

ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION ORDINAIRE DE 2023-2024

31^e séance

Compte rendu intégral

2^e séance du lundi 30 octobre 2023

Les articles, amendements et annexes figurent dans le fascicule bleu ci-joint

SOMMAIRE

PRÉSIDENTICE DE MME ÉLODIE JACQUIER-LAFORGE

1. **Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2024** (p. 9403)

TROISIÈME PARTIE
(*SUITE*) (p. 9403)

Article 19
(*suite*) (p. 9403)

Amendement n° 1518

Mme Stéphanie Rist, rapporteure générale de la commission des affaires sociales

M. Aurélien Rousseau, ministre de la santé et de la prévention

Amendements n°s 3002, 3003, 305, 1520, 176, 3088, 1384, 2366

Après l'article 19 (p. 9406)

Amendements n°s 1144, 2633

Article 20 (p. 9407)

Mme Mathilde Paris

M. Yannick Neuder

M. Jérôme Guedj

M. Aurélien Rousseau, ministre

Rappel au règlement (p. 9408)

M. Pierre Dharréville

Mme la présidente

Article 20
(*suite*) (p. 9408)

Amendements n°s 54, 1402, 1661, 1400, 1570, 1523

Rappel au règlement (p. 9411)

M. Damien Maudet

Article 20
(*suite*) (p. 9411)

Amendements n°s 1571, 3330, 166, 1116, 1341, 1660, 677, 177, 1387, 2272, 2455, 3099, 466, 635, 749, 1403

Suspension et reprise de la séance (p. 9418)

APPLICATION DE L'ARTICLE 49,
ALINÉA 3, DE LA CONSTITUTION (p. 9418)

Mme Élisabeth Borne, Première ministre

Mme la présidente

2. **Ordre du jour de la prochaine séance** (p. 9419)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENTENCE DE MME ÉLODIE JACQUIER-LAFORGE

vice- présidente

Mme la présidente. La séance est ouverte.

(La séance est ouverte à vingt et une heures trente.)

1

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2024

Mme la présidente. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2024 (n^{os} 1682, 1785 et 1784).

Troisième partie (suite)

Mme la présidente. Cet après-midi, l'Assemblée a poursuivi la discussion des articles de la troisième partie du projet de loi, s'arrêtant à l'amendement n^o 1518 à l'article 19.

Article 19 (suite)

Mme la présidente. La parole est à M. Sébastien Peytavie, pour soutenir l'amendement n^o 1518.

M. Sébastien Peytavie. Par ce second amendement de repli, le groupe Écologiste propose que le dispositif de l'article 19, qui concernera potentiellement 10 millions de personnes, puisse être également un outil de prévention efficace susceptible de lever les tabous de la menstruation, de la santé gynécologique et de la sexualité.

Les règles constituent encore un tabou et l'endométriose, qui concerne 10 % de la population, pâtit d'un dédain généralisé : il faut souffrir, cacher ses règles, sa douleur atroce ou son envie de vomir, à l'école, au travail ou dans l'espace public. Cette stigmatisation permanente a un impact dramatique sur la prévention et la détection des pathologies gynécologiques telles que l'endométriose et le fibrome, les personnes touchées étant condamnées à une errance médicale qui peut durer jusqu'à huit ans. Cet isolement affecte plus encore les jeunes et les femmes en situation de précarité, qui ont des difficultés d'accès aux soins, accentuées par l'extension des déserts médicaux. Alors que les menstruations peuvent être aussi douloureuses qu'une crise cardiaque, nous devons prendre toutes les mesures pour lever le tabou des menstruations et faire de la prévention en matière de santé menstruelle une priorité de santé publique.

Aussi proposons-nous, par cet amendement, que les protections périodiques réutilisables prises en charge incluent au moins un document sur lequel figurent les informations basiques relatives à la santé menstruelle et gynécologique.

Mme la présidente. La parole est à Mme Stéphanie Rist, rapporteure générale de la commission des affaires sociales, pour donner l'avis de la commission.

Mme Stéphanie Rist, rapporteure générale de la commission des affaires sociales. Je vous rejoins sur l'intérêt que présente une information sur la santé des femmes, qu'il s'agisse de la santé menstruelle ou de la ménopause, qui est très souvent taboue. Toutefois, je ne crois pas que ce soit à la loi de préciser le contenu des notices. Avis défavorable.

Mme la présidente. La parole est à M. le ministre de la santé et de la prévention, pour donner l'avis du Gouvernement.

M. Aurélien Rousseau, ministre de la santé et de la prévention. À l'instar de la rapporteure générale, nous souscrivons à l'objectif de votre amendement, mais nous considérons que celui-ci est déjà très largement satisfait, notamment par les actions prévues dans le cadre de la stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030, six de ces actions s'attachant à promouvoir la santé sexuelle et les différents outils de prévention par une communication adaptée.

Cependant, vous avez raison de souligner implicitement que nous devons étendre le champ de l'information ainsi que les lieux dans lesquels ces sujets sont abordés – école, milieu universitaire et extrascolaire – et que les professionnels doivent être formés. La question qui se pose – et nous débattons dans quelques instants des rendez-vous prévention, qui peuvent avoir divers objets –...

M. Sylvain Carrière. On ne l'aura pas, le débat !

M. Aurélien Rousseau, ministre. ...est celle des modalités d'information. À cet égard, les notices accompagnant les protections menstruelles visées dans votre amendement ne me semblent pas être un support adéquat. Avis défavorable.

Mme la présidente. La parole est à M. Thibault Bazin.

M. Thibault Bazin. Monsieur le ministre, je profite de l'occasion qui m'est offerte par cet amendement pour vous interroger sur la question de l'infertilité, qui doit faire l'objet d'une prévention et d'une anticipation. On le voit bien avec le fléau de l'endométriose, qui touche un nombre croissant de femmes et les expose à de véritables difficultés pour accueillir la vie alors qu'elles en ont le désir. Lorsqu'elles l'apprennent, la nouvelle tombe comme un couperet car elles n'avaient pas forcément anticipé ces difficultés.

Il y a trois ans, lors de l'examen du projet de loi de bioéthique, nous avons indiqué vouloir avancer sur la question de l'infertilité. Nous avons notamment considéré que le développement de la possibilité de conserver ses

ovocytes ne devait pas être une incitation à reporter sa grossesse ; il faut, au contraire, faire de la prévention et travailler sur les causes de l'infertilité, qui peuvent être très diverses. Il y va de la recherche, mais aussi de la prévention.

Monsieur le ministre, vous êtes chargé de la santé et de la prévention ; nous avons besoin qu'au-delà de ce que vous avez pu répondre à notre collègue, une véritable volonté politique s'exprime sur le sujet.

Mme la présidente. La parole est à M. le ministre.

M. Aurélien Rousseau, ministre. Aurore Bergé et moi sommes convaincus que le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) de l'an prochain devra comporter un volet consacré à l'infertilité – donc à l'endométriose également –, que nous devons sortir de la sphère de l'intime pour qu'elle ne soit plus abordée avec gêne. C'est un sujet de société, qui a une dimension sanitaire et environnementale. Nous connaissons tous trop de gens qui vivent cela dans le secret, n'osent pas en parler. Le politique doit prendre le relais et se pencher, au-delà des questions éthiques, sur l'aspect pratique du problème et sur les enjeux en matière de recherche.

Encore une fois – je crois l'avoir dit devant la délégation aux droits des femmes –, c'est une des questions qu'il me paraît indispensable de mettre en tête de l'agenda politique, et je suis prêt à y travailler avec la commission en vue du prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale.

(L'amendement n° 1518 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Sur le vote de l'amendement n° 305, je suis saisie par le groupe Renaissance d'une demande de scrutin public.

Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

Les amendements n°s 3002 et 3003 de Mme la rapporteure générale sont rédactionnels.

(Les amendements n°s 3002 et 3003, acceptés par le Gouvernement, successivement mis aux voix, sont adoptés.)

Mme la présidente. La parole est à M. Jérôme Guedj, pour soutenir l'amendement n° 305.

M. Jérôme Guedj. L'article vise à assurer la gratuité des protections périodiques réutilisables. Or il nous semble – mais nous ne demandons qu'à être démentis – qu'aux termes de l'alinéa 17 tel qu'il est rédigé, l'intervention des organismes complémentaires serait facultative. Nous proposons donc de supprimer cet alinéa, par cohérence avec l'objectif d'une prise en charge la plus large possible.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Stéphanie Rist, rapporteure générale. Avis favorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Aurélien Rousseau, ministre. Vous avez raison de soulever cette question. De fait, l'alinéa 17 restreindrait le champ de la disposition. C'est pourquoi je suis favorable à sa suppression. Cependant, nous ajoutons, de ce fait, aux contrats responsables une dimension supplémentaire. Or c'est une question dont nous n'avons pas eu le temps de

discuter avec les organismes complémentaires. Toutefois, comme, sur le fond, vous avez raison, j'émet un avis favorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 305.

(Il est procédé au scrutin.)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	55
Nombre de suffrages exprimés	54
Majorité absolue	28
Pour l'adoption	42
contre	12

(L'amendement n° 305 est adopté.)

Mme la présidente. La parole est à M. Sébastien Peytavie, pour soutenir l'amendement n° 1520.

M. Sébastien Peytavie. Cet amendement n'est pas le plus ambitieux, mais il permettrait au moins que les personnes ayant modifié la mention de leur sexe à l'état-civil ne soient pas exclues du bénéfice de la prise en charge des protections menstruelles réutilisables.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Stéphanie Rist, rapporteure générale. L'amendement est obsolète. Il est en effet satisfait, puisque nous avons adopté votre amendement n° 3047, qui vise précisément à substituer au mot : « assurées » les mots : « personnes assurées ayant leurs menstruations ». Demande de retrait, donc.

Mme la présidente. Monsieur Peytavie, maintenez-vous l'amendement ?

M. Sébastien Peytavie. Oui.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Aurélien Rousseau, ministre. Le retrait me paraissait pourtant évident, puisque nous avons adopté, sur votre proposition et afin d'aboutir à la rédaction la plus inclusive, un amendement qui précise que bénéficieront de la couverture des frais relatifs aux protections périodiques réutilisables les « personnes assurées ayant leurs menstruations ». Puisque vous souhaitez maintenir l'amendement, j'émet un avis défavorable.

(L'amendement n° 1520 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de trois amendements, n°s 176, 3088 et 1384, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à M. Jérôme Guedj, pour soutenir l'amendement n° 176.

M. Jérôme Guedj. Je serai bref, car l'esprit de cet amendement est le même que celui de l'amendement que nous avons défendu tout à l'heure pour demander un rapport sur la limite d'âge fixée pour l'accès aux préservatifs gratuits. Il est évident que la précarité menstruelle ne s'arrête pas à 26 ans. Je comprends, monsieur le ministre, votre réticence à multiplier les rapports, mais j'espère que votre avis ne sera pas aussi lapidaire que celui que vous avez donné pour balayer cet autre amendement d'un revers de la main.

Nous considérons que nous faisons œuvre utile en ouvrant la perspective d'un élargissement des conditions de gratuité, compte tenu du caractère essentiel du dispositif au regard de la santé publique et du pouvoir d'achat. Peut-être serait-il utile, en effet, d'examiner, une fois qu'il sera installé, les conditions dans lesquelles il pourrait être étendu au-delà de l'âge de 26 ans, dont j'ai compris, en vous écoutant tout à l'heure, qu'il correspondait en gros, selon vous, à la fin des études. Il serait intéressant de savoir en quoi la sortie du statut d'étudiant est un critère pertinent en la matière – sachant, par ailleurs, que l'âge moyen auquel on termine ses études est inférieur à 26 ans. Merci pour votre éclairage !

Mme la présidente. La parole est à M. Sébastien Peytavie, pour soutenir l'amendement n° 3088.

M. Sébastien Peytavie. Nous appelons à considérer la possibilité d'une réelle reconnaissance de la santé menstruelle dans le monde du travail, en étudiant l'opportunité d'instaurer un arrêt pour menstruations incapacitantes – soit ce qui est communément appelé « congé menstruel ». Le dispositif envisagé, en l'occurrence un arrêt de travail de treize jours par an, sans délai de carence et intégralement pris en charge, devrait être ambitieux et à la hauteur des besoins. Le recours à cet arrêt serait possible par la remise annuelle d'un certificat médical attestant de menstruations incapacitantes.

