

# SÉNAT

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION ORDINAIRE DE 2024-2025

COMPTE RENDU INTÉGRAL

Séance du jeudi 23 janvier 2025

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



**PREMIER  
MINISTRE**

Direction de l'information  
légale et administrative

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

# SOMMAIRE

## PRÉSIDENTE DE M. GÉRARD LARCHER

### Secrétaires :

M. Guy Benarroche, Mme Marie-Pierre Richer.

1. **Procès-verbal** (p. 1401)
2. **Mise au point au sujet d'un vote** (p. 1401)
3. **Loi de finances pour 2025.** – Suite de la discussion et adoption d'un projet de loi modifié (p. 1401)

Vote sur l'ensemble (p. 1401)

M. Pascal Savoldelli

M. Thomas Dossus

M. Thierry Cozic

M. Christopher Szczurek

Mme Vanina Paoli-Gagin

Mme Christine Lavarde

M. Stéphane Fouassin

M. Christian Bilhac

M. Michel Canévet

Adoption, par scrutin public n° 175 à la tribune, du projet de loi, modifié.

M. le président

M. Claude Raynal, président de la commission des finances

M. Jean-François Husson, rapporteur général de la commission des finances

M. Éric Lombard, ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique

Mme Amélie de Montchalin, ministre chargée des comptes publics

*Suspension et reprise de la séance* (p. 1414)

## PRÉSIDENTE DE MME SYLVIE ROBERT

4. **Communication relative à une commission mixte paritaire** (p. 1414)
5. **Financement de la sécurité sociale pour 2025.** – Adoption des conclusions d'une commission mixte paritaire sur un projet de loi (p. 1414)

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure pour le Sénat de la commission mixte paritaire

Mme Amélie de Montchalin, ministre chargée des comptes publics

Texte élaboré par la commission mixte paritaire (p. 1416)

Vote sur l'ensemble (p. 1465)

M. Philippe Mouiller

Mme Solanges Nadille

Mme Véronique Guillotin

M. Olivier Henno

Mme Cathy Apourceau-Poly

Mme Anne Souyris

Mme Annie Le Houerou

M. Daniel Chasseing

M. Yannick Neuder, ministre chargé de la santé et de l'accès aux soins

Adoption, par scrutin public n° 176, du projet de loi dans le texte de la commission mixte paritaire.

6. **Ordre du jour** (p. 1473)

# COMPTE RENDU INTÉGRAL

## PRÉSIDENTIE DE M. GÉRARD LARCHER

**Secrétaires :**  
**M. Guy Benarroche,**  
**Mme Marie-Pierre Richer.**

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

*(La séance est ouverte à quatorze heures trente-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

### MISE AU POINT AU SUJET D'UN VOTE

**M. le président.** La parole est à M. Olivier Cigolotti.

**M. Olivier Cigolotti.** Lors du scrutin n° 172 portant sur l'amendement n° II-2222 à l'article 47 du projet de loi de finances pour 2025, M. Bernard Delcros a été enregistré comme ayant voté contre, alors qu'il souhaitait voter pour.

**M. le président.** Acte est donné de cette mise au point, mon cher collègue. Elle figurera dans l'analyse politique du scrutin concerné.

3

### LOI DE FINANCES POUR 2025

SUITE DE LA DISCUSSION  
 ET ADOPTION D'UN PROJET DE LOI MODIFIÉ

#### Vote sur l'ensemble

**M. le président.** L'ordre du jour appelle les explications de vote et le vote à la tribune du projet de loi de finances pour 2025, considéré comme rejeté par l'Assemblée nationale (projet n° 143, rapport général n° 144, avis n° 145 à 150).

La parole est à M. Pascal Savoldelli, pour le groupe Communiste Républicain Citoyen et Écologiste – Kanaky. *(Mme Marianne Margaté applaudit.)*

**M. Pascal Savoldelli.** Monsieur le président du Sénat, c'est d'abord à vous que je souhaite m'adresser.

Pendant des années, vous avez érigé le Sénat en contre-pouvoir. Il nous faut avoir pleinement conscience de la situation.

Depuis plusieurs mois, l'intervention du président Emmanuel Macron met en cause l'équilibre institutionnel de la République. Le Sénat est aujourd'hui utilisé pour dévoyer le bicamérisme et affaiblir le pluralisme.

Les chiffrages fantaisistes pour décrédibiliser la censure, pourtant seule réponse possible au 49.3, et le contournement des discussions par l'adoption du projet de loi de finances (PLF) en commission mixte paritaire sont autant de coups de force.

De fait, vous acceptez de contourner les débats à l'Assemblée nationale et, du même coup, la volonté des Français exprimée dans les urnes.

C'est du jamais vu : l'Assemblée nationale n'aura à aucun moment discuté la seconde partie du budget !

Cerise sur le gâteau, le 1<sup>er</sup> décembre dernier, une seconde délibération du Gouvernement balaie en quelques secondes des jours de travail sénatorial. Sont ainsi supprimés vingt-sept amendements de justice sociale et fiscale adoptés par notre assemblée. Fait inédit, les sénatrices et sénateurs de gauche et écologistes ont quitté l'hémicycle, non par crainte du résultat du vote, mais parce qu'ils étaient écoeurés.

Le 15 janvier dernier, notre présidente Cécile Cukierman, Evelyne Corbière Naminzo et moi-même avons effectué plusieurs rappels au règlement pour interpellier le Gouvernement. En effet, la reprise des débats sans interruption de la session parlementaire est contraire à l'esprit et à la lettre de l'article 47 de la Constitution. Le Gouvernement devait présenter un nouveau projet de budget !

Une majorité sénatoriale s'en est accommodée. Pour notre part, nous n'entendons pas donner de leçons, mais nous avons bien l'intention de lancer, une fois de plus, une alerte politique sérieuse. Si celle-ci avait été écoutée, cela aurait pu nous éviter d'assister à ce désordre budgétaire.

Le peuple va-t-il se satisfaire longtemps de donner les pleins pouvoirs à un seul individu, et ce dans une confusion idéologique croissante et au cœur d'une crise sociale et démocratique ?

Le peuple va-t-il se satisfaire de laisser les pleins pouvoirs aux milieux financiers et des affaires ?

Attention, mes chers collègues, l'intérêt général n'est plus le produit d'équilibre garanti par le politique ! Un mur se dresse entre les populations et les lieux de décisions.

C'est dans ces conditions que nous sommes parvenus au terme de l'examen d'un budget frappé d'un triple sceau : celui de MM. Attal, Barnier et Bayrou.

C'est aussi un triple saut dans l'inconnu : démocratique, fiscal et social. Voilà pourquoi un nouveau budget aurait été nécessaire !

En effet, où donc sont prises en compte les urgences sociales et économiques dans ce budget ?

Les dossiers de surendettement des ménages explosent. Quelque 250 000 emplois industriels sont menacés dans notre pays. La productivité décroche et 15 % des Français sont en situation de grande pauvreté.

Comment pouvons-nous continuer à faire comme si de rien n'était ?

Or, à ce constat terrible, vous répondez par 6,3 milliards de nouvelles coupes, sur lesquelles se sont accordés le Gouvernement et la majorité sénatoriale.

L'affaiblissement de la puissance publique va accélérer la déflagration de l'état social du pays.

Où frappez-vous ? Toujours là où le coup fait le plus mal ! Sur la santé, déjà exsangue, vous ôtez 250 millions d'euros. Nos hôpitaux suffoquent, nos soignants s'épuisent et vous leur demandez de se serrer encore la ceinture.

À nos écoles qui manquent de professeurs, vous n'apportez aucune réponse.

Qui plus est, 1,3 milliard d'euros destinés à la transition écologique se sont envolés, comme si le dérèglement climatique pouvait attendre.

Parallèlement, les collectivités territoriales, qui forment pourtant le dernier rempart contre les fractures sociales et territoriales, subissent, encore et toujours, une nouvelle coupe. Derrière les grands discours, la droite sénatoriale n'a pas bronché. Allez donc l'expliquer aux citoyens et aux élus locaux !

Derrière chaque euro arraché aux collectivités, c'est la vie des gens qui est malmenée : factures qui explosent, salaires qui stagnent, services publics qui se délitent. Quand tout sera privatisé, nous serons privés de tout.

Derrière tout cela, ce que vous défendez vraiment saute aux yeux : c'est le coût exorbitant du soutien au capital.

Le capital continue d'ailleurs de prospérer : en 2024, 100 milliards d'euros ont été versés aux actionnaires du CAC 40 – un record !

En effet, si vous êtes si prompts à couper dans les services publics, c'est pour mieux préserver un ordre de priorité, en érigeant en première place l'intérêt des grandes fortunes et des détenteurs de capitaux.

Chaque année, 200 milliards d'euros sont versés aux entreprises sous forme d'aides publiques : 78 milliards d'euros de dépenses fiscales, 91 milliards d'euros d'allègements sociaux, 35 milliards d'euros de subventions directes.

À quoi cela sert-il ? À enrichir les riches ! Et l'impôt de solidarité sur la fortune (ISF), symbole d'une fiscalité juste, flévisité par 72 % des Français, qu'en faites-vous ?

La véritable cohérence de ce budget, c'est le rejet idéologique du partage des richesses. C'est bien parce que vous avez refusé de présenter un nouveau budget que les quelques timides mesures de justice fiscale du budget Barnier n'ont pas été reconduites.

C'est pourquoi nous travaillons à utiliser tous les recours démocratiques et tous les interstices qui existent. Ce que nous voulons, ce sont des mesures pour que les Français vivent mieux.

À la veille du probable coup de force de la commission mixte paritaire (CMP) sur le budget, nous déposerons, députés et sénateurs communistes républicains citoyens et d'outre-mer un projet de loi d'urgence économique et sociale, pour répondre au chaos que vivent les Français au quotidien.

Ce texte a été élaboré à partir des propositions des communes, des syndicats et des associations. Oui, la démocratie a encore une vitalité, une espérance : un gouvernement devrait savoir la trouver. Cet élan démocratique se manifeste dans les communes, dans le mouvement social dans sa diversité, dans les entreprises, dans les territoires.

Nous proposerons vingt mesures, dont l'abrogation de la réforme des retraites, le blocage des prix et de nouvelles recettes pour répondre à l'urgence sociale.

Engagés au cœur de ce combat pour la démocratie et la justice, nous voterons résolument contre ce budget.

Comme le dit André Chassaigne, qui aurait fait un très bon président de l'Assemblée nationale, « il faut révolutionner le lien entre la population et le pouvoir politique ». (*Applaudissements sur les travées du groupe CRCE-K, ainsi que sur des travées des groupes SER et GEST. – M. Pierre Jean Rochette applaudit également. – Murmures sur des travées du groupe Les Républicains.*)

**Mme Cathy Apourceau-Poly.** Très bien !

**M. le président.** La parole est à M. Thomas Dossus, pour le groupe Écologiste – Solidarité et Territoires. (*Applaudissements sur les travées du groupe GEST.*)

**M. Thomas Dossus.** Monsieur le président, madame, messieurs les ministres, mes chers collègues, l'année 2025 est donc une année d'héritage.

L'héritage des Jeux, d'abord, que vous avez voulu brader à toute vitesse, comme en témoignent le budget du sport, nous l'avons constaté ici même, et la mobilisation du monde sportif contre vos choix.

L'héritage d'une politique économique, ensuite et surtout, car c'est ce qui nous occupe depuis des mois, d'une doctrine, de sept ans de choix budgétaires de désarmement fiscal, de dépouillement de nos comptes publics et d'une flambée jamais atteinte de notre dette.

Oui, la situation budgétaire de la France est catastrophique. Mais cette catastrophe n'a rien de naturel. Elle est le résultat d'un certain nombre de vos choix, en particulier d'une politique qui a favorisé les baisses d'impôts et les cadeaux fiscaux pour les plus fortunés, sans que les retombées économiques promises se concrétisent. Ces orientations ont été financées à crédit et nos comptes ont plongé dans le rouge.

Au chaos de nos comptes publics s'est ajouté le chaos politique. Le texte sur lequel nous allons nous exprimer aujourd'hui a tout d'une création de Frankenstein. Ce budget, sur lequel pas moins de trois ministres de l'économie successifs se sont penchés, échappe à ses créateurs et plus personne ne sait qui en porte la réelle responsabilité politique, chacun tentant de faire oublier les causes réelles de la situation.

Lorsque nous avons commencé nos débats à l'automne, le Gouvernement nous expliquait qu'il n'avait eu que quinze jours pour produire sa copie. Le Président de la République, plongé dans une forme de dilettantisme olympique, a fait le choix de prendre son temps – soixante jours exactement – pour nommer un Premier ministre.

Ce budget a donc été réalisé à la hâte par Michel Barnier, qui s'est appuyé sur des prévisions de croissance et de recettes fiscales irréalistes, actant d'ores et déjà un recul massif pour l'État et les collectivités dans la conduite de leurs politiques publiques.

Lors de nos discussions au Sénat, nous avons fait progresser la copie. Sans atteindre le niveau de justice fiscale dont notre pays a besoin, le débat sénatorial avait cependant produit du consensus sur un certain nombre de nouvelles recettes.

Pourtant, à trois jours de sa censure, le gouvernement Barnier a imposé à la majorité sénatoriale, bien docile, vingt-sept nouvelles délibérations. *Exit tax*, hausse de la taxation des dividendes, modification de l'impôt sur la fortune immobilière (IFI), taxation des Gafam (Google, Apple, Facebook, Amazon, Microsoft) et taxe sur les transactions financières : vous aviez mal voté, chers collègues ; Bercy vous a rappelés à l'ordre, privant encore une fois l'État de ressources. *(M. Francis Szpiner s'exclame.)*

La méthode Barnier, c'est aussi le choix de se mettre dans la main exclusive du Rassemblement national pour ses négociations budgétaires. C'est ce choix irresponsable qui a abouti à sa censure. *(Huées sur les travées des groupes UC et Les Républicains.)*

Malgré cette censure et ce revers démocratique flagrant, le troisième de l'année pour la ligne politique présidentielle, le budget est repris par François Bayrou sur les mêmes bases, tel qu'il avait été voté, ou plutôt revoté, par le Sénat, sans ressource fiscale supplémentaire. *(Mme Marie-Claire Carrère-Gée s'exclame.)*

Se sont ouvertes, tout de même, plusieurs négociations à Bercy, auxquelles, dans un esprit de responsabilité, ont participé les écologistes. Nous y sommes allés sans lignes rouges, mais avec un certain nombre d'alertes, qui, elles, étaient bien rouges ! Nous souhaitons notamment avertir le Gouvernement qu'en matière de transition écologique le *stop and go* et les signaux contradictoires sont délétères et cassent toute ambition.

Force a été de constater que la trajectoire budgétaire a primé sur notre trajectoire climatique.

Devant le blocage et le dogmatisme de Bercy, confinant parfois au déni climatique et après une déclaration de politique générale qui a fait l'impasse sur le défi du siècle, les députés écologistes n'ont eu d'autre choix que de voter une première censure. *(M. Laurent Burgoa s'exclame.)*

Les débats ont pu reprendre au Sénat. Privé de justice fiscale et de nouvelles recettes, le Gouvernement a choisi de brutaliser un peu plus le débat parlementaire. Des amendements de dernière minute ont fleuri sur beaucoup de missions budgétaires, déposés dans la nuit ou dans la matinée avant la séance, rabaissant de plusieurs centaines de millions d'euros des budgets essentiels avec, pour seuls arguments, une trajectoire budgétaire à tenir et une censure à payer.

C'est le niveau zéro du pilotage de l'action de l'État, du débat parlementaire et de la responsabilité politique. *(Applaudissements sur les travées du groupe GEST. – Murmures appuyés sur les travées du groupe Les Républicains.)*

Au total, le budget de l'État est réduit de 6 milliards d'euros. Nous l'avons beaucoup utilisé ces derniers jours dans l'hémicycle, mes chers collègues, mais le terme de « rabout » est en fait impropre. Les coupes budgétaires n'ont pas touché tous les budgets de manière lisse et

homogène. Des choix ont été faits. Certains budgets ont été préservés, d'autres, amputés gravement. Derrière l'apparence du rabout, vous avez en fait passé certains budgets à la tronçonneuse !

Des lois de programmation ont été préservées, pour la défense, la justice et l'intérieur. D'autres ont été sacrifiées, comme l'aide au développement ou la recherche. La copie finale que nous étudions est donc révélatrice d'un choix, celui de sacrifier l'avenir.

À la lecture de ce budget tel qu'il ressort des travaux du Sénat, force est de constater que le déni climatique n'est pas l'apanage du président des États-Unis. Il frappe désormais les deux rives de l'Atlantique.

En dépouillant le budget de la diplomatie climatique, avec 35 % de crédits en moins pour l'aide publique au développement, en ruinant nos capacités de recherche, avec 630 millions d'euros retirés à la recherche et à nos universités, en mettant un coup de frein de 500 millions à l'innovation dans le cadre du plan France 2030 et en ponctionnant de 1,3 milliard d'euros le budget de l'écologie, la France est en train de ruiner dix ans d'engagements climatiques.

De façon moins tapageuse que le nouveau président américain, par la petite porte budgétaire, vous êtes en train de faire sortir la France de l'accord de Paris, dix ans après l'avoir défendu.

Pourtant, le dérèglement climatique frappe fort. Entre deux gouvernements, cet hiver, un département français, Mayotte, a été rasé par un cyclone, qui, comme d'autres catastrophes naturelles récentes, a mis en lumière à la fois les impacts climatiques dévastateurs de nos émissions et la vulnérabilité de nos territoires.

La Cour des comptes, dans son rapport annuel de 2024, a décrit de manière méthodique l'extrême vulnérabilité de notre pays aux aléas climatiques, qui vont se multiplier.

Alors que les besoins d'investissement sont bien réels, vous faites le choix du déni. Même le budget alloué à la sécurité civile diminue de plus de 50 millions d'euros.

Nous sommes aujourd'hui témoins de l'absence totale de vision stratégique face aux défis de notre époque. En désarmant fiscalement l'État, vous nous exposez au pire.

La transition écologique n'est pas un luxe dont nous pourrions nous passer quelques années avant d'y revenir. Elle nécessite des engagements pérennes dans le temps pour que chacun y voie un destin commun.

Quand les zones à faibles émissions, outils nécessaires pour la qualité de l'air, montent en puissance, vous décidez de sabrer massivement dans les aides au changement de véhicules, dans le soutien aux investissements pour les transports collectifs et dans le plan Vélo.

La cohésion des territoires est fragilisée, vous aggravez les fractures sociales et territoriales : tout cela va mal finir.

Monsieur le ministre de l'économie, vous assumiez ce matin, dans *Les Échos*, de rester droit dans vos bottes. En réalité, vous restez droit dans les bottes présidentielles, celles qui nous ont conduits dans l'impasse budgétaire, celles qui nous font courir dans le mur climatique, celles qui défendent une politique désavouée à de multiples reprises dans les urnes.

Nous refusons cette marche forcée vers l'abîme. Nous voterons contre ce budget ! *(Applaudissements sur les travées du groupe GEST, ainsi que sur des travées des groupes SER et CRCE-K.)*

**M. le président.** La parole est à M. Thierry Cozic, pour le groupe Socialiste, Écologiste et Républicain. (*Applaudissements sur les travées du groupe SER.*)

**M. Thierry Cozic.** Monsieur le président, madame, messieurs les ministres, mes chers collègues, nous voilà réunis pour terminer l'étude d'un texte dont les conditions d'examen, pour le moins tumultueuses, ne reflètent que trop bien la situation politique dans laquelle nous a placés le Président de la République.

Cet examen a été tumultueux, dis-je, car, entre-temps, le gouvernement qui défendait le présent budget a été censuré. Cette censure n'est que la suite logique du déni démocratique du président Macron, lequel, à l'issue d'élections législatives qu'il a lui-même convoquées, a nommé comme Premier ministre, feu Michel Barnier, issu d'un groupe de 47 députés sur 577 ! (*Applaudissements sur les travées des groupes SER, CRCE-K et GEST. – Marques d'indignation sur les travées du groupe Les Républicains.*)

Un tel coup de force démocratique ne pouvait pas rester sans réponse. C'est tout affaire à négocier avec l'extrême droite que le Premier ministre Barnier s'est retrouvé trahi par sa partenaire de négociations qui n'en avait jamais assez. (*Nouveaux applaudissements sur les travées des groupes SER, CRCE-K et GEST. – Huées sur les travées du groupe Les Républicains, ainsi que sur des travées du groupe UC.*)

**M. Philippe Bas.** S'il vous plaît !

**M. Loïc Hervé.** C'est bien parti...

**M. Thierry Cozic.** Un nouveau gouvernement est donc en place. Après avoir écouté la déclaration de politique générale qui, disons-le franchement, s'apparentait plus à une déclaration d'inertie générale, je ne suis toujours pas rassuré.

Je tiens à revenir sur le choix qui a été fait de reprendre la navette sur le budget d'un gouvernement que la représentation nationale a censuré.

Ce choix, tout sauf anodin, n'est pas seulement dicté par des considérations de célérité budgétaire.

Ce choix, d'apparence formelle, est profondément politique en ce qu'il vous empêche d'engager une négociation des plus exigeantes avec nous.

Ne vous méprenez pas sur notre famille politique, monsieur le ministre de l'économie.

**M. Roger Karoutchi.** Laquelle ?

**M. Thierry Cozic.** Dans nos territoires, au-delà de la nécessité de stabilité, un autre besoin s'est fait sentir, bien plus véhément, profond, et qui à ce jour reste ignoré : le besoin d'alternance. (*Applaudissements sur des travées des groupes SER et GEST.*)

C'est cette même demande d'alternance qui s'est fait jour lors des dernières élections législatives, que le Président a convoquées de son propre chef.

Je le dis avec gravité : un changement de cap doit désormais s'opérer et être perceptible par tous.

**M. Loïc Hervé.** Avec Mélenchon ?

**M. Thierry Cozic.** Ce changement doit être radical, car la défiance envers le Président est énorme. Même le baromètre Elabe, dans *Les Échos*, ne contredit pas cette assertion, puisque la cote de confiance du chef de l'État atteindrait à peine 18 %. Quand vous tombez aussi bas, c'est que vos propres électeurs vous quittent.

Je le redis, ne pensez pas que vous obtiendrez automatiquement notre clémence sur l'autel de la sacro-sainte stabilité.

La stabilité ne sera acquise qu'à la lumière de la légitimité des décisions que vous prendrez.

C'est un fait : les sept années de politiques iniques et verticales du pouvoir macroniste ont été durement sanctionnées dans les urnes. Ce n'est pas parce que le Président utilise son pouvoir de nomination comme un pouvoir de décision que nous ferons comme si rien n'avait changé.

Une fois de plus, la légitimité politique du Gouvernement qui se présente à nous est assise sur les trois formations politiques ayant perdu les dernières élections. Une telle analyse vous impose le compromis.

Nous l'avons dit lorsque nous nous sommes vus, monsieur le ministre de l'économie, le compte n'y est toujours pas, tant s'en faut.

Nous attendons notamment des avancées en matière de justice fiscale. À ce propos, vous écriviez en 2022 dans votre livre : « Un dérèglement est la cause de tous les autres, celui de la rémunération du capital. »

Nous souscrivons à cette observation, mais force est de constater que le budget que vous défendez aujourd'hui ne prend pas acte d'une si lucide remarque.

Ce constat s'impose à nous alors que, depuis la prise de fonction du président Macron, la rémunération des actionnaires a augmenté de 114 %, tandis que celle des dividendes a progressé de 46 % et celle des rachats d'actions de 286 %.

Ces hausses astronomiques nous donnent le tournis. Heureusement, on reprend contact avec la terre ferme quand on découvre que, sur la même période, le Smic brut n'a augmenté que de 19 % et le salaire moyen brut, de 15 % !

Vous noterez que lorsqu'il est question de rémunération du travail on reste dans des ordres de grandeur compréhensibles par tous.

Face à une rémunération du capital devenue hors de contrôle, on voit bien que sept ans de macronisme ont totalement désarmé fiscalement notre pays. Désormais l'État est nu, avec le Trésor pour feuille de vigne. (*Murmures admiratifs et applaudissements sur les travées du groupe SER.*)

**Mme Laurence Rossignol.** Bravo !

**M. Thierry Cozic.** C'est pourquoi nous refusons ce budget d'austérité. Il n'est pas empreint de justice fiscale et il cherche, dans les poches de ceux qui n'ont pas créé le problème, une solution qui ne fonctionne pas.

Le compte n'y est pas davantage en matière de lutte contre le dérèglement climatique. Le fonds vert, qui bénéficiait de 2,5 milliards d'euros de crédits, est désormais doté de 1,2 milliard d'euros seulement. Cette division par deux en un an intervient au moment où l'eau manque et les feux se multiplient.

En matière de justice sociale, le compte n'y est toujours pas non plus. Nous ne ferons pas les frais de votre incapacité à contenir vos partenaires Les Républicains, qui, hier soir, n'ont rien trouvé de mieux que de ne pas respecter l'engagement de leur Premier ministre sur la suppression de postes d'enseignants.

Sur les retraites, je salue le retour au dialogue. Même si la mission flash que vous avez confiée à la Cour des comptes vous a permis de vous détourner ostensiblement du Conseil

d'orientation des retraites (COR), je vous félicite du retour des partenaires sociaux sur l'injuste réforme des retraites de 2023.

Un tel retour n'aurait pas été possible sans l'œuvre des socialistes et nous serons très exigeants sur les suites qui seront données à ce conclave.

Nous resterons extrêmement vigilants, car nous avons pris l'engagement devant nos électeurs de ramener le scalp de la réforme des retraites. Or, pour le moment, nous n'avons que de simples touffes de cheveux...

Enfin, il n'est pas raisonnable de ponctionner les collectivités locales de 2 milliards d'euros, alors qu'elles font face à tant de difficultés et qu'elles peinent à parvenir à l'équilibre budgétaire. (*M. André Reichardt s'exclame.*)

Vous l'aurez compris, monsieur le ministre, le compte n'y est pas. C'est pourquoi, dans les jours qui viennent, nous serons aussi vigilants qu'exigeants. Or les annonces perlées par voie de presse en forme de renoncements ne nous rassurent pas.

La dette est désormais un problème, mais le diagnostic est systématiquement mal posé, et ce sciemment puisque ce sont les services publics et l'État social qui se retrouvent sur le banc des accusés du déficit public. Ce budget ne fait qu'insultir une fois de plus un tel procès.

Pour ces raisons, nous voterons contre le présent texte, qui n'est que le décalque du budget Barnier.

Néanmoins, je vous rappelle que votre gouvernement n'a pas l'assise parlementaire nécessaire pour se suffire à lui-même.

**Mme Jocelyne Guidez.** C'est facile...

**M. Stéphane Demilly.** On a compris!

**M. Thierry Cozic.** Lors des arbitrages que vous aurez à rendre prochainement, il vous faudra en tenir compte, sans quoi, je le dis très solennellement, au nom du groupe socialiste, et avec gravité: les mêmes causes produiront les mêmes effets. (*Bravo! et applaudissements sur les travées du groupe SER, ainsi que sur des travées des groupes CRCE-K et GEST.*)

**M. le président.** La parole est à M. Christopher Szczurek, pour la réunion administrative des sénateurs ne figurant sur la liste d'aucun groupe.

**M. Christopher Szczurek.** Monsieur le président, madame, messieurs les ministres, mes chers collègues, le projet de loi de finances que nous devons voter aujourd'hui est sans doute le plus complexe de l'histoire de la V<sup>e</sup> République. Ni les conditions budgétaires, ni les conditions politiques, ni encore moins les conditions médiatiques ne permettent un débat serein ou cohérent.

Médiatiquement, d'abord, pour tordre le bras des parlementaires, le gouvernement Barnier avait multiplié les fausses informations. On a parlé de *shutdown* à la française. Le seul fait que ce mot soit intraduisible dans notre langue soulignait bien la fausseté de la notion. Certains sont même allés jusqu'à dire que les cartes Vitale des Français cesseraient de fonctionner. Où étaient alors les *fact checkers* pour vérifier toutes ces informations?

Politiquement, ensuite, le pacte contre l'opinion conclu par certains partis et la personnalité d'Emmanuel Macron sont les seuls et uniques responsables d'une instabilité parlementaire, que nous n'espérons pas structurelle. Si ces partis sont parvenus à s'entendre pour sauver quelques prébendes, ils n'ont pu s'accorder pour construire un projet politique, tant leurs opinions sont en réalité opposées.

Budgétairement, enfin, les travaux de la commission des finances, dont je reconnais la qualité, ont prouvé que le Gouvernement n'avait ni anticipé, ni préparé, ni réparé le fort dérapage de nos comptes. Cette situation constitue l'épilogue d'une politique économique au nom de laquelle tout a été fait pour que l'échec soit inéluctable.

Ainsi, alors que les manques sont permanents et que les administrations comme l'économie se délitent, nous devons voter un budget pour économiser davantage.

Nous avons proposé des économies. Elles reposent sur un principe clair: ne pas davantage écraser fiscalement la France qui travaille et celle qui souffre. Des agences trop nombreuses aux gabegies de notre politique migratoire, en passant par l'absence de contrôle d'opportunité ou de gestion, il n'y a malheureusement quasiment aucune rupture. Comme d'habitude, plus que l'arithmétique sénatoriale, c'est encore et toujours le conformisme et les œillères idéologiques qui ont bloqué ces mesures de bon sens.

Néanmoins, si nos amendements n'ont pas été adoptés, certaines idées ont au moins infusé. Nous nous félicitons évidemment de la baisse des crédits pour l'aide publique au développement. Faut-il rappeler que, en ces temps budgétaires difficiles, nous devons en premier lieu privilégier nos concitoyens et nos besoins, et non des financements dispensieux qui n'ont soutenu ni notre rang à l'étranger, en déshérence depuis sept trop longues années, voire davantage, ni notre économie ou nos partenariats?

**M. Loïc Hervé.** Caricature!

**M. Christopher Szczurek.** Le choix du Gouvernement de recourir à des coupes budgétaires aveugles révèle deux choses: d'une part, des économies sont évidemment possibles; d'autre part, ce gouvernement, comme les autres, refuse de faire de véritables choix politiques.

En revanche, la décision du Sénat de maintenir la trajectoire de la loi de programmation militaire (LPM) est un signal positif, qu'il faudra défendre en commission mixte paritaire. Bien que nous considérions que certaines lois de programmation précédentes restent insuffisantes, un gouvernement responsable doit s'y tenir.

En trois minutes, il me sera impossible de lister les manques du budget Barnier. Reste que de meilleurs choix étaient possibles, dans un temps aussi contraint que le vôtre et avec des équipes bien moins étoffées. Le contre-budget du Rassemblement national, présenté par mon excellent collègue Jean-Philippe Tanguy, répondait davantage à la double nécessité de baisser les dépenses publiques et de rendre aux Français leur argent, le tout avec une efficacité renforcée de nos services publics.

Nous refusons en effet l'argument selon lequel on doit faire moins avec moins ou plus avec plus. Nous continuons de croire que nous pouvons faire plus avec moins, pour peu que l'on reconsidère les priorités.

**M. le président.** Il faut conclure.

**M. Christopher Szczurek.** Il ne nous semble pas que tel soit le cas. Il y a une solution à la surenchère fiscale et à la purge sociale. En l'état, nous ne pouvons voter ce budget. (*MM. Joshua Hochart, Aymeric Durox et Alain Duffourg applaudissent.*)

**M. le président.** La parole est à Mme Vanina Paoli-Gagin, pour le groupe Les Indépendants – République et Territoires. (*Applaudissements sur les travées du groupe INDEP et sur des travées du groupe UC.*)

**Mme Vanina Paoli-Gagin.** Monsieur le président, madame, messieurs les ministres, mes chers collègues, le 10 octobre dernier, Michel Barnier déposait à l'Assemblée nationale un budget qu'il qualifia lui-même d'imparfait, en laissant le soin aux parlementaires des deux chambres de l'améliorer.

À l'Assemblée nationale, nous avons assisté à ce qui affaiblit notre pays depuis 1981 : la création de taxes, de surtaxes, d'impôts, de contributions temporaires, puis leur pérennisation, leur augmentation et leur généralisation. Le débat désolant et la valse des milliards de taxes et d'impôts nouveaux adoptés laissent le champ libre à notre chambre pour montrer son sérieux.

Au sein du groupe Les Indépendants, nous avons estimé que ce projet de budget, certes perfectible, était un texte d'urgence pour éviter à notre pays une crise budgétaire d'ampleur. Malgré notre réticence naturelle à voter toujours plus d'impôts, nous avons accepté l'équilibre proposé par le Gouvernement, consistant à faire peser l'effort budgétaire, pour deux tiers, sur des économies, pour un tiers, sur une augmentation provisoire ciblée et très encadrée de la fiscalité sur les ménages les plus aisés et sur les plus grandes de nos entreprises.

Ce budget devait également être l'un des premiers depuis quelques années à faire l'objet d'économies substantielles proposées par le Gouvernement.

Au sein du groupe Les Indépendants, nous estimons que la baisse de la dépense publique est une absolue nécessité. Cette baisse, que nous promouvons, ne doit être ni brutale ni généralisée à toutes les compétences de l'État. En effet, celui-ci doit impérativement continuer de financer ses missions régaliennes.

Ces missions sont celles-là mêmes qui justifient l'existence de l'État : assurer notre sécurité du quotidien ; rendre une justice impartiale ; nous protéger au-delà de nos frontières avec une armée moderne, tout en assurant notre place dans le monde grâce à une diplomatie de premier rang. Voilà, mes chers collègues, quelle est la raison d'être de l'État.

En plus de ses missions essentielles, l'État doit veiller à l'organisation de notre santé, de l'éducation de nos enfants, de la lutte contre le réchauffement climatique et, enfin, j'y reviendrai, il doit nous projeter dans l'avenir au travers de la recherche et de l'innovation, que nous souhaitons, nous aussi, sanctuariser. À cet égard, je me permets de déplorer que la loi de programmation pour la recherche n'ait pu être respectée dans ce projet de loi de finances.

Mes chers collègues, je vous disais en introduction de mon propos que l'examen calamiteux du budget à l'Assemblée nationale avait laissé le champ libre à notre chambre pour montrer son sérieux. Qu'en a-t-il vraiment été ?

La Chambre haute de l'un des pays les plus fiscalisés du monde, selon l'OCDE, a créé un nouvel impôt sur la fortune, augmenté les droits de mutation sur les ventes immobilières, en pleine crise du secteur – vous savez combien la situation est difficile dans nos territoires –, augmenté les impôts de production indirectement, *via* la création d'un nouveau versement mobilité, et raboté le crédit d'impôt recherche, outil essentiel pour notre compétitivité et notre avenir.

Nous avons même, dans un premier temps, augmenté de 10 % le prélèvement forfaitaire unique (PFU). Je pourrais continuer en vous parlant, notamment, de l'*exit tax* ; mais la liste est longue et je m'arrêterai là.

Mon excellent collègue Emmanuel Capus (*Applaudissements sur les travées du groupe INDEP. – Exclamations amusées sur les travées des groupes UC et Les Républicains.*) citait, lors de son intervention en discussion générale, une phrase de Karl Marx, lequel nous a appris qu'« il n'y a qu'une seule façon de tuer le capitalisme : des impôts, des impôts et toujours plus d'impôts ». Des majorités, parfois originales, se sont trouvées dans ce même hémicycle pour suivre cet enseignement ; nous le déplorons très sincèrement. (*Murmures sur les travées du groupe CRCE-K.*)

Fort heureusement, une seconde délibération sur un certain nombre de dispositions a eu lieu, permettant d'alléger partiellement cette charge fiscale qui aurait lourdement pesé sur les contribuables et les acteurs économiques de notre pays. Elles ont permis, entre autres, de revenir sur les votes concernant le PFU et l'*exit tax*.

La dégradation de la fiscalité, votée en première partie à rebours de l'effort accompli depuis 2017, a conduit notre groupe à s'abstenir sur le vote de ce texte. Puis est venu le temps de l'examen de la seconde partie, qui s'est achevé la nuit dernière.

Le Premier ministre a récemment annoncé vouloir réaliser 30 milliards d'euros d'économies nouvelles, dont 23 milliards à la charge de l'État, pour atteindre une baisse de 2 %, en valeur, du budget de l'État. Nous avons toujours souscrit au principe de la baisse de la dépense publique, mais nous redisons que l'État doit s'attaquer à ses dépenses de fonctionnement et, surtout, sanctuariser ses dépenses d'investissement.

En sacrifiant les dépenses d'avenir pour maintenir ses dépenses du quotidien, l'État ne se comporte pas tout à fait en bon gestionnaire. La baisse de l'investissement dans la recherche et l'enseignement supérieur, la baisse des crédits de France 2030 ou de ceux qui sont consacrés à l'écologie sont autant de renoncements à préparer l'avenir de nos enfants, pour financer les dépenses de fonctionnement de nos ministères.

Mes chers collègues, nous avons devant nous deux potentielles crises budgétaires.

La première, la plus lointaine, est le fruit de cinquante années ininterrompues de budgets en déficit. Cette crise budgétaire, nous le savons tous, nos enfants en paieront un jour les conséquences.

La seconde, nous pourrions y faire face dès cette année si nous n'adoptions pas le budget. Nous mettrions l'ensemble de la machine de l'État en difficulté et nous plongerions alors nos concitoyens dans l'inconnu.

Le groupe Les Indépendants ne souhaite pas ajouter une crise budgétaire à la crise politique que nous traversons depuis la dissolution. Nous savons que le propre des compromis politiques est qu'ils ne sont satisfaisants pour personne. Aussi les sénateurs de mon groupe voteront-ils malgré tout, avec gravité et responsabilité, le projet de loi de finances pour 2025. (*Applaudissements sur les travées du groupe INDEP et sur des travées du groupe UC. – M. Louis-Jean de Nicolaïj applaudit également.*)

**M. le président.** La parole est à Mme Christine Lavarde, pour le groupe Les Républicains. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*)

**Mme Christine Lavarde.** Monsieur le président, madame, messieurs les ministres, mes chers collègues, chacun le sait, ce budget est celui de trois gouvernements : les premières négociations de préparation ont débuté au printemps, époque à laquelle Gabriel Attal était Premier ministre ; ce

projet de loi de finances (PLF) a été enregistré à la présidence de l'Assemblée nationale le 10 octobre dernier, date à laquelle Michel Barnier était Premier ministre ; après le vote de la motion de censure, ce sont les ministres du gouvernement de François Bayrou qui ont défendu les crédits des missions restant encore en discussion.

Le texte que nous nous apprêtons à voter n'est ni le texte de Gabriel Attal, ni celui de Michel Barnier, ni celui de François Bayrou ; c'est celui du Sénat !

Celui du Sénat, et plus précisément celui de la majorité sénatoriale (*Vifs applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains. – Exclamations sur les travées du groupe SER.*), car c'est un budget responsable.

L'état catastrophique de nos finances publiques à la fin de l'été 2024 a obligé Michel Barnier à présenter une copie prévoyant un effort de 50 milliards d'euros, répartis entre 20 milliards de hausses de fiscalité temporaires et ciblées, et 30 milliards de baisses de dépenses.

Le groupe Les Républicains a accentué cet effort en votant près de 3 milliards d'euros d'économies supplémentaires, dont 1 milliard au titre des agences et des opérateurs de l'État. Les travaux de la commission d'enquête demandée par notre groupe permettront de poursuivre ces mesures de rationalisation dans les prochaines années.

**M. Max Brisson.** Très bien !

**Mme Christine Lavarde.** C'est assez rare pour être souligné, entre le vote de la première partie du PLF, le 1<sup>er</sup> décembre, et la clôture de la seconde partie, la nuit dernière, nos efforts ont permis de réduire le déficit public anticipé pour 2025 à hauteur de 0,1 point de PIB.

Ce budget répond à nos priorités.

La copie du Sénat préserve la capacité d'investissement des collectivités, en refusant toute modification non concertée du fonds de compensation pour la taxe sur la valeur ajoutée (FCTVA) ou toute ponction trop importante sur leur capacité d'autofinancement. Sans les grandes collectivités, pas d'investissement public, outil indispensable à la vitalité économique de nos territoires.

Nous offrons aussi la possibilité aux exécutifs locaux de lever des recettes supplémentaires, au travers de la hausse des droits de mutation et du versement mobilité.

Par ailleurs, les enquêtes d'opinion montrent que nos concitoyens attendent beaucoup de la police et de la justice. Un sondage datant du début de 2025 mettait en avant que, pour 70 % des Français, la lutte contre la délinquance était prioritaire, ce qui représente vingt points de plus qu'en 2017. (*M. Hussein Bourgi s'exclame.*)

Nous ne pouvons mener cette lutte qu'en préservant les moyens qui sont accordés à la police et la justice, ce que nous avons obtenu.

Pour être acceptables, dans un pays détenant le record du taux de prélèvements obligatoires, les hausses de fiscalité doivent être ciblées, temporaires et justifiées. L'augmentation des accises sur l'électricité à un niveau supérieur à celui qui prévalait avant la crise de l'énergie était inacceptable. C'était une mesure antisociale et anti-écologique.

Parce qu'elles auraient des effets délétères sur la croissance, le Sénat a rejeté toutes les hausses de fiscalité peu ciblées ; je pense, par exemple, à la hausse du PFU.

Je l'affirme avec conviction : les mesures concédées par François Bayrou au parti socialiste ne sont pas des marqueurs socialistes. (*Exclamations sur les travées du groupe SER.*) La majorité d'entre elles avaient déjà été portées par notre groupe (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains. – Rires sur les travées du groupe SER.*) et votées avant l'envoi de la lettre du Premier ministre à Olivier Faure ! (*M. Hussein Bourgi s'exclame.*)

La meilleure preuve de cette assertion sera le vote négatif du groupe socialiste sur les crédits du PLF, que vient d'annoncer Thierry Cozic. (*Nouveaux applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains. – MM. Olivier Cigolotti et Daniel Fargeot applaudissent également.*)

**Mme Catherine Conconne.** C'est puéril.

**Mme Christine Lavarde.** En commission mixte paritaire, les représentants du groupe Les Républicains veilleront à ce que la copie du Sénat ne soit pas dénaturée.

La presse s'est largement fait l'écho de la sagesse sénatoriale, qui a refusé une baisse trop forte du budget du sport.

**M. Hussein Bourgi.** Et de la justice !

**Mme Christine Lavarde.** Après la parenthèse qu'ont représenté les jeux Olympiques cet été, six semaines au cours desquelles nous avons réussi à faire nation autour de nos athlètes, il nous incombe de soutenir l'énergie positive véhiculée par le sport (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains. – Mme Anne-Sophie Patru et M. Laurent Lafon applaudissent également.*), alors que nos athlètes défendront les couleurs de la France à Milan-Cortina dans un an.

**M. Hussein Bourgi.** Et pour la justice ?

**Mme Christine Lavarde.** « Vous avez raison » : tels sont les mots du Président de la République à l'adresse des 425 sportifs signataires d'une tribune appelant à un soutien financier pour le secteur. Ce sont des mots adressés, aussi, à l'ensemble des sénateurs.

Ce texte comprend, en outre, de nombreuses mesures de lutte contre la fraude. Contre l'avis du Gouvernement, le Sénat a adopté un dispositif « anti-CumCum », contournement à grande échelle de l'impôt sur les dividendes. Il est temps de ne plus procrastiner sur cette question : notre assemblée vote en ce sens depuis 2019 !

Le vote de cette après-midi n'est que le début d'un long chemin vers le redressement de nos finances publiques et la croissance durable.

Cette semaine, la Commission européenne a validé la nouvelle trajectoire de nos finances publiques. Malgré une prévision de déficit en 2025 qui est désormais de 5,3 % du PIB, contre 5 % auparavant, et une croissance plus faible, nos partenaires européens ont décidé de maintenir leur confiance dans la capacité de notre pays à redresser progressivement la barre. Mais les efforts non faits cette année seront reportés sur les prochains exercices budgétaires, pour atteindre 3 % du déficit en 2029. L'attractivité des nouveaux produits émis par l'Agence France Trésor, cette semaine, confirme la confiance retrouvée dans la dette française.

Toutefois, ces efforts pris dans l'urgence ne sauraient suffire.

Madame la ministre, vous souligniez hier soir que les baisses de dépenses n'avaient pas été faites au détriment de l'investissement. Nous ne pouvons vous rejoindre totalement sur cette assertion. La baisse de 1,7 milliard d'euros des crédits de la mission « Écologie, développement et mobilité durables », à laquelle il convient d'ajouter la très forte

diminution de MaPrimeRénov', préempte l'avenir et l'adaptation de notre économie et de notre société à une France à +4°C. (*Applaudissements enjoués sur les travées du groupe GEST.*)

Dans les prochains jours, les discussions autour du financement de la sécurité sociale vont reprendre. Après l'État et les collectivités locales, la sphère sociale va devoir prendre sa part dans le redressement de notre trajectoire budgétaire.

Des discussions sont ouvertes sur l'avenir du financement de notre système de retraite. Le cadre ouvert par le Premier ministre, à savoir une réforme à budget constant, laisse peu de marges de manœuvre, sauf à revoir l'architecture d'ensemble et l'articulation entre répartition et capitalisation.

La situation appelle à des réformes d'ampleur, que nous attendons vainement depuis 2017. Le système de santé, la relation entre l'État et les collectivités, la fiscalité, la planification industrielle et écologique sont autant de priorités auxquelles nous devons répondre dans l'immédiat.

Vous l'aurez compris, madame, messieurs les ministres, notre soutien au gouvernement auquel vous appartenez est un soutien vigilant et responsable. Dit autrement, le budget que nous allons voter est le plus mauvais budget, à l'exception de tous les autres! (*Bravo! et applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains. – Mmes Marie-Lise Housseau et Anne-Sophie Patru applaudissent également.*)

**M. le président.** La parole est à M. Stéphane Fouassin, pour le groupe Rassemblement des démocrates, progressistes et indépendants. (*Applaudissements sur les travées du groupe RDPI.*)

**M. Stéphane Fouassin.** Monsieur le président, madame, messieurs les ministres, mes chers collègues, notre institution est enfin amenée à se prononcer sur ce projet de loi de finances pour 2025, à bien des égards historique.

À cette occasion, je tiens à souligner la qualité du débat budgétaire au sein de notre chambre, bien loin du tumulte de l'Assemblée nationale, auquel nos concitoyens, nos entreprises et nos collectivités ont assisté, médusés. Tandis que les extrêmes ont aboyé, la caravane de la dette a accéléré. Ils portent la responsabilité de la censure d'un gouvernement, des économies qui n'ont pu être réalisées, de l'absence de soutiens indispensables aux agriculteurs et de l'impossibilité pour les collectivités de financer des dépenses cruciales pour nos territoires.

Nous saluons la méthode du Gouvernement : pragmatisme, dialogue, écoute et concertation avec l'ensemble des forces politiques, sociales et économiques. Celui-ci a réussi à trancher le nœud gordien en trouvant un compromis avec d'autres forces républicaines pour proposer un budget à la France.

Ce budget, s'il ne constitue qu'une première étape du travail de redressement de nos finances publiques, permettra enfin à la France de se doter d'un cadre budgétaire clair. Il contient des mesures qui, nous l'espérons, permettront de restaurer la confiance ainsi que la capacité d'action et d'innovation de nos entreprises et de nos concitoyens, où qu'ils se trouvent.

Je pense notamment aux territoires ultramarins, qui bénéficieront de mesures concrètes, telles que l'exonération de l'augmentation de la taxe de solidarité sur les billets d'avion (TSBA) depuis et vers les départements d'outre-mer, ou la baisse de TVA en Guadeloupe, en Martinique et à La Réunion, qui constituera un nouveau jalon dans le travail de lutte contre la vie chère.

Nous nous félicitons de ce que le dialogue avec le Gouvernement ait permis l'ouverture de près de 500 millions d'euros de crédits supplémentaires en crédits de paiement, destinés notamment à soutenir la reconstruction des territoires calédonien et mahorais, auxquels nous exprimons de nouveau tout notre soutien.

Je pense également à nos concitoyens. Je salue, à ce titre, l'engagement transpartisan de notre assemblée en faveur du pouvoir d'achat des Français, notamment sur la baisse de 14 % des prix de l'électricité.

Nous avons également répondu à leur demande de justice fiscale, grâce à des avancées comme le dispositif anti-évitement sur les bénéfices des grandes entreprises et le relèvement du taux de la taxe sur les transactions financières (TTF), une mesure portée par notre groupe.

Le groupe RDPI a également œuvré pour répondre à leurs attentes sociétales en favorisant la sécurisation de la voie publique, par l'augmentation de la présence de la police nationale, et en soutenant l'économie, au travers d'un meilleur financement de la transition écologique de l'industrie.

Nous saluons les avancées que ce texte apporte au secteur agricole. Le groupe RDPI y aura pleinement contribué, notamment au travers de l'amendement du président Patriat visant à aligner le régime fiscal des transmissions des terres agricoles et viticoles sur le régime commun des transmissions d'entreprises et, donc, à faciliter la transmission intergénérationnelle des PME familiales.

De même, le nouveau crédit d'impôt « haies », introduit grâce à l'adoption de l'amendement de mon collègue Bernard Buis, favorisera la gestion durable des haies, donc celle des terrains agricoles.

Enfin, nous sommes satisfaits du compromis qui a été trouvé concernant les efforts d'économies demandés aux collectivités.

Initialement fixés à 5 milliards d'euros, ces efforts paraissent trop importants au vu de la situation financière des collectivités. Ils ont donc été limités à 2 milliards d'euros, afin de maintenir la capacité d'investissement des collectivités et de leur permettre de dégager des marges de manœuvre supplémentaires.

Malgré les avancées prévues dans ce PLF, nous devons rester vigilants.

Le soutien du Gouvernement aux politiques sportives demeure à ce jour insuffisant. Notre groupe continuera de défendre l'héritage des jeux Olympiques et Paralympiques en commission mixte paritaire.

Par ailleurs, attachés à la démocratisation culturelle, nous nous opposons évidemment à toute volonté de suppression du pass Culture, outil essentiel à la réduction des inégalités, que nous entendons préserver.

De même, la situation budgétaire est particulièrement préoccupante, avec une dette publique de 3 303 milliards d'euros, un déficit prévu à 5,4 % en 2025 et un taux d'intérêt à dix ans de 3,40 %. Il est impératif de poursuivre l'assainissement de nos finances publiques et de dégager de nouvelles marges de manœuvre budgétaires. En l'absence de réserves, nous ne pourrions faire face aux prochains « cygnes noirs ».

En dépit des défis qui restent à relever, ce projet de loi de finances pour 2025 constitue un premier jalon vers le redressement de nos finances publiques et la mise en place d'un

cadre budgétaire plus juste et efficace. Grâce aux efforts conjoints du Gouvernement et de notre assemblée, ce texte porte des mesures concrètes et équilibrées, répondant aux attentes de nos concitoyens, de nos entreprises et de nos territoires.

C'est pourquoi le groupe RDPI votera en faveur de ce projet de loi de finances, avec la conviction qu'il constitue une étape déterminante pour préparer l'avenir de notre pays. *(Applaudissements sur les travées du groupe RDPI. – Mme Jocelyne Guidez applaudit également.)*

**M. le président.** La parole est à M. Christian Bilhac, pour le groupe du Rassemblement Démocratique et Social Européen. *(Applaudissements sur les travées du groupe RDSE.)*

**M. Christian Bilhac.** Monsieur le président, madame, messieurs les ministres, mes chers collègues, et voilà, l'arbitre a sifflé la fin du match budgétaire au stade du Luxembourg et le score s'affichera dans quelques instants sur le panneau lumineux à ma gauche! *(Sourires.)* Il a été marqué par une suspension de la partie de sept semaines, après l'éviction du sélectionneur Michel Barnier et des débordements, dénommés « motion de censure », au stade de la rue de l'Université. *(Nouveaux sourires.)*

Pour le remplacer, le Président de la République a fait appel à un nouveau sélectionneur, M. François Bayrou, et le match a repris.

La première mi-temps s'était achevée ici, au Sénat, sur un penalty, contesté, en forme de seconde délibération et transformé sans problème, l'équipe adverse ayant quitté la pelouse. *(Rires.)*

Pour la fin de la deuxième mi-temps, le sélectionneur a changé sa tactique de jeu, abandonnant une défense de fer pour laisser un peu d'espace à l'équipe adverse. Mais l'arbitre, M. Bercy, est toujours en place.

