

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 de la proposition de loi, modifiée par le Sénat, relative aux missions des professionnels de santé, vétérinaires, psychothérapeutes et psychologues des services d'incendie et de secours (n° 1383) (M. Jean-Carles Grelier, rapporteur)..... 2
- Examen de la proposition de loi visant à interdire les sucres ajoutés aliments destinés aux nourrissons et aux enfants en bas âge (n° 2442 rect.) (M. Cyrille Isaac-Sibille, rapporteur)... 14
- Informations relatives à la commission 33
- Présences en réunion 34

Mercredi
25 février 2026
Séance de 9 heures 30

Compte rendu n° 55

SESSION ORDINAIRE DE 2025-2026

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



La réunion commence à neuf heures trente.

(Présidence de M. Frédéric Valletoux, président)

La commission examine d'abord la proposition de loi, modifiée par le Sénat, relative aux missions des professionnels de santé, vétérinaires, psychothérapeutes et psychologues des services d'incendie et de secours (n° 1383) (M. Jean-Carles Grelier, rapporteur).

M. Jean-Carles Grelier, rapporteur. Je suis heureux d'être à nouveau devant vous alors que cette proposition de loi arrive au terme de son circuit parlementaire, un an après sa première lecture. Elle vise à doter d'un statut les 3 500 médecins, 9 000 infirmiers, 600 pharmaciens, 300 vétérinaires et 350 psychologues de sapeurs-pompiers, qui n'exercent pas dans les conditions habituelles de leur profession – par exemple, un médecin de sapeurs-pompiers peut-être, dans une même journée, médecin urgentiste, médecin d'aptitude et médecin du travail. Or, faute de cadre, il n'est pas protégé dans ces différentes fonctions. Un statut protecteur fait cruellement défaut : en seulement dix ans, les médecins de sapeurs-pompiers ont perdu 25 % de leurs effectifs parce que la profession n'est pas attractive, ni pour les professionnels ni pour les médecins volontaires. Cela pose de vrais problèmes aux services départementaux d'incendie et de secours (Sdis), qui sont contraints de rémunérer des médecins du travail extérieurs, d'où des dépenses supplémentaires. Ce texte prévoit un dispositif simple visant à accorder un statut aux professionnels de santé des Sdis et à redéfinir les missions de chacun.

Il a fait l'objet d'une concertation relativement large avec le monde de la santé, à l'occasion de laquelle des craintes ont été légitimement exprimées. Les médecins urgentistes craignaient que les médecins de sapeurs-pompiers ne viennent empiéter sur leurs missions, selon cette vieille division que l'on trouve encore parfois entre les blancs et les rouges. Fort heureusement, en première lecture, nous avons trouvé un compromis de nature à rassurer les uns et les autres. Les inquiétudes de l'Ordre des médecins quant aux médecins polyvalents que sont les médecins de sapeurs-pompiers ont également pu être apaisées. Le texte, je le rappelle, avait été coconstruit avec la direction générale de la sécurité civile et de la gestion des crises, notamment avec ses médecins, qui l'avaient validé. Dans cet esprit de coconstruction, la plupart des groupes présents à l'Assemblée l'avaient amendé ; en première lecture, le Sénat ne l'a ensuite modifié qu'à la marge. C'est dans cette version qu'il nous revient aujourd'hui.

Compte tenu du calendrier parlementaire, si nous voulons qu'il aboutisse rapidement, il est impératif que nous l'adoptions conforme. Tout amendement adopté, toute modification du texte, fut-ce à la marge, relancerait le processus législatif : le texte repartirait au Sénat, puis il faudrait fixer la date d'une hypothétique commission mixte paritaire et, compte tenu des échéances électorales et du calendrier parlementaire qui se profilent, il est probable qu'il n'aboutisse pas et soit enterré. Vu les votes unanimes en commission et en séance en première lecture, j'ai cru comprendre que tel n'était pas le choix des différents groupes : j'appelle donc l'attention de celles et ceux qui ont déposé des amendements sur le risque que leur adoption ferait peser sur la procédure et sur la probabilité d'adoption définitive du texte. Je tiens néanmoins à saluer la qualité de ces amendements et à remercier les collègues qui se sont investis dans le texte, comme ils l'avaient fait en première lecture.

Si vous le souhaitez et y consentez par vos voix, il s'agit donc de doter rapidement les services de santé de sapeurs-pompiers d'un véritable statut – un statut qu'ils attendent et qui leur permettra sans doute d'endiguer la fuite de leurs professionnels, préjudiciable tant

aux conditions d'intervention de la sécurité civile dans nos territoires qu'au bon fonctionnement de nos services d'incendie et de secours.

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

M. Julien Rancoule (RN). S'ils représentent à peine 5 % des effectifs, les personnels des services de santé des Sdis jouent un rôle clef dans le secours à personne, l'aptitude opérationnelle et la prévention. Ils assurent un maillage fin du territoire et contribuent concrètement à l'accès aux soins d'urgence, médicaux comme paramédicaux. Le texte apporte une clarification salubre pour ces professionnels de santé – nous le saluons.

L'an dernier, une première lecture constructive, tant en commission qu'en séance, nous a permis d'enrichir le texte, auquel le Sénat a ensuite apporté plusieurs modifications : les premiers articles ont été regroupés et clarifiés afin de mieux préciser les missions dévolues aux personnels de santé ; malheureusement, l'article 2 *bis*, qui prévoyait un rapport sur les risques psycho-sociaux et les agressions envers les sapeurs-pompiers, et l'article 7 *bis*, qui visait à encourager les professionnels de santé à s'engager dans les casernes grâce à des campagnes d'information, ont été supprimés, tout comme les dispositions visant à faciliter l'intégration des militaires des services de santé des armées au sein des Sdis, dans un contexte de tension persistante des effectifs médicaux.

Face à ce bilan mitigé, nous avons déposé plusieurs amendements afin d'améliorer le texte et de rétablir les équilibres trouvés au printemps dernier. Toutefois, dans un esprit de responsabilité et afin de ne pas retarder inutilement la promulgation de la loi, qui reste globalement positive, nous sommes prêts à retirer nos amendements après en avoir exposé le sens et les enjeux – à condition d'avoir la certitude que le texte puisse aboutir, car il est aujourd'hui en septième position de la niche du groupe Les Démocrates : nous vous appelons à avancer son inscription dans l'ordre du jour, sans quoi, malgré les efforts du groupe RN, il ne pourra être examiné.

Au-delà de cette proposition de loi, il est indispensable que le Gouvernement tienne son engagement d'inscrire à l'ordre du jour en 2026 un véritable projet de loi de modernisation de la sécurité civile, vingt-trois ans après la première.

Dans cet esprit, le groupe Rassemblement National votera le texte.

M. Yannick Chenevard (EPR). L'idée maîtresse de la proposition de loi consiste à sécuriser juridiquement un exercice médical hybride, adapté aux contraintes opérationnelles des sapeurs-pompiers. Le texte ne se limite pas à apporter une clarification technique : il ouvre la voie à une rationalisation de la médecine préventive des Sdis, à la sécurisation juridique des actes des médecins de sapeurs-pompiers, à l'amélioration du suivi des agents et à une meilleure maîtrise des coûts liés à une externalisation devenue nécessaire.

Il crée, dans le code de la sécurité intérieure, un chapitre spécifique, composé des articles L. 722-2 à L. 722-8, qui définit précisément les missions des médecins, pharmaciens, infirmiers, cadres de santé, psychologues, psychothérapeutes, vétérinaires et experts de santé de sapeurs-pompiers. Il s'agit donc d'un texte de structuration normative et de sécurisation juridique. Par exemple, il renforce la position d'expert en risque nucléaire, radiologique, biologique, chimique ou explosif des pharmaciens, et précise les missions déjà exercées par

les autres membres du service de santé en matière de secours, de soins d'urgence, d'hygiène, de prévention, de soutien psychologique et d'expertise sanitaire animale.

N'omettons pas d'intégrer le tout récent décret de compétences infirmier n° 2025-1306 du 24 décembre 2025, qui étend le rôle propre de l'infirmier et son pouvoir de prescription à la mise en œuvre de protocoles dans le cadre de soins d'urgence et précise ses responsabilités en matière de prévention.

La proposition de loi vise à clarifier et à consolider le cadre juridique des missions exercées par les professionnels de santé des Sdis en inscrivant leurs compétences dans le code de la sécurité intérieure. On peut cependant s'interroger sur le faible nombre de médecins chez les pompiers professionnels par rapport aux volontaires. Quoi qu'il en soit, nous voterons en faveur du texte.

Mme Karen Erodi (LFI-NFP). La proposition de loi vise à clarifier les missions des professionnels de santé des services d'incendie et de secours : pourquoi pas. Mais ne nous y trompons pas : c'est un écran de fumée qui évite soigneusement les véritables brasiers consumant nos casernes.

D'abord, vous parlez de soins. Or selon le Centre international de recherche sur le cancer, la profession de sapeur-pompier est cancérigène – les fumées ne trient pas leurs victimes. Pourtant, la France s'obstine à ne reconnaître que quatre types de cancers comme maladies professionnelles, contre dix-neuf au Canada. Pourquoi cette différence ? Vous méprisez la santé de ceux qui nous sauvent.

Ensuite, vous ignorez sciemment leur santé mentale. Le texte évoque les psychologues, mais où sont les mesures contre les risques psycho-sociaux ? Rien sur le mal-être, rien sur le harcèlement, rien sur l'épuisement. Les sapeurs-pompiers sont le dernier service public debout dans nos territoires ; ils pallient chaque jour la fermeture de services d'urgences et le désengagement de l'État. Résultat : 260 suicides ou tentatives de suicide ont été recensés depuis 2018. Pour les sapeurs-pompiers, c'est marche ou crève. Nous prôtons des moyens massifs pour leur protection et leur santé mentale.

Dernier coup de grâce : la trahison des retraites. En 2023, au congrès national des sapeurs-pompiers qui s'est tenu à Toulouse, M. Darmanin avait fait des promesses larmoyantes aux familles des pompiers. Résultat : un décret de bonification des retraites qui est une véritable insulte. Alors que nous demandions une réelle reconnaissance de la pénibilité, le Gouvernement a sabré nos ambitions : un sapeur-pompier volontaire avec quarante ans de service n'obtiendra que trois pauvres trimestres. C'est du vol. Nous le disons clairement : on ne soigne pas une institution en crise avec des pansements sur une plaie ouverte. Nos pompiers et tous nos personnels de santé attendent de la justice, de la reconnaissance et des actes concrets.

Mme Océane Godard (SOC). Les Sdis sont devenus des acteurs majeurs du secours à personne sans que leur cadre d'exercice soit pleinement clarifié. C'est à cette tension entre la pratique et le droit que répond le texte. Près de 13 000 professionnels de santé – médecins, infirmiers, pharmaciens, psychologues, vétérinaires –, dont 96 % sont volontaires, exercent dans des conditions d'engagement toujours plus exigeantes. Désormais, ils organisent les interventions de secours à personne et effectuent des prises en charge préhospitalières de plus en plus techniques. Ils subissent de plus en plus d'agressions, ce qui accroît leur exposition aux risques psycho-sociaux. Or leur cadre juridique demeure partiellement imprécis, car les

missions de médecine d'aptitude, de prévention, de soutien sanitaire opérationnel ou de participation à l'aide médicale urgente ne reposent pas toujours sur une base normative explicitement définie.

Si nous avons soutenu dès la première lecture l'objectif du rapporteur de reconnaître ces professionnels et de consolider leur sécurité juridique, nous avons aussi rappelé qu'une grande partie des mesures proposées relevaient du domaine réglementaire et que des dispositions trop détaillées dans la loi risquaient d'introduire des rigidités inutiles. Le travail parlementaire a permis d'améliorer sensiblement le texte : les articles relatifs à la dispense d'inscription à un ordre ont été supprimés, ainsi que des demandes de rapport et des dispositions redondantes ; les missions ont été clarifiées et les dispositions sont mieux ancrées dans les codes. Le Sénat a procédé à un utile travail de sécurisation juridique sans bouleverser l'équilibre général du texte.

Pour cette deuxième lecture, nous avons choisi de retirer l'amendement que nous avons initialement déposé à l'article 7 concernant le délai d'entrée en vigueur de l'article 1^{er} pour la brigade de sapeurs-pompiers de Paris et les médecins civils du bataillon de marins-pompiers de Marseille, car notre préoccupation est satisfaite par la rédaction actuelle. Il ne s'agit donc plus de corriger un déséquilibre, mais d'apprécier l'équilibre atteint.