Le monde du travail demeure particulièrement hostile à la promotion de la santé menstruelle. Il faut cacher ses règles, ses douleurs, ses symptômes prémenstruels. Au total, 14 % des femmes sont régulièrement forcées de s'absenter à cause de l'invisibilisation de leurs règles. Ces absences prennent la forme d'arrêts de travail avec jours de carence ou de jours de congé qui, *in fine*, constituent un préjudice économique injuste pour les femmes.

Le 16 février, le Parlement espagnol a adopté une loi instaurant un congé menstruel pour les femmes souffrant de menstruations douloureuses. À nous, parlementaires français, de franchir le pas pour mettre le bien-être et la santé des femmes au cœur de nos priorités.

Mme la présidente. La parole est à M. Paul Molac, pour soutenir l'amendement n° 1384.

M. Paul Molac. Cela a été dit, la précarité menstruelle concerne environ 4 millions de femmes. Le rapport que demande mon collègue Panifou permettrait d'envisager une prise en charge à 100 % des protections périodiques par la sécurité sociale – et non à 60 %, car toutes les femmes ne disposent pas d'une complémentaire censée combler le reste à charge – et l'élargissement du dispositif au-delà de 26 ans.

Notre collègue Peytavie en a parlé, certaines femmes souffrent de règles particulièrement douloureuses et incapacitantes pendant une ou deux journées consécutives. C'est pourquoi j'estime que la remise au Parlement d'un tel rapport serait bienvenue.

Mme la présidente. Sur l'article 19, je suis saisie par le groupe Renaissance d'une demande de scrutin public.

Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

Quel est l'avis de la commission sur ces trois amendements ?

Mme Stéphanie Rist, rapporteure générale. S'agissant de ces demandes de rapport, je rappelle que nos anciennes collègues Laëtitia Romeiro Dias et Bénédicte Taurine, que je salue, ont déjà élaboré un rapport d'information sur les menstruations. Mon avis est donc défavorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Aurélien Rousseau, ministre. Premièrement, dans la rédaction actuelle de l'article, le dispositif assure la gratuité des protections périodiques réutilisables jusqu'à 26 ans et, pour les femmes les plus précaires, c'est-à-dire pour les bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire (C2S), au-delà de cet âge. Pour dire les choses simplement, il nous semble qu'il s'agit d'un point d'équilibre permettant l'accès à ces protections, même en cas de précarité. Le Gouvernement est donc défavorable aux demandes de rapport qu'ont exposées M. Guedj et M. Molac.

S'agissant du congé menstruel, évoqué par M. Peytavie, je ne crois pas que nous trancherons la question au cours du présent débat, d'autant plus qu'une proposition de loi a été élaborée par le député Bouloux sur cette question. Je ne sais pas si elle sera examinée à l'occasion d'une niche parlementaire, mais le sujet pourrait être discuté à cette occasion, en tenant notamment compte des mesures prises dans d'autres pays. L'avis est donc également défavorable sur la demande de rapport visée par l'amendement n° 3088.

(Les amendements n° 176, 3088 et 1384, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

Mme la présidente. La parole est à M. Damien Maudet, pour soutenir l'amendement n° 2366.

M. Damien Maudet. À l'instar des collègues qui se sont exprimés précédemment, nous avons du mal à comprendre pourquoi la gratuité des protections périodiques réutilisables s'arrêterait à 26 ans – sachant que nous avons la même interrogation s'agissant des préservatifs. Pour rappel, l'association Règles élémentaires indique que 4 millions de femmes sont en situation de précarité menstruelle en France, chiffre qui a doublé entre 2021 et 2023, et que 75 % d'entre elles ont plus de 25 ans. Il paraît donc étonnant de fixer une limite à 26 ans et de penser qu'après cet âge les femmes ont les moyens d'acheter les protections périodiques dont elles ont besoin. Il suffit de regarder les chiffres pour constater que la précarité menstruelle touche très largement les plus de 25 ou 26 ans. J'insiste, si ce n'est pour des raisons économiques, pourquoi arrêter la gratuité à 26 ans ?

Nous demandons donc un rapport pour évaluer le poids économique d'une gratuité des protections périodiques pour toutes les femmes. Nous perdrons un an, car vous ne nous laissez pas le choix, mais nous pourrions rediscuter de cette mesure en connaissance de cause l'année prochaine et éventuellement la voter.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Stéphanie Rist, rapporteure générale. Les raisons économiques ne sont pas un gros mot, et il est important de rappeler que nous devons aussi maintenir l'équilibre de nos comptes sociaux. Dès lors que les femmes les plus précaires, allocataires de la C2S, bénéficient d'une prise en charge, tout comme les moins de 26 ans, le dispositif me paraît équilibré et tout à fait satisfaisant.

(L'amendement n° 2366, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je mets aux voix l'article 19, tel qu'il a été amendé.

(Il est procédé au scrutin.)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	80
Nombre de suffrages exprimés	80
Majorité absolue	41
Pour l'adoption	80
contre	0

(L'article 19, amendé, est adopté.)

Après l'article 19

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements portant article additionnel après l'article 19.

La parole est à M. Sébastien Peytavie, pour soutenir l'amendement n° 1144.

M. Sébastien Peytavie. Nous appelons le Gouvernement à étudier la possibilité de relever l'âge maximal d'éligibilité à la prise en charge de la contraception d'urgence, des dépistages d'infections sexuellement transmissibles (IST), des préservatifs et des protections menstruelles réutilisables – prise en charge que le PLFSS prévoit pour les moins de 26 ans. En effet, les menstruations ou encore la sexualité ne s'arrêtent pas à cet âge, et si nous saluons les avancées que ce texte comprend pour les jeunes, il est indispensable qu'elles s'étendent à l'avenir à l'intégralité des personnes concernées. Avoir un accès plein et entier à la santé menstruelle et gynécologique, qu'il importe son âge ou sa situation, est non seulement une question d'égalité, mais aussi une question de santé publique à laquelle nous devons répondre le plus rapidement possible.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Stéphanie Rist, rapporteure générale. Je rappelle que la contraception d'urgence est disponible pour toutes les femmes, sans limitation d'âge ni prescription. Je suis donc défavorable à cet amendement.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Aurélien Rousseau, ministre. En complément de ce que vient d'indiquer Mme la rapporteure générale, la contraception d'urgence est non seulement disponible sans prescription, mais elle est déjà prise en charge à 100 %, sans borne d'âge, depuis l'entrée en vigueur de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2023.

Par ailleurs, avec la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) et les services du ministère de la santé et de la prévention, nous surveillerons évidemment l'accès réel et concret des allocataires de la C2S et des jeunes aux nouveaux droits relatifs aux dépistages, à la contraception et aux protections menstruelles, si bien qu'élaborer formellement un rapport ne me paraît pas nécessaire.

Je suis donc défavorable à cet amendement.

(L'amendement n° 1144 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. L'amendement n° 2633 de M. Paul Vannier est défendu.

Quel est l'avis de la commission ?

Mme Stéphanie Rist, rapporteure générale. Défavorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Aurélien Rousseau, ministre. J'ai eu l'occasion de le dire, le dispositif Mon soutien psy doit faire l'objet d'une évaluation globale. Certains reconnaissent son efficacité et le fait qu'il fonctionne déjà pour un nombre important de publics, tandis que d'autres, notamment sur ces bancs, soulignent ses limites : le problème de la tarification et la nécessité d'une prescription préalable du médecin traitant ont notamment été évoqués. Ainsi, comme je m'y suis engagé en commission, nous l'analyserons globalement et, dans ce cadre, nous évaluerons son accessibilité et sa disponibilité pour les femmes ayant eu recours à une interruption volontaire de grossesse (IVG). J'insiste, attendons cette étude globale de Mon soutien psy, sur lequel les avis sont très divergents.

Mme la présidente. La parole est à M. Pierre Dharréville.

M. Pierre Dharréville. Je signale, même si cela n'a pas échappé à M. le ministre, qu'une première évaluation du dispositif Mon soutien psy a eu lieu dans le cadre de la mission d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la sécurité sociale (Mecss) – évaluation à laquelle j'ai contribué avec Éric Alauzet et Sébastien Peytavie. S'il peut y avoir des divergences quant à l'opportunité de maintenir ce dispositif, il y a tout de même des points de convergence s'agissant des difficultés qu'il rencontre.

Pour ce qui me concerne, je l'ai dit à la tribune cet après-midi, j'estime que Mon soutien psy est un échec – d'autant plus problématique que les besoins en santé mentale sont importants et qu'il y a parfois un an d'attente avant d'obtenir un rendez-vous dans un centre médico-psychologique (CMP). Or je n'ai pas constaté de moyens supplémentaires pour permettre les embauches nécessaires dans ces établissements.

J'en profite donc pour vous interpeller, monsieur le ministre, car partout sur le territoire, du moins c'est ce qui me remonte, il existe un vrai besoin non satisfait. Nous ne pouvons en rester là : quand on doit attendre un an sans recevoir les soins dont on a besoin, on a le temps d'aller bien ou d'aller mal ! Et dans ce domaine, aucun problème de démographie ne se pose. Nous sommes donc en mesure de prendre des décisions dès à présent.

Mme la présidente. La parole est à M. Sébastien Peytavie.

M. Sébastien Peytavie. Nous avons effectivement présenté le résultat d'une mission d'évaluation dans le cadre de la Mecss au printemps dernier.

Dès que le besoin d'un suivi psychologique se fait sentir concernant un patient, le seul fléchage disponible est vers le dispositif Mon soutien psy – lequel a d'ailleurs changé plusieurs fois de nom en un an. En effet, quand on voit le manque de professionnels dont souffrent les CMP et les centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP), on constate le manque criant d'ambition du service public de la santé mentale. Le budget alloué à Mon soutien psy pourrait permettre de créer un grand nombre de postes dans le service public.

De plus, Mon soutien psy ne donne accès qu'à huit séances, si bien que, quand il y a un point d'accroche et que d'autres rendez-vous sont nécessaires, le suivi s'arrête, car les patients n'ont pas les moyens de continuer de payer. Ce

n'est absolument pas sérieux. Avec des postes supplémentaires dans les CMP et les CMPP, un véritable suivi pourrait avoir lieu, avec une équipe pluridisciplinaire. J'insiste, Mon soutien psy n'est absolument pas satisfaisant.

(L'amendement n° 2633 n'est pas adopté.)

Article 20

Mme la présidente. La parole est à Mme Mathilde Paris.

Mme Mathilde Paris. Cet article prévoit une évolution du système des rendez-vous de prévention aux âges clés de la vie, instauré l'année dernière en application de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2023. Ces bilans de prévention peuvent être réalisés par différents professionnels de santé, qu'il s'agisse de médecins, d'infirmiers, de sages-femmes ou de pharmaciens.

Le Gouvernement prévoit une prise en charge à 100 % de ces rendez-vous de prévention et entend recourir à la loi afin de préciser les modalités de leur rémunération, ainsi que leurs conditions de réalisation.

Enfin, l'article prévoit le lancement d'une phase test de déploiement de ces bilans dès cet automne pour la classe d'âge des 45-50 ans dans les départements des Hauts-de-France, avec une généralisation du système dès janvier 2024.

Les évolutions du système de rendez-vous de prévention proposées par l'article apparaissent aussi pertinentes que nécessaires afin d'améliorer la santé de tous les Français. Cependant, l'adoption de l'article introduirait une véritable brèche dans les négociations conventionnelles. En effet, à l'heure où les professionnels de santé de notre pays subissent une pression si forte qu'ils en perdent le sens de leur métier et voudraient retrouver du temps pour le soin, où les enjeux de population et de territoire sont à l'origine d'une mutation accélérée de l'offre de soins, les médecins libéraux doivent pouvoir contribuer aux évolutions structurelles de notre système de santé par l'intermédiaire des négociations conventionnelles.

Or l'article prévoit de recourir à la loi plutôt qu'aux négociations conventionnelles classiques. Le Rassemblement national ne saurait laisser fragiliser ces dernières, aussi s'abstiendra-t-il de voter l'article afin de protéger l'ensemble des professionnels de santé. *(Applaudissements sur les bancs du groupe RN.)*

Mme la présidente. La parole est à M. Yannick Neuder.

