

A S S E M B L É E      N A T I O N A L E

1 7 <sup>e</sup>      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, facilitant l'exercice en France des médecins diplômés au Royaume-Uni ayant commencé leurs études avant le Brexit (n° 2608) (M. Vincent Caure, rapporteur) ..... 2
- Communication de M. Gaëtan Dussausaye et Mme Josiane Corneloup, rapporteurs de la mission « flash » sur les chiffres du chômage ..... 10
- Présences en réunion ..... 16

Mercredi  
29 avril 2026  
Séance de 9 heures 30

Compte rendu n° 69

SESSION ORDINAIRE DE 2025-2026

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



*La réunion commence à neuf heures trente-cinq.*

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

*La commission procède d'abord à l'examen de la proposition de loi, modifiée par le Sénat, facilitant l'exercice en France des médecins diplômés au Royaume-Uni ayant commencé leurs études avant le Brexit (n° 2608) (M. Vincent Caure, rapporteur).*

**M. le président Frédéric Valletoux.** La présente proposition de loi, que nous examinons en deuxième lecture, sera discutée en séance publique lundi prochain, à 15 heures, suivant la procédure de législation en commission.

**M. Vincent Caure, rapporteur.** Ce texte, très attendu par celles et ceux qu'il concerne directement, vise à faciliter l'exercice des médecins diplômés au Royaume-Uni qui avaient commencé leurs études avant le Brexit, c'est-à-dire avant que le Royaume-Uni ne se retire de l'Union européenne.

Je l'ai déposé le 18 novembre 2025, votre commission l'a examiné en janvier, nous l'avons adopté à l'unanimité en séance publique en février, le Sénat l'a adopté modifié fin mars. Cette rapidité – dont je me félicite – témoigne d'un large consensus. Nous devons agir sans tarder pour résoudre la situation des médecins diplômés au Royaume-Uni qui subissent encore les conséquences directes du Brexit dans leur vie professionnelle et familiale.

Je ne reviens pas sur les raisons, déjà débattues en première lecture, de voter ce texte. Les modifications du Sénat vont dans le bon sens.

Premièrement, les médecins britanniques seront intégrés au dispositif, qui ne sera donc plus limité aux médecins français formés au Royaume-Uni avant le Brexit.

Deuxièmement, un arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé établira la liste des diplômes reconnus, afin que le texte soit opérant sur le plan administratif.

Troisièmement, sont exclus du dispositif certains diplômes de base britanniques, obtenus après seulement six ans d'études et n'ouvrant droit au Royaume-Uni qu'à un exercice partiel. Il s'agit de résoudre le problème de ceux qui ont mené à terme leurs études, non de rapprocher artificiellement des parcours d'études différents.

Enfin, le texte permet aux médecins dont la spécialité n'est pas reconnue de bénéficier de la procédure dite Dreessen, qui permet d'obtenir une autorisation d'exercer.

L'esprit initial du texte, que le Sénat a respecté, était de proposer un dispositif encadré, par nature limité dans le temps : il ne concernera que les ressortissants européens et britanniques diplômés au Royaume-Uni à condition qu'ils aient débuté leur formation médicale avant le 31 décembre 2020. Il ne s'agit nullement de créer une dérogation généralisée pour les citoyens britanniques ou tous les médecins diplômés au Royaume-Uni.

Les conditions qui nous avaient réunis en première lecture n'ont pas changé. Le désarroi des médecins français et britanniques concernés demeure, comme l'urgence d'y remédier. Ce texte ne prétend pas résoudre les problèmes des praticiens à diplôme hors Union européenne (Padhue) ni celui du manque de médecins en exercice. Il vise à apporter une

solution ponctuelle, en permettant à certains médecins d'exercer sur le territoire national. Surtout, il règle la situation de personnes victimes d'un accident de l'histoire – je pense en particulier aux Français qui ne peuvent plus revenir exercer en France.

J'appelle donc de mes vœux une adoption conforme afin que nous puissions, sans rien concéder de nos exigences mais sans tarder, corriger cette injustice.

