544-1" est remplacée par la référence : "9 de l'ordonnance n° 2002-149 du 7 février 2002 relative à l'extension et la généralisation des prestations familiales et à la protection sociale dans le Département de Mayotte" ;

« 3° À la deuxième phrase du deuxième alinéa, la référence : ". 168-8" est remplacée par la référence : "21-12 de l'ordonnance n° 96-1122 du 20 décembre 1996 relative à l'amélioration de la santé publique, à l'assurance maladie, maternité, invalidité, décès et autonomie, au financement de la sécurité sociale à Mayotte et à la caisse de sécurité sociale de Mayotte" ;

« 4° Au troisième alinéa :

« a) A la première phrase, les mots : « et conjoints collaborateurs mentionnés aux articles L. 611-1 et L. 661-1 du présent code ainsi que » sont remplacés par les mots : « affiliés à la caisse de sécurité sociale de Mayotte ainsi que le conjoint collaborateur mentionné au 1° du I de l'article L. 121-4 du code de commerce et » ;

« b) À la fin de la deuxième phrase les mots : "ou à la radiation prévue à l'article L. 613-4 du présent code" sont supprimés ;

« 4° Aux 1° et 2°, la référence : "L. 541-1" est remplacée par la référence : "10-1 de l'ordonnance n° 2002-149 du 7 février 2002 relative à l'extension et la généralisation des prestations familiales et à la protection sociale dans le Département de Mayotte" ;

« 5° Au dernier alinéa :

« a) A la première phrase, les mots : "des organismes débiteurs des prestations familiales" sont remplacés par les mots : "de l'organisme mentionné à l'article 19 de l'ordonnance n° 2002-149 du 7 février 2002 relative à

l'extension et la généralisation des prestations familiales et à la protection sociale dans le Département de Mayotte" ;

« b) A la seconde phrase, les mots : "par les organismes débiteurs des prestations familiales" sont remplacés par les mots : "l'organisme mentionné à l'article 19 de l'ordonnance n° 2002-149 du 7 février 2002 relative à l'extension et la généralisation des prestations familiales et à la protection sociale dans le département de Mayotte". » ;

2° À l'article 28, après le mot : « minimale, » sont insérés les mots : « justifiant d'une résidence stable et régulière à Mayotte dans les conditions prévues à l'article L. 815-1 du code de la sécurité sociale, » ;

III.- Le présent article entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2026.

La parole est à M. le ministre, pour présenter l'amendement n° 1192 rectifié.

**M. Paul Christophe**, *ministre*. Amendement de couverture.

**M. le président**. La parole est à Mme Solanges Nadille, pour présenter l'amendement n° 1232 rectifié.

**Mme Solanges Nadille**. Cet amendement de notre collègue Salama Ramia, sénatrice de Mayotte, a pour objet, dans un effort de convergence sociale, plusieurs adaptations du droit des prestations familiales à Mayotte.

Il s'agit d'abord d'harmoniser les conditions de résidence pour l'ouverture des droits en introduisant la notion de résidence stable et régulière, afin de rapprocher la situation de Mayotte des autres territoires français. La condition de résidence sera désormais appréciée selon la résidence stable, et non uniquement selon la résidence à Mayotte.

De plus, il est proposé d'étendre l'assurance vieillesse des aidants à Mayotte, permettant ainsi une équivalence de droit pour les aidants entre les différents départements et une amélioration de leur pension de retraite.

**M. le président**. Quel est l'avis de la commission ?

**M. Olivier Henno**, *rapporteur*. Les adaptations juridiques qui nous sont proposées sont pertinentes.

La commission émet par conséquent un avis favorable sur ces amendements identiques.

**M. le président**. La parole est à Mme Raymonde Poncet Monge, pour explication de vote.

**Mme Raymonde Poncet Monge**. Nous voterons contre ces amendements identiques, qui, s'ils présentent bien quelques aspects positifs, auraient essentiellement des effets négatifs.

Il est proposé de restreindre les droits, notamment, des personnes étrangères qui résident à Mayotte, au risque d'alimenter une hostilité de principe envers ces dernières.

Sous couvert de rapprocher les règles d'appréciation de la condition de résidence à Mayotte de la pratique en vigueur dans les autres territoires, les auteurs de ces amendements souhaitent restreindre l'octroi de prestations familiales et de l'allocation spéciale pour les personnes âgées à une condition de « résidence stable ».

Pourtant, dans un rapport du 15 mars 2022, le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge note, à propos des prestations familiales à Mayotte, que la condition de régularité de séjour est « plus excluante qu'ailleurs » et que

de nombreuses restrictions « conduisent à ce que l'attribution de prestations familiales à des familles étrangères semble exceptionnelle ».

« Pour bénéficier des prestations, les personnes étrangères doivent résider régulièrement sur le territoire, comme dans les autres départements. Cependant, en raison, d'une part, d'une législation sur les étrangers distincte et plus restrictive et, d'autre part, de pratiques de délivrance des titres très rigoureuses, la moitié des personnes étrangères ne disposent pas de titre de séjour, même quand elles résident depuis très longtemps à Mayotte : 51 % des adultes étrangers sont dans ce cas [...], alors que 81 % d'entre eux y résident depuis plus de cinq ans. »

De plus, contrairement à ce qui se fait dans les autres départements, à Mayotte, la caisse de sécurité sociale exige la production d'une pièce attestant du lien juridique entre l'allocataire et l'enfant à charge et exclut tous les autres enfants à charge qui ouvriraient pourtant droit aux prestations familiales dans les autres départements.

À nos yeux, plutôt que de restreindre les droits à Mayotte, mieux vaudrait commencer par supprimer ces différences de traitement.

Nous voterons donc contre ces amendements identiques. Toutefois, nous saluons l'extension à Mayotte de l'assurance vieillesse des aidants.

**M. le président.** La parole est à M. le ministre.

**M. Paul Christophe, ministre.** Oui, il est proposé d'étendre à Mayotte l'assurance vieillesse des aidants. Chacun le sait, c'est un sujet qui m'est particulièrement cher.

Cette extension permettra d'assurer une équivalence de droits entre les aidants, quel que soit le département. Concrètement, il s'agit de prendre en compte les périodes d'affiliation en lien avec le rôle d'aidant dans la durée d'assurance totale validée pour la détermination du taux de calcul de la retraite. Cela permettra intrinsèquement d'améliorer le montant de la pension des assurés concernés. Je pense que c'est un progrès à souligner.

Par ailleurs, dans la même dynamique, afin de rapprocher l'appréciation de la condition de résidence nécessaire pour l'ouverture du droit aux prestations familiales entre Mayotte et les autres territoires, il est prévu d'aligner la condition de résidence sur la métropole, en précisant qu'il s'agit d'une résidence stable. Il est procédé au même rapprochement de la condition de résidence s'agissant de l'allocation spéciale pour les personnes âgées. Il s'agit donc bien d'une convergence de droits.

Enfin, nous souhaitons créer une coordination pour le service des prestations familiales en cas de résidence de l'un des membres du couple dans l'Hexagone ou dans les territoires d'outre-mer. Cela existe déjà pour apprécier le droit aux prestations en cas de résidence entre les territoires d'outre-mer et la métropole.

Tous ces éléments reflètent une volonté d'égalité de traitement partout sur le territoire, en particulier sur la question des aidants. C'est pourquoi j'ai choisi de soutenir l'initiative de Mme Ramia.

**M. le président.** La parole est à Mme Mathilde Ollivier, pour explication de vote.

**Mme Mathilde Ollivier.** Vous parlez d'aligner le versement des prestations sociales à Mayotte sur ce qui se fait dans les autres départements français. Pourtant, à Mayotte, la situa-

tion en termes de respect des droits de l'enfant n'est pas du tout alignée sur ce qui se pratique dans les autres départements français !

Dans un entretien paru dans le journal *L'Humanité* (*Marques d'ironie sur les travées du groupe Les Républicains.*), le référent de la Ligue des droits de l'homme à Mayotte explique que les enfants n'y mangent pas à leur faim et que les métropolitains qui arrivent dans l'archipel sont choqués de les voir chercher de quoi manger dans des poubelles !

Votre décision de réduire les prestations familiales à Mayotte touchera directement ces enfants, dont la situation est déjà très compliquée.

**M. le président.** Je mets aux voix les amendements identiques n° 1192 rectifié et 1232 rectifié.

*(Les amendements sont adoptés.)*

**M. le président.** En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 24.

L'amendement n° 1317, présenté par M. Henno, est ainsi libellé :

Après l'article 24

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Dans un délai de douze mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport portant sur les travaux de réforme du financement de l'accueil du jeune enfant.

La parole est à M. Olivier Henno.

**M. Olivier Henno.** À toute règle ses exceptions, dit l'adage. *(Sourires.)*

Puisque c'est le Gouvernement lui-même qui nous l'a soufflé, il nous paraît pertinent de demander la remise au Parlement d'un rapport portant sur les travaux de réforme du financement de l'accueil du jeune enfant, notamment au regard des dérives constatées et des difficultés rencontrées.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Paul Christophe, ministre.** Ainsi que la ministre déléguée Agnès Canayer l'a indiqué à plusieurs reprises, nous avons lancé un groupe de travail pour travailler sur des propositions techniques susceptibles d'être applicables à partir de la future convention d'objectifs et de gestion (COG), en 2028. Les conclusions, de même que l'issue des concertations, pourront être rendues publiques.

J'invite le Sénat à dépasser sa doctrine habituelle sur les demandes de rapport, puisque le Gouvernement émet un avis favorable sur cet amendement. *(Sourires.)*

**M. le président.** La parole est à Mme Raymonde Poncet Monge, pour explication de vote.

**Mme Raymonde Poncet Monge.** Nous voterons cet amendement tendant à la remise d'un rapport.

Toutefois, lorsque c'est nous qui demandons un rapport, on ne nous répond jamais sur le fond ; c'était encore le cas hier. En général, la commission se contente de nous répondre que notre demande est contraire à la jurisprudence du Sénat sur les rapports...

Franchement, quand vous refusez une demande de rapport, ayez à tout le moins la courtoisie de répondre sur le fond !



Nous voterons cet amendement, car nous approuvons la demande sur le fond. Reste que vous ne pouvez pas soutenir les demandes de rapport seulement quand il s'agit des vôtres !

À tout le moins, répondez-nous sur le fond, au lieu d'évacuer le débat avec mépris en ironisant sur le ministère des rapports qu'il faudrait créer ou en arguant du fait que le Gouvernement ne remet jamais les rapports demandés. En l'occurrence, le rapport demandé sera sans doute remis, puisque le Gouvernement est d'accord – tant mieux pour vous !

Changez de comportement ! Si nous demandons autant de rapports, c'est parce que le projet de loi de financement de la sécurité sociale est pauvre en mesures. C'est seulement un texte budgétaire. Pour lui donner un peu de sens, nous sommes obligés de demander des rapports !

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 1317.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 24.

Les amendements n°s 240 rectifié *sexies* et 229 rectifié *quater* ne sont pas soutenus.

## TITRE II

### DOTATIONS ET OBJECTIFS DE DÉPENSES DES BRANCHES ET DES ORGANISMES CONCOURANT AU FINANCEMENT DES RÉGIMES OBLIGATOIRES

#### Article 25

- ① I. – Les montants des participations au financement du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé mentionnées au V de l'article 40 de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 sont fixés pour l'année 2025 à :
  - ② 1° 633 millions d'euros pour les régimes obligatoires d'assurance maladie ;
  - ③ 2° 86 millions d'euros pour la branche Autonomie du régime général.
- ④ II. – Le montant de la contribution de la branche Autonomie du régime général au financement des actions des agences régionales de santé concernant les établissements et les services médico-sociaux ou les prises en charge et les accompagnements en direction des personnes âgées ou handicapées, mentionnée au 3° de l'article L. 1432-6 du code de la santé publique, est fixé à 190 millions d'euros pour l'année 2025.
- ⑤ III. – Le montant de la dotation des régimes obligatoires d'assurance maladie pour le financement de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales, mentionnée à l'article L. 1142-23 du code de la santé publique, est fixé à 181,2 millions d'euros pour l'année 2025.
- ⑥ V. – Le montant de la contribution de la branche Accidents du travail et maladies professionnelles du régime général au financement du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante est fixé à 465 millions d'euros au titre de l'année 2025.

⑦ VI. – Le montant de la contribution de la branche Accidents du travail et maladies professionnelles du régime général au financement du Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante est fixé à 453 millions d'euros au titre de l'année 2025.

⑧ VII. – Le montant du versement mentionné à l'article L. 176-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 1,6 milliard d'euros au titre de l'année 2025.

⑨ VIII. – Les montants mentionnés à l'article L. 242-5 du code de la sécurité sociale et à l'article L. 751-13-1 du code rural et de la pêche maritime couvrant les dépenses supplémentaires engendrées par les départs en retraite à l'âge fixé en application de l'article L. 351-1-4 du code de la sécurité sociale et les dépenses supplémentaires engendrées par le dispositif mentionné à l'article L. 4163-1 du code du travail sont respectivement fixés à 220,7 millions d'euros et à 9,7 millions d'euros pour l'année 2025.

**M. le président.** L'amendement n° 323 n'est pas soutenu.

L'amendement n° 193, présenté par Mme Imbert, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 5

Insérer dix-huit alinéas ainsi rédigés :

– Le montant de la dotation des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement de l'Agence nationale de santé publique, mentionnée à l'article L. 1413-1 du code de la santé publique, est fixé à un maximum de 335 millions d'euros pour l'année 2025, y compris dépenses de crise.