M. Yannick Neuder. Nous saluons la décision de recourir à la loi pour préciser les conditions de réalisation des rendez-vous de prévention instaurés par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2023. Nous pourrions encore discuter du contenu et je ne doute pas que les PLFSS qui se succéderont enrichiront cette mesure. Cela étant, M. Peytavie a soulevé le problème de la prévention en santé mentale et je reconnais que lorsque 90 % des psychologues cliniciens ne valident pas le dispositif, il faudrait réfléchir à un mode d'orientation des patients plus efficace. Je ne veux pas ouvrir le débat sur le statut des psychologues cliniciens, mais peut-être faudrait-il se pencher sur celui du remboursement de leurs actes.

La question se pose dans les mêmes termes pour la prévention des maladies cardiovasculaires et la prise en charge des consultations de diététique – les dyslipidémies et le diabète sont des facteurs importants de morbi-mortalité. Nous avons

des pistes pour améliorer la qualité des consultations de prévention mais encore faut-il qu'elles soient acceptées par les professionnels de santé. Rejeter la négociation conventionnelle avec l'ensemble des professionnels pourrait être une erreur stratégique à l'heure où il est plus que jamais essentiel de restaurer la confiance avec les libéraux. La négociation conventionnelle serait de surcroît un bon moyen de s'assurer l'adhésion des professionnels de santé car nous ne sommes pas certains que le dispositif fonctionnera.

Mme la présidente. La parole est à M. Jérôme Guedj.

M. Jérôme Guedj. Monsieur le ministre, votre prédécesseur, François Braun, nous avait présenté les rendez-vous de prévention comme l'une des grandes mesures du PLFSS pour 2023. Le 18 juillet, quelques heures avant votre arrivée, il nous assurait que les premiers rendez-vous de prévention pourraient être pris dès le 1^{er} octobre 2023. Bien sûr, je connais les difficultés d'application que vous avez rencontrées, mais je suis tout de même frappé de voir qu'un an après le vote de ce PLFSS, on ait si peu avancé. Certes, des modalités de travail ont été essayées, des tests ont été réalisés, des démarches pour inviter au rendez-vous ont été engagées et, si j'ai bien compris, un autoquestionnaire serait même proposé aux patients. Il n'empêche qu'aujourd'hui, nous constatons qu'il sera impossible de fixer le tarif par la négociation conventionnelle. J'attends que vous confirmiez l'information, qui est un secret de polichinelle, selon laquelle le tarif envisagé reprendrait celui retenu dans l'étude d'impact, à savoir 30 euros.

Vous nous annoncez à présent le lancement d'une expérimentation qui serait généralisée au 1^{er} janvier 2024 : ne serait-ce pas trop optimiste ?

Dans quelques instants, je présenterai un amendement de suppression car la part de la négociation conventionnelle doit être réhabilitée, dans une logique de confiance à l'égard des partenaires conventionnels. Il me semble que l'on recourt beaucoup, dans ce PLFSS, aux décrets et aux règlements, là où du conventionnel, voire du législatif, serait préférable.

Mme la présidente. La parole est à M. le ministre.

M. Aurélien Rousseau, ministre. C'est vrai, monsieur Guedj, les rendez-vous de prévention sont l'une des mesures de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2023. La transparence m'oblige à vous dire que lors du vote du PLFSS pour 2023, nous pensions pouvoir nous appuyer sur la négociation conventionnelle. Ce fut un échec. Passer par la négociation conventionnelle suppose une confiance absolue, mais je ne voudrais pas que les rendez-vous de prévention soient la variable d'ajustement.

Par ailleurs, au cours du premier semestre 2023, nous avons construit des rendez-vous de prévention balayant, à 360 degrés, tous les problèmes médicaux possibles, si bien qu'il était illusoire de tenir les délais impartis. J'ai donc décidé de recentrer ces rendez-vous sur les déterminants de santé principaux, tels qu'ils ressortaient des échanges, informels ou non, que nous avons eus avec les professionnels, plutôt que de dresser une liste tellement longue des données à vérifier que ces professionnels – médecins, infirmiers, sages-femmes ou pharmaciens – ne pourraient jamais s'en acquitter.

Après que le PLFSS pour 2023 a été considéré comme adopté, à la suite du recours au 49.3, j'ai également souhaité restreindre l'expérimentation à une région, particulièrement défavorisée, et à une tranche d'âge, afin de vérifier la solidité du dispositif. La généralisation est prévue pour janvier 2024.

Je crois aux vertus de la négociation professionnelle. J'ai dépensé de l'énergie pour la relancer et j'ai réussi puisque les six syndicats représentatifs de médecins ont levé le mouvement de grève qu'ils avaient entamé. Cela étant, pour réussir, la négociation conventionnelle devra se concentrer sur les sujets les plus importants, en particulier l'attractivité du métier, la rémunération, la place du médecin traitant. La négociation collective prendra du temps et rien ne garantit qu'elle aboutisse, ce qui explique que nous ayons fait ce choix à l'article 20, même si nous avons bien évidemment discuté du tarif avec les organisations professionnelles et les syndicats représentatifs.

J'ajoute que nous sommes dépourvus, en matière conventionnelle, d'outils transversaux qui permettraient de discuter simultanément avec tous les professionnels de santé, qu'il s'agisse des médecins, des infirmiers, des sages-femmes ou des pharmaciens, ce qui a également pesé dans notre décision.

Lorsque les premiers mois d'expérimentation auront pris fin, nous verrons si le montant de 30 euros est correct et convient aux professionnels ou s'il faut le modifier. Ce n'est pas parce que nous prévoyons de le fixer par la loi que nous empêchons les négociateurs conventionnels d'y réfléchir. Je pense au contraire, pour en avoir discuté avec eux, qu'ils préfèrent se concentrer sur les points essentiels, dans le cadre précis que j'ai défini. C'est en tout cas sur cette base que les six syndicats représentatifs ont accepté de reprendre la négociation. Ils ne considèrent pas que notre projet les prive d'une prérogative forte.

Rappel au règlement

Mme la présidente. La parole est à M. Pierre Dharréville, pour un rappel au règlement.

M. Pierre Dharréville. Il se fonde sur l'article 47-1 de la Constitution et de l'article 100 de notre règlement relatif à l'organisation de nos travaux. En vertu du calendrier fixé par la conférence des présidents, il nous reste deux heures pour examiner 1 371 amendements. Nous ne sommes peut-être pas obligés d'attendre sagement que le Gouvernement prenne une décision car, quoi qu'il en soit, nous ne tiendrons pas les délais impartis et le vote solennel, prévu demain, est compromis. Je demande que la conférence des présidents soit saisie pour que nous ouvrions des séances supplémentaires, qui nous permettraient d'aller jusqu'au bout de l'examen de ce texte. La discussion est fort courtoise, même si elle n'est pas toujours passionnante, et les sujets à débat ne manquent pas.

M. Sébastien Peytavie. Merci, monsieur Dharréville!

Mme la présidente. En matière budgétaire, c'est le Gouvernement qui fixe le calendrier – mais j'ai bien pris acte de votre rappel au règlement.

Article 20 (suite)

Mme la présidente. La parole est à M. Jérôme Guedj, pour soutenir l'amendement n° 54, tendant à supprimer l'article 20.

M. Jérôme Guedj. Je vous remercie pour votre franchise, monsieur le ministre. Il est devenu courant de voter, en PLFSS, des dispositions qui, un an plus tard, ne sont toujours pas appliquées. Je ne sais pas si nous aurons le

temps d'en parler mais l'an dernier, l'article principal relatif à la branche autonomie prévoyait de créer deux heures de lien social pour lutter contre l'isolement à leur domicile des personnes âgées. Nous serons le 1^{er} novembre dans deux jours et aucune négociation n'a été engagée avec les fédérations ou les départements pour réfléchir aux conditions d'application de cette mesure. Le décalage est trop fréquent entre des annonces tonitruantes – même si c'est de bonne guerre – lors de l'examen d'un PLFSS et la réalité de son application. Merci de l'avoir reconnu, monsieur le ministre.

Vous avez souhaité, à votre arrivée aux responsabilités, revoir les modalités du dispositif; j'en déduis que nous pouvons continuer à l'améliorer. Je vous proposerai donc de l'ouvrir aux kinésithérapeutes. Je n'ai pas pu déposer d'amendement en ce sens car il tendait à créer une charge supplémentaire, mais sachez qu'il existe sans doute d'autres professionnels de santé capables de tenir le cahier des charges.

En l'espèce, je vous présente un amendement de suppression car il me semble primordial d'accorder la priorité à la négociation conventionnelle plutôt que de céder à la pression du calendrier et de prendre des décisions par décret ou arrêté. Si vous voulez que les rendez-vous de prévention soient une réussite, faites confiance aux professionnels. L'étude d'impact prévoit un taux de réussite de 10 à 15 % la première année, ce qui est faible. Je serais curieux de savoir dans quelle mesure la situation peut s'améliorer les années suivantes. Si vous voulez que les professionnels de santé jouent le jeu, associez-les à la fixation du tarif.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Stéphanie Rist, rapporteure générale. Vous voudriez supprimer l'article 20 qui, dès l'année prochaine, permettra enfin d'organiser des rendez-vous de prévention à des âges clés de la vie. Ces rendez-vous ne sont pas des consultations et ne seront pas réalisés uniquement par les médecins. Je le dis notamment au groupe du Rassemblement national : vous avez beaucoup parlé des médecins et le ministre a rappelé l'importance des négociations conventionnelles, mais il ne faut pas oublier les autres professionnels. Cela me paraît très important car c'est ainsi que les patients pourront bénéficier d'un rendez-vous au plus près de chez eux.

Il importe que ces rendez-vous soient proposés dans un objectif de prévention. Il n'est pas choquant que ce dispositif ne s'inscrive pas dans le cadre de chacune des négociations conventionnelles, profession par profession. L'avis est donc défavorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Aurélien Rousseau, ministre. Je crois avoir déjà exprimé mon point de vue. Chaque fois que nous employons le terme de rendez-vous, il faut bien comprendre qu'il s'agit d'un bilan.

Par ailleurs, c'est bien un arrêté tarifaire qui fixera le montant de la rémunération de ces rendez-vous. Nous l'adapterons en fonction des retours de la phase pilote en cours dans les départements de la région Hauts-de-France. Avis défavorable.

Mme la présidente. La parole est à Mme Annie Vidal.

Mme Annie Vidal. Je m'étonne d'un amendement visant à supprimer l'article 20. En effet, lors de l'examen de chaque PLFSS depuis 2017, nous déplorons sur tous les bancs le fait que notre système de santé soit plus curatif que préventif. Nous déplorons aussi une espérance de vie sans incapacité

moins élevée en France que dans les pays voisins européens. Or, avec ces rendez-vous de prévention, nous disposons désormais d'un magnifique outil pour prendre résolument ce virage préventif dont nous avons tant besoin. Bien sûr, j'aurais souhaité moi aussi que la mise en œuvre du dispositif soit plus rapide, mais M. le ministre nous a expliqué très clairement les raisons qui expliquent ces délais un peu longs. Supprimer l'article ne me semble donc ni raisonnable ni responsable eu égard aux enjeux que je viens d'évoquer.

Mme la présidente. La parole est à M. Thibault Bazin.

M. Thibault Bazin. Une fois n'est pas coutume, je vais défendre mon collègue Jérôme Guedj. En effet, à aucun moment, au travers de son amendement, il ne souhaite supprimer les rendez-vous de prévention.

M. Jérôme Guedj. Bien entendu !

M. Thibault Bazin. Il est, comme nous tous, attaché à la prévention. La question qu'il pose est la suivante : est-ce un décret qui fixera la liste des professionnels qui assureront ces rendez-vous et, surtout, les modalités de la tarification ?

Les rendez-vous de prévention demanderont du temps et se traduiront par des actes qui ne seront pas les mêmes selon les âges de la vie. Monsieur le ministre, après des tensions avec les professionnels de santé, vous avez rouvert le dialogue et entamé des négociations conventionnelles – tant mieux ! Je ne suis donc pas sûr que le moment soit bien choisi d'envoyer le signal selon lequel on ne discutera pas de la tarification, qui sera fixée par décret. Ce dispositif ne pourra pas s'appliquer contre les professionnels de santé. Son efficacité passera par leur adhésion et donc par des négociations conventionnelles.