Monsieur le rapporteur, vous souhaitez un vote conforme pour que le texte soit promulgué rapidement : nous comprenons cette logique. En l'état, le texte est équilibré et prévoit des garanties utiles ; les incertitudes initiales sont levées. Le groupe Socialistes et apparentés le soutiendra.

Mme Sylvie Bonnet (DR). Souvent peu connus du grand public, les services de santé et de secours médical (3SM) des Sdis exercent des missions essentielles, tant pour la population générale que pour les sapeurs-pompiers eux-mêmes et les autres agents des Sdis. Parmi ces professionnels de santé, qui sont également sapeurs-pompiers, on compte 3 724 médecins, 7 843 infirmiers, 564 pharmaciens, 306 vétérinaires, 347 psychologues et 86 cadres de santé. Le texte vise à les doter d'un cadre juridique spécifique : il définit leurs compétences et prévoit leur intégration dans un cadre d'emplois unique.

En première lecture, monsieur le rapporteur, vous avez entendu les objectifs des différents groupes et le texte a été profondément modifié en commission. Il a été codifié et clarifié, notamment s'agissant de la médecine d'urgence et du contrôle de la déontologie médicale. Le groupe Droite Républicaine défend toutes les initiatives visant à soutenir les sapeurs-pompiers et les Sdis, ces héros du quotidien qui exercent des métiers essentiels dans l'ensemble des territoires. Nous sommes donc favorables à la création d'un statut pour les professionnels de santé de sapeurs-pompiers, afin de mieux prendre en compte la polyvalence de ces métiers.

Le texte issu des travaux de l'Assemblée puis du Sénat prend en compte les demandes de notre groupe. Nous espérons qu'il sera adopté à une large majorité, afin d'envoyer un message positif aux sapeurs-pompiers. Nous voterons en sa faveur.

Mme Delphine Lingemann (Dem). J'ai une pensée pour les deux secouristes qui ont perdu la vie lors d'un accident d'hélicoptère dans mon territoire du Puy-de-Dôme le 11 février. Parmi les victimes se trouvait le docteur Sophie Fleurquin, une jeune médecin du Samu 63 et sapeur-pompier volontaire au Sdis 63.

Inscrit à l'ordre du jour de notre niche parlementaire, ce texte défendu par Jean-Carles Grelier vise à doter enfin les personnels de santé de Sdis d'un cadre d'emploi clair, cohérent et attractif. Les chiffres parlent d'eux-mêmes : en 2022, 86 % des près de 5 millions d'interventions relevaient du secours et soins d'urgence aux personnes. Le cœur de l'activité des Sdis est désormais médical. Pourtant, les personnels de santé ne représentent qu'environ 5 % des effectifs globaux. Alors que la demande en soins d'urgence augmente, le personnel de santé, lui, diminue.

Le cadre juridique actuel, qui disperse les missions et les statuts des professionnels de santé entre plusieurs textes, nuit non seulement à la lisibilité du dispositif, mais aussi à la reconnaissance et à la fidélisation de ces personnels ainsi qu'à l'attractivité de ces fonctions. Dans un rapport de 2019, la Cour des comptes souligne ainsi que « *le système français de sécurité civile [...] a désormais atteint ses limites* » et que « *cette évolution n'est pas durablement soutenable* ». Le texte apporte une réponse attendue : il clarifie les missions, unifie les statuts, structure l'organisation des personnels de santé et pose les bases d'un cadre d'emplois plus cohérent et plus attractif.

Au-delà des aspects techniques, l'enjeu est fondamental : garantir la continuité et la qualité des soins, notamment dans les territoires ruraux et ultramarins, où l'accès aux soins est déjà fragilisé. La question est simple : voulons-nous laisser perdurer un système à bout de souffle ou souhaitons-nous lui donner les moyens de tenir, de recruter, de fidéliser ? En soutenant ce texte, nous faisons collectivement le choix de la responsabilité, de l'efficacité, de la reconnaissance envers celles et ceux qui s'engagent chaque jour pour sauver des vies.

M. Paul-André Colombani (LIOT). Les Sdis constituent l'un des piliers du modèle de la sécurité civile : 239 600 sapeurs-pompiers sont engagés dans l'ensemble du territoire, dont 41 800 pompiers professionnels. Mais derrière ces chiffres, une réalité nous inquiète : l'augmentation constante de leurs missions sous l'effet du changement climatique, du vieillissement de la population et de la désertification médicale.

Dans ce contexte, les services de santé des Sdis, qui comptent plus de 3 700 médecins, près de 7 800 infirmiers mais aussi des pharmaciens, des vétérinaires et des psychologues, à 96 % des volontaires, jouent un rôle essentiel. Leur mission ne se limite pas au soutien sanitaire en intervention : ils assurent la médecine d'aptitude et de prévention, la formation, la surveillance médicale et participent pleinement à l'aide médicale d'urgence.

Or les difficultés de recrutement sont bien réelles, et plus de 60 % des médecins de sapeurs-pompiers professionnels considèrent que leur rémunération constitue un frein à l'engagement. Alors que les effectifs médicaux sont en tension, cette question ne saurait être éludée.

Le texte vise à clarifier et à sécuriser l'exercice des professionnels de santé au sein des Sdis. Si nous en partageons l'objectif, nous nous étions interrogés, en première lecture, sur l'opportunité de choisir la voie législative au lieu d'actualiser le cadre réglementaire existant. Les modifications apportées en commission puis au Sénat renforcent juridiquement le texte : suppression de la dispense d'inscription aux ordres, simplifications rédactionnelles, amélioration de la cohérence avec l'organisation issue de la loi Matras. Mais au-delà de l'architecture juridique, l'enjeu central demeure celui de l'attractivité. Celle-ci repose sur la reconnaissance de l'engagement des professionnels de santé des Sdis et sur leurs conditions de rémunération, qui doivent être à la hauteur des responsabilités qu'ils assument. Nous

soutiendrons donc le texte, tout en rappelant qu'il devra impérativement s'inscrire dans une démarche plus ambitieuse en matière de reconnaissance et de rémunération.

M. Olivier Fayssat (UDR). La proposition de loi vise à doter d'une base légale l'exercice cumulé, par les médecins de sapeurs-pompiers, des missions de médecine de soins, d'aptitude et de prévention. Ayant vérifié et constaté que les légendaires marins-pompiers de Marseille n'avaient pas été oubliés, mon groupe la votera.

Mme Nathalie Colin-Oesterlé (HOR). Le groupe Horizons & Indépendants regarde avec intérêt le travail accompli par le Sénat. La proposition de loi affiche une ambition légitime : reconnaître pleinement le rôle des médecins, infirmiers, pharmaciens, psychologues et vétérinaires dans la chaîne de secours et remédier aux difficultés croissantes de recrutement qui fragilisent les Sdis.

En première lecture, nous avons exprimé des réserves sur plusieurs dispositions qui soulevaient des questions d'effectivité et risquaient de complexifier la situation au lieu de la clarifier. Nous avons notamment alerté sur la définition des compétences des médecins de sapeurs-pompiers, qui entraient en tension avec l'organisation préhospitalière existante – un point sur lequel les représentants de la spécialité avaient eux-mêmes émis des réserves. Le Sénat a entendu ces préoccupations et a opéré un recentrage du texte bienvenu. La rédaction de l'article 1^{er} aligne désormais explicitement les missions des médecins de sapeurs-pompiers sur les dispositions du code général des collectivités territoriales et du code de la santé publique. Le Sénat a également supprimé ou confirmé la suppression de certains articles, notamment de l'article 6, qui prévoyait l'intégration directe des personnels de santé des armées dans les Sdis – une mesure qui soulevait de vraies difficultés statutaires alors que le code de la défense encadre déjà cette pratique – et de l'article 5, qui tendait à dispenser les personnels de santé de s'inscrire à leur ordre professionnel – d'où de sérieux problèmes de légitimité, de déontologie et de responsabilité.

Le texte est ainsi plus solide, plus lisible et plus respectueux des équilibres existants dans l'organisation des secours. Notre groupe votera en sa faveur.

Mme Sandrine Rousseau (EcoS). Les mesures de ce texte sont bienvenues et permettront de sécuriser l'exercice de différentes formes de médecine par les personnels des Sdis. Les dispositions les plus problématiques, comme la dispense d'inscription à un ordre professionnel, ont été écartées lors des débats en première lecture – nous nous en félicitons.

Toutefois, ce n'est qu'une réponse imparfaite aux défis auxquels les sapeurs-pompiers font face, en particulier en ce qui concerne la protection de leur santé. Nous appelons le Gouvernement à agir au plus vite pour revoir les tableaux des maladies professionnelles, afin de reconnaître le lien entre l'activité de sapeur-pompier et le développement de certains cancers résultant de l'exposition aux fumées d'incendie. Si, grâce à la mobilisation des pompiers et des politiques – dont nous sommes –, le mésothéliome et le cancer de la vessie ont été reconnus comme maladies professionnelles, les cancers de la prostate, du côlon et des testicules ne le sont toujours pas, bien que des indices forts les relient à l'activité des pompiers – leur prévalence est d'ailleurs plus importante dans cette population.

Si les pompiers professionnels sont la colonne vertébrale des Sdis, 80 % des pompiers sont volontaires. L'ensemble des soldats du feu sont exposés aux mêmes risques – stress, substances toxiques, fumées – et doivent par conséquent bénéficier de la même

protection pour leur engagement au service de nos concitoyens. Ils sont par exemple surexposés aux substances per- ou polyfluoroalkylées (Pfas) du fait des fumées et, surtout, des produits et mousses anti-incendie. Le calendrier européen d'interdiction progressive de ces substances court jusqu'en 2035 : il faut urgemment l'anticiper. Cela ne présente aucune difficulté, car il existe déjà des alternatives sans Pfas, utilisées notamment par le Sdis du Bas-Rhin, pionnier en France en la matière. Autre source d'exposition majeure : les tenues de protection. Les Canadiens et les Québécois ont lancé un important chantier de recherche de solutions de remplacement pour protéger leurs pompiers.

La prise en charge des risques psycho-sociaux attachés à l'activité des sapeurs-pompiers, qui expose à des expériences pouvant être extrêmes et éprouvantes, doit elle aussi être considérablement renforcée.

Nous voterons la proposition de loi, sans illusion cependant sur sa portée réelle, et nous appelons le Gouvernement à prendre sérieusement en considération la santé de nos pompiers.

M. le rapporteur. Je vous remercie pour ce soutien global : les professionnels des services de santé des Sdis vous en seront reconnaissants.

Monsieur Rancoule, je vous remercie pour la responsabilité dont vous et votre groupe faites preuve. Une procédure de législation en commission (Plec) est engagée sur le texte : s'il est voté ce matin et qu'aucun président de groupe ne s'y oppose dans les quarante-huit heures, il fera uniquement l'objet d'un vote sur l'ensemble en séance. Voilà pourquoi mon groupe l'a inscrit en septième position de l'ordre du jour de sa niche. Si la procédure de Plec n'aboutissait pas, ce texte serait inscrit en première position, afin qu'il puisse être définitivement adopté le 26 mars.

Mesdames Erodi et Rousseau, je vous remercie d'avoir appelé notre attention sur les risques professionnels, le volume d'accidents du travail et les risques psycho-sociaux : s'ils ne sont pas directement l'objet du texte, ces risques sont bien réels. Vous avez raison de le rappeler et d'inviter le Gouvernement à se saisir rapidement du sujet. Je veux croire qu'il n'y manquera pas.

Ce texte est aussi l'occasion de rappeler l'attachement de la représentation nationale aux sapeurs-pompiers, à l'action de leurs services et à la façon dont la sécurité civile est assurée dans l'ensemble du territoire : dans mon département – comme, j'imagine, dans la plupart des vôtres –, les sapeurs-pompiers sont parfois la dernière présence médicale dans certains secteurs. Cela renforce encore l'intérêt de la proposition de loi, et je vous remercie pour le soutien unanime que vous lui accordez.

Article 1^{er} : *Compétences des médecins, pharmaciens, infirmiers, cadres de santé, psychothérapeutes, psychologues et vétérinaires de sapeurs-pompiers*

Amendement AS4 de M. Julien Rancoule

M. Julien Rancoule (RN). Comme je l'ai expliqué, je défendrai mes amendements pour ouvrir le débat, et je les retirerai ensuite afin que nous puissions adopter le texte conforme.