– Le montant de la dotation des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement de l'Agence de biomédecine, mentionnée à l'article L. 1418-1 du code de la santé publique, est fixé à un maximum de 55 millions d'euros pour l'année 2025.

– Le montant de la dotation des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, mentionnée à l'article L. 5311-1 du code de la santé publique, est fixé à un maximum de 145 millions d'euros pour l'année 2025.

– Le montant de la dotation des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement de la Haute Autorité de santé, mentionnée à l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale, est fixé à un maximum de 74 millions d'euros pour l'année 2025.

– Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° À la seconde phrase du premier alinéa de l'article L. 1111-24, les mots : « arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale » sont remplacés par les mots : « la loi » ;

2° À la deuxième phrase du 3° de l'article L. 1222-8, dans la rédaction résultant de la présente loi, les mots : « arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale » sont remplacés par les mots : « la loi » ;

3° Aux 2° des articles L. 1413-12 et L. 1418-7, le signe « ; » est remplacé par le signe et les mots : « . Le montant de cette dotation est fixé chaque année par la loi ; »

4° Après le premier alinéa de l'article L. 4021-6, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Les ressources de l'Agence nationale du développement professionnel continu sont constituées notamment d'une contribution des régimes obligatoires d'assurance maladie dont le montant est fixé chaque année par la loi. » ;

5° Le 5° de l'article L. 5321-2 est complété par une phrase ainsi rédigée : « Le montant de cette dotation est fixé chaque année par la loi. » ;

6° L'article L. 6113-10-2 est ainsi modifié :

a) À la fin de la première phrase du 1° , les mots : « arrêté des ministres chargés du budget, de la santé et de la sécurité sociale » sont remplacés par les mots : « la loi » ;

b) Le 2° est complété par les mots : « dont le montant est fixé chaque année par la loi ».

– À la première phrase du 2° de l'article L. 161-45 du code de la sécurité sociale, les mots : « arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale » sont remplacés par les mots : « la loi ».

– À la deuxième phrase de l'article L. 453-5 du code général de la fonction publique, les mots : « arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale » sont remplacés par les mots : « la loi ».

– À la deuxième phrase de l'article L. 756-2-1 du code de l'éducation, les mots : « arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale » sont remplacés par les mots : « la loi ».

– Le 2° du I de l'article 4 de la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale est complété par le signe et les mots : « Le montant de cette dotation est fixé chaque année par la loi ».

La parole est à Mme la rapporteure.

**Mme Corinne Imbert**, rapporteure de la commission des affaires sociales pour l'assurance maladie. L'objet de cet amendement s'inscrit dans la continuité du rapport d'information réalisé par Élisabeth Doineau et Annie Le Houerou au nom de la Mecss et de la commission des affaires sociales sur les organismes et fonds financés par les régimes obligatoires de base (Offrob) de la sécurité sociale.

Ce rapport préconise d'« inscrire explicitement en loi de financement de la sécurité sociale le montant prévisionnel de dotation à chacun des organismes et fonds financés par les régimes obligatoires de base ».

L'objectif de cet amendement est double.

D'une part, il tend à fixer le principe de la détermination par la loi du montant des dotations de la sécurité sociale, en l'espèce de l'assurance maladie, à l'ensemble des fonds et organismes qu'elle subventionne.

Les demandes devront être justifiées au premier euro devant le Parlement. Il s'agit d'un principe de bonne gestion des finances publiques.

Dans la rédaction proposée, tout texte législatif, par exemple une loi d'urgence, pourra rectifier si nécessaire le montant de la dotation en cours d'exercice, même si le dépôt d'un collectif social serait la meilleure manière de procéder.

En outre, le projet de loi de financement de la sécurité sociale pourra, dans sa partie rectificative, ajuster ces montants en fin d'exercice.

D'autre part, cet amendement tend à fixer formellement cette dotation pour 2025 à Santé publique France, à l'Agence de la biomédecine (ABM), à l'Agence nationale de sécurité de médicament et des produits de santé (ANSM) et à la Haute Autorité de santé (HAS).

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Paul Christophe**, ministre. Au travers de cet amendement, il est proposé d'inscrire dans la loi le montant des dotations que l'assurance maladie verse aux opérateurs visés par le sixième sous-objectif de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam), alors que ces dotations relèvent aujourd'hui du domaine réglementaire.

Je rappelle que la loi organique du 14 mars 2022 relative aux lois de financement de la sécurité sociale a prévu de détailler, dans l'annexe 2 au projet de loi de financement de la sécurité sociale, les moyens alloués à ces opérateurs, c'est-à-dire les dotations que l'assurance maladie versera aux structures pour l'année à venir, en plus de celles de l'année en cours. Ces indications figurent donc dans chaque projet de loi de financement de la sécurité sociale depuis 2023.

Par ailleurs, l'exécution budgétaire est présentée dans une annexe dédiée lors de l'examen de la loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale, ce qui facilite le chaînage de l'information entre les exercices budgétaires.

Ainsi, lorsqu'il se prononce sur le niveau de l'Ondam, le Parlement dispose désormais des informations complètes sur l'allocation des moyens aux différents opérateurs.

Cet équilibre qui a été trouvé dans la loi organique entre la portée du vote parlementaire, d'une part, et la simplicité du pilotage, d'autre part, me semble le bon. Il est donc préférable de s'y tenir.

Pour cette raison, le Gouvernement demande le retrait de cet amendement ; à défaut, il émettra un avis défavorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 193.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** Je mets aux voix l'article 25, modifié.

*(L'article 25 est adopté.)*

### Après l'article 25

**M. le président.** L'amendement n° 999, présenté par Mmes Apourceau-Poly, Brulin, Silvani, Varailles et les membres du groupe Communiste Républicain Citoyen et Écologiste – Kanaky, est ainsi libellé :

Après l'article 25

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Dans un délai de trois mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport portant sur l'application de l'article 42 de la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 et de l'article 83 de la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023.

Ce rapport identifie les sous-financements rencontrés par les établissements de la branche sanitaire, sociale et médico-sociale privée à but non lucratif sur l'ensemble du territoire, dans le cadre de l'extension de la prime Ségur pour leurs salariés.

Il identifie également les acteurs n'ayant pas rempli leurs obligations de financement vis-à-vis de ces établissements et quantifie le montant de ce sous-financement.

La parole est à Mme Céline Brulin.

**Mme Céline Brulin.** Bien qu'une exception vienne d'être faite aux habitudes sénatoriales, je ne me fais guère d'illusion sur la suite qui sera donnée à cette demande de rapport.

L'amendement que je présente me donne toutefois l'occasion d'évoquer de nouveau brièvement les primes Ségur et Laforcade, dont est censé bénéficier le personnel des établissements sociaux et médico-sociaux privés à but non lucratif.

Ces établissements considèrent à juste titre que l'attribution de ces primes est sous-financée, ce qui ne leur permet pas de reconnaître leur personnel comme il se doit.

Les conséquences de cette situation sont graves : le secteur connaît un problème d'attractivité de plus en plus important, lequel peut rejaillir, malheureusement, sur l'encadrement des publics qui sont accueillis et accompagnés au sein de ces établissements.

Nous devons nous pencher très sérieusement sur ce sujet.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Corinne Imbert, rapporteure.** Cette demande de rapport sur les modalités de financement des extensions progressives des dispositifs de revalorisation dits Ségur-Laforcade fait écho aux revendications du secteur médico-social à but non lucratif.

Ce dernier alerte en effet sur un déficit de financement et sur son incapacité à faire face aux coûts de la revalorisation des personnels en l'absence d'une stricte compensation de ces coûts.

Au mois de juillet 2024, des financements ont été délégués aux établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) privés à but non lucratif, dans la perspective du déploiement d'une convention collective nationale unique dans la branche de l'action sanitaire et sociale.

Ce sujet doit donc être suivi dans le cadre d'un dialogue avec les autorités ministérielles, mais ne justifie pas, me semble-t-il, une demande de rapport.

En conséquence, la commission émet un avis défavorable sur cet amendement.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Paul Christophe, ministre.** Nous avons eu ce débat hier et ma réponse sera la même.

Je vous invite néanmoins à consulter le rapport remis au Parlement par le Gouvernement en application d'une disposition de la loi de finances pour 2023, qui contient un certain nombre d'éléments complémentaires.

Je rappelle par ailleurs que, dans le cadre des accords du 4 juin 2024, le Gouvernement a mis quelque 300 millions d'euros à disposition des agences régionales de santé.

Nous avons travaillé, je le répète, à rétablir une relation de confiance avec les départements. Le vote d'hier sur la trajectoire des fonds de concours, par exemple, devrait nous permettre de dégager les quelques millions d'euros nécessaires pour couvrir ces accords. C'est en tout cas l'un de mes objectifs.

Pour ces raisons, le Gouvernement émet un avis défavorable sur cet amendement.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 999.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

## Article 26

Pour l'année 2025, l'objectif de dépenses de la branche Maladie, maternité, invalidité et décès est fixé à 260,8 milliards d'euros pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale.

**M. le président.** La parole est à Mme la rapporteure.

**Mme Corinne Imbert, rapporteure.** L'article 26 fixe l'objectif de dépenses de la branche maladie.

La situation de cette branche est inquiétante. Qui pourrait le nier ?

Après l'important dérapage des dépenses et les moindres recettes enregistrés en 2024, le Gouvernement nous présentera tout à l'heure un amendement tendant à modifier la prévision de dépenses de la branche en 2025 afin de tenir compte des efforts supplémentaires qui seront demandés au secteur du médicament et à celui des transports sanitaires.

Soyons clairs : ce projet de loi de financement de la sécurité sociale est exigeant à l'égard de nombreux acteurs.

Si le solde prévu en 2025 se redresse par rapport à celui de 2024, l'amélioration sera passagère. En effet, le déficit de la branche maladie connaîtra une nouvelle dégradation entre 2026 et 2028, pour atteindre alors près de 14 milliards d'euros.

Je rappelle que le texte initialement transmis au Sénat prévoyait un déficit de 14,9 milliards d'euros en 2028.

Malgré l'estimation d'un Ondam contenu à 2,6 % en 2025, dont la progression est inférieure à 3 % jusqu'en 2028, ce déficit ne se résorbera pas.

C'est pourquoi il nous revient de définir les mesures les plus utiles et nécessaires pour améliorer l'efficacité de notre système de santé, renforcer la pertinence des soins ou encore travailler sur des organisations décloisonnées plus efficaces entre la ville et l'hôpital.

Ce travail exige de faire des choix parfois difficiles à court terme et de poser une trajectoire d'action à moyen et à long terme.

La commission a montré, au cours de l'examen de ce projet de loi de financement de la sécurité sociale, qu'elle était force de proposition et qu'elle pouvait être un partenaire pour relever le défi du redressement de nos comptes publics.

Sans ces efforts qu'il nous revient de fournir collectivement, nous serons incapables de préparer notre système aux conséquences du vieillissement de la population.

Quoi qu'il en soit, nous ne pouvons pas refuser l'obstacle. Il nous faut, au contraire, prendre nos responsabilités et nous retrousser les manches pour dessiner des perspectives plus soutenables.

C'est la raison pour laquelle j'émettrai un avis défavorable sur les deux amendements de suppression qui seront présentés dans un instant.

**Mme Cécile Cukierman.** Fin du suspense ! *(Sourires.)*

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 1000 est présenté par Mmes Brulin, Apourceau-Poly, Silvani et les membres du groupe Communiste Républicain Citoyen et Écologiste – Kanaky.

L'amendement n° 1103 est présenté par Mmes Souyris et Poncet Monge, MM. Benarroche, G. Blanc et Dantec, Mme de Marco, MM. Dossus, Fernique et Gontard, Mme Guhl, MM. Jadot et Mellouli, Mme Ollivier, M. Salmon et Mmes Senée et M. Vogel.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Supprimer cet article.

La parole est à Mme Céline Brulin, pour présenter l'amendement n° 1000.

**Mme Céline Brulin.** Cette présentation de l'amendement n° 1000 vaudra pour l'ensemble des amendements suivants, qui concernent l'Ondam et ses sous-objectifs.

Vous le savez, nous contestons depuis l'origine l'usage de l'Ondam comme outil de pilotage de la dépense. À nos yeux, ce sont d'abord les besoins qui doivent guider ce pilotage.

Par ailleurs, nous considérons que la situation actuelle est le fruit non pas d'un dérapage, mais d'un sous-financement chronique.

Au cours de l'examen de ce projet de loi de financement de la sécurité sociale, nous avons fait de nombreuses propositions pour améliorer les recettes de notre système de protection sociale.

Nous avons aussi longuement alerté sur la situation dans laquelle se trouvait notre système de santé.

Il est évident que nous ne pouvons pas accepter le montant de l'Ondam global qui nous est proposé pour 2025, pas plus que l'évolution de ses sous-objectifs.

Mes chers collègues, monsieur le ministre, il s'agissait là, sauf cas de force majeure, de ma dernière prise de parole dans le cadre de l'examen de ce texte.

Nous avons pu, les uns et les autres, exprimer largement nos positions, mais n'avez crainte : nous argumenterons plus avant mardi prochain, à l'occasion du vote solennel, ce qui me dispense de le faire davantage aujourd'hui.

