

A S S E M B L É E N A T I O N A L E

1 7 ^e L É G I S L A T U R E

Compte rendu

Commission des affaires sociales

- Examen, en application de l'article 88 du Règlement, des amendements à la proposition de loi portant plusieurs mesures de justice en faveur de la revalorisation des pensions de retraites agricoles (n° 2842) (M. Julien Brugerolles, rapporteur)..... 2
- Examen du projet de loi portant approbation des comptes de la sécurité sociale de l'année 2025 (n° 2843) (M. Thibault Bazin, rapporteur général)..... 2
- Présences en réunion..... 23

Mercredi

2 juin 2026

Séance de 16 heures 30

Compte rendu n° 81

SESSION ORDINAIRE DE 2025-2026

**Présidence de
M. Frédéric Valletoux,
*président,***



La réunion commence à seize heures trente.

(Présidence de M. Frédéric Valletoux, président)

La commission des affaires sociales procède à l'examen, en application de l'article 88 du Règlement, des amendements à la proposition de loi portant plusieurs mesures de justice en faveur de la revalorisation des pensions de retraites agricoles (n° 2842) (M. Julien Brugerolles, rapporteur)

La commission a accepté les amendements figurant dans le tableau ci-après () :*

N°	N° Id	Auteur	Groupe	Place
12		M. BRUGEROLLES Julien	GDR	3 bis
13		M. BRUGEROLLES Julien	GDR	3 bis
14		M. BRUGEROLLES Julien	GDR	3 bis
15		M. BRUGEROLLES Julien	GDR	3 ter

() Les autres amendements étant considérés comme repoussés.*

*

La commission procède ensuite à l'examen du projet de loi portant approbation des comptes de la sécurité sociale de l'année 2025 (n° 2843) (M. Thibault Bazin, rapporteur général)

M. le président Frédéric Valletoux. Compte tenu de l'ordre du jour de la séance cet après-midi et ce soir, où sont inscrites la proposition de loi d'Elie Califer visant à reconnaître la responsabilité de l'État et à indemniser les victimes du chlordécone et celle de Vincent Thiébaut visant à améliorer la protection et l'accompagnement des parents d'enfants atteints d'un cancer, d'une maladie grave ou d'un handicap, l'examen en commission de la proposition de loi visant à renforcer la protection des mineurs en formation professionnelle et de la proposition de loi pour l'égalité d'accès aux soins des ressortissants ultramarins en Hexagone est reporté à jeudi matin.

Nous en venons à l'examen du projet de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale de l'année 2025, inscrit à l'ordre du jour de la séance publique le mardi 9 juin après-midi.

M. Thibault Bazin, rapporteur général. Alors que le président de la sixième chambre de la Cour des comptes nous a présenté mercredi dernier le rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale (LFSS), ainsi que l'acte de certification, et que se conclura demain le Printemps social de l'évaluation, nous examinons le projet de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale (Placss) de l'année 2025.

Sans m'épancher une nouvelle fois sur l'histoire politique récente, je rappelle que la LFSS pour cet exercice n'a été publiée que le 28 février 2025, après deux mois marqués par une loi spéciale – celle de l'État, en réalité – autorisant notamment l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (Acoss) à effectuer des emprunts pour que les caisses puissent remplir leurs missions auprès des assurés, des professionnels et des établissements. Une telle rustine reste cependant une méthode à éviter.

Les chiffres figurant dans le texte, qu'ils nous plaisent ou non et que l'on soutienne ou non la gestion dont ils résultent, sont le pur reflet de la réalité. Supprimer les articles du texte traduirait donc un message politique, mais n'aurait aucun effet opérationnel.

D'abord, dans le champ des administrations de sécurité sociale (Asso) – plus large que celui des régimes, sur lequel nous nous concentrerons ensuite –, l'article liminaire fait apparaître un déficit de 0,2 point de produit intérieur brut (PIB).

Ces expressions en volume ne veulent pas dire grand-chose, d'autant que le PIB lui-même est sans cesse révisé – il l'a été par l'Institut national de la statistique et des études économiques dès le surlendemain du dépôt du Placss : nous pouvons retenir un solde négatif de 6,7 milliards d'euros, différence entre les 796,6 milliards d'euros de recettes et les 803,3 milliards d'euros de dépenses.

Ce résultat négatif est donc en retrait de 9 milliards d'euros par rapport à 2024, et même de 12,3 milliards d'euros au regard de la prévision. Il s'explique, d'une part, par un phénomène d'assiette – la croissance et l'inflation n'ont atteint que 0,9 % –, et, d'autre part, par des soldes moins favorables pour certains blocs des Asso – les régimes obligatoires de base de sécurité sociale évidemment, mais aussi les retraites complémentaires, dont l'excédent a baissé de 3,2 milliards d'euros.

L'article 1^{er} concerne les régimes obligatoires de base de sécurité sociale, qui affichent un déficit de 22 milliards d'euros pour l'exercice clos, que l'on peut ramener à 21,6 milliards d'euros une fois inclus l'excédent du Fonds de solidarité vieillesse (FSV). Il y a donc une dégradation par rapport à 2024, année où le déficit a atteint 15,3 milliards d'euros. En revanche, sans qu'il y ait de quoi fanfaronner, cela reste un peu meilleur que la prévision initiale, qui s'élevait à 22,1 milliards d'euros, et que la révision faite par la LFSS 2026, qui prévoyait 23 milliards d'euros.

Le déficit est porté par les branches maladie et vieillesse, pour respectivement 15,9 milliards d'euros et 7,1 milliards d'euros – soit une dégradation agrégée de 3,6 milliards d'euros – et, plus subsidiairement, par la branche accidents du travail et maladies professionnelles, qui connaît un déficit, de 0,2 milliard d'euros – le premier depuis 2013. Les autres restent dans le vert, quoique de seulement 92 millions d'euros en ce qui concerne la branche autonomie.

Ces chiffres ne peuvent que nous inquiéter, d'autant que 2025 n'a pas été marquée par des crises sanitaires ou géopolitiques.

Certes, les recettes atteignent un niveau quasi identique aux projections de la LFSS initiale – et même supérieur à l'estimation révisée de l'automne dernier –, mais elles enregistrent, pour la quatrième année consécutive, une hausse de moindre ampleur que l'année précédente – 2,6 % contre 4,6 % en 2024. Un tel ralentissement est logique compte

tenu du rythme du PIB – 0,9 % contre une prévision de 1,2 % –, des prix à la consommation – 0,9 % au lieu de 1,4 % – et du salaire moyen par tête – 1,8 % au lieu de 3,3 % initialement.

Pourtant, des mesures discrétionnaires ont conduit à relever les recettes de 6,8 milliards d’euros – 5,3 milliards d’euros au titre des seules mesures figurant dans la LFSS pour 2025 elle-même, la principale étant l’abaissement du point de sortie du bandeau sur les cotisations patronales d’assurance maladie à 2,25 fois le salaire minimum (Smic) contre 2,5 auparavant, et de celui applicable aux cotisations d’allocations familiales à 3,3 fois le Smic contre 3,5 auparavant, avec un gain brut pour la sécurité sociale – ou une moindre compensation par l’État, ou encore un coût pour les entreprises, selon le point de vue – restant estimé à près de 2 milliards d’euros. On peut aussi penser à la hausse du taux de contribution sur les stock-options et sur les boissons sucrées, qui ont rapporté respectivement 0,4 et 0,3 milliard d’euros. Nous en parlerons demain matin avec la présentation du rapport dans le cadre du Printemps social de l’évaluation.

S’agissant des dépenses, je me bornerai à indiquer que la normalisation de l’inflation est logiquement venue tempérer les revalorisations des prestations en espèces, notamment celle des pensions, à hauteur de 2,2 %, et celle des postes de la branche famille, à hauteur de 2,4 %.

Si elle a été suspendue par la LFSS 2026, la réforme des retraites, issue de la loi de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2023, a eu un effet positif et généré 0,8 milliard d’euros d’économies en 2025.

En 2025, l’objectif national de dépenses d’assurance maladie (Ondam), qui fait l’objet de l’article 2, a été exécuté à hauteur de 265,41 milliards d’euros. Cela illustre une hausse importante de 9 milliards d’euros – soit 3,4 % – par rapport à 2024, mais marque le respect de la cible pour la première fois après cinq années consécutives de dépassement. Mais, nous le savons, la tenue de l’Ondam – et même sa sous-exécution pour 451 millions d’euros – ne tient pas tant à son parfait calibrage de départ qu’au déclenchement inédit de l’alerte, il y a presque un an. Les caisses et le Gouvernement avaient alors annoncé 1,74 milliard d’euros d’économies, qui se sont finalement concrétisées à hauteur de 1,24 milliard d’euros.