L'amendement AS4 tend à préciser que les sous-directions de santé sont composées de sapeurs-pompiers à la fois professionnels et volontaires – 96 % des professionnels de santé

des Sdis appartiennent à cette deuxième catégorie – et de personnels administratifs. Il me semblait important de préciser ces différents statuts, notamment pour lever toute ambiguïté au regard de la directive « temps de travail » qui menace le statut des pompiers volontaires depuis des années. Néanmoins, la rédaction issue de nos travaux et de ceux du Sénat en première lecture est plus satisfaisante.

M. le rapporteur. Effectivement, la rédaction a été fondamentalement améliorée. Je sais que vous êtes attachés à ces précisions rédactionnelles, qui n'ont rien de banal, et j'en profite pour saluer votre travail sur ce texte. Mais pour les raisons déjà évoquées, je vous invite à retirer votre amendement ; à défaut, j'émettrai un avis défavorable.

L'amendement est retiré.

L'amendement AS5 et l'amendement rédactionnel AS6 de M. Julien Rancoule sont successivement retirés.

Amendements AS9 et AS10 de M. Julien Rancoule (discussion commune)

M. Julien Rancoule (RN). L'amendement AS9 vise à préciser que les infirmiers de sapeurs-pompiers participent à la formation des sapeurs-pompiers secouristes aux actes que la loi Matras les autorise à effectuer, comme l'administration d'aérosols, les injections par stylo injecteur ou la réalisation d'électrocardiogrammes.

L'amendement AS10 est de repli.

M. le rapporteur. Je tiens à souligner la parfaite connaissance du sujet par notre collègue et à saluer le travail mené par Fabien Matras. Comme je l'ai expliqué en première lecture, le texte a été construit notamment avec la Fédération nationale des sapeurs-pompiers de France et notre ancien collègue Fabien Matras.

M. Julien Rancoule (RN). Ces amendements ont justement été suggérés par la fédération. La précision me paraissait intéressante, mais je les retire.

Les amendements AS9 et AS10 sont successivement retirés.

L'amendement AS11 de M. Julien Rancoule est retiré.

Amendement AS12 de M. Julien Rancoule

M. Julien Rancoule (RN). L'amendement tend à préciser que les vétérinaires de sapeurs-pompiers « participent aux missions de secours et de sauvetage animaliers ». Nous en avons parlé en première lecture : il est dommage de ne pas l'indiquer dans le texte alors qu'il s'agit de leur principale mission, avant même leurs missions sanitaires et de prévention.

M. le rapporteur. Sur le fond, je partage votre avis, et si nous n'en étions pas à ce stade de la procédure, j'aurais volontiers émis un avis favorable sur cet amendement.

L'amendement est retiré.

La commission adopte l'article 1^{er} non modifié.

Article 2 (supprimé) : *Compétences des pharmaciens, infirmiers, psychologues et vétérinaires de sapeurs-pompiers*

*La commission **maintient** la suppression de l'article 2.*

Article 2 bis (supprimé) : *Rapport sur les risques psycho-sociaux du personnel des services d'incendie et de secours*

Amendements AS18 de M. Julien Rancoule et AS2 de Mme Karen Erodi (discussion commune)

M. Julien Rancoule (RN). Nous souhaitons rétablir l'article 2 bis, qui avait été introduit en première lecture par deux amendements témoignant d'une coconstruction : l'un, de la gauche, demandait un rapport sur les risques psycho-sociaux auxquels sont exposés les personnels des Sdis ; l'autre, du Rassemblement national, visait à y ajouter les conséquences directes et indirectes des agressions dont ces personnels font l'objet. Cette demande est d'autant plus pertinente que les agressions sont en forte augmentation : elles ont crû de 11 % au premier semestre l'an dernier. On en compte en moyenne cinq par jour. C'est intolérable.

Mme Karen Erodi (LFI-NFP). Derrière l'uniforme, il y a des hommes et des femmes qui craquent. « Sauver ou périr », c'est leur devise ; cela ne doit pas être leur destin psychologique.

L'amendement AS2 vise également à rétablir l'article 2 bis, car l'État fait l'autruche. Depuis des années, nous ne cessons d'alerter : on nous a promis monts et merveilles avec le Beauvau de la sécurité civile, mais comme d'habitude, les promesses de M. Darmanin ont été trahies. Résultat : ce sujet reste une zone d'ombre. La réalité, c'est que nos personnels sont constamment sous pression. Entre 2002 et 2021, les interventions ont bondi de près de 30 %, mais les effectifs, eux, stagnent. On demande toujours plus avec toujours moins, c'est l'essence même de vos politiques austéritaires. On assèche les budgets des départements, on compresse les dépenses de sécurité civile et après, on s'étonne. Le bilan humain est lourd : plus de 10 % des agents présentent un état de stress post-traumatique. Et je ne parle pas seulement de ceux qui font face au feu, mais aussi des opérateurs téléphoniques, qui sont en première ligne face à la détresse et à la violence du monde à chaque appel. Que fait l'État ? Rien. Il envoie nos sapeurs-pompiers au contact des fumées toxiques avec des cagoules qui ne filtrent rien, les exposant au risque de cancer. Et quand le mental flanche, la prise en charge est dérisoire : il n'y a que 347 psychologues pour 255 000 agents, soit 1 pour 734 ; chez moi, dans le Tarn, il n'y a même qu'un seul psychologue pour tout le département. C'est indigne.

Le rapport prévu par cet article est une nécessité absolue pour mettre en lumière le lien direct entre les coupes budgétaires et la déchéance de la santé mentale de celles et ceux qui nous sauvent. On ne soigne pas un système en feu avec des pansements.

M. le rapporteur. Là encore, si nous n'en étions pas à ce stade de la procédure, j'aurais évidemment émis un avis favorable sur ces amendements, à la fois en raison de leur caractère transpartisan et parce qu'ils mettent le projecteur sur une vraie difficulté : les risques professionnels encourus par nos sapeurs-pompiers. Mais la menace que leur adoption ferait peser sur le devenir du texte me conduit à vous inviter à les retirer bien qu'ils soient pertinents ; à défaut, j'émettrai un avis défavorable.

Mme Sandra Regol (EcoS). Depuis la fin du Beauvau de la sécurité civile, on ne fait que remettre au lendemain sa traduction concrète. Les ministres de l'intérieur successifs se renvoient la balle et, malgré d'innombrables relances, rien ne vient.

Pendant ce temps, nombre de pompiers sont au bord de la crise de nerfs. Les grèves se multiplient. Les sapeurs-pompiers du Haut-Rhin sont en grève depuis quasiment la fin du mois de décembre pour demander davantage de respect dans le traitement qui leur est réservé.

J'entends vos arguments, monsieur le rapporteur. Nous ne soutiendrons pas ces amendements, non par désaccord sur le fond mais par souci de voir le texte aboutir rapidement. Il ne s'agit que d'une goutte d'eau par rapport aux besoins. J'ose espérer que vous saurez utiliser vos bons rapports avec le Gouvernement – l'actuel ou le suivant, on ne sait plus – pour qu'enfin les choses avancent, tant sur la taxe spéciale sur les conventions d'assurance (TSCA) et le financement de la sécurité civile que sur la santé.

Si de nouveaux types de cancer – deux seulement – ont enfin été reconnus comme maladies professionnelles, c'est uniquement du fait de la mobilisation des pompiers, volontaires et professionnels, ainsi que des syndicats et des responsables politiques qui les ont soutenus. Arrêtons de perdre du temps !

M. Julien Rancoule (RN). L'amendement du groupe LFI est presque identique au mien, à cette différence près qu'il ne mentionne pas les agressions dont sont victimes les sapeurs-pompiers. Vous préférez mettre la poussière sous le tapis. C'est assez indigne quand on sait qu'il y a 1 500 agressions par an mais cela reflète votre façon de penser.

*L'amendement AS18 ayant été **retiré**, la commission **rejette** l'amendement AS2.*

*Elle **maintient** la suppression de l'article 2 bis.*

Article 3 : Cadre d'emplois des personnels de santé des services d'incendie et de secours

Amendement AS14 de M. Julien Rancoule

M. Julien Rancoule (RN). Il s'agit de préciser que les personnels de santé des 3SM exercent leur activité, quelle qu'elle soit, sous l'autorité du médecin-chef.

M. le rapporteur. Cette précision, bien qu'un peu superfétatoire, aurait pu être apportée, mais je demande le retrait de l'amendement pour les mêmes raisons que précédemment.

*L'amendement est **retiré**.*

*La commission **adopte** l'article 3 **non modifié**.*

Article 6 (supprimé) : Intégration directe des personnels du service de santé des armées dans le cadre d'emplois des personnels de santé des services d'incendie et de secours

Amendement AS15 de M. Julien Rancoule

M. Julien Rancoule (RN). Je regrette la suppression par le Sénat d'un dispositif intéressant : il permettait aux personnels des services de santé des armées de se recycler dans

les Sdis à la fin de leur carrière, plus précoce que dans le civil, et ce faisant, de combler le déficit de médecins de sapeurs-pompiers dans les territoires. Je retire néanmoins l'amendement.

M. le rapporteur. Le Sénat ne l'a pas fait par hasard, mais à cause d'une incompatibilité entre les régimes de retraite, les sapeurs-pompiers et leurs médecins relevant de la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales et les médecins des armées du régime de retraite de l'État. Je partage cette analyse juridique.

Cela étant, rien n'empêche un médecin des armées de demander son détachement puis son intégration dans un service de santé d'un Sdis.

L'amendement est retiré.

La commission maintient la suppression de l'article 6.

Article 7 : *Application de la loi à la brigade de sapeurs-pompiers de Paris et au bataillon de marins-pompiers de Marseille*

La commission adopte l'article 7 non modifié.

Article 7 bis A (nouveau) : *Application en Polynésie française et en Nouvelle-Calédonie*

La commission adopte l'article 7 bis A non modifié.

Article 7 bis (supprimé) : *Campagnes d'information sur les professions de santé dans les services d'incendie et de secours*

Amendement AS16 de M. Julien Rancoule

M. Julien Rancoule (RN). Il s'agit de rétablir l'organisation de campagnes d'information pour encourager les professionnels de santé à s'engager comme volontaires dans les Sdis. Alors que les ressources humaines manquent cruellement, cette possibilité méconnue permettrait d'assurer un maillage plus fin du territoire, donc un accès plus égalitaire et plus rapide à des soins d'urgence, notamment en l'absence de structure mobile d'urgence et de réanimation, ce qui pourrait parfois augmenter les chances de survie. L'engagement d'un infirmier comme sapeur-pompier volontaire dans un territoire rural permet par exemple d'appliquer un protocole antidouleur.

M. le rapporteur. Il n'y a aucun doute sur la nécessité de recruter. Je l'ai dit, le nombre de médecins de sapeurs-pompiers a fondu de 25 % en dix ans.

Pour autant, est-ce le rôle de la loi que de prévoir une campagne de recrutement ? Je n'en suis pas certain. Je vous invite donc à retirer votre amendement ; à défaut, mon avis sera défavorable.

Mme Sandra Regol (EcoS). Nous jouons le jeu en ne déposant pas d'amendements pour que la proposition de loi puisse être adoptée rapidement.

Malgré tout, je note que le texte que nous examinons est moins ambitieux que sa version initiale, qui l'était déjà peu, niche parlementaire oblige.

Nous sommes tous très conciliants mais les retours en arrière que nous impose le Sénat posent problème. Ce n'est hélas pas la première fois que nous sommes contraints d'adopter des textes au rabais, pour obtenir, en l'occurrence, une demi-miette susceptible d'améliorer la situation des Sdis. Pourtant, nous parlons de gens qui vont passer la saison à intervenir à cause d'inondations, de vents forts et d'incendies comme nous n'en avons jamais connu.

Le Gouvernement et le Parlement font peu de cas de la réalité à laquelle les Sdis sont confrontés. Il faut avoir le courage d'avancer collectivement si les gouvernements successifs refusent de le faire. Je rappelle que le Sénat est aussi à l'origine du recul sur l'augmentation de la TSCA, qui devait améliorer le financement des Sdis. Ça suffit !

*L'amendement est **retiré**.*

*La commission **maintient** la suppression de l'article 7 bis.*

Article 7 ter (supprimé) : *Rapport sur la veille concernant la santé des sapeurs-pompiers*

Amendement AS3 de Mme Élise Leboucher

Mme Karen Erodi (LFI-NFP). Nous touchons là au cœur d'un scandale sanitaire silencieux.