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

**Mme Joëlle Mélin (RN).** Nous ne nous opposons pas à cette proposition de loi. Toutefois, nous émettons quelques réserves sur les modifications adoptées par le Sénat relativement à la procédure Dreessen, qui aurait mérité d'être examinée de plus près.

Deux problèmes continuent néanmoins de se poser. D'abord, il faudrait d'urgence autoriser à exercer nos compatriotes qui ont obtenu un diplôme dans un pays européen – je pense en particulier à la Roumanie –, après des épreuves de remise à niveau des diplômes. En effet, les ordres départementaux nous le font remonter ; certains diplômes posent des difficultés.

Le second problème concerne une catégorie spécifique de Padhue, ceux de nos compatriotes qui ont obtenu leur diplôme hors Union européenne. Le fait de parler notre langue doit constituer un critère facilitant ; or ce n'est pas toujours le cas. Notre pays est frappé par un manque de médecins si sévère qu'il faut faire du rapatriement une priorité.

**M. Jean-François Rousset (EPR).** Les étudiants qui ont choisi d'accomplir leurs études au Royaume-Uni avant le Brexit l'ont fait à une époque où la reconnaissance de leur diplôme était garantie. Les règles ont changé en cours de jeu ; ce n'est pas à eux d'en payer le prix.

Le Sénat a apporté des modifications nécessaires pour garantir l'effectivité du dispositif.

La rédaction adoptée en première lecture étendait la condition de nationalité aux Britanniques mais limitait la reconnaissance des diplômes aux seuls ressortissants de l'Union européenne, excluant *de facto* du dispositif les médecins que le texte vise à protéger. Le Sénat a corrigé cette contradiction.

Depuis le Brexit, le *General Medical Council* ne délivre plus de certificats de conformité. Le Sénat a résolu ce problème en prévoyant qu'un arrêté ministériel fixerait la liste des diplômes et établissements reconnus.

Enfin, l'ouverture de la procédure dite Dreessen aux médecins britanniques ayant commencé leurs études avant le 31 décembre 2020 est une avancée décisive. Les situations auxquelles la reconnaissance automatique ne s'appliquait pas parce que les spécialités ne sont pas les mêmes dans les deux pays seront ainsi couvertes.

Dans un contexte de tension démographique médicale persistante, notamment dans les territoires ruraux, nous ne pouvons pas nous permettre de laisser des vocations se perdre. Le texte permet aux jeunes concernés de venir exercer en France tout en garantissant une qualité de soins suffisante. Par conséquent, le groupe Ensemble pour la République votera en faveur d'une adoption conforme.

**M. Hadrien Clouet (LFI-NFP).** Si mes comptes sont bons, nous allons parler des Padhue pour la dix-septième fois depuis 2022 – ça fait beaucoup.

Évidemment, le groupe La France insoumise votera ce texte, comme il l’a fait en première lecture. Il faut que les praticiennes et les praticiens formés au Royaume-Uni puissent exercer en France.

Vous avez dit, monsieur le rapporteur, que le dispositif était très attendu par les personnes concernées ; c’est vrai, mais il l’est aussi par ceux qui n’entrent pas dans son champ. Des milliers de praticiennes et de praticiens formés en dehors de l’Union européenne sont toujours soumis non à un examen mais à un concours, qui organise un rationnement de l’offre de soins, au détriment des patientes et des patients. L’hiver dernier, le service d’urgences de l’hôpital de Toulouse a ainsi fermé. En outre, ce système crée de la précarité pour ces médecins, qui exercent sous des statuts aussi baroques que variés.

D’autres pays montrent l’exemple. Une fois n’est pas coutume, je citerai l’Allemagne comme une référence : accueil à bras ouverts, cours de langue gratuits, rémunérations trois fois plus élevées qu’en France. Pourquoi une telle différence ? Voyez les témoignages que publient les Padhue sur les réseaux sociaux. Il y a treize heures, un faisant fonction d’interne écrivait par exemple qu’il est payé 17 000 euros brut par an : des médecins formés et expérimentés sont payés au Smic pour soixante heures par semaine. Voilà le statut des Padhue, que, malheureusement, votre texte ne concerne pas.