Un point important, souvent mentionné à juste titre sur certains bancs : hors charges liées à l’épidémie de covid-19 – certes désormais résiduelles –, hors « Ségur de la santé » et effets de socle des compensations salariales accordées aux établissements pour le choc inflationniste qui avait suivi la guerre en Ukraine, l’Ondam pour 2025 ne serait que de 243,8 milliards d’euros. Ainsi, si ces mesures exceptionnelles n’avaient pas existé ou avaient été financées par des économies sur d’autres postes – voire des recettes –, et toutes choses égales par ailleurs, les régimes de base n’auraient pas été déficitaires de 21,6 milliards d’euros à la clôture de l’exercice 2025, mais auraient présenté un excédent de 400 millions d’euros. Ce constat doit nous alerter.

La Caisse d’amortissement de la dette sociale (Cades) a amorti 16,2 milliards d’euros de dette. Cet établissement est bien géré et tout le stock devrait être apuré à la date fixée par la loi organique. La question est maintenant celle d’éventuels transferts supplémentaires, qui viendraient s’ajouter à celui de 15 milliards d’euros déjà prévu pour 2026. Évidemment, il vaut mieux rembourser la dette une seule fois que la faire rouler éternellement, mais on ne saurait se satisfaire de cette solution, qui entérine notre incapacité collective à maîtriser les déficits des régimes de base, c’est-à-dire le flux.

Enfin, l'article 3 complète les deux précédentes dispositions par une présentation sous la forme d'un bilan, dont nous sommes moins familiers mais qui permet de voir les régimes comme les détenteurs d'un actif et d'un passif. Cette grille patrimoniale fait partie des éléments soumis à la Cour des comptes, et je note avec satisfaction – tout en restant vigilant – que, pour la première fois depuis 2019, les comptes de toutes les branches et caisses ont été certifiés, avec moins d'observations.

M. le président Frédéric Valletoux. Nous en venons aux interventions des orateurs des groupes.

Mme Joëlle Mélin (RN). Merci pour ce propos qui éclaire le rapport reçu ce matin, pour ce qui me concerne, à 10 h 44 – délai un peu court, vous me le concéderez, pour en savourer toutes les subtilités, même si la ligne générale ne nous est pas inconnue tant les mêmes paramètres sont évoqués année après année : déficit en croissance, multiplication des transferts, plafond de l'emprunt de l'Acoss à l'extrême limite du supportable, rapports de certification en dégradation inquiétante sur 56 % des items, rapport d'application n'ouvrant aucune perspective face à des comptes « *hors de contrôle* », selon l'expression de la Cour des comptes.

Ce projet de loi survient dans un contexte incertain et quasi sinistrosique. Ses quatre articles sont dans la même veine : l'article liminaire reste entaché d'une absence totale de certitudes quant au périmètre et les chiffres du tableau d'équilibre ne sont pas fiables ; l'article 2 porte sur l'Ondam qui n'intéresse que trois branches et qui est un outil bien sous-dimensionné au regard des problèmes et trop obsolète pour faire office de gouvernance. Nous n'approuvons donc pas ce projet de loi. Quand remettrons-nous enfin les comptes à plat et sortirons-nous d'un formalisme contraint, qui ne permet pas de lever les incertitudes ?

Alors oui, monsieur le rapporteur général, nous avons déposé des amendements de suppression des articles. Cette décision n'est peut-être pas la plus adaptée, mais nous n'avons pas d'autre outil pour dire à quel point ces projets de loi d'approbation des comptes sont indignes d'être présentés aux députés.

Mme Annie Vidal (EPR). Ce projet de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale est le troisième du genre depuis l'entrée en vigueur de la loi organique de 2022, qui a fait de l'approbation des comptes un texte distinct et autonome du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS).

Nous nous prononçons sur des comptes certifiés et des réalités documentées. C'est un exercice de transparence et de responsabilité que nos concitoyens sont en droit d'attendre.

Les chiffres parlent d'eux-mêmes : le déficit structurel, en hausse, atteint 21,6 milliards d'euros, portés essentiellement par la branche maladie et la branche vieillesse ; la dette sociale s'élève à 99,7 milliards d'euros, en augmentation de 6 milliards d'euros par rapport à l'année dernière, sans perspective de retour à l'équilibre ; et l'endettement financier net atteint 124,5 milliards d'euros, lui aussi en augmentation par rapport à 2024.

Ces constats préoccupants appellent des réformes profondes. Et c'est précisément là que nos divergences apparaissent : alors que, comme le rappellent les annexes du Placss, la France se situe parmi les pays européens qui dépensent la plus grande partie de leur PIB pour couvrir le risque vieillesse-vie, ceux qui souhaitent rejeter le texte sont aussi ceux qui refusent toute réforme des retraites qui permettrait de rétablir pour partie les comptes.

D'autres instillent un doute artificiel sur la sincérité des comptes sociaux, au mépris d'une réalité que la Cour des comptes elle-même vient de valider. Pour la première fois, elle a certifié les comptes de l'ensemble des branches de la sécurité sociale. Lors de son audition la semaine dernière, le président de la sixième chambre de la Cour des comptes a ainsi souligné que le Placss présentait un compte de résultat et un bilan solides, qui donnent une bonne image de la situation.

Les alliances pour rejeter le texte ne servent en rien nos concitoyens. Notre responsabilité, c'est de regarder la réalité en face sans complaisance ni esquivance, d'examiner ce texte pour ce qu'il est, c'est-à-dire une image à un instant T, et d'en tirer lucidement les enseignements pour l'avenir de la sécurité sociale. C'est ce que notre groupe fera en soutenant le texte.

M. Louis Boyard (LFI-NFP). Nous en venons donc à notre rituel annuel : rejeter le Placss. Compte tenu du déficit, il me semble d'ailleurs que la révision constitutionnelle de 1996 par laquelle le PLFSS a été créé mériterait d'être abolie, car l'Assemblée nationale en a fait un très mauvais usage.

Nos politiques sont structurellement déficitaires car, depuis qu'Emmanuel Macron est Président de la République, il y a eu 77 milliards d'euros d'allègements généraux. On devait avoir plus d'emplois, donc plus de cotisations. Résultat : nous n'avons eu ni l'un ni l'autre. Le nombre d'emplois a peu augmenté, et ce sont des emplois précaires, qui rapportent peu de cotisations.

La situation à Ormuz et l'inflation servent de prétexte pour justifier l'aggravation de l'état des comptes. Cela nous fait dire qu'il faut dénoncer ce que fait Donald Trump et, surtout, que c'est là une très mauvaise excuse pour cacher une mauvaise gestion.

En 2017, 11 milliards d'euros de taxe sur la valeur ajoutée (TVA) étaient affectés à la sécurité sociale, afin notamment de compenser les allègements généraux, et nous en sommes aujourd'hui à 57 milliards d'euros. La Cour des comptes elle-même demande la fin des allègements sociaux et généraux, qui ne produisent pas d'effets. Certains se plaignent du déficit de l'assurance maladie, mais 12 milliards d'euros au titre du « Ségur de la santé » n'ont pas été financés : cherchez l'erreur ! C'est donc bien une mauvaise gestion qui nous a placés dans cette situation.

Je terminerai par la fameuse question de la Cades. 90 % de nos créanciers sont étrangers ; en tout, nous leur avons versé 80 milliards d'euros pour rembourser les intérêts de la dette. Nous pensons que celle-ci devrait être reprise par l'État, afin que cet argent retombe dans ses caisses plutôt que dans celles de la finance internationale.

Cette mauvaise gestion doit être dénoncée. Elle l'a été dans les urnes lors des dernières élections législatives, mais il semble que le Président de la République et le Gouvernement n'aient pas entendu, puisqu'ils ont refusé le résultat des urnes et qu'ils continuent la même politique. Et c'est pour cela que nous nous retrouvons à rejeter chaque année les projets de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale.

Ce rendez-vous annuel est peut-être un moment joyeux pour nous, mais triste pour la sécurité sociale. J'appelle de mes vœux une politique qui respecte le suffrage universel, pour essayer de redresser une sécurité sociale mal gérée et qui devrait être remise entre les mains des partenaires sociaux.

Mme Sandrine Runel (SOC). Comme pour les exercices budgétaires précédents, adopter ce texte reviendrait à approuver la gestion catastrophique des comptes de la sécurité sociale depuis 2017. Et nous, socialistes, ne pouvons y souscrire.

Nous n'acceptons pas la dégradation du déficit, passé de 18 à 21 milliards d'euros entre 2024 et 2025. Nous n'acceptons pas cette politique d'appauvrissement structurel de notre protection sociale – près de 80 milliards d'euros d'exonérations de cotisations sociales, la multiplication des dispositifs désocialisés, la réduction méthodique des recettes. On ne peut vider ainsi notre sécurité sociale de ces ressources et feindre de s'étonner du déficit qui en résulte.