**M. le président.** La parole est à Mme Anne Souyris, pour présenter l'amendement n° 1103.

**Mme Anne Souyris.** Je souscris aux propos de Mme Brulin sur l'inefficacité de l'Ondam, mais plus encore sur son nonsens.

Pour construire chaque année notre sécurité sociale, il serait absolument essentiel de partir des besoins, mais passons.

Pour le moment, nous demandons la suppression de cet article, car le montant des dépenses qui est proposé se situe bien en deçà des besoins réels de financement de notre système de soins et d'accompagnement social.

La progression de l'Ondam – de 2,8 % par rapport à l'année 2024 – est largement insuffisante : en limitant les capacités de fonctionnement et d'investissement des établissements de soins, on compromet l'avenir.

La non-compensation de l'inflation, qui se chiffre actuellement à 1,3 milliard d'euros, correspond à 20 000 postes d'infirmier en équivalent temps plein !

Cette compression des dépenses de santé intervient dans un contexte où l'ensemble de notre système de soins et d'accompagnement social souffre d'un sous-investissement et d'un déficit de professionnels qui entrave son bon fonctionnement.

C'est le cas à l'hôpital – le déficit cumulé des hôpitaux publics a atteint 1,2 milliard d'euros en 2023 – où 5 000 postes d'aides-soignants sont vacants.

C'est aussi le cas dans les Ehpad : 50 % d'entre eux ont signalé des difficultés majeures de recrutement et 84 % des établissements publics étaient déficitaires en 2023.

Vous le voyez, le dysfonctionnement est généralisé. Pendant que nous luttons pour obtenir quelques minimales compensations, notre gouvernement propose, lui, une hausse du ticket modérateur de 30 % à 35 %... *(Marques d'impatience sur les travées du groupe Les Républicains.)*

**M. le président.** Veuillez conclure, madame Souyris.

**Mme Anne Souyris.** Le prix des médicaments augmente et ce sont les plus pauvres qui paient.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Corinne Imbert, rapporteure.** Avis défavorable.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Paul Christophe, ministre.** Mesdames les sénatrices, je salue votre constance sur ce sujet. L'avis du Gouvernement n'en reste pas moins défavorable.

**M. le président.** Je mets aux voix les amendements identiques n° 1000 et 1103.

*(Les amendements ne sont pas adoptés.)*

**M. le président.** L'amendement n° 1399, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Remplacer le montant :

260,8 milliards d'euros

par le montant :

260,0 milliards d'euros

La parole est à M. le ministre.

**M. Paul Christophe, ministre.** Cet amendement vise à rectifier l'objectif de dépenses de la branche maladie pour l'année 2025 en le ramenant de 260,8 milliards d'euros à 260 milliards d'euros.

Cette rectification fait suite à la moins-value attendue sur les recettes en 2024 au titre des remises sur les médicaments que nous avons déjà évoquées.

Afin d'en limiter les conséquences pour l'année 2025, des efforts complémentaires sont demandés, principalement sur les médicaments, ainsi que sur les transports sanitaires.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Corinne Imbert, rapporteure.** J'émet à titre personnel un avis favorable sur cet amendement qui n'a pas été présenté en commission.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 1399.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** Je mets aux voix l'article 26, modifié.

*(L'article 26 est adopté.)*

**Article 27**

②

① Pour l'année 2025, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble des régimes obligatoires de base et ses sous-objectifs sont fixés comme suit :

(En milliards d'euros)	
Sous-objectif	Objectif de dépenses
Dépenses de soins de ville	111,6
Dépenses relatives aux établissements de santé	108,8
Dépenses relatives aux établissements et services pour personnes âgées	17,7
Dépenses relatives aux établissements et services pour personnes handicapées	15,7
Dépenses relatives au fonds d'intervention régional et au soutien à l'investissement	6,6
Autres prises en charge	3,5
<b>Total</b>	<b>263,9</b>

**M. le président.** La parole est à Mme la rapporteure.

**Mme Corinne Imbert, rapporteure.** Après les rectifications opérées par le Gouvernement, la progression de l'Ondam serait, à périmètre constant, de 2,6 % par rapport à l'exécution de 2024.

L'Ondam 2025 est indéniablement contenu, *a fortiori* si on le compare au niveau des dépenses constatées ces dernières années.

Il est pourtant en augmentation de 9,3 milliards d'euros après correction par rapport au projet de loi de financement de la sécurité sociale initial pour 2024.

Entre 2019 et 2025, le montant de l'Ondam aura ainsi bondi de 64 milliards d'euros, soit de plus de 30 %.

Malgré cette progression inédite des dépenses, des dépassements sont constatés chaque année par rapport aux prévisions initiales, ce qui témoigne d'une difficulté réelle à piloter la dépense de santé.

Le dépassement constaté en 2024 a des conséquences sur 2025, ce qui explique la rectification proposée par le Gouvernement.

Aux 4,9 milliards d'euros de moindres dépenses déjà prévues dans la trajectoire initiale, le Gouvernement ajoute à ses projections – nous en avons débattu ces derniers jours – d'importantes économies sur le secteur du médicament et sur les transports sanitaires.

Je tiens à dire, à cet instant, un mot de la situation des établissements de santé, dont nous avons peu parlé jusqu'à présent.

Toutes les fédérations tirent le signal d'alarme. Alors que le déficit des hôpitaux dépassera les 2 milliards d'euros en 2024, il faut prendre garde à ne pas créer les conditions d'une crise dans ces établissements.

La déconstruction du taux d'évolution du sous-objectif relatif aux établissements de santé montre que le niveau de dépenses sera extrêmement contraint en 2025.

C'est pourquoi nous accueillons favorablement la décision du Gouvernement de desserrer cette contrainte en lissant la hausse des cotisations à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL) sur quatre ans au lieu de trois, ainsi que la commission l'a proposé.

L'année 2025 sera, je l'espère, une année de consolidation de la reprise d'activité des établissements et permettra de stabiliser leur situation financière.

Comme le président de notre commission a pu le faire, je salue l'exercice de transparence du Gouvernement, qui, en rectifiant dès à présent ses prévisions, nous associe au débat sur les conditions d'une meilleure maîtrise de l'Ondam dès 2025.

Ce projet de loi de financement de la sécurité sociale permet de poser quelques jalons pour contribuer à retrouver cette maîtrise. C'est une nécessité pour ne pas abîmer notre système solidaire et protecteur.

En conclusion, je suis défavorable à la suppression de cet article, qui est par ailleurs un article obligatoire de la loi de financement de la sécurité sociale et qui fixe une trajectoire de dépenses pour l'année à venir.

Permettez-moi enfin d'indiquer dès à présent que je serai défavorable à l'ensemble des amendements à l'article 27, à l'exception de l'amendement n° 1400 du Gouvernement, sur lequel j'émettrai un avis favorable à titre personnel. En effet, cet amendement n'a pas été présenté en commission.

**M. le président.** La parole est à Mme Annie Le Houerou, sur l'article.

**Mme Annie Le Houerou.** Nous arrivons au terme de la discussion et à la présentation des tableaux détaillant l'Ondam.

Les montants de dépenses qui sont envisagés au travers de cet article sont largement insuffisants.

L'Ondam 2025 est en trompe-l'œil, puisqu'il couvre à peine l'inflation et la hausse des cotisations à la CNRACL. Comme l'a indiqué Mme la rapporteure, il ne permettra pas de répondre aux besoins des hôpitaux.

La dette des hôpitaux s'élève à 2 milliards d'euros. Nous avons fait des propositions de suppression d'exonérations abusives qui n'ont aucun impact ni sur l'emploi ni sur la compétitivité de nos entreprises. Ces 2 milliards d'euros auraient pu être fléchés vers les hôpitaux afin d'assurer leur avenir.

Madame la rapporteure, je m'étonne du fait que, bien que faisant partie du socle commun qui gouverne ce pays, vous n'ayez fait aucune proposition répondant aux attentes de nos hôpitaux.

Vous n'avez pas plus proposé de réponse pour compenser les dépenses importantes consenties au titre des primes Ségur par nos établissements médico-sociaux.

Les aides à domicile, qui ne peuvent pas bénéficier du Ségur, sont encore oubliées et le virage domiciliaire, qui doit renforcer l'attractivité des métiers de l'accompagnement, n'est toujours pas financé.

Certes, l'Ondam relatif aux soins de ville a été rehaussé, mais cette évolution vise à compenser le dérapage des dépenses liées aux médicaments, je n'y reviens pas.

La branche maladie reste largement déficitaire et ne présente aucune perspective de retour à l'équilibre. Quant à la branche AT-MP, elle subira le même sort dès 2026.

Monsieur le ministre, vous réduisez de 200 millions d'euros la dotation du fonds d'intervention régionale (FIR), alors que celui-ci permet de répondre aux besoins particuliers des territoires.

**M. Roger Karoutchi.** Monsieur le président, faites respecter le temps de parole !

**Mme Annie Le Houerou.** Le Gouvernement a-t-il prévu de compenser cette baisse ?

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 1001 est présenté par Mmes Brulin, Apourceau-Poly, Silvani et les membres du groupe Communiste Républicain Citoyen et Écologiste – Kanaky.

L'amendement n° 1104 est présenté par Mmes Souyris et Poncet Monge, MM. Benarroche, G. Blanc et Dantec, Mme de Marco, MM. Dossus, Fernique et Gontard, Mme Guhl, MM. Jadot et Mellouli, Mme Ollivier, M. Salmon et Mmes Senée et M. Vogel.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Supprimer cet article.

La parole est à Mme Céline Brulin, pour présenter l'amendement n° 1001.

**Mme Céline Brulin.** Il est défendu !

**M. le président.** La parole est à Mme Anne Souyris, pour présenter l'amendement n° 1104.

**Mme Anne Souyris.** On ne peut discuter de cet article 27 sans soulever la question des recettes.

Leur augmentation est une condition nécessaire si nous voulons financer l'hôpital et nos politiques de prévention.

À cet égard, nous avons fait de très nombreuses propositions, qu'il s'agisse de mesures de fiscalité comportementale, du déplafonnement de la clause de sauvegarde ou encore de la taxation des superprofits d'industries polluantes.

Rien de cela n'a prévalu dans les choix de cette assemblée et du Gouvernement.

Au bout du compte, nous accoucherons de quelques recettes nouvelles, qui seront insuffisantes et qui, surtout, reposent sur les plus précaires, comme la hausse du prix des consultations ou des médicaments.

L'article 27 prévoit une répartition des dépenses qui se fait par exemple au détriment du FIR. Cela signifie une baisse des dépenses consacrées à la prévention. Cela signifie aussi un moindre financement de la coordination et de la permanence des soins dans nos territoires.

En définitive, cet Ondam est proprement inacceptable et c'est encore l'hôpital qui en fera les frais.

Pour cette raison, nous demandons la suppression de l'article 27.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Corinne Imbert, rapporteure.** Avis défavorable.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Paul Christophe, ministre.** Sans surprise, le Gouvernement émet un avis défavorable sur ces amendements identiques de suppression.

Supprimer les crédits n'améliorera nullement notre système sanitaire et médico-social.

En ce qui concerne le FIR, il faut raisonner de manière globale : un certain nombre de dépenses qui pouvaient être financées par ce fonds le seront en effet dans le cadre d'autres politiques.

Je pense notamment au déploiement des 50 000 nouvelles solutions dans le champ du handicap, à la fusion des sections tarifaires des Ehpad ou encore aux investissements dans les Ehpad, qui étaient parfois soutenus par le FIR.

Au-delà des lignes budgétaires, il faut donc apprécier ces évolutions de manière globale.

**M. le président.** Je mets aux voix les amendements identiques n°s 1001 et 1104.

*(Les amendements ne sont pas adoptés.)*

**M. le président.** Je suis saisi de dix amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 1400, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Alinéa 2, tableau

Rédiger ainsi cet alinéa :

«

(En milliards d'euros)

Sous-objectif	Objectifs de dépenses
Dépenses de soins de ville	112,0

Dépenses relatives aux établissements de santé	108,8
Dépenses relatives aux établissements et services pour personnes âgées	17,8
Dépenses relatives aux établissements et services pour personnes handicapées	15,7
Dépenses relatives au fonds d'intervention régional et soutien à l'investissement	6,4
Autres prises en charges	3,5
<b>Total</b>	<b>264,2</b>

».

La parole est à M. le ministre.

**M. Paul Christophe, ministre.** Cet amendement tend à rehausser le montant de l'Ondam pour 2025 de 300 millions d'euros par rapport au texte initial, pour le porter à 264,2 milliards d'euros.

Le sous-objectif relatif aux dépenses de soins de ville passerait de 111,6 milliards à 112 milliards d'euros et celui qui est relatif aux établissements de santé serait stabilisé à 108,8 milliards d'euros.

Le sous-objectif relatif aux établissements et services pour personnes âgées passerait de 17,7 milliards à 17,8 milliards d'euros, tandis que le cinquième sous-objectif, « dépenses relatives au fonds d'intervention régional et soutien à l'investissement », serait réduit de 6,6 milliards à 6,4 milliards d'euros.

Cette rectification est nécessaire, à ce stade de la discussion, afin de tirer les conséquences, dès l'examen au Sénat, des nouvelles prévisions dont le Gouvernement a eu connaissance depuis l'examen du texte à l'Assemblée nationale.