Rien n'est joué. Si tous les observateurs prévoient une victoire au stade du Luxembourg, il faut prendre en compte le résultat du match aller au stade de la rue de l'Université. On se dirige tout droit vers une prolongation, à effectif restreint – quatorze joueurs seulement –, à huis clos et sur terrain neutre, au stade de la commission mixte paritaire.

**M. Olivier Paccaud.** Carton jaune!

**M. Christian Bilhac.** Mais on ne connaît pas la répartition des joueurs par équipe et encore moins le résultat. Reste à espérer que le trophée sera remis sans avoir recours aux tirs au but! *(Sourires.)*

Plus sérieusement, sur le fond, la seconde délibération intervenue au Sénat a supprimé des mesures de justice fiscale et sociale, comme le renforcement de l'*exit tax*, la hausse de la taxe sur les transactions financières à 0,6 %, ou encore l'augmentation de 30 % à 33 % de la *flat tax*, votée au travers de l'adoption d'un amendement que j'avais présenté visant à relever les recettes du PFU de 2 milliards d'euros.

À l'issue de cette discussion budgétaire, certaines avancées sont bienvenues, comme l'allègement de l'effort demandé aux collectivités territoriales, qui passe de 5 milliards à 2,2 milliards d'euros, l'annulation de la suppression de 4 000 postes dans l'éducation nationale ou encore les mesures fiscales et budgétaires en faveur des outre-mer.

Une certitude persiste : le Gouvernement a, une fois de plus, malmené le Parlement et abusé du rabet budgétaire pour les dépenses publiques, répondant à une logique de

gestionnaire de court terme et non à la nécessité de construire la France de demain. Finalement, que restera-t-il des 3 831 amendements déposés lors de ce marathon budgétaire ?

Avant de conclure, je tiens à remercier le président et le rapporteur général de la commission des finances, les administrateurs de la séance et de la commission des finances, ainsi que nos collaborateurs et ceux des groupes parlementaires. Tous ont abattu un travail énorme durant cette séquence budgétaire et je crois que nous pouvons les applaudir! *(Applaudissements.)*

Lors de la discussion budgétaire, le groupe RDSE a défendu une position responsable, avec des amendements de justice sociale, fiscale et territoriale visant à contribuer à la maîtrise des dépenses publiques et à la préservation du pouvoir d'achat des Français, *via*, par exemple, la suppression de l'augmentation de la fiscalité sur l'électricité, l'ouverture de l'accès au logement, le rééquilibrage de la fiscalité entre travail et capital, mais aussi le renforcement de la cohésion des territoires.

Plusieurs amendements visaient aussi notre modèle agricole, plus précisément l'accompagnement des agriculteurs, et le crédit d'impôt recherche. D'autres encore tendaient à réduire les doublons, voire les triplons, de dépenses administratives, sans tomber dans la logique « bercy-nienne » du rabet, tout en rationalisant la jungle des 438 opérateurs de l'État, qui mobilisent – rappelons-le – 80 milliards d'euros de crédits.

Seule une dizaine de nos amendements ont été adoptés ; c'est une maigre consolation. Dans la partie recettes, la seconde délibération a supprimé l'amendement sur le PFU et celui qui visait à instaurer les taxes sur les bouteilles en plastique, nous privant de ressources utiles et pleinement justifiées, sans oublier mon amendement tendant à fiscaliser les automates de paiement, rejeté année après année.

Dans la partie dépenses, je ne peux que me réjouir de l'élargissement du prêt à taux zéro. Mais la situation du logement reste dramatique : le compte n'y est pas. Or le logement, le secteur du bâtiment et des travaux publics (BTP), les investissements des collectivités locales et le taux de croissance sont autant de marqueurs déterminants pour la santé de notre économie, traduisant son dynamisme et le rythme des rentrées fiscales. Je suis inquiet, car ils seront pénalisés par ce budget pour 2025.

Si je ne peux pas reprocher au Gouvernement de chercher à réaliser l'équilibre des comptes, je conteste certains de ses arbitrages.

Aujourd'hui, seule la nécessaire maîtrise des finances publiques permettra à la France de regarder son avenir dans les yeux. Mais comment réussir ce tour de force en l'absence d'un plan pluriannuel de redressement des finances publiques, sans remise en cause des paradigmes de la présentation des crédits et des dépenses dans le budget, et sans l'instauration d'un dialogue sincère avec les collectivités locales et les organismes paritaires ?

Alors que l'ADN du groupe RDSE est de faire avancer les débats sans dogmatisme pour créer du consensus, force est de constater que notre voix n'a pas été entendue. Loin d'être satisfait, mais considérant qu'il est nécessaire que notre pays soit doté d'un budget, je m'abstiendrai, comme la plupart de mes collègues du RDSE. *(Applaudissements sur les travées du groupe RDSE. – M. Marc Laménie applaudit également.)*

**M. le président.** La parole est à M. Michel Canévet, pour le groupe Union Centriste. (*Applaudissements sur les travées du groupe UC. – MM. Daniel Chasseing et Pierre Médevielle applaudissent également.*)

**M. Michel Canévet.** Monsieur le président, madame, messieurs les ministres, mes chers collègues, le groupe Union Centriste tient tout d'abord à rappeler les conditions difficiles dans lesquelles s'est déroulé l'examen du projet de loi de finances pour 2025.

En effet, chacun le sait, notre travail a été interrompu pendant plusieurs semaines et nous avons dû composer avec quelques amendements de dernière minute, lesquels visaient à singulièrement modifier la maquette financière qui nous était présentée. Néanmoins, le Sénat est parvenu à rendre sa copie.

Le groupe Union Centriste s'est efforcé, lors de cette discussion budgétaire, d'agir avec la plus grande rigueur possible en vue de réduire les déficits publics.

Vous le savez tous, la situation de nos comptes publics est particulièrement préoccupante, ce qui se traduit par un recours à l'emprunt qui commence à devenir extrêmement important. Songez que 56,7 % du PIB de notre pays est aujourd'hui consacré à nos dépenses publiques : c'est dire la part que représente l'action de l'État.

J'y insiste, le recours à la dette est désormais considérable. Ce n'est pas parce que 450 investisseurs se sont précipités, mardi dernier, pour souscrire de la dette française à hauteur de 10 milliards d'euros, à un taux d'intérêt de 3,26 %, qu'il faut se réjouir. Le niveau des intérêts de la dette ne cesse de croître, ce qui risque d'obérer la capacité de l'État à agir dans les prochaines années. Cela doit nous inquiéter !

Le contexte économique, également préoccupant, vous a conduit, monsieur le ministre de l'économie et des finances, à réviser la prévision de croissance de 1,1 % à 0,9 %. Dans le même temps, le FMI vient d'annoncer que la croissance mondiale allait progresser en 2025 de 0,1 point, ce qui la portera à 3,3 %. C'est dire l'effort que nous devons faire pour retrouver une dynamique économique.

Notre seul motif de satisfaction tient dans l'annonce, que vous avez faite hier, d'une réduction du déficit pour 2024, de l'ordre de 6,7 %, par rapport à ce que nous avons constaté lors de l'examen du projet de loi de finances de fin de gestion. C'est une bonne nouvelle, mais nous devons faire mieux.

Dans ce projet de loi de finances, les recettes nouvelles étaient prévues pour l'essentiel dans deux dispositions : la contribution exceptionnelle sur les bénéfices des grandes entreprises, laquelle doit rapporter non pas les 8 milliards d'euros que l'on en attend, mais plutôt – il nous faut être plus modestes – autour de 4 milliards ou 5 milliards d'euros ; la contribution différentielle sur les hauts revenus (CDHR), que nous avons soutenue, mais qui devra sans doute être aménagée.

Il faut le dire très clairement : plutôt que ces recettes hasardeuses, le groupe Union Centriste aurait préféré des recettes plus sûres. Une hausse de deux points du taux normal de TVA aurait rapporté bien davantage. En outre, nous le savons, cet impôt est celui qui provoque le moins d'effets récessifs sur l'économie.

**Mme Émilienne Poumirol et M. Hussein Bourgi.** C'est un impôt injuste !

**M. Michel Canévet.** Soyons attentifs à ce que les efforts demandés aux grandes entreprises ne modifient pas la trajectoire sinon de baisse, du moins de stabilité, des impôts en France. Même si la mesure est exceptionnelle, nous rehaussons le taux de l'impôt sur les sociétés.

Le groupe Union Centriste a suggéré divers apports retenus dans ce projet de loi. Sur l'initiative de Sylvie Vermeillet, qui défend cette position depuis longtemps, l'impôt sur la fortune immobilière sera remplacé par un impôt sur la fortune improductive.

Le Sénat a également adopté d'autres de nos propositions, par exemple celle de Nathalie Goulet, très engagée sur la lutte contre les fraudes de toutes natures, relative à la fraude à l'arbitrage des dividendes, les CumCum. Nous espérons que cette disposition sera effectivement retenue par la commission mixte paritaire, car il est important d'accentuer la lutte contre les fraudes de toutes natures.

**M. Jean-François Husson, rapporteur général de la commission des finances.** Elle le sera !

**M. Michel Canévet.** Nathalie Goulet a aussi proposé d'autres évolutions, qui seront certainement consolidées durant les travaux de la commission d'enquête demandée par le groupe UC aux fins d'évaluer les outils de la lutte contre la délinquance financière, la criminalité organisée et le contournement des sanctions internationales, en France et en Europe, et de proposer des mesures face aux nouveaux défis.

Durant l'examen de la seconde partie du texte, nous avons déposé des amendements visant à réduire des crédits sur à peu près toutes les missions de l'État, considérant qu'il importe de réaliser un effort de modération des dépenses publiques.

Nous avons ainsi remis en cause un certain nombre de politiques publiques.

Dans la discussion de la mission « Sport, jeunesse et vie associative », Pierre-Antoine Levi a évoqué la disparition du service national universel (SNU) proposée par le rapporteur spécial de cette mission. En effet, dans la mesure où nous ne sommes pas capables de généraliser une telle expérimentation, il convient de la remettre en cause.

Sonia de La Provôté a aussi proposé un meilleur ciblage du pass Culture, pour rendre ce dernier plus efficient.

Si nous appelons à une révision de différentes politiques publiques, c'est pour que notre action se concentre vraiment sur ce qui est essentiel pour l'avenir.

Notre groupe a apprécié la position du Sénat sur les collectivités territoriales et soutient la demande de réduire l'effort qui leur est demandé – n'est-ce pas, monsieur le président ? –, en le faisant passer de 5 milliards à 2,2 milliards d'euros.

Nous avons aussi tenu à préserver le FCTVA et à améliorer le budget de la mission « Cohésion des territoires », sur l'initiative de Bernard Delcros. Il nous semble important que les services publics puissent être bien conduits dans les territoires.

Monsieur le ministre de l'économie et des finances, il me faut aussi vous faire part de vives préoccupations sur l'impact de différentes mesures. La hausse de la taxe de solidarité sur les billets d'avion risque d'avoir dans ce secteur un impact négatif similaire à ce que de telles contraintes ont eu sur la filière automobile.

Nous appelons donc à beaucoup de prudence au sujet des nouvelles taxations et charges qui incomberont aux entreprises dans notre pays. Il y va de notre attractivité écono-

mique. Si nous n’y prenons garde, nous réduirons encore les recettes de l’État, car nos entreprises, notamment celles qui sont confrontées à la compétition internationale, ne seront plus compétitives.

Malgré ces remarques, la grande majorité du groupe Union Centriste approuvera ce projet de budget. (*Applaudissements sur les travées du groupe UC et sur des travées du groupe INDEP.*)

**M. le président.** Le Sénat va maintenant procéder au vote sur l’ensemble du projet de loi de finances pour 2025, modifié.

En application de l’article 59 du règlement, le scrutin public ordinaire est de droit.

Conformément à l’article 60 *bis* du règlement, il va être procédé à un scrutin public à la tribune, dans les conditions fixées par l’article 56 *bis* du règlement.

Ceux qui souhaitent voter pour placeront dans l’urne prévue à cet effet un bulletin bleu; ceux qui souhaitent voter contre, un bulletin rouge; ceux qui souhaitent s’abstenir, un bulletin blanc.

Vos bulletins de vote personnels sont à votre disposition dans une enveloppe placée dans le tiroir de votre pupitre. Si vous êtes titulaire d’une délégation de vote, vous y trouverez également une enveloppe contenant les bulletins de vote de votre délégué.

J’invite Mme Marie-Pierre Richer et M. Guy Benarroche, secrétaires du Sénat, à superviser les opérations de vote.

Je vais tirer au sort la lettre par laquelle commencera l’appel nominal.

*(Le sort désigne la lettre I.)*

**M. le président.** Le scrutin sera clos après la fin de l’appel nominal.

Le scrutin est ouvert.

Huissiers, veuillez commencer l’appel nominal.

*(L’appel nominal a lieu.)*

**M. le président.** Le premier appel nominal est terminé. Il va être procédé à un nouvel appel nominal.

*(Le nouvel appel nominal a lieu.)*

**M. le président.** Personne ne demande plus à voter?...

Le scrutin est clos.

Mme et M. les secrétaires vont procéder au dépouillement du scrutin.

*(Il est procédé au dépouillement 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° 175 :

|                                    |     |
|------------------------------------|-----|
| Nombre de votants .....            | 344 |
| Nombre de suffrages exprimés ..... | 322 |
| Pour l’adoption .....              | 217 |
| Contre .....                       | 105 |

Le Sénat a adopté. (*Applaudissements sur des travées des groupes Les Républicains, UC, INDEP et RDPI. – M. le rapporteur général de la commission des finances applaudit également.*)

Madame la ministre, monsieur le ministre, mes chers collègues, nous arrivons donc au terme de la discussion du projet de loi de finances pour 2025, qui s’est déroulée, chacun le sait, dans des conditions exceptionnelles (*M. Pascal Savoldelli s’exclame.*), puisque nous avons commencé nos travaux en séance le lundi 25 novembre pour ne les achever que cette après-midi. Afin d’assurer la continuité de la vie de la Nation, nous avons été conduits à adopter définitivement, le 18 décembre 2024, le projet de loi spéciale prévue par l’article 45 de la loi organique relative aux lois de finances (Lolf).

Dans ce contexte particulier, nous avons de nouveau battu des records de durée d’examen et de nombre d’amendements. Nous avons débattu pendant 164 heures, soit 12 heures de plus que l’an dernier. Ont été déposés 4 545 amendements, soit – à méditer... – une hausse de 21 % par rapport à l’année dernière. Monsieur le président Raynal, nos efforts de pédagogie doivent être poursuivis. (*Sourires.*)

Le nombre d’amendements déposés a presque doublé en cinq ans. (*M. Bruno Sido le déplore.*) Cette tendance me conduit, mes chers collègues, à renouveler les interrogations que je vous livrais l’an dernier sur le nombre d’amendements et la possibilité de préserver la qualité de nos débats dans un cadre constitutionnel aussi contraint que celui de l’examen du projet de loi de finances.

À l’issue de ce « marathon », je tiens à remercier tout particulièrement le rapporteur général de la commission des finances, Jean-François Husson, de sa mobilisation et de son travail (*Applaudissements sur de nombreuses travées.*), ainsi que le président de la commission des finances, Claude Raynal, de son implication et de sa vigilance sur la bonne tenue de nos débats dans des délais contraints. (*Mêmes mouvements.*)

Je veux également remercier mes collègues présidentes et présidents de séance, dont la grande implication a permis que nos débats se déroulent de manière sereine.

Je salue les 48 rapporteurs spéciaux de la commission des finances, les 75 rapporteurs pour avis des autres commissions, ainsi que les présidents de ces dernières et les chefs de file des groupes politiques, pour leur contribution à nos débats.

Enfin, je remercie les personnels des directions du Sénat et des groupes politiques. Je salue tout particulièrement le service de la commission des finances, fortement mobilisé pendant toute cette période, ainsi que la direction de la séance. (*Applaudissements.*)

Madame la ministre, messieurs les ministres, je vous adresse enfin mes remerciements, ainsi qu’à vos collègues qui se sont succédé au banc depuis novembre dernier.

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

**M. Claude Raynal, président de la commission des finances.** Monsieur le président, je vous remercie de vos propos. Je m’associe à vos remerciements, en particulier envers tous ceux qui se sont mobilisés, comme chaque année, mais plus encore cette année, afin que le projet de loi de finances puisse être voté aujourd’hui.

Tout de même, nous vivons des moments incroyables. Quand nous reverrons cette période avec du recul, nous aurons l’impression d’être passés par quelque chose d’invraisemblable, d’un peu épouvantable – il faut le dire – et de vraiment pas simple.

Permettez-moi de vous rappeler quelques étapes. Tout a démarré non pas en novembre dernier, mais à la fin de 2023. C’est à ce moment que de Bercy commencent à remonter des

indications selon lesquelles les rentrées de TVA et d'impôt sur les sociétés ne seraient pas aussi élevées qu'attendu. Une petite musique des difficultés cumulées se fait alors entendre.

Sans trop insister, je n'oublie pas qu'en 2024, alors qu'on avait prévu 4,4 %, le déficit s'est établi à 6,1 % du PIB, soit un de nos scores les plus catastrophiques, hors période de crise évidemment.

Cela n'est pas sans lien avec les événements qui se sont déroulés durant cette période. Je n'oublie pas non plus que, en un an, quatre Premiers ministres se sont succédé. Il y a eu la dissolution de l'Assemblée nationale, que je ne commente pas davantage, puis la censure du Gouvernement, ce qui n'était pas arrivé depuis 1962.

Voilà autant d'événements, nombreux, successifs, reliés les uns aux autres ; ce long cheminement n'est pas facile. Il faut essayer d'y trouver des points positifs – j'essaie toujours de le faire. Disons donc que nous avons beaucoup appris : nous n'avons pas fait les choses *as usual*. (*Sourires.*) Je vous l'accorde, ce français n'est pas terrible !

Nous avons réappris – nous le savions, tout de même – ce qu'était un gouvernement chargé de gérer les affaires courantes. Au sein de la commission des finances et avec l'administration, notamment la direction de la séance, nous nous sommes tous demandé ce qu'un gouvernement de ce type pouvait ou non faire, ce qui relevait ou non des affaires courantes. Assez curieusement, nous avons eu le même type de discussion avec les ministres, qui se posaient les mêmes questions.

Nous avons donc réappris ce qu'était un gouvernement chargé des affaires courantes ; non pas une seule fois, mais deux ! Disons que la deuxième fois nous étions mieux préparés que la première, où ce n'était pas terrible... (*Sourires.*)

Nous avons aussi appris à examiner, voilà qui est original, un PLF par morceaux. On l'a voté par petits bouts, en s'arrêtant en chemin. Reste à voir ce qu'il va maintenant se passer.

Le service de la commission des finances nous rappelle toujours ce qu'il est possible de faire ou non dans le cadre de la Lolf, outil magnifique au demeurant. En l'occurrence, pour le dire simplement, nous nous sommes « assis » sur la Lolf à quelques reprises, s'agissant notamment des délais et du calendrier, découvrant ainsi que, en réalité, elle pouvait être souple, voire très souple, surtout quand on ne peut pas faire autrement. Nous nous sommes même entendus dire aux ministres de nous transmettre les documents quand ils le pourraient.

Nous avons réappris ce qu'était une loi spéciale (*Sourires au banc du Gouvernement.*), même si ceux qui avaient étudié le droit le savaient déjà, mais peut-être un peu vaguement. (*Mme Marie-Pierre de La Gontrie lève les bras au ciel.*) Les questions ont fusé : une loi spéciale, qu'est-ce que c'est, comment ça marche, qu'est-ce qu'on peut y mettre ? Nous avons constaté que certains ministres avaient un peu abusé, en l'interprétant de manière plus ou moins fermée : ce propos, tout à coup, fait moins sourire les ministres...

En tout cas, c'est compliqué une loi spéciale !

Puis est venu le décret sur les services votés. Cela nous a occupés entre les fêtes, c'était sympa ! Nous nous sommes appelés pour voir comment chacun l'imaginait et réfléchir à ce qu'on pouvait faire. Parce qu'il fallait tout préparer, le décret n'a été publié qu'en toute fin d'année.

Ceux qui ont adoré cette période pendant laquelle ils auront beaucoup appris trouveront sûrement géniale celle qui s'ouvre devant nous. Le cas de figure est inédit : une commission mixte paritaire se réunira pour examiner un texte que le Sénat aura adopté, mais sur lequel l'Assemblée nationale n'aura débattu de rien.

Cette réunion s'annonce passionnante ; elle risque de durer longtemps. Je sens que ce n'est pas fini, mais je vais m'arrêter là.

Monsieur le président, je vous remercie de vos encouragements à l'ensemble des membres de la commission. Il me semble que vous pouvez nous souhaiter bon courage pour la suite. (*Applaudissements.*)

**M. le président.** Merci, monsieur le président de la commission. Je vous souhaite bon courage pour la suite et... patience !

La parole est à M. le rapporteur général.

**M. Jean-François Husson, rapporteur général de la commission des finances.** Je reprends à mon compte les remerciements et les compliments adressés par M. le président à la Haute Assemblée. On a coutume de dire que l'examen du PLF est un tunnel. Ce tunnel, en général, dure une vingtaine de jours ; cette fois-ci, il est interminable. Nous en sortons aujourd'hui, mais pour une petite pause et temporairement. C'est pourquoi je souhaite vous remercier, mes chers collègues.

Nous vivons malheureusement une situation particulière et, même, inédite. Je dis « malheureusement », parce que, au regard de la gravité de la situation, j'ai « mal à mon pays » ; je voudrais avoir une France plus rayonnante, celle qui a ébloui le monde lors des jeux Olympiques, plutôt que de devoir redresser la situation fortement dégradée de ses comptes, situation que le Sénat avait identifiée voilà déjà un peu plus d'un an.

On nous a reproché notre attitude : « Laissez-les travailler », « Mettez-vous à leur place », nous disait-on. Nous ne cherchons pas à être à « leur » place ; simplement, le Parlement a aussi pour mission de contrôler l'action du Gouvernement. Dès décembre 2023, les choses ne sentaient déjà pas bon ; la situation ne s'est pas arrangée depuis lors.

C'est encore à l'honneur du Sénat que d'avoir conduit des travaux, des missions flash, au travers desquels, sans en faire des tonnes, nous avons simplement cherché à établir la réalité des faits, la vérité. Celle-ci étant établie, nous attendons toujours que certains reconnaissent une part de responsabilité dans cette situation. Voilà qui me paraît indispensable pour obtenir l'adhésion des Français à l'effort collectif que nous leur demandons aujourd'hui, en vue de participer au redressement des comptes de notre pays.

Ce redressement n'est pas une fin en soi, il ne s'agit pas de « faire bien » ; simplement, ce n'est ni plus ni moins que l'avenir de la France qui se joue. Avec une France affaiblie et une Allemagne en difficulté, c'est le moteur, le tandem à l'origine même de la construction européenne qui se fragilise.

Or, croyez-en un gosse de l'est de la France, nos territoires sont couverts de cimetières et de nécropoles, ils sont peuplés de familles qui ont encore très présents à l'esprit les ravages des deux conflits mondiaux. Aussi, dans la droite ligne des cérémonies mémorielles de cette année – nous venons de fêter le quatre-vingtième anniversaire de la Libération –, j'appelle vraiment l'ensemble des Français, au premier rang desquels figurent évidemment les élus que nous sommes, à un sursaut national. Cela dépasse largement le seul sujet des finances publiques.

Affirmer que « le compte est bon », ce qui n'est pas arrivé depuis longtemps, c'est un peu juste ; se dire « désolés de la dégradation des comptes » ne suffit pas. Notre rôle, dans les temps qui viennent, sera de trouver les voies et moyens pour redonner des perspectives et, je le dis souvent, pour perdre un peu de poids de dépenses publiques et retrouver du muscle économique, afin que notre pays retrouve sa fierté, son envie de gagner, non pour être le premier de la classe, mais parce que c'est nécessaire. C'est une question de morale, mais aussi de qualité de vie. Si les parlementaires ne font pas les bons choix, d'autres nous sanctionneront et rendront la partie plus difficile.

En tout état de cause, les sénatrices et les sénateurs qui siègeront à la commission mixte paritaire feront tout, soyez-en certains, pour être à la hauteur de leurs responsabilités, tout en tenant compte de la situation politique et du vote qui s'est exprimé aujourd'hui. Le texte a été adopté à une large majorité, mais cela ne suffira pas. D'ailleurs, dès l'examen du texte en séance publique, nous avons tâché de favoriser l'accord en commission mixte paritaire. Cela correspond à l'intérêt supérieur de notre pays. *(Applaudissements sur les travées des groupes Les Républicains, UC, INDEP, RDSE et RDPI. – M. Pierre Barros applaudit également.)*

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

**M. Éric Lombard**, ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique. Monsieur le président, monsieur le président de la commission des finances, monsieur le rapporteur général, mesdames les sénatrices, messieurs les sénateurs, je souhaite remercier chaleureusement, au nom du Gouvernement, l'ensemble des collaborateurs du Sénat de leur engagement formidable au cours de ce moment particulier et important pour la Nation qu'est l'examen du budget. J'y tiens d'autant plus que, je le reconnais bien volontiers, la séquence ne s'est pas passée exactement comme elle aurait dû.

Je veux aussi remercier le Sénat, parce que la Haute Assemblée a joué son rôle et a permis que ce texte soit examiné au fond, en prenant le temps nécessaire ; le président Larcher vient de rappeler voilà quelques instants la durée des débats.

Compte tenu de cette situation très particulière, le Premier ministre, la ministre chargée des comptes publics, le ministre délégué chargé des relations avec le Parlement et moi-même avons souhaité que ces séances soient précédées d'une phase de dialogue. Je veux donc remercier tous les groupes représentés ici d'y avoir participé, à Bercy d'abord puis avec ma collègue Catherine Vautrin, afin de trouver les voies et moyens pour améliorer le texte.

Lors de ces réunions, plutôt que de fixer des « lignes rouges » – expression centrale de la séquence précédente –, vous avez préféré donner des priorités ; je vous en sais gré. Nous avons essayé de prendre en compte le plus grand nombre de ces priorités, dans le cadre, naturellement, des contraintes et des axes que nous avons choisis.

Ce budget est important en ce qu'il marque le début d'une phase de réduction des déficits excessifs. Si vous le permettez, je vais vous donner quelques chiffres.

Le premier, vous ne le connaissez peut-être pas encore, est celui de l'exécution du budget de 2024. Alors que l'on attendait un déficit de 6,1 %, le solde budgétaire devrait se situer légèrement au-dessus de 6 % ; les bonnes nouvelles dans ce domaine sont rares ces temps-ci... Nous avons transmis cette donnée hier au Haut Conseil des finances publiques.

J'ai confirmé en début de semaine à nos partenaires européens que nous maintenions l'objectif de 3 % de déficit en 2029 et celui de 5,4 % en 2025, grâce au budget que vous avez adopté. Un tel niveau de déficit doit se comparer favorablement avec celui de l'année dernière.

Pourquoi entreprenons-nous, ensemble, ce travail incroyablement rigoureux et difficile, d'autant plus difficile que nous souhaitons privilégier la baisse des dépenses aux augmentations d'impôts, notre pays détenant déjà le record du haut niveau de prélèvements obligatoires ? Non pas pour le simple plaisir de respecter les règles européennes – quoique... –, mais parce qu'il y va de l'avenir de notre pays. Voici notre situation : chaque année la dette s'accroît, les taux d'intérêt augmentent et le coût de la dette, c'est-à-dire les intérêts versés annuellement, dépasse 50 milliards d'euros. Si cela continue ainsi, nous perdrons notre souveraineté, notre indépendance, notre capacité de préparer l'avenir.

Le tournant que représente le budget de 2025 représente une étape extrêmement importante. Vous pouvez compter sur le Gouvernement, notamment sur la ministre chargée des comptes publics et moi-même, pour préparer avec vous, dans l'esprit de dialogue que nous avons insufflé dès notre arrivée aux responsabilités, le projet de loi de finances pour 2026, qui visera toujours la diminution de nos déficits, afin de stabiliser notre dette et de redonner un avenir à notre pays.

La réduction des déficits constitue, pour notre pays, si je puis me permettre de reprendre une formule célèbre, « une ardente obligation ». Je vous remercie donc de votre vote. *(Applaudissements sur les travées des groupes RDPI, INDEP, RDSE, UC et Les Républicains. – Mmes Ghislaine Senée et Catherine Conconne ainsi que MM. Thierry Cozic et Adel Ziane applaudissent également.)*

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

**Mme Amélie de Montchalin**, ministre auprès du ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, chargée des comptes publics. Monsieur le président, monsieur le président de la commission des finances, monsieur le rapporteur général, mesdames les sénatrices, messieurs les sénateurs, je m'associe aux remerciements qui vous ont été adressés.

Nous vivons un moment inédit pour notre pays. La dernière fois que la France n'a pas eu de budget avant la fin de l'année antérieure, c'était en 1979 ; le PLF avait été adopté le 18 janvier 1980. Nous sommes le 23 janvier et le budget, s'il a sans doute franchi aujourd'hui une étape importante, a devant lui un chemin encore long avant d'atteindre le vote dans les mêmes termes dans les deux chambres et la promulgation. Cette période est donc réellement inédite ; elle a marqué nos esprits et a influencé la qualité et la tonalité de nos débats.

Nous le savons tous, parce que nous rencontrons tous des Français, qu'ils soient artisans, agriculteurs, patrons de PME, le budget est attendu et son adoption, urgente. L'esprit dans lequel vous et nous avons travaillé, avons dialogué, démontre que nous pouvons être rassurés : le sens des responsabilités existe bel et bien dans notre pays dans ce genre de situation inédite.

La version initiale de ce budget avait été préparée dans un délai raccourci, dans des circonstances compliquées. Puis, le gouvernement précédent a été censuré, il y en a eu un nouveau, la croissance économique s'est dégradée et l'on a enregistré une hausse mécanique du déficit lié à la censure. Pourtant, malgré tout cela, nous avons pu avancer collectivement, trouver des points d'accord.

Je souhaite en souligner deux particulièrement, lesquels figurent dans le texte qui vient d'être voté par la plupart d'entre vous aujourd'hui. D'abord, nous avons trouvé un point d'équilibre en ce qui concerne les collectivités territoriales, et je connais votre attachement à ce sujet, monsieur le président. Les collectivités participeront à l'effort collectif de redressement, mais leur investissement sera préservé ; je salue le compromis trouvé sur ce point. Ensuite, nous avons fait le choix de préserver l'hôpital.

Ces deux choix ont un coût. C'est parce que les économies présentées ont été adoptées et que, je tiens à le saluer, vous en avez présenté d'autres que nous sommes en mesure de prévoir pour cette année un déficit cible de 5,4 %, qui est crédible.

La nuit dernière, à une heure assez tardive, il y a eu un moment étonnant, car le déficit qui ressort du texte adopté par le Sénat est un chiffre technique : si l'on appliquait exactement le budget adopté par le Sénat, le déficit s'établirait à 5,3 % du PIB. Mais ce chiffre n'a pas de réalité concrète, puisqu'il ne prend en compte ni la dégradation de la croissance intervenue depuis le début de l'examen du budget, ni le coût de la censure, ni les recettes décidées dans la première partie du PLF mais non mises en œuvre, ni les économies décidées dans la seconde partie du texte mais qui ne sont pas encore entrées en application.

Cela dit, je tiens à me réjouir de deux éléments. D'abord, grâce à votre travail, à notre travail collectif, cette copie acte bien une réduction, en valeur, des dépenses de l'État et de ses opérateurs de près de 2 %. C'est un effort inédit, mais cela reste un effort : ce sera difficile, ce sera exigeant. Ensuite, nous avons tâché de quantifier cet effort sans dégrader les services ni les missions publics, en recherchant l'efficacité et des transformations.

Cet objectif est conforme à la vision du Gouvernement, mais il reste encore beaucoup d'ajustements à faire pour que ces économies soient inscrites dans des missions, dans les actions des ministères, afin de les rendre opérationnelles, effectives, de sorte que ce que vous avez décidé ait un sens dans la réalité des Français.

C'est la raison pour laquelle la réunion de la commission mixte paritaire de jeudi prochain est primordiale, essentielle. C'est dans cette instance, où le Gouvernement n'intervient plus, où le Parlement est souverain et a le dernier mot, que se construira le compromis d'un budget pour notre pays, pour conforter notre souveraineté nationale, notre souveraineté financière, pour retrouver la confiance.

Pour avoir été moi-même parlementaire dans l'autre assemblée pendant deux ans, chargée notamment de coordonner la conduite des travaux budgétaires et financiers à l'Assemblée nationale au sein de la majorité de l'époque, je mesure à quel point la façon dont l'examen du texte s'est déroulé était perfectible : nos amendements sont arrivés tard, rendant leur discussion difficile. Je tiens donc à vous assurer, au nom du ministre de l'économie et des finances, du ministre délégué chargé des relations avec le Parlement et de moi-même, de notre engagement pour que le prochain budget, si c'est nous qui vous le présentons, soit élaboré dans des conditions très différentes, plus respectueuses de vos délais de travail et de la qualité des débats.

Pour élaborer le budget de 2026, nous aurons d'ailleurs besoin de vos travaux. La création d'une commission d'enquête sénatoriale sur les agences et les opérateurs est envisagée ; cela nous aidera. De nombreux autres travaux ont été annoncés hier soir, notamment sur la répartition

de la fiscalité des éoliennes ; c'est précieux. Tous ces travaux nous seront utiles, parce qu'il faudra chercher de nouveaux compromis, de nouveaux accords.

Enfin, l'exécution de ce projet de loi de finances, en espérant qu'il aille au terme du parcours parlementaire et qu'il soit promulgué, sera pour moi une priorité essentielle. La confiance des parlementaires et des Français, que nous devons retrouver, passera par la transparence de l'exécution, mois par mois, de ce budget, afin d'éviter toute surprise ; tout événement imprévu sera partagé avec vous le plus rapidement possible.

Monsieur le président, monsieur le président de la commission des finances, monsieur le rapporteur général, mesdames les sénatrices, messieurs les sénateurs, je vous remercie de votre vigilance, de votre exigence, de votre rigueur. Nous avons franchi une étape, il en reste beaucoup d'autres, mais vous pouvez compter sur notre engagement. (*Applaudissements sur les travées des groupes RDPI, INDEP, RDSE, UC et Les Républicains.*)

**M. le président.** Mes chers collègues, nous allons interrompre nos travaux pour quelques instants.

La séance est suspendue.

(*La séance, suspendue à seize heures quarante-cinq, est reprise à seize heures cinquante-cinq, sous la présidence de Mme Sylvie Robert.*)

#### PRÉSIDENCE DE MME SYLVIE ROBERT vice-présidente

**Mme la présidente.** La séance est reprise.

4

#### COMMUNICATION RELATIVE À UNE COMMISSION MIXTE PARITAIRE

**Mme la présidente.** J'informe le Sénat que la commission mixte paritaire chargée d'élaborer un texte sur les dispositions restant en discussion de la proposition de loi visant à interdire les dispositifs électroniques de vapotage à usage unique est parvenue à l'adoption d'un texte commun.

5

#### FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2025

ADOPTION DES CONCLUSIONS  
D'UNE COMMISSION MIXTE PARITAIRE  
SUR UN PROJET DE LOI

**Mme la présidente.** L'ordre du jour appelle l'examen des conclusions de la commission mixte paritaire chargée d'élaborer un texte sur les dispositions restant en discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 (texte de la commission n° 169, rapport n° 168).

La parole est à Mme la rapporteure. (*Applaudissements sur les travées des groupes UC et Les Républicains.*)

**Mme Élisabeth Doineau, rapporteure pour le Sénat de la commission mixte paritaire.** Madame la présidente, madame la ministre, mes chers collègues, nous voilà réunis, en ce mois

de janvier 2025, pour poursuivre l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2025, une situation sans précédent, révélatrice d'une grave crise que, je l'espère, nos collègues députés et nous-mêmes parviendrons à surmonter.

Pourtant, notre séance d'aujourd'hui, qui porte sur l'examen des conclusions de la commission mixte paritaire, est purement formelle. En effet, vous le savez, l'Assemblée nationale a censuré le Gouvernement sur ces conclusions mêmes, qu'elle n'a donc pas adoptées. C'est d'ailleurs assez paradoxal : la commission mixte avait permis d'aboutir à un accord, mais le texte a finalement été rejeté.

Il est par conséquent impossible juridiquement que le Parlement, c'est-à-dire chacune de ses deux chambres, adopte le texte que nous examinons aujourd'hui. La véritable reprise de la discussion du PLFSS aura donc lieu en février prochain, lorsque l'Assemblée nationale examinera, en nouvelle lecture, le texte adopté par le Sénat avant la réunion de la commission mixte paritaire.

Dans ces conditions, pourquoi examiner aujourd'hui les conclusions de cette dernière ? Il s'agit simplement de neutraliser le risque d'inconstitutionnalité du texte pour non-respect de la procédure. En effet, aux termes de l'article 45 de la Constitution – dont nous sommes chaque jour plus familiers (*Sourires.*) –, le « texte élaboré par la commission mixte peut être soumis par le Gouvernement pour approbation aux deux assemblées ».

Ainsi, selon la lettre de cet article, le Gouvernement est obligé de soumettre le texte de la commission mixte au Sénat, alors même qu'il est juridiquement impossible que le Parlement adopte ce texte et bien qu'il soit certain que le texte qui sera prochainement examiné par l'Assemblée nationale ne sera pas celui-ci. Le véritable enjeu est donc non pas le texte que nous examinons aujourd'hui, mais la nouvelle lecture du PLFSS, qui aura lieu en février prochain, à l'Assemblée nationale puis au Sénat.

Sans aucune mesure législative ou réglementaire d'amélioration du solde, le déficit en 2025 pourrait atteindre environ 30 milliards d'euros et les déficits annuels pourraient encore augmenter d'ici à 2028. Cela ne sera pas soutenable.

Nous devons le rappeler, en 2020, au début de la crise sanitaire, l'ex-Agence centrale des organismes de sécurité sociale (Acos), devenue Urssaf Caisse nationale, s'est temporairement trouvée dans l'impossibilité d'emprunter ; aussi, pour payer les prestations, il a fallu recourir à la Caisse des dépôts et consignations.

Afin de sécuriser le financement de la dette sociale, il faudra réaliser rapidement de nouveaux transferts de dette à la Caisse d'amortissement de la dette sociale (Cades), ce qui n'aura de sens que si l'on sait où l'on va, c'est-à-dire en disposant d'une loi de financement de la sécurité sociale comportant une programmation crédible. On ne peut pas continuer de creuser le déficit comme nous l'avons fait pendant la crise sanitaire. Il faut au moins prévoir une trajectoire crédible.

Je vous l'ai indiqué, l'Assemblée nationale examinera le texte adopté par le Sénat avant la réunion de la commission mixte paritaire. Tous les sujets reviendront donc sur la table.

Ainsi, le texte adopté par le Sénat prévoyait pour 2025 un déficit de 15 milliards d'euros, soit 1 milliard d'euros de moins que le texte initial, déposé par le gouvernement Barnier, et 3,3 milliards d'euros de moins que le texte de la commission mixte paritaire, fixé à 18,3 milliards d'euros.

Le texte du Sénat prévoyait en particulier de réduire de 3 milliards d'euros les allègements de cotisations patronales, contre 4 milliards dans le texte initial et 1,6 milliard dans le texte de la commission mixte, et d'instaurer une revalorisation différenciée des retraites permettant d'économiser 2,6 milliards d'euros. Tout cela, vous le savez, a disparu avec la censure.

Il prévoyait également d'instaurer une contribution de solidarité pour le travail. On entend beaucoup parler de ce dispositif, mais celui-ci n'a, selon moi, aucune chance de prospérer, puisque le groupe Les Républicains nous a lâchés sur ce point en commission mixte paritaire. Enfin, les retraites ayant été revalorisées selon le calendrier habituel, au 1<sup>er</sup> janvier, cette question n'est plus d'actualité.

Par conséquent, nous devons maintenant reprendre nos travaux pour trouver un terrain d'entente avec nos collègues députés, dans l'intérêt du pays, afin de remettre les finances sociales sur une trajectoire soutenable. Néanmoins, dans l'immédiat, par cohérence avec les travaux de la commission mixte paritaire, je vous propose d'adopter le texte qui nous est soumis.

J'ai vraiment l'impression, mes chers collègues, de me trouver dans un épisode des Shadoks. (*Sourires.*) Vous vous souvenez, à côté du professeur Shadoko, qui inventait toutes sortes de machines incroyables, il y avait le Devin Plombier, qui avait pour mission de combler les fuites. Eh bien, nous aussi, nous devons combler des fuites, mais nous n'identifions pas sur lesquelles il convient d'agir en priorité. Pourtant, un jour viendra, mes chers collègues, où il faudra prendre ses responsabilités et faire montre de courage... (*Applaudissements sur les travées des groupes UC, RDPI, INDEP et Les Républicains.*)

**Mme la présidente.** La parole est à Mme la ministre.

**Mme Amélie de Montchalin**, ministre auprès du ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, chargée des comptes publics. Madame la présidente, monsieur le ministre, mesdames, messieurs les sénateurs, sans vouloir poursuivre trop longtemps le propos précédent de Mme la rapporteure générale, j'ajouterai que nous nous trouvons face à un exercice que nous pourrions qualifier de singulier, voire de baroque.

En effet, nous sommes réunis dans cet hémicycle par obligation constitutionnelle. Il nous est demandé de procéder à la lecture du texte issu des conclusions de la commission mixte paritaire sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2025. La rédaction soumise au vote du Sénat aujourd'hui, fruit d'un compromis entre les députés et les élus de cette chambre, a pourtant été rejetée à l'Assemblée nationale en décembre dernier du fait de l'adoption d'une motion de censure contre le gouvernement d'alors.

Le parcours et le débat parlementaires se poursuivront donc dans les prochaines semaines. Je souhaite comme vous tous et vous toutes ici que nous parvenions, le plus vite possible, à une adoption du budget de notre sécurité sociale, comme nous venons de le faire pour celui de l'État.

Nous le devons non pas seulement à ceux qui aiment la matière budgétaire, mais surtout et avant tout aux acteurs de notre système de protection sociale, aux professionnels de la santé, aux infirmières libérales, aux sages-femmes, aux médecins et aux professionnels de l'accompagnement des enfants en situation de handicap, de nos plus âgés et de nos plus fragiles. Les intéressés ont besoin de visibilité et de prévisibilité. Nous agissons tous en responsabilité dans cet hémicycle pour les leur fournir.

La sécurité sociale représente un budget de 650 milliards d'euros. Le montant est considérable, bien plus élevé que celui de l'État, et en hausse constante. De fait, les dépenses sont dynamiques parce que notre population vieillit.

Le texte qui vous avait été présenté à l'automne dernier tendait à établir une trajectoire de redressement financier. Je pense que nous partageons un tel objectif. Le PLFSS déposé par le Gouvernement aurait permis de réduire, ou plutôt d'établir le déficit à 16 milliards d'euros pour 2025. Passé la première lecture, un compromis s'est dégagé pour que le montant s'élève plutôt à 18,3 milliards d'euros.

Un certain nombre de mesures d'économie ou de dispositifs entraînant des recettes, par exemple les cotisations sur les actions gratuites ou la fiscalité comportementale, ne sont pas mises en œuvre à ce jour et attendent l'adoption d'un budget pour l'être, si tant est qu'elles soient retenues.

Nous sommes donc dans une situation où, chaque jour qui passe, le déficit se dégrade, ce qui nous contraint à consentir à un effort plus important encore. Les chiffres et le constat que je partage avec vous sont préoccupants. Il est utile que l'ensemble de la communauté nationale prenne pleinement conscience des risques que fait peser l'endettement sur nos comptes et sur notre système de protection sociale et de santé.

Les besoins sont croissants et le secteur est en difficulté, tandis que les hôpitaux se trouvent très souvent dans le rouge. Par conséquent, le Gouvernement a décidé de rehausser l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam) pour donner de l'air au système, notamment hospitalier, et pour prendre acte des dépenses effectives réalisées en ces mois de janvier et février 2025.

Tel que nous le prévoyons désormais, l'Ondam devrait progresser de 3,3 %, c'est-à-dire de 0,9 point ou de 2,3 milliards d'euros, par rapport au texte issu de la CMP et de 0,7 point par rapport à la rédaction issue des travaux du Sénat, sachant que les prévisions d'inflation ont, dans le même temps, été revues à la baisse. Il convient de souligner ce geste collectif.

En suivant une telle tendance, le déficit de la sécurité sociale devrait dorénavant s'approcher de 25 milliards d'euros, un chiffre jamais atteint hors période de crise majeure.

Aussi, après l'adoption du budget, je souhaite que nous travaillions collectivement, dès les prochaines semaines, à la définition d'une trajectoire de redressement de nos finances sociales. Il s'agit d'un prérequis afin d'assurer la soutenabilité de notre modèle de protection pour les générations futures, l'année même où nous célébrons les 80 ans de la sécurité sociale.

Comme l'a indiqué le Premier ministre dans son discours de politique générale, il nous faut passer d'une vision annuelle à « pluriannuelle », de « moyen [...] terme ». Aux côtés de mon ministère, mes collègues Catherine Vautrin et Yannick Neuder auront pour objectif de trouver les voies et moyens de garantir à nos concitoyens un système de santé revenant à l'équilibre et qui soit durablement financé. Nous avons déjà réussi à atteindre cet objectif entre 2010 et 2020 ; nous devons y parvenir de nouveau, non par idéologie ou par désir totémique, mais parce que la sécurité sociale, sans cet effort, se trouverait fragilisée dans son ensemble.

Il nous faudra collectivement ouvrir ce chantier après la reprise des débats, qui aura lieu dans les prochains jours. Je sais pouvoir compter sur vous. Je tiens à remercier le président Philippe Mouiller, la rapporteure générale Élisabeth Doineau, les rapporteurs de branche et les rapporteurs pour avis ainsi que l'ensemble des sénateurs pour les travaux à venir et pour les accords et compromis que nous trouverons. *(Applaudissements sur les travées du groupe RDPI et sur des travées du groupe RDSE. – Mme la rapporteure générale applaudit également.)*

**Mme la présidente.** Nous passons à la discussion du texte élaboré par la commission mixte paritaire.

Je rappelle que, en application de l'article 42, alinéa 12, du règlement, le Sénat examinant après l'Assemblée nationale le texte élaboré par la commission mixte paritaire, il se prononce par un seul vote sur l'ensemble du texte en ne retenant que les amendements présentés ou acceptés par le Gouvernement.

Je donne lecture du texte élaboré par la commission mixte paritaire.

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT  
DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2025

**Article liminaire**

① Les prévisions de dépenses, de recettes et de solde des administrations de sécurité sociale pour les années 2024 et 2025 s'établissent comme suit, au sens de la comptabilité nationale :

②

| <i>(En points de produit intérieur brut)</i> |             |             |
|--|-------------|-------------|
|  | <b>2024</b> | <b>2025</b> |
| Recettes                                     | 26,6        | 26,6        |
| Dépenses                                     | 26,6        | 26,4        |
| <b>Solde</b>                                 | <b>0,0</b>  | <b>0,2</b>  |

## PREMIÈRE PARTIE

DISPOSITIONS RELATIVES AUX RECETTES  
ET À L'ÉQUILIBRE GÉNÉRAL  
DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR L'EXERCICE 2024Article 1<sup>er</sup>

- ① I. – Au titre de l'année 2024, sont rectifiés :
- ② 1° Les prévisions de recettes, les objectifs de dépenses et le tableau d'équilibre, par branche, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale ainsi qu'il suit :
- ③

| <i>(En milliards d'euros)</i>   |          |          |       |
|---|----------|----------|-------|
|   | Recettes | Dépenses | Solde |
| Maladie   | 238,6    | 253,6    | -15,1 |
| Accidents du travail et maladies professionnelles   | 16,7     | 16,0     | 0,7   |
| Vieillesse  | 287,4    | 293,7    | -6,3  |
| Famille   | 58,3     | 57,9     | 0,4   |
| Autonomie   | 40,9     | 40,0     | 0,9   |
| Toutes branches (hors transferts entre branches)  | 623,7    | 643,0    | -19,4 |
| Toutes branches (hors transferts entre branches) y compris Fonds de solidarité vieillesse | 624,8    | 643,4    | -18,5 |

- ④ 2° Les prévisions de recettes, les prévisions de dépenses et le tableau d'équilibre des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale ainsi qu'il suit :

⑤

| <i>(En milliards d'euros)</i>  |          |          |       |
|--------------------------------|----------|----------|-------|
|                                | Recettes | Dépenses | Solde |
| Fonds de solidarité vieillesse | 21,4     | 20,6     | 0,8   |

- ⑥ 3° Les prévisions des recettes affectées au Fonds de réserve pour les retraites, lesquelles demeurent nulles ;

- ⑦ 4° L'objectif d'amortissement de la dette sociale par la Caisse d'amortissement de la dette sociale, qui est fixé à 15,99 milliards d'euros.

## Article 2

- ① Au titre de l'année 2024, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble des régimes obligatoires de base ainsi que ses sous-objectifs sont rectifiés ainsi qu'il suit :
- ②

| <i>(En milliards d'euros)</i>  |                      |
|--|----------------------|
| Sous-objectif  | Objectif de dépenses |
| Dépenses de soins de ville   | 110,1                |
| Dépenses relatives aux établissements de santé   | 105,8                |
| Dépenses relatives aux établissements et services pour personnes âgées                     | 16,1                 |
| Dépenses relatives aux établissements et services pour personnes handicapées               | 15,2                 |
| Dépenses relatives au fonds d'intervention régional et soutien national à l'investissement | 6,6                  |
| Autres prises en charge  | 3,1                  |
| <b>Total</b>   | <b>256,9</b>         |

**Article 2 bis**

À la fin du III de l'article 28 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, le montant : « 2,31 milliards d'euros » est remplacé par le montant : « 2,26 milliards d'euros ».

**DEUXIÈME PARTIE**

DISPOSITIONS RELATIVES AUX RECETTES  
ET À L'ÉQUILIBRE GÉNÉRAL  
DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR L'EXERCICE 2025

**TITRE I<sup>ER</sup>**

DISPOSITIONS RELATIVES AUX RECETTES,  
AU RECOUVREMENT ET À LA TRÉSORERIE

**Article 3**

- ① I. – Le code rural et de la pêche maritime est ainsi modifié :
- ② 1° A (*nouveau*) À la première phrase du 3° de l'article L. 722-5, les mots : « l'assiette forfaitaire, mentionnée à l'article L. 731-16, applicable à la cotisation d'assurance vieillesse prévue au 1° de l'article L. 731-42 » sont remplacés par les mots : « un montant minimal fixé par décret » ;
- ③ 1° B (*nouveau*) Au second alinéa de l'article L. 722-6, les mots : « l'assiette forfaitaire, mentionnée à l'article L. 731-16, applicable à la cotisation d'assurance vieillesse prévue au 1° de l'article L. 731-42 minorée de 20 % » sont remplacés par les mots : « un montant minimal fixé par décret » ;
- ④ 1° Les deux dernières phrases de l'article L. 731-10 sont supprimées ;
- ⑤ 2° L'article L. 731-11 est ainsi modifié :
- ⑥ a) Le signe : « , » est remplacé par le mot : « et » ;
- ⑦ b) Les mots : « et à l'assurance vieillesse » et les mots : « mentionnés au 1° de l'article L. 722-4 » sont supprimés ;
- ⑧ 2° bis (*nouveau*) À la première phrase du deuxième alinéa de l'article L. 731-16, la référence : « 1° » est remplacée par la référence : « 2° » ;
- ⑨ 3° La première phrase du second alinéa de l'article L. 731-25 est ainsi modifiée :
- ⑩ a) Les mots : « fixé par décret » sont remplacés par les mots : « identique à celui de la cotisation mentionnée au 2° de l'article L. 241-6 du code de la sécurité sociale » ;
- ⑪ b) Sont ajoutés les mots : « du présent code » ;
- ⑫ 4° L'article L. 731-37 est complété par une phrase ainsi rédigée : « Leur taux est fixé par décret. » ;
- ⑬ 5° Les cinq derniers alinéas de l'article L. 731-42 sont remplacés par quatre alinéas ainsi rédigés :
- ⑭ « 1° Pour chaque chef d'exploitation ou d'entreprise, une cotisation calculée pour partie sur l'assiette déterminée en application des articles L. 731-15, L. 731-16 et L. 731-22, retenue dans la limite du plafond mentionné au premier alinéa de l'article L. 241-3 du

code de la sécurité sociale, et pour partie sur la totalité de cette assiette. Cette cotisation ne peut être inférieure à un montant fixé par décret.