La Cour des comptes elle-même tire la sonnette d'alarme sur la situation des comptes sociaux, dont le rétablissement n'est pas assuré. Nous ne sommes donc pas les seuls à le dire : même le juge indépendant des finances publiques tape sur les doigts du Gouvernement.

Nous demandons une stratégie pluriannuelle de redressement fondée sur une augmentation des ressources et un investissement massif dans l'hôpital public et la prévention. Un véritable changement de paradigme, que le Gouvernement n'est apparemment pas prêt à engager, serait de sortir de la gestion de l'urgence année après année pour adopter enfin une vision de long terme : celle d'un investissement dans la santé qui améliore durablement et structurellement la santé des Françaises et des Français.

Enfin, l'exécution de la LFSS 2025 a été insincère – comme chaque année d'ailleurs. Le milliard d'euros voté pour l'hôpital, les 300 millions d'euros pour les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) en difficulté : le Gouvernement n'en a fait qu'à sa tête et a délibérément sous-exécuté les dépenses – si le Parlement vote A, le Gouvernement fait B. C'est une question de respect de la démocratie parlementaire mais, encore une fois, vous n'avez pas l'air d'y être prêts.

Du fond à la forme, ce texte symbolise une politique de renoncement : renoncement à financer notre protection sociale, renoncement à l'honnêteté budgétaire, renoncement à la santé des Français. C'est pourquoi le groupe Socialistes votera contre ce texte.

Mme Sylvie Bonnet (DR). Vous l'avez rappelé, le déficit est inférieur aux prévisions initiales de la LFSS 2025. Selon l'exposé des motifs du projet de loi, *« cet écart [...] s'explique principalement par des dépenses inférieures à celles prévues et plus particulièrement celles des branches maladie et famille »*.

Mais ces indicateurs en apparence positifs par rapport aux prévisions, outre qu'ils ne valent que pour 2025, ne doivent pas cacher une trajectoire pluriannuelle inquiétante. Le déficit de la branche maladie s'élevait à 11,1 milliards d'euros en 2023 : il s'est donc aggravé de 4,8 milliards d'euros. Celui de la branche vieillesse a presque triplé, atteignant 7,1 milliards d'euros contre 2,6 milliards d'euros en 2023. La branche accidents du travail et maladies professionnelles, auparavant excédentaire, est désormais déficitaire, et la branche autonomie n'est plus excédentaire.

La Cour des comptes souligne qu'en 2026, le déficit devrait être ramené à 19,4 milliards d'euros – en raison de recettes nouvelles et de transferts de l'État plus que d'économies en dépenses –, mais que les risques d'exécution sont importants, du fait notamment des conséquences de la crise géopolitique en cours sur la croissance et l'inflation.

Les résultats de l'exercice 2025 sont ce qu'ils sont. Par conséquent, supprimer les articles du projet de loi, qui ne font que refléter une situation à laquelle nous ne pouvons rien changer, n'aurait pas de sens. Le Placss est un document comptable, qui doit être considéré comme tel. Nous ne pouvons nous y opposer, et nous ne nous y opposerons donc pas.

En France, depuis plusieurs décennies, la progression des dépenses publiques a été accélérée par les dépenses de prestations sociales, qui représentent près de la moitié des dépenses totales. Face au dérapage des comptes de la sécurité sociale, nous appelons à une gestion responsable et durable des dépenses de santé, pour ne pas faire porter sur les générations futures le poids des mauvais choix des derniers gouvernements.

Mme Danielle Simonnet (EcoS). Ce projet de loi devrait faire rougir de honte les députés du bloc central et le Gouvernement. Il est un bilan de la santé financière de la sécurité sociale après deux mandats d'Emmanuel Macron, et les résultats sont plus que préoccupants : non seulement les besoins sociaux ne sont pas satisfaits, mais en plus, les comptes sont dans le rouge.

Nous ne sommes pas dupes. Le fameux thème du « trou de la sécu » est sans cesse rabâché par celles et ceux qui veulent justifier des reculs sur nos droits sociaux – cette litanie est aussi vieille que la sécu elle-même. Aujourd'hui, le déficit existe, personne ne le nie. Mais il est le résultat des choix politiques du bloc central, qui a organisé l'assèchement des recettes en multipliant les exonérations de cotisations sociales.

Selon le rapport de la Mission d'évaluation et de contrôle de la sécurité sociale du Sénat de septembre 2025, chaque année, près de 35 milliards d'euros de niches ne sont pas compensés par l'État à la sécu. Exonérations sur les heures supplémentaires, allègements généraux, exemption d'assiette pour l'intéressement et la participation : ce n'est pas la générosité de la sécurité sociale qui doit être mise en cause, mais bien celle du bloc central – une générosité qui consiste à arroser les grandes entreprises et les riches de cadeaux, sans conditions ni contreparties.

La véritable hérésie budgétaire consiste à vouloir gérer des besoins croissants avec des moyens constants : un Français sur trois juge l'accès aux soins de proximité difficile ; 11 millions de personnes vivent à plus de trente minutes d'un service d'urgence ; et les fermetures d'hôpitaux de proximité se poursuivent, dans une logique de mutualisation des services.

Des dispositifs efficaces, comme les structures d'exercice coordonné participatives, sont remis en cause. Ces structures implantées dans des quartiers populaires, composées d'équipes pluriprofessionnelles permettant d'aller au-delà des soins médicaux classiques et de prendre en considération les déterminants sociaux de la santé pour renforcer l'accès au droit, sont essentielles. Leur financement sera-t-il enfin pérennisé ?

Même sur votre propre terrain, celui de la logique austéritaire, le rapport de la Cour des comptes est frappant. Il rappelle que la réforme des retraites, présentée comme indispensable pour redresser nos comptes, n'a généré que 800 millions d'euros d'économies en 2025. Une étude démontre par ailleurs que la hausse des arrêts de travail ne s'explique pas par des abus, mais par une forte dégradation des conditions de travail et le recul de l'âge de départ à la retraite. Le coût social et démocratique de cette réforme rejetée par la majorité du pays devrait conduire les Mozart de la finance à revoir leur partition.

Pour toutes ces raisons, le groupe Écologiste et Social votera bien évidemment contre le texte. La sécurité sociale n'est pas un poste de dépense qu'il s'agirait de contenir, mais une conquête sociale, un outil de solidarité censé répondre aux besoins de la population : l'État doit cesser de vouloir la soumettre aux normes de la rentabilité.

M. Jean-Carles Grelier (Dem). Je salue, monsieur le rapporteur général, votre présentation neutre et objective des comptes de la sécurité sociale, dont la situation, égrenée année après année, s'apparente de plus en plus à la chronique d'une catastrophe annoncée. Les comptes se dégradent alors même que la sécurité sociale et notre économie n'ont connu, en 2025, aucune crise qui puisse le justifier.

Au lieu d'engendrer d'inutiles polémiques, cela devrait nous interroger sur deux points majeurs.

Tout d'abord, l'annualité budgétaire. Inscrire l'ensemble de notre réflexion budgétaire sur la sécurité sociale dans une période de douze mois, entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre, ne permet pas de voir au-delà de l'année budgétaire en cours : c'est un véritable handicap. Comment intégrer dans l'annualité budgétaire les données d'une démographie qui se dégrade année après année dans notre pays ? Sait-on suffisamment que la dernière fois que la France a atteint le taux de renouvellement de la population – le fameux taux de 2,1 enfants par femme – remonte à 1972 ? A-t-on suffisamment dit qu'en 2025, pour la première fois depuis 1945, il y a eu en France plus de décès que de naissances ? Comment imaginer que tout cela pourrait ne pas avoir d'impact sur le financement de la protection sociale ?

Ensuite, comment ne pas s'interroger sur ce financement, alors que les recettes ne couvrent que 48 % des dépenses ? Comment ne pas s'interroger aussi – et je l'ai fait l'autre jour en présence de M. Lejeune, président de la sixième chambre de la Cour des comptes – sur le devenir du soutien de l'État à notre système de protection sociale alors qu'il est lui-même en difficulté d'un point de vue budgétaire ?

Au nom des procédures budgétaires et comptables, le groupe Les Démocrates soutiendra ce texte. Mais cela ne vaut évidemment pas approbation de l'état des comptes et de l'absence de réflexion prospective collective sur cette question.

M. Stéphane Viry (LIOT). Nous avons tous en mémoire l'audition de la Cour des comptes de la semaine passée, et certains d'entre nous étaient à Bercy pour les travaux de la Commission des comptes de la sécurité sociale.