Il y a quelques mois, avec le décret relatif aux praticiens associés contractuels temporaires, certains ont vu leur rémunération baisser de 30 %. Que leur disent les directions ? « Ce n’est pas grave, faites des gardes pour compenser. » C’est du surtravail brut : on leur fait faire des heures en plus pour compenser le salaire en moins. Même Emmanuel Macron – lui aussi, je le cite rarement – a parlé lundi de « bordel », de « système qui marche sur la tête » et de « mabouls ». C’est dommage qu’il soit au pouvoir depuis longtemps ; sans doute réalise-t-il vite ce qu’on explique lentement.

Il faut poser la question de ces milliers de praticiennes et de praticiens qui travaillent dans la précarité la plus absolue.

**Mme Sandrine Runel (SOC).** L’accès aux soins connaît une tension structurelle. Les délais pour bénéficier de soins primaires dépassent fréquemment plusieurs semaines ; 6 millions de personnes n’ont pas de médecin traitant et près de 10 % de la population vivent dans une zone sous-dotée. La formation de nouveaux médecins est indispensable. Nous, socialistes, continuerons à nous battre pour augmenter le nombre de soignants formés. Mais ces efforts ne produiront leurs effets que dans huit à dix ans.

L’intégration de médecins déjà formés constitue donc un levier complémentaire, immédiatement efficace. D’autres pays européens l’ont déjà activé. En Norvège, en Irlande, en Suède, par exemple, les médecins formés à l’étranger représentent entre 30 et 40 % des effectifs ; en France, c’est seulement 12 %.

Le cas des médecins formés au Royaume-Uni avant le Brexit est frappant. Ils ont commencé leurs études dans un cadre européen, selon des standards de qualité, de sécurité et d’excellence équivalents aux nôtres. Le Brexit n’a pas effacé la valeur de leur formation. En revanche, il a créé un obstacle administratif qui n’a pas de raison d’être.

Leur imposer une longue et fastidieuse procédure Padhue – dont je déplore l’existence par ailleurs – est non seulement inutile, mais encore contre-productif, puisque cela retarde leur installation chez nous.

Cette proposition de loi seule ne comblera pas la pénurie de médecins, mais elle ajoutera une petite brique à l’édifice. De plus, elle portera ses fruits rapidement. Nous souhaitons donc son adoption conforme, pour qu’elle soit efficace le plus vite possible.

**Mme Josiane Corneloup (DR).** Ce texte de bon sens vise à corriger une absurdité juridique. En première lecture, je vous avais fait le récit de parcours de vie suspendus à une date administrative. Je pense à nouveau à cette jeune Française partie étudier la médecine à l’*Imperial College de Londres* et qui a appris en troisième année que son diplôme ne serait plus reconnu en France. Je pense aussi à ce médecin généraliste franco-britannique installé dans la Drôme, contraint de repartir travailler au Royaume-Uni en laissant sa famille, faute de pouvoir exercer.

Le constat est clair : la qualité de la formation médicale britannique n’a pas changé entre le 31 décembre 2020 et le 1<sup>er</sup> janvier 2021. Pourtant, depuis le Brexit, les praticiens diplômés au Royaume-Uni sont mécaniquement assimilés à des Padhue.

Bien que le cadre d’autorisation des Padhue soit nécessaire pour garantir la sécurité des soins dans le cas de diplômes extra-européens, l’appliquer à ces étudiants relève du dogmatisme. On leur impose des épreuves de vérification des connaissances, des dossiers d’une complexité rare, parfois d’accomplir à nouveau une ou deux années de formation hospitalière alors qu’ils occupent déjà des postes seniors. Une telle rigidité administrative organise de fait une fuite de nos compétences.

À ce problème, la présente proposition de loi apporte une solution ciblée en permettant aux citoyens britanniques et européens qui ont commencé leur formation médicale au Royaume-Uni avant le 31 décembre 2020 d’exercer en France.

L’article 1<sup>er</sup> modifie judicieusement le code de la santé publique pour intégrer la nationalité britannique à la liste de celles permettant d’exercer la médecine, la chirurgie dentaire et la maïeutique.