- ⑮ « Les taux applicables à chacune de ces deux parties sont identiques à ceux déterminés en application de l'article L. 633-1 du même code ;
- ⑯ « 2° Pour chaque personne mentionnée au 2° de l'article L. 722-10 du présent code à partir de l'âge de seize ans et pour chaque collaborateur d'exploitation ou d'entreprise mentionné à l'article L. 321-5, une cotisation calculée sur une assiette forfaitaire fixée par décret.
- ⑰ « Le taux de cette cotisation est égal à la somme des taux de la cotisation mentionnée au 1° du présent article. » ;
- ⑱ 6° Au premier alinéa de l'article L. 781-29, les mots : « des articles L. 722-16, L. 722-17, » sont remplacés par les mots : « de l'article », les mots : « relatives à l'assurance vieillesse » sont supprimés et, après le mot : « Saint-Martin », sont insérés les mots : « dans leur rédaction antérieure à la loi n° ... du ... de financement de la sécurité sociale pour 2025, » ;
- ⑲ 7° À l'article L. 781-30, les mots : « ni l'article L. 731-42 en tant qu'il fixe les modalités de calcul des cotisations mentionnées audit article » sont supprimés ;
- ⑳ 7° bis (*nouveau*) Au 2° de l'article L. 781-32, après la référence : « L. 731-42 », sont insérés les mots : « , dans sa rédaction antérieure à la loi n° ... du ... de financement de la sécurité sociale pour 2025, » ;
- ㉑ 8° À la première phrase des premier et second alinéas de l'article L. 781-36, après la référence : « L. 731-42 », sont insérés les mots : « , dans sa rédaction antérieure à la loi n° ... du ... de financement de la sécurité sociale pour 2025, ».
- ㉒ II. – Le 1° du I de l'article 26 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 est complété par les mots : « et de l'article 3 de la loi n° ... du ... de financement de la sécurité sociale pour 2025 ».
- ㉓ III. – A. – Les 2°, 2° bis et 5° à 8° du I s'appliquent aux cotisations dues au titre des périodes courant à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2026.
- ㉔ B (*nouveau*). – Les 1° A et 1° B du I entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2026.
- ㉕ C. – Par dérogation au second alinéa des 1° et 2° de l'article L. 731-42 du code rural et de la pêche maritime, pour les périodes courant du 1<sup>er</sup> janvier 2026 au 31 décembre 2028, un décret fixe les taux des cotisations mentionnées au 1° du même article L. 731-42 dues par les chefs d'exploitation et d'entreprise agricole exerçant à titre secondaire et de celles mentionnées au 2° dudit article L. 731-42 de manière à résorber progressivement, chaque année, les écarts entre, d'une part, la somme des taux des cotisations d'assurance vieillesse de base applicables aux personnes concernées au 31 décembre 2025 et, d'autre part, les taux mentionnés au second alinéa des 1° et 2° du même article L. 731-42.

**Article 3 bis A**  
(Supprimé)

**Article 3 bis**

- ① I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Après le 38° de l'article L. 311-3, il est inséré un 39° ainsi rédigé :
- ③ « 39° Les personnes employées par la collectivité des Terres australes et antarctiques françaises en mission dans les territoires qu'elle administre ou embarquées à bord de navires. » ;
- ④ 2° (Supprimé)
- ⑤ II. – Le I du présent article est applicable aux contrats prenant effet à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2025.

**Article 3 ter**

- ① I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° La première phrase du premier alinéa du I de l'article L. 642-4-2 est ainsi modifiée :
- ③ a) Au début, sont ajoutés les mots : « Les médecins remplissant les conditions prévues aux troisième à l'avant-dernier alinéas de l'article L. 643-6, » ;
- ④ b) Après la deuxième occurrence du mot : « code », sont insérés les mots : « , les médecins participant à une campagne de vaccination » ;
- ⑤ 2° L'article L. 642-4-2 est ainsi rédigé :
- ⑥ « Art. L. 642-4-2. – I. – Les médecins remplissant les conditions prévues aux troisième à avant-dernier alinéas de l'article L. 643-6, les médecins exerçant leur activité à titre de remplacement, les médecins exerçant une activité de régulation dans le cadre du service d'accès aux soins mentionné à l'article L. 6311-3 du code de la santé publique et de la permanence des soins mentionnée à l'article L. 6314-1 du même code, les médecins participant à une campagne de vaccination, lorsqu'ils n'exercent pas d'autre activité en médecine libérale, ainsi que les étudiants remplaçants en médecine remplissant les conditions prévues à l'article L. 4131-2 dudit code mentionnés à l'article L. 646-1 du présent code peuvent, lorsque leurs rémunérations sont inférieures à un seuil, opter pour le calcul mensuel ou trimestriel de l'ensemble des cotisations et contributions sociales dont ils sont redevables en appliquant un taux global calculé par référence aux taux des contributions et cotisations sociales applicables aux revenus des médecins mentionnés au 1° du même article L. 646-1 au montant de leur rémunération après application de l'abattement prévu à l'article 102 ter du code général des impôts.
- ⑦ « Ce taux global peut :
- ⑧ « 1° Être minoré lorsque l'activité concernée fait l'objet d'une prise en charge par l'assurance maladie de tout ou partie des contributions et cotisations mentionnées au premier alinéa du présent I ;
- ⑨ « 2° Croître lorsque les rémunérations sont comprises entre un montant de rémunération et le seuil prévu au même premier alinéa.

- ⑩ « II. – L'option pour l'application du I est exercée auprès de la caisse mentionnée aux articles L. 211-1 et L. 752-4 du présent code dans la circonscription de laquelle sont exercées les activités. Cette caisse assure, en lien avec les médecins ou les étudiants concernés et les organismes mentionnés au III du présent article, la réalisation des déclarations nécessaires à ces activités.
- ⑪ « III. – La déclaration des rémunérations et le paiement des cotisations et des contributions sociales qui en découlent sont effectués par les médecins et les étudiants remplaçants mentionnés au I au moyen d'un téléservice mis en place par les organismes mentionnés aux articles L. 213-1 et L. 752-4.
- ⑫ « IV. – Les modalités d'application du présent article, notamment les seuils et les montants mentionnés au I, sont fixées par décret. »
- ⑬ II. – A. – Le 1° du I entre en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2025.
- ⑭ B. – Le 2° du I entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2026.

**Article 3 quater A**

- ① I. – Sous réserve que leur revenu professionnel non salarié annuel soit inférieur à un montant fixé par décret, les médecins exerçant leur activité dans une zone caractérisée par une offre de soins insuffisante ou des difficultés dans l'accès aux soins au sens de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique, classée par l'agence régionale de santé comme une zone d'intervention prioritaire et remplissant les conditions prévues aux troisième à avant-dernier alinéas de l'article L. 643-6 du code de la sécurité sociale sont exonérés, au titre de leur activité professionnelle en qualité de médecin, des cotisations d'assurance vieillesse mentionnées aux articles L. 642-1, L. 644-1, L. 645-2 et L. 645-3 du même code dues sur les revenus perçus en 2025.
- ② II. – Par dérogation au 2° de l'article L. 161-22-1 et à l'article L. 161-22-1-1 du code de la sécurité sociale, les médecins bénéficiant de l'exonération de cotisations prévue au I du présent article ne se constituent, au titre des périodes concernées, aucun droit à la retraite de base en vue d'une seconde pension.

**Article 3 quater**

- ① Jusqu'au 1<sup>er</sup> janvier 2026, le taux global applicable aux travailleurs indépendants des professions libérales relevant à la fois des articles L. 613-7 et L. 631-1 du code de la sécurité sociale peut être fixé par décret à un niveau inférieur à celui qui résulterait de l'application du premier alinéa du I de l'article L. 613-7 du même code, sans que l'écart à ce dernier excède :
- ② 1° 20 % en 2024 ;
- ③ 2° 10 % en 2025.

**Article 4**

- ① I. – L'article L. 741-16 du code rural et de la pêche maritime est ainsi modifié :
- ② A. – Le I est ainsi modifié :

- ③ 1° Au premier alinéa, après la seconde occurrence du mot : « sociale », sont insérés les mots : « , dans sa rédaction antérieure à la loi n° ... du ... de financement de la sécurité sociale pour 2025, » ;
- ④ 1° *bis* (nouveau) Après la seconde occurrence du mot : « code », la fin du troisième alinéa est ainsi rédigée : « , aux activités mentionnées à l'avant-dernier alinéa du 1° du I de l'article 1451 du code général des impôts réalisées par les sociétés coopératives agricoles et par leurs unions et, lorsque ces activités sont accomplies sous l'autorité d'un exploitant agricole et constituent le prolongement direct de l'acte de production, aux activités de transformation, de conditionnement et de commercialisation de produits agricoles. » ;
- ⑤ 2° À l'avant-dernier alinéa, la date : « 1<sup>er</sup> janvier 2019 » est remplacée par la date : « 1<sup>er</sup> mai 2024 » et le taux : « 20 % » est remplacé par le taux : « 25 % » ;
- ⑥ B (nouveau). – Le V est abrogé.
- ⑦ II. – Le 4° du III de l'article 8 de la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 est abrogé.
- ⑧ III. – (Supprimé)
- ⑨ IV (nouveau). – La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du 1° *bis* du I est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I<sup>er</sup> du livre III du code des impositions sur les biens et services.

**Articles 4 bis et 4 ter  
(Supprimés)**

**Article 5**

- ① I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° La seconde phrase de l'article L. 613-1 est complétée par les mots : « du présent code ou à l'article L. 731-13 du code rural et de la pêche maritime » ;
- ③ 2° Le II de l'article L. 621-3 est complété par les mots : « du présent code et à l'article L. 731-13 du code rural et de la pêche maritime ».
- ④ II. – L'article L. 731-13 du code rural et de la pêche maritime est ainsi modifié :
- ⑤ 1° Le deuxième alinéa est supprimé ;
- ⑥ 2° Au dernier alinéa, la seconde occurrence du signe : « , » est remplacée par le mot : « et » et les mots : « et les modalités d'exercice de l'option prévue au troisième alinéa du présent article » sont supprimés.

**Article 5 bis A**

- ① I. – Le code rural et de la pêche maritime est ainsi modifié :
- ② 1° (Supprimé)
- ③ 2° (nouveau) Après l'article L. 731-14, il est inséré un article L. 731-14-1 A ainsi rédigé :
- ④ « Art. L. 731-14-1 A. – Par dérogation à l'article L. 731-14, les cotisations et les contributions de sécurité sociale dues au titre des activités de location

de meublés de tourisme relevant du 1° de l'article L. 722-1 sont assises sur les bénéfices déterminés en application de l'article 50-0 du code général des impôts, dans sa rédaction antérieure à la loi n° 2024-1039 du 19 novembre 2024 visant à renforcer les outils de régulation des meublés de tourisme à l'échelle locale. »

- ⑤ I *bis* (nouveau). – Le présent article s'applique au calcul des cotisations et contributions dues au titre des périodes courant à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2025.
- ⑥ II. – (Supprimé)

**Article 5 bis**

- ① I. – Au deuxième alinéa de l'article L. 731-35 du code rural et de la pêche maritime, les mots : « exerçant son activité à titre exclusif ou principal » sont supprimés.
- ② II. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ③ 1° Au 1° du I de l'article L. 136-3, après la référence : « 40 », sont insérés les mots : « et 42 septies » ;
- ④ 2° Le I de l'article L. 136-4 est ainsi modifié :
- ⑤ a) Le A est complété par un 3° ainsi rédigé :
- ⑥ « 3° Les plus-values à court terme exonérées d'impôt sur le revenu en application des articles 151 septies et 238 quindecies du code général des impôts. » ;
- ⑦ b) Le premier alinéa du C est complété par les mots : « et à hauteur des rémunérations et des avantages personnels non déductibles des résultats de la société ou de la coexploitation qu'ils ont perçus ».
- ⑧ III. – Le VII de l'article 18 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 est ainsi modifié :
- ⑨ 1° À la première phrase, les mots : « au titre des périodes courant à compter du 1<sup>er</sup> janvier » sont remplacés par les mots : « à compter de la régularisation prévue au troisième alinéa de l'article L. 131-6-2 du même code appliquée aux cotisations dues au titre de l'exercice » ;
- ⑩ 2° Après la même première phrase, est insérée une phrase ainsi rédigée : « Il s'applique aux cotisations dues par les travailleurs indépendants mentionnés à l'article L. 613-7 dudit code au titre des périodes courant à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2026. » ;
- ⑪ 3° Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :
- ⑫ « Pour le calcul des cotisations et des contributions dues au titre des années 2026 et 2027 par les travailleurs indépendants agricoles relevant du I de l'article L. 731-15 du code rural et de la pêche maritime, les caisses de mutualité sociale agricole mentionnées à l'article L. 723-1 du même code reconstituent les sommes mentionnées aux I et II des articles L. 136-3 et L. 136-4 du code de la sécurité sociale dans leur rédaction résultant de la présente loi, à partir des revenus professionnels, déterminés en application des articles L. 731-14 à L. 731-16 du code rural et de la pêche maritime et de l'article L. 136-4 du code de la sécurité sociale dans leur rédaction antérieure à la présente loi, perçus par ces travailleurs indépendants au titre des années 2023 et 2024 et déclarés dans les conditions prévues à l'article L. 731-13-2 du code rural et de la pêche maritime. Ces revenus sont majorés du montant des

cotisations personnelles de sécurité sociale et du montant de la contribution prévue à l'article L. 136-1 du code de la sécurité sociale déductible de ces revenus, en application du I de l'article 154 *quinquies* du code général des impôts, dus par ces travailleurs indépendants agricoles au titre de chacune des années considérées. »

- ⑬ IV (*nouveau*). – Le présent article s'applique au calcul des cotisations et des contributions dues par les travailleurs indépendants agricoles au titre des périodes courant à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2026.

#### Article 5 ter

- ① I. – Le II de l'article 28-1 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 est ainsi rédigé :
- ② « II. – Pour l'application du présent titre, les revenus d'activité des travailleurs indépendants non agricoles sont ceux assujettis dans les conditions prévues à l'article L. 136-3 du code de la sécurité sociale. » ;
- ③ II. – Au premier alinéa du I de l'article 26 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, les mots : « dix-huit mois » sont remplacés par les mots : « trois ans ».

#### Article 5 quater (Supprimé)

#### Article 5 quinquies

- ① I. – Le 2° du III de l'article L. 241-10 du code de la sécurité sociale est complété par les mots : « ainsi que, lorsqu'ils ont pour objet exclusif l'action sociale, les syndicats mixtes mentionnés au premier alinéa de l'article L. 5711-1 du code général des collectivités territoriales et les établissements publics de coopération intercommunale ».
- ② II. – La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du I est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I<sup>er</sup> du livre III du code des impositions sur les biens et services.

#### Article 5 sexies

Le deuxième alinéa de l'article L. 120-19 du code du service national est complété par une phrase ainsi rédigée : « Ces prestations sont exonérées de cotisations sociales d'origine légale ou conventionnelle. »

#### Article 6

- ① I. – L'article L. 241-13 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Le I est ainsi rédigé :
- ③ « I. – Font l'objet d'une réduction dégressive les cotisations à la charge de l'employeur dues au titre des assurances sociales et des allocations familiales, les cotisations dues au titre des accidents du travail et des maladies

professionnelles, à hauteur du taux fixé par l'arrêté mentionné à la seconde phrase du deuxième alinéa de l'article L. 241-5, les contributions mentionnées à l'article L. 813-4 du code de la construction et de l'habitation, les cotisations à la charge de l'employeur dues au titre des régimes de retraite complémentaire légalement obligatoires mentionnés à l'article L. 921-4 du présent code ou créés par la loi, la contribution prévue à l'article L. 137-40 du présent code et les contributions à la charge de l'employeur dues au titre de l'assurance chômage prévues au 1° de l'article L. 5422-9 du code du travail, à hauteur d'un taux ne tenant pas compte de l'application des deuxième à dernier alinéas de l'article L. 5422-12 du même code.

- ④ « Cette réduction s'applique aux revenus d'activité tels qu'ils sont pris en compte pour la détermination de l'assiette des cotisations définie à l'article L. 242-1 du présent code, majorés le cas échéant du montant de la prime de partage de la valeur prévue à l'article 1<sup>er</sup> de la loi n° 2022-1158 du 16 août 2022 portant mesures d'urgence pour la protection du pouvoir d'achat, qui sont inférieurs à un montant fixé par décret. Ce montant est compris entre le salaire minimum de croissance applicable au 1<sup>er</sup> janvier 2024 majoré de 60 % et le salaire minimum de croissance en vigueur majoré de 60 %. » ;
- ⑤ 1° *bis* (*nouveau*) À la première phrase du premier alinéa et au deuxième alinéa du II, les mots : « tels qu'ils sont pris en compte pour la détermination de l'assiette des cotisations définie à l'article L. 242-1 » sont remplacés par les mots : « mentionnés au second alinéa du I du présent article » ;
- ⑥ 2° Le III est ainsi modifié :
- ⑦ *aa* (*nouveau*) À la seconde phrase du premier alinéa, les mots : « tels qu'ils sont pris en compte pour la détermination de l'assiette des cotisations définie à l'article L. 242-1 » sont remplacés par les mots : « mentionnés au I » ;
- ⑧ *a*) À la deuxième phrase du deuxième alinéa, après la référence : « III », sont insérés les mots : « , majorés le cas échéant du montant de la prime de partage de la valeur mentionné au I, » ;
- ⑨ *b*) Après le mot : « lorsque », la fin de la seconde phrase du troisième alinéa est ainsi rédigée : « la rémunération mentionnée au quatrième alinéa du présent III atteint le montant fixé par le décret prévu au I. » ;
- ⑩ *c*) La première phrase de l'avant-dernier alinéa est complétée par les mots : « , majorée le cas échéant du montant de la prime de partage de la valeur mentionnée au I du présent article » ;
- ⑪ 3° À la fin du premier alinéa du VI, les mots : « à l'article L. 241-18 » sont remplacés par les mots : « aux articles L. 241-18 et L. 241-18-1 » ;
- ⑫ 4° (*nouveau*) Le VIII est ainsi rétabli :
- ⑬ « VIII. – Par dérogation au III du présent article, le coefficient mentionné au même III est calculé en fonction du salaire minimum national professionnel des salariés sans qualification applicable à l'entreprise, au sens du 4° du II de l'article L. 2261-22 du code du travail, dans la limite du montant du salaire minimum de croissance applicable.

- 14 « Cette dérogation s'applique aux entreprises qui relèvent d'une branche pour laquelle le salaire minimum national professionnel des salariés sans qualification, au sens du même 4°, était inférieur au salaire minimum de croissance en vigueur durant toute l'année civile précédant celle du mois civil au titre duquel le montant de la réduction est calculé et pour lesquelles aucun accord d'entreprise ni aucune décision unilatérale de l'employeur n'a prévu au cours de l'année civile précitée des salaires supérieurs au salaire minimum de croissance applicable.
- 15 « Pour les entreprises pour lesquelles le montant de la réduction est inférieur en cas de non-application de cette dérogation, le présent VIII n'est pas applicable. »
- 16 II. – Le I est applicable aux cotisations et contributions dues au titre des périodes d'activité courant à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2024, à l'exception du 2° qui s'applique aux primes de partage de la valeur versées ou affectées à compter du 10 octobre 2024.
- 17 II *bis* (nouveau). – Le 4° du I entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2026, sauf si, avant le 31 décembre 2025, 90 % des branches dans lesquelles, au 1<sup>er</sup> novembre 2024, le salaire minimum national professionnel des salariés sans qualification, au sens du 4° du II de l'article L. 2261-22 du code du travail, était inférieur au salaire minimum de croissance en vigueur se sont mises en conformité avec le salaire minimum de croissance applicable au moins une fois.
- 18 Un décret détermine les conditions d'application du VIII de l'article L. 241-13 du code de la sécurité sociale et du premier alinéa du présent II *bis*, notamment le périmètre des branches concernées.
- 19 III. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- 20 1° Le 1<sup>er</sup> janvier 2025 :
- 21 a) Au premier alinéa de l'article L. 241-2-1, les deux occurrences du nombre : « 2,5 » sont remplacées par le nombre : « 2,25 » ;
- 22 b) Au premier alinéa de l'article L. 241-6-1, les deux occurrences du nombre : « 3,5 » sont remplacées par le nombre : « 3,3 » ;
- 23 c) (*Supprimé*)
- 24 2° Le 1<sup>er</sup> janvier 2026 :
- 25 aa) (nouveau) Au 1° du II de l'article L. 131-7, les références : « L. 241-6-1, L. 241-13, » sont remplacées par les mots : « L. 241-13 et » ;
- 26 a) Les articles L. 241-2-1 et L. 241-6-1 sont abrogés ;
- 27 b) L'article L. 241-13 est ainsi modifié :
- 28 – à la seconde phrase du second alinéa du I, les deux occurrences du taux : « 60 % » sont remplacées par le taux : « 200 % » ;
- 29 – à la première phrase du troisième alinéa du III, les mots : « à hauteur » sont remplacés par les mots : « dans la limite de la somme ».
- 30 III *bis* A (nouveau). – Le 1<sup>er</sup> janvier 2026, à la seconde phrase de l'article L. 741-1 du code rural et de la pêche maritime, les mots : « aux articles L. 241-6 et L. 241-6-1 » sont remplacés par les mots : « à l'article L. 241-6 ».
- 31 III *bis*. – À compter de l'entrée en vigueur de la présente loi et jusqu'au 31 décembre 2029, un comité de suivi placé auprès du Premier ministre est chargé de l'évaluation des allègements généraux de cotisations sociales patronales et du suivi de la mise en œuvre et de l'évaluation de la réforme des allègements généraux de cotisations patronales prévue au III du présent article. Présidé par une personnalité désignée par le Premier ministre, ce comité est composé de deux députés et de deux sénateurs et, à parts égales, de représentants des administrations compétentes et de représentants des organisations professionnelles d'employeurs et des organisations syndicales. Avant le dépôt des projets de loi de financement de la sécurité sociale pour les années 2026, 2027, 2028, 2029 et 2030, il établit un rapport exposant l'état des évaluations réalisées, qui est rendu public. Sa composition, ses missions et ses modalités de fonctionnement sont précisées par décret.
- 32 Les membres du comité exercent leurs fonctions à titre gratuit.
- 33 IV. – L'article L. 243-6-2 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- 34 1° Le I est ainsi modifié :
- 35 a) La première occurrence du mot : « sociales » est remplacée par les mots : « de sécurité sociale ou recouvrées dans les conditions prévues au présent titre » ;
- 36 b) Les mots : « du ministre chargé de la sécurité sociale » sont remplacés par le mot : « ministérielles » ;
- 37 c) Les mots : « les organismes mentionnés aux articles L. 213-1, L. 225-1 et L. 752-4 » sont remplacés par les mots : « les organismes chargés du recouvrement » ;
- 38 2° Au II, après la première occurrence du mot : « articles », est insérée la référence : « L. 921-2-1, » ;
- 39 3° Le III est ainsi rédigé :
- 40 « III. – L'ensemble des instructions et circulaires relatives à la législation applicable en matière de cotisations et de contributions de sécurité sociale et d'autres contributions recouvrées par les organismes mentionnés au I du présent article ou affectées à un organisme de sécurité sociale mentionné au II sont publiées au Bulletin officiel de la sécurité sociale sur un site internet. »
- 41 IV *bis*. – L'article L. 752-3-2 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- 42 1° Au I, après le mot : « exonérés », sont insérés les mots : « , dans les conditions définies au présent article, » et, à la fin, les mots : « dans les conditions définies au présent article » sont remplacés par les mots : « dans sa rédaction antérieure à la loi n° ... du ... de financement de la sécurité sociale pour 2025 » ;
- 43 2° La première phrase du A, du dernier alinéa du B et du C du III est complétée par les mots : « dans sa rédaction antérieure à la loi n° ... du ... précitée ».
- 44 IV *ter*. – (*Supprimé*)
- 45 IV *quater* (nouveau). – Dans le cas des réductions dégressives de cotisations patronales spécifiques dont le bénéfice est cumulable avec les réductions prévues aux articles L. 241-2-1 et L. 241-6-1 du code de la sécurité sociale dans leur rédaction antérieure à la présente loi mais pas avec la réduction générale dégressive prévue à

l'article L. 241-13 du code de la sécurité sociale, les articles L. 241-2-1 et L. 241-6-1 du même code s'appliquent dans leur rédaction antérieure à la présente loi.

- 46 V. – Dans les conditions prévues à l'article 38 de la Constitution, le Gouvernement est autorisé à prendre par ordonnance toute mesure relevant du domaine de la loi afin, dans le cas des réductions dégressives spécifiques mentionnées au IV *quater* du présent article :
- 47 1° De prévoir dans leur dispositif que, pour les salariés donnant droit à la réduction dégressive prévue à l'article L. 241-13 du code de la sécurité sociale, les articles L. 241-2-1 et L. 241-6-1 du même code s'appliquent dans leur rédaction antérieure à la présente loi ;
- 48 2° De modifier leurs règles de calcul, afin de corriger les cas où, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2026, la somme de la réduction dégressive spécifique et de celles prévues aux articles L. 241-2-1 et L. 241-6-1 du code de la sécurité sociale dans leur rédaction antérieure à la présente loi devient moins favorable que la réduction dégressive prévue à l'article L. 241-13 du même code pour certains niveaux de revenu d'activité. Ces corrections ne peuvent avoir pour effet de rendre la réduction moins favorable pour d'autres niveaux de revenu d'activité.
- 49 L'ordonnance est prise dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi. Un projet de loi de ratification est déposé devant le Parlement dans un délai de trois mois à compter de la publication de cette ordonnance.
- 50 VI (*nouveau*). – La perte de recettes résultant du présent article pour les organismes de sécurité sociale est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I<sup>er</sup> du livre III du code des impositions sur les biens et services.

#### Article 6 bis

Au début de la première phrase du 2° du II de l'article L. 137-13 du code de la sécurité sociale, le taux : « 20 % » est remplacé par le taux : « 30 % ».

#### Article 6 ter (Supprimé)

#### Article 6 quater

- 1 I. – La seconde phrase du premier alinéa de l'article L. 242-5 du code de la sécurité sociale est complétée par les mots : « et celui des bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés en application de l'article L. 5212-13 du code du travail ».
- 2 II. – La perte de recettes résultant du I pour les organismes de sécurité sociale est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I<sup>er</sup> du livre III du code des impositions sur les biens et services.

#### Article 6 quinquies (Supprimé)

#### Article 6 sexies

- 1 I. – L'État peut, à titre expérimental et pour une durée de trois ans, permettre aux chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole d'opter pour que leurs cotisations soient calculées à titre provisionnel sur la base d'une assiette fixée forfaitairement, par dérogation à l'article L. 731-15 du code rural et de la pêche maritime.
- 2 II. – Les modalités de mise en œuvre de l'expérimentation prévue au I du présent article sont définies par décret, au plus tard le 1<sup>er</sup> octobre 2025. Les ministres chargés du travail et de l'agriculture arrêtent la liste des territoires participant à l'expérimentation, dans la limite de trois régions.
- 3 III. – Dans un délai de six mois avant le terme de l'expérimentation, le Gouvernement adresse au Parlement un rapport d'évaluation, portant notamment sur la pertinence de sa généralisation.
- 4 IV. – La perte de recettes résultant du I pour les organismes de sécurité sociale est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I<sup>er</sup> du livre III du code des impositions sur les biens et services.

#### Article 7

- 1 I. – L'article L. 136-1-1 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- 2 1° Le II est complété par un 7° ainsi rédigé :
- 3 « 7° La rémunération des apprentis mentionnée à l'article L. 6221-1 du code du travail pour la part excédant 50 % du salaire minimum de croissance. » ;
- 4 2° Le a du 1° du III est abrogé.
- 5 II. – L'article L. 5553-11 du code des transports est ainsi modifié :
- 6 1° Au premier alinéa, les mots : « , de la cotisation d'allocations familiales mentionnée à l'article L. 241-6 du code de la sécurité sociale et de la contribution à l'allocation d'assurance contre le risque de privation d'emploi mentionnée au 1° de l'article L. 5422-9 du code du travail dues par les employeurs, » sont supprimés ;
- 7 2° Après le premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- 8 « En outre, les entreprises d'armement maritime mentionnées au premier alinéa peuvent être exonérées des cotisations d'allocations familiales prévues à l'article L. 241-6 du code de la sécurité sociale et des contributions à l'allocation d'assurance contre le risque de privation d'emploi dues par les employeurs prévues à l'article L. 5422-9 du code du travail pour les équipages qu'elles emploient à bord de navires câblés ou de navires de service consacrés aux énergies marines renouvelables autres que de transport et de navires de transports de passagers, au sens de la convention internationale pour la sauvegarde de la vie humaine en mer, conclue à Londres le 1<sup>er</sup> novembre 1974. » ;
- 9 3° Au deuxième alinéa, le mot : « premier » est remplacé par le mot : « deuxième » ;

- ⑩ 4° À la première phrase du troisième alinéa, les mots : « au premier alinéa » sont remplacés par les mots : « aux deux premiers alinéas du présent article » ;
- ⑪ 5° Le troisième alinéa est ainsi modifié :
- ⑫ a) À la première phrase, les mots : « au premier alinéa » sont remplacés par les mots : « aux deux premiers alinéas » ;
- ⑬ b) À la seconde phrase, le mot : « troisième » est remplacé par le mot : « quatrième ».
- ⑭ II *bis*. – La soixante-dix-septième ligne du tableau du second alinéa du I de l'article L. 5785-1 du code des transports est ainsi rédigée :
- ⑮

«

|            |   |
|------------|---|
| L. 5553-11 | Résultant de la loi n° ... du ... de financement de la sécurité sociale pour 2025 |
|------------|---|

»

- ⑯ II *ter* (nouveau). – L'article L. 5785-5-2 est ainsi rédigé :
- ⑰ « Art. L. 5785-5-2. – Le deuxième alinéa de l'article L. 5553-11 n'est pas applicable à Wallis-et-Futuna. »
- ⑱ III. – À la première phrase des *a* et *c* du 3° de l'article 44 *sexies*-0 A du code général des impôts, le taux : « 15 % » est remplacé par le taux : « 20 % ».
- ⑲ IV. – Le présent article entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2025 et est applicable aux cotisations et aux contributions dues au titre des périodes d'activité courant à compter de la même date, à l'exception du I qui s'applique aux contrats d'apprentissage conclus à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2025.
- ⑧ 2° À la fin du troisième alinéa du même 1°, le taux : « 15,80 % » est remplacé par le taux : « 10,05 % » ;
- ⑨ 3° À la fin de l'avant-dernier alinéa dudit 1°, le taux : « 23,55 % » est remplacé par le taux : « 17,69 % » ;
- ⑩ 4° Au début du *e* du 3° et du *a* du 3° *bis*, les mots : « Au fonds mentionné à l'article L. 135-1 » sont remplacés par les mots : « À la branche mentionnée au 3° de l'article L. 200-2 » ;
- ⑪ 5° Après le 4°, il est inséré un 4° *bis* ainsi rédigé :
- ⑫ « 4° *bis* Le prélèvement mentionné au *b* de l'article 1001 du code général des impôts est affecté à la branche mentionnée au 5° de l'article L. 200-2 du présent code ; ».
- ⑬ I *bis*. – Le 3° de l'article L. 134-3 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction résultant de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, est ainsi modifié :
- ⑭ 1° Le *k* est complété par les mots : « , au titre des allocations supplémentaires de retraite » ;
- ⑮ 2° Après le même *k*, il est inséré un *l* ainsi rédigé :
- ⑯ « *l* Du régime de la Caisse de retraite des chemins de fer franco-éthiopiens. »
- ⑰ II. – L'article L. 135-4 du code de la sécurité sociale est ainsi rétabli :
- ⑱ « Art. L. 135-4. – Lorsque, à la clôture d'un exercice, le Fonds de solidarité vieillesse présente un résultat excédentaire, celui-ci est transféré, à hauteur d'un montant fixé par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget, à la Caisse nationale d'assurance vieillesse, qui l'enregistre en fonds propres dans ses comptes. Cet arrêté détermine également les modalités de versement des sommes correspondantes. »
- ⑲ II *bis*. – Le titre III du livre I<sup>er</sup> du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ⑳ 1° Le chapitre V est abrogé ;
- ㉑ 2° À la fin du deuxième alinéa du I de l'article L. 135-6, les mots : « ainsi que du fonds mentionné à l'article L. 135-1 » sont supprimés ;
- ㉒ 3° Les 2° et 3° de l'article L. 135-7 sont abrogés.
- ㉓ II *ter*. – Après l'article L. 222-2 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 222-2-1 ainsi rédigé :
- ㉔ « Art. L. 222-2-1. – La branche mentionnée au 3° de l'article L. 200-2 prend en charge :

#### Article 7 bis A

- ① I. – L'article L. 6243-2 du code du travail est complété par une phrase ainsi rédigée : « Ce plafond ne peut excéder 50 % du salaire minimum de croissance. »
- ② II (nouveau). Le présent article entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2025 et s'applique aux contrats d'apprentissage conclus à compter de cette même date.

#### Articles 7 bis B et 7 bis (Supprimés)

#### Article 8

- ① I A. – À la fin du 1° du II de l'article L. 131-7 du code de la sécurité sociale, la référence : « n° 2022-1158 du 16 août 2022 portant mesures d'urgence en faveur du pouvoir d'achat » est remplacée par la référence : « n° ... du ... de financement de la sécurité sociale pour 2025 ».
- ② I B. – Le livre I<sup>er</sup> du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ③ 1° La seconde phrase du deuxième alinéa de l'article L. 114-1 est complétée par les mots : « ainsi que de l'application de l'article L. 134-1 » ;
- ④ 2° La section 5 du chapitre IV du titre I<sup>er</sup> est abrogée ;
- ⑤ 3° Après le mot : « interministériels », la fin du dernier alinéa de l'article L. 134-1 est supprimée.
- ⑥ I. – L'article L. 131-8 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ⑦ 1° À la fin du deuxième alinéa du 1°, le taux : « 55,57 % » est remplacé par le taux : « 67,18 % » ;
- ⑧ 2° À la fin du troisième alinéa du même 1°, le taux : « 15,80 % » est remplacé par le taux : « 10,05 % » ;
- ⑨ 3° À la fin de l'avant-dernier alinéa dudit 1°, le taux : « 23,55 % » est remplacé par le taux : « 17,69 % » ;
- ⑩ Au début du *e* du 3° et du *a* du 3° *bis*, les mots : « Au fonds mentionné à l'article L. 135-1 » sont remplacés par les mots : « À la branche mentionnée au 3° de l'article L. 200-2 » ;
- ⑪ Après le 4°, il est inséré un 4° *bis* ainsi rédigé :
- ⑫ « 4° *bis* Le prélèvement mentionné au *b* de l'article 1001 du code général des impôts est affecté à la branche mentionnée au 5° de l'article L. 200-2 du présent code ; ».
- ⑬ I *bis*. – Le 3° de l'article L. 134-3 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction résultant de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, est ainsi modifié :
- ⑭ 1° Le *k* est complété par les mots : « , au titre des allocations supplémentaires de retraite » ;
- ⑮ Après le même *k*, il est inséré un *l* ainsi rédigé :
- ⑯ « *l* Du régime de la Caisse de retraite des chemins de fer franco-éthiopiens. »
- ⑰ II. – L'article L. 135-4 du code de la sécurité sociale est ainsi rétabli :
- ⑱ « Art. L. 135-4. – Lorsque, à la clôture d'un exercice, le Fonds de solidarité vieillesse présente un résultat excédentaire, celui-ci est transféré, à hauteur d'un montant fixé par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget, à la Caisse nationale d'assurance vieillesse, qui l'enregistre en fonds propres dans ses comptes. Cet arrêté détermine également les modalités de versement des sommes correspondantes. »
- ⑲ II *bis*. – Le titre III du livre I<sup>er</sup> du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ⑳ 1° Le chapitre V est abrogé ;
- ㉑ 2° À la fin du deuxième alinéa du I de l'article L. 135-6, les mots : « ainsi que du fonds mentionné à l'article L. 135-1 » sont supprimés ;
- ㉒ 3° Les 2° et 3° de l'article L. 135-7 sont abrogés.
- ㉓ II *ter*. – Après l'article L. 222-2 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 222-2-1 ainsi rédigé :
- ㉔ « Art. L. 222-2-1. – La branche mentionnée au 3° de l'article L. 200-2 prend en charge :

- 25 « 1° Le financement des allocations mentionnées au dernier alinéa de l'article L. 643-1, au chapitre V du titre I<sup>er</sup> du livre VIII et à l'article 2 de l'ordonnance n° 2004-605 du 24 juin 2004 simplifiant le minimum vieillesse ;
- 26 « 2° Les sommes représentatives de la prise en compte par le régime général, le régime des salariés agricoles, le régime des non-salariés agricoles, le régime d'assurance vieillesse des professions libérales et la Caisse nationale des barreaux français, dans la durée d'assurance :
- 27 « a) Des périodes mentionnées aux 1°, 3° et 8° de l'article L. 351-3 du présent code ;
- 28 « b) Des périodes pendant lesquelles les assurés ont bénéficié des allocations mentionnées aux articles L. 1233-68, L. 5422-1, L. 5423-1 et L. 5424-25 du code du travail, de l'indemnité horaire mentionnée au II de l'article L. 5122-1 du même code et de la rémunération mentionnée au dernier alinéa de l'article L. 1233-72 dudit code ;
- 29 « c) Des périodes pendant lesquelles l'assuré a bénéficié, en cas d'absence complète d'activité, d'un revenu de remplacement de la part de son entreprise en application d'un accord professionnel national mentionné à l'article L. 5123-6 du code du travail ;
- 30 « 3° Les sommes correspondant à la prise en compte par le régime général et le régime des salariés agricoles des réductions de la durée d'assurance ou de périodes recon- nues équivalentes, définies à l'article L. 351-7-1 du présent code ;
- 31 « 4° Les dépenses mentionnées au I de l'article 49 de la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale ;
- 32 « 5° Les sommes représentatives de la prise en compte par les régimes d'assurance vieillesse de base des périodes de volontariat du service national de leurs assurés ;
- 33 « 6° Les dépenses attachées au service de l'allocation spéciale pour les personnes âgées prévue à l'article 28 de l'ordonnance n° 2002-411 du 27 mars 2002 relative à la protection sanitaire et sociale à Mayotte et, selon des modalités de calcul fixées par décret, les sommes repré- sentatives de la prise en compte au titre de la durée d'assurance, par le régime de retraite de base obligatoire de sécurité sociale mentionné à l'article 5 de la même ordonnance, des périodes définies à l'article 8 de ladite ordonnance ;
- 34 « 7° Les sommes représentatives de la prise en compte par les régimes d'assurance vieillesse de base, dans le salaire de base mentionné à l'article L. 351-1 du présent code, des indemnités journalières mentionnées au même article L. 351-1 ;
- 35 « 8° Les sommes correspondant à la prise en charge mentionnée au second alinéa de l'article L. 6243-3 du code du travail ;
- 36 « 9° Le remboursement à la caisse de prévoyance sociale de Saint-Pierre-et-Miquelon des dépenses corres- pondant à l'application, au régime d'assurance vieillesse de cette collectivité, dans les conditions prévues par la loi n° 87-563 du 17 juillet 1987 portant réforme du régime d'assurance vieillesse applicable à Saint-Pierre-et- Miquelon, des avantages non contributifs mentionnés aux 1° à 5°, 7° et 8° du présent article.
- 37 « Les sommes mentionnées aux 2°, 5° et 7° sont calculées sur une base forfaitaire dans des conditions déterminées par décret en Conseil d'État. »
- 38 II *quater*. – À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 241-3 du code de la sécurité sociale, les mots : « du fonds institué par l'article L. 131-1 » sont remplacés par les mots : « de la branche mentionnée au 3° de l'article L. 200-2 » et la référence : « L. 135-2 » est remplacée par la référence : « L. 222-2-1 ».
- 39 II *quinquies*. – Au 4° du I de l'article L. 382-25, au quatrième alinéa de l'article L. 642-1 et au dernier alinéa de l'article L. 652-7 du code de la sécurité sociale, les mots : « du fonds institué par l'article L. 135-1 » sont remplacés par les mots : « de la branche mentionnée au 3° de l'article L. 200-2 » et, à la fin, les mots : « par l'article L. 135-2 » sont remplacés par les mots : « à l'article L. 222-2-1 ».
- 40 II *sexies*. – À la fin de l'article L. 815-2, à la fin du dernier alinéa de l'article L. 815-8 et à l'article L. 815-22 du code de la sécurité sociale, les mots : « le fonds institué par l'article L. 135-1 » sont remplacés par les mots : « la branche mentionnée au 3° de l'article L. 200-2 ».
- 41 II *septies* A (*nouveau*). – L'article L. 815-19 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- 42 1° Au début du premier alinéa, les mots : « Le fonds institué par l'article L. 135-1 » sont remplacés par les mots : « La branche mentionnée au 3° de l'article L. 200-2 » ;
- 43 2° Le deuxième alinéa est supprimé.
- 44 II *septies* B (*nouveau*). – Au début de l'article L. 815-20 et du premier alinéa de l'article L. 815-21 du code de la sécurité sociale, les mots : « Le fonds institué par l'article L. 135-1 » sont remplacés par les mots : « La branche mentionnée au 3° de l'article L. 200-2 ».
- 45 II *septies*. – Au début du premier alinéa du I de l'article 49 de la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale, les mots : « Le fonds visé à l'article L. 135-1 » sont remplacés par les mots : « La branche mentionnée au 3° de l'article L. 200-2 ».
- 46 III. – Après le 7° de l'article L. 241-3 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction résultant de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, il est inséré un 8° ainsi rédigé :
- 47 « 8° Les sommes versées par l'État pour l'équilibre des régimes de retraite mentionnés au même 3°. »
- 48 IV. – Le 7° *bis* de l'article L. 225-1-1 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée : « La différence entre le montant de la perte de cotisations mentionnée à la première phrase du présent 7° *bis* et le montant limite prévu à la même première phrase est déduite du montant des sommes auxquelles s'applique le taux forfaitaire prévu au troisième alinéa du 5° du présent article ; ».
- 49 IV *bis*. – Au 6° de l'article L. 731-3 du code rural et de la pêche maritime, les mots : « du fonds mentionné à l'article L. 135-1 » sont remplacés par les mots : « de la branche mentionnée au 3° de l'article L. 200-2 » et les mots : « par l'article L. 135-2 de ce » sont remplacés par les mots : « à l'article L. 222-2-1 dudit ».
- 50 IV *ter*. – Le code du travail est ainsi modifié :

- 51 1° Au dernier alinéa des articles L. 1142-10 et L. 2242-8, les mots : « au fonds mentionné à l'article L. 135-1 » sont remplacés par les mots : « à la branche mentionnée au 3° de l'article L. 200-2 » ;
- 52 2° Au début du second alinéa de l'article L. 6243-3, les mots : « Le fonds mentionné à l'article L. 135-1 » sont remplacés par les mots : « La branche mentionnée au 3° de l'article L. 200-2 ».
- 53 IV *quater*. – À la fin du dernier alinéa de l'article L. 122-15 du code du service national, les mots : « le fonds de solidarité vieillesse mentionné à l'article L. 135-1 du code de la sécurité sociale » sont remplacés par les mots : « la branche mentionnée au 3° de l'article L. 200-2 du code de la sécurité sociale dans les conditions prévues à l'article L. 222-2-1 du même code ».
- 54 IV *quinquies*. – Au I de l'article 33 de l'ordonnance n° 2002-411 du 27 mars 2002 relative à la protection sanitaire et sociale à Mayotte, les mots : « le fonds institué par l'article L. 135-1 » sont remplacés par les mots : « la branche mentionnée au 3° de l'article L. 200-2 ».
- 55 V. – Les fonds propres, constatés à la clôture de l'exercice 2024, des régimes spéciaux de retraite mentionnés aux *b* et *c* du 3° de l'article L. 134-3 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction résultant de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, font l'objet, au plus tard le 30 juin 2025, d'une reprise par la Caisse nationale d'assurance vieillesse, qui les enregistre en fonds propres dans ses comptes. Les modalités de cette reprise ainsi que de celle des actifs correspondants sont fixées par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget.
- 56 V *bis*. – Les droits et obligations du Fonds de solidarité vieillesse sont dévolus à la Caisse nationale d'assurance vieillesse à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2026.
- 57 Les comptes de l'exercice 2025 du Fonds de solidarité vieillesse sont approuvés par arrêté des ministres chargés du budget et de la sécurité sociale.
- 58 Au plus tard le 1<sup>er</sup> juin de chaque année, le Gouvernement remet au Parlement un rapport retraçant les efforts de la Nation en matière de solidarité vieillesse.
- 59 VI. – A. – Les I A à I *bis*, III et IV entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2025.
- 60 B. – Les II *bis* à II *septies*, IV *bis* à IV *quinquies* et V *bis* entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2026.

#### Article 8 bis A

- 1 I. – L'article 21 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 est ainsi modifié :
- 2 1° Le dernier alinéa du I est supprimé ;
- 3 2° À la fin du II, l'année : « 2026 » est remplacée par l'année : « 2025 ».
- 4 II. – La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du I est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I<sup>er</sup> du livre III du code des impositions sur les biens et services.

#### Article 8 bis

- 1 La sous-section 2 de la section 5 du chapitre III du titre II du livre I<sup>er</sup> du code de commerce est complétée par un paragraphe 5 ainsi rédigé :

2 « *Paragraphe 5*

- 3 « *De la validation et des contrôles opérés par les unions de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales*

- 4 « *Art. L. 123-49-1.* – Les inscriptions d'informations et les dépôts de pièces au registre national des entreprises sollicités à l'occasion de demandes d'immatriculation, d'inscriptions modificatives et de radiations sont validés, pour les entreprises mentionnées au 6° de l'article L. 123-36, par une union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales désignée par le directeur de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale. »

#### Article 8 ter

- 1 I. – Le dernier alinéa de l'article L. 761-5 du code rural et de la pêche maritime est remplacé par deux alinéas ainsi rédigés :

- 2 « Les cotisations prévues au 1° et 3° sont recouvrées par les caisses de mutualité sociale agricole selon les règles et sous les garanties et les sanctions applicables au recouvrement des cotisations d'assurances sociales agricoles.

- 3 « Les cotisations prévues au 2° sont recouvrées par les unions pour le recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales, selon les règles et sous les garanties et sanctions applicables au recouvrement des cotisations du régime général. »

- 4 II. – L'article L. 133-5-3 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

- 5 1° Le I est complété par un alinéa ainsi rédigé :

- 6 « Le présent I est également applicable aux employeurs qui versent des revenus de remplacement à leurs salariés ou à leurs anciens salariés. » ;

- 7 2° Le II *bis* est ainsi modifié :

- 8 a) À la première phrase du premier alinéa, les mots : « qu'employeur, des sommes » sont remplacés par les mots : « que celui d'employeur, des sommes dues à un attributaire en application d'une obligation légale ou conventionnelle, qu'elles soient ou non » ;

- 9 b) Les deux derniers alinéas sont supprimés ;

- 10 3° Après le II *ter*, il est inséré un II *quater* ainsi rédigé :

- 11 « II *quater*. – Les données issues des déclarations sociales nominatives et servant aux finalités prévues au deuxième alinéa des I et II *bis* du présent article peuvent être utilisées pour la conception, la conduite ou l'évaluation des politiques publiques. » ;

- 12 4° Le second alinéa du III est supprimé.

- 13 III. – Le II est applicable aux cotisations et contributions dues pour les périodes courant à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2026.

**Article 8 quater**

- ① L'article L. 114-19 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Après le 4°, il est inséré un 5° ainsi rédigé :
- ③ « 5° Aux directeurs et aux directeurs comptables et financiers des organismes mentionnés aux articles L. 213-1 et L. 752-4 du présent code et aux agents placés sous leur autorité pour accomplir les actions de contrôle et de lutte contre la fraude mentionnées à l'article L. 114-9. » ;
- ④ 2° À la première phrase de l'avant-dernier alinéa, le mot : « sixième » est remplacé par le mot : « septième ».

**Article 8 quinquies**

- ① I A. – (*Supprimé*)
- ② I. – Le I de l'article L. 613-6-1 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ③ 1° À la fin du second alinéa, les mots : « et à l'article 1447 du même code » sont remplacés par les mots : « , aux articles 150 VI et 1447 du même code et au chapitre I<sup>er</sup> du titre VII du livre IV du code des impositions sur les biens et services » ;
- ④ 2° Sont ajoutés deux alinéas ainsi rédigés :
- ⑤ « Le présent article n'est applicable aux vendeurs, aux prestataires et aux opérateurs de plateforme mentionnés au premier alinéa du présent I qu'à l'expiration d'un délai à compter du début ou de la reprise d'activité sur une plateforme qui est défini par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale.
- ⑥ « Lorsque le vendeur ou le prestataire est redevable des taxes mentionnées au chapitre I<sup>er</sup> du titre II de la première partie du livre I<sup>er</sup> du code général des impôts au titre du chiffre d'affaires ou des recettes réalisés par l'intermédiaire d'une plateforme mentionnée au premier alinéa du présent I, l'organisme mentionné à l'article L. 213-1 du présent code régularise auprès du vendeur ou du prestataire le montant prélevé en application du premier alinéa du présent I. Un décret prévoit les conditions et modalités de cette régularisation. »
- ⑦ II. – Le B du II de l'article 6 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 est ainsi modifié :
- ⑧ 1° Après le mot : « plateforme », la fin de la deuxième phrase est ainsi rédigée : « volontaires, selon des modalités prévues par décret. » ;
- ⑨ 2° La dernière phrase est ainsi rédigée : « Les conditions dans lesquelles les plateformes se portent volontaires et la liste des plateformes concernées sont fixées par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale. »

**Article 8 sexies**

- ① I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° (*Supprimé*)
- ③ 2° (*nouveau*) L'article L. 114-10-1 est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ④ « Un décret détermine les conditions dans lesquelles les constatations et les résultats des contrôles réalisés par les agents mentionnés au premier alinéa du présent

article peuvent être rendus opposables à l'occasion des contrôles diligentés par un autre organisme ou des procédures qui sont applicables à celui-ci. »

- ⑤ II (*nouveau*). – Le I du présent article entre en vigueur à une date fixée par décret, et au plus tard le 31 décembre 2026.

**Article 8 septies**

- ① Avant le dernier alinéa de l'article L. 114-9 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ② « En cas de fraude avérée d'un assuré en vue du versement d'indemnités journalières en application de l'article L. 321-1 ou du 2° de l'article L. 431-1, les organismes mentionnés au premier alinéa du présent article transmettent à l'employeur les renseignements et les documents strictement utiles et nécessaires à la seule fin de caractériser ladite fraude. Cette information est réalisée par tout moyen permettant de garantir sa bonne réception par l'employeur. »

**Articles 8 octies à 8 decies  
(Supprimés)****Article 8 undecies**

Au premier alinéa de l'article L. 133-4-9 du code de la sécurité sociale, le mot : « prestations » est remplacé par le mot : « sommes ».