Aujourd'hui, on nous demande un exercice comptable : clôturer les comptes de la sécurité sociale.

Cela a été dit, le déficit a atteint près de 22 milliards d'euros en incluant le FSV, soit le plus haut niveau jamais atteint hors charges liées à l'épidémie de covid-19. La Cour a d'ailleurs souligné très clairement le risque de soutenabilité du système à moyen terme. Cette situation démontre que, ces dernières années, aucun PLFSS n'a sérieusement cherché à redresser les comptes de la sécu : aucune mesure concrète, aucun courage, aucune vision. Le groupe LIOT ne pourra donc pas soutenir le texte.

Selon la Cour, un retour à l'équilibre supposerait un effort de 6 milliards d'euros supplémentaires, au-delà des 4 milliards d'euros déjà programmés et des 2 milliards d'euros déjà annoncés par le Gouvernement. Elle souligne aussi très clairement que, dans quelques

mois, le télescopage démocratique rendra très difficile l'adoption du PLFSS 2027 et, surtout, de premières mesures de redressement.

Je m'associe pleinement à ce qui a déjà été dit : la pluriannualité est une nécessité. Il est temps de sortir d'une trajectoire qui n'en est pas une, d'un Ondam inopérant sans vision pluriannuelle, des prévisions absolument pas documentées. Il est désormais impossible de se passer d'un document programmatique pluriannuel.

Le groupe LIOT a déposé une proposition de résolution en ce sens, pour qu'il y ait enfin un débat et un texte nous permettant de reprendre la maîtrise du destin de la sécurité sociale. Celle-ci doit rester au service de la population française, que nous devons protéger sur les plans médico-social et sanitaire.

M. Yannick Monnet (GDR). Ce projet de loi est un exercice obligatoire de pure comptabilité. Nous ne saurions l'approuver, ni sur la forme ni sur le fond.

Sur la forme, nous ne pouvons consentir à ce que les réponses aux besoins sociaux et sanitaires se résument à un état comptable. Que les parlementaires disposent d'un état des lieux budgétaire de la sécurité sociale, soit. Mais que celui-ci ne soutienne aucune politique de santé publique est une difficulté majeure, car pour juger des comptes de la sécurité sociale, il faut pouvoir juger de leur capacité réelle à répondre aux besoins, ce qui implique d'avoir préalablement identifié ces derniers sur le long terme.

C'est là qu'intervient la question du fond. Les besoins ne peuvent être minorés pour réduire le déficit public : le vieillissement et la paupérisation de la population ainsi que les effets désastreux de l'absence de politique de prévention sérieuse existent et doivent absolument être pris en charge. Réduire cette prise en charge, c'est certes un peu moins de dépenses à court terme, mais aussi, à moyen terme, l'assurance d'une déflagration sociale et sanitaire encore plus grande que celle que nous connaissons actuellement.

En 2025, 80 % des Français ont renoncé au moins une fois à des soins. Le reste à charge augmente d'année en année et s'établit en moyenne à 292 euros annuels.

De la même manière, organiser le sous-financement des besoins par l'intermédiaire de l'Ondam, c'est inmanquablement créer du déficit : celui des hôpitaux s'élevait à 2,9 milliards d'euros en 2024 et 2,5 milliards d'euros fin 2025, malgré une très bonne reprise de leur activité.

Assécher les ressources avec des niches et des exonérations de cotisations sociales qui ne sont pas intégralement compensées, c'est nourrir l'endettement, qui augmente déjà de manière inconsidérée en se finançant sur les marchés financiers. C'est d'ailleurs pour ces raisons que, depuis deux ans, dans le cadre des PLFSS, il existe un consensus pour dénoncer la logique perfide de l'Ondam et réclamer des lois de programmation pluriannuelles.

Approuver les comptes de 2025, c'est approuver la logique infernale de l'Ondam. Les désapprouver, c'est dire qu'il n'est pas possible d'aborder le prochain PLFSS sans une rupture dans l'approche du financement de la sécurité sociale.

M. le rapporteur général. Madame Mélin, je suis désolé que mon rapport vous soit parvenu si tardivement, mais le projet de loi n'a été déposé que mercredi dernier et la dernière annexe ne nous a été transmise qu'en fin de semaine. Nous avons essayé de mener un travail

sérieux : chaque page a été construite pour vous apporter le plus d'éclairages possible. Je pouvais difficilement vous l'adresser plus tôt.

Vous avez parlé d'incertitudes : si les périmètres peuvent être discutés – c'était tout l'objet de la commission d'enquête visant à lever les incertitudes budgétaires en matière de sécurité sociale dont vous avez présenté le rapport –, tous les éléments présentés aujourd'hui sont certains et fiables. Mais ce n'est pas parce qu'ils sont certifiés, authentifiés, qu'ils traduisent la performance ou l'efficience système. C'est un autre débat.

Madame Vidal, je ne peux que souscrire à vos propos : sans réformes structurelles, nous allons dans le mur.

Monsieur Boyard, je sais que, contrairement à moi – cela ne vous étonnera pas –, vous êtes défavorable aux LFSS, créées en 1996. Parmi les nombreux éléments que vous avancez, parfois avec beaucoup de charisme, certains sont inexacts. L'année 2025 a surtout été marquée par le coup de rabot porté aux allègements généraux, pour la première fois depuis plusieurs années. Les cadeaux que vous avez évoqués ne correspondent pas à la réalité.

Vous faites une erreur de perception concernant la Cades. Nous maîtrisons cette dette et nous la remboursons, contrairement à celle de l'État. Vous parlez de 90 % de créanciers étrangers : je ne crois pas que cela soit exact, comme nous l'avons expliqué lors de l'examen du PLFSS.

Madame Runel, je suis étonné de vous entendre parler de gestion catastrophique : je m'attendais à ce que vous évoquiez tout ce que le Parti socialiste avait obtenu, puisque nous examinons le projet de loi d'approbation des comptes que vous avez contribué à modifier, et dans des proportions considérables ! Jérôme Guedj, notamment, avait obtenu l'approbation de plusieurs enveloppes et avait réécrit certains articles du PLFSS avec le Gouvernement de M. Bayrou. J'ai obtenu les éléments présentés par le Gouvernement au même instant que Jérôme Guedj, pour vous donner une idée de son engagement ; il tenait à vérifier que tout ce qui avait été négocié figurait bien dans le texte.

Il me semble que vous ne vous étiez pas opposée frontalement à ce PLFSS, qui a d'ailleurs corrigé l'Ondam. Je pensais que le groupe Socialistes et apparentés serait peut-être le seul à soutenir ce Placss ! Je comprends que vous êtes un peu déçus par différentes mesures de freinage, que nous avons tous dénoncées.

Le déclenchement de l'alerte par le comité compétent est une première depuis longtemps, ce qui a eu des conséquences pour les établissements – vous en avez parlé –, mais aussi pour les professionnels de santé, dont certains attendaient de faibles revalorisations, parfois depuis deux ans – les kinésithérapeutes, notamment, attendaient une revalorisation de 1,50 euro. Ces conséquences néfastes ont été plus ou moins bien documentées. Les mesures de freinage s'élèvent à 1,2 milliard d'euros, mais ne reviennent pas entièrement sur ce que nous avons obtenu collectivement – les enveloppes supplémentaires pour les Ehpad avaient été demandées par tous les groupes, pas uniquement par Jérôme Guedj.

Madame Bonnet, vous avez anticipé les remarques que je m'apprêtais à faire sur certains amendements. En effet, nous examinons ce jour une photographie – qui n'est pas la mienne – des comptes de la sécurité sociale. Pour la première fois depuis 2019, la Cour des comptes a certifié les comptes de toutes les branches ; cela n'a pas toujours été le cas, notamment concernant la branche familles.

Je ne dis pas que notre système se porte bien, que la gestion est satisfaisante et qu'un déficit de 21,6 milliards d'euros est une bonne chose, mais en tant que rapporteur général, je présente ces comptes de manière neutre.

Monsieur Monnet, je ne conteste pas certains éléments que vous avez évoqués : plus de 15 milliards d'euros de déficit concernent la branche maladie, dont 12 milliards d'euros résultent des mesures issues du Ségur de la santé, que nous avons tous appelées de nos vœux. Or ces 12 milliards d'euros ne sont pas financés. En 2025, nous n'avons jamais autant fait évoluer à la hausse les recettes. Je me suis efforcé de vous présenter ces chiffres aussi objectivement que possible, parce qu'au-delà de son adoption ou de son rejet, le Placss permet de savoir où on en est.

Je crois que M. Viry a fait une confusion entre les comptes de l'année 2025 et ce qui est en train d'advenir en 2026.