Nous ne pouvons plus accepter que ceux qui nous sauvent le fassent au prix de leur vie dans l'indifférence totale de l'État. Le constat est glaçant. Le Centre international de recherche sur le cancer est formel : l'activité de sapeur-pompier est l'une des plus cancérigènes – ce n'est pas une opinion, c'est un fait scientifique. Les fumées toxiques, l'amiante, les retardateurs de flamme et les perturbateurs endocriniens ne font pas de distinction : ils empoisonnent partout en France.

On s'obstine à ne reconnaître que quatre types de cancer comme maladies professionnelles, là où le Canada retient dix-neuf pathologies. Pourquoi une telle différence ? Les sapeurs-pompiers français seraient-ils par miracle plus résistants aux toxines que leurs collègues canadiens ? Évidemment non.

Vous refusez de voir la réalité. Dès 2003, le colonel Christian Pourny réclamait une véritable veille sanitaire s'appuyant sur une banque nationale de données. Vingt-deux ans plus tard, les recommandations restent lettre morte, y compris celle issue du Beauvau de la sécurité civile visant à instituer une traçabilité rigoureuse en matière d'exposition aux risques.

Nous demandons la création d'une banque de données pour assurer un suivi épidémiologique de cohortes de sapeurs-pompiers. C'est le seul moyen d'élaborer des tableaux des maladies professionnelles dignes de ce nom. Sans donnée, il n'y a pas de preuve ; sans preuve, il n'y a pas de reconnaissance ; et sans reconnaissance, il n'y a pas de justice pour nos agents malades.

Nous ne pouvons pas qualifier les sapeurs-pompiers de héros sous les projecteurs et les abandonner face au cancer une fois les caméras éteintes. Je vous demande de rétablir cet article pour briser enfin l'omerta.

Par ailleurs, je constate que le Rassemblement national a retiré tous ses amendements. Face aux dangers qui menacent nos sapeurs-pompiers, il est terriblement faible.

M. le rapporteur. Une fois encore, le débat est juste, mais les dispositions du texte contribueront à une meilleure protection des sapeurs-pompiers. En effet, dès lors que les médecins de sapeurs-pompiers auront un statut plus attractif, il sera plus facile d'en recruter et leur nombre devrait croître. Or ils exercent la fonction de médecin du travail auprès des sapeurs-pompiers.

Un rapport est-il en mesure d'améliorer la protection des sapeurs-pompiers, davantage qu'une hausse du nombre des professionnels de santé à leurs côtés ?

Vous posez une bonne question mais nous divergeons sur la réponse. Je vous invite à retirer l'amendement ; à défaut, mon avis sera défavorable.

*La commission **rejette** l'amendement.*

*Elle **maintient** la suppression de l'article 7 ter.*

Article 8 (supprimé) : Gage financier

*La commission **maintient** la suppression de l'article 8.*

*Puis elle **adopte** l'ensemble de la proposition de loi **non modifiée**.*

M. le rapporteur. Je souhaite adresser des remerciements à chacune et chacun d'entre vous. Ce texte a été très largement coconstruit en première lecture, – je m'en réjouis –, dans une moindre mesure en deuxième lecture du fait de l'intervention de nos collègues du Sénat. Il a fait l'objet d'une très large discussion tant à l'extérieur qu'à l'intérieur de l'Assemblée, preuve que nous sommes capables de nous retrouver sur des sujets importants, touchant notamment à la sécurité publique.

Je voudrais également saluer le président de mon groupe, Marc Fesneau, qui a autorisé l'inscription de ce texte à l'ordre du jour d'une première niche, puis d'une seconde, pour permettre son adoption.

Je voudrais enfin remercier le médecin capitaine Antoine Reydellet, qui m'a inspiré ce texte et qui m'a accompagné dans sa rédaction, ainsi que les administrateurs qui m'ont accompagné.

*

La commission examine ensuite la proposition de loi visant à interdire les sucres ajoutés aliments destinés aux nourrissons et aux enfants en bas âge (n° 2442 rect.) (M. Cyrille Isaac-Sibille, rapporteur).

M. Cyrille Isaac-Sibille, rapporteur. Je tiens à mon tour à remercier les services de l'Assemblée et l'administratrice qui m'accompagne pour l'examen de cette proposition de loi. Merci également à l'ensemble des parlementaires de notre commission qui travaillent de manière transpartisane et ont rejoint le combat pour une alimentation plus saine en soutenant

des amendements lors du dernier projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) ou en déposant des propositions de loi.

Permettez-moi de rappeler quelques éléments de contexte. En France, près d'un enfant sur cinq est en surpoids. Dès la grande section de maternelle, les enfants d'ouvriers et d'employés sont quatre fois plus touchés par l'obésité que les enfants de cadres. Or l'obésité infantile n'est pas un phénomène épisodique ; c'est un élément prédictif majeur de l'obésité chez l'adulte. Ces constats doivent nous alerter.

L'alimentation est un déterminant central de ce phénomène. La prévention doit commencer dès les premiers jours et se poursuivre tout au long de la vie. C'est à la fois un enjeu de santé publique, un enjeu sociétal – l'obésité creuse les inégalités en santé – et un enjeu budgétaire : associée à une vingtaine de pathologies chroniques – diabète, cancers, maladies cardiovasculaires –, l'obésité représente pour notre pays un coût social estimé à près de 20 milliards d'euros par an.

Dans ce contexte, comment expliquer l'écart entre les recommandations scientifiques, qui incitent à ne pas exposer les enfants de moins de 3 ans aux sucres ajoutés, et l'offre alimentaire destinée aux tout-petits, qui en contient malheureusement des quantités parfois importantes ? C'est cet écart que la proposition de loi entend combler.

Les 1 000 premiers jours structurent durablement le métabolisme, les préférences alimentaires et le capital santé d'un individu. À cet âge, aucun bénéfice nutritionnel ne justifie l'ajout de sucre dans l'alimentation. Toutes les publications internationales ainsi que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en conviennent.

Pourtant, de nombreux produits spécifiquement destinés aux nourrissons contiennent des sucres ajoutés : saccharose, sirop, sucre concentré, miel. Ces ajouts relèvent d'une logique gustative et essentiellement commerciale – ce sont les fameux déterminants commerciaux de la santé. Le sucre est un exhausteur de goût peu coûteux, qui facilite l'acceptation du produit et habitue précocement le consommateur au goût sucré, selon le principe de la récompense.

Doit-on considérer un nourrisson comme un consommateur comme les autres ? Notre responsabilité de législateur est de garantir que les produits destinés aux plus vulnérables soient conformes aux connaissances scientifiques. La proposition de loi pose donc un principe simple : l'interdiction des sucres ajoutés dans les produits destinés aux tout-petits.

Notre environnement alimentaire s'est profondément transformé ces dernières années, nous exposant toujours plus aux produits ultra-transformés, riches en sel, en gras et en sucre, sans parler des conservateurs. Ce n'est pas sans conséquences pour la santé. Depuis plusieurs années, l'OMS met en évidence le rôle central de la surconsommation de sucre et d'aliments ultra-transformés dans la progression des pathologies chroniques. Celles-ci, autrefois réservées aux adultes, apparaissent désormais de plus en plus tôt. L'exposition précoce au goût sucré façonne nos préférences alimentaires : plus un enfant y est habitué tôt, plus il développera une appétence pour ces produits à l'adolescence et à l'âge adulte.

Les habitudes alimentaires ne commencent pas à l'âge adulte, elles se construisent dès l'enfance. C'est pourquoi les autorités sanitaires recommandent de limiter fortement la consommation de sucre par les nourrissons et rappellent qu'aucun sucre ajouté n'est nécessaire dans leur alimentation. Or l'offre actuelle n'est pas pleinement cohérente avec ces recommandations. Une part importante des produits de diversification contient des ingrédients

sucrants. Les règles sont contournées par l'ajout d'aliments sucrants là où ils n'ont pas lieu d'être – des pommes dans une purée de brocolis, par exemple. Certaines catégories d'aliments comme les desserts lactés ou les biscuits pour tout-petits présentent des teneurs particulièrement élevées en sucres ajoutés.

J'en profite pour poser une question : pourquoi habituer les consommateurs de moins de 3 ans au grignotage – au *snacking*, comme on le dit en anglais ? Puisque l'autorégulation ne suffit pas à faire évoluer les pratiques industrielles, il appartient au législateur de fixer une règle contraignante afin de protéger les enfants et les parents. Ces derniers ne sauraient être tenus pour seuls responsables face à une offre présentée comme adaptée aux besoins des plus jeunes, qui prétend que le *snacking* est favorable à la mastication chez les enfants.

Le texte vise donc à interdire la fabrication, l'importation et la mise sur le marché des préparations alimentaires non médicamenteuses destinées aux nourrissons et aux enfants en bas âge contenant des sucres ajoutés. Ceux-ci sont précisément définis : monosaccharides, disaccharides et tout ingrédient utilisé pour ses propriétés édulcorantes comme le miel, les sirops ou les jus de fruits concentrés, à l'exception des sucres naturellement présents dans les ingrédients de base, comme le lactose dans le lait. L'objectif n'est pas de bouleverser l'équilibre nutritionnel des produits mais de supprimer un ajout inutile et potentiellement délétère, conformément aux recommandations scientifiques.

L'alimentation infantile est encadrée par plusieurs textes européens qui harmonisent les règles relatives à la consommation, à l'étiquetage et à la commercialisation de ces produits. Toutefois, ce cadre autorise encore une présence importante de sucres ajoutés dans certaines catégories d'aliments, alors même que les recommandations scientifiques évoluent vers une plus forte exigence. Or l'article 114 du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (TFUE) prévoit que l'harmonisation du marché intérieur doit reposer sur un niveau élevé de protection de la santé. Il permet en outre à un État membre de prendre les dispositions nationales justifiées par les impératifs de santé publique, à condition de les notifier à la Commission européenne. La démarche du groupe Les Démocrates s'inscrit dans cet esprit. Nous souhaitons envoyer un signal politique pour inscrire à l'agenda européen la question des sucres ajoutés dans l'alimentation infantile ; pour encourager une révision des textes à la lumière des données scientifiques les plus récentes ; et pour faire de la France un État pionnier dans la promotion d'une alimentation saine. L'histoire européenne montre que les avancées en matière de santé publique commencent souvent par l'initiative d'un ou plusieurs États membres qui ouvrent la voie.

Aux industriels, je veux également adresser un message. Cette proposition de loi n'est pas une sanction mais une invitation à l'exemplarité. La France a toujours su faire de l'exigence de qualité un avantage compétitif et commercial. Nous l'avons démontré dans la restauration, dans l'agriculture, dans la viticulture et dans nos productions artisanales. Pourquoi ne pas faire de l'alimentation infantile française un standard d'exigence et de qualité reconnu et valorisé ?

Un produit sans sucres ajoutés destiné aux tout-petits ne devrait pas être l'exception, il devrait être la norme, tel un label. La future loi permettra d'affirmer que tout produit français destiné aux jeunes enfants dans les rayons européens est garanti sans sucres ajoutés. Certains penseront que cette responsabilité incombe aux parents, mais cela suppose une offre lisible et une sensibilisation, qui font aujourd'hui défaut.

En agissant dès la petite enfance, nous faisons le choix de prévenir plutôt que guérir. Nous intervenons en amont avant que ne s'installent des comportements délétères qui ont un coût humain et financier important.

Ce texte, je l'ai souhaité modeste : je ne prétends pas résoudre le problème du surpoids et de l'obésité. Il pose la première pierre et permet de mettre le pied dans la porte. Il repose sur un principe simple et difficilement contestable : lorsqu'aucun bénéfice nutritionnel ne justifie l'ajout d'une substance dans l'alimentation des nourrissons et que des risques sanitaires sont identifiés à long terme, la protection de la santé publique doit prévaloir sur toute autre considération. Nous ne légiférons pas contre les entreprises mais pour la santé de nos enfants.

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

M. Thierry Frappé (RN). Nouvelle séance en commission et nouveau texte sur le sucre : nous voici saisis d'une proposition de loi légitime visant à protéger la santé future des jeunes enfants et à prévenir les effets d'une consommation excessive de sucre dès le plus jeune âge.

Nous partageons pleinement l'ambition sanitaire qui guide ce texte. Toutefois l'efficacité d'une politique de santé publique ne repose pas uniquement sur l'interdiction. Elle suppose également de garantir la solidité scientifique des mesures à adopter et d'accompagner les familles par une information claire et compréhensible.