Je voudrais terminer mon intervention par le témoignage d'une médecin et d'une infirmière, toutes deux libérales, qui voulaient mettre en place des actes de prévention et demandaient depuis des années comment on devait les coter. L'assurance maladie a été incapable de leur répondre. Cette tarification est en effet très complexe, car elle dépend des actes que chaque professionnel va effectuer. On ne peut pas en décider à Paris sans discuter sur le terrain pour comprendre les manières dont les professionnels de santé peuvent s'entendre et travailler ensemble.

On a réussi à prendre en charge des parcours de soins chroniques en établissement de santé, mais on ne l'a pas fait en ville aussi facilement, car il faut travailler sur la pluridisciplinarité, y compris en ce qui concerne la cotation.

Mme la présidente. Je vais mettre aux voix l'amendement n° 54.

M. Sylvain Maillard. Attention, le vote impératif est interdit !

M. Yannick Monnet. Et c'est vous qui le dites ?

(L'amendement n° 54 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements identiques, n°s 1402 et 1661.

La parole est à M. Thibault Bazin, pour soutenir l'amendement n° 1402.

M. Thibault Bazin. Le rejet de l'amendement précédent nous permet de passer un certain nombre de messages. Je ne dis pas que je m'en réjouis, mais on voit bien qu'il reste beaucoup de choses à caler.

La réussite de la prévention tient beaucoup à ce que des informations et des signaux soient rassemblés et coordonnés. Mon amendement d'appel vise à rappeler l'importance de la place du médecin traitant, qu'il s'agisse de la promotion de la vaccination – on en parlera tout à l'heure – ou de l'accompagnement et de la coordination des différents professionnels, notamment ceux du second recours et paramédicaux. Il faut mettre fin au travail en silo, cloisonné, car on a besoin de coordination. Au moment où vous allez rouvrir les négociations conventionnelles, il faut réaffirmer la place du médecin traitant pour que la prévention soit réussie et suivie d'effet. Rien n'est pire, en effet, que de détecter un risque de pathologie sans organiser de suivi ultérieur. Le médecin traitant est le mieux placé pour assurer ce suivi, une fois le rendez-vous réalisé éventuellement par des non-médecins.

Mme la présidente. La parole est à Mme Joëlle Mélin, pour soutenir l'amendement n° 1661.

Mme Joëlle Mélin. Je vais bien entendu aller dans le même sens. On réinvente l'eau tiède en affirmant que c'est depuis toujours la place du médecin traitant, souvent généraliste, d'être aux côtés de son patient, au cœur du dispositif médical, et d'assurer sa protection et son orientation, tout particulièrement au moment de la prévention. Cette prévention pluridisciplinaire ne doit pas se faire en silo – le mot vient d'être utilisé – car il n'y aurait rien de pire que d'avoir des diagnostics différents : ceux-ci doivent impérativement être coordonnés par le médecin traitant.

Un mot encore – ce sera notre bataille à venir : nous méfions beaucoup de l'article 168 du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (TFUE), qui organise la politique de santé. Il ne faudrait pas que nous soyons dépossédés de notre souveraineté en matière de politique de prévention au profit de l'Europe, qui veut s'arroger cette prérogative. C'est à nous de construire une prévention à la française. *(Applaudissements sur quelques bancs du groupe RN.)*

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission sur ces amendements ?

Mme Stéphanie Rist, rapporteure générale. Je vous rejoins quant à la place centrale du médecin traitant en tant que coordonnateur. Mais la place centrale ne signifie pas forcément la porte d'entrée – nous avons déjà eu le débat à d'autres occasions – et comme nous l'avons dit, ces rendez-vous ne sont pas des consultations médicales, mais des entretiens, qui ne retirent rien à la place centrale ni au rôle de coordination du médecin traitant. Avis défavorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Aurélien Rousseau, ministre. Comme l'a dit Mme Mélin, nous réinventons l'eau tiède ! Il ne fait pour moi aucun doute que dans le parcours de soins et de prévention d'un patient, le médecin traitant s'assure de disposer de tous les éléments. C'est d'ailleurs pour cela qu'il bénéficie en l'espèce d'une rémunération forfaitaire. Du reste, il est bien prévu dans le plan personnalisé de prévention que les éléments du bilan de prévention sont transmis au médecin traitant.

En revanche, je suis toujours réticent pour mettre sur le dos du médecin traitant – pardonnez-moi pour la trivialité de l'expression – une nouvelle tâche de coordination, *a fortiori* fixée par la loi. Nous sommes là à front renversé par rapport à la discussion d'il y a un instant. Dans la lettre de cadrage que j'ai adressée au directeur général de l'assurance maladie, j'ai

donné comme premier objectif la remise du médecin traitant au cœur de notre dispositif. Je suis convaincu que nous avons fait passer au second plan cet élément du parcours de soins. Il est évident que les bilans de prévention font partie de l'analyse globale et holistique de chacun des patients et que le médecin traitant doit en disposer et en tirer les conséquences. Cependant, coordonner ne signifie pas que c'est au médecin traitant de prendre le rendez-vous avec l'infirmière, la sage-femme ou d'autres professionnels. Je considère que ce terme de coordination est soit trop fort, soit inhérent au rôle même du médecin traitant. C'est donc un avis défavorable.

Mme la présidente. La parole est à M. Nicolas Turquois.

M. Nicolas Turquois. Quand cette réforme aura abouti, la multiplication des rendez-vous de prévention constituera un changement systémique de notre système de santé. Pour que le dispositif devienne massif, il faut multiplier les points de contact avec nos concitoyens : il peut s'agir du médecin traitant, mais parfois du pharmacien car c'est le professionnel de proximité et de confiance, ou de l'infirmier. On a tout intérêt à multiplier les professionnels de santé susceptibles de proposer ces rendez-vous.

Il ne s'agit pas d'une remise en cause de la place centrale du médecin traitant, mais plutôt d'un moyen d'économiser du temps médical, car nous manquons de médecins traitants. Le fait de lui transmettre les résultats des rendez-vous de prévention contribue à la fois à multiplier les chances des patients et à économiser du temps médical. Donc l'équilibre retenu par le ministre me paraît intéressant.

Mme la présidente. La parole est à M. Yannick Neuder.

M. Yannick Neuder. Ces échanges me paraissent un peu confus. Vous dites vouloir remettre le médecin traitant au cœur du parcours de prévention, mais je me méfie de ce que je viens d'entendre à propos de la multiplication des points de contact. Attention, le dossier médical partagé est aujourd'hui loin d'être partagé par tous. Il ne faudrait pas que les rendez-vous de prévention soient l'occasion d'actes multiples et redondants – car la prévention peut aussi inclure des actes de biologie ou des actes paramédicaux. Avant de traiter le règlement financier de ces rendez-vous de prévention, il faut donc passer par une phase de négociation afin d'identifier les actes qui seront réalisés, qui les fera et les coordonnera, et avec quelle rémunération.

Tout cela montre qu'il faut encore discuter avec les acteurs du terrain. Contrairement à ce qu'a dit Mme Vidal, nous ne sommes pas opposés à la prévention, mais au fait qu'elle se fasse de façon arbitraire. Si l'on souhaite accélérer le processus, on peut mettre en œuvre des négociations flash avec les professionnels de santé. Nous sommes donc favorables à la prévention, à condition qu'elle ne soit pas conduite n'importe comment et qu'elle soit correctement rémunérée.

(Les amendements identiques n^{os} 1402 et 1661 ne sont pas adoptés.)

Mme la présidente. La parole est à M. Thibault Bazin, pour soutenir l'amendement n^o 1400.

M. Thibault Bazin. Mon intention n'était pas de charger le médecin traitant de toutes les tâches, monsieur le ministre ; je voulais simplement mettre l'accent sur la coordination. Vous répondez que cette dernière peut être interprétée de manière extensive, ou au contraire limitative ; or c'est toute la richesse de la notion de coordination que de s'adapter aux situations. J'en conclus que vous goûtez peu la définition qu'en donne le

Robert – « organiser pour former un tout efficace » –, mais que vous préférez celle du *Larousse* : « ordonner des éléments séparés en vue de constituer un tout harmonieux ».

Chaque acteur doit comprendre ce qu'il aura à faire ou à ne pas faire, afin que les rendez-vous de prévention ne deviennent pas une source d'angoisse, en particulier dans un contexte de pénurie de professionnels. Il s'agit d'être efficace pour améliorer la santé des populations.

Le présent amendement vise donc à préciser que les rendez-vous de prévention seront aussi l'occasion de promouvoir la vaccination. Une partie de la population a pu estimer que certaines maladies relevaient du passé, et qu'il n'était plus utile de se vacciner ou de faire vacciner ses enfants pour s'en protéger ; c'est ainsi que des maladies qu'on croyait disparues réapparaissent – les pédiatres hospitaliers nous en alertent. Les rendez-vous de prévention doivent être l'occasion de faire le point sur les vaccinations : il y va de la santé individuelle et collective.

Mme la présidente. La parole est à Mme la rapporteure générale.

Mme Stéphanie Rist, rapporteure générale. Je vous remercie, monsieur le député, de rappeler l'importance de la vaccination et des rappels vaccinaux ; ils auront évidemment toute leur place dans les rendez-vous de prévention. Votre amendement me paraît satisfait. J'en demande donc le retrait ; à défaut, mon avis sera défavorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Aurélien Rousseau, ministre. À mon tour, je vous remercie d'insister sur cette question, monsieur Bazin. Il est évident – mais cela va mieux en le disant – que les bilans de prévention seront l'occasion de faire le point sur les vaccinations. Gardons-nous toutefois de détailler tous les aspects que devront aborder les praticiens : le texte risquerait d'être surchargé, sans jamais être exhaustif. Comme il m'a été reproché tout à l'heure de laisser des trous dans la raquette, je ne voudrais pas encourir à nouveau ce risque ! Au-delà de la boutade, la vaccination sera un sujet incontournable des rendez-vous de prévention ; nous le rappellerons à tous les praticiens.

Mme la présidente. Maintenez-vous votre amendement, monsieur le député ?

M. Thibault Bazin. Vos réponses figureront au *Journal officiel*, monsieur le ministre ; elles permettront d'interpréter l'esprit de la loi. Votre parole vous engage, ainsi que le Gouvernement, quand vous affirmez que les rendez-vous de prévention feront la promotion de la vaccination. D'aucuns nous reprochent, de façon caricaturale, de déposer des amendements pour supprimer toutes vos propositions. Ce n'est pas vrai : nous déposons des amendements pour nous assurer d'atteindre l'objectif qui nous rassemble : la santé des Français.

Le problème est que les rendez-vous de prévention mobiliseront divers professionnels, dont certains n'auront pas de compétence en matière de vaccination. Il faudra s'assurer que ces derniers réorientent les patients, notamment à certains âges, vers les praticiens compétents.

Autre problème : tous les acteurs n'auront pas accès aux mêmes données de santé. Les professionnels qui effectueront les rendez-vous de prévention devront pouvoir accéder aux informations relatives à la vaccination. Toutefois, je retire mon amendement.

Mme la présidente. La parole est à M. le ministre.

M. Aurélien Rousseau, ministre. Tous les professionnels mentionnés à l'article 20 peuvent prescrire et administrer des vaccins – hormis les pharmaciens, qui ne peuvent que les administrer. J'ajoute, pour répondre à la question que vous avez posée tout à l'heure, qu'ils pourront coter l'acte de vaccination.

Enfin, malgré mon accent du Midi, j'ai bien conscience que ma parole m'engage quand je m'exprime devant la représentation nationale. *(Sourires.)*

(L'amendement n° 1400 est retiré.)

Mme la présidente. Sur les amendements n°s 1570 et 1523, je suis saisie par le groupe Écologiste-NUPES de demandes de scrutin public.

Les scrutins sont annoncés dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

Ces amendements peuvent être soumis à une discussion commune.

La parole est à M. Sébastien Peytavie, pour les défendre.