Il s'agit en effet de tenir compte du rehaussement de l'Ondam 2024, intervenu au cours de l'examen de la première partie du texte, à la suite du constat d'une progression plus dynamique des dépenses de médicaments que celle qui était prévue.

Des efforts sont donc demandés aux secteurs du médicament et des dispositifs médicaux pour limiter l'impact de l'année 2024 sur l'année en cours.

Enfin, cette rectification acte le déploiement, en 2025, d'un soutien exceptionnel aux ESSMS en difficulté, qui se traduit dans l'objectif global de dépenses (OGD) par une hausse de 0,1 milliard d'euros.

**M. le président.** Les trois amendements suivants sont identiques.

L'amendement n° 371 rectifié est présenté par M. Michau, Mme Blatrix Contat, M. Bouad, Mme Conway-Mouret, MM. Fagnen, Montaugé, Pla, Redon-Sarrazy, Ros, Tissot, Uzenat et M. Weber, Mme Poumirol et MM. Gillé et Bourgi.

L'amendement n° 1105 est présenté par Mmes Souyris et Poncet Monge, MM. Benarroche, G. Blanc et Dantec, Mme de Marco, MM. Dossus, Fernique et Gontard, Mme Guhl, MM. Jadot et Mellouli, Mme Ollivier, M. Salmon et Mmes Senée et M. Vogel.

L'amendement n° 1290 est présenté par Mme Nadille.

Ces trois amendements sont ainsi libellés :

Alinéa 2, tableau, seconde colonne

1° Deuxième ligne

Remplacer le montant :

111,6

par le montant :

108,2

2° Troisième ligne

Remplacer le montant :

108,8

par le montant :

111,8

3° Quatrième ligne

Remplacer le montant :

17,7

par le montant :

17,9

4° Cinquième ligne

Remplacer le montant :

15,7

par le montant :

15,9

La parole est à Mme Émilienne Poumirol, pour présenter l'amendement n° 371 rectifié.

**Mme Émilienne Poumirol.** Cet amendement, travaillé avec la Fédération hospitalière de France (FHF), vise à augmenter de 3,4 milliards d'euros les sous-objectifs de l'Ondam relatifs aux hôpitaux publics et aux ESSMS pour 2025.

Si l'augmentation de 3,1 % du montant du sous-objectif relatif aux établissements de santé semble positive, l'évolution nette sera en réalité de seulement 2 % une fois neutralisée l'enveloppe de compensation de l'augmentation des cotisations à la CNRACL.

Après prise en compte de l'inflation et de l'augmentation des coûts à laquelle les établissements devront faire face en 2025, l'évolution nette tombe à 0,2 %, alors même que la dynamique d'activité constatée en 2023 se confirme et s'amplifie en 2024.

Il faudrait donc, pour couvrir les besoins, une évolution minimale de 3,1 % de l'Ondam relatif aux établissements de santé hors augmentation des cotisations de retraite et hors inflation.

En ce qui concerne les établissements et services pour personnes âgées, l'augmentation prévue couvre essentiellement l'expérimentation de la fusion des sections tarifaires soins et dépendance des Ehpad, mais seulement dans vingt-trois départements.

Les besoins de financement sont donc bien plus élevés si l'on veut tenir la trajectoire de création de postes annoncée dans les Ehpad et compenser les hausses de cotisations employeur qui sont imposées aux employeurs publics.

**M. le président.** La parole est à Mme Anne Souyris, pour présenter l'amendement n° 1105.

**Mme Anne Souyris.** J'aurai le même argument : notre système hospitalier est au bord de l'effondrement et a besoin de financements.

Comme le fait remarquer la FHF, la proposition qui nous est faite ne suffit pas à couvrir l'augmentation de l'activité de l'hôpital.

C'est la raison pour laquelle cet amendement vise à augmenter de 3,4 milliards d'euros les sous-objectifs de dépenses d'assurance maladie relatifs aux établissements de santé et médico-sociaux, afin d'assurer leur soutenabilité budgétaire.

**M. le président.** La parole est à Mme Solanges Nadille, pour présenter l'amendement n° 1290.

**Mme Solanges Nadille.** Il est défendu, monsieur le président.

**M. le président.** L'amendement n° 879 rectifié *ter*, présenté par M. Fichet, Mme Bonnefoy, MM. Devinaz, Fagnen, Montaugé, Pla, Redon-Sarrazy, Ros, Temal et Tissot, Mmes Le Houerou, Carlotti et Monier et MM. Stanzione et P. Joly, est ainsi libellé :

Alinéa 2, tableau, seconde colonne

I. – Deuxième ligne

Remplacer le montant :

111,6

par le montant :

110,1

II. – Quatrième ligne

Remplacer le montant :

17,7

par le montant :

18,4

III. – Cinquième ligne

Remplacer le montant

15,7

par le montant :

16,4

La parole est à Mme Annie Le Houerou.

**Mme Annie Le Houerou.** Par cet amendement d'appel, déposé en raison des conditions de recevabilité des amendements, il est proposé de créer un fonds d'urgence dédié au soutien financier des établissements sociaux et médico-sociaux en difficulté incluant l'ensemble des acteurs de l'action sociale et médico-sociale.

Sont concernés notamment les centres d'hébergement et de réinsertion sociale, les services de protection juridique des majeurs (PJM), les établissements accueillant des personnes handicapées, les services de soins infirmiers à domicile (Ssiad), ainsi que d'autres structures similaires.

Les données de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) confirment une hausse significative des dépenses et des tensions de trésorerie, qui menacent la continuité de leurs services essentiels, particulièrement dans les établissements prenant en charge des personnes vulnérables.

Dans ce contexte, le Gouvernement a apporté au mois de septembre 2023 un soutien financier *via* un fonds d'urgence dédié exclusivement au secteur des personnes âgées. Ce soutien financier a permis de soulager en partie les établissements visés, qui ont pu ainsi éviter la cessation de leurs activités.

Néanmoins, les auteurs de cet amendement rappellent que l'ensemble du secteur est aujourd'hui en situation d'extrême fragilité financière.

Il est donc crucial, dans un souci d'équité de traitement et d'urgence sociale, que les pouvoirs publics réitèrent cette démarche en créant un fonds d'urgence dédié à l'ensemble des secteurs du champ social et médico-social, qui sont tout autant confrontés à des situations de trésorerie tendues.

Afin d'assurer un soutien durable au secteur médico-social et le financement de ce fonds, il est nécessaire de relever de 1,5 milliard d'euros le montant des sous-objectifs de l'Ondam 2025 relatifs aux établissements et services pour personnes âgées et aux établissements et services pour personnes handicapées.

Malheureusement, nous vous avons fait des propositions de recettes qui n'ont pas été acceptées.

**M. le président.** Les deux amendements suivants sont identiques.

L'amendement n° 854 rectifié *bis* est présenté par MM. Chaillou et Féraud, Mme Narassiguin, M. Ziane, Mme Canalès, M. Ros, Mme Bélim, MM. Tissot et Pla, Mme Linkenheld, M. Redon-Sarrazy, Mme Brossel, MM. Fagnen, Chantrel, Cozic et Bouad, Mme Monier et MM. Bourgi et Stanzione.

L'amendement n° 1106 est présenté par Mmes Souyris et Poncet Monge, MM. Benarroche, G. Blanc et Dantec, Mme de Marco, MM. Dossus, Fernique et Gontard, Mme Guhl, MM. Jadot et Mellouli, Mme Ollivier, M. Salmon et Mmes Senée et M. Vogel.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Alinéa 2, tableau, seconde colonne

1° Deuxième ligne

Remplacer le montant :

111,6

par le montant :

111,5

II. – Sixième ligne

Remplacer le montant :

6,6

par le montant :



6,7

La parole est à M. Adel Ziane, pour présenter l'amendement n° 854 rectifié *bis*.

**M. Adel Ziane.** Cet amendement vise à appeler l'attention sur la grave crise budgétaire que subissent trois quarts des centres de santé non lucratifs, crise qui menace la continuité de leurs activités et conduit déjà à des fermetures dans certains territoires.

Nous proposons une réponse d'urgence par le déblocage de crédits, afin de préserver l'accès aux soins de patients souvent éloignés du système de santé et, ainsi, nous prémunir contre une atteinte à notre cohésion sociale et territoriale.

Cet amendement tend donc à créer un fonds d'urgence pour les centres non lucratifs répondant aux engagements et sujétions d'intérêt général évoqués ci-dessus, et qui seront précisés pour déterminer l'éligibilité à ces crédits.

Un rapport de l'Igas relatif à la situation des centres de soins infirmiers (CSI) pointait déjà, au mois de novembre 2022, les grandes difficultés de ces derniers. Il appelait ainsi à « un soutien financier d'urgence à apporter pour sécuriser les CSI en difficulté à très court terme » et estimait ces besoins à 34 millions d'euros pour les 520 CSI.

Le même rapport pointait une situation plus dégradée encore dans les centres de santé polyvalents, ce que confirme une récente étude réalisée par le cabinet Ace Santé pour le compte du Regroupement national des organisations gestionnaires de centres de santé (RNOGCS).

Selon cette étude, plus de trois quarts des centres analysés – soit 900 environ – présenteraient un déséquilibre d'exploitation situé entre 0 % et 20 %.

Au vu de ces éléments, le montant de ce fonds serait porté à 100 millions d'euros pour l'année 2025, soit un montant probablement encore sous-évalué.

Afin de ne pas augmenter l'Ondam général, il est proposé parallèlement de diminuer à due concurrence le sous-objectif relatif aux soins de ville.

Si les centres de santé relèvent des soins de ville, cette ligne budgétaire ne serait pas diminuée dans les faits, mais sa partie « Fonds d'urgence » serait fléchée vers un mode de territorialisation plus adapté à l'urgence de la situation, à l'hétérogénéité des centres non lucratifs, qui impose une forte proximité territoriale, et au bon suivi de la mesure.

Cette proposition vise les mêmes objectifs que le fonds d'intervention régional, parmi lesquels une meilleure orientation en fonction des besoins des territoires, le renforcement de l'offre de soins sanitaire et médico-sociale, la prévention ou encore la sécurité sanitaire des populations.

**M. le président.** La parole est à Mme Anne Souyris, pour présenter l'amendement n° 1106.

**Mme Anne Souyris.** Cet amendement a été travaillé avec France Urbaine.

Il a pour objet de dégager des crédits d'urgence pour sauver les trois quarts de nos centres de santé qui sont non seulement une richesse pour nos territoires, mais une nécessité dans un contexte de déficit d'accès aux soins qui s'aggrave.

Je ne parle même pas de la financiarisation de la santé, que nos centres de santé territoriaux permettent de combattre en grande partie.

Au-delà de ces fonds d'urgence qui sont essentiels à court terme, il conviendrait de revisiter complètement les modes de tarification des centres de santé, qui mettent ces derniers dans le rouge d'une manière assez structurelle.

Nous devons avoir une vision de long terme et aider à la mise en place d'une tarification soutenable. Cela vaut aussi, d'ailleurs, pour nos hôpitaux.

**M. le président.** L'amendement n° 778, présenté par Mmes Souyris et Poncet Monge, MM. Benarroche, G. Blanc et Dantec, Mme de Marco, MM. Dossus, Fernique et Gontard, Mme Guhl, MM. Jadot et Mellouli, Mme Ollivier, M. Salmon et Mmes Senée et M. Vogel, est ainsi libellé :

Alinéa 2, tableau, seconde colonne

1° Troisième ligne

Remplacer le montant :

108,8

par le montant :

105,8

2° Septième ligne

Remplacer le montant :

3,5

par le montant :

6,5

La parole est à Mme Anne Souyris.

**Mme Anne Souyris.** Si vous me le permettez, monsieur le président, je défendrai en même temps l'amendement n° 777.

**M. le président.** J'appelle donc en discussion l'amendement n° 777, présenté par Mmes Souyris et Poncet Monge, MM. Benarroche, G. Blanc et Dantec, Mme de Marco, MM. Dossus, Fernique et Gontard, Mme Guhl, MM. Jadot et Mellouli, Mme Ollivier, M. Salmon et Mmes Senée et M. Vogel, est ainsi libellé :

Alinéa 2, tableau, seconde colonne

1° Troisième ligne

Remplacer le montant :

108,8

par le montant :

107,6

2° Septième ligne

Remplacer le montant :

3,5

par le montant :

4,7

Veuillez poursuivre, ma chère collègue.

**Mme Anne Souyris.** Par ces amendements d'appel, nous demandons le financement d'une expérimentation de trois espaces dédiés exclusivement aux femmes dans les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (Csapa) et dans les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (Caarud).

La présence d'hommes parfois violents ou stigmatisants rend souvent difficile l'engagement des femmes dans les parcours de soins. Il en va de même pour les tabous culturels autour de la dépendance féminine.

C'est pourquoi j'appelle le Gouvernement à envisager la création d'espaces dédiés uniquement aux femmes dans les Csapu et dans les Caarud. Cela marquerait une étape fondamentale vers l'égalité d'accès aux soins. Un Caarud de Montpellier propose déjà des journées spécifiques pour l'accueil des femmes, notamment pour les femmes sans domicile fixe. Il existe également des espaces de ce genre à Paris, à l'image de celui qui existe à proximité de la place de la République, lequel est extrêmement important et a été novateur.

Il est donc crucial d'aller plus loin et de soutenir ces structures.

