

ASSEMBLÉE NATIONALE

18 octobre 2025

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2026 - (N° 1907)

Rejeté

AMENDEMENT

N° AS170

présenté par

Mme Runel, rapporteure, M. Aviragnet, M. Guedj, Mme Bellay, M. Califer, Mme Dombre Coste, Mme Froger, Mme Godard, M. Houlié, M. Simion, M. Philippe Brun, Mme Allemand, M. Baptiste, M. Barusseau, Mme Battistel, M. Baumel, M. Belhaddad, M. Benbrahim, M. Bouloux, Mme Capdevielle, M. Christophle, M. Courbon, M. David, M. Delaporte, M. Delautrette, Mme Diop, M. Dufau, M. Echaniz, M. Eskenazi, M. Faure, M. Fégné, M. Garot, M. Gokel, Mme Got, M. Emmanuel Grégoire, M. Hablot, Mme Hadizadeh, Mme Herouin-Léautey, Mme Céline Hervieu, M. Hollande, Mme Jourdan, Mme Karamanli, Mme Keloua Hachi, M. Leseul, M. Lhardit, Mme Mercier, M. Naillet, M. Oberti, Mme Pantel, M. Pena, Mme Pic, Mme Pirès Beaune, M. Potier, M. Pribetich, M. Proença, Mme Récalde, Mme Rossi, Mme Rouaux, M. Aurélien Rousseau, M. Roussel, M. Saint-Pasteur, Mme Santiago, M. Saulignac, M. Sother, Mme Thiébault-Martinez, Mme Thomin, M. Vallaud, M. Vicot et M. William

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 27, insérer l'article suivant:**

I. – À la première phrase de l'article L. 313-23-3 du code de l'action sociale et des familles, les mots : « est plafonné » sont remplacés par les mots : « et la part des contrats de recrutement temporaire conclus par chaque groupement hospitalier de territoire peuvent être plafonnés ».

II. – Au second alinéa de l'article L. 6146-3 du code de la santé publique, les mots : « est plafonné » sont remplacés par les mots : « et la part des contrats de recrutement temporaire conclus par chaque groupement hospitalier de territoire peuvent être plafonnés ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement des députés Socialistes et apparentés vise à contingenter la part maximale de contrats intérimaires dans les hôpitaux et dans le secteur médico-social et social parmi l'ensemble des contrats conclus.

Si nous soutenons le plafonnement des rémunérations prévu à l'article 70 de la LFSS pour 2025, nous proposons d'aller plus loin en fixant en parallèle un taux maximal de contrats intérimaires.

Ce taux serait fixé à la maille des groupements hospitaliers de territoire et à la maille des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Cette proposition n'est qu'une reprise de la recommandation n°4 de la Cour des comptes « *Faire établir par l'agence régionale de santé, pour chaque groupement hospitalier de territoire, un contingent des contrats de recrutement temporaire de médecins passés sur le fondement de difficultés particulières de recrutement non liées à la conjoncture* » émise dans son rapport « *Intérim médical et permanence des soins dans les hôpitaux publics* » publié en juillet 2024.

Il nous semble en effet urgent d'agir contre l'intérim médical et paramédical

L'intérim représente un coût élevé pour la Sécurité sociale : l'intérim médical avait en 2021 un coût de 157 millions d'euros en 2021 (source : rapport de la Cour des comptes sur l'application de la LFSS, mai 2024) et l'intérim paramédical avait un coût en 2023 de 825 millions d'euros (source : rapport de la Cour des comptes sur l'application de la LFSS, mai 2025), soit un coût total de 1 milliard d'euros environ.

C'est sans compter l'impact négatif sur la cohésion des équipes, qui est rongée par l'intérim.

Il convient donc, en parallèle de mesures visant à fidéliser les équipes (augmentation de la rémunération, amélioration des conditions de travail, etc.) de lutter contre ce phénomène.

Tel est l'objet du présent amendement, qui démontre plus largement la volonté des socialistes de réaliser des économies en dépenses, sans impact pour les assurés sociaux, sans réduction de la qualité de la prise en charge.

Cet amendement avait été adopté l'année dernière par l'Assemblée nationale en séance publique.