Nous défendrons donc des amendements dans l'espoir d'améliorer la sécurité juridique et la pertinence sanitaire du dispositif, notamment en prévoyant l'avis de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses). L'exigence de rigueur scientifique est essentielle pour assurer la cohérence, la lisibilité et la crédibilité des politiques publiques.

La prévention nutritionnelle auprès du jeune enfant ne peut être pleinement efficace sans l'adhésion des parents et des aidants. Les premières habitudes alimentaires se construisent très tôt, et l'accompagnement des familles constitue un levier déterminant. Il est donc nécessaire de s'assurer de la diffusion d'une information claire sur les recommandations relatives à la consommation de sucre par les jeunes enfants en s'appuyant sur les dispositifs existants.

Notre démarche est simple : sécuriser juridiquement, renforcer scientifiquement et améliorer la prévention afin que la loi produise des effets concrets, durables et compréhensibles pour tous. Notre groupe accueille positivement ce texte, mais nous souhaitons que l'information et la prévention occupent une place plus centrale dans le dispositif. C'est par l'accompagnement des familles et leur bonne compréhension des recommandations que la santé publique progressera réellement.

M. Christophe Mongardien (EPR). À l'instar de la proposition de loi pour une génération sans sucre du groupe Écologiste et Social, le texte présenté par le groupe Les Démocrates vise à apporter une réponse à un problème de santé publique préoccupant, qui s'accroît sournoisement : les mauvaises habitudes alimentaires, notamment celles que l'on instille dès leur plus jeune âge à nos enfants, dont les conséquences sur la santé peuvent être dramatiques.

Le texte part d'un constat sanitaire préoccupant dressé par l'OMS, sur la base duquel elle recommande de ne pas ajouter de sucres ni d'agents sucrants dans l'alimentation infantile.

En France, la progression de l'obésité et du surpoids – qui touche un adulte sur deux – est largement liée aux habitudes alimentaires, notamment à la consommation de produits ultra-transformés et de sucres ajoutés. De plus, 17 % des enfants sont en surpoids et 6 % souffrent d'obésité. Ces chiffres croissent de manière continue depuis deux décennies.

Depuis 2017, la politique menée par la majorité présidentielle en matière de lutte contre l'obésité, en particulier infantile, repose sur une approche globale et pragmatique, pas uniquement prohibitive. Elle s'est traduite par le déploiement et la consolidation du nutri-score, le renforcement des programmes de prévention et d'éducation à la santé dès le plus jeune âge, et une action sur la restauration collective et scolaire. À ce titre, le groupe Ensemble pour la République a présenté récemment, à l'initiative d'Olivia Grégoire, la proposition de loi d'expérimentation pour l'instauration d'un enseignement d'éducation à l'alimentation obligatoire à l'école.

L'accoutumance au sucre dès le plus jeune âge peut créer une addiction dramatique pour la santé de nos enfants. Nous devons la combattre. L'article unique de la proposition de loi interdit la commercialisation de produits contenant des sucres ajoutés dans les préparations destinées aux nourrissons. C'est une mesure claire et scientifiquement étayée, dont la rédaction demande toutefois quelques corrections qui feront l'objet d'amendements du groupe EPR.

Partageant pleinement l'objectif de protection de la santé des enfants, le groupe EPR soutiendra la proposition de loi.

Mme Ségolène Amiot (LFI-NFP). Cette proposition de loi est beaucoup moins ambitieuse que celle qu'a présentée notre collègue Sabrina Sebaihi il y a trois semaines. Il est bien sûr nécessaire de réduire la concentration de sucre dans les aliments des plus jeunes : le surpoids pourrait concerner un enfant sur trois à l'horizon 2030, et l'une des causes en est la consommation de sucre. Il en découle des maladies graves comme l'obésité, le diabète et les maladies cardiovasculaires.

On ne peut lutter contre ces maladies par des taxes comportementales qui s'appliqueront aux produits les moins chers et pèseront donc sur les familles les plus précaires. Les responsables sont l'agro-industrie et ses lobbys. On ne saurait donc lutter contre ces maladies sans avoir conscience de leur caractère politique. Depuis 2018, mon collègue Loïc Prud'homme alerte sur les produits ultra-transformés à destination des enfants. L'Anses a retrouvé jusque dans les petits pots pour bébés des composés néoformés, des résidus de pesticides et des hydrocarbures à effet neurotoxique et cancérigène.

L'acte II de la loi Duplomb montre que ces dangers ne sont pas pris au sérieux. Les gouvernements successifs ne s'attaquent pas aux causes des maladies. La sécurité alimentaire n'est plus contrôlée par l'État dans notre pays – j'en veux pour preuve le scandale des laits infantiles contaminés de Nestlé et Lactalis qui a éclaté en décembre dernier. Les lobbys de l'agro-industrie ont milité pour un affaiblissement du cadre réglementaire et du contrôle des aliments. Les effectifs de la direction ministérielle chargés des contrôles ont ainsi diminué de 25 % ces quinze dernières années. Dès lors, comment nous assurer que les industriels ne contournent pas l'interdiction en modifiant simplement leurs emballages ?

Oui, il est temps d'interdire les sucres ajoutés dans les produits destinés aux plus jeunes, mais il est surtout temps d'acter une définition des aliments ultra-transformés, de donner aux familles les moyens de connaître la qualité des aliments qui sont dans leurs assiettes et de stopper les industriels qui empoisonnent sans vergogne.

M. Thierry Sother (SOC). Combien d'entre vous ont déjà donné à leur nourrisson une cigarette à fumer ou un jeu à gratter ? La réponse semble simple. Ces produits addictifs ont en commun d'activer le circuit de la récompense et de libérer la dopamine, qui joue un rôle essentiel dans la motivation : elle amplifie la désirabilité d'une consommation et peut être à l'origine d'une addiction. Les taux normaux de dopamine sont doublés par la consommation d'alcool ou de nicotine, comme par la consommation de sucre.

La nourriture qu'on nous donne à consommer est conçue pour être irrésistible : plus un produit contient de sucre, plus il nous fera envie et plus nous en achèterons. C'est ainsi que depuis 1800, notre consommation de sucre double tous les cinquante ans. L'addiction n'a pas seulement pour effet d'augmenter la consommation des mauvais produits, elle fait aussi baisser leur coût. À 1 euro le kilo sur les marchés, le sucre défie toute concurrence. Voilà les raisons pour lesquelles on le retrouve partout : il reconfigure nos palais et il rapporte énormément d'argent.

Pourtant, on meurt de la surconsommation de sucre. Il peut être à l'origine de surpoids, d'obésité et de maladies associées comme le diabète de type 2, les maladies cardiovasculaires et certains cancers. Près d'un Français sur deux est en surpoids, comme près d'un quart des jeunes, si bien qu'on prédit une épidémie de diabète pour la prochaine génération.

Nos plus jeunes enfants n'échappent pas aux méthodes délétères des industriels. On introduit désormais du sucre dans les premières préparations alimentaires de l'enfant de sorte que son addiction commence le plus tôt possible et que ses habitudes alimentaires profitent à jamais aux industriels. Ces méthodes, si nous ne les encadrons pas, produiront des générations entières d'individus aux comportements alimentaires délétères, qui affecteront la santé publique.

C'est pourquoi le groupe Socialistes remercie M. le rapporteur et soutient la proposition de loi, qui s'inscrit dans une longue lignée de travaux ayant contribué à sensibiliser la représentation nationale.

M. Yannick Neuder (DR). Il est temps que nous nous attaquions à la malbouffe sur tous les fronts et à tous les âges. Je salue l'initiative de Cyrille Isaac-Sibille concernant un enjeu majeur de santé publique : la protection nutritionnelle des plus jeunes.

Ce que nous mangeons dans la petite enfance façonne durablement nos préférences alimentaires, notre métabolisme et notre trajectoire de santé. Dès l'âge de 3 mois, on peut observer dans les coronaires des bébés les premières stries lipidiques, qui sont l'ancêtre de la plaque d'athérome. Les données sont préoccupantes : près d'un enfant sur cinq est en surpoids ou obèse – je salue le travail de Sabrina Sebaihi pour promouvoir une génération sans sucre. À l'échelle mondiale, l'obésité infantile progresse depuis des décennies, largement sous l'effet d'une exposition précoce – parfois avant même l'acquisition du langage – à une alimentation trop sucrée et trop transformée. De nombreux produits destinés aux nourrissons contiennent des sucres ajoutés sans bénéfice nutritionnel. Cela crée une accoutumance au goût

sucré, favorise le grignotage et contribue au développement des maladies chroniques, dont le diabète de type 2, qui apparaît de plus en plus tôt.

Devons-nous accepter que des produits spécifiquement conçus pour les nourrissons contiennent des sucres ajoutés inutiles, pour des raisons commerciales ? Évidemment non.

Le texte qui nous est soumis fait écho aux travaux que je mène avec Agnès Pannier-Runacher sur la place croissante des produits ultra-transformés dans notre alimentation et la publicité qui en est faite auprès des plus jeunes. Ces produits, qui représentent 35 % des apports caloriques des Français, sont associés à un risque accru d'obésité, de diabète et de maladies cardiovasculaires. Il nous faut agir au plus tôt.

L'interdiction des sucres ajoutés dans l'alimentation infantile est une mesure de bon sens. Elle garantit que les produits répondent aux besoins physiologiques des tout-petits pour éviter, demain, des souffrances humaines et un coût considérable pour notre système de santé. Pour toutes ces raisons, mon groupe votera en faveur de la proposition de loi.

Mme Sabrina Sebaihi (EcoS). La santé de nos enfants mérite mieux que des demi-mesures et surtout mieux que l'indifférence qui a trop longtemps régné, car la réalité est là : 17 % des enfants sont en surpoids, 6 % souffrent d'obésité et les trois quarts dépassent déjà les apports journaliers en sucre recommandés.

Nous ne sommes pas ici pour élaborer une nouvelle norme sanitaire, mais pour garantir aux enfants une protection en traçant une frontière entre leur intérêt et les stratégies commerciales qui capturent leur santé dès le berceau. Interdire les sucres ajoutés dans l'alimentation des nourrissons est une première mesure, un acte de responsabilité nécessaire car l'habitation au sucre – on pourrait presque parler désormais d'addiction – dès le plus jeune âge est un danger encore trop souvent sous-estimé.

Mais il aurait été plus juste d'aller au bout de la logique. Exclure les laits infantiles et faire l'impasse sur le marketing alimentaire, c'est laisser subsister des failles que les industriels ne manqueront pas d'exploiter. Face à un enjeu de santé publique d'une telle ampleur, on ne peut pas se satisfaire d'un cadre minimal.

Pourtant, nous choisissons d'avancer, car rejeter ce texte au motif qu'il n'est pas parfait serait tout aussi inélégant que de nier l'urgence sanitaire à laquelle nous faisons face. Ce texte est un timide premier pas et ne doit certainement pas être le dernier. Notre responsabilité collective est claire : nous devons construire un environnement alimentaire qui protège réellement les enfants, qui rompe avec la banalisation du sucre et qui mette enfin la puissance publique du côté de la santé plutôt que des intérêts économiques.

C'est avec cette hauteur de vue et dans un esprit d'exigence et de responsabilité que le groupe Écologiste et Social votera la proposition de loi. Nous aurions aimé, chers collègues du centre, que vous fassiez de même pour le texte pour une génération sans sucre que nous avons proposé il y a trois semaines car, lorsqu'il est question de nos enfants, l'intérêt supérieur doit toujours prévaloir sur l'ego des uns et des autres.

Mme Delphine Lingemann (Dem). Que doit-on mettre dans l'assiette d'un nourrisson ? La réponse paraît évidente : ce qu'il y a de meilleur pour sa santé. Pourtant, des biscuits destinés aux enfants dès dix mois peuvent contenir plus de 30 grammes de sucre pour 100 grammes. Ce n'est pas anodin, c'est un problème de santé publique.

Les chiffres sont particulièrement préoccupants : en France, 17 % des enfants sont en surpoids, 6 % souffrent d'obésité et la tendance s'aggrave depuis deux décennies. L'exposition précoce aux sucres ajoutés façonne durablement les préférences alimentaires des enfants dès le plus jeune âge, le sucre ayant un effet addictif largement documenté. Cette réalité frappe en premier lieu les plus vulnérables, l'obésité étant deux à quatre fois plus fréquente chez les enfants issus de milieux défavorisés.