M. Sébastien Peytavie. Pour que les rendez-vous de prévention réussissent pleinement, il est nécessaire d'adopter une démarche d'« aller vers ». Au-delà des femmes, une attention particulière doit être portée à la santé des populations éloignées des soins que sont les personnes LGBT, en situation de précarité ou de handicap. Certaines peuvent manifester des signes de vieillissement précoce, qui sont insuffisamment pris en considération – c'est notamment le cas des personnes en situation de handicap. Il sera essentiel que les rendez-vous de prévention abordent ces aspects.

Rappel au règlement

Mme la présidente. La parole est à M. Damien Maudet, pour un rappel au règlement.

M. Damien Maudet. Il se fonde sur l'article 48, alinéa 11 : « Si, à titre exceptionnel, le Gouvernement, en vertu des pouvoirs qu'il tient de l'article 48 de la Constitution, demande une modification de l'ordre du jour, le président en donne immédiatement connaissance à l'Assemblée. La conférence des présidents peut être réunie. » Un vote solennel est programmé demain sur le présent texte, alors qu'il reste 1 300 amendements à examiner en une heure vingt, avant la fin de la séance.

M. Thibault Bazin. Nous pouvons prolonger la séance jusqu'à six heures du matin !

M. Damien Maudet. J'aimerais qu'on m'explique comment nous pourrions examiner 1 300 amendements en une heure vingt.

M. Antoine Léaument. Il va y avoir un 49.3 !

M. Damien Maudet. Est-il prévu de poursuivre l'examen des amendements demain, et si oui, à quelle heure ? Devons-nous prolonger la séance toute la nuit, jusqu'à la nuit prochaine ? *(Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe LFI-NUPES.)*

Mme la présidente. Comme je l'ai déjà indiqué, le Gouvernement a la maîtrise de l'ordre du jour s'agissant des textes budgétaires.

M. Hadrien Clouet. Vous avez déjà du mal avec l'ordre du jour, qu'est-ce que ça va être avec l'ordre de la nuit !

Article 20 (suite)

Mme la présidente. La parole est à Mme la rapporteure générale.

Mme Stéphanie Rist, rapporteure générale. Par essence, les rendez-vous de prévention procèdent d'une démarche d'« aller vers » : il s'agit bien d'aller au plus près des personnes et de leurs besoins. Tel est le sens de l'article que nous avons voté l'année dernière, et que nous avons repris. Vos amendements me semblent satisfaits. Je demande leur retrait ; à défaut, mon avis sera défavorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Aurélien Rousseau, ministre. Les rendez-vous de prévention prennent tout leur sens auprès des publics que vous évoquez, monsieur le député. Vos amendements sont donc satisfaits – je ne peux aller jusqu'à m'y dire défavorable, car le terme est un peu fort. Je vous demande donc de les retirer. Je le répète : le cœur du bilan de prévention est de prendre en considération le patient dans sa globalité, avec ses particularités, pour mieux l'accompagner. Je n'en dirai pas plus, puisqu'il nous reste quelque 1 300 amendements à examiner.

Mme la présidente. La parole est à M. Thierry Frappé.

M. Thierry Frappé. Ces amendements visent à expliquer aux médecins ce qu'ils doivent faire. Or, par principe, un médecin assure le même accueil à tous ses patients, qu'il s'agisse de femmes, de minorités sexuelles, d'enfants, ou autres. C'est pourquoi nous ne les voterons pas. *(Applaudissements sur quelques bancs du groupe RN.)*

Mme Béatrice Roullaud. Bravo !

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 1570.

(Il est procédé au scrutin.)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	80
Nombre de suffrages exprimés	80
Majorité absolue	41
Pour l'adoption	13
contre	67

(L'amendement n° 1570 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 1523.

(Il est procédé au scrutin.)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	77
Nombre de suffrages exprimés	77
Majorité absolue	39
Pour l'adoption	11
contre	66

(L'amendement n° 1523 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à M. Sébastien Peytavie, pour soutenir l'amendement n° 1571.

M. Sébastien Peytavie. Il vise à intégrer aux rendez-vous de prévention les facteurs environnementaux ayant des conséquences sur la santé : pollution, habitat vétuste, perturbateurs endocriniens, mais aussi polluants éternels et substances polyfluoroalkylées ou perfluoroalkylées (Pfas) – nous en avons parlé en commission.

Mme la présidente. La parole est à Mme la rapporteure générale.

Mme Stéphanie Rist, rapporteure générale. Les nombreux amendements tendant à préciser le contenu des rendez-vous de prévention montrent combien ceux-ci sont attendus, et combien l'article 20 est important. Évitions toutefois de dresser une liste à la Prévert, car nous oublierons nécessairement certains éléments. Quoi qu'il en soit, les questions environnementales en relèvent bien évidemment. Avis défavorable.

M. Sylvain Maillard. Elle a raison !

(L'amendement n° 1571, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Sur l'amendement n° 3330, je suis saisie par le groupe Renaissance d'une demande de scrutin public.

Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

La parole est à M. le ministre, pour le présenter.

M. Aurélien Rousseau, ministre. Dans la continuité de notre politique de prévention, et conformément à l'avis du Haut Conseil de la santé publique (HCSP), nous proposons de modifier les tranches d'âge auxquelles seront proposés les bilans de prévention à l'âge adulte : 18-25 ans au lieu de 20-25 ans, 45-50 ans au lieu de 40-45 ans, 60-65 ans et 70-75 ans.

Mme la présidente. La parole est à Mme la rapporteure générale.

Mme Stéphanie Rist, rapporteure générale. Favorable.

Mme la présidente. La parole est à M. Thibault Bazin.

M. Thibault Bazin. Il est dommage que vous n'avez pas été là il y a un an, monsieur le ministre : nous avons débattu des tranches d'âge et avons déposé des amendements pour les redéfinir ; malheureusement, ils n'avaient pas pu être examinés.

M. Antoine Léaument. À cause d'un 49.3, peut-être ?

M. Thibault Bazin. Je pense que vous avez raison d'avoir décalé la première tranche à dix-huit ans et d'avoir introduit un rendez-vous pour le quatrième âge, ce qui fait passer le nombre de bilan de trois à quatre.

Dans l'exposé sommaire, vous indiquez que les bilans de prévention seront mis en place dès le mois de janvier. Permettez-moi de m'interroger car j'ai cru comprendre que ce processus allait prendre davantage de temps que cela. Est-il envisagé de les déployer sur l'ensemble du territoire ? Disposerez-vous de suffisamment de temps pour prendre les décrets nécessaires, sachant que le délai pour l'adoption du PLFSS court jusqu'au 24 décembre ? Cela me semble ambitieux.

Une autre question se pose : quelle harmonisation établir avec les tranches d'âge retenues dans des textes déjà adoptés par le Parlement ? Quelle articulation prévoyez-vous entre ces bilans de prévention et les visites médicales de mi-carrière instaurées par la loi pour renforcer la prévention en santé au travail – bien connue de Mme la présidente de la commission des affaires sociales – ou les visites prévues dans le milieu universitaire ? Je pense aussi à la proposition de loi portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir en France : comment intégrer dans la prévention les facteurs concourant à la perte d'autonomie, qui se manifestent après soixante-quinze ans, comme les pathologies visuelles qui sont à l'origine des chutes ?

Tout cela ne nécessite-t-il pas un recalage ?

Mme la présidente. La parole est à M. Jérôme Guedj.

M. Jérôme Guedj. Tout à l'heure, monsieur le ministre, j'ai essayé de vous le dire de manière assez aimable mais, cette fois-ci, je vais m'exprimer avec force, d'autant que Mme Vidal m'a taquiné au sujet de mon amendement qui, bien évidemment, avait pour but non pas de supprimer les bilans de prévention mais de remettre en question les modalités de leur tarification.

Je veux dénoncer le problème démocratique que pose cet amendement gouvernemental tombé du ciel : vous nous dites l'exact contraire de ce que votre prédécesseur affirmait il y a tout juste un an, lors de la discussion générale du PLFSS – nous n'avions pu passer à l'examen des articles. Plein de certitudes, il expliquait qu'il avait procédé à un bon choix pour les tranches d'âge.

Cela signifie une chose, monsieur le ministre : il faut légiférer autrement. Le HCSP a rendu son avis en juin 2023, après avoir été saisi par une lettre de la direction générale de la santé datée du 23 novembre 2022, donc après que le PLFSS a été adopté sans vote, à la suite du recours au 49.3. Dans un monde normal, l'exécutif devrait solliciter en amont l'organe de conseil qu'est le Haut Conseil de la santé publique pour qu'il donne son expertise sur le PLFSS, puis faire part des recommandations qu'il a formulées pendant le débat budgétaire. Vous procédez à l'inverse : vous nous dites que les tranches d'âge retenues ne sont plus bonnes et, qui plus est, vous en supprimez une.

M. Thibault Bazin. Mais non, ils en ajoutent une !

M. Jérôme Guedj. Toutes les tranches d'âge sont cruciales en matière de prévention, mais il y en a une essentielle en matière de prévention de la perte d'autonomie et vous la faites sauter. C'était une de vos prédécesseures, Agnès Buzyn, qui l'avait introduite, mais il faut dire que l'organisation des rendez-vous, coordonnée par la Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav) et la Cnam, n'avait pas porté ses fruits.

Je le dis avec un peu de solennité : ce n'est pas ainsi que nous pourrions légiférer dans de bonnes conditions. Me voici très désemparé car je ne sais pas quelle position adopter sur cet amendement.

M. Pierre Dharréville. Il reviendra dessus l'année prochaine !

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 3330.

(Il est procédé au scrutin.)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	73
Nombre de suffrages exprimés	69
Majorité absolue	35
Pour l'adoption	67
contre	2

(L'amendement n° 3330 est adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de plusieurs amendements identiques, n°s 166, 1116, 1341 et 1660.

La parole est à M. Yannick Neuder, pour soutenir l'amendement n° 166.

M. Yannick Neuder. Monsieur le ministre, votre amendement vient d'être adopté mais il nous laisse dubitatifs. Les recommandations du HCSP contribuent certainement à améliorer les rendez-vous de prévention mais seront-ils effectifs ? N'oublions pas que votre prédécesseur avait proposé qu'ils soient organisés à partir du 1^{er} novembre.

M. Jérôme Guedj. Ils repoussent les dates !

M. Yannick Neuder. Par ailleurs, je ne comprends pas pourquoi vous vous montrez réticent à lancer une consultation flash avec les professionnels de santé portant sur la rémunération et la coordination de ces rendez-vous ? Nous savons que cette procédure a pu porter ses fruits. Pourquoi faites-vous un blocage là-dessus ?

Mme la présidente. La parole est à Mme Danielle Brulebois, pour soutenir l'amendement n° 1116.

Mme Danielle Brulebois. Les rendez-vous de prévention constituent un véritable progrès pour la santé de nos concitoyens. Personne n'en avait instauré auparavant et nous pouvons être fiers de ce changement.

M. Yannick Neuder. Ils n'existent toujours pas !

Mme Danielle Brulebois. Cependant, j'estime qu'il est important de respecter le dialogue social nourri par les différentes négociations conventionnelles. En effet, chaque professionnel a des compétences propres et il paraît plus pertinent de fixer des objectifs différents aux diverses consultations qu'ils assureront.

Je vous le dis, monsieur le ministre, nos généralistes ont besoin de reconnaissance. Ils ont besoin aussi qu'on leur témoigne de la confiance, eux qui travaillent beaucoup. Ils sont au plus près des patients et prennent en considération les maladies dont ils souffrent dans leur globalité.

Les parcours de soins sont tous différents. Nous devons mettre l'accent sur les négociations conventionnelles. C'est pourquoi le présent amendement vise à supprimer la déroga-

tion permettant de fixer par voie réglementaire le tarif, les modalités de facturation et la liste des professionnels autorisés à réaliser les consultations de prévention.

M. Jean-Marc Zulesi. Bravo !

M. Thibault Bazin. Vous ne retirez pas votre amendement, n'est-ce pas, madame Brulebois ?

Mme la présidente. La parole est à M. Nicolas Ray, pour soutenir l'amendement n° 1341.

M. Nicolas Ray. Il importe en effet de supprimer cette dérogation. Il faut respecter le dialogue social en privilégiant l'écoute des professionnels de santé et en laissant les négociations conventionnelles jouer leur rôle dans la fixation de ces différents éléments, conformément au code de la sécurité sociale. C'est l'objet de cet amendement proposé par Vincent Rolland.