*

Cet amendement s'inscrit en complément des propositions budgétaires formulées par les Socialistes lors de leur Université d'été à Blois le samedi 30 août 2025.

Ces propositions budgétaires se fixent 4 principes :

1^{er} principe : Soutenir les classes populaires et moyennes et les travailleurs ;

2^e principe : Mettre à contribution les grandes entreprises et les grandes fortunes ;

3^e principe : Relancer l'économie française via un plan d'investissement vert ;

4^e principe : Retrouver la maîtrise de la dette publique : objectif 3 % de déficit à l'horizon 2032, avec une cible de 5 % pour 2026.

Pour ce faire, les socialistes proposent de :

– Collecter 26,9 milliards d'euros de recettes nouvelles ;

– Réaliser 14 milliards d'euros d'économies ;

– Engager 19,2 milliards d’euros de dépenses nouvelles (pour suspendre la réforme des retraites, soutenir le pouvoir d’achat des travailleurs et relancer l’investissement).

En ce qui concerne spécifiquement le PLFSS pour 2026, les socialistes proposent :

1/ D’augmenter les recettes sans imposer les ménages aux revenus les plus modestes (pour un total de 10 milliards d’euros) : affectation d’une partie des recettes de la taxe dite Zucman à hauteur de 2 % sur les patrimoines de plus de 100 millions d’euros pour compenser le coût de la suspension de la réforme des retraites (500 millions d’euros), introduction d’une progressivité sur la CSG applicable aux revenus du capital (1,9 milliard d’euros), création d’un prélèvement social de 1 % sur les transmissions de capital à titre gratuit (1 milliard d’euros), baisse du point de sortie des allègements généraux de cotisations sociales de 3 à 2,4 SMIC (2 milliards d’euros), suppression de la déduction forfaitaire de cotisations sociales patronales applicables aux entreprises de moins de 20 salariés (-1,5 €) ou de moins de 250 salariés (-0,5 €) visant les heures supplémentaires (0,9 milliard d’euros), doublement de la taxe sur les services numériques (taxe « GAFAM ») (0,8 milliard d’euros), création d’une taxe sur l’ajout de gras, de sucre, et de sel dans les produits transformés et sur les publicités n’affichant pas le nutriscore (0,2 milliard d’euros), développement de la lutte contre la fraude aux cotisations sociales (0,2 milliard d’euros) ;

2/ De maîtriser les dépenses sans rogner sur les prestations des assurés (pour un total de 4,6 milliards d’euros) sur la base notamment des propositions du rapport Charges et produits de l’Assurance maladie et du rapport du Haut conseil du financement de la protection sociale, du Haut Conseil pour l’avenir de l’assurance maladie, et du Haut Conseil de la famille, de l’enfance et de l’âge : contrôle plus fin des dépenses sur les produits de santé (médicaments à faible service médical rendu, etc.) (1,2 milliard d’euros), lutte contre les phénomènes de rente et d’optimisation financière (0,4 milliard d’euros), meilleure pertinence des prescriptions des soins (0,8 milliard d’euros), réduction des dépenses liées à l’intérim médical et paramédical (0,2 milliard d’euros), amélioration des parcours de soins et du lien ville – hôpital (0,1 milliard d’euros), choc de prévention pour lutter contre les dépenses évitables liées aux addictions (0,4 milliard d’euros), meilleur encadrement du régime cumul emploi – retraite (0,5 milliard d’euros), plafonnement des indemnités versées suite à une rupture conventionnelle pour les revenus très élevés (1 milliard d’euros) ;

Soit un total d’effort de rééquilibrage de 14,6 milliards d’euros.

3/ D’engager des dépenses nouvelles (1,7 milliards d’euros) : suspension de la réforme des retraites (- 500 millions d’euros), prise de mesures d’urgence pour l’hôpital public, les EHPAD, les crèches, etc. notamment sur les rémunérations et les conditions de travail (- 1,2 milliard d’euros).

Le déficit de la Sécurité sociale en 2026 après application de nos propositions serait ainsi – 11,1 milliards d’euros, à comparer aux – 17,5 milliards d’euros prévus par le Gouvernement.