Face à ce constat, l'OMS est sans ambiguïté depuis 2022 : les produits destinés à l'alimentation infantile ne doivent contenir ni sucres, ni agents sucrants ajoutés. Une enquête de l'association Consommation, logement et cadre de vie révèle pourtant que 22 % des préparations céréalières et 14 % des produits à base de fruits destinés aux jeunes enfants en contiennent encore. Selon une enquête de l'association Public Eye, relayée par *Le Monde* en avril 2024, les produits infantiles vendus en Europe contiennent peu ou pas de sucres ajoutés quand les mêmes produits commercialisés en Afrique en comportent jusqu'à 6,4 grammes par portion. Même industriel, même marque, recettes différentes selon les marchés : autrement dit, les industriels savent se passer de sucres ajoutés mais ne le font que s'ils y sont contraints.

Notre rôle de législateur est précisément d'imposer cette contrainte. C'est ce que fait l'article unique de manière claire et opérationnelle, par le biais d'un dispositif ciblé : l'interdiction des sucres ajoutés dans les produits destinés aux nourrissons et aux enfants de 1 à 3 ans hors laits de croissance et denrées à usage médical. Le groupe Les Démocrates soutiendra pleinement la proposition de loi.

Mme Nathalie Colin-Oesterlé (HOR). Le groupe Horizons & Indépendants partage pleinement l'ambition qui sous-tend cette proposition de loi. Quand on sait que près de 17 % des enfants sont en surpoids en France et que les enfants d'ouvriers sont quatre fois plus touchés que les enfants de cadres, l'urgence d'agir est incontestable. Nous partageons tous ce constat.

La première action que nous devons mener réside dans la prévention et l'information – c'est ce que prévoit la proposition de loi d'Olivia Grégoire, que nous avons adoptée en première lecture, visant à généraliser l'éducation à l'alimentation. Mais notre rôle, en commission, est aussi d'examiner un texte avec lucidité. Celui-ci soulève, pour nous, quelques difficultés.

La première est d'ordre européen. Un règlement de 2013 concernant les denrées alimentaires destinées aux nourrissons et aux enfants en bas âge procède à une harmonisation complète des normes de composition des préparations infantiles. Son article 4 dispose : « Les États membres ne peuvent restreindre ou interdire la mise sur le marché de denrées alimentaires conformes au présent règlement pour des motifs ayant trait à leur composition, à leur fabrication, à leur présentation ou à leur étiquetage. » Les États membres ne disposent donc pas de la compétence pour aller au-delà. Adopter une interdiction unilatérale des sucres ajoutés exposerait la France à une procédure en manquement. La bonne voie nous semble être celle de la révision du règlement européen.

La deuxième difficulté est d'ordre technique. Nous doutons qu'il revienne au législateur de donner la définition d'un sucre ajouté et de déterminer les nomenclatures des substances autorisées dans l'alimentation infantile. Le lactose, notamment, est présent dans le lait mais parfois ajouté comme ingrédient isolé. Le texte l'interdit-il ? La réponse à cette question n'est pas claire. Il en est de même pour les jus de fruits concentrés, sachant que les

fruits contiennent naturellement du sucre. Ces ambiguïtés relèvent, nous semble-t-il, davantage d'une expertise scientifique et réglementaire.

Notre groupe ne s'opposera pas à ce texte compte tenu de l'intention qui le sous-tend et du signal politique qu'il envoie, mais nous doutons que, tel qu'il est rédigé, il soit applicable.

M. Paul-André Colombani (LIOT). Cette proposition de loi répond à un enjeu sanitaire majeur : la progression continue du surpoids et de l'obésité, particulièrement préoccupante chez les jeunes. En trois décennies, la prévalence de l'obésité a doublé chez les adultes et quadruplé chez les 18-24 ans. À l'échelle européenne, un enfant de 7 à 9 ans sur quatre est désormais en surpoids.

Ces chiffres traduisent une évolution structurelle de notre environnement alimentaire. Les aliments ultra-transformés représentent désormais 35 % des apports énergétiques quotidiens en France. Leur accessibilité, leur faible coût relatif et leurs caractéristiques gustatives optimisées favorisent une consommation répétée dès le plus jeune âge.

Or nous savons que les préférences alimentaires se construisent très tôt. Aujourd'hui encore, 22 % des préparations céréalieres et 14 % des produits à base de fruits destinés aux jeunes enfants contiennent des sucres ajoutés. Habituer précocement les jeunes enfants au goût sucré peut influencer durablement leurs habitudes alimentaires.

Face à cela, la seule responsabilisation des familles ne suffit pas. C'est bien l'environnement alimentaire qui structure les choix et appelle des réponses publiques adaptées. Nous saluons l'engagement constant de notre collègue Cyrille Isaac-Sibille dans ce domaine. Son travail sur la régulation des sucres ajoutés et sur la responsabilisation des acteurs de l'agroalimentaire s'inscrit dans une démarche cohérente de prévention et de santé publique.

L'interdiction des sucres ajoutés dans les préparations pour nourrissons constitue une mesure ciblée et proportionnée. Elle vise à agir en amont, quand l'impact peut être le plus structurant : à la petite enfance. Nous sommes attentifs à la cohérence de la codification retenue ainsi qu'au niveau réglementaire prévu pour sa mise en œuvre, afin de garantir l'efficacité et la sécurité juridique du dispositif.

Sur le fond, cette proposition de loi constitue une étape utile vers une meilleure protection des enfants dans un environnement alimentaire déséquilibré. Le groupe Liberté, Indépendants, Outre-mer et Territoires la soutiendra.

M. Olivier Fayssat (UDR). L'intention de cette proposition de loi est louable : il s'agit de réduire l'exposition au sucre des enfants en bas âge en interdisant les sucres ajoutés dans l'alimentation infantile. Cependant, nous sommes réservés à l'égard de votre méthode. Le groupe UDR privilégie par principe les mesures incitatives plutôt que les interdictions. Cela étant, nous ne nous opposerons pas à une mesure qui permettra concrètement de garantir une alimentation favorable à la santé des tout-petits. Nous voterons le texte.

M. le président Frédéric Valletoux. Nous en venons aux questions des autres députés.

Mme Agnès Pannier-Runacher (EPR). Cette proposition de loi constitue une étape importante dans le cadre plus large de la lutte contre l'obésité et l'alimentation

ultra-transformée. L'enjeu est d'éviter que des générations entières ne souffrent de maladies chroniques tout au long de leur vie – ce serait inédit. Pour cela, il faut cesser de conditionner le goût des enfants en leur donnant une appétence pour le sucre dès le plus jeune âge, ce qui revient à préempter leur mode d'alimentation pour le restant de leur vie.

Le texte vise à inciter les industriels qui ajoutent du sucre ou créent des produits sucrés n'ayant pas leur place dans le régime alimentaire des tout-petits à revoir leurs gammes et leurs recettes. Il se distingue de la proposition de loi examinée lors de la niche du groupe Écologiste et Social en ce qu'il comporte un article unique qui me semble très clair, assumé comme un premier pas dans la lutte contre les fléaux qui nous occupent.

Je soutiens cette proposition de loi, tout en considérant qu'elle n'épuise pas le sujet. Nous devons avancer en matière d'encadrement des promotions et de la publicité, d'éducation – ce à quoi répond la proposition de loi d'Olivier Grégoire, adoptée à une large majorité – et d'information du consommateur – ce à quoi s'emploient le nutri-score et ses avatars. Je recommande que nous précisions la date d'application de l'interdiction faite aux industriels. Un amendement aurait dû être déposé en ce sens mais il fait défaut – j'en assume la responsabilité. Il faudra y remédier d'ici l'examen du texte dans l'hémicycle.

Je forme le vœu que cette proposition de loi soit l'une des premières examinées lors de la niche parlementaire du groupe Les Démocrates. Tel n'a pas été le cas de la proposition de loi du groupe Écologiste et Social, que nous aurions aimé voter si nous avions eu le temps de l'examiner.

S'agissant de la conformité au droit européen, j'ai pu prendre la mesure du levier de négociation que constitue une proposition de loi. Charge à nous de bien orchestrer les allers-retours avec la Commission européenne et le Parlement européen pour faire pression afin que le droit évolue. Le droit européen ne doit pas être un prétexte pour nous empêcher d'agir.

M. le rapporteur. Je remercie tous les groupes pour leur soutien. Nous sommes nombreux à nous intéresser au sujet. C'est toute la force de notre assemblée, je crois, de travailler de manière transpartisane.

Cette proposition de loi est très modeste, mais a le mérite d'être ciblée. Elle permet de sensibiliser à la question de l'alimentation des nourrissons et de mettre un pied dans la porte. Une fois la porte ouverte, nous pourrions agir plus largement, notamment à l'échelon européen – j'ai pris note des observations sur ce point.

Je suis d'accord avec MM. Frappé et Mongardien : nous disposons de trois leviers. Le premier, l'éducation, est le plus important. Le deuxième, l'information, est assuré par le nutri-score. Le troisième est la contrainte ou l'interdiction.

Si cette proposition de loi est modeste, madame Amiot, c'est que je l'ai voulue comme telle afin qu'elle remonte rapidement à l'échelon européen, puisqu'une modification du règlement européen s'impose. Il faut prendre l'initiative et ne pas laisser l'Europe agir seule. Nous pouvons être des pionniers sur ce sujet.

Monsieur Sother, vous avez rappelé à juste titre le caractère addictif du sucre. Quant à vous, monsieur Neuder, vous nous avez sensibilisés aux conséquences du sucre sur les artères coronaires des enfants dès le plus jeune âge.

Madame Sebailhi, je vous remercie d'avoir fait preuve de hauteur de vue. Nos stratégies divergent : j'opte pour la modestie. Je n'ignore pas les déterminants commerciaux et publicitaires mais, encore une fois, mon objectif est de mettre le pied dans la porte pour agir plus largement à l'échelon européen.

Effectivement, madame Lingemann, nous faisons face à une épidémie mondiale, qui touche notamment l'Afrique et nos territoires d'outre-mer, où les aliments consommés sont bien plus sucrés qu'en métropole. Madame Colin-Oesterlé, je pense comme vous qu'il faut modifier le règlement européen. Mon objectif est d'inciter le Parlement européen et la Commission à le faire.

Monsieur Fayssat, l'incitation, qui a votre préférence, passe par la taxation – c'est la position que je défends lors de l'examen des PLFSS. Il n'est pas pour autant inutile d'interdire. J'ai rappelé, lors de l'examen du PLFSS, que si un produit est mauvais, il faut l'interdire. C'est ce que je propose dans ce texte.

Madame Pannier-Runacher, je souscris à votre observation sur la date d'entrée en vigueur du dispositif, qui doit être aussi proche que possible. Je vais immédiatement déposer un amendement à cet effet. J'ai le secret espoir, si tous les groupes en sont d'accord, que cette proposition de loi soit adoptée dans le cadre de la procédure de législation en commission, ce qui rend un tel amendement impératif.

Article unique : *Interdire la mise sur le marché des produits d'alimentation infantile contenant des sucres ajoutés*

*La commission **adopte** l'amendement rédactionnel AS23 de M. Cyrille Isaac-Sibille.*

Amendement AS18 de M. Thierry Frappé

M. Thierry Frappé (RN). Une interdiction absolue des sucres ajoutés ne tient pas compte des contraintes nutritionnelles et technologiques propres à certaines catégories de produits destinés aux jeunes enfants, tels que les biscuits pour nourrissons. La fixation de seuils maximaux fondés sur l'expertise scientifique permet une régulation proportionnée, conciliant l'objectif de santé publique avec les réalités nutritionnelles et industrielles – je pense en l'occurrence aux troubles de la déglutition susceptibles de survenir chez le nourrisson.

M. le rapporteur. Vous proposez de remplacer l'interdiction des sucres ajoutés par la fixation d'un seuil maximal par décret. Cette logique de dosage ne paraît pas pertinente pour les produits destinés aux nourrissons et aux jeunes enfants. D'après l'Anses et l'OMS, aucun besoin nutritionnel ne justifie l'ajout de sucre dans ces aliments.

Vous soulevez la question de la mastication. Quiconque a été parent sait que le problème, c'est le grignotage de gâteaux très sucrés. Est-ce une bonne chose ? Faut-il habituer le nourrisson au grignotage ? Je ne le pense pas. Pour leur apprendre la mastication, un bout de pain suffit.

Avis défavorable.