Mme la présidente. La parole est à Mme Joëlle Mélin, pour soutenir l'amendement n° 1660.

Mme Joëlle Mélin. Nous demandons nous aussi la suppression de la dérogation prévoyant de fixer par voie réglementaire les tarifs et les conditions de ces consultations. Je dis bien « consultations », comme notre collègue, car il ne s'agit pas de simples rendez-vous. À ce titre, elles engagent la pleine responsabilité de chacun des professionnels de santé effectuant ces bilans. L'oubli d'un élément serait susceptible, par exemple, de les mettre en difficulté. Rappelons que les consultations relèvent toujours de la négociation conventionnelle. *(Applaudissements sur les bancs du groupe RN.)*

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission sur ces amendements identiques ?

Mme Stéphanie Rist, rapporteure générale. Imaginons que nous adoptions ces amendements visant à revenir sur la fixation des tarifs par voie réglementaire : des négociations conventionnelles se tiendraient pour chaque branche professionnelle et les tarifs seraient différents selon qu'il s'agit d'un médecin, d'une infirmière ou d'un pharmacien. Cela ne me paraît pas être une bonne chose.

Que les négociations conventionnelles portent sur le contenu et la forme de ces rendez-vous – car il s'agit bien de rendez-vous et non de consultations – et sur les difficultés qu'ils peuvent susciter, comme c'est le cas dans le cadre de l'expérimentation menée dans les Hauts-de-France, cela me paraît aller de soi. En revanche, je suis opposée à ce qu'elles décident du tarif, lequel doit être unique. Avis défavorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Aurélien Rousseau, ministre. Nous revenons à la discussion soulevée par l'amendement n° 54 de M. Guedj.

Je le répète, la voie que nous avons choisie ne me semble pas porter atteinte à un processus de négociation conventionnelle déjà établi, puisqu'il n'existe pas de négociation conventionnelle commune à plusieurs professions de santé. Vos amendements impliqueraient d'ouvrir une négociation conventionnelle différente pour les médecins, pour les infirmiers, pour les pharmaciens et pour les sages-femmes.

Certains d'entre vous ont souligné que nous étions en retard par rapport aux dates retenues dans le PLFSS pour 2023. Si nous suivions vos amendements, je ne saurais dire quand ces rendez-vous entreraient en vigueur, sans doute pas en 2024, pour dire les choses de manière directe.

Par ailleurs, cela m'a pris beaucoup de temps et d'énergie de faire repartir les négociations avec les médecins et de rétablir des relations de confiance entre eux et le Gouvernement, même si je n'ai fait là que ce que me commandaient mes fonctions. La confiance est toujours quelque chose de fragile, elle suppose qu'il y ait des actes et je pense pouvoir dire ici que je suis l'un des plus fervents défenseurs de la négociation conventionnelle en tant qu'élément de la démocratie sociale. Je n'ai sur ce point aucune difficulté.

La direction générale de l'offre de soins (DGOS) et la direction de la sécurité sociale (DSS) ont échangé avec les organisations représentatives autour des tarifs des bilans de prévention, qui seront fixés par arrêté, comme elles le font tous les jours pour d'autres sujets. Toutefois, je vous le dis très simplement : à l'issue de la phase d'expérimentation menée dans les Hauts-de-France, peut-être serons-nous amenés à revenir sur le tarif de 30 euros que nous avions retenu. Procéder par voie réglementaire pour mettre en place les rendez-vous de prévention est plus sûr et plus simple que d'attendre l'issue hypothétique de la négociation conventionnelle, que j'appelle évidemment de mes vœux.

On peut d'autant moins dire que nous donnons un coup de canif dans la dynamique conventionnelle qu'il y a une semaine, tous les syndicats de médecins libéraux qui ont repris langue avec l'assurance maladie ont reconnu que les objectifs avaient été clairement fixés et que la méthode leur convenait, comme vous avez dû le lire dans la presse. Cela ne préjuge en rien de l'aboutissement des négociations mais cela nous permet de compter sur un climat de confiance retrouvée.

Pour toutes ces raisons, je donnerai un avis défavorable à ces amendements.

Mme la présidente. La parole est à Mme Laurence Cristol.

Mme Laurence Cristol. Votre position me paraît paradoxale, chers collègues. En commission, nous avons évoqué à plusieurs reprises la nécessité d'avancer plus rapidement dans la mise en place des rendez-vous de prévention. Nous nous sommes même félicités du fait que votre ministère soit désormais celui de la santé et de la prévention, monsieur le ministre. La démographie étant ce qu'elle est, monsieur Guedj, si nous voulons favoriser l'autonomie, il importe de mettre l'accent sur la prévention.

Des expérimentations sont en cours et faire du champ couvert par ces rendez-vous une liste à la Prévert me semble inopportun. C'est faire fi de la confiance que nous devons placer dans nos médecins traitants, qui sont les mieux à même de déterminer les éléments devant être pris en considération.

Ensuite, monsieur Guedj, une nouvelle tranche d'âges a bien été ajoutée dans les rendez-vous de prévention, afin d'anticiper plus précocement la perte d'autonomie. Définir plus clairement les âges clefs de la prévention est donc un point très positif, qui permettra d'accélérer la conduite d'une politique majeure, notamment face à la transition démographique. Enfin, avancer l'âge de la première tranche permettra de garantir une meilleure approche pour les prochaines générations.

Mme la présidente. La parole est à M. Jérôme Guedj.

M. Jérôme Guedj. Pardonnez-moi d'enfoncer le clou, mais je l'ai un peu en travers de la gorge. Nous faisons le retour d'expérience, comme on dit ; c'est votre premier PLFSS,

monsieur le ministre, et il y en aura peut-être d'autres. Toutefois, je suis un peu abasourdi : vous modifiez ce qui avait été voté à la fin de l'année 2022, dans le cadre du PLFSS pour l'année 2023, sur la base d'un rapport du HCSP remis en mars 2023. Je ne comprends donc pas pourquoi l'amendement du Gouvernement a été déposé à la dernière minute et pour quelle raison cette modification ne figurait pas dans le texte initial. Vous auriez pu expliquer qu'une erreur avait été commise l'année dernière, que les choses avaient été faites dans le désordre et que le HCSP n'avait pas été consulté avant.

Non seulement vous n'avez pas intégré la modification dans le projet de loi initial, mais vous n'en avez pas dit un mot lors des fameux comptes de Ségur, censés être le lieu du débat avec les parlementaires. Ce n'est pourtant pas neutre ! Vous changez pour partie la physionomie de ce qui nous avait été présenté comme absolument certain et solide. Certes, je sais bien que, dans quelques minutes, vous activerez le 49.3...

M. Thibault Bazin. La Première ministre peut aussi ne venir que demain matin, au petit-déjeuner, et nous laisser travailler toute la nuit !

M. Jérôme Guedj. Mais si, à l'avenir, l'Inspection générale des affaires sociales (Igas), ou le HCSP, ou qui sais-je encore, vous fournissent de nouvelles données et vous expliquent que ce qui a été voté dans le PLFSS n'est pas la bonne formule, informez-en au moins les parlementaires en temps réel ! Déjà que nous avons l'impression de ne pas servir à grand-chose, si, en plus, les sujets sur lesquels nous avons envie de nous investir sont détricotés à la dernière minute, au moyen d'un amendement du Gouvernement qui n'a pas été examiné par la commission des affaires sociales, c'est désespérant ! Et si ça l'est pour nous, cela doit l'être un peu aussi pour vous, monsieur le ministre, parce que vous êtes responsable devant cette assemblée.

(Les amendements identiques n^{os} 166, 1116, 1341 et 1660 ne sont pas adoptés.)

M. Jérôme Guedj. En plus, l'amendement du Gouvernement a été déposé hors délai !

Mme la présidente. La parole est à Mme Joëlle Mélin, pour soutenir l'amendement n^o 677.

Mme Joëlle Mélin. Cet amendement de notre collègue Philippe Schreck met en avant le rôle des infirmiers libéraux – et j'espère, monsieur le ministre, que vous apprécierez qu'il ne concerne pas uniquement les médecins. Les infirmiers libéraux font déjà, en permanence, de la prévention, sans nécessairement s'inscrire dans le dispositif des rendez-vous de prévention. En effet, le médecin traitant est très souvent alerté par les professionnels de santé, en particulier les infirmiers. Leur rôle est très ingrat, surtout en milieu rural, et il est très important de les préserver. *(Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe RN.)*

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Stéphanie Rist, *rapporteuse générale.* Je vous remercie, madame Mélin, de souligner le rôle primordial des infirmiers libéraux dans notre pays en matière d'accès aux soins et de prise en charge globale des patients, en rappelant l'apport indispensable de leur métier. Nous avons tous à cœur de valoriser ces professionnels, qui font preuve tous les jours d'un engagement sans faille au service de tous.

Néanmoins, je maintiens que le tarif des rendez-vous de prévention doit être fixé par arrêté, notamment pour que ceux qui sont d'ores et déjà assurés par les infirmiers, parfois de façon informelle, puissent être rémunérés. Avis défavorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Aurélien Rousseau, ministre. Permettez-moi de saluer, à mon tour, l'engagement des infirmiers. Pour l'instant, aucune négociation conventionnelle n'est prévue avec eux dans les semaines ni les mois à venir – même si nous devons sans doute y réfléchir. Cela ne veut pas dire, non plus, qu'il n'y a pas un travail de reconnaissance, de revalorisation et de refonte du métier à mener, parce qu'ils interviennent en appui, de manière décisive, dans notre système de santé.

Pour en revenir à votre amendement, je considère toutefois plus sûr, pour des raisons de calendrier, de recourir à un arrêté, qui sera pris après discussion avec leurs organisations représentatives, plutôt que de renvoyer à une négociation conventionnelle. Avis défavorable.

(L'amendement n° 677 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à M. Jérôme Guedj, pour soutenir l'amendement n° 177.

M. Jérôme Guedj. À défaut d'obtenir une négociation conventionnelle, cet amendement de repli prévoit que l'arrêté fixant les tarifs soit pris après recueil de l'avis des principaux ordres des professionnels de santé concernés.

Je ne sais pas précisément à quel moment notre discussion s'achèvera ; sans doute après l'article 20, lorsque nous attaquerons le « salé », si je puis dire, du texte. Tant que nous en sommes au « sucré », vous vous dites qu'on peut voter, mais je comprends qu'ensuite, vous ne vouliez pas vous retrouver avec des votes négatifs, comme pour les première et deuxième parties.

Tout cela pour dire que nous sommes favorables aux rendez-vous de prévention. Toutefois, le déploiement du dispositif ressemble à une grosse procrastination, puisque l'expérimentation débutera, si j'ai bien compris, au 1^{er} novembre, soit avec un an de retard, de surcroît sur un territoire réduit. Je vous invite donc à faire preuve d'humilité lorsque vous présentez un PLFSS : il y a un décalage absolu entre le discours consistant à dire : « Vous allez voir ce que vous allez voir, ces mesures changeront la vie des Français dans l'année qui suit l'adoption du texte » et la réalité, puisqu'il ne s'est absolument rien passé.

Pardonnez-moi d'y revenir, mais je trouve ce que vous venez de faire hallucinant : vous avez déposé ce week-end, hors délai, et sans nous en informer, un amendement visant à déconstruire ce que votre prédécesseur avait fait. Pourtant, la décision n'a pas dû être prise ce week-end ! Vous décidez de modifier les âges envisagés pour les rendez-vous de prévention alors que vous disposiez de l'avis du HCSP depuis le mois de mars ! Bien sûr, l'erreur est humaine et cela vous honore de la rectifier. Mais vous auriez pu reconnaître plus tôt que vous vous étiez trompés et nous expliquer que vous souhaitiez instaurer les rendez-vous de prévention Rousseau, qui ne sont pas les mêmes que les rendez-vous de prévention Braun, et nous préciser en quoi ils diffèrent : le périmètre, le mode de tarification, etc. Une fois de plus, nous avons l'impression de ne servir à rien dans ce débat pourtant essentiel – comme ce sera encore le cas tout à l'heure, avec le 49.3.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Stéphanie Rist, rapporteure générale. Défavorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Aurélien Rousseau, ministre. Même avis.

M. Jérôme Guedj. Il ne veut même pas répondre ! Il s'en fiche !

Mme la présidente. La parole est à M. Pierre Dharréville.