Le dispositif est encadré : il ne s’appliquera pas aux ressortissants d’un pays tiers disposant d’un diplôme britannique, ce qui garantit la lisibilité de notre droit.

Nous voterons donc ce texte. Nous souhaitons une adoption conforme pour qu’il puisse s’appliquer le plus rapidement possible.

**M. Hendrik Davi (EcoS).** Plus de 6 millions de Français n’ont pas de médecin traitant et près de 30 % d’entre eux vivent dans un désert médical. Dans certaines spécialités, comme en dermatologie ou en pédiatrie, les délais d’attente peuvent dépasser plusieurs mois. Dans ce contexte, toute mesure permettant de sécuriser l’exercice de la profession de médecin va dans le bon sens. Par conséquent, comme lors de la précédente lecture, le groupe Écologiste et Social votera cette proposition de loi.

Ce texte permet de répondre à une difficulté spécifique née du Brexit en sécurisant le parcours de jeunes médecins ayant commencé leur formation au Royaume-Uni alors que celui-ci appartenait encore à l’Union européenne. C’est donc une mesure de cohérence. Cependant, cette réponse est ultra-partielle, car elle ne concerne qu’un nombre très limité de

praticiens, alors que, comme cela a été rappelé, plus de 19 000 Padhue exercent aujourd'hui dans notre pays, souvent dans des conditions très précaires. Leur place, notamment à l'hôpital, doit être pleinement reconnue et leur situation mérite d'être examinée avec davantage d'ambition. À travail égal, salaire égal. Nous devrions donc sortir de la précarité tous les médecins étrangers et leur réaffirmer qu'ils ont toute leur place dans le système de soins français.

Plus largement, la lutte contre les déserts médicaux suppose une action structurelle et ambitieuse, bien au-delà de ce que permet ce texte. Elle passe d'abord par un effort renforcé de formation en France : augmentation du nombre de médecins formés, amélioration de l'attractivité des études de médecine, revalorisation des stages et des rémunérations des internes, mais aussi renforcement du nombre d'hospitalo-universitaires, dont les effectifs ont diminué au fil des décennies. Elle passe aussi par un soutien aux centres de santé publique ; or le Gouvernement refuse, par exemple, l'augmentation du nombre de structures d'exercice coordonné participatives. Elle passe, enfin, par la défense des hôpitaux de proximité, alors qu'on ne compte plus les fermetures de maternités.

Mais rien de tout cela ne verra le jour puisque le Gouvernement décide de faire 2 milliards d'euros d'économies supplémentaires sur la santé – nous interrogeons hier à ce propos la ministre. Face à la crise, ils préfèrent prendre ces 2 milliards d'économies supplémentaires sur la santé des Français parce qu'ils n'ont pas le courage politique de faire payer les profiteurs de guerre et les plus riches. Tout cela est lié.

**M. François Gernigon (HOR).** Le texte porte certes sur une situation marginale quant au nombre de personnes concernées, mais il s'agit aussi d'un principe : la fidélité de notre droit à ceux qui lui ont fait confiance. En effet, lorsque ces étudiants se sont inscrits dans une faculté de médecine britannique, ils l'ont fait dans un cadre européen qui leur garantissait, à l'issue de leur formation, l'exercice de leur métier partout dans l'Union. Le Brexit en a décidé autrement, mais ce qu'il a déplacé, c'est une frontière politique et non la compétence médicale, qui demeure attestée par les mêmes critères et inchangée dans son contenu. C'est tout l'objet de la proposition de loi : sécuriser le parcours de ces praticiens en leur évitant d'avoir à emprunter la procédure Padhue pour valider des compétences qu'ils possèdent déjà.

Le dispositif, je le rappelle, est doublement encadré : il ne concerne que les étudiants ayant commencé leur formation avant le 31 décembre 2020 et subordonne la reconnaissance du diplôme à la conformité aux obligations communautaires. Le Sénat a accompli un travail précieux, dans un esprit pleinement fidèle à l'ambition initiale du texte. Ce dernier n'est pas de ceux qui occupent la une des journaux, mais il change concrètement le cours de quelques centaines de vies professionnelles. Il offre une issue à ces médecins, souvent français, qui ne demandent qu'à venir ou revenir exercer dans nos hôpitaux et nos cabinets, et on mesure aisément ce que cette ressource humaine représente pour notre système de santé.