Mme Agnès Pannier-Runacher (EPR). La littérature médicale à ce sujet est assez complète. Elle explique très clairement que ces produits, développés essentiellement à des fins de marketing et de croissance du chiffre d'affaires, n'ont absolument pas leur place dans

la nutrition des enfants de moins de 3 ans, en tout cas de moins de 12 mois. C'est très clairement établi. Il faut suivre le consensus scientifique et pédiatrique.

Mme Sabrina Sebaihi (EcoS). Notre collègue relaie l'argumentaire de l'Association nationale des industries alimentaires selon lequel il est préférable de fixer des seuils parce que, techniquement, il y aurait besoin de sucre dans de nombreux produits. Or toutes les études démontrent qu'il n'est nul besoin, du point de vue nutritionnel, d'ajouter du sucre dans l'alimentation des moins de 3 ans. Dès lors, on ne comprend pas très bien pourquoi il faudrait fixer des seuils.

J'aimerais rappeler au groupe Rassemblement National les propos que tenait Marine Le Pen en novembre, quand elle refusait la taxe sur les sucres ajoutés : « *Pas besoin de nous convaincre que le sucre ajouté dans les aliments pour bébé, c'est mauvais – nous sommes tous d'accord avec ça. [...] Nous considérons pour notre part qu'il s'agit d'un problème de santé publique et que le ministère de la santé doit, par des directives, interdire l'ajout de sucres dans les aliments des enfants.* » Vous pourriez peut-être vous mettre en cohérence, dans votre groupe, pour ne pas présenter des amendements inutiles et contre-productifs.

*La commission **rejette** l'amendement.*

Amendement AS24 de M. Cyrille Isaac-Sibille

M. le rapporteur. L'amendement vise à compléter la définition des sucres ajoutés en y incluant les polyols, édulcorants déjà interdits dans l'alimentation infantile. La liste des sucres ajoutés est ainsi simplifiée pour s'en tenir aux ingrédients sucrants tels que le miel et les jus de fruits, les autres ingrédients visés étant déjà inclus dans la catégorie des monosaccharides et des disaccharides.

*La commission **adopte** l'amendement.*

*En conséquence, les amendements AS4 et AS5 **tombent**.*

*La commission **adopte** l'amendement rédactionnel AS25 de M. Cyrille Isaac-Sibille.*

Amendement AS1 de M. Thierry Sother

M. Thierry Sother (SOC). L'OMS a appelé à bannir les sucres ajoutés de la nourriture pour bébés et enfants de moins de 3 ans, rappelant qu'une exposition au sucre pendant les trois premières années de la vie peut créer une préférence pour les produits sucrés à l'âge adulte, ce qui augmente le risque d'obésité et de maladies associées.

Si le sucre est un élément important pour le bébé en quantité correcte, dans les aliments qui en contiennent naturellement, rien ne justifie d'en ajouter à sa nourriture. Cet amendement vise donc à supprimer l'exception prévue pour les laits infantiles et de croissance.

M. le rapporteur. Je me suis longtemps demandé s'il fallait inclure les laits infantiles dans la proposition de loi, sachant que je voulais qu'elle soit simple, modeste, ciblée, et qu'elle n'ouvre pas à des complications. Ces laits sont déjà assez normalisés par la réglementation européenne. Les introduire dans le texte soulèverait un problème : le lactose qu'ils contiennent, qui est nécessaire au nourrisson – il y en a dans le lait maternel – serait

considéré comme un sucre ajouté. J'ai préféré les en exclure pour ne pas soulever la question du lactose.

Demande de retrait ou avis défavorable.

Mme Ségolène Amiot (LFI-NFP). Je m'inscris en faux contre ce qui vient d'être dit. Dans leurs premiers mois, les bébés ne consomment que du lait infantile. Passer à côté des laits infantiles, c'est rater votre cible. La proposition de loi de Sabrina Sebaihi, adoptée par la commission en première lecture, prévoit une mesure très simple : exclure le lactose de la liste des sucres ajoutés interdits.

Les laits infantiles, produits à partir de laits animaux, visent à se rapprocher le plus possible du lait maternel ; de fait, ils peuvent contenir du lactose. On ne peut pas se contenter de dire que ces produits sont suffisamment réglementés à l'échelle européenne quand on sait que l'ajout de sucre dans les laits infantiles varie selon une échelle de zéro à trente.

Mme Sabrina Sebaihi (EcoS). J'approuve ce que vient de dire notre collègue Ségolène Amiot. La question des laits infantiles est essentielle. Dans la proposition de loi que j'ai déposée, l'interdiction porte sur deux sucres, le lactose et le galactose, qui sont des ingrédients nécessaires à la fabrication du lait infantile.

La réglementation est certes très stricte pour les laits de premier âge et de deuxième âge, mais elle ne l'est pas pour le lait de croissance, qui est très sucré. C'est bien le problème. Vous présentez votre proposition de loi comme un petit pas, mais sans les laits infantiles, aliment principal des nourrissons, c'est une petite main, voire un petit doigt. On croirait presque que le texte a été rédigé avec Nestlé et les autres producteurs qui veulent échapper à l'interdiction des sucres ajoutés.

Il faut voter cet amendement, sans quoi nous affaiblirons totalement l'ambition du texte : limiter drastiquement la quantité de sucre donnée aux nourrissons.

M. Christophe Mongardien (EPR). Je partage peu ou prou cet avis mais je considère que supprimer purement et simplement l'alinéa 11 créerait un gros problème. Mon amendement AS6 le réécrit en tenant compte des laits pour nourrissons, tout en fixant des conditions.

M. Thierry Sother (SOC). Je ne retirerai pas mon amendement, pour les raisons exposées par nos collègues. Je comprends qu'il s'agit de mettre un pied dans la porte mais, pour le groupe Socialistes et apparentés, la question des laits infantiles et de croissance est essentielle.

M. le rapporteur. Nous aurons l'occasion de revenir sur la stratégie à adopter. Monsieur Sother, faire figurer les laits infantiles dans le texte impliquerait d'autoriser le lactose et le galactose, ce que votre amendement ne permet pas. À l'inverse, interdire tout sucre dans les laits infantiles est nuisible à la santé des nourrissons.

*La commission **rejette** l'amendement.*

Amendement AS6 de M. Christophe Mongardien ; amendement rédactionnel AS26 de M. Cyrille Isaac-Sibille et sous-amendements AS30 de M. Thierry Sother et AS29 de Mme Sabrina Sebaihi (discussion commune)

M. Christophe Mongardien (EPR). Je propose de réécrire l'alinéa 11 en confiant à l'Anses le soin de déterminer les produits pouvant bénéficier d'ajout de sucres et les quantités autorisées. Cette précision est indispensable pour éviter que l'interdiction des sucres ajoutés n'affecte des produits qui doivent comporter certains sucres pour répondre aux besoins nutritionnels des bébés, comme les laits infantiles.

J'ai analysé la composition de plusieurs laits pour enfants d'une même catégorie – premier âge, deuxième âge... : la quantité de lactose varie jusqu'à 40 %. On ne doit pas se contenter d'autoriser le lactose dans les laits infantiles ; il faut en limiter la quantité.

M. Thierry Sother (SOC). Le sous-amendement AS30, de repli, vise à permettre l'ajout de sucre dans les laits infantiles et de croissance dans la limite d'une teneur fixée par décret après avis de l'Anses.

Mme Sabrina Sebaihi (EcoS). Le sous-amendement AS29 tend à autoriser la présence de lactose et de galactose dans le lait infantile. En effet, ils font partie des recettes recommandées par les professionnels et sont autorisés par la réglementation européenne.

M. le rapporteur. Il ne fait aucun doute que le lait infantile est un élément important de l'alimentation du nourrisson. Ce qui me préoccupe, c'est la stratégie. La mienne consiste à mettre un petit pied dans la porte pour inciter les instances européennes à réviser le règlement de 2013. On peut aussi choisir de mettre un grand pied dans la porte, voire les deux, en incluant les laits infantiles. Ce sont deux stratégies différentes pour un but identique.

Une fois la proposition de loi adoptée, nous la notifierons à la Commission européenne, qui disposera de six mois pour en l'approuver ou la rejeter. Dès lors qu'il existe un règlement européen concernant les denrées alimentaires destinées aux nourrissons, il y a un risque qu'elle la rejette, considérant que la France se met hors des clous. Or notre proposition de loi vise aussi à inciter la Commission, avec d'autres pays européens, à réviser ce règlement – des réflexions sont déjà engagées en ce sens, et notre vote pourrait contribuer à accélérer la démarche. Dans cette perspective, on peut, comme je le propose, adopter un texte très modeste, ou élargir son périmètre en y incluant les laits infantiles. Tels sont les termes du débat.

Le sous-amendement AS30 est satisfait par un arrêté transposant en droit français les règlements européens de 2013 et de 2016. La question est celle de la nature des sucres dans les laits infantiles que sont le lactose et le galactose.

Le sous-amendement AS29 vise à rendre la proposition de loi plus ambitieuse en y intégrant les laits infantiles. Pour moi, ce n'est pas nécessaire compte tenu de la stratégie que je propose vis-à-vis de l'Europe. Plus la proposition de loi sera ambitieuse, plus la Commission européenne sera amenée à la rejeter.

Ce sous-amendement présente une autre difficulté : il autorise les sucres ajoutés dès lors qu'il s'agit de lactose ou de galactose. Les industriels pourront en mettre dans tous les produits, des petits pots aux biscuits en passant par les yaourts.

Au nom de la stratégie consistant à adopter un texte ciblé et modeste pour sensibiliser à la nécessité de réviser la réglementation européenne, ce qui permettra de progresser plus globalement, je suggère le retrait des sous-amendements et de l'amendement AS6, et j'émets à défaut un avis défavorable.

M. Christophe Mongardien (EPR). Je rejoins le rapporteur : si le lactose et le galactose étaient exclus de l'interdiction, les industriels pourraient les utiliser pour sucrer d'autres aliments. Je vous invite de ce fait à voter mon amendement.

Mme Ségolène Amiot (LFI-NFP). Nos stratégies sont clairement différentes, monsieur le rapporteur. Votre but est de mettre un pied dans la porte de la Commission européenne, quand le nôtre est de faire en sorte que les enfants cessent de surconsommer du sucre. Le lait est leur seul aliment de la naissance à l'âge de 4 mois : en l'excluant de la proposition de loi, on passe à côté du sujet.

J'ajoute qu'avec le sous-amendement de Mme Sebaihi, le lactose et le galactose seraient autorisés uniquement dans les laits infantiles, et que rien ne nous empêche de fixer dès maintenant des seuils pour empêcher des dérives. Ayons au moins cette modeste ambition.

Mme Sandrine Rousseau (EcoS). Je m'interroge vraiment sur votre stratégie, monsieur le rapporteur. Si le sucre est addictif, pourquoi l'autoriser dans des laits consommés par les nourrissons durant les premiers mois de leur vie ? À force de ne pas vouloir une proposition de loi ambitieuse, vous finissez par être transparent ! Si l'on veut lutter véritablement contre l'addiction, il faut le faire dès les premiers jours de la vie. Sinon, la proposition de loi n'atteindra pas son but. Je vous invite à voter le sous-amendement de ma collègue Sebaihi.

M. le rapporteur. Soyez rassurés, nous partageons tous la volonté de réduire la quantité de sucre dans l'alimentation des nourrissons ainsi que dans celle des enfants et des adultes. La question est celle de la méthode à adopter. Les articles 34 et 35 du TFUE interdisent en effet les restrictions quantitatives aux échanges au sein du marché unique. L'article 36, qui autorise les exceptions liées à des considérations de santé publique, nous permettrait sans doute beaucoup de choses, mais plus le texte sera large, plus la Commission européenne risque d'y être réfractaire. Un texte ciblé a plus de chances d'être accepté et d'entraîner une révision du règlement, laquelle nous permettra d'ouvrir grand la porte. Ma stratégie est celle des petits pas, c'est vrai, mais mon but est le même que le vôtre.

Je répète que le sous-amendement de Mme Sebaihi permettrait aux industriels de mettre du lactose et du galactose dans l'ensemble des préparations. L'amendement de M. Mongardien est le mieux écrit. Je propose qu'il soit retiré et que nous le retravaillions éventuellement d'ici la séance, dans le but d'élaborer une stratégie modeste mais opérationnelle et effective.