**Articles 8 duodecies à 8 quaterdecies  
(Supprimés)****Article 8 quindecies**

- ① I. – L'article L. 244-12 du code de la sécurité sociale est ainsi rétabli :
- ② « Art. L. 244-12. – Le décompte des délais mentionnés aux articles L. 244-3, L. 244-8-1 et L. 244-9 est suspendu pendant la procédure de dialogue et de conciliation prévue par les règlements européens de sécurité sociale. »
- ③ II. – Après l'article L. 725-7 du code rural et de la pêche maritime, il est inséré un article L. 725-7-1 ainsi rédigé :
- ④ « Art. L. 725-7-1. – Le décompte des délais de prescription mentionnés au 1° de l'article L. 725-3 et au I de l'article L. 725-7 est suspendu pendant la procédure de dialogue et de conciliation prévue par les règlements européens de sécurité sociale. »

**Article 9**

- ① I. – Le chapitre VIII du titre III du livre I<sup>er</sup> du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° L'article L. 138-10 est ainsi modifié :
- ③ a) Au I, après la référence : « L. 162-16-1 », sont insérés les mots : « , de l'écart rétrocession indemnisable défini au III de l'article L. 162-16-5 et de l'écart médicament indemnisable défini au III de l'article L. 162-16-6, » ;

- ④ *b)* Le II est ainsi modifié :
- ⑤ – au 1°, le mot : « inscrits » est remplacé par les mots : « pris en charge ou remboursés au titre de leur inscription » ;
- ⑥ – le 2° est complété par les mots : « , ou certaines de leurs indications seulement » ;
- ⑦ – après le même 2°, sont insérés des 2° *bis* et 2° *ter* ainsi rédigés :
- ⑧ « 2° *bis* Ceux pris en charge par l'assurance maladie au titre de l'article L. 162-18-1, ou certaines de leurs indications seulement ;
- ⑨ « 2° *ter* Ceux prescrits en application de l'article L. 5121-12-1-2 du code de la santé publique et pris en charge par l'assurance maladie ; »
- ⑩ *c)* (Supprimé)
- ⑪ 2° L'article L. 138-12 est ainsi modifié :
- ⑫ *a)* Le III est ainsi rédigé :
- ⑬ « III. – Par dérogation au II du présent article :
- ⑭ « 1° Le montant de la contribution due par l'entreprise redevable est nul lorsque le montant remboursé par l'assurance maladie aux assurés sociaux au titre d'un ou de plusieurs médicaments mentionnés au II de l'article L. 138-10 dont l'entreprise assure l'exploitation, l'importation ou la distribution parallèle, minoré des marges, des honoraires de dispensation et des taxes mentionnés au I du même article L. 138-10, est inférieur au montant des remises déductibles mentionnées au même I ;
- ⑮ « 2° Les entreprises créées depuis moins d'un an ne sont pas redevables de la part mentionnée au 2° du II du présent article, sauf si leur création résulte de la scission ou de la fusion d'une entreprise ou d'un groupe dans les conditions mentionnées à l'article L. 138-14. » ;
- ⑯ *b)* Sont ajoutés des IV et V ainsi rédigés :
- ⑰ « IV. – Lorsque l'entreprise exploitant une spécialité mentionnée au II de l'article L. 138-10 cesse l'exploitation de cette spécialité et la transfère à une autre entreprise, la date d'entrée en vigueur de l'arrêté déterminant le changement d'exploitant publié au *Journal officiel* est retenue comme la date de référence pour le calcul des montants remboursés par l'assurance maladie imputés à chaque entreprise au titre de la spécialité concernée.
- ⑱ « V. – Le montant de la contribution due par chaque entreprise redevable, déterminé en application des II à IV du présent article, ne peut excéder 12 % du montant total remboursé par l'assurance maladie au titre des médicaments que cette entreprise exploite, importe ou distribue, calculé selon les modalités définies à l'article L. 138-10. » ;
- ⑲ 3° L'article L. 138-13 est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ⑳ « Avant la date prévue au II de l'article L. 138-15, le Comité économique des produits de santé notifie à chaque entreprise le montant de la remise exonératoire dont elle est redevable. » ;
- ㉑ 4° L'article L. 138-15 est ainsi modifié :
- ㉒ *a)* Le I est ainsi modifié :
- ㉓ – au premier alinéa, le mot : « juillet » est remplacé par le mot : « juin » et le mot : « redevable » est remplacé par le mot : « assujettie » ;
- ㉔ – les deuxième et dernier alinéas sont ainsi rédigés :
- ㉕ « L'Agence centrale des organismes de sécurité sociale communique sans délai aux entreprises assujetties concernées la liste des médicaments pris en compte dans le calcul du montant total remboursé par l'assurance maladie au titre des médicaments qu'elles exploitent, importent ou distribuent. Les entreprises concernées sont réputées avoir accepté cette liste en l'absence de demande de rectification de leur part dans un délai de vingt jours à compter de la réception de cette communication.
- ㉖ « Avant le 31 juillet, le Comité économique des produits de santé communique à l'organisme mentionné au deuxième alinéa, pour chaque entreprise assujettie, le montant des remises mentionnées aux articles L. 162-16-5-1-1, L. 162-16-5-2, L. 162-17-5, L. 162-18, L. 162-18-1, L. 162-18-2 et L. 162-22-7-1. » ;
- ㉗ *b)* Le IV est ainsi rédigé :
- ㉘ « IV. – Lorsque la date du 15 juin mentionnée au I ne peut être respectée du fait d'un défaut ou d'une absence de transmission des données, la date de notification mentionnée au II est retardée à due concurrence et la date de versement de la contribution mentionnée au III est reportée un mois après cette notification. » ;
- ㉙ 5° La section 3 est abrogée ;
- ㉚ 6° Au premier alinéa des articles L. 138-19-8 et L. 138-19-9, après le mot : « minoré », sont insérés les mots : « de la taxe sur la valeur ajoutée, » ;
- ㉛ 7° Au premier alinéa de l'article L. 138-20, la référence : « L. 138-19-1, » est supprimée.
- ㉜ II. – Pour l'année 2025, le montant Z mentionné à l'article L. 138-19-8 du code de la sécurité sociale est fixé à 2,26 milliards d'euros.
- ㉝ III. – Pour l'année 2025, le montant M mentionné à l'article L. 138-10 du code de la sécurité sociale est fixé à 27,25 milliards d'euros.
- ㉞ III *bis*. – Le montant de la contribution prévue à l'article L. 138-12 du code de la sécurité sociale dû au titre de l'année 2025 par chaque entreprise redevable au titre des spécialités pharmaceutiques définies aux 1° à 3° du présent III *bis* ne peut excéder 1,75 % du chiffre d'affaires réalisé par l'entreprise au titre de ces mêmes spécialités, calculé selon les modalités prévues à l'article L. 138-11 du même code. Ces spécialités sont :
- ㉟ 1° Les spécialités génériques définies au 5° de l'article L. 5121-1 du code de la santé publique ;
- ㊱ 2° Les spécialités de référence mentionnées au même article L. 5121-1 dont la base de remboursement des frais exposés par les assurés est limitée à un tarif forfaitaire de responsabilité défini au II de l'article L. 162-16 du code de la sécurité sociale ou dont le prix fixé en application de l'article L. 162-16-4 du même code est identique à celui des spécialités génériques figurant dans le même groupe générique en application du *b* du 5° de l'article L. 5121-1 du code de la santé publique ;

- 37 3° Les spécialités de référence appartenant à certaines classes thérapeutiques définies par décret, lorsque leur prix de vente au public est inférieur à un seuil fixé, pour chaque classe, par le même décret.
- 38 L'application du présent III *bis* ne peut avoir pour effet de diminuer le montant total de la contribution calculé selon les modalités prévues à l'article L. 138-12 du code de la sécurité sociale. Le montant à redistribuer dû par chaque entreprise redevable est réparti au prorata de la contribution au titre des spécialités non citées aux 1° à 3° du présent III *bis*. Le cas échéant, la contribution due par chaque entreprise en application de l'article L. 138-12 du code de la sécurité sociale peut être augmentée du montant issu de cette redistribution, sans excéder 10 % de son chiffre d'affaires calculé selon les modalités définies à l'article L. 138-10 du même code.
- 39 IV. – Pour la contribution définie à l'article L. 138-10 du code de la sécurité sociale due au titre de l'année 2025 :
- 40 1° Le calcul de la part de la contribution au titre de la progression du chiffre d'affaires prévue au troisième alinéa de l'article L. 138-12 du même code, dans sa rédaction antérieure à la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, pour les entreprises exploitant ou assurant la distribution ou l'importation parallèle des spécialités mentionnées au 6° du II de l'article L. 138-10 du code de la sécurité sociale est effectué en reconstituant le chiffre d'affaires réalisé en 2024 par ces entreprises au titre de ces spécialités ;
- 41 2° Par dérogation au dernier alinéa de l'article L. 138-12 du même code, dans sa rédaction antérieure la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 précitée, le montant de la contribution prévue au même article L. 138-12 due au titre de l'année 2025 par chaque entreprise redevable ne peut excéder 10 % de son chiffre d'affaires calculé selon les modalités définies à l'article L. 138-10 dudit code ;
- 42 3° (*Supprimé*)
- 43 V. – Les 1° à 4° du I du présent article entrent en vigueur à la date prévue au VII de l'article 28 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 précitée.
- 44 VI. – (*Supprimé*)
- 45 VII. – Pour l'année 2025, le montant M mentionné au III du présent article est fixé à un niveau conduisant à un rendement maximal de 1,6 milliard d'euros de la contribution mentionnée à l'article L. 138-10 du code de la sécurité sociale si l'évolution des dépenses de l'assu-

rance maladie au titre des médicaments remboursés avant les mesures d'économies et les mesures d'économies portant sur ces dépenses sont conformes aux prévisions sous-jacentes à la présente loi. Ce montant M est révisé par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2026 afin de garantir le respect de l'équilibre économique conforme à ces prévisions.

- 46 VIII. – Au VII de l'article 28 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 précitée, l'année 2026 est remplacée par l'année 2027 pour la contribution définie à l'article L. 138-10 du code de la sécurité sociale due au titre de l'année 2026.

#### Article 9 bis A

- 1 I. – Le onzième alinéa de l'article L. 137-33 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :
- 2 « Pour les entreprises mentionnées à l'article L. 138-1, il n'est tenu compte, pour le calcul du chiffre d'affaires retenu pour déterminer l'assiette de la contribution, que de la partie du prix de vente hors taxes de chaque unité vendue aux officines inférieure à un montant de 2 500 euros augmenté de la marge maximale que ces entreprises sont autorisées à percevoir sur cette somme en application de l'arrêté prévu à l'article L. 162-38. Le chiffre d'affaires retenu pour déterminer la contribution prévue à l'article L. 138-1 est exclu de l'assiette de la contribution sociale de solidarité. »
- 3 II. – Le I s'applique à la contribution prévue à l'article L. 137-33 du code de la sécurité sociale due à compter de l'exercice 2025.
- 4 III. – La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du I est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I<sup>er</sup> du livre III du code des impositions sur les biens et services.

#### Articles 9 bis B et 9 bis C (Supprimés)

#### Article 9 bis

- 1 I. – Le code général des impôts est ainsi modifié :
- 2 1° Le II de l'article 1613 *ter* est ainsi modifié :
- 3 a) Le tableau du deuxième alinéa est ainsi rédigé :
- 4

| Quantité de sucre<br>(en kilogrammes de sucre ajouté par hectolitre de boisson) | Tarif applicable<br>(en euros par hectolitre de boisson) |
|---|--|
| Inférieure à 5  | 4  |
| Entre 5 et 8  | 21   |
| Au-delà de 8  | 35   |

» ;

- 5 b) Le troisième et l'avant-dernier alinéas sont supprimés ;
- 6 c) À la première phrase du dernier alinéa, les mots : « et au troisième alinéa » sont supprimés ;

- ⑦ 2° Le 2° du II de l'article 1613 *quater* est ainsi modifié :
- ⑧ a) La première phrase est ainsi modifiée :
- ⑨ – au début, le montant : « 3,34 € » est remplacé par le montant : « 4,5 € » ;
- ⑩ – après le mot : « contenant », sont insérés les mots : « une quantité d'édulcorants de synthèse inférieure ou égale à 120 milligrammes par litre et à 6 € par hectolitre pour les autres produits contenant » ;
- ⑪ b) Au début de la deuxième phrase, les mots : « Ce montant est relevé » sont remplacés par les mots : « Ces montants sont relevés » ;
- ⑫ c) Au début de la dernière phrase, les mots : « Il est exprimé » sont remplacés par les mots : « Ils sont exprimés ».
- ⑬ II (*nouveau*). – Le 2° du I entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2026.

### Article 9 *ter* A

- ① I. – La section 4 du chapitre V du titre IV du livre II du code de la sécurité sociale est ainsi rétablie :
- ② « Section 4
- ③ « *Taxation des publicités en faveur de boissons alcooliques à La Réunion*
- ④ « Art. L. 245-13. – I. – Il est institué une taxe perçue sur les dépenses de publicité en faveur des boissons alcooliques à La Réunion. Le produit de cette taxe est versé à la Caisse nationale de l'assurance maladie.
- ⑤ « II. – Sont redevables de cette taxe les entreprises :
- ⑥ « 1° Produisant, important ou distribuant en France des boissons alcooliques ou leurs représentants ;
- ⑦ « 2° Et dont le chiffre d'affaires du dernier exercice clos est supérieur ou égal à 2 millions d'euros, hors taxe sur la valeur ajoutée.
- ⑧ « III. – La taxe est assise sur les frais d'achats d'espaces publicitaires, quelle que soit la nature du support retenu et quelle que soit sa forme, matérielle ou immatérielle, ainsi que sur les frais d'événements publics et de manifestations de même nature.
- ⑨ « IV. – Le taux de la taxe est fixé à 1 % du montant hors taxe sur la valeur ajoutée des dépenses mentionnées au I.
- ⑩ « V. – Les modalités du recouvrement de la taxe sont précisées par décret. »
- ⑪ II. – Le présent article entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2025.

### Article 9 *ter* B

- ① I. – Le titre III du livre I<sup>er</sup> du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Au deuxième alinéa du III de l'article L. 136-7-1, le taux : « 11,2 % » est remplacé par le taux : « 11,9 % » ;
- ③ 2° Au 3° du I de l'article L. 136-8, le taux : « 6,2 % » est remplacé par le taux : « 7,2 % » ;
- ④ 3° L'article L. 137-21 est ainsi modifié :

- ⑤ a) À la première phrase du premier alinéa, le mot : « mises » est remplacé par le mot : « engagées » ;
- ⑥ b) Au dernier alinéa, le taux : « 6,6 % » est remplacé par le taux : « 7,6 % » et le taux : « 10,6 % » est remplacé par le taux : « 15 % » ;
- ⑦ 4° Le premier alinéa de l'article L. 137-22 est remplacé par deux alinéas ainsi rédigés :
- ⑧ « Il est institué, pour les jeux de cercle en ligne organisés et exploités dans les conditions fixées à l'article 14 de la loi n°2010-476 du 12 mai 2010 précitée, un prélèvement de 10 % sur le produit brut des jeux, constitué par la différence entre les sommes mises par les joueurs et les sommes versées ou à reverser aux gagnants. Les sommes engagées par les joueurs à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2025 sont définies comme des sommes engagées, y compris celles apportées par l'opérateur à titre gracieux, à compter de la date de réalisation du ou des événements sur lesquels repose le jeu.
- ⑨ « Les sommes versées ou à reverser aux gagnants sont constituées de l'ensemble des gains en numéraire ou en nature versés ou à reverser aux joueurs à compter de la date de réalisation du ou des événements sur lesquels repose le jeu, à l'exclusion des sommes en numéraire ou en nature attribuées à titre gracieux à certains joueurs dans le cadre d'actions commerciales. » ;
- ⑩ 5° L'article L. 137-23 est ainsi modifié :
- ⑪ a) Le premier alinéa est supprimé ;
- ⑫ b) Le deuxième alinéa est ainsi rédigé :
- ⑬ « Le prélèvement mentionné à l'article L. 137-22 s'applique aux jeux de cercle en ligne organisés sous forme de tournois. Le prélèvement s'effectue sur la part retenue par l'opérateur sur les droits d'entrée et sur les gains. » ;
- ⑭ c) Le dernier alinéa est supprimé ;
- ⑮ 6° La section 11 du chapitre VII est complétée par un article L. 137-27 ainsi rétabli :
- ⑯ « Art. L. 137-27. – Il est institué, au profit de la Caisse nationale de l'assurance maladie, une contribution à la charge des opérateurs se livrant à l'exploitation des activités mentionnées à l'article L. 320-6 du code de la sécurité intérieure, à l'exception des activités mentionnées aux 5° et 7° du même article L. 320-6 ainsi que des activités d'exploitation des paris hippiques en ligne mentionnées au 6° dudit article L. 320-6. Les personnes morales mentionnées aux articles L. 122-1, L. 122-2, L. 131-1 et L. 132-1 du code du sport ne sont pas redevables de cette contribution.
- ⑰ « La contribution est assise sur les charges comptabilisées au cours du ou des exercices clos depuis la dernière échéance au titre :
- ⑱ « 1° Des frais de publication et des achats d'espaces publicitaires, quelle que soit la nature du support retenu, ainsi que des frais engagés auprès de personnes morales ou physiques assurant la promotion de l'opérateur ;
- ⑲ « 2° Des prestations externalisées de même nature que celles mentionnées au 1° du présent article, à hauteur du montant hors taxes facturé.
- ⑳ « Son taux est fixé à 15 %.

- 21 « Cette contribution est recouvrée et contrôlée selon les mêmes procédures et sous les mêmes sanctions, garanties, sûretés et privilèges que les taxes sur le chiffre d'affaires. Les réclamations sont présentées, instruites et jugées selon les règles applicables à ces mêmes taxes.
- 22 « La contribution est due annuellement. Son produit est déclaré et liquidé par les opérateurs mentionnés au premier alinéa :
- 23 « a) Sur l'annexe à la déclaration mentionnée au 1 de l'article 287 du code général des impôts, déposée au titre du mois ou du trimestre de l'année qui suit celle au titre de laquelle la taxe est due, pour les redevables de la taxe sur la valeur ajoutée soumis au régime réel normal d'imposition prévu au 2 du même article 287 ;
- 24 « b) Sur la déclaration mentionnée au 3 dudit article 287 déposée au titre de l'année qui suit celle au titre de laquelle la taxe est due, pour les redevables de la taxe sur la valeur ajoutée soumis au régime simplifié d'imposition prévu à l'article 302 *septies* A du même code. »
- 25 II. – L'article L. 2333-57 du code général des collectivités territoriales est abrogé.
- 26 II *bis*. – Le second alinéa de l'article L. 321-6 du code de la sécurité intérieure est supprimé.
- 27 III. – Le présent article s'applique aux contributions et prélèvements dus à compter de l'exercice 2025.
- 28 Le 5° du I s'applique à la perception de la contribution mentionnée à l'article L. 137-27 du code de la sécurité sociale due au titre des exercices clos à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2025.
- 29 IV. – La perte de recettes résultant des 2° et 3° du I du présent article pour les organismes de sécurité sociale est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I<sup>er</sup> du livre III du code des impositions sur les biens et services.

**Articles 9 *ter* C et 9 *ter* D  
(Supprimés)**

**Article 9 *ter***

- 1 Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- 2 1° La deuxième phrase du premier alinéa de l'article L. 138-9 est ainsi modifiée :
- 3 a) La première occurrence du mot : « et » est remplacée par le signe : « , » ;
- 4 b) Après le mot : « appartient, », sont insérés les mots : « pour les spécialités hybrides substituables figurant au registre mentionné au dernier alinéa de l'article L. 5121-10 du même code, pour les médicaments biologiques similaires substituables dans les conditions prévues à l'article L. 5125-23-2 dudit code, pour les spécialités de référence substituables figurant au registre mentionné au dernier alinéa de l'article L. 5121-10 du même code dont le prix de vente est identique à celui des autres spécialités du registre des groupes hybrides auquel elles appartiennent ainsi que pour les spécialités de référence dont le prix de vente est identique à celui des

médicaments biologiques similaires substituables dans les conditions prévues à l'article L. 5125-23-2 du même code, » ;

- 5 1° *bis* À la dernière phrase du même premier alinéa, les mots : « non génériques » sont remplacés par les mots : « de référence » ;
- 6 2° Au premier alinéa de l'article L. 138-9-1, après le mot : « publique », sont insérés les mots : « , de spécialités hybrides substituables figurant au registre mentionné au dernier alinéa de l'article L. 5121-10 du même code ainsi que de médicaments biologiques similaires substituables dans les conditions prévues à l'article L. 5125-23-2 dudit code, ».

**Articles 9 *quater* à 9 *sexies*  
(Supprimés)**

**Article 9 *septies***

- 1 I. – Après le premier alinéa de l'article L. 244-9 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- 2 « La contrainte précise que le cotisant peut se faire assister d'un conseil de son choix. Les conditions d'application du présent alinéa sont définies par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale. »
- 3 II (*nouveau*). – À la seconde phrase du 1° du II de l'article L. 725-3 du code rural et de la pêche maritime, le mot : « second » est remplacé par le mot : « dernier ».
- 4 III (*nouveau*). – Le présent article entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2026.

TITRE II

**CONDITIONS GÉNÉRALES  
DE L'ÉQUILIBRE FINANCIER  
DE LA SÉCURITÉ SOCIALE**

**Article 10**

Est approuvé le montant de 6,45 milliards d'euros correspondant à la compensation des exonérations, réductions ou abattements d'assiette de cotisations ou contributions de sécurité sociale, mentionné à l'annexe 4 jointe au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2025.

**Article 10 *bis***

- 1 I. – Au 7° *bis* de l'article L. 225-1-1 du code de la sécurité sociale, les mots : « par arrêté des ministres chargés du travail, de la sécurité sociale et du budget, » sont remplacés par les mots : « chaque année par la loi ».
- 2 II. – Le I entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2027 et s'applique aux compensations mentionnées au 7° *bis* de l'article L. 225-1-1 du code de la sécurité sociale dues au titre des périodes courant à compter de cette même date.

**Article 11**

- 1 I. – Pour l'année 2025, est approuvé le tableau d'équilibre, par branche, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :

②

| <i>(En milliards d'euros)</i>   |                 |                 |              |
|---|-----------------|-----------------|--------------|
|   | <b>Recettes</b> | <b>Dépenses</b> | <b>Solde</b> |
| Maladie   | 246,7           | 260,0           | -13,2        |
| Accidents du travail et maladies professionnelles   | 17,1            | 17,0            | 0,2          |
| Vieillesse  | 296,3           | 300,7           | -4,4         |
| Famille   | 59,7            | 59,7            | 0,0          |
| Autonomie   | 44,5            | 42,7            | 1,8          |
| Toutes branches (hors transferts entre branches)  | 645,5           | 661,2           | -15,7        |
| Toutes branches (hors transferts entre branches) y compris Fonds de solidarité vieillesse | 646,5           | 661,5           | -15,0        |

③ II. – Pour l'année 2025, est approuvé le tableau d'équilibre du Fonds de solidarité vieillesse :

④

| <i>(En milliards d'euros)</i>  |                 |                 |              |
|--------------------------------|-----------------|-----------------|--------------|
|                                | <b>Recettes</b> | <b>Dépenses</b> | <b>Solde</b> |
| Fonds de solidarité vieillesse | 22,0            | 21,3            | 0,7          |

### Article 12

① I. – Pour l'année 2025, l'objectif d'amortissement de la dette sociale par la Caisse d'amortissement de la dette sociale est fixé à 16,28 milliards d'euros.

② II. – Pour l'année 2025, les prévisions de recettes par catégorie affectées au Fonds de réserve pour les retraites sont fixées à :

③

| <i>(En milliards d'euros)</i> |                               |
|-------------------------------|-------------------------------|
|                               | <b>Prévisions de recettes</b> |
| Recettes affectées            | 0                             |

### Article 13

① I. – Sont habilités en 2025 à recourir à des ressources non permanentes afin de couvrir leurs besoins de trésorerie les organismes mentionnés dans le tableau ci-dessous, dans les limites indiquées :

②

| <i>(En millions d'euros)</i>  |                        |
|---|------------------------|
|   | <b>Encours limites</b> |
| Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS)                  | 65 000                 |
| Caisse de prévoyance et de retraite du personnel ferroviaire (CPRPF)        | 300                    |
| Caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines (CANSSM)    | 450                    |
| Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL) | 13 200                 |

- ③ II. – Au premier alinéa de l'article L. 139-3 du code de la sécurité sociale, les mots : « douze mois » sont remplacés par les mots : « deux ans et dont la durée moyenne annuelle pondérée est inférieure ou égale à un an ».

#### Article 14

Est approuvé le rapport figurant en annexe à la présente loi décrivant, pour les quatre années à venir (2025 à 2028), les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses par branche des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, les prévisions de recettes et de dépenses des organismes concourant au financement de ces régimes ainsi que l'objectif national de dépenses d'assurance maladie.

#### ANNEXE

#### RAPPORT DÉCRIVANT LES PRÉVISIONS DE RECETTES ET LES OBJECTIFS DE DÉPENSES PAR BRANCHE DES RÉGIMES OBLIGATOIRES DE BASE ET DU RÉGIME GÉNÉRAL, LES PRÉVISIONS DE RECETTES ET DE DÉPENSES DES ORGANISMES CONCOURANT AU FINANCEMENT DE CES RÉGIMES AINSI QUE L'OBJECTIF NATIONAL DES DÉPENSES D'ASSURANCE MALADIE POUR LES ANNÉES 2025 À 2028

①

| Avertissement   |
|---|
| Le présent rapport décrit une prévision, sur la base du droit résultant de la présente loi et des mesures, en particulier réglementaires, prévues par le présent rapport et par l'annexe 3 au projet de loi.  |
| Pour mémoire, le plan budgétaire et structurel à moyen terme (PSMT) 2025-2029 adressé à la Commission européenne le 31 octobre 2024 prévoit, pour l'ensemble des administrations publiques, un effort structurel primaire de 1,6 point de produit intérieur brut (PIB) potentiel (50 milliards d'euros environ) en 2025 puis de 0,7 ou 0,8 point de PIB potentiel (entre 20 et 25 milliards d'euros environ) chaque année de 2026 à 2029. La répartition, à partir de 2026, entre les catégories d'administrations publiques des mesures devant permettre d'atteindre cet objectif reste à déterminer |
| Par ailleurs, le présent rapport ne préjuge pas d'éventuels transferts de recettes aux régimes obligatoires de base.  |

- ② Le solde des régimes obligatoires de base a connu une dégradation sans précédent en 2020, sous l'effet des dépenses occasionnées par la crise sanitaire et de la récession qui l'a suivie, et a atteint le niveau de -39,7 milliards d'euros. Il s'est redressé en 2021 à -24,3 milliards d'euros, sous l'effet de la reprise progressive de l'activité. L'amélioration s'est poursuivie en 2022, à la faveur d'un recul important des coûts liés à la covid-19 mais dans un contexte marqué par le début d'une forte reprise de l'inflation, le solde atteignant -19,7 milliards d'euros en 2022, puis de nouveau en 2023, année lors de laquelle le déficit s'est réduit à -10,8 milliards d'euros, sous l'effet notamment de l'extinction des dépenses liées à la crise sanitaire.

- ③ Le déficit repartirait à la hausse en 2024 (-18,5 milliards d'euros), du fait de la croissance des prestations induite par l'inflation enregistrée en 2023, avec notamment une revalorisation de 5,3 % des pensions de retraite au 1<sup>er</sup> janvier, alors que la masse salariale croîtrait de 3,2 % seulement (après 5,7 % en 2023) (I). Le solde bénéficie néanmoins de l'affectation à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) de 0,15 point de contribution sociale généralisée (CSG) en provenance de la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES), prévue par la loi n° 2020-992 du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie, ainsi que des effets graduels de la réforme des retraites liés au relèvement progressif de l'âge d'ouverture des droits et à l'accélération du rythme de montée en charge de la durée d'assurance. La trajectoire présentée dans la présente annexe traduit enfin la mise en œuvre des mesures proposées dans la présente loi (II). D'ici à 2028, le déficit atteindrait 16,1 milliards d'euros : alors que les dépenses ralentiraient chaque année à partir de 2025 du fait de la normalisation de l'inflation, les perspectives d'évolution spontanée des recettes ne

permettraient pas de résorber le déficit né initialement de la crise. Les mesures nouvelles en dépenses et en recettes permettraient cependant d'éviter l'accroissement du déficit, avec notamment, dès 2025, une réforme des allègements généraux représentant une économie de 3 milliards d'euros pour la sécurité sociale, une nouvelle hausse de 3 points du taux des cotisations dues par les employeurs à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités territoriales (CNRACL) et une revalorisation en deux temps des pensions, au 1<sup>er</sup> janvier pour tous les retraités, avec un complément pour les petites pensions au 1<sup>er</sup> juillet, permettant d'économiser 2,5 milliards d'euros sur leur masse (sans compter le gain d'un milliard d'euros, conventionnellement neutralisé dans la présentation des comptes de la sécurité sociale, au titre des retraites de la fonction publique de l'État). Par ailleurs, 2,5 milliards d'euros de recettes supplémentaires seront apportés par la contribution de solidarité pour l'autonomie, dont le taux sera porté de 0,3 % à 0,6 % au bénéfice de la branche Autonomie, associée à une augmentation de sept heures de la durée annuelle de travail. Deux branches concentreraient l'essentiel du déficit à moyen terme : la branche Maladie, du fait notamment des dépenses pérennes nées à l'occasion de la crise sanitaire, et la branche Vieillesse, malgré une montée en charge graduelle des mesures paramétriques de la réforme des retraites (III).

④

I. – La loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 s'inscrit dans un contexte macroéconomique de retour de l'inflation sous les 2 % et d'une croissance qui redémarrerait progressivement dans un contexte d'effort significatif sur la dépense publique et les recettes.

5 L'hypothèse de croissance du produit intérieur brut (PIB) qui a été retenue est de 1,1 % en 2025, après une évolution identique en 2024. Le rythme de l'inflation repasserait durablement sous 2 %, qui est la cible poursuivie par les autorités monétaires, et, après les niveaux très élevés observés en 2022 et 2023 (respectivement 5,3 % et 4,8 % d'évolution de l'indice des prix à la consommation hors tabac en moyenne annuelle) atteindrait 1,8 % en 2025 (après 2,0 % en 2024). À moyen terme, la croissance effective du PIB serait supérieure à son rythme potentiel de 1,2 % par an et atteindrait

1,5 % par an en 2027 et 2028. La masse salariale du secteur privé, principal déterminant de l'évolution des recettes de la sécurité sociale, progresserait de 3,2 % en 2024 et de 2,8 % en 2025, avant de revenir progressivement à son rythme tendanciel proche de 3,4 % par an.

6 Le tableau ci-dessous détaille les principaux éléments retenus pour l'élaboration des prévisions de recettes et des objectifs de dépenses décrits dans la présente annexe :

7

|  | 2023  | 2024 (p) | 2025 (p) | 2026 (p) | 2027 (p) | 2028 (p) |
|--|-------|----------|----------|----------|----------|----------|
| PIB en volume  | 0,9 % | 1,1 %    | 1,1 %    | 1,4 %    | 1,5 %    | 1,5 %    |
| Masse salariale du secteur privé *   | 5,7 % | 3,2 %    | 2,8 %    | 3,1 %    | 3,4 %    | 3,4 %    |
| Inflation hors tabac   | 4,8 % | 2,0 %    | 1,8 %    | 1,75 %   | 1,75 %   | 1,75 %   |
| Revalorisations au 1 <sup>er</sup> janvier (puis au 1 <sup>er</sup> juillet à compter de 2025) en moyenne annuelle** | 2,8 % | 5,3 %    | 1,0 %    | 1,8 %    | 1,75 %   | 1,75 %   |
| Revalorisations au 1 <sup>er</sup> avril en moyenne annuelle **  | 3,6 % | 3,9 %    | 2,6 %    | 1,8 %    | 1,8 %    | 1,8 %    |
| ONDAM ***  | 0,3 % | 3,6 %    | 2,6 %    | 2,9 %    | 2,9 %    | 2,9 %    |

\* Masse salariale du secteur privé hors prime exceptionnelle de pouvoir d'achat et prime de partage de la valeur ajoutée. En incluant ces éléments de rémunération, la progression de la masse salariale attendue est de 2,9 % en 2024.  
 \*\* Évolutions incluant, pour l'année 2023, les effets en moyenne annuelle de la revalorisation anticipée au 1<sup>er</sup> juillet 2022 de 4,0 % et tenant compte pour 2025 d'une première revalorisation prévue au 1<sup>er</sup> janvier et d'un complément pour les petites pensions au 1<sup>er</sup> juillet.  
 \*\*\* Évolution de l'ONDAM, y compris dépenses de crise sanitaire. Sans prise en compte de ces dépenses, l'évolution de l'ONDAM est de 4,8 % en 2023 et de 3,9 % en 2024.

8 La trajectoire présentée dans la présente annexe repose sur les mesures adoptées dans la présente loi de financement de la sécurité sociale, avec un solde qui atteindrait -15,0 milliards d'euros en 2025.

9 La trajectoire de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) intègre une rectification de 2,0 milliards d'euros (soit l'équivalent de 0,8 point) de l'objectif fixé pour 2024 par la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, du fait notamment d'une progression plus dynamique que prévu des dépenses de soins de ville, en particulier au titre des indemnités journalières, des actes des médecins spécialistes et des médicaments nets des remises, et d'un coût prévisionnel plus élevé que prévu de 0,3 milliard des dépenses demeurant effectuées au titre de la gestion de la covid-19. L'ONDAM fixé dans la présente loi évolue de 3,2 % à périmètre constant (3,4 % à périmètre courant) par rapport à l'ONDAM voté dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2024. Il s'établit à 2,4 % par rapport à l'ONDAM rectifié, en incluant les dépenses liées à la covid-19, lesquelles seraient stables d'une année sur l'autre. Mesuré en tenant compte des mesures nouvelles mais avant mesures d'économies, le taux de progression de l'ONDAM en 2025 atteindrait 4,8 %. Cette évolution intègre notamment l'effet sur les dépenses de soins de ville de la nouvelle convention médicale signée en juin 2024 et les conséquences pour l'hôpital et les établissements médico-sociaux d'une nouvelle hausse des taux de cotisations dues par les employeurs à la CNRACL ainsi que l'accélération des dépenses de produits de santé liée à

la hausse des prix nets. Le taux de progression de l'ONDAM serait ramené au taux précité de 2,4 % par des mesures d'économies portant sur les dépenses au titre des soins de ville, des produits de santé et des établissements sanitaires et médico-sociaux, d'un montant total de 5,6 milliards d'euros. Cet objectif intègre un effort supplémentaire de 600 millions d'euros sur le médicament, qui sera contractualisé avec les industries de santé. S'y ajoutent les actions de maîtrise médicalisée et de lutte contre la fraude déjà intégrées dans l'évaluation tendancielle de 4,8 % et qui seront renforcées dans le cadre de la présente loi, renforcées par 600 millions d'euros de mesures complémentaires de modération de la dépense et d'efficacité qui devront notamment être documentées par des mesures réglementaires. L'ONDAM pour 2025 inclut par ailleurs une provision de 0,5 milliard d'euros au titre de la gestion de la covid-19. Enfin, certaines économies transverses qui devront être réalisées dans le cadre des textes financiers n'ont pas été intégrées et permettront aux établissements de santé et médico-sociaux de mieux maîtriser leurs charges ; ainsi, les mesures relatives à l'absentéisme communes aux trois versants de la fonction publique devraient entraîner une baisse de charge de l'ordre de 0,4 milliard d'euros dans le champ de la fonction publique hospitalière. Cette baisse de charge n'ayant pas été répercutée par une révision à la baisse de l'ONDAM à due concurrence, elle améliorera, à due concurrence, le solde net de ces structures.

- 10 La trajectoire financière des régimes de retraite de base intègre les effets des mesures de la loi n° 2023-270 du 14 avril 2023 de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2023, portant un relèvement progressif de l'âge d'ouverture des droits de 62 ans à 64 ans, au rythme d'un trimestre par génération à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2023, et une accélération du rythme de montée en charge de la durée d'assurance requise pour le bénéfice d'une pension à taux plein, au rythme d'un trimestre par génération, contre un trimestre toutes les trois générations antérieurement. Cette trajectoire intègre également les effets des mesures d'accompagnement de la réforme en matière de départs anticipés (notamment pour carrières longues, invalidité, inaptitude, handicap, usure professionnelle), des revalorisations des petites pensions, actuelles et futures, ainsi que de renforcement de certains droits familiaux (meilleure prise en compte des indemnités journalières maladie dans le salaire de référence, surcote un an avant l'âge légal à compter de 63 ans pour les mères et les pères de famille ayant atteint les conditions fixées pour le bénéfice d'une pension à taux plein). Elle intègre aussi les effets des hausses des taux des cotisations vieillesse dues par les employeurs privés, cette hausse étant compensée pour ces derniers par une baisse à due concurrence des cotisations au titre des accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP) et de celles, déjà évoquées, dues par les employeurs territoriaux et hospitaliers, à hauteur de 3 points par an en 2025, 2026, 2027 et 2028. Enfin, elle tient compte de la revalorisation des retraites en deux temps en 2025, au 1<sup>er</sup> janvier pour tous les retraités, avec un complément pour les petites pensions au 1<sup>er</sup> juillet, qui inclura un rattrapage au titre des six premiers mois de l'année.
- 11 La trajectoire financière de la branche Famille intègre, sur un horizon pluriannuel, les effets de la réforme du service public de la petite enfance et de celle du complément de mode de garde, votée dans la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, ainsi que ceux de l'augmentation de l'allocation de soutien familial intervenue en novembre 2022.
- 12 La trajectoire financière de la branche Autonomie, dont les dépenses progresseront en 2025 de 6,8 % à champ courant et de 5,4 % à champ constant, intègre une progression de 5,0 % à champ constant de l'objectif global des dépenses (OGD) en 2025, permettant de financer, d'une part, des mesures salariales et, d'autre part, l'accroissement de l'offre médico-sociale face aux besoins démographiques. Elle tient compte également de l'entrée en application en 2025 de l'expérimentation de la réforme du financement des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et des unités de soins de longue durée. S'agissant des dépenses hors du champ de l'OGD, la trajectoire intègre la montée en charge des mesures des lois de financement de la sécurité sociale pour 2022 et 2023, portant notamment sur la création et l'indexation d'un tarif plancher pour l'aide à domicile, la mise en place d'une dotation qualité ainsi que de temps dédiés au lien social auprès des aînés bénéficiant d'un plan d'aide à domicile. Elle intègre également le déploiement du soutien financier à la mobilité des aides à domicile prévu par la loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien-vieillir et de l'autonomie. La trajectoire tient compte également, depuis 2024, de l'affectation à la branche Autonomie de 0,15 point de CSG en provenance de la CADES. À compter de 2025, cette trajectoire tient également compte des recettes supplémentaires, à hauteur de 2,5 milliards d'euros en 2025, générées par la hausse de la durée annuelle de travail et l'augmentation corrélative de la contribution de solidarité pour l'autonomie à hauteur de 0,3 à 0,6 % sur les salaires.
- 13 Le Haut Conseil des finances publiques (HCFP), dans son avis n° HCFP-2024-3 du 8 octobre 2024 relatif aux projets de loi de finances et de financement de la sécurité sociale pour 2025, indique que les prévisions de croissance, de masse salariale et d'inflation pour 2024 sont « réalistes ». Il estime en revanche que la prévision de masse salariale pour 2025, grandeur clé pour la trajectoire des comptes sociaux, est « un peu optimiste », en lien avec une prévision de croissance « un peu élevée » dans le contexte de l'important effort de redressement des comptes publics, ce qui conduit le Haut Conseil à juger le scénario macro-économique pour 2025 globalement « fragile ». L'inflation projetée pour 2025 est jugée « un peu élevée ». Le Haut Conseil estime, s'agissant des prévisions de recettes, qu'elles sont « cohérentes » avec le scénario macro-économique et, s'agissant spécifiquement des cotisations sociales, qu'elles sont « plausibles » en 2024 et que la prévision est même « prudente » en 2025. S'agissant des dépenses, en particulier de la progression de l'ONDAM et des économies en 2025, le Haut Conseil souligne la « difficulté à générer des économies de cette ampleur, sur lesquelles le Haut Conseil ne dispose que de peu d'information, [qui] le conduit à considérer que la trajectoire d'ONDAM pour 2025 apparaît très optimiste ».
- 14 **II. – La trajectoire financière traduit un effort de redressement sans précédent à la mesure des enjeux de soutenabilité des comptes sociaux.**
- 15 En 2024, la situation financière de l'ensemble des régimes de base et du Fonds de solidarité vieillesse (FSV) se dégraderait, le solde atteignant -18,5 milliards d'euros, après -10,8 milliards d'euros en 2023. Cette dégradation intervient alors que le solde s'était nettement redressé depuis le point bas atteint en 2020 au plus fort de la crise sanitaire (-39,4 milliards d'euros). Dans le sillage des évolutions de la masse salariale, les recettes progresseraient en 2024 à un rythme de 4,1 %, progression en ralentissement après +4,8 % en 2023, malgré le renfort de 2,6 milliards d'euros de CSG au titre du transfert de 0,15 point de CSG en provenance de la CADES, alors que les dépenses accéléreraient (+5,3 % en 2024 après +3,1 % en 2023) en raison notamment de l'indexation des prestations : la progression des recettes serait ainsi en phase avec la modération de l'inflation à l'œuvre à compter de 2024, tandis que les dépenses continueraient de subir avec un an de décalage le contexte de l'inflation observée pour 2023, toujours élevée.
- 16 Le solde atteindrait -15,0 milliards d'euros en 2025, en amélioration de 3,5 milliards d'euros par rapport à 2024. Sur cette année et dans le sillage de l'évolution de l'inflation en 2024 et d'une revalorisation des pensions de retraite en deux temps, soit une progression globale en moyenne annuelle de 1,0 %, et des prestations revalorisées au 1<sup>er</sup> avril à hauteur de 1,9 %, les dépenses globales ralentiraient (avec une évolution de +2,8 % pour cette

année 2025). Les dépenses relevant de l'ONDAM progresseraient par ailleurs de 2,6 %, après 3,6 % en 2024. Les recettes croîtraient de 3,5 %, soutenues par une hausse de 2,8 % de la masse salariale du secteur privé et par les mesures de la présente loi : à titre principal, la réduction des allègements généraux de cotisations patronales via l'abaissement des points de sortie des réductions des cotisations d'assurance maladie et d'allocations familiales respectivement à 2,1 et 3,1 fois la valeur du SMIC, la hausse de 3 points du taux des cotisations dues par les employeurs à la CNRACL et le doublement de la contribution de solidarité pour l'autonomie. Des mesures complémentaires en recettes visant à élargir l'assiette soumise à cotisation et à écrêter les niches socio-fiscales seront mises en œuvre par voie réglementaire pour un rendement total de 0,2 milliard d'euros et des mesures d'efficience dans la gestion des organismes de sécurité sociale sont également attendues à hauteur de 50 millions d'euros.

①7 À partir de 2026 et jusqu'à l'horizon 2028, le solde se dégraderait, malgré une progression de l'ONDAM inférieure à 3 %, la montée en charge progressive des effets de la réforme des retraites, trois nouvelles hausses de 3 points du taux de cotisation à la CNRACL en 2026, 2027 et 2028, et l'impact favorable de l'extinction progressive de la déduction forfaitaire spécifique de l'assiette des cotisations dues au titre de l'emploi des salariés dans certains secteurs et de la réforme de l'assiette de prélèvements des travailleurs indépendants. Le déficit atteindrait ainsi plus de 16 milliards d'euros à l'horizon 2028.

①8 **III. – D'ici à 2028, les branches des régimes obligatoires de base de sécurité sociale connaîtraient des évolutions différenciées.**

①9 La branche Maladie verrait son déficit se creuser en 2024, avec un solde atteignant -15,1 milliards d'euros après -11,1 milliards d'euros en 2023, sous les effets d'une progression de l'ONDAM de 3,6 % alors que les recettes de la branche seraient particulièrement pénalisées par la modération de la progression de la taxe sur la valeur ajoutée (TVA) (+4,3 % en 2023 et +2,7 % en 2024). En 2025, le déficit de l'assurance maladie se résorberait légèrement (-13,2 milliards d'euros), la branche bénéficiant de la réduction des allègements généraux de cotisations sociales. À l'horizon 2028, son déficit se stabiliserait à environ 14 milliards d'euros.

②0 La branche Autonomie verrait son solde repasser en excédent en 2024, atteignant 0,9 milliard d'euros, sous l'effet de l'apport d'une fraction de CSG de 0,15 point supplémentaire de la part de la CADES, en application de la loi n° 2020-992 du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie. Le solde de la branche s'améliorerait nettement en 2025 pour atteindre 1,8 milliard d'euros en raison de l'apport de recettes nouvelles, conséquence du doublement de la contribution de solidarité pour l'autonomie, et se dégraderait par la suite, en raison des effets de la création de 50 000 postes en EHPAD à l'horizon 2030, de la mise en place, à ce même horizon, de 50 000 solutions nouvelles pour les personnes en situation de handicap et leurs proches et du financement de temps consacrés au développement du lien social auprès des personnes âgées qui bénéficient d'un plan d'aide à domicile. La branche assurera par ailleurs le

financement de la mesure adoptée dans le cadre de la réforme des retraites visant à une meilleure prise en compte, dans la durée cotisée, des périodes de congés de proche aidant.

②1 L'excédent de la branche Accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP) serait divisé de moitié en 2024, en s'établissant à 0,7 milliard d'euros, après 1,4 milliard d'euros en 2023, du fait de la baisse du taux de cotisations prévu par la réforme des retraites en contrepartie de celles de la branche Vieillesse, avec un pas supplémentaire en 2026. Par ailleurs, la branche devra financer la réévaluation à la hausse du coût de la sous-déclaration en application du rapport remis au Parlement à l'été 2024, ce qui porte le transfert de 1,2 milliard d'euros en 2024 à 2,0 milliards d'euros d'ici à 2027. Le solde de la branche deviendrait ainsi négatif à compter de 2026. De plus, la branche prendrait en charge de nouvelles dépenses liées à la meilleure prise en compte, à l'issue de la réforme des retraites, de la pénibilité et de l'usure professionnelle ainsi que le coût lié à l'amélioration de l'indemnisation de l'incapacité permanente en cas de faute inexcusable de l'employeur.

②2 À partir de 2024, le solde de la branche Vieillesse serait directement affecté par une augmentation de la taille des générations qui partent à la retraite mais bénéficierait de la hausse progressive de l'âge effectif de départ du fait des dispositions votées dans le cadre de la loi n° 2023-270 du 14 avril 2023 de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2023. Le solde de la branche Vieillesse et du FSV serait également particulièrement sensible au contexte d'inflation et se dégraderait en 2024 (en atteignant -5,4 milliards d'euros après 1,4 milliard d'euros en 2023), en dépit de recettes dynamiques (+5,3 %), ses dépenses étant attendues en hausse de 6,8 %. La situation cumulée de la branche et du Fonds de solidarité vieillesse (FSV) s'améliorerait en 2025 du fait de la revalorisation des pensions en deux temps, de l'apport de recettes lié à la hausse du taux de cotisations dues par les employeurs à la CNRACL et de la refonte des allègements généraux. À l'horizon 2028, le déficit de la branche Vieillesse (régimes obligatoires de base et FSV) atteindrait 3,1 milliards d'euros. Ce solde bénéficierait des dispositions de la réforme des retraites de 2023 à hauteur d'un montant global de 8,0 milliards d'euros sur ce champ en 2028. Il est à noter que les excédents des régimes complémentaires de retraite permettent que le solde apprécié sur l'ensemble des régimes soit favorable et que les effets de la réforme votée au printemps 2023 continueront de monter en charge jusqu'en 2032.

②3 La branche Famille verrait son excédent se réduire en 2024 de plus de moitié, à 0,4 milliard d'euros, en lien avec la montée en charge des objectifs poursuivis en matière de petite enfance et de nouveau, en 2025, avec la réforme du complément de mode de garde introduite par la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023. Le solde de la branche serait alors à l'équilibre en 2025 et deviendrait temporairement négatif en 2026 (-0,5 milliard d'euros). À l'horizon 2028, la branche renouerait avec les excédents, qui s'élèveraient à 1,0 milliard d'euros.

②4

| <i>Prévisions des recettes, dépenses et soldes des régimes de base et du FSV</i> |       |          |          |          |          |          |
|--|-------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Recettes, dépenses et soldes de l'ensemble des régimes obligatoires de base      |       |          |          |          |          |          |
| <i>(En milliards d'euros)</i>  |       |          |          |          |          |          |
|  | 2023  | 2024 (p) | 2025 (p) | 2026 (p) | 2027 (p) | 2028 (p) |
| <b>Maladie</b>   |       |          |          |          |          |          |
| Recettes   | 232,8 | 238,6    | 246,7    | 254,3    | 262,1    | 269,7    |
| Dépenses   | 243,9 | 253,6    | 260,0    | 267,5    | 275,3    | 283,4    |
| Solde  | -11,1 | -15,1    | -13,2    | -13,2    | -13,2    | -13,8    |
| <b>Accidents du travail et maladies professionnelles</b>                         |       |          |          |          |          |          |
| Recettes   | 16,8  | 16,7     | 17,1     | 17,0     | 17,5     | 18,1     |
| Dépenses   | 15,4  | 16,0     | 17,0     | 17,4     | 18,2     | 18,6     |
| Solde  | 1,4   | 0,7      | 0,2      | -0,4     | -0,7     | -0,6     |
| <b>Famille</b>   |       |          |          |          |          |          |
| Recettes   | 56,8  | 58,3     | 59,7     | 60,9     | 63,1     | 65,0     |
| Dépenses   | 55,7  | 57,9     | 59,7     | 61,4     | 62,8     | 64,0     |
| Solde  | 1,0   | 0,4      | 0,0      | -0,5     | 0,3      | 1,0      |
| <b>Vieillesse</b>  |       |          |          |          |          |          |
| Recettes   | 272,5 | 287,4    | 296,3    | 307,0    | 314,7    | 322,7    |
| Dépenses   | 275,1 | 293,7    | 300,7    | 310,0    | 319,4    | 329,0    |
| Solde  | -2,6  | -6,3     | -4,4     | -3,0     | -4,6     | -6,3     |
| <b>Autonomie</b>   |       |          |          |          |          |          |
| Recettes   | 37,0  | 40,9     | 44,5     | 44,7     | 46,6     | 48,0     |
| Dépenses   | 37,6  | 40,0     | 42,7     | 44,0     | 45,7     | 47,5     |
| Solde  | -0,6  | 0,9      | 1,8      | 0,6      | 0,9      | 0,5      |
| <b>Régimes obligatoires de base de sécurité sociale consolidés</b>               |       |          |          |          |          |          |
| Recettes   | 598,5 | 623,7    | 645,5    | 664,5    | 683,9    | 702,8    |
| Dépenses   | 610,4 | 643,0    | 661,2    | 681,0    | 701,2    | 721,9    |
| Solde  | -11,9 | -19,4    | -15,7    | -16,5    | -17,3    | -19,1    |

*Note: les soldes par branche sont présentés selon le périmètre de 2025, hors intégration du FSV à la CNAV à compter de 2026.*

25

| Recettes, dépenses et soldes du Fonds de solidarité vieillesse |            |            |            |            |            |            |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| <i>(En milliards d'euros)</i>                                  |            |            |            |            |            |            |
|  | 2023       | 2024 (p)   | 2025 (p)   | 2026 (p)   | 2027 (p)   | 2028 (p)   |
| Recettes   | 20,4       | 21,4       | 22,0       | 22,8       | 23,5       | 24,2       |
| Dépenses   | 19,3       | 20,6       | 21,3       | 21,9       | 21,6       | 21,1       |
| <b>Solde</b>   | <b>1,1</b> | <b>0,8</b> | <b>0,7</b> | <b>0,9</b> | <b>1,9</b> | <b>3,2</b> |

*Note: le solde du FSV est présenté selon le périmètre de 2025, hors intégration du FSV à la CNAV à compter de 2026.*

26

| Recettes, dépenses et soldes des régimes obligatoires de base et du Fonds de solidarité vieillesse |              |              |              |              |              |              |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| (En milliards d'euros)   |              |              |              |              |              |              |
|  | 2023         | 2024 (p)     | 2025 (p)     | 2026 (p)     | 2027 (p)     | 2028 (p)     |
| Recettes   | 600,0        | 624,8        | 646,5        | 665,8        | 686,1        | 706,2        |
| Dépenses   | 610,7        | 643,4        | 661,5        | 681,4        | 701,5        | 722,2        |
| <b>Solde</b>   | <b>-10,8</b> | <b>-18,5</b> | <b>-15,0</b> | <b>-15,6</b> | <b>-15,4</b> | <b>-16,0</b> |

27 **IV. – Écarts par rapport à la loi n° 2023-1195 du 18 décembre 2023 de programmation des finances publiques pour les années 2023 à 2027**

28 Les écarts entre les prévisions de dépenses des régimes obligatoires de base de sécurité sociale (ROBSS) et des organismes concourant à leur financement pour les

années 2023 à 2027 figurant dans la loi n° 2023-1195 du 18 décembre 2023 de programmation des finances publiques (LPFP) pour les années 2023 à 2027 et celles décrites dans la présente annexe sont retracés dans le tableau suivant :

29

| Révisions des dépenses, champ ROBSS+FSV      |             |            |             |             |             |
|--|-------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| (En milliards d'euros)                       |             |            |             |             |             |
|  | 2023        | 2024       | 2025        | 2026        | 2027        |
| Dépenses prévues dans la LPFP 2023-2027 (1)  | 610,9       | 641,8      | 665,2       | 685,8       | 705,4       |
| Dépenses prévues dans le présent rapport (2) | 610,7       | 643,4      | 661,5       | 681,4       | 701,5       |
| <b>Écarts (2)-(1)</b>                        | <b>-0,2</b> | <b>1,6</b> | <b>-3,7</b> | <b>-4,4</b> | <b>-3,9</b> |

30 En 2024, l'essentiel de l'écart reflète le relèvement projeté des dépenses relevant de l'ONDAM (pour 2,0 milliards d'euros). Pour 2025, l'effet base de cette hausse serait compensé par un taux d'évolution de l'ONDAM pour 2025 ramené à +2,4 % (contre +3,0 % dans la LPFP), même si jouerait néanmoins à la hausse un effet de périmètre de 0,6 milliard d'euros (au titre principalement de l'expérimentation de la réforme du financement des EHPAD). En parallèle, la revalorisation des pensions de retraite en deux temps intervenant cette même année aurait un effet en termes de moindres dépenses à hauteur d'environ 3 milliards d'euros, expliquant l'essentiel de l'écart à la LPFP. Cette mesure expliquerait également la majeure partie des révisions attendues à l'horizon 2027. Dans une moindre mesure, la révision à la baisse des prévisions d'inflation (+2,0 % et +1,8 % en 2024 et 2025, contre +2,5 % et +2,0 % respectivement dans la LPFP) jouerait également, par la revalorisation des prestations, en termes de moindres dépenses.