Pour toutes ces raisons, le groupe Horizons & Indépendants votera en faveur de ce texte et appelle de ses vœux une adoption conforme en deuxième lecture afin qu'il puisse entrer en vigueur dans les meilleurs délais.

**M. Cyrille Isaac-Sibille (Dem).** À l'heure où nous faisons face à une pénurie mondiale de soignants et à une fuite de nos professionnels de santé vers l'étranger, comment expliquer que des médecins formés selon les standards européens doivent suivre pour exercer en France un parcours administratif long, complexe et souvent décourageant pour la seule

raison qu'ils n'ont pas obtenu leur diplôme à l'entrée en vigueur du Brexit ? Sans remettre en cause le dispositif applicable aux Padhue, il est évident qu'il n'est pas adapté à la situation très spécifique des professionnels concernés par ce texte – nous parlons ici de quelques médecins parfaitement qualifiés dont la situation résulte d'un effet de calendrier plus que de formation. Notre système de santé, déjà fragilisé par les tensions que nous connaissons tous, ne peut se permettre de se priver de l'engagement de ces soignants.

La France a déjà pris du retard et voilà plusieurs mois que ces praticiens nous alertent à propos de leurs difficultés. Nous l'avons bien compris et le groupe Les Démocrates soutient donc pleinement ce texte, qu'il votera, en saluant le travail de M. le rapporteur et celui de nos collègues sénateurs, qui ont corrigé une bévue : conformément à l'ambition initiale du texte, les médecins britanniques diplômés avant le Brexit pourront bénéficier de cette reconnaissance.

**M. Yannick Monnet (GDR).** Cette proposition de loi répond à la demande de médecins installés au Royaume-Uni et s'appuie sur la pénurie croissante de médecins en France pour justifier une voie dérogatoire pour ces médecins ou étudiants en médecine au Royaume-Uni. Toutefois, le nombre de médecins diplômés au Royaume-Uni et d'étudiants en cours d'études et désireux de venir ou de revenir en France est très faible – à peine plus de 300. Compte tenu de la pénurie de soignants en France, il ne s'agit pas de s'opposer à cette proposition de loi. En effet, d'après France Asso Santé, quatre personnes sur dix ont eu du mal à obtenir un rendez-vous au cours des douze derniers mois, plus d'un patient sur deux s'est heurté à un médecin ne prenant plus de nouveaux patients et un quart d'entre eux ont même essuyé des refus, motivés ou non.

Toutefois, il est assez surprenant que cette proposition de loi semble découvrir la situation déplorable des Padhue à propos du cas des médecins exerçant au Royaume-Uni. Pour mémoire, au 1<sup>er</sup> janvier 2025, 19 154 médecins à diplôme hors Union européenne étaient inscrits au tableau de l'Ordre, exerçant ou non une activité, contre 7 963 seulement en 2010, soit une augmentation de 141 % sur la période. Malgré cet apport indéniable, le système de santé français ne leur reconnaît pas les compétences qui sont pourtant sollicitées au quotidien pour le tenir à bout de bras.

Dans ce contexte, nous regrettons la suppression au cours de la navette de la demande de rapport sur les conditions d'exercice des Padhue, non parce qu'un rapport de plus sur ces soignants est véritablement nécessaire, mais parce que nous craignons que cette suppression soit le signe que la situation des Padhue s'enlise dans un *statu quo* intolérable. Le constat à l'origine de cette proposition de loi aurait dû être l'occasion de se saisir de la problématique de l'ensemble des Padhue.

**M. le rapporteur.** Je souscris pleinement aux propos des orateurs qui ont dit que ce texte ne réglait pas un problème général. Telle n'est toutefois pas son ambition : il s'agit d'un texte de bon sens permettant ponctuellement d'exercer sur le territoire national à des médecins qui ne le peuvent pas alors qu'ils le devraient, et qui, même s'ils ne sont peut-être que quelques centaines, donc bien peu au regard de l'ensemble des médecins de notre pays, ont vu leur vie professionnelle, étudiante et personnelle brisée à cause des conséquences juridiques du Brexit.