*La commission **adopte** l'amendement AS6.*

*En conséquence, l'amendement AS26 et les sous-amendements AS30 et AS29 **tombent**, ainsi que les amendements AS17 de Mme Sabrina Sebaihi et AS16 de M. Thomas Portes.*

Amendement AS19 de M. Thierry Frappé

M. Thierry Frappé (RN). Certains produits favorisant l'apprentissage de la mastication nécessitent la présence de sucres ajoutés, en quantité limitée, pour des raisons essentiellement technologiques. Une exception strictement encadrée permettrait d'éviter les

effets contre-productifs de l'interdiction tout en garantissant la protection nutritionnelle des jeunes enfants.

M. le rapporteur. Pour leur apprendre à mâcher, mieux vaut donner aux enfants un bout de pain ou de pomme plutôt qu'un gâteau trop sucré.

Avis défavorable.

Mme Ségolène Amiot (LFI-NFP). Cet amendement est clairement celui d'un lobby : les seules personnes qui considèrent que des aliments spécifiques sont nécessaires pour l'apprentissage de la mastication sont celles qui vendent des chips pour nourrissons, c'est-à-dire les lobbys industriels ! N'importe quel médecin ou professionnel de la nutrition vous dira qu'un enfant peut commencer par des bouts de banane, d'avocat puis de pomme – et heureusement : imaginez que l'humanité ait dû attendre les produits industriels pour apprendre à mastiquer !

M. Thierry Frappé (RN). Cet amendement ne vise pas à défendre un lobby mais à exclure de l'interdiction certains produits sécurisants. En tant que médecin de famille, je n'ai jamais conseillé aux mamans de donner à leurs nourrissons des aliments connus pour entraîner des troubles de la déglutition.

*La commission **rejette** l'amendement.*

Amendement AS3 de M. Thierry Sother

M. Thierry Sother (SOC). Pour qu'un encadrement soit respecté, il faut qu'il soit adossé à des sanctions. Cet aspect fait défaut dans la proposition de loi, d'autant que les grands industriels de l'agroalimentaire sont coutumiers de scandales. Nous proposons que les entreprises qui ne respecteraient pas les dispositions de ce texte soient passibles d'une amende de 30 000 euros, laquelle pourrait atteindre 5 % du chiffre d'affaires dans les cas les plus graves.

M. le rapporteur. Je comprends que vous souhaitiez prévoir une sanction suffisamment dissuasive pour éviter que les industriels ne soient tentés de contourner la réglementation. Néanmoins, le code de la consommation prévoit déjà un panel très large de sanctions et il ne me semble pas nécessaire d'en ajouter une spécifique.

L'amendement étant satisfait, j'émet un avis défavorable.

*La commission **adopte** l'amendement.*

*En conséquence, l'amendement AS27 de M. Cyrille Isaac-Sibille **tombe**.*

Amendements AS8 de Mme Ségolène Amiot et AS9 de M. Thomas Portes (discussion commune)

Mme Ségolène Amiot (LFI-NFP). L'amendement AS8 vise à prévoir, à l'encontre des entreprises contrevenant à l'interdiction, une amende administrative pouvant aller jusqu'à 10 % du chiffre d'affaires, assortie d'une éventuelle astreinte journalière.

L'amendement de repli AS9 tend à plafonner le montant de cette amende à 5 % du chiffre d'affaires.

M. le rapporteur. Avis défavorable, d'autant plus que nous venons d'adopter un amendement prévoyant déjà une sanction. Je crois davantage aux mesures incitatives et à la crainte des industriels de voir leurs produits mis en cause. La sanction la plus lourde est selon moi celle de l'opinion publique, à laquelle les industriels sont très sensibles.

Mme Ségolène Amiot (LFI-NFP). Si la sanction de l'opinion publique suffisait, il n'y aurait pas besoin de radars au bord des routes, voire de prisons ! Les industriels ont pour but de générer de l'argent : nous proposons que l'argent soit le moteur de leur changement de comportement. Ne nous privons pas d'outils qui permettraient à l'État de faire respecter l'ordre.

Mme Agnès Pannier-Runacher (EPR). Je considère moi aussi qu'une sanction est nécessaire mais nous venons de voter un amendement qui prévoit une amende bien proportionnée. J'ai peur qu'une sanction supplémentaire ne complexifie le travail du juge et ne soit jugée disproportionnée par le Conseil constitutionnel. J'invite donc à ne pas voter les amendements.

*La commission **rejette** successivement les amendements.*

Amendement AS10 de M. Thomas Portes

Mme Ségolène Amiot (LFI-NFP). Cet amendement va dans le sens de la stratégie du rapporteur : nous proposons que les industriels contrevenant aux dispositions du présent texte soient contraints mentionner, sur l'emballage de leurs produits, les sanctions administratives dont ils ont fait l'objet, selon le principe du *name and shame*. Cette information permettrait aux consommateurs de faire leur choix en pleine conscience au moment d'acheter un produit.

M. le rapporteur. Je vous rejoins, mais le code de la consommation prévoit déjà, en cas d'infraction, la possibilité d'ordonner l'affichage et la diffusion de l'information.

Votre amendement étant satisfait, je vous propose de le retirer.

*La commission **rejette** l'amendement.*

Amendement AS12 de M. Thomas Portes

Mme Ségolène Amiot (LFI-NFP). Cet amendement vise à ce que les services de la direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF) puissent procéder à la fermeture des sites de producteurs qui contreviendraient aux dispositions du présent texte.

M. le rapporteur. L'article L. 521-5 du code de la consommation prévoit déjà la possibilité d'ordonner la fermeture d'une usine en cas de manquement à la réglementation. L'amendement étant satisfait, je vous invite à le retirer.

*La commission **rejette** l'amendement.*

Amendement AS11 de Mme Ségolène Amiot

Mme Ségolène Amiot (LFI-NFP). La fermeture de sites frauduleux est déjà possible, c'est vrai, mais elle est rarement mise en œuvre. J'entends déjà la réponse du

rapporteur au sujet de l'amendement AS11, qui vise à ce que la DGCCRF puisse ordonner le retrait de la vente des produits délictueux...

M. le rapporteur. Ma réponse est effectivement la même que précédemment : l'amendement étant satisfait, je vous invite à le retirer.

*La commission **rejette** l'amendement.*

Amendement AS13 de Mme Ségolène Amiot

Mme Ségolène Amiot (LFI-NFP). Nous proposons de conditionner les exonérations de cotisations sociales au respect de l'interdiction d'ajouter des sucres à l'alimentation des tout-petits, afin que les entreprises qui favorisent la survenue de maladies ne soient pas dispensées de participer au financement du système de santé. C'est une question de cohérence.

M. le rapporteur. Vous êtes persévérante ! Avis défavorable.

Mme Sabrina Sebaihi (EcoS). Je soutiens cet amendement. Il y a deux façons très différentes d'aborder le sujet : compter sur la bonne volonté des entreprises ou prendre des mesures incitatives. La première ne fonctionne pas, comme le montre l'exemple de Danone : la société a décidé de supprimer le nutri-score de tous ses emballages après que la note de l'un de ses produits a été dégradée, alors que les consommateurs utilisent cet outil.

Le sucre et les aliments ultra-transformés ne sont pas des sujets anodins. Les dépenses liées à l'obésité dépassent 20 milliards d'euros par an. Sur de tels enjeux de santé publique, il faut savoir prendre des mesures incitatives car elles sont la seule façon de contraindre certaines entreprises à protéger notre santé.

Mme Ségolène Amiot (LFI-NFP). Les cotisations sociales permettent la mutualisation du risque ; en exonérer une entreprise revient à lui faire un cadeau fiscal. Lorsqu'un industriel se rend coupable de vendre des produits qui nuisent à la santé, il engrange des profits ; on ne peut pas, en plus de cela, l'exonérer d'assumer les risques qui en découlent. La collectivité ne peut pas couvrir ce risque seule. Il faut au minimum que l'industriel cotise, selon le principe du pollueur-payeur. On ne peut pas faire un cadeau à quelqu'un qui nous rend malade !

M. Christophe Mongardien (EPR). Je comprends le sens de l'amendement mais il me semble que l'on mélange les sujets. Entre l'amende indexée sur le chiffre d'affaires et le retrait des produits, les sanctions possibles sont déjà assez lourdes. La mesure que vous proposez créerait en outre une concurrence déloyale entre les fabricants français et les entreprises localisées à l'étranger, qui ne bénéficient pas d'exonération de charges.

*La commission **rejette** l'amendement.*

Amendement AS28 de M. Cyrille Isaac-Sibille

M. le rapporteur. Je vous propose, pour simplifier cette proposition de loi, de supprimer l'alinéa 13, relatif au décret d'application.

*La commission **adopte** l'amendement.*

En conséquence, les amendements AS22, AS20 et AS21 de M. Thierry Frappé tombent.

Amendement AS31 de M. Cyrille Isaac-Sibille

M. le rapporteur. En réponse à une suggestion d'Agnès Pannier-Runacher, je propose d'ajouter que l'article unique de la proposition de loi entre en vigueur le 1^{er} janvier 2028.

Cette précision indispensable étant apportée, nous pourrions, si tous les groupes en sont d'accord, voter la proposition de loi en séance, dans le cadre de la procédure de législation en commission, lors de la niche du groupe Les Démocrates.

*La commission **adopte** l'amendement.*

*Puis elle **adopte** l'article unique **modifié**.*

*L'ensemble de la proposition de loi est **ainsi adopté**.*

M. le rapporteur. Je sais que les sujets de santé publique et d'alimentation nous rassemblent. Nos stratégies sont différentes mais l'important est d'avancer : je vous remercie pour ce vote unanime.

La réunion s'achève à douze heures cinq.

Informations relatives à la commission

La commission a désigné :

– Mme Nathalie Colin-Oesterlé, rapporteure sur la proposition de loi visant à garantir le bénéfice des prestations familiales aux enfants placés (n° 2493) ;

– M. François Gernigon, rapporteur sur la proposition de loi pour la sécurisation des ressources des familles monoparentales par une pension alimentaire garantie (n° 2494) ;

– M. Jérémie Patrier-Leitus, rapporteur sur la proposition de loi portant création d'une carte famille ouverte dès le deuxième enfant (n° 2495).

La commission a créé :

– une mission d'information sur les produits nocifs à destination des jeunes (M. Serge Muller, Mme Karen Erodi, Mme Sandrine Runel et M. Yannick Neuder, rapporteurs) ;

– une mission « flash » sur les laits infantiles (M. Jean-François Rousset et Mme Mathilde Hignet, rapporteurs) ;

– une mission « flash » sur infirmiers en pratique avancée (M. Thomas Ménagé, Mme Nicole Dubré-Chirat, Mme Josiane Corneloup et M. Stéphane Viry, rapporteurs).

Présences en réunion

Présents. – Mme Ségolène Amiot, M. Joël Aviragnet, Mme Anchya Bamana, M. Théo Bernhardt, M. Philippe Bonnecarrère, Mme Sylvie Bonnet, M. Yannick Chenevard, Mme Nathalie Colin-Oesterlé, M. Paul-André Colombani, Mme Josiane Corneloup, M. Stéphane Delautrette, M. Fabien Di Filippo, Mme Sandrine Dogor-Such, Mme Nicole Dubré-Chirat, Mme Karen Erodi, M. Olivier Fayssat, M. Guillaume Florquin, M. Thierry Frappé, Mme Camille Galliard-Minier, Mme Océane Godard, M. Jean-Carles Grelier, Mme Justine Gruet, M. Cyrille Isaac-Sibille, M. Michel Lauzzana, Mme Christine Le Nabour, Mme Élise Leboucher, Mme Delphine Lingemann, Mme Brigitte Liso, M. Thomas Ménagé, M. Éric Michoux, M. Christophe Mongardien, M. Yannick Monnet, M. Serge Muller, M. Yannick Neuder, M. Jean-Philippe Nilor, Mme Agnès Pannier-Runacher, M. Sébastien Peytavie, Mme Angélique Ranc, Mme Sandra Regol, Mme Sandrine Rousseau, Mme Sandrine Runel, Mme Sabrina Sebaihi, M. Thierry Sother, M. Aurélien Taché, M. Emmanuel Taché, M. Frédéric Valletoux

Excusés. – M. Thibault Bazin, M. Elie Califer, M. Thomas Cazenave, M. Gaëtan Dussausaye, Mme Karine Lebon, Mme Christine Loir, M. Jean-Hugues Ratenon, M. Stéphane Viry

Assistait également à la réunion. – M. Julien Rancoule