31 En cumulé, les écarts entre les prévisions de dépenses des régimes obligatoires de base de sécurité sociale de la LPFP et celles décrites dans la présente annexe s'élèvent à 1,4 milliard d'euros de dépenses supplémentaires en 2024. À compter de 2025, les dépenses seraient moindres, avec un écart cumulé de -2,3 milliards d'euros sur cette année, atteignant -10,6 milliards d'euros en 2027.

### TROISIÈME PARTIE

#### DISPOSITIONS RELATIVES AUX DÉPENSES POUR L'EXERCICE 2025

##### TITRE I<sup>ER</sup>

#### DISPOSITIONS RELATIVES AUX DÉPENSES

##### Article 15

1 I. – La section 2.2 du chapitre II du titre VI du livre I<sup>er</sup> du code de la sécurité sociale est ainsi modifiée :

2 1° Au début de l'intitulé, sont ajoutés les mots : « Accords de maîtrise des dépenses, » ;

3 2° Les articles L. 162-12-18 à L. 162-12-20 sont ainsi rétablis :

4 « Art. L. 162-12-18. – Des accords de maîtrise des dépenses peuvent être conclus, à l'échelon national, dans le champ de l'imagerie médicale, des transports sanitaires et de la biologie, par les parties aux conventions mentionnées aux articles L. 162-5, L. 322-5-2 et L. 162-14 et, dans le champ des transports effectués par une entreprise de taxi, par les organisations mentionnées au dernier alinéa de l'article L. 322-5 et à l'article L. 162-14. Ces accords définissent, pour une durée pluriannuelle :

5 « 1° Des objectifs quantitatifs ou une trajectoire de maîtrise des dépenses ;

- ⑥ « 1° *bis* Des objectifs quantitatifs ou qualitatifs en matière de répartition territoriale de l'offre de soins et de protection de l'indépendance des professionnels de santé ;
- ⑦ « 2° Les engagements des partenaires conventionnels mis en œuvre pour respecter ces objectifs ;
- ⑧ « 3° Les modalités de suivi, par les partenaires conventionnels, du respect de ces objectifs et de ces engagements ;
- ⑨ « 4° Les mesures correctrices à adopter en cas de non-respect de ces objectifs, constaté annuellement ou en cours d'année.
- ⑩ « L'Union nationale des caisses d'assurance maladie informe les organisations syndicales représentatives, l'Union nationale des organismes complémentaires d'assurance maladie, les fédérations représentatives d'établissements de santé concernées et les conseils nationaux des ordres concernés de son intention d'ouvrir une négociation en vue de la conclusion d'un accord de maîtrise des dépenses. La validité de cet accord est subordonnée au respect des conditions prévues aux articles L. 162-14-1-2 et L. 322-5. Le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie transmet l'accord signé aux ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, qui l'approuvent dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article L. 162-15.
- ⑪ « *Art. L. 162-12-19.* – (*Supprimé*)
- ⑫ « *Art. L. 162-12-20.* – Afin de concourir au respect de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie, les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale peuvent demander aux parties mentionnées au premier alinéa de l'article L. 162-12-18 de conclure un accord de maîtrise des dépenses dans un délai de quatre mois à compter de la saisine. »
- ⑬ II. – En l'absence de conclusion, au 30 juin 2025, d'un accord mentionné à l'article L. 162-12-18 sur les dépenses d'imagerie médicale permettant de réaliser un montant d'au moins 300 millions d'euros d'économies au cours des années 2025 à 2027, le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie peut procéder jusqu'au 31 juillet 2025 à des baisses de tarifs des actes d'imagerie permettant d'atteindre ce montant.
- ⑭ III. – En l'absence de conclusion, au 30 juin 2025, d'accords mentionnés à l'article L. 162-12-18 dans le champ des transports sanitaires et des transports effectués par une entreprise de taxi permettant de réaliser un montant d'au moins 300 millions d'euros d'économies au cours des années 2025 à 2027, le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie peut procéder jusqu'au 31 juillet 2025 à des baisses de tarifs permettant d'atteindre ce montant.

#### Article 15 bis A

- ① Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Le I de l'article L. 162-14-1 est complété par un 10° ainsi rédigé :
- ③ « 10° Les engagements des signataires et les objectifs quantitatifs ou qualitatifs en matière de répartition territoriale de l'offre de soins et de protection de l'indépen-

dance des professionnels de santé ainsi que les modalités de suivi du respect de ces engagements et de ces objectifs ; »

- ④ 2° (*nouveau*) Après le 9° de l'article L. 162-16-1, il est inséré un 9° *bis* ainsi rédigé :

- ⑤ « 9° *bis* Les engagements des signataires et les objectifs quantitatifs ou qualitatifs en matière de répartition territoriale des officines et de protection de l'indépendance des pharmaciens ainsi que les modalités de suivi du respect de ces engagements et de ces objectifs ; ».

#### Article 15 bis B

- ① I. – Après l'article L. 165-6 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 165-6-1 ainsi rédigé :

- ② « *Art. L. 165-6-1.* – Le remboursement des produits et des prestations d'appareillage des déficients de l'ouïe figurant sur la liste mentionnée à l'article L. 165-1 et l'adhésion aux accords mentionnés au I de l'article L. 165-6 par l'audioprothésiste qui délivre ces produits et ces prestations sont subordonnés au respect par ce dernier des conditions d'exercice et d'installation prévues aux articles L. 4361-1 à L. 4361-11 du code de la santé publique ainsi que des conditions de distribution de ces produits et de ces prestations.

- ③ « Ces conditions sont vérifiées lors de la première demande d'adhésion et au moins une fois tous les cinq ans par l'organisme local d'assurance maladie. Lorsque ces conditions ne sont plus remplies, l'adhésion est suspendue ou résiliée par le directeur de l'organisme local d'assurance maladie compétent.

- ④ « Les modalités de suspension ou de résiliation de l'adhésion sont déterminées par décret en Conseil d'État. »

- ⑤ II. – Le I entre en vigueur à une date déterminée par décret, et au plus tard le 1<sup>er</sup> septembre 2025.

- ⑥ III. – Un décret en Conseil d'État établit le délai dans lequel les organismes locaux d'assurance maladie vérifient le respect des conditions prévues à l'article L. 165-6-1 du code de la sécurité sociale par les professionnels de santé délivrant des produits et des prestations d'appareillage des déficients de l'ouïe adhérant aux accords mentionnés au I de l'article L. 165-6 du même code à la date de publication du décret en Conseil d'État mentionné au dernier alinéa de l'article L. 165-6-1 dudit code.

#### Article 15 bis

- ① Après le chapitre III *quater* du titre II du livre III de la sixième partie du code de la santé publique, il est inséré un chapitre III *quinquies* ainsi rédigé :

- ② « *CHAPITRE III QUINQUIES*

- ③ « *Structures de soins non programmés*

- ④ « *Art. L. 6323-6.* – Est considéré comme structure de soins non programmés tout centre de santé, tout cabinet médical, toute maison de santé ou toute société interprofessionnelle de soins ambulatoires pratiquant des soins de premier recours et ayant, à titre principal, une activité de soins non programmés. Ces structures doivent respecter un cahier des charges relatif aux principes d'organisation et aux caractéristiques de leur exercice, à l'accessibilité de leurs locaux, à leurs services, aux délais de prise en charge,

à l'orientation des patients dans le parcours de soins et aux prestations minimales attendues, déterminé par un arrêté du ministre chargé de la santé, après consultation des représentants du secteur des soins non programmés. Les projets de santé mentionnés aux articles L. 6323-1-10 et L. 6323-3 doivent respecter, le cas échéant, ce cahier des charges.

- ⑤ « Les professionnels de santé libéraux exerçant dans l'une de ces structures ainsi que les centres de santé pour leurs professionnels de santé salariés y exerçant sont tenus de le déclarer à l'organisme gestionnaire de régime de base d'assurance maladie et à l'agence régionale de santé territorialement compétents. Ces professionnels sont également tenus de participer au service d'accès aux soins mentionné à l'article L. 6311-3 et à la permanence des soins ambulatoires mentionnée à l'article L. 6314-1, dans des conditions fixées par décret.
- ⑥ « Le bénéfice de certains financements, en particulier de certains actes ou prestations inscrits sur la liste prévue à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale, peut être réservé aux actes et aux prestations réalisés dans les structures de soins non programmés dans des conditions définies par les conventions mentionnées à l'article L. 162-14-1 du même code.
- ⑦ « Les conditions d'application du présent article sont fixées par décret. »

#### Article 15 ter

À la fin du E du VII de l'article 49 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, la date : « 1<sup>er</sup> janvier 2026 » est remplacée par la date : « 1<sup>er</sup> octobre 2025 ».

#### Article 15 quater

Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport évaluant l'application du 2° du I de l'article 51 de la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023. Il évalue en particulier le niveau de financement des actes innovants de biologie et d'anatomopathologie hors nomenclature susceptibles de présenter un bénéfice clinique ou médico-économique, quelle que soit la date à compter de laquelle ils ont bénéficié d'une prise en charge sans inscription sur la liste mentionnée au I de l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale, en le rapportant aux besoins de diagnostic des patients. Il formule des propositions pour améliorer la prise en charge de ces actes innovants.

#### Article 15 quinquies

Dans un délai de trois mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport présentant le bilan de la mise en œuvre de l'article 33 de la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 précitée. Ce rapport étudie aussi l'amélioration de l'attractivité du métier d'infirmier et de la reconnaissance de leurs compétences, notamment au regard des conditions de leur formation initiale et continue, ainsi que les modalités de revalorisation des actes infirmiers et leurs impacts pour la sécurité sociale.

#### Article 16

- ① I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° L'article L. 162-1-7-1 est ainsi rétabli :
- ③ « Art. L. 162-1-7-1. – La prise en charge par l'assurance maladie d'un produit de santé et des prestations associées, d'un acte inscrit sur la liste prévue à l'article L. 162-1-7 ou du transport d'un patient peut être subordonnée, lorsqu'elle est particulièrement coûteuse pour l'assurance maladie ou en cas de risque de mésusage, à la présentation par le patient d'un document, établi par le prescripteur, indiquant, à l'exclusion de toute autre donnée médicale, qu'il a préalablement consulté le dossier médical partagé du patient ou que sa prescription respecte les indications ouvrant droit au remboursement.
- ④ « Aux fins d'établir le document mentionné au premier alinéa du présent article, le prescripteur communautaire, dans des conditions précisées par voie réglementaire permettant le recours à un téléservice spécifique, des éléments permettant de vérifier s'il a préalablement consulté le dossier médical partagé du patient ou si sa prescription respecte le cadre de ces indications. Ces renseignements sont transmis au service du contrôle médical.
- ⑤ « En l'absence du document mentionné au même premier alinéa ou lorsque ce document indique que le prescripteur n'a pas consulté préalablement le dossier médical partagé du patient ou qu'une prescription ne respecte pas les indications ouvrant droit au remboursement, le professionnel appelé à exécuter la prescription recueille l'accord du patient pour délivrer le produit ou réaliser les actes et les prestations ne faisant pas l'objet d'une prise en charge par l'assurance maladie.
- ⑥ « Les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale définissent par arrêté, après consultation des parties prenantes, dont les professionnels de santé et les associations de représentants d'usagers agréées mentionnées à l'article L. 1114-1 du code de la santé publique, les produits, les actes et les prestations soumis au présent article. Cet arrêté précise la nature des informations à communiquer par le prescripteur en application du deuxième alinéa du présent article. » ;
- ⑦ 2° L'article L. 162-19-1 est abrogé ;
- ⑧ 3° Au 1° de l'article L. 314-1, après le mot : « articles », est insérée la référence : « L. 162-1-7-1, ».
- ⑨ II. – Au premier alinéa de l'article 20-5-6 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, après la référence : « L. 162-1-7, », est insérée la référence : « L. 162-1-7-1, ».
- ⑩ III (*nouveau*). – Le I entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2026.

#### Article 16 bis A

- ① Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° L'article L. 114-9 est ainsi modifié :
- ③ a) Le deuxième alinéa est supprimé ;

- ④ *b)* Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :
- ⑤ « Lorsqu'un organisme local d'assurance maladie ou l'organisme national agissant au nom et pour le compte d'un ou de plusieurs de ces organismes dépose plainte, il communique au procureur de la République, à l'appui de sa plainte, le nom et les coordonnées des organismes d'assurance maladie complémentaires concernés ainsi que toute information qu'il détient sur le préjudice causé à ces organismes. » ;
- ⑥ 2° Après le même article L. 114-9, il est inséré un article L. 114-9-1 ainsi rédigé :
- ⑦ « *Art. L. 114-9-1.* – Lorsque les investigations menées en application de l'article L. 114-9 mettent en évidence des faits de nature à faire présumer un cas de fraude en matière sociale mentionné au deuxième alinéa de l'article L. 114-16-2 et qu'au moins une des conditions définies par décret en Conseil d'État est remplie, les agents chargés du contrôle mentionnés à l'article L. 114-10 du présent code ou à l'article L. 724-7 du code rural et de la pêche maritime communiquent aux organismes d'assurance maladie complémentaire les informations strictement nécessaires à l'identification de l'auteur de ces faits et au repérage des actes et prestations sur lesquels ils portent. Dans le cadre de cette communication, les données à caractère personnel concernant la santé sont strictement limitées à la nature des actes et des prestations concernés. Les informations transmises ne peuvent être conservées par l'organisme d'assurance maladie complémentaire que pour la durée strictement nécessaire aux fins de préparer et, le cas échéant, d'exercer et de suivre une action en justice. Lorsqu'une décision de placement hors de la convention est prononcée, les agents chargés du contrôle en informent les organismes d'assurance maladie complémentaire.
- ⑧ « Lorsque l'organisme d'assurance maladie complémentaire de l'assuré a connaissance d'informations ou de faits pouvant être de nature à constituer une fraude et qu'au moins une des conditions définies par décret en Conseil d'État est remplie, il communique aux agents chargés du contrôle mentionnés à l'article L. 114-10 du présent code ou à l'article L. 724-7 du code rural et de la pêche maritime de l'organisme compétent les informations strictement nécessaires à l'identification de l'auteur de ces faits et au repérage des actes et prestations sur lesquels ils portent. Les informations transmises ne peuvent être conservées par l'organisme d'assurance maladie obligatoire qu'aux fins de déclencher ou de poursuivre la procédure de contrôle ou d'enquête mentionnée au premier alinéa de l'article L. 114-9 du présent code, de préparer et, le cas échéant, d'exercer et de suivre une action en justice, de déposer une plainte devant les juridictions du contentieux du contrôle technique dans les cas prévus aux articles L. 145-1 et L. 145-5-1, de mettre en œuvre une procédure de sanction administrative prévue à l'article L. 114-17-1 ou l'une des procédures de placement hors de la convention définies aux articles L. 162-15-1 et L. 162-32-3 pour les organismes d'assurance maladie obligatoire.
- ⑨ « Toute personne employée par les organismes d'assurance maladie complémentaire dont les interventions sont nécessaires aux finalités mentionnées aux deux premiers alinéas du présent article est tenue au secret professionnel.
- ⑩ « Les informations communiquées en application de ces mêmes deux premiers alinéas ne peuvent être utilisées à d'autres fins que celles prévues au présent article, sous peine des sanctions prévues à l'article 226-21 du code pénal. Les organismes concernés s'assurent de la mise à jour des informations transmises et procèdent sans délai à la suppression des données enregistrées dès lors que la personne physique ou morale concernée est mise hors de cause.
- ⑪ « Pour la mise en œuvre des échanges d'informations prévus au présent article, les organismes d'assurance maladie complémentaire peuvent recourir à un intermédiaire présentant des garanties techniques et organisationnelles appropriées assurant un haut niveau de sécurité des données. Les organes dirigeants de cet intermédiaire présentent toutes les garanties d'indépendance à l'égard des organismes d'assurance maladie complémentaire.
- ⑫ « Un décret en Conseil d'État, pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, précise les conditions et modalités de mise en œuvre des échanges d'informations prévus au présent article, notamment les conditions d'habilitation des personnels de l'organisme d'assurance maladie complémentaire concerné ainsi que les modalités d'information des assurés et des professionnels concernés par ces échanges. Il définit le rôle et les attributions de l'intermédiaire mentionné à l'avant-dernier alinéa du présent article. » ;
- ⑬ 3° (*nouveau*) À la troisième phrase du premier alinéa de l'article L. 161-36-3, les mots : « de l'avant-dernier » sont remplacés par les mots : « du troisième ».

### Article 16 bis B

- ① I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° L'article L. 161-31 est ainsi modifié :
- ③ *a)* À la deuxième phrase du premier alinéa du I, après le mot : « immatériel, », sont insérés les mots : « est sécurisé et » ;
- ④ *b)* Après le même premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ⑤ « La délivrance de ce moyen d'identification électronique est subordonnée à la présentation d'une preuve d'identité. Lorsque le moyen d'identification électronique est immatériel, cette preuve peut notamment être apportée par le moyen d'identification électronique mis en œuvre par le ministère de l'intérieur et par l'administration chargée d'assurer ou de faire assurer la mise en œuvre de moyens d'identification électronique associée à la délivrance et à la gestion des titres sécurisés. » ;
- ⑥ 2° Après le 7° du I de l'article L. 162-14-1, il est inséré un 7° bis ainsi rédigé :
- ⑦ « 7° bis Les conditions de modulation de la rémunération des professionnels de santé selon qu'ils acceptent ou non l'utilisation du moyen d'identification électronique interrégimes immatériel mentionné à l'article L. 161-31 ; ».
- ⑧ II. – Au plus tard le 1<sup>er</sup> octobre 2025, les organismes locaux d'assurance maladie mettent à la disposition des assurés qui leur sont rattachés le moyen d'identification électronique interrégimes immatériel mentionné à l'article L. 161-31 du code de la sécurité sociale.

**Article 16 bis C**

- ① I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° À l'article L. 123-2-1, les mots : « exerçant dans le service du contrôle médical » sont supprimés ;
- ③ 2° Le 5° de l'article L. 221-1 est ainsi rédigé :
- ④ « 5° De définir les orientations mises en œuvre par les organismes de son réseau en matière de contrôle médical. Elle veille en outre au respect de l'indépendance technique des praticiens conseils exerçant dans son réseau ; »
- ⑤ 3° Le dernier alinéa de l'article L. 224-7 est complété par les mots : « , des caisses primaires d'assurance maladie ou des caisses générales de sécurité sociale » ;
- ⑥ 4° L'article L. 315-1 est ainsi modifié :
- ⑦ a) À la première phrase du VIII, les mots : « à l'article L. 224-7 » sont remplacés par les mots : « au 5° de l'article L. 221-1 » ;
- ⑧ b) Il est ajouté un IX ainsi rédigé :
- ⑨ « IX. – Au sens du présent code, sont entendus par "services du contrôle médical" les services d'un organisme national ou local de sécurité sociale dans lesquels les personnels exercent les missions relevant du contrôle médical mentionné au I du présent article. »
- ⑩ II. – Le premier alinéa de l'article L. 2122-6-1 du code du travail est ainsi modifié :
- ⑪ 1° Après le mot : « Pour », sont insérés les mots : « les praticiens exerçant dans les organismes dont l'activité principale est relative à la protection sociale agricole et » ;
- ⑫ 2° Les mots : « à l'article L. 123-2 » sont remplacés par les mots : « aux articles L. 123-2 et L. 123-2-1 ».
- ⑬ III. – Au cours d'une période dont le terme ne peut excéder le 31 janvier 2027, la Caisse nationale de l'assurance maladie, les caisses primaires d'assurance maladie et les caisses générales de sécurité sociale préparent le transfert des contrats de travail des personnels administratifs et, le cas échéant, conformément à la nouvelle organisation du service du contrôle médical prévue par décret, des praticiens conseils des échelons locaux et des directions régionales du service médical aux caisses primaires d'assurance maladie et aux caisses générales de sécurité sociale.
- ⑭ La Caisse nationale de l'assurance maladie détermine la caisse primaire d'assurance maladie ou la caisse générale de sécurité sociale dont le siège se situe dans la circonscription de travail des salariés de chaque échelon local et régional du service médical à laquelle doivent être transférés les contrats de travail ainsi que la date de réalisation du transfert pour chaque entité concernée.
- ⑮ Au plus tard le 31 janvier 2027, les contrats de travail des personnels administratifs et, le cas échéant, conformément à la nouvelle organisation du service du contrôle médical prévue par décret, des praticiens conseils du service médical sont transférés de plein droit aux caisses primaires d'assurance maladie et aux caisses générales de sécurité sociale, conformément au critère mentionné au deuxième alinéa du présent III.

- ⑯ IV. – Avant la réalisation du transfert prévu au III pour chaque entité concernée, des négociations collectives sont engagées avec les organisations syndicales représentatives au sein de la Caisse nationale de l'assurance maladie, en application de l'article L. 2121-1 du code du travail, afin de conclure des accords anticipés de transition dans les conditions prévues à l'article L. 2261-14-2 du même code. Ces accords précisent les dispositions résultant du statut collectif en vigueur à la Caisse nationale de l'assurance maladie dont le bénéfice est maintenu aux salariés transférés, à l'exclusion des stipulations des accords applicables dans les organismes auxquels leurs contrats de travail sont transférés portant sur le même objet.
- ⑰ Ces accords sont conclus selon les modalités prévues aux articles L. 2232-12 à L. 2232-20 dudit code.
- ⑱ Ces accords s'appliquent à compter du transfert des salariés concernés et pour une durée déterminée maximale de trois ans à compter du jour du transfert. Après cette date, les statuts collectifs respectifs des caisses primaires d'assurance maladie et des caisses générales de sécurité sociale s'appliquent intégralement et à titre exclusif aux salariés qui leur sont transférés.
- ⑲ À défaut d'accord avant leur transfert, l'article L. 2261-14 du même code est applicable.

**Article 16 bis D**

- ① I (*nouveau*). – Après l'article L. 1111-3-4 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 1111-3-4-1 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 1111-3-4-1.* – I. – Par dérogation à l'article L. 1111-3-4, l'établissement de santé, le service de santé, le centre de santé ou le professionnel de santé exerçant à titre libéral peut exiger du patient le paiement d'une pénalité lorsque celui-ci ne se présente pas à une consultation ou lorsqu'il l'annule sans respecter un délai raisonnable avant la date prévue.
- ③ « Cette pénalité ne peut être réclamée lorsque le patient justifie d'un motif impérieux d'ordre personnel, familial ou professionnel ou d'un motif de santé l'empêchant de se présenter à la consultation.
- ④ « Pour pouvoir réclamer la pénalité mentionnée au premier alinéa du présent article, l'établissement de santé, le service de santé, le centre de santé ou le professionnel de santé a préalablement :
- ⑤ « 1° Informé le patient lors de la prise de rendez-vous que, en cas d'absence ou d'annulation tardive, une pénalité peut lui être infligée, sauf s'il justifie d'un des motifs mentionnés au deuxième alinéa ou s'il a annulé le rendez-vous dans le délai raisonnable mentionné au premier alinéa ;
- ⑥ « 2° Rappelé au patient la date et l'horaire de la consultation, au moins une fois avant la date de celle-ci.
- ⑦ « L'établissement de santé, le service de santé, le centre de santé ou le professionnel de santé peut subordonner la prise de rendez-vous à une pré-autorisation bancaire permettant le paiement de la pénalité.

- ⑧ « Les outils et les services numériques utilisés par l'établissement de santé, le service de santé, le centre santé ou le professionnel de santé pour mettre en œuvre le présent article respectent les référentiels mentionnés à l'article L. 1470-5.
- ⑨ « II. – Un décret définit les conditions d'application du présent article, notamment :
- ⑩ « 1° Le montant de la pénalité ;
- ⑪ « 2° Le délai raisonnable mentionné au premier alinéa du I du présent article ;
- ⑫ « 3° Les motifs mentionnés au deuxième alinéa du même I dans lesquelles la pénalité ne peut être réclamée ;
- ⑬ « 4° Les voies de règlement amiable des litiges relatifs à la mise en œuvre du présent article. »
- ⑭ II. – (*Supprimé*)

#### Article 16 bis E

- ① Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Le I de l'article L. 162-14-1 est complété par un 11° ainsi rédigé :
- ③ « 11° Les conditions de modulation de la rémunération, à la hausse ou à la baisse, des professionnels de santé en fonction de la consultation et du renseignement du dossier médical partagé mentionné à l'article L. 1111-14 du code de la santé publique, dans les conditions prévues à l'article L. 1111-15 du même code. » ;
- ④ 2° Au deuxième alinéa du III de l'article L. 162-23-15, le mot : « figure » est remplacé par les mots : « , le développement de l'usage du numérique ainsi que la consultation et le renseignement des dossiers médicaux partagés des patients figurent ».

#### Article 16 bis F

- ① Après le troisième alinéa de l'article L. 6316-1 du code de la santé publique, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :
- ② « Aucun fournisseur de services en ligne ne peut mettre en place une plateforme visant à fournir à titre principal, explicitement ou implicitement, des actes de télémédecine prescrivant ou renouvelant un arrêt de travail.
- ③ « Un acte de télémédecine effectué par un professionnel de santé exerçant son activité à titre principal à l'étranger ne peut donner lieu à la prescription ou au renouvellement d'un arrêt de travail, quelle qu'en soit la durée. »

#### Article 16 bis G

- ① Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport portant sur l'application de l'article 49 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024.
- ② Plus particulièrement, il détaille la méthode de fixation par l'État du coefficient géographique s'appliquant aux tarifs nationaux et formule des recommandations pour améliorer la formule de calcul.

- ③ Il étudie l'opportunité de procéder à une révision annuelle des coefficients géographiques et à une revalorisation de ces derniers dans les territoires concernés.

#### Article 16 bis

- ① I. – Le premier alinéa de l'article L. 2223-42 du code général des collectivités territoriales est complété par une phrase ainsi rédigée : « Ce certificat attestant le décès peut également être établi par un infirmier diplômé d'État volontaire, dans des conditions fixées par un décret pris après avis du Conseil national de l'ordre des infirmiers. »
- ② II. – La sous-section 5 de la section 2 du chapitre II du titre VI du livre I<sup>er</sup> du code de la sécurité sociale est complétée par un article L. 162-12-5 ainsi rédigé :
- ③ « *Art. L. 162-12-5.* – Par dérogation aux articles L. 162-12-2 et L. 162-14-1, les frais relatifs à l'examen nécessaire à l'établissement du certificat de décès mentionné au premier alinéa de l'article L. 2223-42 du code général des collectivités territoriales sont pris en charge par l'assurance maladie ou la branche mentionnée au 5° de l'article L. 200-2 du présent code dans des conditions fixées par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale. »

#### Article 16 ter

- ① I. – Après l'article L. 162-1-7-4 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 161-1-7-5 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 162-1-7-5.* – Le ministre chargé de la santé établit chaque année une liste de mesures prioritaires destinées à améliorer la pertinence des soins dispensés aux assurés. Ce document est transmis aux commissions permanentes compétentes de l'Assemblée nationale et du Sénat au plus tard le 15 septembre. Il comporte des objectifs chiffrés, assortis d'indicateurs, pour améliorer la pertinence des soins et pour mettre fin au remboursement d'actes et de prestations non conformes aux indications scientifiques ou aux recommandations de bonne pratique de la Haute Autorité de santé. Il inclut également un bilan des mesures destinées à améliorer la pertinence des soins prises ou poursuivies l'année précédente. »
- ③ II. – (*Supprimé*)

#### Article 16 quater

- ① Le II de l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale est complété par un 4° ainsi rédigé :
- ② « 4° Les ordres professionnels des professions de santé mentionnées à l'article L. 162-1-13 du présent code. »

#### Article 17

- ① I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° et 2° (*Supprimés*)
- ③ 3° Les deux derniers alinéas de l'article L. 322-5 sont remplacés par treize alinéas ainsi rédigés :
- ④ « Les frais d'un transport effectué par une entreprise de taxi ne peuvent donner lieu à remboursement que si cette entreprise a préalablement conclu une convention avec un organisme local d'assurance maladie. Cette convention, conclue pour une durée au plus égale à

cinq ans, est conforme à une convention cadre nationale à laquelle est annexée une convention type. La convention cadre nationale détermine, pour les prestations relatives au transport de patients en taxi conventionné :

- ⑤ « 1° Les conditions de réalisation des transports ;
- ⑥ « 2° Les conditions dans lesquelles l'assuré peut être dispensé de l'avance de frais ;
- ⑦ « 3° Les conditions auxquelles sont subordonnés l'accès au conventionnement et le maintien du conventionnement des entreprises de taxi, relatives aux besoins territoriaux de transport des patients, qui peuvent être adaptées au niveau local ;
- ⑧ « 4° Les montants forfaitaires facturables par trajets, qui peuvent être différents selon les départements ;
- ⑨ « 5° Les tarifs kilométriques facturables, qui peuvent être différents selon les départements ;
- ⑩ « 6° Les suppléments facturables, notamment pour le transport de personnes à mobilité réduite, et, le cas échéant, les conditions de facturation de suppléments locaux ;
- ⑪ « 7° Les règles de facturation et de tarification des transports partagés ;
- ⑫ « 8° Les dispositifs d'aide à l'équipement des taxis conventionnés, notamment pour l'acquisition d'outils permettant la géolocalisation des véhicules ;
- ⑬ « 8° bis Les conditions de rémunération et de modulation de la rémunération des entreprises de taxi afin de contribuer à la maîtrise des dépenses, au développement des transports partagés et à la lutte contre la fraude ;
- ⑭ « 9° Les conditions d'évolution des tarifs mentionnés aux 4° à 7° sur la période de validité de la convention.
- ⑮ « Selon les modalités prévues par la convention cadre nationale, la convention conclue entre les entreprises de taxi et l'organisme local d'assurance maladie précise, le cas échéant, les éléments mentionnés aux 3° à 7° applicables sur le territoire concerné. L'entreprise de taxi conventionnée ne peut facturer, pour un transport de patient, que les frais définis dans la convention conclue entre les entreprises de taxi et l'organisme local d'assurance maladie. À défaut, les sanctions prévues à l'article L. 1111-3-5 du code de la santé publique lui sont applicables, dans les conditions prévues au même article L. 1111-3-5.
- ⑯ « La convention cadre nationale est établie par le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, après avis des organisations professionnelles nationales les plus représentatives du secteur, et approuvée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale. Elle est réputée approuvée si les ministres n'ont pas fait connaître au directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie leur opposition dans un délai de vingt et un jours à compter de la réception de la convention. » ;
- ⑰ 4° et 5° (*Supprimés*)
- ⑱ I bis. – (*Supprimé*)
- ⑲ II. – Les conventions conclues par l'organisme local d'assurance maladie avec les entreprises de taxi avant l'entrée en vigueur de la présente loi demeurent applica-

bles pendant un délai de deux mois à compter de la publication de la convention cadre nationale prévue à l'article L. 322-5 du code de la sécurité sociale.

#### Article 17 bis A

- ① I. – L'article L. 322-5-3 du code de la sécurité sociale est ainsi rétabli :
- ② « Art. L. 322-5-3. – Les véhicules des entreprises de transport sanitaire sont équipés d'un dispositif de géolocalisation certifié par l'assurance maladie et d'un système électronique de facturation intégré. »
- ③ II (*nouveau*). – Le présent article entre en vigueur à une date fixée par décret, et au plus tard le 1<sup>er</sup> octobre 2025.

#### Article 17 bis B

- ① L'article L. 6312-5 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ② « Les conditions mentionnées au présent article peuvent être distinctes pour les entreprises de transport sanitaire exerçant exclusivement une activité de transport sanitaire de personnes à mobilité réduite, le cas échéant selon des modalités adaptées dans les territoires régis par l'article 73 de la Constitution. »

#### Articles 17 bis C et 17 bis D (Supprimés)

#### Article 17 bis

- ① I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° Après l'article L. 1411-6-2, il est inséré un article L. 1411-6-4 ainsi rédigé :
- ③ « Art. L. 1411-6-4. – Les femmes en situation de handicap résidant dans un établissement mentionné aux 2°, 7° et 12° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles bénéficient de consultations longues de suivi gynécologique et en santé sexuelle.
- ④ « Les personnes handicapées résidant dans des établissements mentionnés au premier alinéa du présent article bénéficient de séances d'éducation à la vie sexuelle et affective et de sensibilisation aux violences sexuelles et sexistes. » ;
- ⑤ 2° L'article L. 1411-7 est ainsi modifié :
- ⑥ a) À la fin du 1°, les mots : « et L. 1411-6-2 » sont remplacés par les mots : « , L. 1411-6-2 et L. 1411-6-4 » ;
- ⑦ b) À la fin du 6°, les mots : « à l'article L. 1411-6-2 » sont remplacés par les mots : « aux articles L. 1411-6-2 et L. 1411-6-4 ».
- ⑧ II. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ⑨ 1° Après le 5° de l'article L. 160-8, il est inséré un 5° bis ainsi rédigé :
- ⑩ « 5° bis La couverture des frais relatifs aux actes et aux traitements mentionnés à l'article L. 1411-6-4 ; »
- ⑪ 2° À la première phrase du premier alinéa du I de l'article L. 160-13, après la première occurrence de la référence : « 2° », est insérée la référence : « , 5° bis » ;

- 12 3° La section 8 du chapitre II du titre VI du livre I<sup>er</sup> est complétée par un article L. 162-38-3 ainsi rédigé :
- 13 « *Art. L. 162-38-3.* – Par dérogation aux articles L. 162-1-7, L. 162-5, L. 162-9 et L. 162-14-1, un arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et de la santé définit le tarif des consultations prévues à l'article L. 1411-6-4 du code de la santé publique. »

#### Article 17 ter

- 1 I. – L'article L. 2132-2-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :
- 2 1° À la première phrase du premier alinéa, au début, les mots : « Dans l'année qui suit leur troisième, leur sixième, leur neuvième, leur douzième et leur quinzième » sont remplacés par les mots : « À partir de l'année qui suit leur troisième » et, après le mot : « prévention », il est inséré le mot : « annuel » ;
- 3 2° Au deuxième alinéa, les mots : « , leur vingt et unième et » sont remplacés par les mots : « anniversaire et jusqu'à l'année qui suit » et, après le mot : « prévention », il est inséré le mot : « annuel » ;
- 4 3° Le troisième alinéa est supprimé.
- 5 II. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- 6 1° À la première phrase du premier alinéa du I de l'article L. 160-13, après la première occurrence de la référence : « 2° », est insérée la référence : « , 6° » ;
- 7 2° Au 17° de l'article L. 160-14, les mots : « relatifs à l'examen de prévention bucco-dentaire mentionné au 6° de l'article L. 160-8 ou » sont supprimés ;
- 8 3° L'article L. 162-1-12 est ainsi rédigé :
- 9 « *Art. L. 162-1-12.* – Les bénéficiaires de l'examen bucco-dentaire de prévention mentionné à l'article L. 2132-2-1 du code de la santé publique ainsi que des soins dentaires réalisés dans les six mois suivant cet examen sont intégralement dispensés de l'avance de frais pour ces actes, à l'exception des inlay-onlay ainsi que des soins prothétiques et d'orthopédie dento-faciale, sur la part des dépenses prise en charge par l'assurance maladie et sur la part des dépenses prise en charge, le cas échéant, par l'organisme d'assurance maladie complémentaire. » ;
- 10 4° Le troisième alinéa de l'article L. 871-1 est complété par une phrase ainsi rédigée : « Pour les prestations prévues au 6° de l'article L. 160-8, ces règles prévoient la prise en charge totale de la participation de l'assuré aux tarifs servant de base au calcul des prestations de l'assurance maladie prévue au I de l'article L. 160-13. »
- 11 III. – Le présent article et l'ensemble des mesures afférentes prévues aux articles 24.1 à 24.2.1.4 du sous-titre I du titre III et à l'article 28 du sous-titre II du titre III de la convention nationale organisant les rapports entre les chirurgiens-dentistes libéraux et l'assurance maladie publiée au *Journal officiel* du 25 août 2023 sont applicables à compter du 1<sup>er</sup> avril 2025.

#### Article 17 quater

- 1 I. – Après l'article L. 6323-1-14 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 6323-1-14-1 ainsi rédigé :
- 2 « *Art. L. 6323-1-14-1.* – I. – Les centres de santé et de médiation en santé sexuelle, en sus des missions prévues au I de l'article L. 3121-2, organisent des parcours de santé sexuelle, notamment par la prise en charge infectiologique, gynécologique, endocrinologique, addictologique et psychologique des patients. Ces centres assurent un accompagnement communautaire, notamment par la médiation sanitaire prévue à l'article L. 1110-13.
- 3 « II. – Par dérogation au I de l'article L. 6323-1-11, l'ouverture des centres de santé et de médiation en santé sexuelle est autorisée par le directeur général de l'agence régionale de santé, après sélection dans le cadre d'un appel à manifestations d'intérêts et vérification du respect d'un cahier des charges défini par arrêté du ministre chargé de la santé. Ce cahier des charges définit les critères épidémiologiques et démographiques d'implantation des centres de santé et de médiation en santé sexuelle. La liste des régions d'implantation et le nombre de centres de santé et de médiation en santé sexuelle par région sont fixés par arrêté du ministre chargé de la santé.
- 4 « III. – Le dernier alinéa de l'article L. 6323-1 et le II *bis* de l'article L. 6323-1-12 ne s'appliquent pas aux centres de santé et de médiation en santé sexuelle.
- 5 « IV. – Pour l'application des articles L. 6323-1-10 et L. 6323-1-13, un arrêté du ministre chargé de la santé précise le contenu du projet de santé et les conditions dans lesquelles les professionnels de santé du centre sont associés à son élaboration, le contenu du règlement de fonctionnement et les informations qu'un centre de santé et de médiation en santé sexuelle transmet au directeur général de l'agence régionale de santé.
- 6 « V. – Par dérogation aux articles L. 162-1-7 et L. 162-32 à L. 162-32-4 du code de la sécurité sociale, les modalités de financement des centres de santé et de médiation en santé sexuelle sont définies par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale. »
- 7 II. – Après le 31° de l'article L. 160-14 du code de la sécurité sociale, il est inséré un 32° ainsi rédigé :
- 8 « 32° Pour les frais occasionnés par une prise en charge dans les centres de santé et de médiation en santé sexuelle mentionnés à l'article L. 6323-1-14-1 du code de la santé publique. »

#### Article 17 quinquies

- 1 Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- 2 1° Au 29° de l'article L. 160-14, après le mot : « humains », sont insérés les mots : « et du vaccin contre les infections invasives à méningocoques » ;
- 3 2° Au premier alinéa du I de l'article L. 162-38-1, après le mot : « humains », sont insérés les mots : « et les infections invasives à méningocoques ».

**Article 17 sexies**

- ① I. – L'article L. 162-58 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Le I est ainsi modifié :
- ③ a) Le premier alinéa est ainsi modifié :
- ④ – le mot : « font » est remplacé par les mots : « peuvent faire » ;
- ⑤ – après le mot : « lors », la fin est ainsi rédigée : « que le psychologue réalisant la séance a fait l'objet d'une sélection par l'autorité compétente désignée par décret, permettant d'attester de sa qualification pour la réalisation de cette prestation, et qu'il est signataire d'une convention avec l'organisme local d'assurance maladie de son lieu d'exercice. » ;
- ⑥ b) Les quatre derniers alinéas sont remplacés par deux alinéas ainsi rédigés :
- ⑦ « Les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale peuvent, par arrêté, fixer le nombre maximal de psychologues pouvant être conventionnés ainsi que leur répartition au regard des besoins de chaque territoire. »
- ⑧ « Les psychologues choisis par le patient pour réaliser ces séances appartiennent à son équipe de soins dans les conditions fixées à l'article L. 1110-12 du code de la santé publique. » ;
- ⑨ 2° À la fin du 1° du II, les mots : « , notamment les modalités d'adressage » sont supprimés.
- ⑩ II. – L'article L. 162-58 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction résultant du I du présent article, est également applicable aux séances d'accompagnement psychologique réalisées par les psychologues ayant signé une convention avec leur organisme local d'assurance maladie avant l'entrée en vigueur de la présente loi.
- ⑪ III. – Le I de l'article 20-1 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 est complété par un 19° ainsi rédigé :
- ⑫ « 19° La couverture des frais relatifs aux séances d'accompagnement psychologique mentionnées à l'article L. 162-58 du code de la sécurité sociale. »

**Article 17 septies**

- ① Le IV de l'article 3 de la loi n° 2023-379 du 19 mai 2023 portant amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé est ainsi modifié :
- ② 1° À la fin de la première phrase du premier alinéa, les mots : « six départements dont deux départements d'outre-mer » sont remplacés par les mots : « au plus vingt départements, dont la liste est déterminée par arrêté du Premier ministre et du ministre chargé de la santé » ;
- ③ 2° À la première phrase du deuxième alinéa, les mots : « , les départements concernés par cette expérimentation » sont supprimés.

**Article 17 octies**

- ① I. – L'État peut autoriser, à titre expérimental et pour une durée de trois ans, le remboursement par l'assurance maladie des recherches, incluant les tests et analyses, permettant de détecter un état de soumission chimique résultant des faits mentionnés à l'article 222-30-1 du code pénal, y compris en l'absence de plainte préalable, pour améliorer la prise en charge des potentielles victimes.
- ② II. – Les modalités de mise en œuvre de l'expérimentation prévue au I du présent article sont définies par décret. Les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale arrêtent la liste des territoires participant à l'expérimentation mentionnée au même I, dans la limite de trois régions.
- ③ 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.

**Article 17 nonies**

- ① Dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport faisant l'évaluation des articles 37, 38, 39, 44 et 46 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024.
- ② Ce rapport examine plus largement la distinction des dépenses associées à des mesures de prévention inscrites dans la loi de financement de la sécurité sociale et évalue l'opportunité de distinguer l'investissement en santé par la prévention, en permettant d'identifier les économies réalisées à terme. Ce rapport est rendu public.

**Article 18**

- ① I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° L'article L. 6146-3 est ainsi modifié :
- ③ a) La première phrase du premier alinéa est ainsi rédigée : « Les établissements publics de santé peuvent avoir recours à des médecins, des odontologistes, des pharmaciens, des sages-femmes et des professionnels relevant du titre IV du livre II et du livre III de la quatrième partie du présent code dans les conditions prévues à l'article L. 334-3 du code général de la fonction publique. » ;
- ④ b) Le second alinéa est ainsi rédigé :
- ⑤ « Lorsqu'il existe, pour l'une des catégories de professionnels mentionnée au premier alinéa du présent article, un écart significatif entre le coût d'une mise à disposition d'un personnel par une entreprise de travail temporaire et le coût de l'emploi d'un professionnel permanent, le montant des dépenses susceptibles d'être engagées par les établissements publics de santé au titre de ces prestations est plafonné, en tenant compte s'il y a lieu des spécificités territoriales. Les conditions d'application du présent alinéa sont fixées par voie réglementaire. » ;
- ⑥ 2° L'article L. 6146-4 est ainsi modifié :

- ⑦ a) À la première phrase du premier alinéa, les mots : « praticien pour la réalisation de vacations, en application du 2° de l'article L. 6152-1 » sont remplacés par les mots : « professionnel de santé pour la réalisation de vacations » ;
- ⑧ b) À la première phrase du deuxième alinéa, le mot : « praticien » est remplacé par le mot : « professionnel ».
- ⑨ II. – L'article L. 313-23-3 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rétabli :
- ⑩ « *Art. L. 313-23-3.* – Lorsqu'il existe, pour l'une des catégories de professionnels mentionnés à l'article L. 313-23-4, un écart significatif entre le coût d'une mise à disposition d'un personnel par une société de travail temporaire et le coût de l'emploi d'un professionnel permanent, le montant des dépenses susceptibles d'être engagées par les établissements et les services mentionnés à l'article L. 315-1 et relevant des 1° à 4°, 6°, 7° et 9° du I de l'article L. 312-1 au titre de ces prestations est plafonné, en tenant compte s'il y a lieu des spécificités territoriales. Les conditions d'application du présent article sont fixées par voie réglementaire. »
- ⑪ III. – Le présent article s'applique aux contrats conclus à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2025.

#### Article 18 bis

- ① I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° À l'article L. 162-22-16, les mots : « aux articles L. 162-22-19 et » sont remplacés par les mots : « à l'article » ;
- ③ 2° Les deux derniers alinéas du I de l'article L. 162-23-4 sont remplacés par un alinéa ainsi rédigé :
- ④ « Les éléments mentionnés aux 1° à 6° du présent I s'appliquent le 1<sup>er</sup> janvier de l'année en cours. »
- ⑤ II. – En 2025, par dérogation à l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction résultant du 2° du I du présent article, les tarifs et les coefficients mentionnés au même article L. 162-23-4 prennent effet le 1<sup>er</sup> mars.

#### Article 18 ter (Supprimé)

#### Article 18 quater

Le deuxième alinéa du III de l'article L. 162-23-15 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée : « La lutte contre les erreurs médicamenteuses évitables figure également parmi ces indicateurs, en se fondant sur le suivi des interventions pharmaceutiques. »

#### Article 18 quinquies

Après le mot : « mandat », la fin du dernier alinéa de l'article L. 323-6 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigée : « sauf décision contraire de leur praticien. Les indemnités de fonction qu'ils peuvent percevoir ne sont pas cumulables avec le bénéfice d'indemnités journalières. »

#### Article 19

- ① I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

- ② 1° A Après le deuxième alinéa du I de l'article L. 5121-29, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ③ « Le décret en Conseil d'État mentionné au deuxième alinéa du présent I détermine également les conditions dans lesquelles le directeur général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé peut, afin de favoriser un approvisionnement approprié et continu du marché national, autoriser le titulaire de l'autorisation de mise sur le marché ou l'entreprise pharmaceutique exploitant un médicament mentionné sur la liste prévue à l'article L. 5121-30 à constituer temporairement un stock de sécurité d'un niveau inférieur. » ;
- ④ 1° B Après le même article L. 5121-29, il est inséré un article L. 5121-29-1 ainsi rédigé :
- ⑤ « *Art. L. 5121-29-1.* – Le directeur général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé peut imposer la constitution d'un stock de sécurité d'un niveau supérieur à celui prévu à l'article L. 5121-29 pour les médicaments d'intérêt thérapeutique majeur entrant dans le champ d'application de l'article L. 5121-30, sans excéder six mois de couverture des besoins. » ;
- ⑥ 1° C Après le premier alinéa de l'article L. 5121-31, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ⑦ « Un décret en Conseil d'État définit le contenu ainsi que les conditions d'élaboration et d'actualisation des plans de gestion des pénuries. Il fixe également les conditions dans lesquelles le directeur général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé peut soumettre à des exigences renforcées les médicaments qui font régulièrement l'objet de risques de ruptures ou de ruptures de stock. » ;
- ⑧ 1° D (*nouveau*) Au premier alinéa du I de l'article L. 5121-33, le mot : « deuxième » est remplacé par le mot : « troisième » ;
- ⑨ 1° Le début de la première phrase du premier alinéa de l'article L. 5121-33-1 est ainsi rédigé : « Un arrêté du ministre chargé de la santé peut rendre obligatoire, en cas de rupture ou de risque de rupture d'approvisionnement ou afin de préserver la disponibilité des médicaments dont la demande fait l'objet de variations saisonnières, le recours à l'ordonnance de dispensation conditionnelle, dans les conditions prévues aux articles L. 5121-12-1-1 et L. 5121-20, ou, en cas de rupture d'approvisionnement, la délivrance... (*le reste sans changement*). » ;
- ⑩ 2° À la première phrase du V de l'article L. 5125-23, les mots : « en cas de rupture de stock d'un médicament d'intérêt thérapeutique majeur mentionné sur la liste prévue à l'article L. 5121-30, remplacer le médicament prescrit » sont remplacés par les mots : « lorsque le médicament prescrit figure sur la liste mentionnée à l'article L. 5121-30, le remplacer » ;
- ⑪ 3° Le titre I<sup>er</sup> du livre II de la cinquième partie est complété par un chapitre V ainsi rédigé :
- ⑫ « *CHAPITRE V*
- ⑬ « *Lutte contre les ruptures d'approvisionnement de dispositifs médicaux*
- ⑭ « *Art. L. 5215-1.* – Lorsque l'interruption ou la cessation prévisible de la fourniture d'un dispositif médical inscrit sur la liste mentionnée à l'article L. 165-1 du code

de la sécurité sociale est susceptible d'entraîner un préjudice grave ou un risque de préjudice grave pour les patients ou la santé publique au sens de l'article L. 5211-5-1 du présent code, les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale peuvent déterminer, par un arrêté pris sur proposition de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, les dispositifs médicaux alternatifs et les indications correspondantes ainsi que les conditions dérogatoires de leur prise en charge par l'assurance maladie.