M. Pierre Dharréville. Permettez-moi d'enfoncer le clou. Nous avons discuté l'année dernière de ce dispositif, sur lequel nous exprimions quelques doutes ; nous n'étions pas les seuls, mais cela n'avait pas suffi à faire évoluer le débat. Nous revenons de manière un peu bizarre sur les dispositions prises et, si je comprends bien, nous y reviendrons encore l'année prochaine – cela mériterait sans doute de modifier notre façon de travailler.

Nous soutenons, bien sûr, l'amendement de notre collègue Guedj, puisqu'il vise à organiser les concertations avec les professionnels concernés, selon des règles précises. Néanmoins, vous reconnaîtrez que la manière dont nous légiférons n'est pas très satisfaisante. C'est pourquoi je le souligne à mon tour.

M. Jérôme Guedj. Très bien !

Mme la présidente. La parole est à M. le ministre.

M. Aurélien Rousseau, ministre. J'entends ce que les uns et les autres disent. Premièrement, il n'y a pas de rendez-vous de prévention Braun ou Rousseau.

M. Jérôme Guedj. C'est ce que vous avez dit !

M. Aurélien Rousseau, ministre. Ce serait pitoyable, sinon médiocre. Le sujet n'est pas là. En juin, le HCSP a rendu un avis – il n'avait pas été sollicité sur ce point – dans lequel il a proposé de revoir les tranches d'âges. Nous aurions sans doute dû introduire la modification dès la présentation du projet de loi : cela n'a pas été fait, et j'en prends toute la responsabilité puisque cela relève de l'administration placée sous mon autorité. Toutefois, cette modification est bien soumise à votre vote, ce soir.

Par ailleurs, je ne peux pas vous laisser parler de procrastination. En matière de faisabilité opérationnelle du dispositif, vous pourriez tout autant me reprocher de procrastiner si je décidais de renvoyer à la négociation conventionnelle la fixation de la tarification puisque, par définition, je n'aurais aucune certitude qu'elle aboutisse – c'est le principe d'une négociation.

Enfin, M. Bazin a posé une question à laquelle je n'ai pas répondu : évidemment, il nous reste des sujets sur lesquels nous devons encore travailler, notamment la prévention au travail – des décrets procédant de la loi rapportée par Mme Parmentier-Lecocq doivent encore être pris. C'est la raison pour laquelle j'ai parlé précédemment du mois de janvier et non du 1^{er} janvier – comme s'il allait se passer quelque chose de magique dans la nuit du 31 décembre au 1^{er} janvier ! Je connais parfaitement le travail qui reste à accomplir. Néanmoins, ce que je vous présente ce soir, c'est le moyen de garantir, de manière certaine, à partir de janvier 2024, la généralisation des rendez-vous de prévention. Je ne saurais dire la même chose si vous me demandiez de recourir à la négociation conventionnelle.

Je dois dire, monsieur Guedj, mais vous êtes trop fin connaisseur de ces questions pour ne pas le savoir, que si nous proposons, pour remplacer la négociation conventionnelle, de négocier avec les ordres – c'est ce que vous avez écrit dans votre amendement...

M. Jérôme Guedj. Je propose de les consulter ; un avis, ce n'est pas une négociation !

M. Aurélien Rousseau, ministre. ...nous n'aurions qu'un succès d'estime.

(L'amendement n° 177 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à M. Thierry Frappé, pour soutenir l'amendement n° 1387.

M. Thierry Frappé. Il vise à encadrer les rendez-vous de prévention et à en laisser la compétence aux seuls médecins traitants. Cet amendement permettrait ainsi de garantir une rencontre avec le médecin traitant, comme prévu lors du PLFSS pour l'année 2023, et d'aborder tous les sujets de santé, ainsi que le suivi médical. *(Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe RN.)*

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Stéphanie Rist, rapporteure générale. Avis défavorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Aurélien Rousseau, ministre. Nous avons un profond désaccord sur ce point. De nombreux professionnels de santé sont en mesure d'assurer le bilan de prévention, notamment les infirmiers cités par votre collègue Joëlle Mélin tout à l'heure, ou encore les sages-femmes ou les pharmaciens. C'est bien en démultipliant, dans les territoires, la coopération entre les professionnels de santé que l'on parvient à relever les défis auxquels nous sommes confrontés et que l'on permet aux médecins de se concentrer sur les aspects sur lesquels ils sont les seuls à pouvoir intervenir, le soin et la prescription. Avis fermement défavorable.

Mme la présidente. La parole est à M. Hadrien Clouet.

M. Hadrien Clouet. Cet amendement est très étonnant : nous ne comprenons pas pourquoi, en période de pénurie de temps médical disponible – que vous dénoncez, à raison, depuis le début de la séance –, vous voulez restreindre les intervenants sanitaires à même d'exercer ce type d'examen. Cela pose également la question de la coopération entre médicaux et paramédicaux. Les infirmières et les infirmiers sont tout à fait capables de mener les examens ou les entretiens de prévention qui ne nécessitent pas forcément de délivrer un diagnostic, celui-ci étant réservé aux médecins.

On ne voit pas très bien à quoi aboutira votre amendement, si ce n'est à priver de temps médical disponible une partie significative de la population en réservant aux médecins l'exclusivité d'une nouvelle tâche.

M. Sébastien Peytavie. Ils veulent capter l'électorat des médecins, c'est tout !

M. Hadrien Clouet. Monsieur Neuder, je vous ai vu essayer de me prendre en photo à l'instant. Cela ne m'empêche pas d'être favorable à la régulation des médecins ; vous ne me ferez pas dire le contraire !

En tout cas, l'amendement me paraît tout à fait inopportun. Notre groupe votera contre.

(L'amendement n° 1387 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de trois amendements identiques, n°s 2272, 2455 et 3099.

La parole est à Mme Annie Vidal, pour soutenir l'amendement n° 2272.

Mme Annie Vidal. Les professionnels réalisant les rendez-vous de prévention sont également – et tant mieux – ceux qui sont habilités à effectuer la vaccination, c'est-à-dire les médecins, les sages-femmes, les infirmiers et les pharmaciens. Cet amendement adopté en commission tend à y ajouter les kinésithérapeutes, car il paraît particulièrement pertinent de les associer à cette démarche de prévention en tant qu'experts du mouvement, notamment en ce qui concerne les patients entre 60 et 65 ans et les patients entre 70 et 75 ans.

Mme la présidente. La parole est à M. Sébastien Peytavie, pour soutenir l'amendement n° 2455.

M. Sébastien Peytavie. Il vise le même objectif que celui de Mme Vidal. Au vu de la pénurie de médecins, il semble opportun de permettre aux kinésithérapeutes qui, rappelons-le, sont en contact régulier avec des personnes âgées, d'effectuer les rendez-vous de prévention.

Mme la présidente. L'amendement n° 3099 de Mme Maud Petit est défendu.

Quel est l'avis de la commission ?

Mme Stéphanie Rist, rapporteure générale. Certes, la pénurie de médecins constitue une raison de libérer du temps médical en sollicitant d'autres professionnels. Toutefois, il me semble important de rappeler à nos concitoyens que si nous confions ces tâches à d'autres professionnels de santé, c'est d'abord parce qu'ils en ont les compétences.

En ce qui concerne les amendements visant à permettre aux kinésithérapeutes d'effectuer les rendez-vous de prévention, je souligne que le texte de loi ne mentionne pas la liste des professionnels habilités à s'acquitter de cette tâche. De plus, une expérimentation est en cours qui permettra d'évaluer et, si besoin, de faire évoluer ce dispositif. Avis défavorable, car il n'est pas nécessaire d'inscrire dans la loi que les kinésithérapeutes pourront y participer.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Aurélien Rousseau, ministre. Je souscris aux propos de Mme la rapporteure générale. Puisque M. Guedj m'a appelé à la modestie, j'avoue humblement que je n'ai pas de certitude à ce sujet et que j'attends les conclusions de l'expérimentation. Il me semble que le kinésithérapeute constituerait un bon interlocuteur pour une partie des patients, notamment pour les patients âgés concernés par la perte d'autonomie dans la marche ou au domicile, et un moins bon interlocuteur pour d'autres profils. C'est pourquoi nous avons choisi de ne pas inscrire dans la loi les professions habilitées à effectuer les rendez-vous de prévention, jugeant préférable d'ajuster cette liste en fonction de l'expérience. Je précise que nous menons des discussions à ce sujet, y compris avec l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes.

Je suis donc défavorable aux amendements sur le principe. En effet, au-delà des kinésithérapeutes, nous pourrions nous interroger quant à l'opportunité d'ajouter à la liste d'autres

professions paramédicales. Nous tirerons le bilan de la phase d'expérimentation, dont je rappelle qu'elle se déroule dans l'une des régions les plus peuplées du pays.

Mme la présidente. La parole est à M. Jérôme Guedj.

M. Jérôme Guedj. Je soutiens ces amendements. Avec la même humilité, reconnaissez que vous ne saviez pas, l'année dernière, qui avait les compétences – selon l'expression de Mme la rapporteure générale – pour effectuer les rendez-vous de prévention. C'est le problème de l'œuf et de la poule, car le contenu des rendez-vous détermine aussi les professionnels capables d'y participer; or le cahier des charges est encore en cours d'élaboration. Malgré tout, vous avez eu l'intuition que les médecins, les sages-femmes, les infirmiers et les pharmaciens seraient compétents pour effectuer les rendez-vous de prévention.

Puisque vous comptez vous appuyer sur l'expérimentation pour définir la liste des professionnels habilités à les réaliser, pouvez-vous nous indiquer si les kinésithérapeutes participent à l'expérimentation en cours dans les Hauts-de-France? Je ne crois pas que ce soit le cas. (*M. le ministre fait non de la tête.*) Vous faites valoir qu'il est inutile de figer la liste dans la loi, mais si vous n'incluez pas les kinésithérapeutes dans l'expérimentation sur laquelle vous souhaitez vous fonder pour définir cette même liste, comment pourraient-ils en faire partie?

Nous avons tous l'intuition que la mission d'un kinésithérapeute consiste en la promotion de la santé, la prévention, le diagnostic et le traitement. Les kinésithérapeutes étant unanimement considérés comme des experts du mouvement, il paraît pertinent de les y associer – cela peut passer par la voie de l'expérimentation, je vous invite donc à l'organiser immédiatement –, en particulier pour les patients de plus de 70 ans, comme le disait justement Annie Vidal. Leur domaine d'intervention pourrait d'ailleurs s'étendre au-delà de ces patients, car l'activité physique adaptée ou encore la lutte contre la sédentarité ne concernent pas uniquement les personnes âgées, mais aussi les personnes souffrant d'obésité ou celles atteintes d'une affection de longue durée (ALD). Or ces questions font partie du cœur de métier des kinésithérapeutes.

J'entends que vous ne souhaitez pas vous prononcer maintenant, mais étant donné que la proposition de Mme Vidal recueille l'assentiment de nombreux députés, il serait souhaitable que vous y reveniez dès l'année prochaine.

M. Inaki Echaniz. Il a raison!

(*Les amendements n° 2272, 2455 et 3099, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.*) (« Oh! » sur les bancs du groupe LFI-NUPES.)

Mme la présidente. Je suis saisie de quatre amendements identiques, n° 466, 635, 749 et 1403.

La parole est à M. Jérôme Guedj, pour soutenir l'amendement n° 466.

M. Jérôme Guedj. Il vise à supprimer l'alinéa 5 de l'article 20. Excusez-moi, je décroche un peu et peine à me rappeler l'objet de cet alinéa...

M. Thibault Bazin. Il porte sur les négociations conventionnelles!

M. Jérôme Guedj. Bref, l'amendement est défendu. C'est l'heure du 49.3; sauvez-nous! (*Sourires.*)

M. Inaki Echaniz. Libérez Jérôme Guedj!

Mme la présidente. La parole est à M. Nicolas Ray, pour soutenir l'amendement n° 635.

M. Nicolas Ray. Il tend à supprimer l'alinéa 5 pour laisser les négociations conventionnelles fixer les tarifs du rendez-vous de prévention.

M. Jérôme Guedj. Voilà!

Mme la présidente. L'amendement n° 749 de M. Yannick Neuder est défendu.

La parole est à M. Thibault Bazin, pour soutenir l'amendement n° 1403.