Il était présent, avec d'autres collègues, à la réunion de la Commission des comptes de la sécurité sociale jeudi dernier, qui a été l'occasion d'expliquer qu'en l'absence de PLFSS, les comptes auraient dérivé de 6 milliards d'euros supplémentaires. Les mesures de freinage ont permis d'aboutir à un déficit de 21 à 22 milliards d'euros ; sans PLFSS, il s'établirait à 28 milliards d'euros environ. Rappelons qu'une variation de 1 point de la masse salariale entraîne une variation des recettes pour 2,7 milliards d'euros. Les détails à propos desquels nous sommes en désaccord n'ont pas la même ampleur que les hypothèses macroéconomiques auxquelles nous sommes confrontés : la variation de l'inflation et celle de la masse salariale.

Les mesures de freinage annoncées au titre de 2026 par le Gouvernement concernent surtout les allègements généraux, pour près de 3 milliards d'euros ; je pense que les Insoumis s'en réjouiront.

Article liminaire : *Recettes, dépenses et solde des administrations de sécurité sociale pour l'année 2025*

Amendements de suppression AS1 de Mme Sandrine Runel, AS6 de Mme Joëlle Mélin, AS9 de M. Louis Boyard et AS13 de Mme Danielle Simonnet

Mme Sandrine Runel (SOC). L'article liminaire présente les comptes de la sécurité sociale sous un angle purement comptable, mais nous ne sommes pas comptables : nous sommes parlementaires. Les réalités humaines disparaissent derrière la présentation du rapporteur général.

Non seulement ce tableau de bord est insuffisant, mais il est trompeur : il ne dit rien de l'état de santé réel de la population française en 2025. Il ne dit rien non plus des inégalités de pension entre les femmes et les hommes, de la qualité de vie au travail, de l'accès aux soins et des déserts médicaux.

C'est pourquoi nous demandons la suppression de cet article.

Mme Joëlle Mélin (RN). Il y a en effet bien des raisons de s'opposer à cet article liminaire. Celle qui nous gêne particulièrement est la présentation reposant sur des indicateurs financiers exprimés en points de PIB, qui ne permet pas d'apprécier concrètement les besoins réels des Français en matière de prévention, de soins, d'accompagnement des familles et de prise en charge de la perte d'autonomie.

La répartition de l'effort de solidarité ne saurait être fondée sur des agrégats financiers répondant principalement à des exigences comptables et budgétaires.

M. Hadrien Clouet (LFI-NFP). Lorsqu'on achète un stylo 2 euros, on s'acquitte d'une TVA de 20 % ; sur le montant de cette taxe, 11 centimes sont versés à la sécurité sociale.

Comment en est-on arrivé à une situation où on abonde la sécurité sociale en faisant nos courses, alors qu'elle devrait être financée par les cotisations des grands groupes économiques et financiers ? Pour une raison très simple : vous avez exonéré ces grands groupes de cotisations et de contributions sociales. Ces exonérations ont plus doublé depuis 2017 et vous êtes allés chercher l'argent manquant ailleurs, en farfouillant dans les impôts ; puisque vous êtes macronistes, vous avez choisi l'impôt le plus injuste pour compenser, à savoir la TVA. Désormais, le plus grand nombre paye pour la sécurité sociale avec son panier de courses, tandis que des grands groupes comme TotalEnergies bénéficient d'exonérations de cotisations sociales par centaines de millions d'euros. Il y a là une stratégie de classe qui met à contribution les plus pauvres : ils sont déremboursés d'un côté et tondus de l'autre.

Compte tenu de cette observation qui me paraît tout à fait consensuelle, il va de soi qu'on ne peut que voter contre le texte.

Mme Danielle Simonnet (EcoS). Cet amendement de suppression vise à dénoncer le manque organisé de recettes, qui crée le déficit durable des comptes sociaux.

Le rapport de la mission d'évaluation des lois de financement de la sécurité sociale du Sénat, publié en septembre 2025, a montré que sur 100 milliards d'euros de niches sociales, seuls 65 milliards d'euros environ étaient reversés aux différentes branches. Ce constat vaut également pour les allègements généraux de cotisations patronales, qui sont imparfaitement compensés par l'État chaque année ; ils coûtent près de 70 milliards d'euros par an, alors que leur effet sur les créations d'emplois n'a jamais pu être objectivé.

Cessons de créer du déficit durable par des exonérations de cotisations.

M. le rapporteur général. L'article liminaire ne résulte pas de la volonté du Gouvernement ; c'est le Parlement qui l'a introduit lors de la réforme de la loi organique. L'un de mes prédécesseurs, Thomas Mesnier, avait souhaité que nous disposions d'une information prenant la forme d'un agrégat. Le Parlement dispose ainsi d'une vision d'ensemble, incluant notamment des éléments qui ne relèvent pas du seul périmètre des lois de financement de la sécurité sociale.

Madame Mélin, les indicateurs sont exprimés en points de PIB parce que c'est une présentation habituelle, utilisée par la plupart des pays. Dans le rapport, j'ai indiqué ce que cela représentait en valeur.

Madame Runel, cette présentation n'est pas uniquement comptable. Les déficits, qui se renouvellent d'année en année, alimentent la dette qui pèsera, humainement, sur les générations suivantes.

Monsieur Clouet, il y a un biais dans votre approche. Je comprends que vous évoquiez les grands groupes : ils sont concernés par des allègements, mais ils ne sont pas les seuls ! Des employeurs du secteur privé non lucratif et des employeurs publics bénéficient également de mesures spécifiques.

Je ne suis pas sûr que la TVA de nos stylos sauve la sécurité sociale : elle n'est pas la seule à compenser son déficit. Quand les allègements généraux s'établissaient autour de 80 milliards d'euros, moins de 50 milliards d'euros passaient par la TVA. S'il y a bien une chose que vous ne pouvez me reprocher, c'est de ne pas mener à vos côtés le combat relatif à la compensation totale. J'ai officiellement écrit au Gouvernement mercredi dernier pour savoir quel montant ne serait pas compensé pour 2025 ; il s'élevait à 5,5 milliards d'euros en 2024.

Madame Simonnet, vous évoquez le manque de recettes, mais elles ont progressé en 2025. De plus, nous en avons affecté de nouvelles – peut-être pas autant que vous le souhaiteriez. Cependant, l'augmentation du volume des recettes ne parvient pas à compenser l'augmentation encore plus rapide du volume des dépenses. Si certaines dépenses sont indispensables, d'autres soulèvent des interrogations. Notre rôle, notamment grâce au Printemps social de l'évaluation, consiste à faire en sorte d'orienter les dépenses vers ceux qui en ont besoin et de concrétiser les investissements. Il arrive que nous soyons tous d'accord pour faire les choses autrement, mais je ne suis pas sûr que l'approbation des comptes soit l'occasion de modifier des politiques publiques, même si votre demande en ce sens est légitime.

Rappelons enfin que la loi organique nous oblige à présenter cet article liminaire, que je vous invite donc à ne pas supprimer – rejetez plutôt le texte à la fin de son examen !

Mme Annie Vidal (EPR). Nous sommes tous d'accord pour considérer que ces déficits ne sont pas supportables et que des réformes de fond sont nécessaires. On peut penser qu'elles feront l'objet de débats au cours des prochains mois.

La responsabilité de cette situation n'incombe pas entièrement au macronisme : la sécurité sociale a été créée en 1945 et ce système n'a pas évolué autant que la société. De plus, depuis quatre-vingts ans, différents dispositifs se sont accumulés, rendant le système particulièrement complexe ; il nous faut le réformer. En tout état de cause, les responsabilités sont multiples.

Par ailleurs, l'évolution démographique est un élément explicatif central dont il faut tenir compte. En 1945, la France comptait 4,5 salariés pour un retraité et les pensions étaient versées pendant une durée comprise entre sept et quinze ans. Aujourd'hui, elle compte 1,6 salarié pour un retraité et les pensions sont versées pendant vingt-cinq à trente ans. Nous devons tenir compte, comme c'est le cas dans les articles du texte, de ces données objectives.

Nous sommes tous d'accord pour dire que la sécurité sociale a besoin d'une refonte globale.

M. Yannick Monnet (GDR). La sécurité sociale n'a pas besoin d'une refonte globale. Vous avez comparé notre situation démographique à celle de 1945, mais une autre comparaison doit être faite : on a créé la sécurité sociale dans un pays qui produisait beaucoup moins de richesses qu'aujourd'hui. Nous devons nous demander comment les richesses que nous produisons maintenant peuvent contribuer à financer la sécurité sociale.

Cette photographie comptable est un exercice important et intéressant. Elle a été demandée par le législateur organique pour nous inciter à anticiper le mode de financement de la sécurité sociale.