**M. le président.** L'amendement n° 220 rectifié *sexies* n'est pas soutenu.

Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Corinne Imbert, rapporteure.** J'émet, à titre personnel, un avis favorable sur l'amendement n° 1400, puisque la commission n'a pas pu l'examiner.

La commission émet un avis défavorable sur les autres amendements.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Paul Christophe, ministre.** Je comprends qu'il s'agit d'amendements d'appel. Nous examinerons la situation de près, mais il me semble que nos débats ont déjà permis d'apporter un certain nombre de réponses.

Le Gouvernement émet donc un avis défavorable sur l'ensemble des amendements.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 1400.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** En conséquence, les amendements identiques n°s 371 rectifié, 1105 et 1290, l'amendement n° 879 rectifié *ter*, les amendements identiques n°s 854 rectifié *bis* et 1106, ainsi que les amendements n°s 778 et 777 n'ont plus d'objet.

Je mets aux voix l'article 27, modifié.

*(L'article 27 est adopté.)*

### Article 28

Pour l'année 2025, l'objectif de dépenses de la branche Accidents du travail et maladies professionnelles est fixé à 17,0 milliards d'euros pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale.

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 828 est présenté par Mmes Poncet Monge et Souyris.

L'amendement n° 1002 est présenté par Mmes Brulin, Silvani, Apourceau-Poly et les membres du groupe Communiste Républicain Citoyen et Écologiste – Kanaky.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Supprimer cet article.

La parole est à Mme Raymonde Poncet Monge, pour présenter l'amendement n° 828.

**Mme Raymonde Poncet Monge.** Le Gouvernement n'a pas pris la mesure, lorsqu'il a fixé les objectifs de dépenses de la branche AT-MP, de la dégradation des conditions de travail. Celle-ci a encore été accentuée par les réformes qui ont été engagées ces dernières années.

Le phénomène d'intensification du travail a été démontré maintes fois par la direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (Dares). En 1984, 12 % des salariés étaient exposés à au moins trois contraintes physiques. Ils sont 34 % dans ce cas en 2016.

De même, selon les chercheuses Christine Erhel et Mathilde Guergoat-Larivière, la France présente une situation plus défavorable que les autres pays dans tous les domaines relatifs à la qualité du travail. C'est particulièrement le cas en ce qui concerne les facteurs d'exposition aux risques physiques, qui étaient supérieurs d'environ 15 % à la moyenne européenne en 2021, alors que la France se démarque par une structure de l'emploi relativement peu industrielle.

La France est aussi en queue de peloton pour les contraintes dans le travail. Ainsi, les travailleurs français déclarent plus souvent que leurs collègues allemands, danois, néerlandais ou, en moyenne, que leurs collègues de l'Union européenne, que leur travail implique des postures douloureuses, des ports de charges lourdes, des mouvements répétitifs.

Certaines de ces contraintes sont considérées comme des critères de pénibilité ou des facteurs de risques professionnels, mais d'autres sont peu, voire pas du tout reconnues.

La France reste la championne d'Europe des accidents du travail et des morts au travail.

En conséquence, il conviendrait de rehausser nettement les objectifs de dépenses de la branche AT-MP, afin de tenir compte du nombre de ces accidents du travail et de ces morts.

Il semble inadéquat de perpétuer un sous-financement de cette branche, eu égard à la situation réelle des conditions de travail en France, au taux élevé d'accidents du travail, ainsi qu'à l'ampleur massive de la sous-déclaration, dont nous avons déjà parlé.

De même, il semble peu acceptable que cette branche limite ses dépenses de prévention, alors qu'elle reste excédentaire. Pourquoi ne pas utiliser plutôt cet excédent pour développer la prévention ?

**M. le président.** L'amendement n° 1002 a déjà été défendu.

Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Marie-Pierre Richer, rapporteure.** La branche AT-MP s'apprête à consentir des efforts considérables, inédits depuis le retour aux excédents, à la fois pour la réparation, comme nous l'avons vu lorsque nous avons évoqué les revalorisations prévues par l'article 24, mais également pour la prévention.

Si ce dernier volet ne fait pas l'objet d'articles spécifiques, la montée en charge de dispositifs comme le fonds d'investissement pour la prévention de l'usure professionnelle (Fipu) ou le compte professionnel de prévention (C2P), ainsi que la trajectoire haussière de la dotation au fonds national de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles permettront d'intensifier l'implication de la branche en la matière, dès 2025. Il faut saluer cet investissement qui vise à mieux répondre à la question des risques professionnels.

En conséquence, la commission émet un avis défavorable sur ces amendements de suppression.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Paul Christophe, ministre.** Comme précédemment, je considère qu'il s'agit d'amendements d'appel.

Le Gouvernement émet donc un avis défavorable.

**M. le président.** Je mets aux voix les amendements identiques n° 828 et 1002.

*(Les amendements ne sont pas adoptés.)*

**M. le président.** Je mets aux voix l'article 28.

*(L'article 28 est adopté.)*

### Article 29

Pour l'année 2025, l'objectif de dépenses de la branche Vieillesse est fixé à 300,2 milliards d'euros pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale.

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 838 est présenté par Mmes Poncet Monge et Souyris, MM. Benarroche, G. Blanc et Dantec, Mme de Marco, MM. Dossus, Fernique et Gontard, Mme Guhl, MM. Jadot et Mellouli, Mme Ollivier, M. Salmon et Mmes Senée et M. Vogel.

L'amendement n° 1003 est présenté par Mmes Apourceau-Poly, Brulin, Silvani et les membres du groupe Communiste Républicain Citoyen et Écologiste – Kanaky.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Supprimer cet article.

La parole est à Mme Raymonde Poncet Monge, pour présenter l'amendement n° 838.

**Mme Raymonde Poncet Monge.** L'objectif de dépenses de la branche vieillesse pour 2025 traduit l'injuste réforme des retraites et intègre les effets de la sous-indexation des pensions sur l'inflation en 2025 : ce différentiel aura des impacts durables sur les indexations des années suivantes.

Alors même que le déficit du système de retraite est dû, selon le Conseil d'orientation des retraites (COR), à une attrition des recettes, et non à un dérapage de la dynamique des dépenses, le Gouvernement maintient sa réforme, sous couvert de lutte contre les déficits.

Pourtant, des recettes annuelles d'un montant de 2,4 milliards d'euros auraient pu être mobilisées depuis 2019, ce qui représente 10 milliards d'euros au total, si l'on avait supprimé les exonérations non compensées de cotisations au titre des heures complémentaires et supplémentaires. Et ce n'est qu'un exemple parmi d'autres...

Tant que cette contre-réforme des retraites sera maintenue, nous rappellerons, chaque année, ce qu'elle signifie concrètement pour des millions de salariés, du fait de l'intensification et de la dégradation des conditions de travail.

La brutalité de cette réforme aura des conséquences dramatiques pour les catégories populaires : elle figera le sas de précarité. Ainsi, 200 000 personnes supplémentaires sont maintenues aux minima sociaux ou au chômage, alors qu'elles auraient pu partir à la retraite dans l'ancien système.

D'autres solutions de financement auraient été possibles.

L'abandon des bandeaux « maladie » et « famille » à partir de 2 Smic rapporterait ainsi, je le répète, 8 milliards d'euros.

Une intégration dans l'assiette de certains dispositifs exemptés de cotisations pourrait également rapporter des recettes à la sécurité sociale, puisque la Cour des comptes estime que les compléments de salaires exemptés et non compensés par le budget de l'État représentaient une perte de recettes pour la sécurité sociale de 19 milliards d'euros en 2023.

Enfin, nous notons l'absence d'une politique ambitieuse de lutte contre le non-recours, notamment en ce qui concerne l'allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa), pour laquelle le taux de non-recours s'élève à 50 %.

Pour toutes ces raisons, et pour bien d'autres encore, nous proposons de supprimer l'article 29.

**M. le président.** L'amendement n° 1003 a déjà été défendu.

Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Pascale Gruny, rapporteur.** L'article qui fixe les objectifs de dépenses de la branche vieillesse est un article obligatoire dans les lois de financement de la sécurité sociale ; il ne peut donc pas être supprimé.

La commission émet un avis défavorable sur ces amendements.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Paul Christophe, ministre.** Avis défavorable.

**M. le président.** Je mets aux voix les amendements identiques n° 838 et 1003.

*(Les amendements ne sont pas adoptés.)*

**M. le président.** L'amendement n° 1405, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Remplacer le montant :

300,2 milliards d'euros

par le montant :

300,7 milliards d'euros

La parole est à M. le ministre.

**M. Paul Christophe, ministre.** Il est défendu.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Pascale Gruny, rapporteur.** Cet amendement a pour objet d'actualiser l'objectif de dépenses de la branche vieillesse pour 2025, à la suite de la réécriture de l'article 23 à laquelle nous avons procédé hier soir. En effet, la revalorisation des pensions inférieures au Smic à hauteur de l'inflation augmentera les dépenses de 500 millions d'euros.

La commission émet donc un avis favorable sur cet amendement.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 1405.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** Je mets aux voix l'article 29, modifié.

*(L'article 29 est adopté.)*

### Article 30

Pour l'année 2025, l'objectif de dépenses de la branche Famille de la sécurité sociale est fixé à 59,7 milliards d'euros.

**M. le président.** La parole est à Mme Raymonde Poncet Monge, sur l'article.

**Mme Raymonde Poncet Monge.** La branche famille ne participe pas financièrement à la mission de contrôle des établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE), qui est assurée par les services de la protection maternelle et infantile (PMI). Ces derniers ont une mission d'agrément, de contrôle, d'accompagnement et de suivi des modes d'accueil, tels que les crèches et les haltes-garderies.

Cette mission est financée par les départements, qui allouent des moyens financiers variables selon les endroits, ce qui est source d'inégalités territoriales. Nous souhaitons donc que la Caisse nationale des allocations familiales (Cnaf) participe financièrement au contrôle des établissements d'accueil du jeune enfant.

Parmi les difficultés rencontrées dans l'exercice de cette mission, on note le manque de moyens, les difficultés de recrutement, l'absence de référentiel national, les différences de volonté politique d'un département à l'autre, la multiplication des petites structures d'accueil et la baisse récente des exigences dans les microcrèches.

En Haute-Savoie, un partenariat expérimental entre le département et la CAF a permis de décharger l'équipe de la PMI de l'instruction des dossiers de création, mission qui représente 50 % du travail de contrôle, selon un médecin de la PMI. Ce dernier souligne que cette mesure leur a permis de consacrer beaucoup plus de temps à l'accompagnement. Ce partenariat avec la CAF donne en outre accès à des données, telles que le taux d'occupation de la structure ou d'éventuelles difficultés financières, qui sont importantes dans le contrôle de la qualité d'accueil.

Dans un contexte où les maltraitances et les dysfonctionnements dans certaines crèches sont au cœur de l'actualité, il faut renforcer le nombre et la qualité des contrôles, d'une part, et l'accompagnement, d'autre part, en octroyant, par le biais de la branche famille, davantage de moyens financiers pour l'exercice de ces missions, ce qui allégera également la charge des départements.

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 810 est présenté par Mmes Poncet Monge et Souyris, MM. Benarroche, G. Blanc et Dantec, Mme de Marco, MM. Dossus, Fernique et Gontard, Mme Guhl, MM. Jadot et Mellouli, Mme Ollivier, M. Salmon et Mmes Senée et M. Vogel.

L'amendement n° 1004 est présenté par Mmes Silvani, Apourceau-Poly, Brulin et les membres du groupe Communiste Républicain Citoyen et Écologiste – Kanaky.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Supprimer cet article.

La parole est à Mme Raymonde Poncet Monge, pour présenter l'amendement n° 810.

**Mme Raymonde Poncet Monge.** Les moyens prévus pour les dépenses de la branche famille sont insuffisants pour répondre tant aux besoins des familles et des enfants qu'aux attentes légitimes en ce qui concerne la petite enfance. Il y a là un manque d'ambition.

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale ne comprend aucune mesure nouvelle : il se limite à enregistrer les dépenses, en année pleine, liées aux mesures votées lors des lois précédentes.

Bien que nous soutenions la réforme du service public de la petite enfance et le changement de gouvernance, il ne s'agit là que d'une première étape.

En effet, la crèche, comme tous les autres modes d'accueil, doit d'abord être pensée du point de vue du développement de l'enfant, de son autonomie et de son émancipation, et non pas, principalement, comme un mode de garde destiné à permettre aux parents de travailler.

Aussi, nous appelons à l'adoption d'une loi sur l'enfance : les trois premières années de l'enfant doivent être enchâssées dans le projet d'éducation mené par l'éducation nationale. Cela répondrait en partie à la crise d'attractivité du secteur de la petite enfance, tandis que l'appréciation du sens du travail accompli par ces professionnels serait revalorisée.

Notons que, sans une politique ambitieuse pour prendre à bras-le-corps la crise du recrutement et de la fidélisation du personnel, une partie du plan de création des places en EAJE restera lettre morte.

Actuellement, faute de professionnels, des berceaux sont « gelés », pour reprendre l'expression des professionnels du secteur.

En outre, l'enveloppe financière fléchée sur la mise en place du service public de la petite enfance est jugée insuffisante par les collectivités territoriales, les communes et les intercommunalités.