- 15 « Lorsqu'un dispositif médical à usage individuel considéré comme alternatif en application du premier alinéa du présent article n'est pas inscrit sur la liste mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale et qu'il n'existe aucune autre alternative thérapeutique disponible prise en charge par l'assurance maladie, son exploitant peut, s'il respecte les I ou II de l'article L. 5211-3 du présent code, bénéficier d'une prise en charge dérogatoire temporaire dans la limite du tarif de prise en charge du dispositif indisponible. Cette prise en charge est accordée pour une durée maximale d'un an.
- 16 « Dans le cadre de cette prise en charge dérogatoire temporaire, les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale peuvent modifier les conditions de délivrance, de distribution et de facturation des produits concernés, selon les modalités prévues par le code de la sécurité sociale.
- 17 « Les modalités de cette prise en charge dérogatoire temporaire sont définies par un décret en Conseil d'État. » ;
- 18 3° bis Le 1° de l'article L. 5423-9 est complété par les mots : « , sauf lorsqu'il y est autorisé dans les conditions prévues au même article L. 5121-29 » ;
- 19 4° L'article L. 5471-1 est ainsi modifié :
- 20 a) Le second alinéa du II est ainsi modifié :
- 21 – les mots : « aux 1° à 7° de » sont remplacés par le mot : « à » ;
- 22 – le taux : « 30 % » est remplacé par le taux : « 50 % » ;
- 23 b) Le III est ainsi modifié :
- 24 – au deuxième alinéa, le taux : « 30 % » est remplacé par le taux : « 50 % » et les mots : « d'un million » sont remplacés par les mots : « de cinq millions » ;
- 25 – au dernier alinéa, les mots : « aux 1° à 3° de » sont remplacés par le mot : « à » ;
- 26 c) Le IV est ainsi rédigé :
- 27 « IV. – L'agence publie les décisions de sanction financière prononcées au titre du I du présent article sur son site internet. Ces décisions demeurent disponibles pendant une durée d'un an à compter de leur publication.
- 28 « La durée mentionnée au premier alinéa du présent IV peut être réduite par l'agence dans des conditions définies par décret en Conseil d'État. »
- 29 II. – La section 4 du chapitre II du titre VI du livre I<sup>er</sup> du code de la sécurité sociale est ainsi modifiée :
- 30 1° Le premier alinéa du I de l'article L. 162-16-4 est ainsi modifié :

- 31 a) À la deuxième phrase, après le mot : « thérapeutique, », sont insérés les mots : « du prix ou du tarif du médicament, déduction faite des différentes remises ou taxes, fixé dans le cadre d'une acquisition effectuée dans les conditions prévues à l'article L. 1413-4 du code de la santé publique ou d'un achat conjoint effectué dans les conditions prévues par le règlement (UE) 2022/2371 du Parlement européen et du Conseil du 23 novembre 2022 concernant les menaces transfrontalières graves pour la santé et abrogeant la décision n° 1082/2013/UE, » ;
- 32 b) (nouveau) À la dernière phrase, les mots : « peut également tenir » sont remplacés par les mots : « tient également » ;
- 33 2° Sont ajoutés des articles L. 162-19-2 et L. 162-19-3 ainsi rédigés :
- 34 « Art. L. 162-19-2. – Lorsqu'une spécialité pharmaceutique est acquise dans les conditions prévues à l'article L. 1413-4 du code de la santé publique ou dans celles prévues par le règlement (UE) 2022/2371 du Parlement européen et du Conseil du 23 novembre 2022 concernant les menaces transfrontalières graves pour la santé et abrogeant la décision n° 1082/2013/UE pour répondre à un besoin de santé publique et être mise à la disposition des patients, les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale peuvent suspendre les procédures d'inscription ou de tarification prévues aux articles L. 162-16-4, L. 162-16-5, L. 162-16-6, L. 162-17, L. 162-22-7 et L. 162-23-6 du présent code pour la spécialité concernée et pour l'ensemble des spécialités comparables ou à même visée thérapeutique, pour une durée qu'ils déterminent et qui ne peut excéder celle de l'épuisement du stock de cette spécialité, dans la limite de deux ans.
- 35 « Art. L. 162-19-3. – Lorsqu'une spécialité pharmaceutique est acquise dans les conditions prévues à l'article L. 1413-4 du code de la santé publique ou par le règlement (UE) 2022/2371 du Parlement européen et du Conseil du 23 novembre 2022 concernant les menaces transfrontalières graves pour la santé et abrogeant la décision n° 1082/2013/UE pour répondre à un besoin de santé publique et être mise à la disposition des patients, les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale peuvent fixer, par arrêté, l'indemnité versée par la Caisse nationale d'assurance maladie au titre de la distribution de cette spécialité par l'établissement pharmaceutique de distribution en gros et, le cas échéant, de sa dispensation par les pharmacies d'officine ou les pharmacies à usage intérieur ou de sa délivrance aux professionnels de santé par ces mêmes pharmacies.
- 36 « En tant que de besoin, l'arrêté mentionné au premier alinéa du présent article peut déroger aux dispositions relatives aux marges de distribution prévues à l'article L. 162-38 et au premier alinéa du I de l'article L. 162-16-5.
- 37 « La fixation de l'indemnité tient compte des coûts et charges liés aux opérations de distribution ou de dispensation de la spécialité, notamment en termes de stockage, de transport, de traçabilité, de suivi et de reconditionnement, ainsi que des volumes d'activité des professionnels ou entreprises concernés. L'arrêté précise les modalités de versement de cette indemnité, notamment la durée pendant laquelle elle est versée. »

**Article 19 bis**

- ① Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° Avant le dernier alinéa de l'article L. 1435-7-1, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ③ « Par dérogation au cinquième alinéa du présent article, la sanction financière mentionnée au 14° de l'article L. 5424-3 est versée à la Caisse nationale de l'assurance maladie. » ;
- ④ 2° L'article L. 4231-2 est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ⑤ « Il organise la mise en œuvre d'un système d'information destiné à partager entre les acteurs pharmaceutiques et les autorités sanitaires des informations sur les ruptures d'approvisionnement de médicaments. » ;
- ⑥ 3° Après l'article L. 5121-29, il est inséré un article L. 5121-29-2 ainsi rédigé :
- ⑦ « *Art. L. 5121-29-2. – I. – Afin d'anticiper les ruptures ou les risques de ruptures d'approvisionnement de médicaments, de traiter ces situations et de favoriser les échanges entre les acteurs de la chaîne d'approvisionnement, les pharmacies d'officine et les établissements pharmaceutiques renseignent un système d'information sur la disponibilité des médicaments d'intérêt thérapeutique majeur mentionnés à l'article L. 5111-4.*
- ⑧ « II. – La mise en œuvre du système d'information mentionné au I du présent article peut être assurée par le Conseil national de l'ordre des pharmaciens mentionné à l'article L. 4231-2 en application d'une convention signée avec l'État, la Caisse nationale de l'assurance maladie et l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé.
- ⑨ « À défaut de conclusion d'une convention, le ministre chargé de la santé définit par arrêté les modalités de la mise en œuvre du système d'information par un autre responsable.
- ⑩ « Un décret en Conseil d'État, pris après avis du Conseil national de l'ordre des pharmaciens, précise notamment les modalités de financement du système d'information, les catégories de données à renseigner, les conditions d'accès aux données, leur durée de conservation, les destinataires ainsi que les exigences de sécurité et de traçabilité du système.
- ⑪ « III. – Un arrêté du ministre chargé de la santé, pris après avis de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, définit les conditions dans lesquelles les pharmacies à usage intérieur renseignent un système d'information poursuivant la même finalité que celle énoncée au I du présent article. » ;
- ⑫ 4° À l'avant-dernier alinéa de l'article L. 5312-4-1, les mots : « au 8° » sont remplacés par les mots : « aux 8° et 10° » ;
- ⑬ 5° L'article L. 5423-9 est complété par un 10° ainsi rédigé :
- ⑭ « 10° Le fait, pour tout établissement pharmaceutique, de ne pas renseigner le système d'information mentionné à l'article L. 5121-29-2. » ;
- ⑮ 6° L'article L. 5424-3 est complété par un 14° ainsi rédigé :

- ⑯ « 14° De ne pas renseigner le système d'information mentionné à l'article L. 5121-29-2. »

**Article 19 ter**

- ① Le second alinéa du 2° de l'article L. 5125-23-2 du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° La première phrase est ainsi modifiée :
- ③ a) les mots : « deux ans » sont remplacés par les mots : « un an » ;
- ④ b) Après la seconde occurrence du mot : « similaire », sont insérés les mots : « dont le prix est inférieur » ;
- ⑤ 2° Est ajoutée une phrase ainsi rédigée : « La délivrance par substitution au médicament biologique de référence d'un médicament biologique similaire appartenant au même groupe biologique similaire, dans les conditions prévues au présent alinéa, ne doit pas entraîner une dépense supplémentaire pour l'assurance maladie ; ».

**Article 19 quater  
(nouveau)**

- ① Le III de l'article L. 162-17-3 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :
- ② « III. – Le rapport annuel d'activité établi par le Comité économique des produits de santé est remis au Parlement avant le 30 septembre de l'année suivant celle à laquelle il se rapporte. Lorsque ce rapport ne peut être établi avant cette date, le Comité économique des produits de santé remet au Parlement, avant la même date, un rapport d'activité provisoire. »

**Article 20**

- ① L'article L. 165-1-3 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° La première phrase du premier alinéa est ainsi modifiée :
- ③ a) Les mots : « d'affections chroniques, » sont supprimés ;
- ④ b) Les mots : « prestataires mentionnés à l'article L. 5232-3 du code de la santé publique » sont remplacés par les mots : « distributeurs au détail » ;
- ⑤ c) Sont ajoutés les mots : « et à l'évaluation de la pertinence de celui-ci » ;
- ⑥ 2° Le deuxième alinéa est remplacé par trois alinéas ainsi rédigés :
- ⑦ « Ces données peuvent, avec l'accord du patient, être télétransmises au médecin prescripteur, au distributeur au détail et au service du contrôle médical mentionné à l'article L. 315-1. Au regard de ces données, le prescripteur réévalue de façon régulière la pertinence et l'efficacité de sa prescription et le distributeur, en lien avec le prescripteur, engage des actions ayant pour objet de favoriser une bonne utilisation du dispositif médical.
- ⑧ « La prise en charge ou la modulation de la prise en charge peut être subordonnée au respect des conditions d'utilisation prévues par l'arrêté d'inscription à la liste mentionnée à l'article L. 165-1. Dans ce cas, la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée au même

article L. 165-1 se prononce dans son avis sur les modalités selon lesquelles sont prises en compte les données collectées.

- ⑨ « Pour l'application du troisième alinéa du présent article, le distributeur au détail transmet à l'assurance maladie, avec l'accord du patient, les données permettant d'attester du respect des conditions d'utilisation, dans des conditions fixées par un décret en Conseil d'État pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés. Le non-respect des conditions d'utilisation ne peut entraîner la suspension de la prise en charge que s'il se prolonge au-delà d'une durée déterminée par décret. Le distributeur au détail et le prescripteur sont informés sans délai de la suspension de la prise en charge. En cas de refus opposé par le patient à la transmission de ces données, le dispositif médical ne peut faire l'objet d'une prise en charge ou d'un remboursement. Le défaut de transmission des données du fait du distributeur au détail est inopposable au patient. » ;
- ⑩ 3° L'avant-dernier alinéa est ainsi modifié :
- ⑪ a) À la fin de la troisième phrase, le mot : « prestataires » est remplacé par les mots : « distributeurs au détail » ;
- ⑫ b) *(Supprimé)*
- ⑬ 4° Avant le dernier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ⑭ « Lorsque le distributeur au détail recueille l'accord du patient pour la transmission de ses données d'utilisation, il l'informe que les données transmises au prescripteur peuvent conduire ce dernier, si la prescription n'est pas pertinente au regard notamment de la faible utilisation du dispositif, à ne pas renouveler sa prescription. »

#### Article 20 bis

- ① I. – L'article L. 5212-1-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° À la fin du premier alinéa, les mots : « différents de ceux les ayant initialement utilisés » sont remplacés par les mots : « en faisant l'acquisition différents de ceux qui en étaient précédemment propriétaires » ;
- ③ 2° Au 2° et au dernier alinéa, les mots : « d'homologation » sont remplacés par les mots : « de certification ».
- ④ II. – Au II de l'article L. 165-1-8 du code de la sécurité sociale, le mot : « homologué » est remplacé par le mot : « certifié ».

#### Article 20 ter

- ① I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Le 3° de l'article L. 223-8 est ainsi modifié :
- ③ a) Les *a* et *b* sont ainsi rédigés :
- ④ « a) Du coût de l'allocation personnalisée d'autonomie mentionnée à l'article L. 232-1 du code de l'action sociale et des familles et le coût des mesures contribuant à l'attractivité, à la dignité et à l'amélioration des salaires des métiers des professionnels des services d'accompagnement et d'aide à domicile relevant du 6° du I de l'article L. 312-1 du même code ;

- ⑤ « b) Du coût de la prestation de compensation mentionnée à l'article L. 245-1 dudit code, dont le coût des mesures contribuant à l'attractivité, à la dignité et à l'amélioration des salaires des métiers des professionnels des services d'accompagnement et d'aide à domicile relevant du 7° du I de l'article L. 312-1 du même code ; »
- ⑥ b) Le *e* est abrogé ;
- ⑦ c) *(Supprimé)*
- ⑧ 2° L'article L. 223-9 est abrogé ;
- ⑨ 3° L'article L. 223-11 est ainsi rédigé :
- ⑩ « Art. L. 223-11. – Le concours destiné à couvrir une partie des dépenses mentionnées au *a* du 3° de l'article L. 223-8 est fixé pour chaque département en prenant en compte :
- ⑪ « 1° Les dépenses réalisées par chaque département mentionnées au même *a* en 2025, constatées par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- ⑫ « 2° Le taux de couverture pour l'année 2024, qui correspond au rapport entre :
- ⑬ « a) La somme des montants des concours suivants perçus au titre de l'année 2024 :
- ⑭ « – le concours relatif aux dépenses mentionnées au *a* du 3° de l'article L. 223-8 dans sa rédaction résultant de l'ordonnance n° 2021-1554 du 1<sup>er</sup> décembre 2021 relative à la mise en œuvre de la création de la cinquième branche du régime général de la sécurité sociale relative à l'autonomie ;
- ⑮ « – le concours versé en application de l'article 47 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021, pour la part afférente à la prise en charge des personnes âgées ;
- ⑯ « – le concours relatif aux dépenses mentionnées au *e* du 3° de l'article L. 223-8 du présent code dans sa rédaction résultant de l'ordonnance n° 2021-1554 du 1<sup>er</sup> décembre 2021 précitée, pour la part afférente à la prise en charge des personnes âgées ;
- ⑰ « – le complément de financement versé au département en application de l'article 86 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;
- ⑱ « b) Le montant des dépenses réalisées par les départements en 2024, constaté par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, au titre de l'allocation personnalisée d'autonomie mentionnée à l'article L. 232-1 du code de l'action sociale et des familles, au titre de l'application du tarif minimal horaire prévu au I de l'article L. 314-2-1 du même code, pour la part afférente à la prise en charge des personnes âgées, ainsi qu'au titre de l'application de l'article 47 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 précitée, pour la part afférente à la prise en charge des personnes âgées.
- ⑲ « Par dérogation, pour les départements participant à l'expérimentation prévue à l'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 précitée, les modalités de calcul du taux de couverture sont fixées par voie réglementaire, en tenant compte des effets de la réforme du régime adapté de financement des établissements mentionnés aux I, II et IV *bis* de l'article L. 313-12 du

code de l'action sociale et des familles. Le taux de couverture est calculé en simulant les effets qu'aurait eus cette réforme si elle avait été appliquée en 2024 ;

- 20 « 3° Un coefficient géographique pouvant s'appliquer au taux mentionné au 2° du présent article afin de tenir compte d'éventuels facteurs spécifiques, en particulier ceux se rapportant aux caractéristiques économiques, sociales et démographiques des collectivités régies par l'article 73 de la Constitution. Les modalités de calcul et d'application de ce coefficient sont précisées par voie réglementaire.
- 21 « Les modalités d'application du présent article, notamment les modalités de versement du concours, sont définies par voie réglementaire. » ;
- 22 4° L'article L. 223-12 est ainsi rédigé :
- 23 « *Art. L. 223-12.* – Le concours mentionné au *b* du 3° de l'article L. 223-8 est fixé pour chaque département en prenant en compte :
- 24 « 1° Les dépenses réalisées par chaque département au titre des dépenses mentionnées au même *b* pour l'année 2025, constatées par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- 25 « 2° Le taux de couverture pour l'année 2024. Ce taux de couverture correspond au rapport entre :
- 26 « *a*) La somme des montants des concours suivants perçus au titre de l'année 2024 :
- 27 « – le concours relatif aux dépenses mentionnées au *b* du 3° de l'article L. 223-8 dans sa rédaction résultant de l'ordonnance n° 2021-1554 du 1<sup>er</sup> décembre 2021 relative à la mise en œuvre de la création de la cinquième branche du régime général de la sécurité sociale relative à l'autonomie ;
- 28 « – le concours versé en application de l'article 47 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021, pour la part afférente à la prise en charge des personnes handicapées ;
- 29 « – le concours relatif aux dépenses mentionnées au *e* du 3° de l'article L. 223-8 dans sa rédaction résultant de l'ordonnance n° 2021-1554 du 1<sup>er</sup> décembre 2021 précitée, pour la part afférente à la prise en charge des personnes handicapées ;
- 30 « *b*) Le montant des dépenses réalisées par les départements en 2024, constaté par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, au titre de la prestation de compensation mentionnée à l'article L. 245-1 du code de l'action sociale et des familles, au titre de l'application du tarif minimal horaire prévu au I de l'article L. 314-2-1 du même code, pour la part afférente à la prise en charge des personnes en situation de handicap, ainsi qu'au titre de l'application de l'article 47 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 précitée, pour la part afférente à la prise en charge des personnes handicapées.
- 31 « Les modalités d'application du présent article, et notamment de versement du concours, sont fixées par voie réglementaire. » ;
- 32 4° *bis* (nouveau) Le I de l'article L. 223-13 est ainsi modifié :
- 33 *a*) À la fin, les mots : « des critères mentionnés aux *a* à *f* du III de l'article L. 223-12 et, d'autre part, d'un critère représentatif de l'activité de la maison départe-

mentale des personnes handicapées » sont remplacés par les mots : « d'un critère représentatif de l'activité de la maison départementale des personnes handicapées et, d'autre part, des critères suivants : » ;

- 34 *b*) Sont ajoutés des 1° à 6° ainsi rédigés :
- 35 « 1° Le nombre de bénéficiaires, dans le département, au titre de l'année écoulée, de la prestation de compensation mentionnée à l'article L. 245-1 du code de l'action sociale et des familles, corrigé, en cas de variation importante, par la valeur de ce nombre au cours des années antérieures. Pour les années au cours desquelles cette prestation n'était pas ou pas exclusivement en vigueur, ce nombre est augmenté du nombre de bénéficiaires de l'allocation compensatrice mentionnée au même article L. 245-1 dans sa rédaction antérieure à la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- 36 « 2° Les caractéristiques des bénéficiaires et des montants individuels de prestation de compensation versés au titre de l'année écoulée, notamment le nombre de bénéficiaires d'allocations de montant élevé ;
- 37 « 3° Le nombre de bénéficiaires des prestations mentionnées aux articles L. 341-1, L. 821-1 et L. 821-2 du présent code ;
- 38 « 4° Le nombre de bénéficiaires de l'allocation mentionnée à l'article L. 541-1 ;
- 39 « 5° La population adulte du département dont l'âge est inférieur à la limite fixée en application du I de l'article L. 245-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- 40 « 6° Le potentiel fiscal du département, déterminé selon les modalités définies à l'article L. 3334-6 du code général des collectivités territoriales. » ;
- 41 5° À l'article L. 223-14, les mots : « des articles L. 223-11, L. 223-12 et » sont remplacés par les mots : « de l'article » ;
- 42 6° Au 4° de l'article L. 223-15, les mots : « de l'allocation personnalisée d'autonomie et de la prestation de compensation du handicap mentionnés à l'article L. 223-8 » sont remplacés par les mots : « des concours mentionnés aux *a* et *b* du 3° de l'article L. 223-8 du présent code ».
- 43 II. – L'article 47 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 est abrogé.
- 44 III (nouveau). – L'article 20-13 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 est ainsi modifié :
- 45 1° Le premier alinéa est ainsi modifié :
- 46 *a*) La référence : « L. 223-9 » est remplacée par la référence : « L. 223-8 » ;
- 47 *b*) Les mots : « sous réserve des adaptations suivantes » sont supprimés ;
- 48 2° Les quatre derniers alinéas sont supprimés.

**Article 21**

- ① L'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 est ainsi modifié :
- ② 1° Le A du I est ainsi modifié :
- ③ a) Le premier alinéa est ainsi modifié :
- ④ – le mot : « quatre » est remplacé par le mot : « deux » ;
- ⑤ – les mots : « au plus vingt départements volontaires » sont remplacés par le mot : « vingt-trois départements » ;
- ⑥ b) Le deuxième alinéa est supprimé ;
- ⑦ c) Le dernier alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée : « Ce rapport est réalisé avec l'appui de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie. » ;
- ⑧ 1° *bis* Au B du même I, après la seconde occurrence du mot : « code », sont insérés les mots : « , à l'exception des articles L. 232-9 et L. 232-10, » ;
- ⑨ 2° Le III est ainsi modifié :
- ⑩ a) Les trois premiers alinéas sont remplacés par un alinéa ainsi rédigé :
- ⑪ « III. – Chaque département participant à l'expérimentation mentionnée au A du I du présent article reverse chaque année à l'État ou à la sécurité sociale, selon une règle de répartition fixée par décret, un montant correspondant au transfert de charges résultant, au profit du département, de la mise en œuvre de ce régime et qui est égal à la moyenne des dépenses relatives à l'allocation personnalisée d'autonomie pour les personnes accueillies dans un établissement, mentionnée au I de l'article L. 232-8 du code de l'action sociale et des familles, exposées par le département concerné au cours des trois années précédant l'entrée en vigueur de l'expérimentation et transmises à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, après application, le cas échéant, d'une valeur individuelle maximale fixée par décret. » ;
- ⑫ b et c) (*Supprimés*)
- ⑬ d) L'avant-dernier alinéa est ainsi rédigé :
- ⑭ « Ce montant est imputé en tout ou partie sur le concours versé au département en application de l'article L. 223-11 du code de la sécurité sociale. Il correspond à l'effet sur ce dernier des dispositions prévues au dernier alinéa du 2° du même article L. 223-11. »
- ⑮ e) Au dernier alinéa, les mots : « mentionnées aux 1° et 2° du » sont remplacés par les mots : « permettant le calcul de la moyenne mentionnée au » ;
- ⑯ 3° La seconde phrase du premier alinéa du IV est ainsi modifiée :
- ⑰ a) La date : « 30 avril 2024 » est remplacée par la date : « 15 novembre 2024 » ;
- ⑱ b) Après la première occurrence du mot : « pour », la fin est ainsi rédigée : « un début de l'expérimentation à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2025. » ;
- ⑲ 4° Le second alinéa du même IV est ainsi rédigé :
- ⑳ « Les départements suivants sont désignés pour participer à l'expérimentation : Aude, Cantal, Charente-Maritime, Corrèze, Côtes-d'Armor, Creuse, Finistère, Haute-Garonne, Landes, Lot, Lot-et-Garonne, Maine-

et-Loire, Haute-Marne, Mayenne, Morbihan, Nièvre, Pas-de-Calais, Pyrénées-Orientales, Métropole de Lyon, Savoie, Seine-Saint-Denis, Guyane, La Réunion. »

**Article 21 bis**

À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 2134-1 du code de la santé publique, dans sa rédaction résultant de la loi n° 2024-1028 du 15 novembre 2024 visant à améliorer le repérage et l'accompagnement des personnes présentant des troubles du neuro-développement et à favoriser le répit des proches aidants, les mots : « de moins de six ans » sont remplacés par les mots : « jusqu'à six ans révolus ».

**Article 21 ter**

Le premier alinéa du V de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles est complété par deux phrases ainsi rédigées : « Le personnel des établissements mentionnés aux I et IV *bis* du présent article peut comprendre un infirmier coordonnateur chargé, sous la responsabilité fonctionnelle du médecin coordonnateur, de participer à la coordination, à l'organisation et à la qualité des soins prodigués aux résidents et aux patients. Les conditions d'exercice de l'infirmier coordonnateur sont définies par décret. »

**Article 21 quater**

Pour l'année 2025, une aide exceptionnelle de 100 millions d'euros, financée par le sous-objectif « dépenses relatives aux établissements et services pour personnes âgées » prévu à l'article 27 de la présente loi, est déployée en soutien aux établissements sociaux et médico-sociaux en difficulté financière.

**Article 21 quinquies**

- ① La première phrase du premier alinéa de l'article L. 133-4-4 du code de la sécurité sociale est ainsi modifiée :
- ② 1° Les mots : « une personne résidant dans un établissement mentionné aux I, II et IV *bis* de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles » sont remplacés par les mots : « des personnes accueillies dans les établissements mentionnés aux 2°, 3°, 5°, 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ou pour des personnes prises en charge dans des services mentionnés à l'article L. 313-1-3 du même code » ;
- ③ 2° Les mots : « de l'article L. 314-2 du même » sont remplacés par les mots : « des articles L. 314-1, L. 314-2 et L. 314-2-1 dudit ».

**Article 21 sexies**

- ① I. – Le III de l'article 9 de la loi n° 2024-1028 du 15 novembre 2024 visant à améliorer le repérage et l'accompagnement des personnes présentant des troubles du neuro-développement et à favoriser le répit des proches aidants est ainsi modifié :
- ② 1° Après le mot : « vigueur », sont insérés les mots : « à une date fixée par décret, et au plus tard » ;
- ③ 2° À la fin, la date : « 1<sup>er</sup> janvier 2025 » est remplacée par la date : « 1<sup>er</sup> avril 2025 ».

④ II. – Au premier alinéa du I de l'article 53 de la loi n° 2018-727 du 10 août 2018 pour un État au service d'une société de confiance, la date : « 31 décembre 2024 » est remplacée par la date : « 31 mars 2025 ».

⑤ III. – (*Supprimé*)

## Article 22

① I. – Le code rural et de la pêche maritime est ainsi modifié :

② A. – L'article L. 321-5 est ainsi modifié :

③ 1° Le cinquième alinéa est supprimé ;

④ 2° Le onzième alinéa est remplacé par deux alinéas ainsi rédigés :

⑤ « Le statut de collaborateur du chef d'exploitation ou d'entreprise agricole ne peut être occupé, y compris de façon interrompue, que pendant une durée qui ne peut excéder cinq ans.

⑥ « Pour les personnes exerçant au 1<sup>er</sup> janvier 2022 une activité professionnelle sous le statut de collaborateur, la durée de cinq ans mentionnée au dixième alinéa du présent article s'apprécie au regard des seules périodes postérieures à cette date. Toutefois, si ces personnes atteignent l'âge prévu au 1° de l'article L. 351-8 du code de la sécurité sociale avant le 1<sup>er</sup> janvier 2032, cette durée peut être prolongée jusqu'à la liquidation de leurs droits à pension. » ;

⑦ B. – À la première phrase du deuxième alinéa de l'article L. 718-2-1, les mots : « L. 732-18, pour les conjoints et les membres de la famille des chefs d'exploitation ou d'entreprise agricoles mentionnés à l'article L. 732-34 du présent code, ainsi que pour les conjoints ayant opté pour la qualité de conjoint collaborateur d'exploitation ou d'entreprise agricoles mentionnés à l'article L. 321-5 du même » sont remplacés par les mots : « L. 161-17-2 du code de la sécurité sociale et pour les collaborateurs d'exploitation et d'entreprise agricole, les aides familiaux et les associés d'exploitation mentionnés à l'article L. 722-15 du présent » ;

⑧ C. – La sous-section 1 de la section 1 du chapitre II du titre II du livre VII est complétée par des articles L. 722-7-1 et L. 722-7-2 ainsi rédigés :

⑨ « *Art. L. 722-7-1.* – Le preneur et le bailleur des biens ruraux faisant l'objet de baux à métayage sont considérés comme des chefs d'exploitation, le premier sous réserve qu'il ne soit pas assujéti au régime des assurances sociales des salariés agricoles, le second sous réserve de l'application de l'article L. 171-6-1 du code de la sécurité sociale.

⑩ « *Art. L. 722-7-2.* – Le régime de protection sociale des personnes non salariées des professions agricoles est également applicable, dans les cas mentionnés à la sous-section 2 de la présente section, aux aides familiaux, entendus comme les ascendants, les descendants, les frères, les sœurs et les alliés au même degré du chef d'exploitation ou d'entreprise ou de son conjoint, âgés de plus de seize ans, vivant sur l'exploitation ou sur l'entreprise et participant à sa mise en valeur comme non-salariés.

⑪ « Cette qualité ne peut être conservée, y compris de façon interrompue, que pendant une durée qui ne peut excéder cinq ans. Au terme de cette durée, les personnes mentionnées au premier alinéa sont tenues d'opter pour le statut de salarié ou de chef d'exploitation ou d'entreprise agricole. À défaut d'option pour l'un de ces statuts, l'aide familial ayant poursuivi la mise en valeur de l'exploitation ou de l'entreprise agricole est réputé l'avoir fait sous le statut de salarié.

⑫ « Lorsqu'ils ne justifient pas de leur affiliation à un régime légal ou réglementaire de retraite en raison de l'exercice d'une activité professionnelle personnelle, qu'ils ne sont pas atteints d'une incapacité absolue de travail et qu'ils ne sont pas bénéficiaires des dispositions des titres III et IV du livre II ou du titre IV du livre III du code de l'action sociale et des familles, les membres de la famille du chef d'exploitation ou d'entreprise agricole ou de son conjoint, mentionnés au premier alinéa du présent article, qui vivent sur l'exploitation sont, sauf preuve contraire, présumés remplir la condition de mise en valeur mentionnée au même premier alinéa. » ;

⑬ D. – L'article L. 722-10 est ainsi modifié :

⑭ 1° À la fin de la seconde phrase du second alinéa du 1° et au 3°, les mots : « prévue à l'article L. 732-18 » sont remplacés par les mots : « de base du régime institué au présent chapitre » ;

⑮ 2° Au premier alinéa du 2°, le mot : « et » est remplacé par les mots : « , définis à l'article L. 722-7-2, et aux » ;

⑯ 3° Les deux derniers alinéas du même 2° sont supprimés ;

⑰ 4° Le 3° est complété par les mots : « , dans sa rédaction antérieure à la loi n° ... du ... de financement de la sécurité sociale pour 2025 » ;

⑱ E. – L'article L. 722-15 est complété par les mots : « , aux collaborateurs d'exploitation ou d'entreprise agricole mentionnés à l'article L. 321-5 ainsi qu'aux aides familiaux et aux associés d'exploitation mentionnés au 2° de l'article L. 722-10 » ;

⑲ F. – L'article L. 722-16 est abrogé ;

⑳ G. – L'article L. 722-17 est ainsi modifié :

㉑ 1° Au premier alinéa, les mots : « à l'article L. 732-25 » sont remplacés par les mots : « au deuxième alinéa de l'article L. 351-1 du code de la sécurité sociale » ;

㉒ 2° Au deuxième alinéa, après la référence : « L. 321-5 », sont insérés les mots : « du présent code » ;

㉓ H. – Au premier alinéa de l'article L. 722-18, les mots : « L. 732-52 à » sont remplacés par les mots : « L. 732-52 et » ;

㉔ I. – L'article L. 727-1 est abrogé ;

㉕ J. – À la fin du 7° *bis* de l'article L. 731-3, la référence : « L. 732-18-3 » est remplacée par les mots : « L. 351-1-4 du code de la sécurité sociale » ;

㉖ K. – Au 1° de l'article L. 731-39, les mots : « de la pension de retraite mentionnée à l'article L. 732-18 et les titulaires de la retraite forfaitaire accordée en vertu de l'article L. 732-34 » sont remplacés par les mots : « d'une pension de retraite de base du régime institué par le chapitre II du présent titre » ;

㉗ L. – La section 3 du chapitre II du titre III du livre VII est ainsi modifiée :

- 28 1° Les articles L. 732-17-1 et L. 732-18 sont abrogés ;
- 29 2° Au début, il est ajouté un article L. 732-18 ainsi rétabli :
- 30 « *Art. L. 732-18.* – Sous réserve de la présente section et des adaptations nécessaires prises par voie réglementaire, les prestations d'assurance vieillesse de base et de veuvage dont bénéficient les personnes non salariées des professions agricoles mentionnées à l'article L. 722-15 sont calculées, liquidées et servies dans les conditions définies aux chapitres I<sup>er</sup> à III, VI et VIII du titre V du livre III du code de la sécurité sociale, exception faite des articles L. 351-10 et L. 351-10-1 et du 3° du I de l'article L. 351-14-1 du même code.
- 31 « Pour l'application du premier alinéa du présent article, les mots : "salaire annuel de base" sont remplacés par les mots : "revenu annuel moyen" et, sauf en ce qui concerne les articles L. 351-6-1, L. 351-14 et L. 351-17 du code de la sécurité sociale, les mots : "régime général" et "régime général de sécurité sociale" sont remplacés par les mots : "régime des non-salariés des professions agricoles".
- 32 « Pour l'application du I de l'article L. 351-1-4 du même code, les références aux articles L. 411-1 et L. 461-1 dudit code sont remplacées respectivement par les références au premier et au second alinéas de l'article L. 752-2 du présent code. » ;
- 33 3° L'intitulé de la sous-section 1 est ainsi rédigé : « Ouverture du droit, liquidation et calcul des pensions de retraite » ;
- 34 4° L'intitulé du paragraphe 1 de la même sous-section 1 est ainsi rédigé : « Conditions d'âge » ;
- 35 5° Les articles L. 732-18-1 à L. 732-18-4 et L. 732-20 à L. 732-22 sont abrogés ;
- 36 6° L'article L. 732-19 devient l'article L. 732-36 et est ainsi modifié :
- 37 a) À la fin du premier alinéa, les mots : « la pension de retraite mentionnée à l'article L. 732-18 dans les conditions prévues à la présente sous-section » sont remplacés par les mots : « les avantages vieillesse du régime institué par le présent chapitre » ;
- 38 b) À la fin du dernier alinéa, les mots : « au paragraphe 4 de la présente sous-section » sont remplacés par les mots : « à la sous-section 5 de la présente section » ;
- 39 7° La division « Paragraphe 2 : Pension de retraite » de la sous-section 1 est supprimée ;
- 40 8° Le paragraphe 2 de la même sous-section 1 est ainsi rétabli :
- 41 « *Paragraphe 2*
- 42 « *Périodes d'assurance, périodes équivalentes et périodes assimilées*
- 43 « *Art. L. 732-20.* – Les conditions dans lesquelles les cotisations versées avant le 1<sup>er</sup> janvier 2016 peuvent être retenues pour la détermination de la durée d'assurance sont déterminées par décret en Conseil d'État.
- 44 « Un décret détermine les conditions dans lesquelles sont validées les périodes comprises entre le 1<sup>er</sup> janvier 2016 et le 31 décembre 2025 au cours desquelles les personnes mentionnées au *b* du 2° de l'article L. 731-42, dans sa rédaction antérieure à la loi n° ... du ... de financement de la sécurité sociale pour 2025, ont acquitté les cotisations mentionnées au même *b*.
- 45 « *Art. L. 732-21.* – Sont prises en considération en vue de l'ouverture du droit à pension, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État :
- 46 « 1° Les périodes d'interruption d'activité résultant de maladie ou d'infirmité graves et de maternité empêchant toute activité professionnelle ;
- 47 « 2° Les périodes pendant lesquelles l'assuré a bénéficié de l'allocation mentionnée à l'article L. 5424-25 du code du travail.
- 48 « *Art. L. 732-23.* – Les 2°, 3° et 7° à 9° de l'article L. 351-3 et l'article L. 351-5 du code de la sécurité sociale ne sont pas applicables à la détermination de la durée d'assurance, ni le 4° de l'article L. 351-8 du même code pour le bénéfice du taux plein dans le régime des non-salariés des professions agricoles. » ;
- 49 9° Les articles L. 732-24 à L. 732-34 sont abrogés ;
- 50 10° Les divisions « Paragraphe 3 : Pension de réversion », « Paragraphe 4 : Assurance volontaire vieillesse » et « Paragraphe 5 : Majoration des retraites » de la sous-section 1 sont supprimées ;
- 51 11° Après le paragraphe 2 de la même sous-section 1, tel qu'il résulte du 8° du présent L, sont rétablis un paragraphe 3 intitulé : « Pension pour inaptitude » et un paragraphe 4 intitulé : « Dispositions propres à certaines catégories d'assurés » ;
- 52 12° Le paragraphe 5 de ladite sous-section 1 est ainsi rétabli :
- 53 « *Paragraphe 5*
- 54 « *Taux et montant de la pension*
- 55 « *Art. L. 732-24.* – I. – Pour les personnes ayant été affiliées au régime institué par le présent chapitre avant le 1<sup>er</sup> janvier 2016, le montant de la pension mentionné au deuxième alinéa de l'article L. 351-1 du code de la sécurité sociale cumule :
- 56 « 1° Un montant calculé dans les conditions prévues à l'article L. 732-18 du présent code sur les bases des seuls revenus des années à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2016.
- 57 « Pour les assurés dont les cotisations mentionnées au 1° de l'article L. 731-42, dans sa rédaction antérieure à la loi n° ... du ... de financement de la sécurité sociale pour 2025, dont ils ont été redevables au titre des années comprises entre 2016 et 2025 ont été portées à leur valeur minimale, les revenus pris en compte pour l'application du premier alinéa du présent 1° sont égaux au rapport entre les montants totaux des cotisations qu'ils ont acquittées au titre de l'assurance vieillesse de base et les taux de cotisations en vigueur pour l'année considérée ;
- 58 « 2° La somme :
- 59 « a) D'une part dont le montant maximal attribué pour une durée minimale d'assurance est prévu par décret. Le montant maximal est attribué lorsque l'assuré justifie, au titre des périodes d'assurance antérieures au 1<sup>er</sup> janvier 2016, d'une durée d'assurance accomplie à titre exclusif ou principal dans le régime

d'assurance vieillesse des non-salariés agricoles au moins égale à la limite mentionnée au troisième alinéa de l'article L. 351-1 du code de la sécurité sociale.

- 60 « Lorsque la durée d'assurance est inférieure à la limite prévue au premier alinéa du présent *a*, le montant de la part est calculé proportionnellement à cette durée d'assurance ;
- 61 « *b*) D'une part calculée en fonction des montants, majorés au titre des périodes mentionnées au 1° de l'article L. 732-21 du présent code, des cotisations acquittées, en application du 2° de l'article L. 731-42 dans sa rédaction antérieure à la loi n° ... du ... précitée, au titre des périodes d'assurance antérieures au 1<sup>er</sup> janvier 2016, en retenant un nombre d'années sélectionnées dans des conditions fixées par voie réglementaire.
- 62 « II. – Pour les assurés qui ne justifient, ni dans le régime institué par le présent chapitre ni dans un ou plusieurs autres régimes obligatoires, d'une durée d'assurance et de périodes reconnues équivalentes au moins égale à la durée mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 351-1 du code de la sécurité sociale, un coefficient de minoration est appliqué aux montants prévus au 2° du I du présent article. Ce coefficient n'est pas applicable aux assurés mentionnés à l'article L. 351-8 du code de la sécurité sociale, sous réserve de l'exclusion prévue à l'article L. 732-23 du présent code, ou aux assurés qui ont liquidé leur pension en application de l'article L. 351-1-4 du code de la sécurité sociale.
- 63 « III. – Le montant prévu au premier alinéa du I du présent article ne peut excéder la moitié du plafond prévu à l'article L. 241-3 du code de la sécurité sociale.
- 64 « IV. – Les modalités d'application du présent article sont définies par décret en Conseil d'État. » ;
- 65 13° Après le paragraphe 5 de la même sous-section 1, tel qu'il résulte du 12° du présent L, sont insérés un paragraphe 6 intitulé : « Majorations pour enfants – Majorations pour conjoint à charge – Autres majorations », un paragraphe 7 intitulé : « Liquidation et entrée en jouissance » et un paragraphe 8 intitulé : « Rachat » et comprenant les articles L. 732-35 et L. 732-35-1 ;
- 66 14° L'article L. 732-35 est ainsi modifié :
- 67 *a*) Les trois premiers alinéas du I sont supprimés ;
- 68 *b*) À la première phrase du dernier alinéa du même I, les mots : « mentionnées au premier alinéa du présent I » sont remplacés par les mots : « ayant opté pour le statut de collaborateur d'exploitation ou d'entreprise mentionné à l'article L. 321-5 », après la référence : « L. 731-42 », sont insérés les mots : « , dans leur rédaction antérieure à la loi n° ... du ... de financement de la sécurité sociale pour 2025 » et le mot : « proportionnelle » est remplacé par les mots : « mentionnée au *b* du 2° du I de l'article L. 732-24 » ;
- 69 *c*) Le II est ainsi modifié :
- 70 – au début, la mention : « II. – » est supprimée ;
- 71 – les mots : « en qualité de conjoint » sont remplacés par les mots : « en ayant opté pour le statut de collaborateur d'exploitation ou d'entreprise mentionné à l'article L. 321-5 » ;
- 72 – à la fin, les mots : « conditions prévues au dernier alinéa du I du présent article » sont remplacés par les mots : « mêmes conditions » ;
- 73 15° Au premier alinéa de l'article L. 732-35-1, les mots : « personnes dont la pension de retraite de base prend effet postérieurement au 31 décembre 2003 » sont remplacés par le mot : « assurés » ;
- 74 16° Après le paragraphe 8 de la sous-section 1, tel qu'il résulte du 13° du présent L, il est inséré un paragraphe 9 intitulé : « Dispositions diverses » ;
- 75 17° Les articles L. 732-37, L. 732-38, L. 732-41-1 à L. 732-51-1 et L. 732-53 ainsi que les sous-sections 1 *bis*, 1 *ter* et 2 sont abrogés ;
- 76 18° (*Supprimé*)
- 77 19° Est rétablie une sous-section 2 intitulée : « Service des pensions de retraite » et comprenant l'article L. 732-36, tel qu'il résulte du 6° du présent L, et les articles L. 732-39 et L. 732-40 ;
- 78 20° L'article L. 732-39 est ainsi modifié :
- 79 *a*) Au premier alinéa du I, les mots : « d'un âge fixé par voie réglementaire » sont remplacés par les mots : « de l'âge prévu au premier alinéa de l'article L. 351-1 du code de la sécurité sociale » ;
- 80 *b*) Le III est ainsi modifié :
- 81 – aux premier et avant-dernier alinéas, les mots : « ait liquidé ses pensions de vieillesse personnelles auprès de la totalité des régimes légaux ou rendus légalement obligatoires, de base et complémentaires, français et étrangers, ainsi que des régimes des organisations internationales dont il a relevé » sont remplacés par les mots : « justifie des conditions prévues aux quatrième à septième alinéas de l'article L. 161-22 du code de la sécurité sociale » ;
- 82 – au premier alinéa, après la référence : « L. 722-5 », sont insérés les mots : « du présent code » et, après la référence : « 1° », la fin est ainsi rédigée : « du même I. » ;
- 83 – les *a* et *b* sont abrogés ;
- 84 – le dernier alinéa est supprimé ;
- 85 *c*) Au IV, les mots : « , 2°, 3°, 4°, 5°, 7° et » sont remplacés par le mot : « à » ;
- 86 *d*) Au second alinéa du V, les mots : « de l'article L. 732-29 du présent code, » sont supprimés ;
- 87 *e*) Au VI, les mots : « aux deux derniers alinéas du » sont remplacés par le mot : « au » ;
- 88 21° L'article L. 732-40 est ainsi modifié :
- 89 *a*) Au premier alinéa, les mots : « dans les conditions prévues à l'article L. 161-22-1-1 du code de la sécurité sociale » sont supprimés ;
- 90 *b*) Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :
- 91 « La poursuite de la mise en valeur de l'exploitation dans les conditions prévues au même premier alinéa ne fait pas obstacle à la constitution de nouveaux droits à pension dans le régime institué par le présent chapitre en application de l'article L. 161-22-1-1 du code de la sécurité sociale, sous réserve que l'assuré justifie des conditions mentionnées aux quatrième à septième alinéas de l'article L. 161-22 du même code. » ;
- 92 22° La division « Sous-section 3 : Assurance vieillesse complémentaire obligatoire » est supprimée ;

- 93 23° Est rétablie une sous-section 3 intitulée : « Ouverture du droit, liquidation et calcul des pensions de réversion » et comprenant l'article L. 732-41 ;
- 94 24° L'article L. 732-41 est ainsi modifié :
- 95 a) Les trois premiers alinéas sont supprimés ;
- 96 b) Le dernier alinéa est ainsi modifié :
- 97 – les mots : « continuant l'exploitation » sont remplacés par les mots : « qui continue l'exploitation sans avoir demandé la liquidation de sa pension de réversion » ;
- 98 – les mots : « annuités propres celles qui ont été acquises » sont remplacés par les mots : « droits propres ceux qui ont été acquis » ;
- 99 25° Après la sous-section 3, telle qu'elle résulte du 23° du présent L, sont insérées une sous-section 4 intitulée : « Modalités de la demande de la pension de réversion », une sous-section 5 intitulée : « Assurance volontaire » et comprenant les articles L. 732-52 et L. 732-54, une sous-section 6 intitulée : « Assurance veuvage », une sous-section 7 intitulée : « Majoration de pension » et comprenant les articles L. 732-54-1 à L. 732-54-4 et une sous-section 8 intitulée : « Pension d'orphelin » ;
- 100 25° *bis* À la fin du premier alinéa de l'article L. 732-52, les mots : « de l'article L. 732-27-1 » sont remplacés par les mots : « du premier alinéa du I de l'article L. 351-14-1 du code de la sécurité sociale pour les périodes d'études prévues au 1° du même I » ;
- 101 26° Le second alinéa de l'article L. 732-54-2 est ainsi modifié :
- 102 a) À la première phrase, après le mot : « principal », sont insérés les mots : « et, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2026, des périodes d'assurance accomplies à titre secondaire » ;
- 103 b) À la fin de la deuxième phrase, les mots : « , au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année, d'un taux au moins égal à l'évolution, depuis le 1<sup>er</sup> janvier précédent, du salaire minimum de croissance mentionné à l'article L. 3231-2 du code du travail » sont remplacés par les mots : « dans les conditions prévues au dernier alinéa de l'article L. 351-10 du code de la sécurité sociale » ;
- 104 27° L'article L. 732-54-3 est ainsi modifié :
- 105 a) Après le premier alinéa, sont insérés trois alinéas ainsi rédigés :
- 106 « Le plafond prévu au premier alinéa du présent article est :
- 107 « 1° Pour les pensions prenant effet avant le 1<sup>er</sup> janvier 2026, fixé et revalorisé dans des conditions prévues par décret ;
- 108 « 2° Pour les pensions prenant effet à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2026, égal au montant fixé en application du premier alinéa de l'article L. 173-2 du code de la sécurité sociale. » ;
- 109 b) Le troisième alinéa est supprimé ;
- 110 28° À l'article L. 732-54-4, les mots : « du présent paragraphe » sont remplacés par les mots : « de la présente sous-section » ;
- 111 29° Est insérée une sous-section 9 intitulée : « Assurance vieillesse complémentaire » et comprenant les articles L. 732-56 à L. 732-63 ;
- 112 29° *bis* (nouveau) Au premier alinéa du V de l'article L. 732-56, les deux occurrences de la référence : « L. 732-34 » sont remplacées par la référence : « L. 722-7-2 » et les mots : « au même article L. 732-34 » sont remplacés par les mots : « à l'article L. 732-34 dans sa rédaction antérieure à la loi n° ... du ... de financement de la sécurité sociale pour 2025 » ;
- 113 30° Le premier alinéa de l'article L. 732-60 est ainsi modifié :
- 114 a) À la première phrase, les mots : « retraite mentionnée à l'article L. 732-24 » sont remplacés par les mots : « pension de retraite de base du régime institué par le présent chapitre, » ;
- 115 b) À la deuxième phrase, les mots : « retraite mentionnée aux articles L. 732-34 et L. 732-35 » sont remplacés par les mots : « pension de retraite de base du régime institué par le présent chapitre » ;
- 116 31° L'article L. 732-63 est ainsi modifié :
- 117 a) Le 2° du I est ainsi modifié :
- 118 – à la fin, les mots : « accomplies en qualité de chef d'exploitation ou d'entreprise agricole, à titre exclusif ou principal » sont supprimés ;
- 119 – est ajoutée une phrase ainsi rédigée : « Sont prises en compte au titre de ces périodes : » ;
- 120 – sont ajoutés des *a* et *b* ainsi rédigés :
- 121 « *a*) Les périodes accomplies en qualité de chef d'exploitation ou d'entreprise agricole à titre exclusif ou principal ;
- 122 « *b*) Les périodes accomplies en qualité de chef d'exploitation ou d'entreprise agricole à titre secondaire, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2026. » ;
- 123 b) Au III, le mot : « et » est remplacé par le signe : « , » et, après le mot : « principal », sont insérés les mots : « et, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2026, des périodes d'assurance accomplies à titre secondaire » ;
- 124 M. – L'article L. 761-22 est ainsi modifié :
- 125 1° Au début du premier alinéa, les mots : « Les articles L. 351-1-4 du code de la sécurité sociale et L. 732-18-3 du présent code sont applicables » sont remplacés par les mots : « L'article L. 351-1-4 du code de la sécurité sociale est applicable » ;
- 126 2° Le deuxième alinéa est complété par les mots : « du présent code » ;
- 127 N. – À l'article L. 761-23, les mots : « aux articles L. 351-1-4 du code de la sécurité sociale et L. 732-18-3 du présent code » sont remplacés par les mots : « à l'article L. 351-1-4 du code de la sécurité sociale ».
- 128 II. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- 129 1° A À la fin du 8° du II de l'article L. 136-1-2, les mots : « et à l'article L. 722-16 du code rural et de la pêche maritime » sont supprimés ;
- 130 1° À la première phrase de l'article L. 161-17-1-1, les mots : « et L. 732-51-1 » sont supprimés ;
- 131 2° Au premier alinéa de l'article L. 161-17-2, les mots : « à l'article L. 732-18 du code rural et de la pêche maritime, » sont supprimés ;
- 132 3° L'article L. 161-18 est ainsi modifié :

- 133 a) Au premier alinéa, après le mot : « général », sont insérés les mots : « , le régime des non-salariés des professions agricoles » ;
- 134 b) Le second alinéa est supprimé ;
- 135 4° À l'article L. 161-19-1, les mots : « à l'article L. 732-25 » sont remplacés par les mots : « au II de l'article L. 732-24 » ;
- 136 5° À la fin de la première phrase de l'article L. 161-20, les mots : « les articles L. 351-3 du présent code et L. 732-21 du code rural et de la pêche maritime ne sont pas applicables » sont remplacés par les mots : « l'article L. 351-3 n'est pas applicable » ;
- 137 6° Au premier alinéa de l'article L. 161-21-1, les mots : « et au premier alinéa de l'article L. 732-18-2 du code rural et de la pêche maritime, » sont supprimés ;
- 138 7° À la fin de l'avant-dernier alinéa de l'article L. 161-22, les mots : « les articles L. 161-22-1-5 du présent code et L. 732-29 du code rural et de la pêche maritime » sont remplacés par les mots : « l'article L. 161-22-1-5 » ;
- 139 8° L'article L. 161-22-1-1 est ainsi modifié :
- 140 a) La seconde phrase du premier alinéa est ainsi rédigée : « Ces nouveaux droits propres et dérivés sont sans incidence sur le montant de la pension de vieillesse résultant de la première liquidation, sur le montant de la majoration de pension prévue à l'article L. 732-54-1 du code rural et de la pêche maritime et sur le montant du complément différentiel prévu à l'article L. 732-63 du même code. » ;
- 141 b) Le deuxième alinéa est complété par les mots : « du présent code » ;
- 142 9° À la première phrase du huitième alinéa du I de l'article L. 161-22-1-5, la référence : « L. 732-54-2 » est remplacée par la référence : « L. 732-54-1 » ;
- 143 10° À l'article L. 161-23-1, les mots : « et les régimes alignés sur lui » sont remplacés par les mots : « , par le régime des salariés agricoles et par le régime des non-salariés des professions agricoles » ;
- 144 11° À l'article L. 173-1-1, les mots : « aux articles L. 353-6 du présent code et L. 732-51-1 du code rural » sont remplacés par les mots : « à l'article L. 353-6 » et les mots : « du même code, la majoration mentionnée aux articles L. 353-6 du présent code et L. 732-51-1 du code rural et de la pêche maritime » sont remplacés par les mots : « du code rural et de la pêche maritime, la première » ;
- 145 12° Au III *ter* de l'article L. 173-1-2, après le mot : « réversion », sont insérés les mots : « et aux pensions d'orphelin », les mots : « du conjoint » sont remplacés par les mots : « de l'assuré » et, après le mot : « décédé », il est inséré le mot : « , absent » ;
- 146 13° À l'article L. 173-7, les mots : « , à l'article L. 732-27-1 du code rural et de la pêche maritime » et les mots : « des articles L. 732-18-1 et L. 732-18-2 du code rural et de la pêche maritime, » sont supprimés ;
- 147 14° À la fin du second alinéa de l'article L. 323-2, les mots : « du présent code et à l'article L. 732-29 du code rural et de la pêche maritime » sont supprimés ;
- 148 15° Le premier alinéa de l'article L. 341-14-1 est ainsi modifié :
- 149 a) À la première phrase, les mots : « ou des articles L. 732-18-1, L. 732-18-2, L. 732-18-3, L. 732-29 du code rural et de la pêche maritime » sont supprimés ;
- 150 b) À la seconde phrase, les mots : « ou à l'article L. 732-29 du code rural et de la pêche maritime » et les mots : « du présent code et de l'article L. 732-29 du code rural et de la pêche maritime » sont supprimés ;
- 151 16° Après la référence : « L. 351-5, », la fin du premier alinéa de l'article L. 351-1-2-1 est ainsi rédigée : « l'âge mentionné au premier alinéa de l'article L. 351-1-2, sous réserve qu'il soit égal ou supérieur à soixante-trois ans, est abaissé d'un an. » ;
- 152 17° À la première phrase du IX de l'article L. 351-4 et au second alinéa du II de l'article L. 351-6-1, les mots : « , de l'article L. 732-18-1 du code rural et de la pêche maritime » sont supprimés ;
- 153 18° L'article L. 351-8 est complété par un 6° ainsi rédigé :
- 154 « 6° Les assurés atteignant l'âge de soixante-cinq ans qui bénéficient d'un nombre minimal de trimestres fixé par décret au titre de la majoration de durée d'assurance prévue à l'article L. 351-4-1 ou qui, pendant une durée et dans des conditions fixées par décret, ont apporté une aide effective à leur enfant bénéficiaire de l'élément de la prestation relevant du 1° de l'article L. 245-3 du code de l'action sociale et des familles. » ;
- 155 19° Le début de la première phrase du troisième alinéa de l'article L. 381-2 est ainsi rédigé : « Les travailleurs non salariés et conjoints collaborateurs mentionnés aux articles L. 611-1 et L. 661-1 du présent code ainsi que les personnes mentionnées à l'article L. 722-15 du code rural et de la pêche maritime qui interrompent leur activité professionnelle pour s'occuper d'une personne mentionnée à l'article L. 3142-16 du code du travail présentant un handicap ou une perte d'autonomie, définis en application de l'article L. 3142-24 du même code, sont affiliés obligatoirement... (*le reste sans changement*). » ;
- 156 20° Au b du 2° de l'article L. 491-1, après le mot : « maritime », sont insérés les mots : « , dans leur rédaction antérieure à la loi n° ... du ... de financement de la sécurité sociale pour 2025, » ;
- 157 21° Au premier alinéa de l'article L. 544-8, les mots : « , aux articles L. 321-5, L. 722-9 et L. 732-34 » sont remplacés par les mots : « et aux articles L. 321-5 et L. 722-9 » ;
- 158 22° Au dernier alinéa du II de l'article L. 634-2-1, les mots : « , des articles L. 732-18-1 et L. 732-18-2 du code rural et de la pêche maritime » sont supprimés ;
- 159 23° Au dernier alinéa de l'article L. 634-6, les mots : « , de l'article L. 732-29 du code rural et de la pêche maritime et » sont remplacés par le mot : « ou » ;
- 160 24° À la première phrase de l'avant-dernier alinéa de l'article L. 821-1, les mots : « du présent code ou de l'article L. 732-30 du code rural et de la pêche maritime » sont supprimés.
- 161 III. – Au 3° de l'article L. 5421-4 du code du travail, les mots : « , des articles L. 732-18-1 à L. 732-18-4 du code rural et de la pêche maritime » sont supprimés.