La bataille de la compensation est un faux combat, parce qu'elle dénature le financement de la sécurité sociale. Je suis opposé à toutes les exonérations : je préfère les aides directes, plus simples. Plutôt que de recourir à de l'argent magique de la sécurité sociale, il est plus clair d'aider directement les entreprises. Je suis aussi opposé aux compensations : financer la sécurité sociale grâce à la TVA, ce n'est pas du tout la même chose que la financer par des cotisations, directement extraites de la création de richesse par le travail.

Enfin, on a peut-être affecté davantage de recettes au budget de la sécurité sociale en 2025, mais leur part dans le PIB n'a pas changé entre 2024 et 2025. La population vieillit, les besoins augmentent mais la part des recettes dans le PIB n'évolue pas : on a donc bien un problème de recettes ! C'est pour ça qu'on accumule les déficits. En tout état de cause, nous devons débattre de ce sujet lors de l'examen du PLFSS pour 2027.

La réunion est suspendue de dix-sept heures vingt-cinq à dix-sept heures trente-cinq.

M. Louis Boyard (LFI-NFP). Ce texte remplit son objectif : nous discutons des comptes de la sécurité sociale.

Je ne suis pas d'accord avec ceux qui disent que cela ne vaut pas le coup de voter contre ce texte, au motif qu'il n'est qu'une photographie. Il est précisément fait pour renforcer le contrôle du Parlement et nous avons intérêt à le rejeter : personne ici ne soutient que la politique menée fonctionne. Depuis plus de dix ans est appliquée une politique d'exonération des allègements généraux. Elle était censée créer de l'emploi mais n'a pas produit les effets attendus ; nous ne pouvons en tirer aucune conclusion.

Monsieur le rapporteur général, vous dites que la loi de financement pour 2025 prévoyait des réductions des allègements généraux. Permettez-moi de rappeler que cela ne concernait que 2 milliards d'euros et que dans la loi de financement pour 2026, ces exonérations repartent à la hausse ! Il est faux de dire que ces exonérations ne sont pas une dynamique de fond.

Enfin, j'aimerais répondre à nos collègues qui ont soulevé le sujet de l'évolution démographique – nous devrions en parler plus souvent dans notre commission. Cette évolution ne concerne pas uniquement la France, qui a l'une des natalités les plus dynamiques.

En 2080, pour la première fois de l'histoire de l'humanité, toute l'espèce va entrer en dénatalité. C'est du jamais vu. Comment produire de la croissance économique si le nombre de producteurs et de consommateurs diminue ? Ce n'est pas seulement la protection sociale qui est menacée, c'est le fondement même de votre système économique.

Monsieur le rapporteur général, vous dites que l'apport de la TVA au financement de la sécurité sociale est marginal, mais nous sommes passés de 11 à 57 milliards d'euros, soit une multiplication par cinq. Ce n'est pas marginal du tout et M. Clouet a bien fait de remettre les pieds dans le Placss, comme il l'a dit en début de réunion.

*La commission **adopte** les amendements.*

*En conséquence, l'article liminaire est **supprimé**.*

Article 1^{er} : *Approbation des tableaux d'équilibre relatifs à l'exercice 2025*

Amendements de suppression AS2 de Mme Sandrine Runel, AS7 de Mme Joëlle Mélin, AS10 de M. Louis Boyard et AS14 de Mme Danielle Simonnet

Mme Océane Godard (SOC). L'amendement AS2 est défendu.

M. Hadrien Clouet (LFI-NFP). Au travers de l'amendement AS10, l'article 1^{er} mérite une prise de parole : nous sommes des députés, pas des passe-Placss.

Ce texte, c'est la fête de la caisse vide. On pourrait le dire de manière savante, en se reportant à la page 39 du dernier rapport de la Cour des comptes sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale : *« La dynamique des allègements généraux et des exonérations ciblées non compensées, plus forte que prévu, a [également] pesé sur le niveau des recettes de cotisations sociales. »* Bla bla bla.

En 2017, les allègements généraux se sont élevés à 29 milliards d'euros par an ; l'année dernière, en 2025, on est passé à 77 milliards d'euros, soit une progression de 165 %. Si le Smic avait suivi la même trajectoire – pour prendre une valeur de référence que tout le monde connaît –, il serait égal à 3 000 euros net. Ça fait rêver ! Qui a connu une telle augmentation parmi les personnes qui nous regardent ? Qui a vu son niveau de vie progresser à la même vitesse que les exonérations de cotisations sociales au bénéfice des grands groupes ? La seule chose qui a augmenté aussi vite, c'est peut-être la fréquence de changement du ministre de la santé – huit se sont succédé depuis 2022.

Nous assistons clairement à l'application d'une stratégie de classe. Il faut donc refuser ce texte, d'autant qu'il reste, contrairement à ce qu'a dit le rapporteur général, 2,6 milliards d'euros qui ne sont pas compensés en 2025. Ce seul élément justifie le rejet de ce texte.

Mme Danielle Simonnet (EcoS). J'insiste : le problème de la sécurité sociale est un problème de recettes.

Cumuler autant de cadeaux depuis des années, sous forme d'exonérations pour les grandes entreprises, a des conséquences directes sur l'ensemble de la population : des restrictions budgétaires dans les hôpitaux, un manque de soignants, des moyens insuffisants pour soigner, des retards dans le versement de prestations sociales et des pensions de retraite, le sous-financement de la branche autonomie, malgré le vieillissement démographique.

Cette logique qui vise à faire des cadeaux d'un côté, à vider les caisses et à demander ensuite au peuple de ne pas se soigner, d'accepter d'être mal soigné ou de rogner sur l'ensemble de ses droits sociaux, ça suffit ! C'est pourquoi il faut voter contre chacun des articles et rejeter le texte dans sa globalité.

M. le rapporteur général. Monsieur Clouet, vous citez des chiffres de 2017 et de 2024 mais, entre ces deux dates, il y a eu des réformes : la transformation du crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi (CICE) et du crédit d'impôt sur la taxe sur les salaires en une augmentation des allègements généraux. Vous comparez donc deux chiffres qui ne sont pas comparables. Cette réforme, en 2019, a entraîné une augmentation de 20 milliards d'euros des allègements généraux ; ces 20 milliards d'euros n'ont pas été créés, ils étaient affectés à d'autres dispositifs.

De plus, je comprends pourquoi vous ne citez pas les chiffres de 2025 dans l'exposé sommaire de votre amendement : des mesures de freinage et de rabot sur les allègements

généraux ont été prises cette année-là. Il faut mentionner le renchérissement du coût pour les entreprises que cela a entraîné : c'est l'élément majeur à prendre en compte pour l'année 2025.

Madame Simonnet, vous évoquez les compensations des exonérations. En 2024, 5,5 milliards d'euros n'ont pas été compensés. La semaine dernière, dans cette commission, j'ai demandé au représentant de la Cour des comptes quel était le montant non compensé pour l'année 2025. Il a reconnu ne pas pouvoir me répondre et m'a recommandé d'interroger le Gouvernement, ce que j'ai fait le jour même, au nom de la commission. Je vous invite à profiter de l'examen de ce texte en séance publique la semaine prochaine pour interroger à votre tour le Gouvernement.

Vous semblez penser que tout serait catastrophique dans la présentation des comptes de la sécurité sociale. Des corrections ont été apportées en 2025 et vous en avez soutenu certaines.

Dans l'exposé sommaire de votre amendement, vous évoquez le « *refus obstiné du Gouvernement de rehausser les recettes de la sécurité sociale* ». Permettez-moi de détailler trois mesures, dont vous n'avez pas du tout parlé : le relèvement de 20 à 30 % du taux de contribution sur les options pour l'acquisition d'actions par les salariés d'une entreprise et les attributions gratuites d'actions, qui représente 400 millions d'euros ; la hausse du barème de la contribution sur les boissons sucrées, qui représente 300 millions d'euros ; la réaffectation à la branche autonomie d'une part du produit de la taxe spéciale sur les conventions d'assurance, qui représente 100 millions d'euros.

Ne faisons pas comme si l'année 2025 n'avait pas été marquée par plusieurs dispositions qui ont augmenté les recettes, parallèlement à la baisse des allègements généraux à hauteur de 2 milliards d'euros. Plutôt que de caricaturer, ayons un débat aussi objectif que possible. Ne privons pas la représentation nationale des photographies comptables présentées à l'article 1^{er}.

M. Michel Lauzzana (EPR). Le rapporteur général a toute mon admiration pour sa capacité à répondre systématiquement à tous ces arguments qui n'en sont pas !

Nous examinons une photographie des comptes en fin d'année, qu'il nous revient d'approuver ou non – à l'instar des comptes approuvés par un conseil municipal et validés par le comptable du Trésor. Cela n'a rien de politique.