**Article 1<sup>er</sup> :** *Faciliter l'exercice de la médecine pour les praticiens diplômés au Royaume-Uni ayant débuté leur formation avant le 31 décembre 2020*

*La commission adopte l'article 1<sup>er</sup> non modifié.*

**Article 1<sup>er</sup> bis (supprimé) :** *Demande de rapport sur la situation des praticiens à diplôme hors Union européenne*

*Amendement AS1 de M. Hadrien Clouet*

**M. Hadrien Clouet (LFI-NFP).** Cet amendement devrait faire l'objet d'un consensus inédit. En effet, de nombreux collègues ont estimé que ce texte posait une bonne question et réglait la situation d'une minorité, mais souhaité une réflexion collective pour voir comment aller plus loin. Nous avons fait des propositions – je songe à l'extension et à la pérennisation du dispositif dérogatoire existant outre-mer ou à la transformation du concours en un examen. Beaucoup de choses sont sur la table. Il faut écouter les syndicalistes ou les représentantes et représentants des Padhue qui se battent depuis des années. Nous avons fait beaucoup de manifestations avec eux avenue Duquesne, face à plusieurs ministres de la santé ; il faut leur donner la parole.

Cela me semble donc être le minimum que de prévoir la remise, dans un délai de six mois, d'un rapport sur l'ensemble des obstacles qui s'opposent à la régularisation générale des Padhue, pour lever l'hypothèque évoquée précédemment. Cet amendement devrait pouvoir être adopté à la quasi-unanimité.

**M. le rapporteur.** Monsieur Clouet, puisque vous siégez toute l'année dans cette commission, vous savez mieux que moi s'il existe un consensus pour débattre de la question des Padhue. J'ai toutefois l'impression, à entendre les orateurs qui se sont exprimés, que le premier des consensus porte sur l'adoption conforme de ce texte. Je demande donc le retrait de l'amendement et, à défaut, j'émetts un avis défavorable, pour trois raisons.

D'abord, les assemblées croulent sous les rapports, les études d'impact et les avis : nous disposons d'assez d'éléments à propos des Padhue – vous avez d'ailleurs rappelé que la question avait déjà été évoquée dix-sept fois. Je ne vois donc pas ce qu'apporterait ce rapport. Ensuite, alors que nous examinons ici un sujet très précis, votre demande de rapport embrasse l'ensemble de la question des Padhue, ce qui nous éloigne de cette proposition de loi, dont l'intérêt réside dans sa précision. Enfin, je ne me vois pas revenir vers l'Association des médecins franco-britanniques, vers ces personnes qui attendent depuis six ans, pour leur dire que nous allons repartir vers le Sénat pour trois ou quatre mois parce qu'une nouvelle demande de rapport empêche une adoption conforme.

**Mme Sandrine Runel (SOC).** Monsieur Clouet, malgré tout l'intérêt de la demande de rapport qui fait l'objet de votre amendement, nous voterons contre celui-ci. Nous voulons en effet mettre fin à la navette parlementaire et permettre une adoption conforme afin que ce texte puisse être appliqué le plus rapidement possible. Comme vient de le rappeler le rapporteur, voilà six ans que des discussions sont en cours et je trouve même aberrant qu'on en soit arrivé là.

**M. Thibault Bazin, rapporteur général.** Je souscris aux propos de mes collègues. Depuis six ans que le Royaume-Uni est sorti de l'Union européenne, le 1<sup>er</sup> février 2020, ces ressortissants britanniques diplômés au Royaume-Uni ont perdu le bénéfice de la

reconnaissance mutuelle automatique des diplômes, ce qui est fortement préjudiciable non seulement pour eux, mais aussi et surtout pour tous les patients français qui pourraient bénéficier de leurs soins. Il y a donc urgence à adopter ce texte de manière conforme.

