

ASSEMBLÉE NATIONALE

27 novembre 2025

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2026 - (N° 2141)

Adopté

N° AS157

AMENDEMENT

présenté par

Mme Runel, M. Guedj, M. Simion, Mme Froger, Mme Karamanli, Mme Santiago, M. Aviragnet,
Mme Bellay, M. Califer, Mme Dombre Coste, Mme Godard et M. Houlié

ARTICLE 27 BIS

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« I. – Au début de la première phrase de l'article L. 313-23-3 du code de l'action sociale et des familles, les mots : « Lorsqu'il existe, pour l'une des catégories de professionnels mentionnés à l'article L. 313-23-4, un écart significatif entre le coût d'une mise à disposition d'un personnel par une société de travail temporaire et le coût de l'emploi d'un professionnel permanent, » sont supprimés.

« II. – Au début de la première phrase du second alinéa de l'article L. 6146-3 du code de la santé publique, les mots : « Lorsqu'il existe, pour l'une des catégories de professionnels mentionnée au premier alinéa du présent article, un écart significatif entre le coût d'une mise à disposition d'un personnel par une entreprise de travail temporaire et le coût de l'emploi d'un professionnel permanent, » sont supprimés. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement des députés Socialistes et apparentés vise à supprimer la condition d'un surcoût significatif entre l'intérim médical et paramédical et l'emploi permanent pour pouvoir activer le plafonnement de dépenses d'intérim. supprimer la condition de pénurie de professionnels pour pouvoir activer le plafonnement de dépenses d'intérim médical et paramédical.

L'article 70 de la LFSS pour 2025 donne la possibilité de plafonner les dépenses d'intérim médical et paramédical ; ce que les socialistes ont salué lors de son examen.

Toutefois, cette possibilité laissée aux établissements est conditionnée à l'existence d'un « écart significatif » entre le coût de l'intérim et le coût d'un emploi permanent

Cette condition est rédigée de manière très floue et restreint la portée de cette réforme.

Or 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 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 ;

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

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

4e 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.