- 162 IV. – Les III et IV de l'article 20 et les III à VI de l'article 21 de la loi n° 2010-1330 du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites sont abrogés.
- 163 IV *bis*. – L'article 5 de la loi n° 87-563 du 17 juillet 1987 portant réforme du régime d'assurance vieillesse applicable à Saint-Pierre-et-Miquelon est ainsi modifié :
- 164 1° Le 1° est ainsi modifié :
- 165 a) Au *d*, après les mots : « à Saint-Pierre-et-Miquelon », il est inséré le signe : « , » et les mots : « un régime d'assurance vieillesse de salariés » sont remplacés par les mots : « le régime général » ;
- 166 b) Au dernier alinéa du *e ter*, la référence : « L. 732-54-2 » est remplacée par la référence : « L. 732-54-1 » ;
- 167 2° Le 3° est ainsi modifié :
- 168 a) Le *b* est abrogé ;
- 169 b) Le *m* est ainsi rédigé :
- 170 « *m*) À l'article L. 351-8 :
- 171 « – au premier alinéa, après les mots : “le régime général”, sont insérés les mots : “, le régime de sécurité sociale applicable à Saint-Pierre-et-Miquelon” ;
- 172 « – au 4°, les mots : “dans le régime général, ou dans ce régime et celui des salariés agricoles” sont remplacés par les mots : “dans le régime général, le régime des salariés agricoles et le régime de sécurité sociale applicable à Saint-Pierre-et-Miquelon” ; ».
- 173 V. – Au III de l'article 36 de la loi n° 2014-40 du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites, les mots : « , au 5° » sont remplacés par les mots : « et au 5° » et, à la fin, les mots : « ainsi qu'à l'article L. 732-18-2 du code rural et de la pêche maritime » sont supprimés.
- 174 VI. – Au II de l'article 11 de la loi n° 2022-1158 du 16 août 2022 portant mesures d'urgence pour la protection du pouvoir d'achat, les mots : « du second alinéa de l'article L. 732-51-1 du code rural et de la pêche maritime, » sont supprimés et la seconde occurrence des mots : « même code » est remplacée par les mots : « code rural et de la pêche maritime ».
- 175 VII. – A. – Le A du I et les 8°, 12° et 16° du II entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2025.
- 176 Les B à E, G, H, J et K et les 3°, 4°, 6° et 7°, les trois premiers alinéas du 8° et les 10°, 11°, 13° à 16° et 19° à 31° du I du I, les 1°, 6°, 7°, 10°, 14°, 15°, 19° à 21°, 23° et 24° du II et le III entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2026.
- 177 Les F et I, les 1°, 2°, 5°, 8°, 9°, 12° et 17° du L et les M et N du I, les 2° à 5°, 9°, 11°, 13°, 17°, 18° et 22° du II et les IV à VI s'appliquent aux pensions prenant effet à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2026.
- 178 B. – Par dérogation au A du présent VII, les dispositions, autres que celles de l'article L. 732-54-3, de la section 3 du chapitre II du titre III du livre VII du code rural et de la pêche maritime dans leur rédaction antérieure à la présente loi continuent de s'appliquer aux pensions dues au titre du régime des non-salariés des professions agricoles prenant effet entre le 1<sup>er</sup> janvier 2026 et le 31 décembre 2027. Toutefois, pour les pensions prenant effet à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2026, la pension de retraite proportionnelle prévue au 2° de l'article L. 732-24 du code rural et de

la pêche maritime, dans sa rédaction antérieure à la présente loi, due au titre des périodes d'assurance antérieures à 2016 est liquidée dans les conditions prévues au *b* du 2° du I du même article L. 732-24, dans sa rédaction résultant de la présente loi.

- 179 Pour l'application du premier alinéa du présent B, les droits à pension au titre de la retraite proportionnelle prévue à l'article L. 732-24 du code rural et de la pêche maritime, dans sa rédaction antérieure à la présente loi, pour les périodes d'assurance de 2026 et 2027 sont acquis, dans des conditions fixées par décret, en tenant compte des cotisations prévues à l'article L. 731-42 du même code, dans sa rédaction résultant de la présente loi, et de la durée d'assurance dans le régime.
- 180 À une date fixée par décret, et au plus tard le 31 mars 2028, les pensions mentionnées au premier alinéa du présent B font l'objet d'un nouveau calcul en tenant compte des modifications résultant du présent article. Si le montant issu de ce nouveau calcul est supérieur à celui attribué dans les conditions prévues au même premier alinéa, le niveau de la pension est révisé et les sommes versées antérieurement font l'objet d'une régularisation.
- 181 VIII. – Dans les conditions prévues à l'article 38 de la Constitution, le Gouvernement est autorisé à prendre, par voie d'ordonnance, dans un délai de deux ans à compter de la promulgation de la présente loi, toute mesure relevant du domaine de la loi visant à modifier, afin de les rapprocher de celles applicables sur le reste du territoire, les modalités d'ouverture des droits, de calcul et de service des pensions de vieillesse et de veuvage des non-salariés des professions agricoles en Guadeloupe, en Guyane, en Martinique, à La Réunion, à Mayotte, à Saint-Barthélemy et à Saint-Martin.
- 182 Un projet de loi de ratification est déposé devant le Parlement dans un délai de trois mois à compter de la publication de l'ordonnance.

### Article 23

- 1 I à IV. – (*Supprimés*)
- 2 V. – Par dérogation à l'article L. 161-25 du code de la sécurité sociale, les montants des prestations et des pensions de vieillesse servies par les régimes obligatoires de base relevant de l'article L. 161-23-1 du même code sont revalorisés au titre de 2025 selon un taux de 0,8 %.
- 3 V *bis* (*nouveau*). – Par dérogation à l'article L. 161-25 du code de la sécurité sociale, font l'objet d'une revalorisation au taux de 1,6 % au titre de 2025 :
- 4 1° La majoration mentionnée à l'article L. 17 du code des pensions civiles et militaires de retraite ainsi que les minima de pension faisant référence au même article L. 17, pour leurs montants accordés à la liquidation ;
- 5 2° Les montants minimaux de la pension de réversion et de la pension d'orphelin mentionnés au deuxième alinéa de l'article L. 353-1 et à l'article L. 358-3 du code de la sécurité sociale.
- 6 V *ter* (*nouveau*). – Au 1<sup>er</sup> juillet 2025, font l'objet d'une revalorisation complémentaire permettant une revalorisation globale de 1,6 % au titre de 2025 les pensions de vieillesse, de droit direct ou de droit

dérivé, y compris leurs majorations, accessoires et suppléments, à l'exception de la majoration mentionnée à l'article L. 355-1 du code de la sécurité sociale, lorsqu'elles sont servies par les régimes obligatoires de base à des assurés dont le montant total de ces pensions, reçues de l'ensemble des régimes obligatoires de base et des régimes complémentaires et additionnels légalement obligatoires, est inférieur ou égal, au titre du mois précédent celui auquel intervient la revalorisation prévue au V du présent article, à 1 500 euros bruts par mois.

- ⑦ Pour les assurés dont le montant total des pensions avant la revalorisation prévue au même V est supérieur à 1 500 euros bruts par mois et inférieur ou égal à 1 505 euros bruts par mois, le taux fixé au premier alinéa du présent V *ter* est égal à 1,4 %. Pour les assurés dont le montant total des pensions avant revalorisation est supérieur à 1 505 euros bruts par mois et inférieur ou égal à 1 508 euros bruts par mois, le taux est égal à 1,2 %. Pour les assurés dont le montant total des pensions avant revalorisation est supérieur à 1 508 euros bruts par mois et inférieur ou égal à 1 513 euros bruts par mois, le taux est égal à 1 %.
- ⑧ V *quater* (nouveau). – Pour les régimes de retraite dont tout ou partie de la pension est exprimée en points, un décret précise les modalités selon lesquelles il est procédé à l'attribution de points supplémentaires ou à l'application d'un coefficient pour la mise en œuvre des revalorisations prévues aux V et V *ter*.
- ⑨ V *quinquies* (nouveau). – La revalorisation complémentaire prévue au V *ter* est également applicable aux prestations et pensions de vieillesse dues au titre des périodes courant du 1<sup>er</sup> janvier au 30 juin 2025 servies par les régimes obligatoires de base aux bénéficiaires de cette revalorisation dont les pensions ont pris effet avant le 31 décembre 2024. Les montants des sommes correspondant à la revalorisation complémentaire, dues au titre de ces périodes, font l'objet d'une régularisation à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2025.
- ⑩ VI. – (Supprimé)

#### Article 23 bis A (nouveau)

- ① I. – L'article L. 161-24-1 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Au début, est ajoutée la mention : « I. – » ;
- ③ 2° À la première phrase, les mots : « peut être » sont remplacés par le mot : « est » ;
- ④ 3° À la deuxième phrase, les mots : « pouvant être » sont supprimés ;
- ⑤ 4° Il est ajouté un II ainsi rédigé :
- ⑥ « II. – Par dérogation au I, la preuve d'existence peut être apportée :
- ⑦ « 1° Par un échange automatique de données entre l'organisme ou le service mentionnés à l'article L. 161-24 et un organisme ou un service chargé de l'état civil du pays de résidence du bénéficiaire ;
- ⑧ « 2° Par un contrôle sur place par un organisme tiers de confiance conventionné ;

- ⑨ « 3° En fournissant un certificat d'existence visé par le service consulaire du pays de résidence du bénéficiaire. »
- ⑩ II. – Le I entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2028.

#### Article 23 bis

- ① 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 de diverses dispositions relatives aux affaires sanitaires et sociales est ainsi modifié :
- ② 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 » ;
- ③ 2° Le même I est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ④ « Ces affiliés sont éligibles à l'action sanitaire et sociale prévue au 2° de l'article L. 612-1 du même code. Les demandes sont déposées auprès de l'organisme chargé 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 rattachée à cet organisme. Les aides sont mises en paiement par cet organisme. » ;
- ⑤ 3° Le II est ainsi modifié :
- ⑥ a) Au premier alinéa, les mots : « de l'organisation autonome mentionnée au 3° de l'article L. 621-3 » sont remplacés par les mots : « des régimes mentionnés à l'article L. 640-1 » ;
- ⑦ b) Au second alinéa, la référence : « L. 723-14 » est remplacée par la référence : « L. 654-2 » ;
- ⑧ 4° Aux I et premier alinéa des III et V, la référence : « L. 635-5 » est remplacée par la référence : « L. 635-1 ».

#### Article 24

- ① I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° A Au 5° de l'article L. 142-1, les mots : « de travail » sont supprimés et le mot : « au » est remplacé par le mot : « aux » ;
- ③ 1° B Au 1° de l'article L. 351-3, après le mot : « permanente », il est inséré le mot : « professionnelle » ;
- ④ 1° C 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 » ;
- ⑤ 1° Au début de la section 1 du chapitre IV du titre III du livre IV, il est ajouté un article L. 434-1-A ainsi rédigé :
- ⑥ « 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.

- 7 « 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, à partir 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.
- 8 « 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. » ;
- 9 2° L'article L. 434-1 est ainsi modifié :
- 10 a) Le premier alinéa est ainsi modifié :
- 11 – après le mot : « permanente », il est inséré le mot : « professionnelle » ;
- 12 – est ajoutée une phrase ainsi rédigée : « Elle est constituée : » ;
- 13 b) Le deuxième alinéa est remplacé par des 1° et 2° ainsi rédigés :
- 14 « 1° D'une part professionnelle 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 consolidation intervient alors que la victime est bénéficiaire d'une pension de retraite ;
- 15 « 2° D'une part fonctionnelle correspondant au déficit fonctionnel permanent de la victime. 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. Le montant de cette part est révisé lorsque le taux d'incapacité permanente fonctionnelle de la victime augmente. » ;
- 16 3° L'article L. 434-2 est ainsi modifié :
- 17 a) Le premier alinéa est supprimé ;
- 18 b) Le deuxième alinéa est ainsi modifié :
- 19 – au début, est ajoutée la mention : « I. – » ;
- 20 – après le mot : « permanente », il est inséré le mot : « professionnelle » ;
- 21 – après le mot : « rente », la fin est ainsi rédigée : « composée : » ;
- 22 c) Après le même deuxième alinéa, sont insérés des 1° et 2° ainsi rédigés :
- 23 « 1° D'une part professionnelle 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 au minimum mentionné au premier alinéa du même article L. 434-16, par ce minimum. Le taux d'incapacité permanente professionnelle peut être réduit ou augmenté en fonction de la gravité de cette incapacité. Cette part est due même si la consolidation intervient alors que la victime est bénéficiaire d'une pension de retraite ;
- 24 « 2° D'une part fonctionnelle 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. Cet arrêté définit également les conditions dans lesquelles ce référentiel est actualisé. Lorsque l'incapacité permanente fonctionnelle est supérieure ou égale à un taux minimal, cette part peut être partiellement versée en capital, dans des conditions définies par arrêté. » ;
- 25 d) Le troisième alinéa est ainsi modifié :
- 26 – au début, est ajoutée la mention : « II. – » ;
- 27 – à la première phrase, après le mot : « permanente », il est inséré le mot : « professionnelle » ;
- 28 e) Le quatrième alinéa est ainsi modifié :
- 29 – au début, est ajoutée la mention : « III. – » ;
- 30 – à la première phrase, la première occurrence du mot : « le » est remplacée par le mot : « les », le mot : « constitue » est remplacé par le mot : « constituent » et les mots : « deuxième alinéa » sont remplacés par les mots : « 1° du I du présent article » ;
- 31 – à la deuxième phrase, après le mot : « permanente », il est inséré le mot : « professionnelle » ;
- 32 – à la dernière phrase, après le mot : « montant », sont insérés les mots : « de la part professionnelle » ;
- 33 f) L'avant-dernier alinéa est ainsi modifié :
- 34 – au début, est ajoutée la mention : « IV. – » ;
- 35 – à la première phrase, la première occurrence du mot : « invalidité » est remplacée par le mot : « incapacité » ;
- 36 4° Au premier alinéa de l'article L. 434-15, après le mot : « permanente », il est inséré le mot : « professionnelle » ;
- 37 5° Au premier alinéa de l'article L. 434-16, les mots : « des dispositions du quatrième alinéa » sont remplacés par les mots : « du III » ;
- 38 6° L'article L. 434-17 est complété par une phrase ainsi rédigée : « La part versée en capital mentionnée au 2° du I de l'article L. 434-2 est exclue de la revalorisation. » ;
- 39 6° bis À la première phrase de l'avant-dernier alinéa de l'article L. 443-1, les mots : « troisième alinéa » sont remplacés par la référence : « II » ;
- 40 7° Le troisième alinéa de l'article L. 452-2 est ainsi modifié :
- 41 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° et 2° du I de l'article L. 434-2. » ;

- 42) *b)* Au début, les mots : « Lorsqu'une rente a été attribuée à la victime, » sont supprimés ;
- 43) *c)* Après le mot : « majoration », sont insérés les mots : « de la part professionnelle » ;
- 44) *d)* La seconde occurrence du mot : « rente » est remplacée par les mots : « part professionnelle » ;
- 45) *e)* Sont ajoutées deux phrases ainsi rédigées : « 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 correspondant au nombre de points d'incapacité fonctionnelle multiplié par la valeur du point fixé par le référentiel mentionné au 2° du I de l'article L. 434-2. 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. » ;
- 46) 7° *bis* L'avant-dernier alinéa du même 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 » ;
- 47) 8° La première phrase du premier alinéa de l'article L. 452-3 est ainsi modifiée :
- 48) *a)* Après le mot : « réparation », sont insérés les mots : « de l'ensemble des préjudices ne faisant pas l'objet d'une réparation forfaitaire au titre du présent livre, notamment » ;
- 49) *b)* Après le mot : « endurées », sont insérés les mots : « avant la date de consolidation ».
- 50) *I bis.* – 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, » et le mot : « précité » est remplacé par les mots : « n° 88-1264 du 30 décembre 1988 ».
- 51) *I ter.* – Le code rural et de la pêche maritime est ainsi modifié :
- 52) 1° L'article L. 752-6 est ainsi modifié :
- 53) *a)* 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 » ;
- 54) *b)* Au septième alinéa, les mots : « troisième alinéa » sont remplacés par la référence : « II » et, à la fin, la seconde occurrence du mot : « alinéa » est remplacée par la référence : « II » ;
- 55) 2° 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 » ;
- 56) 3° À la seconde phrase du 3° de l'article L. 753-8, les mots : « troisième alinéa » sont remplacés par la référence : « II ».
- 57) *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

projets de textes pris pour l'application des dispositions mentionnées au I du présent article et est chargée d'en suivre la mise en œuvre. Les représentants des organisations nationales d'aide aux victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles 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.

- 58) *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.

#### Article 24 bis

- 1) *I.* – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- 2) 1° Le dernier alinéa de l'article L. 531-6 est supprimé ;
- 3) 2° L'article L. 553-2-1, dans sa rédaction résultant de la loi n° 2023-1196 du 18 décembre 2023 pour le plein emploi, 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.
- 4) « 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.
- 5) « 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 mentionnées sur la notification.
- 6) « 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.
- 7) « 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. »
- 8) *II.* – Au début du 2° du III de l'article 18 de la loi n° 2023-1196 du 18 décembre 2023 pour le plein emploi, les mots : « À l'avant-dernier » sont remplacés par les mots : « Au dernier ».

#### Article 24 ter

- 1) *I.* – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

- ② 1° Le premier alinéa du I de l'article L. 133-5-12 est complété par deux phrases ainsi rédigées : « 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 de l'employeur et du salarié. À défaut d'accord, il peut être mis fin à l'utilisation de ce même dispositif par l'employeur, après information du salarié selon des modalités et dans un délai définis par décret. » ;
- ③ 2° L'article L. 531-5 est complété par un V *bis* ainsi rédigé :
- ④ « V *bis*. – Selon des modalités fixées par décret, le versement de la part mentionnée au b du I du présent article est suspendu lorsque la personne ou le ménage mentionné au premier alinéa du même I cesse de rémunérer l'assistant maternel agréé ou la personne mentionnée à l'article L. 7221-1 du code du travail.
- ⑤ « Le décret mentionné au premier alinéa du présent V *bis* 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.
- ⑥ « Par dérogation au premier alinéa du I de l'article L. 133-5-12, 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 V *bis*, ayant régularisé sa situation d'impayé est obligatoire pour bénéficiaire 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 de l'article L. 133-5-12 demeurent applicables. »
- ⑦ II (*nouveau*). – Le présent article entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2026.

#### Article 24 quater

- ① 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 :
- ② 1° L'article 3 est ainsi modifié :
- ③ a) Après le mot : « résidant », sont insérés les mots : « de manière stable » ;
- ④ b) Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :
- ⑤ « Un décret en Conseil d'État précise les conditions d'appréciation de la stabilité de la résidence. » ;
- ⑥ 2° Après le troisième alinéa de l'article 6, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ⑦ « 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 en fonction du lieu de résidence des enfants. »
- ⑧ II. – L'ordonnance n° 2002-411 du 27 mars 2002 relative à la protection sanitaire et sociale à Mayotte est ainsi modifiée :
- ⑨ 1° Après le chapitre IV du titre II, il est inséré un chapitre IV *bis* ainsi rédigé :

#### « CHAPITRE IV BIS

- ⑩ « Dispositions relatives à diverses catégories de personnes rattachées au régime de retraite de sécurité sociale applicable à Mayotte
- ⑪ « Art. 23-6-1. – L'article L. 381-2 du code de la sécurité sociale est applicable à Mayotte, sous réserve des adaptations suivantes :
- ⑫ « 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” ;
- ⑬ « 2° Au premier alinéa, les mots : “mentionnée à l'article L. 544-1” sont remplacés par les mots : “en application de l'article 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” ;
- ⑭ « 3° À la deuxième phrase du deuxième alinéa, les mots : “mentionnée à l'article L. 168-8 du présent code” sont remplacés par les mots : “en application de l'article 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” ;
- ⑮ « 4° Le troisième alinéa est ainsi modifié :
- ⑯ « a) À 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” ;
- ⑰ « 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 ;
- ⑱ « 5° Aux 1° et 2°, les mots : “mentionnée à l'article L. 541-1” sont remplacés par les mots : “en application de l'article 10-1 de l'ordonnance n° 2002-149 du 7 février 2002 précitée” ;
- ⑲ « 6° Le dernier alinéa est ainsi modifié :
- ⑳ « a) À 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 précitée” ;
- ㉑ « b) À la seconde phrase, les mots : “les organismes débiteurs des prestations familiales” sont remplacés par les mots : “l'organisme mentionné au même article 19”. » ;
- ㉒ 2° À la première phrase du premier alinéa de 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, ».
- ㉓ III. – Le présent article entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2026.

**Article 24 quinquies**

Dans un délai d'un an 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.

## 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 IV. – Le montant de la dotation des régimes obligatoires d'assurance maladie pour le 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, dépenses pour la gestion des crises comprises.
- ⑦ IV *bis*. – Le montant de la dotation des régimes obligatoires d'assurance maladie pour le 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.
- ⑧ IV *ter*. – Le montant de la dotation des régimes obligatoires d'assurance maladie pour le 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.
- ⑨ IV *quater*. – Le montant de la dotation des régimes obligatoires d'assurance maladie pour le 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.
- ⑩ IV *quinquies*. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ⑪ 1° À fin de 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 » ;
- ⑫ 2° À la fin de la deuxième phrase du 3° de l'article L. 1222-8, les mots : « arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale » sont remplacés par les mots : « la loi » ;
- ⑬ 3° Le 2° des articles L. 1413-12 et L. 1418-7 est complété par une phrase ainsi rédigée : « Le montant de cette dotation est fixé chaque année par la loi ; »
- ⑭ 4° Après le premier alinéa de l'article L. 4021-6, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ⑮ « 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. » ;
- ⑯ 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. » ;
- ⑰ 6° L'article L. 6113-10-2 est ainsi modifié :
- ⑱ 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 » ;
- ⑲ b) Le 2° est complété par les mots : « dont le montant est fixé chaque année par la loi ».
- ⑳ IV *sexies*. – À la fin de 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 ».
- ㉑ IV *septies*. – À la fin de 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 ».
- ㉒ IV *octies*. – À la fin de 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 ».
- ㉓ IV *nonies*. – Le 2° du I de l'article 4 de la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale est complété par une phrase ainsi rédigée : « Le montant de cette dotation est fixé chaque année par la loi ; ».
- ㉔ 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.

- ②5 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.
- ②6 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.
- ②7 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 fixés respectivement à 220,7 millions d'euros et à 9,7 millions d'euros pour l'année 2025.

**Article 26**

Pour l'année 2025, l'objectif de dépenses de la branche Maladie, maternité, invalidité et décès est fixé à 260,0 milliards d'euros pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale.

**Article 27**

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 :

②

«

| <i>(En milliards d'euros)</i>   |                      |
|---|----------------------|
| Sous-objectif   | Objectif de dépenses |
| Dépenses de soins de ville  | 111,4                |
| 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 au soutien national à l'investissement | 6,4                  |
| Autres prises en charges  | 3,5                  |
| <b>Total</b>  | <b>263,6</b>         |

»

**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.

**Article 29**

Pour l'année 2025, l'objectif de dépenses de la branche Vieillesse est fixé à 300,7 milliards d'euros pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale.

**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.

**Article 31**

Pour l'année 2025, l'objectif de dépenses de la branche Autonomie de la sécurité sociale est fixé à 42,7 milliards d'euros.

**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>  |                      |
|--------------------------------|----------------------|
|                                | Prévision de charges |
| Fonds de solidarité vieillesse | 21,3                 |

**Mme la présidente.** Sur les articles du texte élaboré par la commission mixte paritaire, je ne suis saisie d'aucun amendement.

Le vote est réservé.

### Vote sur l'ensemble

**Mme la présidente.** Avant de mettre aux voix, dans la rédaction résultant du texte élaboré par la commission mixte paritaire, l'ensemble du projet de loi, je vais donner la parole, pour explication de vote, à un représentant par groupe.

La parole est à M. Philippe Mouiller, pour le groupe Les Républicains. *(Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.)*

**M. Philippe Mouiller.** Madame la présidente, madame la ministre, mes chers collègues, nous sommes réunis pour un exercice étrange et largement formel : voter les conclusions d'une CMP considérées comme rejetées par les députés à la suite de l'adoption d'une motion de censure, le 4 décembre dernier. Cette étape est néanmoins nécessaire pour que le PLFSS suive son cours à l'Assemblée nationale et pour que la sécurité sociale bénéficie, au bout du compte, d'un cap pour l'année 2025.

Le constat est d'autant plus regrettable que, pour la première fois depuis fin 2010, la commission mixte paritaire avait abouti à une rédaction commune. Comme tout accord, il a nécessité des compromis ; n'en déplaise à certains, ils étaient nécessaires. L'esprit de responsabilité qui a présidé à nos débats en première lecture a guidé la délégation sénatoriale pour parvenir à un accord.

Si tout n'était pas parfait, le projet de loi conservait la logique que nous voulions lui insuffler : d'une part, des efforts partagés par tous – assurés, actifs, retraités, employeurs, acteurs de la sécurité sociale, professionnels de santé et gestionnaires des caisses de la sécurité sociale, tous étaient mobilisés –, d'autre part, la préservation des emplois et de la qualité des services.

À ce titre, je tiens à revenir sur la réforme des allègements généraux de cotisations patronales, qui est toujours d'actualité. Nous défendons des efforts pour les entreprises pour mieux protéger les postes. De fait, la rédaction du Sénat n'avait aucune répercussion sur ces derniers.

En outre, le texte de la CMP visait à maintenir plusieurs mesures dont l'objet était d'améliorer tant la lutte contre la fraude que la pertinence des soins. Nous reviendrons notamment sur la carte Vitale biométrique et sur l'utilisation du dossier médical partagé.

Pour la première fois, un dispositif de responsabilisation des patients était introduit. Nous en sommes à l'origine et nous continuerons de le défendre. Toutes ces décisions, nécessaires, doivent être conservées.

Par ailleurs, le Sénat avait soutenu l'initiative de contribution de solidarité par le travail. Il faut discuter avec les partenaires sociaux du fléchage d'un tel financement sur le grand âge, notamment sur l'autonomie, car une telle mesure commande selon nous une loi spécifique, dont l'examen est urgent. Celle-ci doit nous permettre de développer une vision pluriannuelle.

À cet instant, je souhaite évoquer le coût exorbitant de la censure. Il s'élève à 12 milliards d'euros selon les estimations et à plus de 4 milliards d'euros pour le budget de la sécurité sociale, dont nous craignons que le déficit n'atteigne, faute de texte, les 30 milliards d'euros. Du jamais vu !

Mes chers collègues, si la censure n'avait eu pour conséquence qu'un changement de gouvernement, c'eût été un moindre mal, mais les répercussions budgétaires de cet épisode sont importantes.

En outre, des mesures attendues par tous n'ont pu être mises en œuvre. Je pense notamment aux dispositions en faveur des agriculteurs. Pour l'instant, ces derniers attendent la pérennisation du dispositif travailleurs occasionnels-demandeurs d'emploi (TO-DE), l'amélioration du calcul des pensions de retraite de la profession et le cumul de l'exonération applicable aux jeunes agriculteurs et des taux réduits de cotisations.

Je pense également aux outre-mer. Ces départements et territoires attendent des décisions essentielles étant donné la situation qu'ils connaissent.

Par ailleurs, nous souhaitons conserver les dispositifs visant à soutenir les établissements de santé et les collectivités territoriales : évolutions apportées à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL), fonds d'urgence de 100 millions d'euros pour les Ehpad, aide de 200 millions d'euros en faveur des départements pour que ces derniers assurent leurs missions, particulièrement à destination des Français les plus âgés.

Nous nous sommes mobilisés en faveur de ces mesures qui ont été vues sous un jour plutôt favorable et par l'ensemble des partis politiques représentés en commission mixte paritaire et par les professionnels qui ont été consultés.

Le groupe Les Républicains votera en faveur de ce texte. Surtout, nous en tirerons les enseignements lorsqu'il s'agira de défendre en deuxième lecture, avec une constante détermination, un certain nombre de principes : rigueur budgétaire, association de l'ensemble des acteurs au redressement des comptes du pays, préservation de la qualité de nos services publics. *(Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains. – Mme Véronique Guillotin, M. Olivier Henno et M. François Patriat applaudissent également.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Solanges Nadille, pour le groupe Rassemblement des démocrates, progressistes et indépendants.

**Mme Solanges Nadille.** Madame la présidente, madame la ministre, mes chers collègues, il y a presque deux mois, le 26 novembre dernier, la commission mixte paritaire sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 s'est réunie. J'ai eu l'honneur d'y représenter notre groupe. Conclusive pour la première fois depuis quatorze ans, nous avons fait la démonstration qu'il existait une voie de passage afin de faire adopter un texte essentiel à la protection de nos concitoyens.

Malheureusement, l'irresponsabilité des députés de gauche et d'extrême droite en a décidé autrement. En votant en faveur de la motion de censure déposée sur ce projet de loi, les intéressés ont fait le choix d'aggraver la crise institutionnelle, économique et sociale que nous traversons. *(M. Akli Mellouli s'exclame.)*

Si cette fin d'année a constitué une trêve bienvenue et si la loi spéciale du 20 décembre dernier garantit le versement des prestations, la sombre réalité de nos comptes sociaux n'a pas disparu par magie. Le déficit de 18 milliards d'euros des comptes de la sécurité sociale pour l'année 2024 nous le rappelle, tout comme les perspectives négatives pour les quatre années à venir.

Il nous revient donc, plus que jamais, d'engager sans délai des efforts importants pour retrouver la maîtrise de nos comptes sociaux et pour ne pas laisser une dette insoutenable aux générations futures.

Lors de l'examen du projet de loi au Sénat, le groupe RDPI s'était majoritairement abstenu, considérant qu'il subsistait quelques points de divergence importants, en particulier à

l'article 6. Le texte de compromis issu de la CMP dégage des mesures d'économies soutenables tout en garantissant des moyens accrus aux secteurs en ayant le plus besoin. Après avoir été corapporteur de la mission d'information sénatoriale sur la situation des Ehpad, je suis heureuse que l'urgence qu'il y a à financer le secteur ait été prise en compte.

Le groupe RDPI soutient le compromis trouvé à l'article 6. Alors que le gouvernement Barnier souhaitait réaliser 4 milliards d'euros d'économies au travers de la refonte du système d'allègement des cotisations patronales, le texte de la CMP ramène l'effort à 1,6 milliard d'euros.

Mes chers collègues, notre groupe a été le seul à défendre unanimement et à voter au Sénat la suppression de cet article. Au-delà du risque de destruction de plusieurs dizaines de milliers de postes, revenir sur les politiques de soutien à l'emploi que nous menons avec réussite depuis 2017 était inconcevable, au risque d'effacer les succès obtenus sur le front du chômage. Au contraire, favoriser le travail et la compétitivité de nos entreprises c'est améliorer l'état de nos comptes sociaux. Le compromis trouvé en CMP sur cet article est donc une bonne nouvelle pour l'emploi.

Sur le volet relatif aux outre-mer, qui tient tant à cœur à notre groupe, composé pour moitié de sénateurs ultramarins, nous nous satisfaisons que le texte préserve l'existence du dispositif issu de la loi pour le développement économique des outre-mer, dite Lodéom. Celui-ci est essentiel pour l'attractivité économique des territoires ultramarins. Si le texte de la CMP nous paraît très acceptable, les députés repartiront néanmoins la semaine prochaine de la version du Sénat.

Par ailleurs, nous accueillons avec enthousiasme la récente annonce du Premier ministre de rehausser les dépenses de l'Ondam pour 2025 de 3,3 % par rapport à 2024, au lieu des 2,8 % envisagés, afin de soutenir l'hôpital, qui en a bien besoin.

Je salue aussi l'annonce d'un Ondam pluriannuel – il était temps ! Comment, en effet, réformer notre système de santé sans vision politique, qui impose de regarder loin tout en agissant vite au service de nos concitoyens, de leurs médecins et de leurs soignants ?

Mes chers collègues, ce PLFSS n'est ni un simple exercice comptable ni une guerre entre branches, qui sont toutes aussi essentielles les unes que les autres. Il s'agit avant tout d'un véritable contrat social, qui doit nous engager et incarner notre devoir de garantir l'équité médico-sociale sur l'ensemble de nos territoires.

Il en va de même pour les retraites. Nous saluons la décision du Premier ministre de remettre la question sur la table en donnant la main aux partenaires sociaux, sans tabou. Sur ce sujet comme sur le PLFSS, notre groupe est ouvert à plus de justice sociale et à une meilleure protection de nos concitoyens, tout en prenant garde à la soutenabilité budgétaire.

Je répète en cet instant, avec gravité, que les Français nous demandent de nous retrousser les manches et de travailler ensemble au service de l'intérêt général, sans sectarisme. Alors, plus que jamais, tant au Sénat qu'à l'Assemblée nationale, faisons enfin preuve de responsabilité. Pour notre part, nous y sommes prêts ! *(Applaudissements sur les travées du groupe RDPI. – Mme la rapporteure générale applaudit également.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Véronique Guillotin, pour le groupe du Rassemblement Démocratique et Social Européen. *(Applaudissements sur les travées du groupe RDSE.)*

**Mme Véronique Guillotin.** Madame la présidente, madame la ministre, mes chers collègues, il y a deux mois, presque jour pour jour, j'entamais mon explication de vote sur le PLFSS en affirmant que l'inédit devenait la norme. Je ne croyais pas si bien dire !

Le lendemain, le 27 novembre, un accord en commission mixte paritaire était trouvé – une première depuis quatorze ans. S'en est suivi l'engagement de la responsabilité du Gouvernement à l'Assemblée nationale puis la censure et l'absence d'adoption des budgets. En matière d'inédit, nous avons atteint une forme de paroxysme.

Notre groupe partage le souhait du Gouvernement d'écourter cette période d'incertitude et d'instabilité en repartant non pas d'une feuille blanche, mais des débats précédemment menés au Parlement. Même si cet exercice nous contraint à discuter d'un texte déjà obsolète, il nous permet également, madame la ministre, de préciser ce que notre groupe attend du PLFSS pour 2025.

D'abord, trois de nos amendements retenus dans la rédaction de la CMP doivent selon nous être conservés.

Premièrement, il faut maintenir l'extension aux établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) de l'exonération de cotisations patronales pour l'emploi des aides à domicile. Chaque année, cet amendement est adopté par le Sénat avant de disparaître en commission mixte paritaire.

Deuxièmement, il faut retenir le report de la date de candidature à l'expérimentation sur le financement des Ehpad et des unités de soins de longue durée (USLD).

Troisièmement, il faut conserver l'expérimentation permettant aux chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole d'opter pour que leurs cotisations soient calculées à titre provisionnel sur la base d'une assiette fixée forfaitairement. L'amendement concernant cette disposition est cher à notre collègue Henri Cabanel.

Ensuite, je qualifierai la prévention de puissant levier de transformation de notre système de santé. Notre groupe salue l'annualisation des examens bucco-dentaires de 3 ans à 24 ans, ainsi que la nouvelle campagne de vaccination contre la méningite dans les collèges. Les efforts de pédagogie doivent être renforcés, y compris sur la grippe, qui connaît un pic de mortalité effarant cette année – on pourrait atteindre les 10 000 morts !

Ce coût humain ainsi que les fortes tensions qu'il engendre à l'hôpital sont à mettre en regard du faible coût financier de la vaccination. Nous devons être plus convaincants sur ce dernier sujet, y compris chez les soignants, qui se protègent peu. L'obligation ne doit pas être un tabou ; à titre personnel, j'y suis favorable.

Nous souhaitons également maintenir les mesures en faveur de la santé sexuelle, comme la généralisation des centres spécifiques, la meilleure prise en compte des personnes en situation de handicap et l'expérimentation visant à rembourser, avant le dépôt de plainte, les tests et analyses de détection de soumission chimique. Nous travaillons sur ce dernier point au sein d'une mission gouvernementale.

Nous soutenons certaines mesures qui permettent d'améliorer l'offre de soins, comme la lutte contre les rendez-vous non honorés et l'exonération de cotisations d'assurance vieillesse pour les médecins libéraux en cumul emploi-retraite. La généralisation de l'expérimentation permettant aux infirmiers de signer des certificats de décès est une excellente mesure, que nous appelons de nos vœux depuis plusieurs années.

Enfin, je veux mentionner la question du financement. Travailler sur la pertinence des prescriptions est essentiel, mais exiger toujours plus de formulaires et donc d'administratif correspond-il au schéma de simplification tant attendu ?

D'autres mesures de rationalisation des dépenses recueillent notre préférence, telles que le plafonnement des rémunérations des intérimaires paramédicaux, les outils contre la fraude, dont l'interdiction des sites fournissant des arrêts de travail de complaisance, et la carte Vitale biométrique.

Le plafond de l'Ondam est appelé à être relevé en nouvelle lecture. Nous ne pouvons qu'y souscrire. Toutefois, ne nous y trompons pas : sans vision pluriannuelle, sans stabilité, sans réforme structurelle, le répit sera de courte durée. Une trajectoire de redressement est nécessaire. Celui-ci doit être rapide, car il garantit seul la pérennité d'un système de santé auquel nous sommes tous attachés.

À chaque problème, la réponse n'est pas d'investir plus d'argent. Il nous faut nous attaquer à la gouvernance : plus de décentralisation, moins de bureaucratie... La crise de la covid-19 a d'ailleurs démontré qu'il était possible de mener une telle lutte.

Si le financement de la sécurité sociale continue de reposer presque exclusivement sur les actifs, dans un contexte de baisse de la natalité et de hausse du coût de la santé, il nous faudra ouvrir sans tabou ni posture dogmatique le chantier du temps de travail et de l'employabilité des seniors, et trouver le courage d'oser d'autres pistes d'abondement, déjà largement évoquées dans cet hémicycle.

La quasi-totalité de notre groupe n'est pas favorable à la mise en place d'une seconde journée de solidarité. Nous considérons que les efforts ne doivent pas toujours reposer sur les actifs. À tout le moins, si les Français travaillent plus, il faut les payer plus.

Nous souhaiterions également aller plus loin sur la fiscalité comportementale, notamment sur les produits transformés tels que le tabac et l'alcool. J'insiste personnellement sur l'alcool, dont les conséquences demeurent un tabou dans le pays du vin, alors qu'il cause 41 000 décès et coûte 102 milliards d'euros par an. Voilà un moyen de mieux prévenir les maladies, de baisser nos dépenses et d'augmenter nos recettes !

**Mme Élisabeth Doineau, rapporteure.** Je suis d'accord !

**Mme Véronique Guillotin.** Pour conclure, afin de poursuivre la navette parlementaire et d'aboutir à l'indispensable adoption du budget de la sécurité sociale pour 2025, notre groupe ne s'opposera pas à ce texte. Nos voix se répartiront entre abstention et vote en faveur du projet de loi. *(Applaudissements sur les travées du groupe RDSE. – Mme la rapporteure générale applaudit également.)*

**Mme la présidente.** La parole est à M. Olivier Henno, pour le groupe Union Centriste. *(Applaudissements sur les travées du groupe UC. – M. Laurent Somon applaudit également.)*

**M. Olivier Henno.** Madame la présidente, monsieur le ministre, mes chers collègues, ce débat relatif aux conclusions de la commission mixte paritaire sur le projet de loi de

financement de la sécurité sociale pour 2025, après que celui-ci a fait tomber le gouvernement Barnier, est incontestablement un Ovni.

Je veux utiliser mon temps de parole pour évoquer, au nom du groupe UC, non seulement le paradoxe que constitue ce texte, mais surtout l'avenir de notre système de protection sociale et les principes auxquels nous sommes attachés.

J'ai pour conviction que le PLFSS voté par le Sénat en novembre dernier n'était pas mauvais – à cette occasion, je salue de nouveau le travail de Mme la rapporteure générale, des rapporteurs et de la commission des affaires sociales –, non plus que la rédaction que nous examinons. Une CMP conclusive est en soi une bonne nouvelle – quel paradoxe ! –, d'autant qu'un tel cas de figure ne s'était pas rencontré depuis longtemps. Pourtant, reconnaissons que nous n'avons pas pu nous réjouir très longtemps, car les germes de la censure apparaissaient à l'intérieur même de la commission. Je ne referai pas le match, d'autant que le PSG a gagné le sien hier... *(Sourires.)*

Au fond, le gouvernement Barnier est tombé pour avoir tenté de réguler nos dépenses sociales et refusé de laisser filer le déficit, pour avoir refusé aussi de considérer la dette comme la variable d'ajustement de nos débats budgétaires et de faire porter le fardeau de notre dette sociale sur les générations futures.

À mon sens, le plus grave est là : nous sommes depuis trop longtemps incapables d'équilibrer nos comptes sociaux et de renoncer à la facilité de s'endetter. Notre pays agit comme un toxicomane et sa drogue est la dette publique !

**Mme Élisabeth Doineau, rapporteure.** Tout à fait !

**M. Olivier Henno.** À bien y réfléchir, la chute du précédent gouvernement sur ce projet de loi n'est pas un hasard. Pourtant, beaucoup sur ces travées redoutaient ou pronostiquaient – autre paradoxe ! – une censure plutôt sur le projet de loi de finances. Faisons en sorte que les mêmes causes ne produisent pas les mêmes effets.

Le PLFSS est un texte essentiel, parce qu'il est l'un des piliers, peut-être même le pilier principal, de la cohésion sociale française avec ses cinq branches : retraite, maladie, famille, accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP) et autonomie, la petite dernière.

Aussi est-il tout de même inquiétant que le Gouvernement n'ait d'autre choix que de laisser filer le déficit. Les prévisions en la matière s'élèvent à 25 milliards d'euros, le montant le plus élevé hors période de crise.

Nous pourrions avoir la tentation de nous réjouir de l'augmentation de l'Ondam de 3,3 %. Je comprends ce sentiment, bien sûr, car les difficultés et le malaise des hôpitaux sont réels. Toutefois, nous devons avoir conscience qu'il n'est pas sérieux d'avoir un plafond toujours déconnecté du taux de croissance du produit intérieur brut. La situation est intenable.

**Mme Élisabeth Doineau, rapporteure.** Parfaitement !

**M. Olivier Henno.** Nous sommes l'un des pays qui dépendent le plus pour sa santé : plus de 12,5 % du PIB. Il n'est pas responsable d'augmenter encore cette proportion. Nous avons, monsieur le ministre, un devoir de régulation et de maîtrise de nos dépenses. Il en est de même pour celles qui sont relatives à la retraite, estimées à 14 % du PIB, l'un des taux les plus élevés d'Europe.

Une meilleure maîtrise est une obligation si nous voulons ne pas mettre en danger notre modèle social, d'autant que nous avons d'autres besoins, comme ceux des branches autonomie, pour les personnes âgées et handicapées, ou famille.

En tant que rapporteur pour cette dernière, permettez-moi de m'inquiéter de la nouvelle baisse de notre natalité : 663 000 bébés sont nés en France en 2024, soit 2,2 % de moins qu'en 2023 et 21,5 % de moins qu'en 2010. L'indicateur conjoncturel de fécondité s'établit maintenant à 1,62.

Ces chiffres doivent nous alarmer, mais, au fond, sont-ils si surprenants ? J'ai bien conscience que les causes sont multiples, notamment l'anxiété qui règne et qui est propagée dans la société française. Affirmons-le clairement : notre politique familiale n'est pas à la hauteur des enjeux. S'ajoutent à la fin de l'universalité des allocations familiales, décidée en 2015, la crise des modes de garde et la difficulté croissante pour les familles de trouver une place en crèche ou une assistante maternelle. En réalité, il est urgent de revisiter du sol au plafond notre politique familiale.

Mes chers collègues, les défis posés par le PLFSS 2025 sont nombreux. Pour y répondre, Élisabeth Doineau et Philippe Mouiller ont déjà évoqué les pistes du Sénat – je n'y reviendrai pas. Nous n'aurons d'autre remède que de mieux rémunérer les emplois et d'augmenter la quantité de travail produite tout au long de la vie : nombre de jours, d'heures, âge de départ à la retraite... Là est le seul remède possible pour créer de la richesse. Le groupe Union Centriste votera en faveur de ce texte. (*Applaudissements sur les travées du groupe UC et sur des travées du groupe Les Républicains. – Mme Véronique Guillotin applaudit également.*)

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Cathy Apourceau-Poly, pour le groupe Communiste Républicain Citoyen et Écologiste – Kanaky.

**Mme Cathy Apourceau-Poly.** Madame la présidente, monsieur le ministre, mes chers collègues, l'exercice auquel nous nous livrons aujourd'hui est particulièrement affligeant, symptomatique de la situation politique que nous sommes en train de vivre.

Plutôt que de respecter le vote des Françaises et des Français lors des élections législatives anticipées de juin dernier, où la gauche est arrivée en tête en nombre de députés, ne vous en déplaît, le Président de la République préfère nommer des Premiers ministres issus de sa minorité parlementaire. Ceux-ci ne font pas long feu : Michel Barnier a tenu trois mois et huit jours, avant que votre sacrosaint 49.3 ne déclenche une nouvelle motion de censure.

L'examen du budget de la sécurité sociale s'est interrompu net. À son arrivée, le gouvernement Bayrou, pas plus légitime que le précédent, avait deux options.

La première consistait à écouter le peuple et ses représentants parlementaires en déposant un nouveau budget de la sécurité sociale, qui prenne en compte la situation de notre système de santé, qui abroge la réforme des retraites, qui mette à contribution les superprofits, etc.

La deuxième option consistait à faire l'autruche en reprenant le projet de loi du gouvernement Barnier. C'est évidemment ce choix qui a été fait.

Nous nous retrouvons aujourd'hui à devoir voter les conclusions d'une commission mixte paritaire surnaturelle sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2025.

Je résume pour celles et ceux qui auraient raté un épisode, car chacun y perd son latin.

Dans la saison 1, *Petits arrangements entre amis*, le gouvernement Barnier a joué le chrono en déposant un certain nombre d'amendements pour empêcher l'examen du texte dans le délai imparti.

Puis, le Sénat a modifié le texte en aggravant les mauvais coups : désindexation des pensions de retraite sur l'inflation, instauration d'une journée de sept heures gratuites pour financer prétendument le grand âge, suppression de l'indépendance du service de contrôle médical de l'assurance maladie et enfin étalement de l'augmentation des cotisations sociales des hôpitaux et des collectivités sur quatre ans au lieu de trois. Je parle, évidemment, de la CNRACL.

Dans la saison 2, *Poker menteur et trahison*, la commission mixte paritaire est parvenue à un accord pour la première fois depuis quinze ans entre les deux chambres. Les députés et sénateurs se sont accordés sur les 130 articles restant en discussion en supprimant la journée de sept heures et en réduisant les économies sur les exonérations patronales à 1,6 milliard d'euros, contre 4 milliards escomptés initialement par le Gouvernement.

La saison 3, que nous vivons actuellement, pourrait s'intituler : *Illusion et désillusions*. Nous faisons abstraction du passé, comme s'il ne s'était rien produit. Une fois que la majorité sénatoriale aura voté en faveur des conclusions de la commission mixte paritaire, c'est le texte issu du Sénat qui sera présenté en nouvelle lecture à l'Assemblée nationale. Dans dix jours, nos collègues députés auront certes un droit d'amendement, mais amoindri par la règle de l'entonné.

**Mme Élisabeth Doineau, rapporteure.** À quand la saison 4 ? (*Sourires.*)

**Mme Cathy Apourceau-Poly.** Nous voilà réduits à deviner les intentions du Gouvernement.

La ministre des comptes publics a confirmé que « travailler sept heures de plus par an, dès cette année, pour financer la dépendance des personnes âgées était une piste sur la table ».

Avant-hier, la ministre du travail a annoncé sur une radio qu'une ponction sur les pensions de retraite supérieures à 2 000 euros était envisagée, avant que le ministre des finances n'affirme le contraire ce matin. Vous naviguez complètement à vue, vous n'avez aucun cap !

Votre objectif est pourtant toujours le même : prendre dans la poche de ceux qui ont peu pour préserver vos amis du CAC 40, ces dirigeants dont la plupart n'ont pour seul mérite que d'être des héritiers !

Pour notre part, nous refusons les marchandages et les *satisfecit* autour d'un Ondam qui augmenterait de 3,3 %, voire de 3,6 % pour les hôpitaux, alors que la Fédération hospitalière de France (FHF) en demande le double.

En réalité, vous compensez tout juste l'inflation et l'augmentation des cotisations de la CNRACL. En ce moment, près de 100 hôpitaux ont déprogrammé leurs opérations pour faire face à l'épidémie de grippe. Ce projet de loi de financement de la sécurité sociale n'y changera rien, car la logique reste la même : faire passer les intérêts financiers avant la santé des usagers.

Le groupe Communiste Républicain Citoyen et Écologiste – Kanaky refuse ces choix politiques et votera contre les conclusions de la commission mixte paritaire sur le projet

de loi de financement de la sécurité sociale pour 2025. (*Applaudissements sur les travées des groupes CRCE-K, SER et GEST.*)

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Anne Souyris, pour le groupe Écologiste – Solidarité et Territoires. (*Applaudissements sur les travées du groupe GEST. – Mme Émilienne Poumirol applaudit également.*)

**Mme Anne Souyris.** Madame la présidente, monsieur le ministre, mes chers collègues, « Le citoyen d'aujourd'hui se sent comme un spectateur sourd assis au dernier rang : il a bien être conscient qu'il devrait prêter attention aux mystères qui se déroulent là-bas sur la scène, il n'arrive pas à rester éveillé. »

Comment ne pas le comprendre, ce citoyen peint par Walter Lippmann dans *Le Public fantôme*, à l'heure où le Sénat doit se prononcer sur le texte issu des travaux de la commission mixte paritaire sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 ?

Le 4 décembre dernier, dans un coup de tonnerre pourtant bien prévisible, l'Assemblée nationale rejetait ce texte. Du même coup, elle faisait tomber le gouvernement de Michel Barnier, acoquiné dès ses commencements à l'extrême droite, lui confiant même son destin.