M. Thibault Bazin. Même si certains voudraient que nous soutenions plus brièvement nos amendements, nous profitons de votre présence, monsieur le ministre! (*Applaudissements sur quelques bancs du groupe LFI-NUPES.*) C'est votre premier PLFSS et nous avons plaisir à échanger avec vous au sujet de ces enjeux. J'espère, même si j'en doute, que nous aurons d'autres séances demain ou après-demain pour poursuivre ces débats.

Monsieur le ministre, vous avez affirmé qu'il fallait exclure les rendez-vous de prévention des négociations conventionnelles pour pouvoir les lancer dès janvier 2024. Pourtant, vous avez annoncé un tarif à 30 euros. Or, selon les échos de l'expérimentation en cours dans les Hauts-de-France, les rendez-vous de prévention durent entre trente et quarante-cinq minutes. Je peine à comprendre comment vous comptez assurer l'attractivité de rendez-vous de quarante-cinq minutes rémunérés à hauteur de 30 euros. Il s'agit d'un réel défi, car la prévention nécessite du temps, et je doute que votre cible tarifaire soit adaptée.

J'ai pris note du fait que ce sujet était abordé lors des négociations conventionnelles avec les médecins, mais il convient de discuter plus précisément du contenu des rendez-vous. Il importe en particulier de prévoir des rendez-vous de prévention différenciés selon les quatre âges de la vie, car le contenu d'un tel rendez-vous ne saurait être le même à 65 ans et à 18 ans. La durée et les actes effectués varieront probablement selon l'âge du patient, ce qui implique d'ailleurs des différences de coût.

Monsieur le ministre, à combien estimez-vous le coût des rendez-vous de prévention tels qu'ils seront organisés à partir de janvier? Demanderez-vous aux professionnels de se concentrer d'abord sur les plus jeunes ou sur les plus âgés?

Pourriez-vous nous rassurer sur ces différents points? Sans cela, nous serons contraints de supprimer l'alinéa 5.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission?

Mme Stéphanie Rist, rapporteure générale. Défavorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement?

M. Aurélien Rousseau, ministre. Défavorable.

Mme la présidente. La parole est à M. Thibault Bazin.

M. Thibault Bazin. Vous ne pouvez pas répondre ainsi, alors que je vous pose des questions! À moins que vous attendiez que quelque chose se produise? (« Ah! » sur les bancs du groupe LFI-NUPES.)

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, *présidente de la commission des affaires sociales*. Cela ne sert à rien ! On refait le même débat depuis une heure !

M. Thibault Bazin. Je vous interroge au sujet de la durée, de la rémunération et de la cotation des rendez-vous. Varieront-elles en fonction de l'âge du patient et des actes effectués ? Ces questions sont importantes. Ne serait-il pas souhaitable de négocier à ce sujet avec les organisations représentatives des professionnels de santé concernés ? Sans cela, nous risquons de ne trouver personne pour accepter de réaliser ces rendez-vous lorsqu'ils seront lancés.

Si nous ne définissons pas un modèle fonctionnel, les rendez-vous de prévention n'intéresseront pas les professionnels. Mais je vois que je ne suis pas écouté : tout le monde est plutôt préoccupé par le 49.3. C'est décevant... (*Protestations sur plusieurs bancs des groupes LFI-NUPES et SOC.*)

M. Jérôme Guedj. Nous, on voulait débattre !

Mme la présidente. La parole est à M. le ministre.

M. Aurélien Rousseau, *ministre*. Je demande une suspension de séance. (« Ah ! » sur divers bancs.)

Suspension et reprise de la séance

Mme la présidente. La séance est suspendue.

(*La séance, suspendue à vingt-trois heures trente, est reprise à vingt-trois heures trente-cinq.*)

Mme la présidente. La séance est reprise.

APPLICATION DE L'ARTICLE 49, ALINÉA 3, DE LA CONSTITUTION

Mme la présidente. La parole est à Mme la Première ministre. (*Applaudissements sur les bancs du groupe RE. – Exclamations sur les bancs des groupes LFI-NUPES et SOC.*)

M. Frédéric Mathieu. Je me demande bien ce qu'elle va dire !

M. Arthur Delaporte. Ça faisait longtemps !

M. Frédéric Mathieu. C'était bien, mais la discussion est finie !

Mme Élisabeth Borne, *Première ministre*. Nous nous retrouvons ce soir, quelques heures après le rejet de deux motions de censure, pour une raison simple : les mêmes causes produisent toujours les mêmes effets.

M. Frédéric Mathieu. Vous, vous voulez rire !

M. Laurent Jacobelli. C'est le discours de la semaine dernière !

Mme Élisabeth Borne, *Première ministre*. Première cause, le refus des oppositions de trouver des points d'accord avec nous. (*Exclamations sur les bancs des groupes LFI-NUPES, RN, LR et SOC.*)

M. Jérôme Guedj. C'est faux, nous venons d'adopter tous les articles !

Mme Élisabeth Borne, *Première ministre*. Pour ce projet de loi de financement de la sécurité sociale, comme pour tous les textes depuis un an et demi, les ministres ont mené des

concertations et nous avons tendu la main aux oppositions. Cependant, malgré notre volonté de dialogue, aucun groupe d'opposition n'a souhaité dévier de sa ligne :...

M. Thibault Bazin. L'abus de 49.3 nuit à la démocratie !

Mme Élisabeth Borne, *Première ministre*. ...refuser de voter un budget, quel qu'il soit.

M. Frédéric Mathieu. Tellement hors sol !

Mme Élisabeth Borne, *Première ministre*. Deuxième cause, le besoin de respecter les délais constitutionnels pour l'examen des textes financiers. (« Ah ! sur les bancs des groupes LFI-NUPES, SOC et Écolo-NUPES. – M. Frédéric Mathieu applaudit. »)

M. Thibault Bazin. Nous avons le temps, jusqu'à dimanche, madame la Première ministre !

M. Frédéric Mathieu. Ouvrez un manuel de droit constitutionnel !

Mme Élisabeth Borne, *Première ministre*. En commission, un débat de fond a été longuement mené sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale. En séance, plus de 2 200 amendements ont été déposés rien que sur la troisième partie du texte. (*Exclamations sur les bancs des groupes RN et LR.*)

M. Thibault Bazin. Il y en avait davantage, madame la Première ministre !

Mme Élisabeth Borne, *Première ministre*. Mais le temps imparti pour la discussion du PLFSS s'achève ce soir, pour que les débats sur le projet de loi de finances puissent reprendre demain.

M. Hadrien Clouet. C'est faux ! N'importe quoi !

Mme Élisabeth Borne, *Première ministre*. Malgré ces délais, je souhaite que le texte, dont l'examen doit débiter en commission la semaine prochaine au Sénat, soit enrichi par vos propositions, et que vos amendements puissent y être intégrés. (*Exclamations sur les bancs des groupes LFI-NUPES et RN.*)

M. Frank Giletti. Personne n'y croit !

M. Laurent Jacobelli. Ça fait quinze fois que vous nous faites le coup !

M. Pierre Meurin. Oh, pipeau !

M. Jérôme Guedj. À votre bon cœur, madame la Première ministre !

Mme Élisabeth Borne, *Première ministre*. Enfin, la troisième cause, assurément la plus forte, c'est que nous devons nous doter d'un budget pour préserver notre modèle social.

Mme la présidente. Silence, mes chers collègues, s'il vous plaît.

M. Frédéric Mathieu. Lamentable !

Mme Élisabeth Borne, *Première ministre*. Ce PLFSS prévoit 640 milliards d'euros d'investissements pour notre sécurité sociale : des investissements pour renforcer la prévention, pour améliorer l'accès aux soins, pour revaloriser les salaires des soignants,...

M. Hadrien Clouet. Mais oui, bien sûr !

Mme Élisabeth Borne, *Première ministre*. ...pour recruter davantage de personnels dans les Ehpad (*Applaudissements prolongés sur les bancs des groupes RE, Dem et HOR*), pour

déployer des solutions concrètes d'accompagnement des personnes en situation de handicap, pour multiplier les options d'accueil de qualité pour les jeunes enfants.

Ce sont des avancées pour nos concitoyens,...

M. Laurent Jacobelli. C'est pour ça qu'ils vous aiment tant !

Mme Élisabeth Borne, Première ministre. ...des avancées pour améliorer le quotidien des Français. (*Exclamations sur les bancs des groupes LFI-NUPES et RN.*) Grâce à la discussion parlementaire, nous avons amélioré notre texte, en reprenant des amendements de la majorité comme des oppositions. (*Exclamations sur les bancs des groupes LFI-NUPES, RN et SOC.*)

Mme Mathilde Panot. Vous vous moquez de nous !

Mme Élisabeth Borne, Première ministre. Au total, nous allons reprendre 250 amendements, c'est-à-dire 100 de plus que l'année dernière. (*Applaudissements sur les bancs des groupes RE, Dem et HOR. – Exclamations sur les bancs des groupes LFI-NUPES, RN et SOC.*)

M. Laurent Jacobelli. Vous avez un tableau Excel pour tout ça ?

Mme Élisabeth Borne, Première ministre. Parmi eux, il y a des amendements pour améliorer la prévention, par exemple le dépistage systématique du cytomégalovirus chez les femmes enceintes, pour favoriser la santé mentale des jeunes, en permettant à la médecine scolaire de les orienter vers le dispositif Mon soutien psy,...

M. Jérôme Guedj. ...qui ne marche pas !

Mme Élisabeth Borne, Première ministre. ...pour répondre à la fragilité des jeunes mamans avec l'expérimentation d'un parcours de prise en charge de la dépression post-partum, pour améliorer les allocations aux proches aidants, pour réguler les activités de dialyse et de radiothérapie,...

M. Pierre Meurin. Pour réguler les 49.3, on fait comment ?

Mme Élisabeth Borne, Première ministre. ...pour faciliter le congé de paternité des agriculteurs, pour renforcer la prise en charge du risque amiante.

Pourtant, en commission, les oppositions ont rejeté le texte dans son ensemble, privant nos concitoyens de toutes ces avancées.

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, présidente de la commission des affaires sociales. Eh oui !

M. Frédéric Mathieu. Vous n'en avez pas marre de jouer ce rôle ?

Mme Élisabeth Borne, Première ministre. Pourtant, en commission, les oppositions ont rejeté une nouvelle augmentation massive de 8 milliards d'euros des moyens de la santé.

Nous devons protéger notre modèle social.

M. Emeric Salmon. Et nous, les Français !

M. Jérôme Guedj. Vous n'êtes même pas convaincue par ce que vous dites !

Mme Élisabeth Borne, Première ministre. Nous devons améliorer le quotidien de nos concitoyens.

Aussi, sur le fondement de l'article 49, alinéa 3, de la Constitution (*Exclamations sur les bancs des groupes RN, LFI-NUPES, LR et SOC*), j'engage la responsabilité du Gouvernement sur la troisième partie et l'ensemble du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2024. (*Mmes et MM. les députés du groupe RE se lèvent et applaudissent. – Applaudissements sur les bancs des groupes Dem et HOR.*)

Mme la présidente. L'Assemblée nationale prend acte de l'engagement de la responsabilité du Gouvernement conformément aux dispositions de l'article 49, alinéa 3, de la Constitution.

Le texte sur lequel la Première ministre engage la responsabilité du Gouvernement sera inséré en annexe au compte rendu de la présente séance.

En application de l'article 155, alinéa 1^{er}, du règlement, le débat sur ce texte est immédiatement suspendu.

Ce texte sera considéré comme adopté, sauf si une motion de censure, déposée avant demain, vingt-trois heures quarante, est votée dans les conditions prévues à l'article 49 de la Constitution.

Dans l'hypothèse où une motion de censure serait déposée, la conférence des présidents fixera la date et les modalités de sa discussion.

2

ORDRE DU JOUR DE LA PROCHAINE SÉANCE

Mme la présidente. Prochaine séance, demain, à quinze heures :

Questions au Gouvernement ;

Discussion de la seconde partie du projet de loi de finances pour 2024 : examen des crédits de la mission *Administration générale et territoriale de l'État* et de la mission *Sécurité*.

La séance est levée.

(*La séance est levée à vingt-trois heures quarante.*)

Le directeur des comptes rendus

Serge Ezdra