Enfin, nous déplorons un manque d'ambition sur le congé parental. Celui-ci, plutôt que d'être forfaitaire, devrait garantir un meilleur taux de remplacement de la rémunération, faute de quoi la société assigne aux femmes le travail reproductif !

Le soutien financier accru aux familles les plus pauvres devrait également constituer une priorité.

**M. le président.** La parole est à Mme Cécile Cukierman, pour présenter l'amendement n° 810.

**Mme Cécile Cukierman.** Il est défendu.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Olivier Henno, rapporteur.** Il n'y a pas d'Ondam sans objectif de dépenses ! C'est une évidence.

Sur le fond, concernant la branche famille, j'ai résumé la situation en disant que le projet de loi de financement de la sécurité sociale ne comportait pas de mesures nouvelles, mais pas de coupes non plus, ce qui, somme toute, doit être salué. Il reste cependant beaucoup à construire par rapport aux demandes et aux besoins de réformes structurelles, mais c'était l'objet de nos discussions précédentes.

La commission émet un avis défavorable sur ces amendements identiques.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Paul Christophe, ministre.** Ces amendements visent à supprimer l'article qui fixe les objectifs de dépenses de la branche famille. Il s'agit pourtant, comme vous le savez, d'un article obligatoire.

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale a notamment pour finalité de présenter les recettes et dépenses de l'ensemble des branches de la sécurité sociale, pour que le Parlement soit informé et puisse procéder à d'éventuels ajustements.

À ce titre, la branche famille, qui sera à l'équilibre pour 2025, voit ses crédits augmenter de 2,9 %. La suppression de cet article n'aurait aucun impact sur les politiques conduites par la branche, mais affecterait la validité et la transparence de ce budget.

Pour répondre à vos remarques sur le fond, j'indique qu'Agnès Canayer et moi-même, en dépit de la situation budgétaire que nous connaissons, avons conforté la trajectoire du Fonds national d'action sociale (Fnas), qui finance les crèches, puisque ses crédits augmenteront de 10 % en 2025.

Nous déployons également un soutien financier de 86 millions d'euros en faveur du service public de la petite enfance, pour relancer la dynamique de création de places.

Les moyens financiers et les bases légales existent donc. Il faut désormais s'en saisir et agir sur le terrain. J'ai par ailleurs déjà confirmé l'affectation de moyens pour financer le « bonus attractivité », c'est-à-dire la revalorisation des professionnels. Je pense que nous pourrions être d'accord sur ce point.

Le congé parental, qui a d'ailleurs été modifié, à l'époque, par un gouvernement socialiste, présente de nombreux défauts. Nous travaillons sur le sujet.

Le dispositif actuel, fondé sur une indemnité forfaitaire, incite peu les parents, en particulier les pères, à en bénéficier.

Contrairement à ce qui a été dit, nous souhaitons créer un nouveau congé d'accueil – peut-être faudra-t-il l'appeler « congé de naissance » ou autrement, le débat nous apportera des éléments de réponse –, plus court et mieux rémunéré, tout en maintenant les droits actuels, dans le cadre de la politique sur les 1 000 premiers jours, sur lesquels nous voulons accorder une attention particulière.

C'est une question d'égalité entre les femmes et les hommes et de diversification de l'offre à disposition des familles, dans un contexte de baisse de la natalité que nous n'ignorons pas. Il s'agit d'aider toutes les familles qui souhaitent avoir un enfant à réaliser leur objectif. En l'espèce, ce n'est pas tant le point de vue des démographes qui m'intéresse, que celui des familles. En tout cas, ce nouveau droit ne pourra pas être déployé avant 2026, le temps que les concertations reprennent et que nous nous accordions tous autour d'une offre adaptée.

Ce texte contient, comme vous le savez, de nouvelles avancées sur le financement des crèches et l'usage des moyens publics dans ce domaine. Nous continuerons à travailler avec vous sur le sujet, pour veiller notamment à ce que les crédits soient bien consacrés au déploiement et à la qualité de l'offre, ainsi qu'au soutien aux familles.

Enfin, vous avez évoqué la pauvreté des enfants : il ne nous aura pas échappé que les prestations familiales seront intégralement revalorisées sur l'inflation, en dépit, j'y insiste, du contexte budgétaire.

Pour toutes ces raisons, le Gouvernement émet un avis défavorable sur ces amendements de suppression.

**M. le président.** La parole est à Mme Raymonde Poncet Monge, pour explication de vote.

**Mme Raymonde Poncet Monge.** Je vous remercie, monsieur le ministre, de toutes ces précisions.

Il m'a semblé comprendre, lors d'une audition de la Cnaf, que la réforme du congé parental avait induit une économie de 1 milliard d'euros. (*M. le ministre manifeste sa circonspection.*)

Il est incroyable qu'une réforme menée sous prétexte de renforcer l'égalité entre les hommes et les femmes entraîne une telle économie. C'est une aberration, pour ne pas dire un scandale ! Il faut très rapidement revoir cela.

Je souhaite que la réforme soit menée plus rapidement et que l'on cesse de faire des économies en la matière, qui plus est en les habillant d'un discours sur l'égalité entre les hommes et les femmes.

**M. le président.** Je mets aux voix les amendements identiques n<sup>os</sup> 810 et 1004.

*(Les amendements ne sont pas adoptés.)*

**M. le président.** Je mets aux voix l'article 30.

*(L'article 30 est adopté.)*

### Après l'article 30

**M. le président.** L'amendement n<sup>o</sup> 1084 rectifié, présenté par Mmes Brossel, Canalès et Le Houerou, MM. Ziane, Chaillou et Fagnen, Mmes Linkenheld et Narassiguin et M. Ros, est ainsi libellé :

Après l'article 30

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur la mise en œuvre de l'intermédiation financière par l'Agence de recouvrement des impayés de pensions alimentaires (Aripa), au regard des objectifs fixés par la Convention d'Objectifs et de Gestion entre l'État et la Caisse Nationale des Allocations familiales pour la période 2023-2027. Il évalue les conditions de ce recouvrement, les moyens qui y sont dédiés. Il s'attache par ailleurs à formuler des préconisations afin d'améliorer le taux de recouvrement.

La parole est à Mme Annie Le Houerou.

**Mme Annie Le Houerou.** La délégation sénatoriale aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes a publié un rapport d'information sur les familles monoparentales : on estime que leur nombre s'élève à 2 millions et que 82 % d'entre elles ont une femme à leur tête.

Mme Colombe Brossel, qui a corédigé ce rapport d'information, formule, par cet amendement, plusieurs propositions pour faciliter la reconnaissance des familles monoparentales. Elle souhaite aussi faire évoluer le système socio-fiscal vers plus de justice, dans un contexte où les contraintes de pouvoir d'achat touchent particulièrement les familles monoparentales. Les femmes à leur tête font face à un cumul d'inégalités et à un risque accru de précarité et de précarisation.

Dans ces conditions, l'amélioration du recouvrement des impayés de la contribution à l'entretien et à l'éducation de l'enfant, plus communément appelée « pension alimentaire », constitue sans doute un levier important. La création de l'Agence de recouvrement des impayés de pensions alimentaires (Aripa), en 2016, et la mise en place de l'intermédiation financière ont permis de réaliser des avancées.

Néanmoins, la convention d'objectifs et de gestion (COG) 2023-2027 de la CAF fixe des objectifs de recouvrement des impayés de pension alimentaire qui apparaissent bien en deçà des besoins. Ainsi, l'objectif affiché est de faire baisser de 10 points, en quatre ans, le taux d'impayés : le taux de recouvrement s'établirait ainsi, en 2027 à 21 % seulement, bien en deçà des besoins réels constatés !

Nos politiques publiques doivent enfin intégrer les familles dans leur diversité et mieux accompagner les familles monoparentales.

Nous demandons au Gouvernement un rapport sur les conditions de recouvrement des impayés de pensions alimentaires, afin notamment d'évaluer les moyens qui y sont consacrés.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Olivier Henno, rapporteur.** Conformément à sa ligne de conduite en ce qui concerne les demandes de rapport, la commission émet un avis défavorable sur cet amendement.

Il faut toutefois noter que la Cnaf reconnaît que le dispositif est fortement monté en puissance depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2023. L'objectif est de porter le taux de recouvrement des pensions alimentaires à 83 % en 2027, alors qu'il était de 62 % en 2017.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Paul Christophe, ministre.** Vous proposez que le Gouvernement remette un rapport sur la mise en œuvre de l'intermédiation financière par l'Aripa.

Il convient tout d'abord de rappeler que la mise en œuvre de l'intermédiation par les CAF, entre les parents, pour verser les pensions alimentaires a constitué un grand progrès social. Ce service, qui fait partie des politiques particulièrement suivies par le Gouvernement, vise à limiter les risques de précarisation économique en garantissant aux parents créanciers, en grande majorité des mères, il faut le rappeler, un paiement régulier. Il vise également à limiter les conflits entre les parents séparés, afin qu'ils puissent se concentrer notamment sur l'éducation et le développement de leurs enfants.

Les résultats de l'intermédiation financière font l'objet d'un suivi attentif par les services de mon ministère. Ces résultats sont encourageants et appellent à poursuivre les efforts induits par la réforme, laquelle constitue une charge nouvelle pour l'administration.

La généralisation de l'intermédiation financière depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2023 a entraîné une forte hausse d'activité pour les CAF. Elles versent ainsi plus de 260 000 pensions ou avances de pensions alimentaires par le biais de l'allocation de soutien familial : ce nombre a plus que doublé depuis le mois de janvier 2023, ce qui prouve l'intérêt du dispositif.

Par ailleurs, le taux de recouvrement des impayés de pension, qui s'élève à 79,5 %, a atteint, en 2024, la cible qui était prévue dans la convention d'objectifs et de gestion entre l'État et la Cnaf.

De manière générale, le bilan de la mise en œuvre de cette convention permettra d'évaluer l'atteinte des objectifs fixés pour le service public des pensions alimentaires. J'indique enfin qu'un audit a été réalisé, cette année, par la Cour des comptes sur ce service. Ses conclusions devraient être connues prochainement.

Cet amendement étant déjà satisfait, le Gouvernement en demande le retrait ; à défaut, il émettra un avis défavorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 1084 rectifié.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

### Article 31

Pour l'année 2025, l'objectif de dépenses de la branche Autonomie de la sécurité sociale est fixé à 42,4 milliards d'euros.

**M. le président.** L'amendement n° 809, présenté par Mmes Poncet Monge et Souyris, MM. Benarroche, G. Blanc et Dantec, Mme de Marco, MM. Dossus, Fernique et Gontard, Mme Guhl, MM. Jadot et Mellouli, Mme Ollivier, M. Salmon et Mmes Senée et M. Vogel, est ainsi libellé :

Supprimer cet article.

La parole est à Mme Raymonde Poncet Monge.

**Mme Raymonde Poncet Monge.** Je tiens d'abord à remercier tous les parlementaires qui ont participé aux débats depuis le début de l'examen de ce texte.

La situation des travailleurs du secteur médico-social – aides-soignants, aides à domicile, etc. – ne s'est pas améliorée, alors que leur rôle a été reconnu comme essentiel pendant la crise du covid-19.

Certes, la promesse de revalorisation salariale du Ségur de la santé a été étendue à la branche associative de l'action sanitaire et sociale et médico-sociale, mais il semble que cette mesure ne soit pas totalement financée.

Tout aussi grave, voire plus, les services d'aide et d'accompagnement à domicile relevant de la convention collective nationale de la branche de l'aide de l'accompagnement, des soins et des services à domicile, qui relèvent aussi de la compétence des départements, ne bénéficieront pas de cette mesure. Cela entraînera, comme je l'ai souligné hier, un écart important des rémunérations pour un même poste et pour une même ancienneté.

Faute de personnel, du fait de la faible attractivité du secteur, les personnes en situation de handicap et les personnes âgées voient leur accès à l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et à la prestation de compensation du handicap (PCH) entravé.

Selon l'Union nationale des centres communaux et intercommunaux d'action sociale (Unccas), le secteur médico-social se caractérise par un nombre de journées d'arrêt de travail, du fait d'accidents du travail ou de maladies professionnelles, trois fois supérieur à la moyenne constatée pour l'ensemble des secteurs d'activité en France. Je rappelle qu'il s'agit d'un secteur où travaillent essentiellement des femmes : il serait peut-être temps de s'en occuper !

Ces sous-effectifs entraînent aujourd'hui une dégradation des conditions de vie et de travail. En 2019, d'après l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (Anap), 3,5 millions de jours d'arrêt de travail ont été enregistrés, soit une augmentation de 41 % par rapport à l'année 2016. *(Marques d'impatience sur les travées des groupes Les Républicains et UC.)*

**M. le président.** Il faut conclure, ma chère collègue !

**Mme Raymonde Poncet Monge.** Dans ce contexte, le groupe écologiste plaide pour un investissement massif dans l'ensemble des établissements et services médico-sociaux en charge de la perte d'autonomie.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Chantal Deseyne, rapporteur de la commission des affaires sociales pour l'autonomie.** Comme je l'ai dit lors de la discussion générale, l'effort du Gouvernement pour préserver la branche autonomie n'est pas négligeable. Je rappelle que l'objectif de dépenses de la branche est en hausse de 6 % par rapport à l'année dernière.

Nous avons par ailleurs prévu dans ce projet de loi de financement de la sécurité sociale 200 millions d'euros pour renforcer la couverture des dépenses de départements au titre de l'APA et de la PCH. Nous avons également reconduit le fonds d'urgence doté de 100 millions d'euros pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux du grand âge en difficulté.