Je condamne les arguties idéologiques que nous entendons, qui sont hors de propos et n'ont rien du débat de fond que nous devrions avoir. Elles devraient plutôt intervenir lors de l'examen du PLFSS.

M. Louis Boyard (LFI-NFP). Je ne reviendrai pas sur cette dernière intervention, qui nous explique que nous sommes obligés de voter certaines lois : pourquoi les examiner si on ne peut pas en profiter pour débattre de l'exécution d'un budget que, par ailleurs, nous n'avons pas voté ? Beaucoup de députés se plaignent alors qu'ils n'ont pas voté la motion de censure déposée à l'occasion de l'examen du PLFSS dont il est question aujourd'hui.

Monsieur le rapporteur général, vous n'avez guère cité de chiffres : les exonérations que vous avez évoquées ont diminué de 2 milliards d'euros, passant de 77,5 à 75,6 milliards d'euros, soit une baisse de 2,6 %. Or, depuis qu'Emmanuel Macron est Président de la

République, elles sont passées de 29 à 77 milliards d'euros, soit une augmentation de l'ordre de 35 %.

Quand nous tirons le bilan d'une politique qui était censée relancer l'emploi et entraîner une hausse des cotisations sociales, vous ne pouvez vous contenter de mettre en avant cette très modeste diminution. C'est pour cette raison que vous vous êtes contenté de mots et que vous n'avez pas détaillé les chiffres. Et c'est précisément pour ça que nous voulons supprimer l'article 1^{er}.

M. le rapporteur général. Je n'ai pas peur des chiffres, monsieur Boyard, je les ai détaillés dans mon rapport. Quand vous évoquez les allègements généraux, vous parlez du montant de la baisse sans tenir compte de la progression de la masse salariale globale. Finalement, si l'on tient compte de la progression des salaires en 2025, la somme est légèrement supérieure à 2,6 milliards d'euros. Et au cours de la même période, l'Ondam a progressé de 43 %.

*La commission **adopte** les amendements.*

*En conséquence, l'article 1^{er} est **supprimé**.*

Article 2 : *Approbation, au titre de l'exercice 2025, de l'objectif national de dépenses de l'assurance maladie, des recettes affectées au Fonds de réserve pour les retraites et de la dette apurée par la Caisse d'amortissement de la dette sociale*

Amendements de suppression AS3 de Mme Sandrine Runel, AS11 de M. Louis Boyard et AS15 de Mme Danielle Simonnet

Mme Océane Godard (SOC). L'amendement AS3 est défendu.

M. Hadrien Clouet (LFI-NFP). N'ayant pas approuvé l'Ondam initial, nous ne pouvons que désapprouver par l'amendement AS11 l'expression comptable qui en découle.

L'Ondam pour 2025 a largement accru la crise budgétaire des hôpitaux et n'a absolument rien changé aux situations de surendettement, aux inégalités salariales et aux salaires de misère qui y sont versés. Ainsi, à la suite de la dernière hausse du Smic, le 1^{er} juin, il faut désormais huit ans d'ancienneté en hôpital public aux ambulanciers pour atteindre le niveau du Smic dans les minimums conventionnels. Autrement dit, pendant huit ans, ils gagnent le Smic sans pouvoir faire carrière. Ces problèmes très concrets devraient être réglés par un budget de l'assurance maladie à peu près sensé.

Monsieur le rapporteur général, vous aussi il vous arrive, non pas de tordre certaines données, mais de les présenter de manière avantageuse. Vous dites que je n'ai pas intégré les chiffres du CICE en comparant les exonérations. Très bien, je les intègre : si l'on considère qu'ils s'élèvent à 21 milliards d'euros en rythme de croisière, les allègements ont été augmentés de 30 milliards d'euros sur la période considérée – que je passe d'une base de 29 milliards d'euros à une base de 49 milliards d'euros, cela fait quand même des dizaines de milliards d'euros ! Je veux bien réintégrer tout ce que vous voulez, mais il n'en demeure pas moins que 40 milliards d'euros ont été pris dans la caisse ; certes, c'est un peu moins que 60 milliards d'euros, mais c'est tout de même un montant énorme.

Enfin, on nous dit que ce texte est strictement comptable, mais on trouve de l'idéologie dans son exposé des motifs : il y est expliqué que les administrations de la sécurité

sociale sont déficitaires malgré l'excédent de la Cades. En réalité, elles sont déficitaires à cause de cet excédent ! Un chiffre n'est jamais totalement neutre, c'est toujours une présentation à l'appui d'un argument et à l'appui d'idées. Ce n'est pas un problème : personne ne fait le procès des idées, mais assumons-les.

Mme Danielle Simonnet (EcoS). Regardons la réalité en face : la crise de l'hôpital s'est aggravée et les patients ont de plus en plus de difficulté à accéder aux soins. Dans le même temps, le remboursement de la dette sociale par la Cades coûte particulièrement cher, en raison d'un double refus de l'État : un refus de collecter des recettes suffisantes et un refus de reprendre cette dette, alors même que les taux d'intérêt sont plus faibles pour l'État que pour la Cades.

De sa création, en 1996, jusqu'à 2018, la Cades a versé 72 milliards d'euros d'intérêts et de commissions aux investisseurs privés. Cette logique est totalement aberrante et nous devons changer radicalement de politique.

M. le rapporteur général. Vous évoquez les besoins importants de notre système de santé. Je vous rejoins : ils sont importants et il faut trouver des solutions, mais pas forcément en augmentant les cotisations et les taxes. Si plus de personnes travaillent et si nous créons plus de valeur, cela dégagera des recettes. C'est le levier le plus puissant : 1 point supplémentaire de masse salariale représente 2,7 milliards d'euros de recettes.

Monsieur Clouet, vous parlez de 30 milliards d'euros d'allégements généraux, mais vous savez que l'inflation très forte de ces deux dernières années, comme l'augmentation massive de la masse salariale, les ont fait exploser de presque 20 milliards d'euros. Les revalorisations successives du Smic, que vous avez saluées, les ont elles-mêmes mécaniquement augmentés ; celle prévue au 1^{er} juin, de plus de 2 %, devrait les augmenter à son tour de près de 3 milliards d'euros. C'est automatique, alors même que le Gouvernement gèle les allégements de charges pour éviter les coûts supplémentaires.

Ensuite, il faut tout de même mettre en perspective la progression du PIB et de l'inflation, 0,9 %, avec celle de l'Ondam, trois fois supérieure puisqu'elle atteint 3,4 % ! Il faut donner ces chiffres ! Je ne nie pas les besoins, mais on ne peut pas parler de morosité ou de coupes considérables. Ce qu'il faut interroger, c'est la manière dont l'Ondam est dépensé : vu le constat que vous faites localement et les sommes en jeu, c'est peut-être qu'on ne le dépense pas bien.

Madame Simonnet, on ne peut pas non plus dire que la Cades emprunte dans des conditions très détériorées par rapport à l'État. J'auditionne la Cades chaque année ; je peux vous dire que les taux auxquels elle emprunte sur les marchés sont très proches de ceux de l'État. Si nous ne remboursons pas notre dette sociale, nos créanciers ne nous feront plus confiance et les conditions d'emprunt seront dégradées pour tous les porteurs de projet du pays – qu'il s'agisse d'accéder à la propriété, de faire construire sa maison ou de créer une entreprise. Nous avons donc le devoir d'honorer cette dette ; le contraire serait irresponsable. D'ailleurs, contrairement à la dette de l'État, nous sommes en train de la rembourser, et nous avons une trajectoire : d'ici à 2033, la dette sociale n'existera plus – sauf si le déficit de la sécurité sociale devait persister. Comme Annie Vidal, j'appelle à des réformes structurelles, mais il faut aussi être responsable.

M. Louis Boyard (LFI-NFP). Ce débat sur les allégements généraux est intéressant. Monsieur le rapporteur général, vous dites que le meilleur moyen de faire entrer de l'argent

dans les caisses de la sécurité sociale, c'est de créer davantage d'emplois. Nous pouvons nous accorder sur ce point, mais pas sur l'idée que, pour créer ces emplois, il faut plus d'allègements ! La situation actuelle est précisément due au fait qu'ils n'ont pas créé davantage d'emplois, ou ont créé des emplois précaires, pas forcément à plein temps ni payés au-dessus du Smic. C'est le cas pour les jeunes, dont vous prétendez avoir fait baisser le chômage grâce à l'apprentissage, aux contrats de professionnalisation ou aux stages alors qu'il n'a pas diminué : c'est l'exemple même d'une création d'emplois qui n'aide pas la sécurité sociale ! Voilà notre point de désaccord : les allègements généraux aggravent la situation au lieu de l'améliorer, et il faut donc appliquer la logique inverse.