Quelle leçon pour vous, monsieur le ministre ! Aucun démocrate ne peut accorder ne serait-ce qu'une once de confiance à la parole de l'extrême droite. Si l'on fait l'erreur tragique de la croire, aussitôt elle n'hésite pas à baisser le pouce dans une forme d'exécution publique et à détruire brique par brique nos institutions.

L'extrême droite ne dit jamais son nom véritable. Quand l'un de ses émissaires montre le bout de son nez, on dit : « C'est elle, vous croyez ? Il ne faut rien exagérer... » Puis un jour, cet émissaire accède au pouvoir et un salut nazi fait de nouveau la une des journaux.

Ne l'oubliez pas : le projet du Gouvernement pour le budget de la sécurité sociale ne doit rien devoir à l'extrême droite. Les Françaises et les Français l'ont clairement exprimé lors des dernières élections législatives : aucune compromission, aucune rupture du cordon sanitaire, aucune trahison du mandat populaire.

Dès lors, vous n'avez d'autre choix que de vous tourner vers les forces républicaines, notamment vers la gauche et les écologistes.

Pour l'heure, nous sommes contraints d'examiner ce texte fantôme et de procéder à un vote qui n'aura aucune autre conséquence que d'inscrire pour la postérité l'opinion que nous en avons. Pour la postérité donc, le groupe Écologiste – Solidarité et Territoires votera contre ce texte pour trois raisons.

D'abord, parce qu'il comporte des mesures antisociales que nous rejetons, au premier rang desquelles la désindexation – certes partielle – des pensions de retraite sur l'inflation, le déremboursement des médicaments, et ce malgré les annonces du nouveau Premier ministre, la « taxe lapin » pour les rendez-vous médicaux non honorés, la remise en cause – l'air de rien – des transports sanitaires et de certains appareils, notamment pour l'apnée du sommeil.

Ensuite, parce que ce texte ne répond à aucune des urgences de notre système de santé. Il prévoyait une évolution de l'Ondam de 2,6 % ; j'entends dire aujourd'hui qu'il s'agirait plutôt de 3,3 %, et même de 3,6 % pour l'hôpital, mais la Fédération des hôpitaux de France demandait 6 %, ce

qui, loin d'être un luxe, est plutôt un minimum ! Quoi qu'il en soit, l'Ondam proposé aurait entraîné un accroissement de la dette des hôpitaux, déjà extrêmement fragilisés.

Ma collègue Solanges Nadille, avec qui j'étais corapporteur de la mission d'information du Sénat sur la situation des Ehpad, a évoqué le grave déficit que connaissent ces établissements. Or l'enveloppe supplémentaire de 100 millions d'euros est très en deçà des 800 millions d'euros de déficit estimés par la FHF en 2024 pour les Ehpad publics.

Enfin, parce que ce texte est dangereux pour l'équilibre financier de la sécurité sociale. J'entends déjà les propos de mauvaise foi selon lesquels « la censure a un coût », que ceux qui l'ont votée ont aggravé le déficit social. Mais rappelons que ce projet portait le déficit de la sécurité sociale à 18,3 milliards d'euros pour 2025, comme Mme la rapporteure l'a souligné.

À force de rejeter toutes les recettes que nous proposons, la droite avait fini par sortir du chapeau en commission mixte paritaire une mesurette d'économie de 600 millions d'euros, sans préciser sur quoi elle porterait : ce n'est vraiment pas sérieux !

Pour autant, certaines mesures présentes dans le texte allaient dans le bon sens ; nous serons attentifs à ce qu'elles soient maintenues au cours de la navette parlementaire. Je pense à la réforme des exonérations de cotisations sociales, au dispositif Handigynéco, à l'annualisation du rendez-vous « M'T dents », à la réforme de Mon soutien psy.

En conclusion, le destin de ce texte rappelle que l'avenir du budget de la France, comme celui de la sécurité sociale, ne se fera que dans un esprit de parlementarisme éclairé par la démocratie sociale.

Vous pouvez en être sûrs, monsieur le ministre, chers collègues, les écologistes seront au rendez-vous du débat parlementaire pour parvenir à nous doter d'un budget. (*Applaudissements sur les travées des groupes GEST et SER.*)

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Annie Le Houerou, pour le groupe Socialiste, Écologiste et Républicain. (*Applaudissements sur les travées du groupe SER. – M. Akli Mellouli applaudit également.*)

**Mme Annie Le Houerou.** Madame la présidente, monsieur le ministre, mes chers collègues, nous sommes le 23 janvier 2025, la sécurité sociale n'a pas de budget et nous nous apprêtons à tenir un vote formel sur les conclusions d'une commission mixte paritaire qui sera sans effet sur le budget à venir.

À l'automne dernier avait débuté au Sénat un examen dans des conditions inédites : le gouvernement de l'époque, issu d'une minorité de l'Assemblée nationale, à la suite d'une dissolution voulue par le Président de la République, avait déposé au Sénat un projet de loi de financement de la sécurité sociale en chantier, puisque le texte n'avait pas pu être voté par l'Assemblée nationale dans les délais impartis.

Le Sénat s'était alors attaché à élaborer un budget, chaque groupe ayant défendu ses positions pour aboutir au texte proposé en commission mixte paritaire.

Lors des travaux de cette dernière, la gauche socialiste avait tenté des propositions de compromis pour éviter un vote de censure, mais nous avons été confrontés à une fin de non-recevoir et avons découvert que le gouvernement Barnier négociait avec le Rassemblement national pour éviter ladite censure.

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale issu des travaux de la commission mixte paritaire conclusive a donc logiquement été rejeté par l'Assemblée nationale et le Gouvernement a été censuré.

Le nouveau gouvernement Bayrou est alors nommé, issu une nouvelle fois d'une formation partisane minoritaire. M. Bayrou s'appuie, lui, sur le front républicain et invite à des négociations avec les groupes parlementaires socialiste, communiste et écologiste afin de faire adopter un budget pour l'État et la sécurité sociale. Les discussions s'engagent et doivent continuer. Les socialistes resteront ouverts, mais exigeants pour adopter des mesures qui changeront le quotidien des Français.

Les échanges avec le groupe socialiste ont mené à la remise en question de la réforme des retraites de 2022, impopulaire auprès de 93 % des actifs. Le sujet est enfin sur la table des négociations du Gouvernement avec les partenaires sociaux. Nous leur faisons confiance pour trouver une issue favorable avant le retour d'un nouveau texte au Parlement.

Sans budget voté, les retraites ont bien été indexées sur l'inflation au 1<sup>er</sup> janvier 2025.

Pour limiter le déficit de nos hôpitaux, nous escomptons une hausse de l'Ondam plus importante que celle qui était prévue initialement. Le Premier ministre a pris l'engagement de le faire évoluer de 3,3 % au lieu des 2,8 % initialement prévus. Je tiens à alerter sur l'incapacité financière des hôpitaux à assumer les hausses de cotisations CNRACL.

Nous avons noté l'abandon des remboursements des consultations et des médicaments, mais nous ne sommes pas dupes : les mutuelles ont anticipé des augmentations de tarifs. À la fin, c'est toujours le malade et l'assuré qui paient.

Depuis ce week-end, les avancées obtenues par les socialistes lors de la négociation avec le Gouvernement sont ternies, les ministres de M. Bayrou ayant proposé des coups de rabot importants sur la plupart des missions budgétaires du projet de loi de finances pour 2025, ce qui nous a conduits à voter contre le budget.

La répétition de ce scénario sur le budget de la sécurité sociale ne saurait nous satisfaire. Nous ne pouvons accepter des coupes budgétaires sur l'hôpital, sur l'autonomie des personnes âgées ou handicapées, sur l'enfance... Le Gouvernement ne peut pas reprendre d'une main ce qu'il vient de donner de l'autre.

Concernant les recettes, nous attendons des signes remarquables, qui démontreraient enfin votre attachement à la justice sociale et fiscale, pour une contribution équitable de tous au service public.

Je saisis l'opportunité de cette tribune pour réaffirmer des positions du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

L'accès aux soins doit être une priorité. Cela commence par les conditions de travail des professionnels, qui ne peuvent se dégrader davantage. La proposition de loi de Bernard Jomier, examinée aujourd'hui à l'Assemblée nationale et visant à prévoir un ratio entre les patients et les soignants, mérite d'aller au bout de la procédure parlementaire. Cette proposition doit devenir effective, au service des patients et des soignants.

Il s'agit aussi d'assurer le financement du Ségur de la santé, qui ne compense malheureusement pas les surcoûts pour les organismes concernés ni l'extension des hausses de salaire pour les aides à domicile.

La lutte contre la financiarisation des secteurs médicaux et sociaux doit être une priorité. Il est de notre devoir de protéger les Français de ces dérives.

Enfin, la préservation de notre système de sécurité sociale ne peut être efficace qu'avec des financements justes et pérennes. C'est pourquoi nous réaffirmons nos exigences pour une fiscalité plus juste. Le gouvernement Barnier avait ouvert la voie à une réduction des exonérations de cotisations inefficaces pour l'emploi et la compétitivité des entreprises.

Nous ne renoncerons pas à aller chercher des recettes qui manquent cruellement à notre sécurité sociale. Pour préserver le budget de cette dernière, nous devons nous projeter dans une trajectoire de retour à terme à l'équilibre. La fuite en avant n'est pas une solution.

Nous continuerons donc à proposer une fiscalité proportionnelle aux moyens de chacun. Nous nous opposerons fermement à la création d'une nouvelle journée de solidarité. La finance et le capital doivent contribuer à l'effort, au même titre que le travail.

Monsieur le ministre, le sort de ce texte, issu de la commission mixte paritaire, importe peu. Je vous appelle donc à préparer avec nous un budget raisonnable et d'équilibre, qui réponde aux besoins des Français.

En résumé, nous souhaitons la justice fiscale pour des recettes équilibrées, afin de financer les services publics nécessaires à la cohésion de notre pays. À vous et au gouvernement auquel vous appartenez de créer les conditions de votre stabilité, en présentant un projet de loi de financement de la sécurité sociale plus juste et répondant aux enjeux de santé.

Bien évidemment, nous voterons contre les conclusions de cette commission mixte paritaire. (*Applaudissements sur les travées des groupes SER et GEST. – Mme Cathy Apourceau-Poly et M. Marc Laménie applaudissent également.*)

**Mme la présidente.** La parole est à M. Daniel Chasseing, pour le groupe Les Indépendants – République et Territoires. (*Applaudissements sur les travées du groupe INDEP. – M. Michel Canévet applaudit également.*)

**M. Daniel Chasseing.** Madame la présidente, monsieur le ministre, mes chers collègues, le groupe Les Indépendants – République et Territoires était globalement satisfait de la version du projet de loi de financement de la sécurité sociale adoptée en commission mixte paritaire, car il n'y a pas d'économies faciles.

Ce PLFSS demandait à tous un effort équilibré et surtout nécessaire devant la précarité budgétaire de notre pays, plus précisément, pour ce qui nous concerne aujourd'hui, de la sécurité sociale.

La France présentait un déficit public de 3 200 milliards d'euros, avec une dette de 55 milliards en 2025. Pour la sécurité sociale, le déficit s'élevait à 16 milliards d'euros pour 2025, malgré les économies. Il pourrait même atteindre, comme l'a souligné Mme la rapporteure générale, 25 milliards d'euros en 2026.

Après le vote de censure, le nouveau gouvernement a entrepris des négociations auprès des différents partis – les parlementaires ont bien été dans leur rôle, selon moi – pour établir un compromis budgétaire. Sept syndicats sur huit – c'est inédit –, patronaux et de salariés, réclament un budget pour avoir de la stabilité et de la visibilité dans les investissements : c'est très important pour les entreprises.

Cela étant, il est nécessaire d'éviter d'aggraver notre déficit afin de ne pas mettre gravement en péril notre système de protection sociale issu du Conseil national de la Résistance (CNR).

La sécurité sociale est principalement financée par les actifs et par leurs employeurs, au bénéfice de toute la population. Nous observons, cela a été souligné, une baisse des naissances de 20 % depuis 2010 et une augmentation du vieillissement de la population. Le nombre des personnes de plus de 85 ans va doubler entre 2020 et 2040, ce qui entraînera une baisse des actifs par rapport aux retraités. En 1980, avec 4 millions de retraités, notre pays comptait 4 actifs pour 1 retraité ; aujourd'hui, avec 17 millions de retraités, il y a 1,6 actif pour 1 retraité en France.

Par ailleurs, nous souffrons également d'une très faible intégration des seniors dans l'emploi. Nous sommes en retard par rapport aux autres : 70 % des 60-64 ans ont un emploi dans les pays du Nord contre seulement 40 % en France. Atteindre le même niveau nous permettrait de créer 1 million d'emplois selon le Conseil d'orientation des retraites (COR).

Il est donc nécessaire, comme le souhaite le Premier ministre, que les partenaires sociaux se réunissent pour trouver ensemble une solution afin d'équilibrer les retraites : ce serait un grand pas pour l'équilibre global de la sécurité sociale.

La commission mixte paritaire n'a pas retenu l'idée d'une journée de solidarité, qui aurait rapporté tout de même 2 milliards d'euros en faveur de la prise en charge de la dépendance. Nous le regrettons, car nous travaillons en France 1 600 heures par an en moyenne contre 1 790 heures dans l'Union européenne.

Concernant les allègements des cotisations patronales, un accord a été trouvé. J'espère qu'il sera maintenu.

Il faut également conserver les mesures prévues pour la vaccination, les agriculteurs et la détection précoce des handicaps.

Nous nous réjouissons de l'amendement visant à lutter contre la fraude sociale. Il permettra à la sécurité sociale de transmettre aux employeurs et aux salariés les conclusions de ses enquêtes concernant le coût des arrêts de travail, passé de 11 milliards à 16 milliards d'euros en 2023, mais aussi sur le coût de la fraude à la carte Vitale.

Le maintien du déficit à 16 milliards d'euros de la sécurité sociale avec une désindexation des retraites, en préservant les petites pensions, n'a plus lieu d'être. Il nous faudra donc trouver 4 milliards pour conserver le même niveau de déficit.

Ce projet de loi de financement de la sécurité sociale n'était pas un budget d'austérité : l'Ondam augmentait de 2,8 % – le Gouvernement propose désormais 3,3 % et fait aussi mieux pour les hôpitaux.

Il était prévu d'élever le montant du ticket modérateur à 25 % au lieu de 20 %. Mais encore eût-il fallu que tout le monde dispose d'une complémentaire santé ; or 4 % des Français n'en ont pas.

Dans tous les cas, malgré les difficultés, il faudra trouver dans l'avenir le plus proche les moyens de financer : la prise en charge du vieillissement de la population au travers d'une loi Grand Âge ; l'ouverture de nouveaux lits dans les hôpitaux ; la santé mentale ; les urgences ; l'amélioration des soins palliatifs ; l'équilibre des retraites ; une offre de formation plus étendue pour les soignants.

J'appelle les partenaires sociaux et le Gouvernement à un travail en responsabilité pour financer la sécurité sociale et préserver nos acquis sociaux.

Mon groupe votera, bien évidemment, le texte élaboré par la commission mixte paritaire. (*Applaudissements sur les travées du groupe INDEP. – Mme Véronique Guillotin et M. Laurent Somon applaudissent également.*)

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

**M. Yannick Neuder**, ministre auprès de la ministre du travail, de la santé, de la solidarité et des familles, chargé de la santé et de l'accès aux soins. Madame la présidente, monsieur le président de la commission, madame la rapporteure générale, mesdames, messieurs les sénateurs, je vous prie de bien vouloir excuser mon retard : je viens juste de quitter l'Assemblée nationale, où je répondais aux questions des députés sur la proposition de loi relative à l'instauration d'un nombre minimum de soignants par patient hospitalisé du sénateur Bernard Jomier, qui a été votée conforme à vos travaux.

C'est un sujet qu'il nous faudra retravailler ensemble pour permettre la juste application de ce texte, qui va dans le bon sens. Nous nous sommes en effet éloignés de la quête de sens que nos soignants nous réclament. Je le constatais encore en décembre dernier dans mon service : 20 % des infirmières nous quittent au bout de dix ans. C'est bien la preuve qu'il existe un souci d'attractivité et de quête de sens.

Cette proposition de loi a donc été adoptée conforme par l'Assemblée nationale. Il nous faudra maintenant ensemble, pas à pas, avec la Haute Autorité de santé (HAS), définir les personnels ciblés, déterminer les volumes financiers, mais surtout former suffisamment de professionnels de santé.

Je citerai quelques chiffres, qui vous rassureront ou vous inquiéteront peut-être : sans l'application des ratios, il conviendra de former 80 000 infirmiers d'ici à 2050. Il s'agit d'un enjeu majeur en termes de formation. Cela fait partie des sujets que je souhaite aborder très rapidement devant le Parlement.

Pour en revenir à ce projet de loi de financement de la sécurité sociale, j'ai bien conscience de participer à un exercice formel de lecture d'un texte sur lequel j'ai été rapporteur général pour l'Assemblée nationale. Madame Apourceau-Poly, j'ai souri quand vous avez comparé l'examen de ce texte à une série télévisée : j'aimerais que nous puissions ouvrir ensemble la saison 4 afin de redonner des perspectives.

Madame Souyris, les questions relatives aux exonérations et aux tickets modérateurs sur les médicaments ou les consultations sont du domaine réglementaire. Tout cela ne fait donc pas partie des conclusions de la commission mixte paritaire.

La neutralisation du ticket modérateur sur les consultations et les médicaments a été l'une des voies de passage vers l'acceptabilité. Pour autant, cela n'a pas neutralisé la majoration des tarifs des mutuelles, ce qui ouvre un nouveau champ de discussions avec elles. Ce sera peut-être l'objet de la saison 4 évoquée par votre collègue.

Le président de la commission des affaires sociales du Sénat et Mme la rapporteure générale sont intéressés par ce travail avec les mutuelles, notamment en ce qui concerne le champ de la prévention.

Monsieur Chasseing, j'entends vos remarques sur la fraude à l'assurance maladie, qui font finalement écho à la question que m'a posée Mme la sénatrice Puissat, mercredi dernier, lors des questions d'actualité au Gouvernement.

Je pense que nous avons une marge de progression, puisque le Haut Conseil du financement de la protection sociale a estimé cette fraude potentielle autour de 13 milliards d'euros. À nous maintenant de trouver les outils respectueux d'une justice sociale – je sais qu'il y a, dans cet hémicycle, des spécialistes qui y veilleront.

Je veux, en introduction des nouvelles discussions à venir sur le PLFSS, mentionner les sujets qui seront les nôtres et que vous connaissez. Je souhaite les aborder sans naïveté, mais de façon optimiste et volontaire, pour inspirer la confiance à nos professionnels de santé et faire en sorte que les Français nous voient comme des parlementaires et un gouvernement qui les protègent et qui cherchent à répondre à leurs attentes sur ces questions de santé.

La protection sociale nous rassemble tous sur ces travées.

Elle est issue du modèle du Conseil national de la Résistance, dont on sait l'importance qu'il a eue sur l'éducation, sur la sécurité, sur la protection sociale, au-delà des différences politiques des uns et des autres. De même, dans la circonscription que j'ai remportée face au Rassemblement national, nous avons partagé avec l'ensemble des élus républicains du territoire cette volonté d'avancer dans le sens de la protection.

Les sommes en jeu sont importantes : comme vous le savez, il s'agit d'un budget supérieur à celui de l'État. Il y a des prestations de solidarité à verser, des prises en charge à assurer, des malades à soigner, des soignants à rémunérer et des hôpitaux à rénover. Tel est sens de notre engagement.

Si nos soignants sont heureux, les patients, qui ont bénéficié de la qualité de leurs soins, pourront l'être aussi. Mais vous l'avez compris, vouloir être optimiste et rassurant ne veut pas dire se passer de cadrage budgétaire.

Dans la situation actuelle post-CMP conclusive, l'Ondam évolue mécaniquement de 2,95 %, taux que nous savons tous être insuffisant pour porter les dépenses publiques permettant réellement d'améliorer le travail des soignants, de garantir l'accès aux soins dans les territoires et de protéger les plus fragiles.

Ce n'est pas non plus suffisant pour former plus et bien les soignants dont nous avons besoin.

Il faut des moyens, relever les défis d'aujourd'hui et se doter d'une vision pluriannuelle. Cette dernière, qui a été évoquée dans le discours de politique générale du Premier ministre, sera introduite dans ce texte.

Si nous n'en sommes pas à écrire une loi de programmation santé, comme on peut avoir une loi de programmation militaire, je pense que nous pouvons donner, notamment à nos agences régionales de santé et à nos établissements, une lisibilité sur plusieurs exercices budgétaires qui permette d'avoir une vision plus large et de définir des priorités.

Il faudra naturellement protéger les piliers de notre système de santé, protéger les Français.

Le premier axe de notre forte volonté politique sera de majorer l'objectif national de dépenses d'assurance maladie, qui sera porté à 3,3 %, soit 9 milliards d'euros supplémentaires.

Je tiens à préciser, sans vouloir être trop technique – je sais que vous connaissez cela par cœur –, que, dans le sous-Ondam hospitalier, qui est celui des établissements, le taux n'atteint pas les 6 % que demande, notamment, la Fédération hospitalière de France. Cela dit, il faut aussi être raisonnable.

En tant que député et rapporteur général – et il n'y a aucune raison pour que j'aie changé d'avis depuis que je suis ministre –, je considérerais qu'il était important de neutraliser le volume financier du rattrapage sur les caisses de la CNRACL locales, les hôpitaux devant, en tant qu'employeurs, assumer leurs obligations en matière de cotisations de retraite, sans prendre le risque que cela entre en concurrence avec le soin et se fasse à son détriment. Telle était ma ligne.

C'est cet arbitrage qui est rendu aujourd'hui, puisque l'Ondam des établissements sera porté à 3,8 %, ce qui permet cette neutralisation. Ce milliard d'euros est une bouffée d'oxygène.

Nous devons tout de même être extrêmement prudents sur l'ensemble des chiffres, puisque le déficit de nos hôpitaux a plutôt tendance à s'accroître. Le chiffre avancé est de 3,5 milliards d'euros, ce qui est assez inquiétant, puisque l'on sait très bien que, pour obtenir la confiance des établissements bancaires financeurs et être en mesure d'emprunter, il faut un taux de marge suffisant. C'est un sujet sensible.

Par conséquent, nous sommes optimistes, mais nous restons prudents. Ce milliard d'euros ne permettra pas de faire face à l'ensemble des déficits annoncés si nous ne conduisons pas de réformes structurelles, qu'il nous faut naturellement prendre le temps de mener.

Si la situation n'était extrêmement grave, je dirais presque, avec un peu d'humour, que ce n'est pas le ministre de la santé d'un gouvernement qui durera quatre mois qui pourra porter ces réformes ! (*Sourires.*) Au-delà des avis des uns et des autres, il faut s'inscrire dans le temps pour pouvoir réformer correctement.

Je veux évoquer un certain nombre de points.

Je vous l'ai dit, les tickets modérateurs ne seront pas repris.

Il convient d'être réaliste face à la situation budgétaire et à l'impérieuse nécessité de redresser les comptes publics sur les parties retraite et soins, et prendre des mesures de régulation pertinentes, dont un certain nombre ont d'ores et déjà été adoptées.

Il faudra aussi s'assurer que les démarches de simplification et celles qui visent à remédier à la perte de sens ne se traduisent pas par une surcharge administrative pour nos soignants.

J'ai déjà évoqué les quotas de soignants et la lutte contre la fraude.

Le dernier point concernera l'aspect territorial. Je pense qu'il faut que nous veillions tous à territorialiser les actions de ce PLFSS, notamment dans la partie relative au soin, dont je suis tout particulièrement chargé.

On ne règle pas les problèmes de déserts médicaux de la même façon en métropole, en ruralité et en montagne. Je crois qu'il faut faire confiance à nos élus locaux. Pour avoir été maire pendant plus de vingt ans et président d'une intercommunalité, je crois que les élus locaux doivent aussi pouvoir peser sur les décisions relatives à la santé. Ces décisions sont d'ordre régalién, mais beaucoup de questions relèvent de l'aménagement des territoires et du bon sens des élus : il appartient à ces derniers de créer les conditions pour qu'il fasse bon vivre sur un territoire.

Je ne veux pas être trop long. Je vous remercie de m'avoir permis de m'exprimer à ce moment du débat. Nous allons rouvrir la période budgétaire. J'essaierai d'être présent autant que possible dans cet hémicycle, pour la sécurité sanitaire des Français.

Je ne saurais finir cet exposé sans avoir une pensée pour nos amis mahorais, auprès desquels je me suis rendu entre Noël et le jour de l'an. Je n'oublie pas non plus La Réunion, qui connaît une situation extrêmement difficile en raison du chikungunya, ni le premier cas sporadique de Mpx – espérons que ce soit le seul.

Je veux enfin adresser un message à nos soignants : c'est grâce à leur volontarisme que le système hospitalier tient, pour l'instant, face à une grippe particulièrement difficile.

Au moment où je suis arrivé dans l'hémicycle, une oratrice s'interrogeait sur la question de la vaccination. Je pense que ce sera aussi un sujet important.

Si l'on veut avoir un système de santé qui soigne et qui tienne face à tous ces défis, il faudra très probablement envisager un choc démographique de formation de médecins et de personnels paramédicaux. Il faut former plus ; il faut former mieux.

Le rapport au travail a complètement changé. Je constate que mes internes n'envisagent pas du tout le métier de la même façon que nous le faisons voilà quelques années. Le monde a changé : le législateur et les ministres doivent s'adapter.

Je suis très heureux de pouvoir travailler avec le Sénat, en particulier avec la commission des affaires sociales. Je pense que le meilleur des traitements est celui que l'on ne dispense pas. J'espère donc que nous pourrons aussi défendre ensemble les politiques de prévention.

J'en finis par l'aspect médical. Il faudra s'atteler à la prise en charge de la santé mentale, qui a été érigée en grande cause nationale, à l'amélioration de la prise en charge des facteurs de risque cardiovasculaires – vous aurez l'occasion de constater que, en tant que cardiologue, je reviens régulièrement sur le sujet... – et à celle des cancers, et surtout de leur dépistage. Ces pathologies représentent deux tiers de nos affections de longue durée (ALD) et de nos dépenses de santé.

Je sais qu'il y a aussi des praticiens dans cet hémicycle. Nous devons nous interroger pour savoir ce que l'on peut faire pour mieux prévenir, tout en maintenant l'excellence universitaire de recherche de nos facultés et en favorisant l'innovation, qui, je pense, sera une source d'efficacité économique et de meilleure prise en charge des malades.

Je vous donne rendez-vous pour la saison 4 ! (*Applaudissements sur les travées des groupes RDPI, INDEP, RDSE, et UC, ainsi que sur des travées du groupe Les Républicains.*)

**Mme Élisabeth Doineau**, rapporteure générale de la commission des affaires sociales. Bravo !

**Mme la présidente**. Personne ne demande la parole?...

Mes chers collègues, conformément à l'article 42, alinéa 12, du règlement, je vais mettre aux voix l'ensemble du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 dans la rédaction résultant du texte élaboré par la commission mixte paritaire.

Je rappelle que, en application de cet article, le Sénat statue par un seul vote sur l'ensemble du texte.

Je mets aux voix l'ensemble du projet de loi.

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.*)

**Mme la présidente**. 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.*)

**Mme la présidente**. 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° 176 :

|                                    |     |
|------------------------------------|-----|
| Nombre de votants .....            | 340 |
| Nombre de suffrages exprimés ..... | 326 |
| Pour l'adoption .....              | 228 |
| Contre .....                       | 98  |

Le Sénat a adopté.

6

## ORDRE DU JOUR

**Mme la présidente**. Voici quel sera l'ordre du jour de la prochaine séance publique, précédemment fixée au lundi 27 janvier 2025 :

À quinze heures et le soir :

Proposition de loi visant à lever les contraintes à l'exercice du métier d'agriculteur, présentée par MM. Laurent Duplomb, Franck Menonville et plusieurs de leurs collègues (texte de la commission n° 186, 2024-2025).

Personne ne demande la parole?...

La séance est levée.

(*La séance est levée à dix-huit heures dix.*)

*Pour le Directeur des comptes rendus du Sénat,  
le Chef de publication*

FRANÇOIS WICKER

# ANNEXES AU PROCÈS-VERBAL

## de la séance

### du jeudi 23 janvier 2025

#### SCRUTIN N° 175

sur l'ensemble du projet de loi de finances pour 2025

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| Nombre de votants .....  | 344 |
| Suffrages exprimés ..... | 322 |
| Pour .....               | 217 |
| Contre .....             | 105 |

Le Sénat a adopté

#### ANALYSE DU SCRUTIN

##### GRUPE LES RÉPUBLICAINS (130) :

*Pour* : 121

*Abstentions* : 6 M. Étienne Blanc, Mme Sylvie Goy-Chavent, MM. Alain Houpert, Jean-Raymond Hugonet, Henri Leroy, Alain Milon

*N'ont pas pris part au vote* : 3 M. Gérard Larcher, Président du Sénat, MM. Stéphane Le Rudulier, Philippe Tabarot, membre du Gouvernement

##### GRUPE SOCIALISTE, ÉCOLOGISTE ET RÉPUBLICAIN (64) :

*Contre* : 64

##### GRUPE UNION CENTRISTE (60) :

*Pour* : 56

*Contre* : 1 M. Vincent Delahaye

*Abstentions* : 3 MM. Philippe Folliot, Jean-Marie Mizzon, Paul Toussaint Parigi

##### GRUPE RASSEMBLEMENT DES DÉMOCRATES, PROGRESSISTES ET INDÉPENDANTS (20) :

*Pour* : 20

##### GRUPE LES INDÉPENDANTS - RÉPUBLIQUE ET TERRITOIRES (19) :

*Pour* : 17

*Abstention* : 1 M. Pierre-Jean Verzelen

*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 (17) :

*Pour* : 3 Mme Mireille Conte Jaubert, M. Bernard Fialaire, Mme Véronique Guillotin

*Contre* : 2 MM. André Guiol, Ahmed Laouedj

*Abstentions* : 12

##### GRUPE ÉCOLOGISTE - SOLIDARITÉ ET TERRITOIRES (16) :

*Contre* : 16

##### RÉUNION ADMINISTRATIVE DES SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (4) :

*Contre* : 4

#### Ont voté pour :

|                           |                            |                       |
|---------------------------|----------------------------|-----------------------|
| Marie-Do Aeschlimann      | Samantha Cazebonne         | Fabien Genet          |
| Pascal Allizard           | Anne Chain-Larché          | Frédérique Gerbaud    |
| Jean-Claude Anglars       | Patrick Chaize             | Béatrice Gosselin     |
| Jocelyne Antoine          | Daniel Chasseing           | Nathalie Goulet       |
| Jean-Michel Arnaud        | Alain Chatillon            | Jean-Pierre Grand     |
| Jean Bacci                | Patrick Chauvet            | Daniel Gremillet      |
| Philippe Bas              | Cédric Chevalier           | Jacques Groperrin     |
| Arnaud Bazin              | Guillaume Chevrollier      | Pascale Gruny         |
| Bruno Belin               | Marta de Cidrac            | Daniel Gueret         |
| Marie-Jeanne Bellamy      | Olivier Cigolotti          | Jocelyne Guidez       |
| Nadine Bellurot           | Marie-Carole Ciuntu        | Véronique Guillotin   |
| Catherine Belrhiti        | Mireille Conte Jaubert     | Nadège Havet          |
| Martine Berthet           | Édouard Courtial           | Ludovic Haye          |
| Annick Billon             | Pierre Cuypers             | Olivier Henno         |
| Olivier Bitz              | Laure Darcos               | Loïc Hervé            |
| Jean-Baptiste Blanc       | Mathieu Darnaud            | Christine Herzog      |
| Yves Bleunven             | Marc-Philippe Daubresse    | Jean Hingray          |
| Christine Bonfanti-Dossat | Bernard Delcros            | Marie-Lise Housseau   |
| François Bonhomme         | Patricia Demas             | Jean-François Husson  |
| François Bonneau          | Stéphane Demilly           | Brigitte Hybert       |
| Michel Bonnus             | Chantal Deseyne            | Xavier Iacovelli      |
| Alexandra Borchio         | Brigitte Devésa            | Corinne Imbert        |
| Fontimp                   | Franck Dhersin             | Annick Jacquemet      |
| Gilbert Bouchet           | Catherine Di Folco         | Micheline Jacques     |
| Corinne Bourcier          | Élisabeth Doineau          | Lauriane Josende      |
| Jean-Marc Boyer           | Sabine Drexler             | Else Joseph           |
| Valérie Boyer             | Alain Duffourg             | Muriel Jourda         |
| Jean-Luc Brault           | Catherine Dumas            | Alain Joyandet        |
| Max Brisson               | Françoise Dumont           | Roger Karoutchi       |
| Christian Bruyen          | Éric Dumoulin              | Claude Kern           |
| Bernard Buis              | Laurent Duplomb            | Khalifé Khalifé       |
| Laurent Burgoa            | Nicole Duranton            | Christian Klingler    |
| Frédéric Buval            | Dominique Estrosi Sassone  | Mikaele Kulimoetoke   |
| Alain Cadec               | Jacqueline Eustache-Brinio | Sonia de La Provôté   |
| Olivier Cadic             | Agnès Evren                | Laurent Lafon         |
| Guislain Cambier          | Daniel Fargeot             | Marc Laménie          |
| Christian Cambon          | Gilbert Favreau            | Florence Lassarade    |
| Michel Canévet            | Bernard Fialaire           | Michel Laugier        |
| Vincent Capocanellas      | Isabelle Florennes         | Daniel Laurent        |
| Emmanuel Capus            | Stéphane Fouassin          | Christine Lavarde     |
| Marie-Claire Carrère-Gée  | Christophe-André Frassa    | Antoine Lefèvre       |
| Alain Cazabonne           | Amel Gacquerre             | Dominique de Legge    |
|                           |                            | Ronan Le Gleut        |
|                           |                            | Jean-Baptiste Lemoyne |
|                           |                            | Marie-Claude Lermytte |

Pierre-Antoine Levi  
Martin Lévrier  
Anne-Catherine Loisier  
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  
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 Nougéin  
Saïd Omar Oili  
Olivier Paccaud  
Jean-Jacques Panunzi  
Vanina Paoli-Gagin  
Georges Patient  
François Patriat  
Anne-Sophie Patru  
Philippe Paul  
Jean-Gérard Paumier  
Cyril Pellevat  
Clément Pernot  
Cédric Perrin  
Maurice Perrier  
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

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  
Lana Tetuanui  
Dominique Théophile  
Sylvie Valente Le Hir  
Jean-Marie Vanlerenberghe  
Anne Ventalon  
Dominique Vérien  
Sylvie Vermeillet  
Cédric Vial  
Paul Vidal  
Jean Pierre Vogel  
Louis Vogel  
Dany Wattedled

Jean-Raymond Hugonet  
Mireille Jouve  
Henri Leroy

Michel Masset  
Alain Milon  
Jean-Marie Mizzon  
Guylène Pantel

Paul Toussaint Parigi  
Jean-Yves Roux  
Jean-Marc Ruel  
Pierre-Jean Verzelen

#### N'ont pas pris part au vote :

Gérard Larcher, Président du Sénat, Joël Guerriau, Stéphane Le Rudulier, Philippe Tabarot.

#### Ont délégué leur droit de vote (en application de l'ordonnance n° 58-1066 du 7 novembre 1958 portant loi organique autorisant exceptionnellement les parlementaires à déléguer leur droit de vote) :

Pascal Allizard à  
Laurent Duplomb  
Jean-Michel Arnaud à  
Vincent Capocanellas  
Jérémy Bacchi à  
Marianne Margaté  
Jean Bacci à Roger Karoutchi  
Alexandre Basquin à  
Jean-Pierre Corbisez  
Catherine Belrhiti à  
Antoine Lefèvre  
Yves Bleunven à  
Marie-Lise Housseau  
Christine Bonfanti-Dossat à  
Dominique de Legge  
François Bonneau à  
Loïc Hervé  
Michel Bonnus à  
Christine Lavarde  
Denis Bouad à Jean-Jacques Michau  
Gilbert Bouchet à  
Marie Mercier  
Corinne Bourcier à  
Emmanuel Capus  
Jean-Marc Boyer à  
Alain Milon  
Jean-Luc Brault à  
Vincent Louault  
Céline Brulin à Silvana Silvani  
Bernard Buis à Didier Rambaud  
Guislain Cambier à  
Daniel Fargeot  
Rémi Cardon à  
Corinne Narassiguin  
Samantha Cazebonne à  
Solanges Nadille  
Patrick Chaize à  
Valérie Boyer  
Hélène Conway-Mouret à  
Émilienne Poumirol  
Evelyne Corbière  
Naminzo à  
Michelle Gréaume  
Karine Daniel à  
Pierre-Alain Roiron  
Marc-Philippe Daubresse à  
Philippe Paul  
Vincent Delahaye à  
Michel Laugier  
Bernard Delcros à  
Olivier Cigolotti  
Brigitte Devésà à  
Élisabeth Doineau

Gilbert-Luc Devinaz à  
Rachid Temal  
Nicole Duranton à  
Patricia Schillinger  
Dominique Estrosi  
Sassone à Laurent Somon  
Bernard Fialaire à  
Raphaël Daubet  
Christophe-André Frassa à  
Jean-François Rapin  
Amel Gacquerre à  
Annick Jacquemet  
Frédérique Gerbaud à  
Stéphane Sautarel  
Hervé Gillé à  
Christian Redon-Sarrazy  
Éric Gold à  
Philippe Grosvalet  
Sylvie Goy-Chavent à  
Frédérique Puissat  
Jacques Groperrin à  
Michel Savin  
Ludovic Haye à  
Olivier Cadic  
Christine Herzog à  
Stéphane Demilly  
Alain Houpert à  
Chantal Deseyne  
Xavier Iacovelli à  
Nadège Havet  
Corinne Imbert à  
Daniel Laurent  
Micheline Jacques à  
Pierre Cuypers  
Olivier Jacquin à  
Simon Uzenat  
Éric Jeansannetas à  
Claude Raynal  
Bernard Jomier à  
Jean-Claude Tissot  
Patrick Kanner à  
Laurence Rossignol  
Gérard Lahellec à  
Ian Brossat  
Florence Lassarade à  
Philippe Bas  
Martin Lévrier à  
François Patriat  
Anne-Catherine Loisier à  
Patrick Chauvet  
Vivette Lopez à  
Nadine Bellurot  
Jean-Jacques Lozach à  
Nicole Bonnefoy  
Monique Lubin à  
Viviane Artigalas  
Viviane Malet à  
Jean-Baptiste Blanc

Didier Mandelli à  
Marie-Claire Carrère-Gée  
Alain Marc à  
Louis Vogel  
Monique de Marco à  
Guillaume Gontard  
Michel Masset à  
Sophie Briante Guillemont  
Hervé Maurey à  
Jean-Marie Mizzon  
Serge Mérillou à  
Marion Canalès  
Marie-Pierre Monier à  
Yan Chantrel  
Franck Montaigué à  
Audrey Bélim  
Laurence Muller-Bronn à  
Jean-François Husson  
Pierre Ouzoulias à  
Cathy Apourceau-Poly  
Guylène Pantel à  
Henri Cabanel  
Maurice Perrier à  
Bernard Pillefer  
Évelyne Perrot à  
Philippe Folliot  
Annick Petrus à  
Mathieu Darnaud  
Marie-Laure Phinera-Horth à  
Georges Patient  
Sebastien Pla à  
Isabelle Briquet  
Kristina Pluchet à  
Catherine Di Folco  
Salama Ramia à  
Frédéric Buval  
Stéphane Ravier à  
Christopher Szczurek  
Anne-Sophie Romagny à  
Olivia Richard  
Jean-Yves Roux à  
Maryse Carrère  
Jean-Luc Ruelle à  
Évelyne Renaud-Garabedian  
Denise Saint-Pé à  
Nadia Sollogoub  
Lana Tetuanui à  
Laurent Lafon  
Sylvie Valente Le Hir à  
Olivier Paccaud  
Mickaël Vallet à  
Marie-Pierre de La Gontrie  
Jean-Marie Vanlerenberghe à  
Isabelle Florennes

#### 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  
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  
Vincent Delahaye  
Gilbert-Luc Devinaz  
Thomas Dossus  
Jérôme Durain  
Aymeric Durox

Vincent Éblé  
Frédérique Espagnol  
Sébastien Fagnen  
Rémi Féraud  
Corinne Féret  
Jacques Fernique  
Jean-Luc Fichet  
Fabien Gay  
Hervé Gillé  
Guillaume Gontard  
Michelle Gréaume  
Antoinette Guhl  
André Guiol  
Laurence Harribey  
Joshua Hochart  
Olivier Jacquin  
Yannick Jadot  
Éric Jeansannetas  
Patrice Joly  
Bernard Jomier  
Gisèle Jourda  
Patrick Kanner  
Éric Kerrouche  
Marie-Pierre de La Gontrie  
Gérard Lahellec  
Ahmed Laouedj  
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 Montaigué  
Corinne Narassiguin  
Mathilde Ollivier  
Alexandre Ouizille  
Pierre Ouzoulias  
Sebastien Pla  
Raymonde Poncet Monge  
Émilienne Poumirol  
Stéphane Ravier  
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  
Christopher Szczurek  
Rachid Temal  
Jean-Claude Tissot  
Simon Uzenat  
Mickaël Vallet  
Marie-Claude Varailles  
Jean-Marc Vayssouze-Faure  
Mélanie Vogel  
Michaël Weber  
Robert Wienie Xowie  
Adel Ziane

#### Abstentions :

Christian Bilhac  
Étienne Blanc  
Sophie Briante  
Guillemont

Henri Cabanel  
Maryse Carrère  
Raphaël Daubet  
Philippe Folliot

Éric Gold  
Sylvie Goy-Chavent  
Philippe Grosvalet  
Alain Houpert

Marie-Claude Varailles  
à Cécile Cukierman  
Jean-Marc Vayssouze-  
Faure à Corinne  
Féret

Dominique Vérien à  
Anne-Sophie Patru  
Pierre-Jean Verzelen à  
Claude Malhuret

Dany Wattebled à  
Marie-Claude  
Lermytte  
Robert Wienie Xowie  
à Fabien Gay

#### Ne peut prendre part au vote

**(en application de l'article premier de l'ordonnance  
n° 58-1099 du 17 novembre 1958 portant loi organique  
pour l'application de l'article 23 de la Constitution) :**

Philippe Tabarot.

### SCRUTIN N° 176

sur l'ensemble du texte élaboré par la commission mixte paritaire sur le 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 .....  | 340 |
| Suffrages exprimés ..... | 326 |
| Pour .....               | 228 |
| Contre .....             | 98  |

Le Sénat a adopté

### ANALYSE DU SCRUTIN

#### GRUPE LES RÉPUBLICAINS (130) :

*Pour* : 128

*N'ont pas pris part au vote* : 2 M. Gérard Larcher, Président du Sénat

M. Philippe Tabarot, membre du Gouvernement

#### GRUPE SOCIALISTE, ÉCOLOGISTE ET RÉPUBLICAIN (64) :

*Contre* : 63

*N'a pas pris part au vote* : 1 Mme Sylvie Robert, Présidente de séance

#### GRUPE UNION CENTRISTE (60) :

*Pour* : 59

*Abstention* : 1 Mme Christine Herzog

#### GRUPE RASSEMBLEMENT DES DÉMOCRATES, PROGRESSISTES ET INDÉPENDANTS (20) :

*Pour* : 20

#### 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 (17) :

*Pour* : 3 Mme Mireille Conte Jaubert, M. Bernard Fialaire, Mme Véronique Guillotin

*Contre* : 1 M. Ahmed Laouedj

*Abstentions* : 13

#### 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<br>Aeschlimann                        | Élisabeth Doineau<br>Sabine Drexler        | Pierre-Antoine Levi<br>Martin Lévrier       |
| Pascal Allizard                                | Alain Duffourg                             | Anne-Catherine<br>Loisier                   |
| Jean-Claude Anglars<br>Jocelyne Antoine        | Catherine Dumas<br>François Dumont         | Jean-François Longeot<br>Vivette Lopez      |
| Jean-Michel Arnaud<br>Jean Bacci               | Éric Dumoulin<br>Laurent Duplomb           | Vincent Louault<br>Virginie Lucot Avril     |
| Philippe Bas<br>Arnaud Bazin                   | Nicole Duranton<br>Dominique Estrosi       | Viviane Malet<br>Claude Malhuret            |
| Bruno Belin<br>Marie-Jeanne Bellamy            | Sassone<br>Jacqueline Eustache-            | Didier Mandelli<br>Alain Marc               |
| Nadine Bellurot<br>Catherine Belrhiti          | Brinio<br>Agnès Evren                      | Hervé Marseille<br>Pascal Martin            |
| Martine Berthet<br>Annick Billon               | Daniel Fargeot<br>Gilbert Favreau          | Pauline Martin<br>Hervé Maury               |
| Olivier Bitz<br>Étienne Blanc                  | Bernard Fialaire<br>Isabelle Florennes     | Pierre Médevielle<br>Thierry Meignen        |
| Jean-Baptiste Blanc<br>Yves Bleunven           | Philippe Folliot<br>Stéphane Fouassin      | Franck Menonville<br>Marie Mercier          |
| Christine Bonfanti-<br>Dossat                  | Christophe-André<br>Frassa                 | Damien Michallet<br>Brigitte Micouneau      |
| François Bonhomme<br>François Bonneau          | Amel Gacquerre<br>Fabien Genet             | Alain Milon<br>Jean-Marie Mizzon            |
| Michel Bonnus<br>Alexandra Borchio             | Frédérique Gerbaud<br>Béatrice Gosselin    | Albéric de Montgolfier<br>Catherine Morin-  |
| Fontimp<br>Gilbert Bouchet                     | Nathalie Goulet<br>Sylvie Goy-Chavent      | Desailly<br>Philippe Mouiller               |
| Corinne Bourcier<br>Jean-Marc Boyer            | Jean-Pierre Grand<br>Daniel Gremillet      | Laurence Muller-<br>Bronn                   |
| Valérie Boyer<br>Jean-Luc Brault               | Jacques Groperrin<br>Pascale Gruny         | Solanges Nadille<br>Georges Naturel         |
| Max Brisson<br>Christian Bruyen                | Daniel Gueret<br>Jocelyne Guidez           | Anne-Marie Nédélec<br>Louis-Jean de Nicolaÿ |
| Bernard Buis<br>Laurent Burgoa                 | Véronique Guillotin<br>Nadège Havet        | Sylviane Noël<br>Claude Nougein             |
| Frédéric Buval<br>Alain Cadec                  | Ludovic Hays<br>Olivier Henno              | Saïd Omar Oïli<br>Olivier Paccaud           |
| Olivier Cadic<br>Guislain Cambion              | Loïc Hervé<br>Jean Hingray                 | Jean-Jacques Panunzi<br>Vanina Paoli-Gagin  |
| Christian Cambon<br>Michel Canévet             | Alain Houpert<br>Marie-Lise Housseau       | Paul Toussaint Parigi<br>Georges Patient    |
| Vincent Capo-<br>Canellas                      | Jean-Raymond<br>Hugonet                    | François Patriat<br>Anne-Sophie Patru       |
| Emmanuel Capus<br>Marie-Claire Carrère-<br>Gée | Jean-François Husson<br>Brigitte Hybert    | Philippe Paul<br>Jean-Gérard Paumier        |
| Alain Cazabonne<br>Samantha Cazebonne          | Xavier Iacovelli<br>Corinne Imbert         | Cyril Pellevat<br>Clément Pernot            |
| Anne Chain-Larché<br>Patrick Chaize            | Annick Jacquemet<br>Micheline Jacques      | Cédric Perrin<br>Maurice Perrier            |
| Daniel Chasseing<br>Alain Chatillon            | Lauriane Josende<br>Else Joseph            | Évelyne Perrot<br>Annick Petrus             |
| Patrick Chauvet<br>Cédric Chevalier            | Muriel Jourda<br>Alain Joyandet            | Marie-Laure Phinera-<br>Horth               |
| Cédric Chevalier<br>Guillaume Chevrollier      | Roger Karoutchi<br>Claude Kern             | Stéphane Piednoir<br>Bernard Pillefer       |
| Marta de Cidrac<br>Olivier Cigolotti           | Khalifé Khalifé<br>Christian Klinger       | Kristina Pluchet<br>Rémy Pointereau         |
| Marie-Carole Ciuntu<br>Mireille Conte Jaubert  | Mikaele Kulimoetoke<br>Sonia de La Provôté | Frédérique Puissat<br>Didier Rambaud        |
| Édouard Courtial<br>Pierre Cuypers             | Laurent Lafon<br>Marc Laménie              | Salama Ramia<br>Jean-François Rapin         |
| Laure Darcos<br>Mathieu Darnaud                | Florence Lassarade<br>Michel Laugier       | André Reichardt<br>Évelyne Renaud-          |
| Marc-Philippe<br>Daubresse                     | Daniel Laurent<br>Christine Lavarde        | Garabedian<br>Hervé Reynaud                 |
| Vincent Delahaye<br>Bernard Delcros            | Antoine Lefèvre<br>Dominique de Legge      | Olivia Richard<br>Marie-Pierre Richer       |
| Patricia Demas<br>Stéphane Demilly             | Ronan Le Gleut<br>Jean-Baptiste Lemoyne    | Olivier Rietmann<br>Pierre Jean Rochette    |
| Chantal Deseyne<br>Brigitte Devésa             | Marie-Claude<br>Lermytte                   | Teva Rohfritsch<br>Bruno Rojouan            |
| Franck Dhersin<br>Catherine Di Folco           | Henri Leroy<br>Stéphane Le Rudulier        |   |

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  
Lana Tetuanui  
Dominique Théophile  
Sylvie Valente Le Hir  
Jean-Marie Vanlerenberghe  
Anne Ventalon

**Ont voté contre :**

Cathy Apourceau-Poly  
Viviane Artigal  
Jérémy Bacchi  
Pierre Barros  
Alexandre Basquin  
Audrey Bélim  
Guy Benarroche  
Grégory Blanc  
Florence Blatrix  
Contat  
Nicole Bonnefoy  
Denis Bouad  
Hussein Bourgi  
Isabelle Briquet  
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 Devinez  
Thomas Dossus  
Jérôme Durain  
Vincent Éblé  
Frédérique Espagnac  
Sébastien Fagnen  
Rémi Féraud  
Corinne Féret  
Jacques Fernique  
Jean-Luc Fichet  
Fabien Gay

Dominique Vérien  
Sylvie Vermeillet  
Pierre-Jean Verzelen  
Cédric Vial  
Paul Vidal  
Jean Pierre Vogel  
Louis Vogel  
Dany Wattebled

Hervé Gillé  
Guillaume Gontard  
Michelle Gréaume  
Antoinette Guhl  
Laurence Harribey  
Olivier Jacquin  
Yannick Jadot  
Éric Jeansannetas  
Patrice Joly  
Bernard Jomier  
Gisèle Jourda  
Patrick Kanner  
Éric Kerrouche  
Marie-Pierre de La Gontrie  
Gérard Lahellec  
Ahmed Laouedj  
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  
Sebastien Pla

Christian Bilhac  
Sophie Briante  
Guillemont  
Henri Cabanel  
Maryse Carrère

Gérard Larcher,  
Président du Sénat  
Sylvie Robert,  
Présidente de séance

Raymonde Poncet  
Monge  
Émilienne Poumirol  
Claude Raynal  
Christian Redon-Sarrazy  
Pierre-Alain Roiron  
David Ros  
Laurence Rossignol  
Daniel Salmon  
Pascal Savoldelli  
Ghislaine Senée  
Silvana Silvani

**Abstentions :**

Raphaël Daubert  
Éric Gold  
Philippe Grosvalet  
André Guiol  
Christine Herzog

**N'ont pas pris part au vote :**

Aymeric Durox  
Joël Guerriau  
Joshua Hochart  
Stéphane Ravier

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 Xowie  
Adel Ziane

Mireille Jouve  
Michel Masset  
Guylène Pantel  
Jean-Yves Roux  
Jean-Marc Ruel

Christopher Szczurek

**Ne peut prendre part au vote  
(en application de l'article premier de l'ordonnance  
n° 58-1099 du 17 novembre 1958 portant loi organique  
pour l'application de l'article 23 de la Constitution) :**

Philippe Tabarot.