La commission émet un avis défavorable sur cet amendement.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Paul Christophe, ministre.** Ayant été à l'origine de la création de la cinquième branche, et en tant que ministre de l'autonomie, je suis désireux de préserver le budget figurant dans ce projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Je suis donc évidemment défavorable à cet amendement de suppression.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 809.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** L'amendement n° 1404, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Remplacer le montant :

42,4 milliards d'euros

par le montant :

42,7 milliards d'euros

La parole est à M. le ministre.

**M. Paul Christophe, ministre.** Cet amendement vise à modifier l'objectif de dépenses de la branche autonomie pour l'année 2025, pour le porter à 42,7 milliards d'euros, afin de tenir compte des mesures, d'un coût de 300 millions d'euros, que nous avons adoptés : 100 millions d'euros pour soutenir les Ehpad et 200 millions d'euros supplémentaires au titre des concours de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

Les crédits en faveur des personnes âgées me semblent importants. Sous l'effet des mesures que je viens d'évoquer, l'objectif de dépenses de la branche augmentera non pas de 6 %, mais de 6,6 % par rapport à l'année dernière.

Enfin, je souhaite rappeler, parce que j'entends parfois parler de « coquille vide », que les dépenses sur ce qui relève aujourd'hui du champ de la branche autonomie ont progressé de moitié, soit plus de 14 milliards d'euros supplémentaires par rapport à 2019.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Chantal Deseyne, rapporteur.** La commission n'a pas pu examiner cet amendement. À titre personnel, j'é mets un avis favorable, car son adoption consolidera les mesures supplémentaires en faveur de la branche autonomie que nous avons votées.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 1404.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** Je mets aux voix l'article 31, modifié.

*(L'article 31 est adopté.)*

### Article 32

① Pour l'année 2025, les prévisions des charges des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de sécurité sociale sont fixées ainsi qu'il suit :

②

<i>(En milliards d'euros)</i>	
	<b>Prévision de charges</b>
Fonds de solidarité vieillesse	21,3

– *(Adopté.)*

### Après l'article 32

**M. le président.** L'amendement n° 447 rectifié, présenté par Mme Paoli-Gagin, M. Chasseing, Mmes Bourcier, Lermytte et L. Darcos, MM. Grand, Laménie, A. Marc, Rochette et Wattebled, Mme Sollogoub, M. Omar Oili et Mmes de La Provôté et Perrot, est ainsi libellé :

Après l'article 32

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – L'article L. 5121-12 du code de la santé publique est complété par un paragraphe ainsi rédigé :

« – Le titulaire d'une autorisation d'accès précoce peut renoncer à l'autorisation délivrée au titre du 2° du II à tout moment, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État. »

II. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Le II de l'article L. 162-16-5-1 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« ...° En cas de renonciation de l'autorisation d'accès précoce par son titulaire mentionnée à l'article L. 5121-12 du code de la santé publique. » ;

2° Le I de l'article L. 162-16-5-4 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« ...° En cas de renoncement à l'autorisation d'accès précoce par son titulaire, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État. »

La parole est à Mme Marie-Claude Lermytte.

**Mme Marie-Claude Lermytte.** Pour assurer l'accès rapide des patients aux innovations en santé, la France s'est dotée de plusieurs dispositifs, dits d'accès dérogatoire, permettant une prise en charge anticipée et temporaire de produits de santé par la collectivité, notamment *via* les autorisations d'accès compassionnel (AAC) et autorisations d'accès précoce (AAP).

Ces dispositifs dérogatoires permettent à des produits de santé, identifiés comme innovants et prometteurs, d'être mis à disposition des patients dans une indication thérapeutique précise, en attendant une autorisation et une évaluation finalisée par les agences, notamment la HAS. Cette prise en charge temporaire est subordonnée à la collecte par la HAS de données d'utilisation du produit contribuant, entre autres utilités, à l'évaluation finale.

Les industriels engagés dans ces dispositifs doivent respecter différentes étapes successives dans des délais contraints. Les dispositions législatives actuelles ne prévoient pas la possibilité pour l'industriel de sortir du processus, soit en mettant fin de manière anticipée à une AAP, soit en s'opposant *ab initio* ou en cours d'autorisation à une AAC.

À ce jour, seules la HAS et l'ANSM peuvent donc y mettre fin.

Cette impossibilité de sortir du dispositif peut devenir fortement contraignante pour les industriels, notamment parce que le laboratoire exploitant doit s'engager à respecter des délais précis pour mener à bien les différentes étapes dans un délai déterminé. Le non-respect de cette condition a des conséquences financières sur le barème des remises, poussant parfois certaines entreprises à déposer des demandes, notamment de remboursement, de manière prématurée.

Cet amendement vise donc à permettre aux titulaires d'une AAP ou d'une AAC d'y renoncer. Ces autorisations étant prises en charge par l'assurance maladie, la possibilité d'une sortie anticipée aura donc un impact positif sur son budget après la fin d'une nécessaire période de continuité de traitement.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Corinne Imbert, rapporteure.** La commission demande de retrait de cet amendement ; à défaut, elle émettra un avis défavorable.

Je m'inquiète un peu de la sortie du dispositif anticipée d'un médicament qui bénéficierait d'une autorisation d'accès précoce ou d'une autorisation d'accès compassionnel pour les patients qui bénéficieraient déjà du traitement.

**Mme Émilienne Poumirol.** Exactement !

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Paul Christophe, ministre.** L'article R. 5121-72-1 du code de la santé publique permet au titulaire des droits d'exploitation de faire une demande de retrait de son autorisation d'accès précoce auprès de la HAS. En ce cas, cette dernière retire l'autorisation qu'elle a délivrée dans un délai d'un mois à compter de l'accusé de réception de la demande. En cas de silence de la HAS à l'issue de ce délai, la demande est réputée acceptée.

Par conséquent, cet amendement étant déjà satisfait, le Gouvernement en demande le retrait ; à défaut, il émettra un avis défavorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 447 rectifié.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** L'amendement n° 452 rectifié *bis*, présenté par MM. Cardon, Ros, Pla, Tissot et Fagnen, Mme Monier et M. Ziane, est ainsi libellé :

Après l'article 32

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Dans un délai de douze mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport portant sur l'opportunité de créer une nouvelle branche « alimentation » au régime général de la sécurité sociale.

Ce rapport analyse notamment les modalités de mise en œuvre d'un nouveau risque et d'une nouvelle branche de sécurité sociale relatifs à la prise en charge de la perte d'autonomie alimentaire des personnes majeures. Il présente les conséquences de l'éventuelle création de cette branche en termes d'architecture juridique et financière et en termes de pilotage, gouvernance et gestion de ce nouveau risque.

La parole est à M. Adel Ziane.

**M. Adel Ziane.** Il me revient le plaisir de présenter le dernier amendement de ce marathon budgétaire, qui a débuté par l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2025.

Je m'associe aux remerciements adressés par ma collègue à l'ensemble des personnels du Sénat, mais également à vous tous, mes chers collègues, qui avez travaillé longuement et durement sur ces questions.

Par cet amendement, nous souhaitons que, dans un délai de douze mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement puisse remettre au Parlement un rapport – un énième rapport, bien sûr ! –, sur un sujet extrêmement important, à savoir l'opportunité de créer une nouvelle branche « alimentation » dans le régime général de la sécurité sociale.

Ce rapport analyserait notamment les modalités de mise en œuvre d'un nouveau risque et d'une nouvelle branche de sécurité sociale relative à la prise en charge de la perte d'autonomie alimentaire des personnes majeures. Il présenterait les conséquences de l'éventuelle création de cette branche en matière d'architecture juridique et financière, ainsi que de pilotage.

Les dernières années ont été marquées par une forte inflation. Au mois de janvier 2023, celle-ci s'est élevée à 14 % pour les seuls produits alimentaires !

Dans ce contexte, de plus en plus de personnes se sont tournées vers les structures d'aide alimentaire qui distribuent des colis ou des repas chauds. Ce recours plus fréquent à l'aide alimentaire témoigne d'une hausse accélérée de la proportion de personnes en situation de précarité alimentaire : 16 % des Français déclarent ne pas assez manger au quotidien – ce sont d'ailleurs bien souvent les parents pauvres en matière de solidarité. Ainsi, près de la moitié des personnes en situation de précarité alimentaire n'ont pas recours à l'aide alimentaire, alors qu'elles y ont droit.

Face à cette situation de précarité alimentaire et sanitaire qui s'aggrave, le Parlement et le Gouvernement doivent s'interroger sur la meilleure façon de garantir aux Français un droit à une alimentation digne pour une vie en bonne santé.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Philippe Mouiller, président de la commission des affaires sociales.** Comme c'est le dernier amendement qui reste à examiner, je vais rapporter l'avis de la commission.

Monsieur le sénateur, vous soulevez un véritable problème de société : la précarité alimentaire. Certes, cela concerne la santé, mais, à mon avis, c'est surtout un sujet pour le projet



de loi de finances. Aussi, je vous invite à en reparler au moment de l'examen de la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances », dans laquelle sont justement prévues des lignes d'attribution. De là à créer une branche autonome de la sécurité sociale...

**Mme Jocelyne Guidez.** Oui, c'est un peu trop!

**M. Philippe Mouiller, président de la commission des affaires sociales.** Néanmoins, j'y insiste, c'est un sujet important et je vous remercie de l'avoir évoqué.

Nous avons eu l'occasion d'aborder certaines problématiques liées à l'alimentation, qu'il s'agisse de sa qualité, *via* la consommation de sucre, ou des difficultés d'accès. Pour autant, nous ne pouvons les traiter par voie d'amendement si nous voulons aboutir à des réponses globales.

Par conséquent, la commission émet un avis défavorable sur l'amendement n° 452 rectifié *bis*.

Mes chers collègues, je vous remercie d'avoir été présents jusqu'à aujourd'hui, samedi, à presque 13 heures. Cela a été un vrai marathon. Quel que soit le sort qui a été réservé à vos amendements, vous avez largement contribué à nos débats qui ont été de bonne tenue.

Je remercie le Gouvernement, qui a été très présent et a, le plus souvent, apporté des réponses, même si celles-ci ont pu être imparfaites, aux questions que nous avons posées.

Nous avons de belles perspectives de travail à l'issue de ces échanges intéressants. Le Gouvernement s'est beaucoup engagé pendant la semaine sur les suites à donner à nos interrogations, même quand il a repoussé des demandes de rapport.

Monsieur le ministre, nous avons tout noté! (*Sourires.*) Nous serons certainement amenés à faire des rappels, non pas au règlement, mais à l'engagement. (*Nouveaux sourires.*)

J'adresse par ailleurs tous mes remerciements à nos rapporteurs, Élisabeth Doineau, Corinne Imbert, Marie-Pierre Richer, Pascale Gruny, Chantal Deseyne et Olivier Henno. Ils ont tous fait montre d'une grande implication dans des conditions parfois compliquées.

Enfin, mes chers collègues, en notre nom à tous, je remercie l'ensemble des administrateurs de la commission, qui ont accompli un travail remarquable. (*Applaudissements.*)

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement?

**M. Paul Christophe, ministre.** Comme le président Mouiller, je salue votre initiative, monsieur le sénateur. La question de l'alimentation saine doit constituer un axe stratégique national. C'est une politique qui doit être absolument transversale. Je ne pense pas que la création d'une branche soit la solution.

Par conséquent, le Gouvernement émet un avis défavorable sur cet amendement. Néanmoins, vous avez raison, nous devons aller plus loin.

À mon tour, je tiens à souligner la qualité de nos débats, même si nous ne sommes pas toujours d'accord sur tout. Il était important d'échanger, et même les amendements ayant pour objet des demandes de rapport avaient leur intérêt, puisqu'ils pointaient des sujets sur lesquels nous devons nous pencher. Si j'ai exprimé des avis défavorables, c'est non pas par principe, mais parce que ces sujets sont pris en compte par ailleurs.

Je vous remercie tous de la qualité de ce débat. (*Applaudissements sur des travées des groupes Les Républicains, UC, RDSE, RDPI et INDEP.*)

**M. le président.** La parole est à M. Thomas Dossus, pour explication de vote. (*Marques d'impatience sur les travées du groupe Les Républicains.*)

**M. Thomas Dossus.** Vous n'êtes pas obligés de rester, mes chers collègues!

Pour notre part, nous voterons cet amendement, car nous pensons, au contraire, que cette question a toute sa place dans un projet de loi de financement de la sécurité sociale, sinon cette année, du moins dans les années à venir.

Nous avons besoin de revoir notre système de solidarité en matière d'alimentation. Des millions de Français ne mangent pas à leur faim et sautent chaque jour des repas, des milliers d'agriculteurs ne vivent pas de leur production. Il s'agit là d'un problème majeur. Les systèmes de banques alimentaires et de solidarité sont à bout de souffle et, chaque année, c'est de pire en pire.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 452 rectifié *bis*.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

### Vote sur l'ensemble de la troisième partie

**M. le président.** Mes chers collègues, je vais mettre aux voix la troisième partie du projet de loi.

Y a-t-il des demandes d'explications de vote sur la troisième partie?...

Je mets aux voix, modifié, l'ensemble de la troisième partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2025.

En application de l'article 59 du règlement, le scrutin public ordinaire est de droit.