Par ailleurs je n'ai pas l'impression que les primes dites Macron figurent dans les tableurs de votre rapport. Là encore, les primes sont un moins-gagner pour la sécurité sociale. C'est une politique que certains d'entre vous défendent, mais qui, selon nous, ne l'aide pas.

Concernant l'Ondam, certains d'entre vous diront que le cœur de l'article 2 est une photographie, mais c'est précisément pour cela qu'il faut voter contre ! La dernière LFSS devait nous permettre de réaliser 4,3 milliards d'euros d'économies ; elles se sont finalement élevées à 5,1 milliards d'euros. Je ne vois pas sur quel plan, dans le domaine de la santé, nous pouvons encore nous permettre de faire de telles économies.

Enfin, il ne faut pas s'étonner que les dépenses de santé augmentent par rapport à l'inflation. Notre population vieillit et ce vieillissement atteindra même, de mémoire, 40 % dans les années 2050-2060. Les dépenses de santé augmenteront donc encore davantage par rapport à l'inflation : ce n'est pas le bon indicateur.

En somme, j'y reviens, il faut supprimer les allègements généraux, partager la richesse, augmenter les salaires, et là, on remplira les caisses !

M. le rapporteur général. Monsieur Boyard, vous refusez de regarder la photographie des comptes de la sécurité sociale pour 2025 – mais si vous le faisiez, peut-être qu'elle vous plairait et que vous finiriez par la voter ! Elle montre en effet un changement majeur puisqu'elle intègre la prime de partage de la valeur dans le calcul de la réduction générale dégressive, ce, qui a rapporté 800 millions d'euros supplémentaires. Cela devrait collectivement nous satisfaire.

Enfin, la façon dont sont considérées des exemptions d'assiettes au lieu d'exonérations ne me plaît pas non plus. C'est pour l'heure ce qui est retenu, mais je préférerais que l'approche soit plus lisible.

*La commission **adopte** les amendements.*

*En conséquence, l'article 2 est **supprimé**.*

Article 3 : *Approbation du rapport retraçant la situation patrimoniale, au 31 décembre 2025, des régimes obligatoires de base, de la Caisse d'amortissement de la dette et du Fonds de réserve pour les retraites et décrivant les mesures prévues pour l'affectation des excédents et la couverture des déficits constatés pour l'exercice 2025*

Amendements de suppression AS5 de Mme Sandrine Runel, AS8 de Mme Joëlle Mélin et AS12 de M. Louis Boyard

M. Hadrien Clouet (LFI-NFP). Notre commission a travaillé sur le rapport de la Mecss relative à la Cades, rédigé par Stéphanie Rist, actuelle ministre de la santé, et par moi-même : il montrait assez bien pourquoi il ne fallait pas adopter l'article 3. Nous sommes en désaccord sur deux niveaux, notamment le niveau conjoncturel. Les choix de transférer de la contribution sociale généralisée (CSG) et de la contribution pour le remboursement de la dette sociale (CRDS) vers la Cades ne sont pas tout à fait appropriés, et il faudrait étaler davantage le remboursement.

Très subtilement, M. le rapporteur général a affirmé que les taux d'emprunt de la Cades étaient à peu près similaires à ceux de l'État. Quand le taux est de 2,5 % pour les bons du Trésor et de 4 % pour la Cades, ils ne sont effectivement qu'à peu près similaires !... Et je ne prends là en considération que les dernières émissions qui représentent entre 4 et 6 milliards d'euros sur cinq ans. Cette différence de taux n'est en rien négligeable : la dette de la Cades nous coûte plus cher – d'autant que la Cades a une stratégie de cantonnement et, puisqu'elle rembourse sa dette sans la faire rouler, elle ne profite pas des variations de taux qui permettent au Trésor de dépenser un peu moins. Et je ne parle même pas des dépenses transférées à la Cades, notamment pendant la crise du covid-19, alors qu'elles relevaient de l'État plutôt qu'à la sécurité sociale.

M. le rapporteur général. Il pourrait être judicieux de réfléchir à l'allongement du remboursement en cas de nouveaux transferts ou de nouveaux déficits d'ici deux ans. Il sera difficile de conserver le rythme de refinancement de la dette sociale de 22 ou 23 milliards d'euros par an dans les années à venir, sous peine de mettre en risque l'Acoss pour le versement des prestations mensuelles. Il faut trouver des solutions à ce problème de trésorerie – un débat que j'ai ouvert dans mon rapport.

Étaler le remboursement signifierait aussi se mettre dans la main de créanciers potentiellement étrangers pour une période plus longue. Sur ce point, il va falloir que vous vous mettiez d'accord avec M. Boyard, voire avec l'ensemble de votre parti – je ne sais pas ce que Jean-Luc Mélenchon en pense...

Oui, il faut débattre de l'avenir de la Cades et mettre en place une réforme organique, mais ce n'est possible qu'avec une stratégie de redressement. S'il ne s'agit que d'un transfert de plus à la Cades, sans stratégie de redressement, nous serons encore plus à la main de nos créanciers. Une fois la stratégie choisie, nous pourrions envisager un allongement du remboursement et les manières de l'opérer.

Mme Annie Vidal (EPR). Une reprise de la dette de la Cades par l'État risquerait de porter atteinte à l'autonomie du budget de la sécurité sociale.

M. Hadrien Clouet (LFI-NFP). C'est une question centrale : je vous rejoins sur la nécessité d'autonomie et de neutralité financière des deux sphères mais, dès lors que l'État se permet de donner, *via* la Cades, de nouveaux engagements financiers à la sécurité sociale, je pense que son autonomie a d'ores et déjà été abandonnée.

Je ne m'avancerai pas sur ce que pense Jean-Luc Mélenchon, mais je peux expliquer ce que nous ferons l'année prochaine à celles et ceux qui nous écoutent. Nous refusons que le financement de la sécu repose sur des impôts à caractère proportionnel comme la CSG ou la CRDS – impôts injustes qui frappent l'ensemble des revenus au même taux, sans progressivité.

L'argent ainsi levé sert, *via* la Cades, à rembourser des engagements. Or, depuis 1996, le volume net d'intérêts et de commissions bancaires a dépassé les 60 milliards d'euros. Avec le même argent, on pourrait donc réduire très sensiblement les frais de gestion de la sécurité sociale : le fait de passer par les circuits financiers nous a coûté plus d'argent que la somme initiale levée par la CSG et la CRDS.

Enfin, vous dites qu'étaler le remboursement reviendrait à nous mettre plus longtemps dans la main des créanciers. Selon moi, il s'agit moins de la durée que du montant de ces remboursements car, si le montant est chaque année plus faible, l'indépendance nationale est plus forte. Voilà pourquoi nous sommes en désaccord, et pourquoi il faut supprimer l'article 3.

M. le rapporteur général. Monsieur Clouet, c'est toujours avec souplesse que vous retombez sur vos pattes. Nous n'avons pas la même ambition pour la sécurité sociale. Pour moi, il faut supprimer son déficit, car la sécurité sociale n'a pas été conçue pour être déficitaire. Sans déficit, il n'y aura plus de dette.

*La commission **adopte** les amendements.*

*En conséquence, l'article 3 est **supprimé**.*

*La commission ayant **supprimé** tous les articles du projet de loi, l'ensemble de celui-ci est **rejeté**.*

La réunion s'achève à dix-huit heures cinq.

Présences en réunion

Présents. – Mme Ségolène Amiot, M. Thibault Bazin, M. Christophe Bentz, Mme Sylvie Bonnet, M. Louis Boyard, M. Hadrien Clouet, Mme Sandrine Dogor-Such, M. Gaëtan Dussausaye, M. Jérôme End, M. Guillaume Florquin, M. Thierry Frappé, Mme Martine Froger, Mme Océane Godard, M. Jean-Carles Grelier, M. Michel Lauzzana, Mme Christine Le Nabour, M. René Lioret, Mme Christine Loir, M. Pierre Marle, Mme Joëlle Mélin, M. Serge Muller, Mme Mereana Reid Arbelot, Mme Sandrine Runel, M. Arnaud Saint-Martin, M. Arnaud Simion, Mme Danielle Simonnet, M. Emmanuel Taché, M. Frédéric Valletoux, Mme Annie Vidal, M. Stéphane Viry

Excusés. – Mme Anchya Bamana, Mme Béatrice Bellay, M. Elie Califer, Mme Stella Dupont, M. Jérôme Guedj, M. Jean-Philippe Nilor, M. Sébastien Peytavie, Mme Angélique Ranc, M. Jean-Hugues Ratenon

Assistaient également à la réunion. – M. Yannick Monnet