Il va y être procédé dans les conditions fixées par l'article 56 du règlement.

Le scrutin est ouvert.

(*Le scrutin a lieu.*)

**M. le président.** Personne ne demande plus à voter?...

Le scrutin est clos.

J'invite Mmes et MM. les secrétaires à constater le résultat du scrutin.

(*Mmes et MM. les secrétaires constatent le résultat du scrutin.*)

**M. le président.** Voici, compte tenu de l'ensemble des délégations de vote accordées par les sénateurs aux groupes politiques et notifiées à la présidence, le résultat du scrutin n° 76:

Nombre de votants .....	339
Nombre de suffrages exprimés .....	327
Pour l'adoption .....	229
Contre .....	98

Le Sénat a adopté.

Mes chers collègues, nous avons achevé l'examen des articles de ce texte.

Les explications de vote des groupes, puis le scrutin public solennel sur l'ensemble du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 se dérouleront mardi 26 novembre, à quatorze heures trente.

3

### ORDRE DU JOUR

**M. le président.** Voici quel sera l'ordre du jour de la prochaine séance publique, précédemment fixée au lundi 25 novembre 2024 :

À dix heures, l'après-midi, le soir et la nuit :

Projet de loi de finances pour 2025, considéré comme rejeté par l'Assemblée nationale (texte n° 143, 2024-2025) :

Discussion générale ;

Projet de loi, considéré comme rejeté par l'Assemblée nationale après engagement de la procédure accélérée, de finances de fin de gestion pour 2024 (texte n° 155, 2024-2025) ;

Projet de loi de finances pour 2025, considéré comme rejeté par l'Assemblée nationale (texte n° 143, 2024-2025) :

Examen de l'article liminaire ;

Examen de l'article 40 : évaluation du prélèvement opéré sur les recettes de l'État au titre de la participation de la France au budget de l'Union européenne ;

Examen des articles de la première partie.

Personne ne demande la parole?...

La séance est levée.

*(La séance est levée à douze heures cinquante-cinq.)*

*Pour le Directeur des comptes rendus du Sénat,  
le Chef de publication*

FRANÇOIS WICKER

# ANNEXES AU PROCÈS-VERBAL

## de la séance

### du samedi 23 novembre 2024

#### SCRUTIN N° 76

sur l'ensemble de la troisième partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2025, compte tenu de l'ensemble des délégations de vote accordées par les sénateurs aux groupes politiques et notifiées à la Présidence :

Nombre de votants .....	339
Suffrages exprimés .....	327
Pour .....	229
Contre .....	98

Le Sénat a adopté

#### ANALYSE DU SCRUTIN

##### GRUPE LES RÉPUBLICAINS (130) :

*Pour* : 129

*N'a pas pris part au vote* : 1 M. Gérard Larcher, Président du Sénat

##### GRUPE SOCIALISTE, ÉCOLOGISTE ET RÉPUBLICAIN (64) :

*Contre* : 64

##### GRUPE UNION CENTRISTE (60) :

*Pour* : 60

##### GRUPE RASSEMBLEMENT DES DÉMOCRATES, PROGRESSISTES ET INDÉPENDANTS (20) :

*Pour* : 19

*N'a pas pris part au vote* : 1 M. Dominique Théophile, Président de séance

##### GRUPE LES INDÉPENDANTS - RÉPUBLIQUE ET TERRITOIRES (19) :

*Pour* : 18

*N'a pas pris part au vote* : 1 M. Joël Guerriau

##### GRUPE COMMUNISTE RÉPUBLICAIN CITOYEN ET ÉCOLOGISTE - KANAKY (18) :

*Contre* : 18

##### GRUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (16) :

*Pour* : 3 Mme Mireille Conte Jaubert, M. Bernard Fialaire, Mme Véronique Guillotin

*Abstentions* : 12

*N'a pas pris part au vote* : 1 M. Christian Billhac

##### GRUPE ÉCOLOGISTE - SOLIDARITÉ ET TERRITOIRES (16) :

*Contre* : 16

##### RÉUNION ADMINISTRATIVE DES SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (4) :

*N'ont pas pris part au vote* : 4 MM. Aymeric Durox, Joshua Hochart, Stéphane Ravier, Christopher Szczurek

##### Ont voté pour :

Marie-Do Aeschlimann	Alain Chatillon	Jean-Pierre Grand
Pascal Allizard	Patrick Chauvet	Daniel Gremillet
Jean-Claude Anglars	Cédric Chevalier	Jacques Groperrin
Jocelyne Antoine	Guillaume Chevrollier	Pascale Gruny
Jean-Michel Arnaud	Marta de Cidrac	Daniel Gueret
Jean Bacci	Olivier Cigolotti	Jocelyne Guidez
Philippe Bas	Marie-Carole Ciuntu	Véronique Guillotin
Arnaud Bazin	Mireille Conte Jaubert	Nadège Havet
Bruno Belin	Édouard Courtial	Ludovic Haye
Marie-Jeanne Bellamy	Pierre Cuypers	Olivier Henno
Nadine Bellurot	Laure Darcos	Loïc Hervé
Catherine Belrhiti	Mathieu Darnaud	Christine Herzog
Martine Berthet	Marc-Philippe Daubresse	Jean Hingray
Annick Billon	Vincent Delahaye	Alain Houpert
Olivier Bitz	Bernard Delcros	Marie-Lise Housseau
Étienne Blanc	Patricia Demas	Jean-Raymond Hugonet
Jean-Baptiste Blanc	Stéphane Demilly	Jean-François Husson
Yves Bleunven	Chantal Deseyne	Brigitte Hybert
Christine Bonfanti-Dossat	Brigitte Devésa	Xavier Iacovelli
François Bonhomme	Franck Dhersin	Corinne Imbert
François Bonneau	Catherine Di Folco	Annick Jacquemet
Michel Bonnus	Élisabeth Doineau	Micheline Jacques
Alexandra Borchio Fontimp	Sabine Drexler	Lauriane Josende
Gilbert Bouchet	Alain Duffourg	Else Joseph
Corinne Bourcier	Catherine Dumas	Muriel Jourda
Jean-Marc Boyer	Françoise Dumont	Alain Joyandet
Valérie Boyer	Éric Dumoulin	Roger Karoutchi
Jean-Luc Brault	Laurent Duplomb	Claude Kern
Max Brisson	Nicole Duranton	Khalifé Khalifé
Christian Bruyen	Dominique Estrosi Sassone	Christian Klinger
Bernard Buis	Jacqueline Eustache-Brinio	Mikaele Kulimoetoke
Laurent Burgoa	Agnès Evren	Sonia de La Provôté
Frédéric Buval	Daniel Fargeot	Laurent Lafon
Alain Cadec	Gilbert Favreau	Marc Laménie
Olivier Cadic	Bernard Fialaire	Florence Lassarade
Guislain Cambier	Isabelle Florennes	Michel Laugier
Christian Cambon	Philippe Folliot	Daniel Laurent
Michel Canévet	Stéphane Fouassin	Christine Lavarde
Vincent Capocanellas	Christophe-André Frassa	Antoine Lefèvre
Emmanuel Capus	Amel Gacquerre	Dominique de Legge
Alain Cazabonne	Fabien Genet	Ronan Le Gleut
Samantha Cazebonne	Frédérique Gerbaud	Jean-Baptiste Lemoyne
Anne Chain-Larché	Béatrice Gosselin	Marie-Claude Lermytte
Patrick Chaize	Nathalie Goulet	Henri Leroy
Daniel Chasseing	Sylvie Goy-Chavent	Stéphane Le Rudulier
		Pierre-Antoine Levi
		Martin Lévrier

Anne-Catherine Loïsier  
Jean-François Longeot  
Vivette Lopez  
Vincent Louault  
Virginie Lucot Avril  
Viviane Malet  
Claude Malhuret  
Didier Mandelli  
Alain Marc  
Hervé Marseille  
Pascal Martin  
Pauline Martin  
Hervé Maurey  
Pierre Médevielle  
Thierry Meignen  
Franck Menonville  
Marie Mercier  
Damien Michallet  
Brigitte Micouleau  
Alain Milon  
Jean-Marie Mizzon  
Albéric de Montgolfier  
Catherine Morin-Desailly  
Philippe Mouiller  
Laurence Muller-Bronn  
Solanges Nadille  
Georges Naturel  
Anne-Marie Nédélec  
Louis-Jean de Nicolaj  
Sylviane Noël

Claude Nougein  
Jean-Baptiste Olivier  
Saïd Omar Oili  
Olivier Paccaud  
Jean-Jacques Panunzi  
Vanina Paoli-Gagin  
Paul Toussaint Parigi  
Georges Patient  
François Patriat  
Anne-Sophie Patru  
Philippe Paul  
Jean-Gérard Paumier  
Cyril Pellevat  
Clément Pernot  
Cédric Perrin  
Maurice Perrion  
Évelyne Perrot  
Annick Petrus  
Marie-Laure Phinera-Horth  
Stéphane Piednoir  
Bernard Pillefer  
Kristina Pluchet  
Rémy Pointereau  
Frédérique Puissat  
Didier Rambaud  
Salama Ramia  
Jean-François Rapin  
André Reichardt  
Évelyne Renaud-Garabedian  
Hervé Reynaud  
Olivia Richard

**Ont voté contre :**

Cathy Apourceau-Poly  
Viviane Artigalas  
Jérémy Bacchi  
Pierre Barros  
Alexandre Basquin  
Audrey Bélim  
Guy Benarroche

Grégory Blanc  
Florence Blatrix  
Contat  
Nicole Bonnefoy  
Denis Bouad  
Hussein Bourgi  
Isabelle Briquet

Marie-Pierre Richer  
Olivier Rietmann  
Pierre Jean Rochette  
Teva Rohfritsch  
Bruno Rojouan  
Anne-Sophie Romagny  
Jean-Luc Ruelle  
Denise Saint-Pé  
Hugues Saury  
Stéphane Sautarel  
Michel Savin  
Elsa Schalck  
Patricia Schillinger  
Bruno Sido  
Jean Sol  
Nadia Sollogoub  
Laurent Somon  
Francis Szpiner  
Philippe Tabarot  
Lana Tetuanui  
Sylvie Valente Le Hir  
Jean-Marie Vanlerenberghe  
Anne Ventalon  
Dominique Vérien  
Sylvie Vermeillet  
Pierre-Jean Verzelen  
Cédric Vial  
Paul Vidal  
Jean Pierre Vogel  
Louis Vogel  
Dany Wattebled

Ian Brossat  
Colombe Brossel  
Céline Brulin  
Marion Canalès  
Rémi Cardon  
Marie-Arlette Carlotti  
Christophe Chaillou

Yan Chantrel  
Catherine Conconne  
Hélène Conway-Mouret  
Evelyne Corbière  
Naminzo  
Jean-Pierre Corbisez  
Thierry Cozic  
Cécile Cukierman  
Karine Daniel  
Ronan Dantec  
Jérôme Darras  
Gilbert-Luc Devinaz  
Thomas Dossus  
Jérôme Durain  
Vincent Éblé  
Frédérique Espagnac  
Sébastien Fagnen  
Rémi Féraud  
Corinne Féret  
Jacques Fernique  
Jean-Luc Fichet  
Fabien Gay  
Hervé Gillé  
Guillaume Gontard  
Michelle Gréaume  
Antoinette Guhl  
Laurence Harribey

Sophie Briante  
Guillemont  
Henri Cabanel  
Maryse Carrère  
Raphaël Daubet

Olivier Jacquin  
Yannick Jadot  
Éric Jeansannetas  
Patrice Joly  
Bernard Jomier  
Gisèle Jourda  
Patrick Kanner  
Éric Kerrouche  
Marie-Pierre de La Gontrie  
Gérard Lahellec  
Annie Le Houerou  
Audrey Linkenheld  
Jean-Jacques Lozach  
Monique Lubin  
Victorin Lurel  
Monique de Marco  
Marianne Margaté  
Didier Marie  
Akli Mellouli  
Serge Mérillou  
Jean-Jacques Michau  
Marie-Pierre Monier  
Franck Montaugé  
Corinne Narassiguin  
Mathilde Ollivier  
Alexandre Ouizille  
Pierre Ouzoulias

**Abstentions :**

Éric Gold  
Philippe Grosvalet  
André Guiol  
Mireille Jouve  
Ahmed Laouedj

Sebastien Pla  
Raymonde Poncet  
Monge  
Émilienne Poumirol  
Claude Raynal  
Christian Redon-Sarrazy  
Sylvie Robert  
Pierre-Alain Roiron  
David Ros  
Laurence Rossignol  
Daniel Salmon  
Pascal Savoldelli  
Ghislaine Senée  
Silvana Silvani  
Anne Souyris  
Lucien Stanzione  
Rachid Temal  
Jean-Claude Tissot  
Simon Uzenat  
Mickaël Vallet  
Marie-Claude Varailles  
Jean-Marc Vayssouze-Faure  
Mélanie Vogel  
Michaël Weber  
Robert Wienie Kowie  
Adel Ziane

Michel Masset  
Gyulène Pantel  
Jean-Yves Roux

**N'ont pas pris part au vote :**

Gérard Larcher,  
Président du Sénat  
Dominique Théophile,  
Président de séance

Christian Billac  
Aymeric Durox  
Joël Guerriau  
Joshua Hochart  
Stéphane Ravier

Christopher Szczurek