On peut certes, en parallèle, demander au Gouvernement certains éléments, mais je ne suis pas sûr que l'amendement, si nous l'adoptons, résoudrait les problèmes d'accès aux soins et toute la question des Padhue. Votons donc le texte conforme et rejetons cet amendement des Insoumis – cela n'empêche pas de s'interroger sur l'amélioration de nos politiques publiques en la matière.

**M. Hadrien Clouet (LFI-NFP).** J'espère que vous n'allez pas, pour reprendre les mots de M. Bazin, rejeter « l'amendement des Insoumis ». C'est le dernier moment qui nous est donné pour signifier que la situation des Padhue est un problème : l'été va arriver, puis le projet de loi de finances et le projet de loi de financement de la sécurité sociale, et il n'y aura pas de place législative pour un texte qui irait plus loin que celui-là. Soit, donc, nous nous donnons l'occasion d'avoir un rapport qui fixe un rendez-vous parlementaire pour régulariser la situation des Padhue, soit cela risque de ne pas avoir lieu. Je maintiens donc l'amendement.

**M. Jean-François Rousset (EPR).** Je suis favorable à un rejet massif de cet amendement. Il est grand temps de régler un problème qui dure depuis trop d'années. Permettez à ces jeunes Français qui sont partis et qui n'ont pas choisi le Brexit de venir travailler chez nous, puisque nous manquons de médecins. Le problème des Padhue est un autre problème. Nous aurons le temps d'en parler.

**M. Yannick Monnet (GDR).** Je sais ce qu'implique le vote de cet amendement, mais je le voterai, car on ne peut pas avoir la précaution sélective. Certes, le vote de l'amendement ne révolutionnerait pas les choses et ferait prendre trois mois de retard au texte – lequel concerne 300 médecins qui ne sont pas dans une situation délicate mais qui veulent revenir. Mais à propos des Padhue, tout le monde dit qu'il est d'accord, mais personne ne veut bouger. C'est un vrai sujet. Il y a des gens qui attendent depuis des années d'être reconnus dans un système de santé qu'ils tiennent à bout de bras. Texte après texte, on continue à laisser de côté la question des Padhue.

*La commission rejette l'amendement.*

*Elle maintient la suppression de l'article 1<sup>er</sup> bis.*

**Article 2 (supprimé) : Gage financier**

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

*Puis elle adopte l'ensemble de la proposition de loi sans modification.*

*La commission entend ensuite une communication de M. Gaëtan Dussausaye et Mme Josiane Corneloup, rapporteurs de la mission « flash » sur les chiffres du chômage.*

**Mme Josiane Corneloup, rapporteure.** Notre mission « flash » consistait à examiner les instruments de mesure du chômage en France selon deux axes : les modalités de construction et de publication des statistiques d'une part, les coûts directs et indirects pour les finances publiques et la cohésion sociale d'autre part.

Au quatrième trimestre 2025, le taux de chômage s'établissait à 7,9 % de la population active, soit son niveau le plus élevé depuis le troisième trimestre 2021. Cette hausse de 0,6 point sur un an intervient après plusieurs années d'embellie. Dans ce contexte, les politiques de l'emploi mobilisent des moyens importants : plus de 190 milliards d'euros en 2025 pour favoriser l'insertion, sécuriser les parcours et soutenir l'activité. Pourtant, la traduction de l'effort consenti reste limitée dans les statistiques du chômage en raison non seulement de l'efficacité intrinsèque des dispositifs, mais aussi de limites dans la mesure de l'emploi.

Pour illustrer ce paradoxe, l'exemple de l'apprentissage est éclairant. Son coût pour les finances publiques a presque triplé en cinq ans, passant de 6,1 milliards d'euros en 2018 à 14,9 milliards en 2023. Dans le même temps, le taux de chômage des moins de 25 ans stagne autour de 20 %, remontant même à près de 21,5 % depuis un an.

Afin d'aborder notre question de manière rigoureuse, nous sommes revenus aux fondements empiriques sur lesquels s'appuient les politiques de l'emploi : la statistique. Une interrogation s'impose : cette statistique est-elle fiable et conforme à la réalité du marché du travail ?

Dans ce domaine, force est de constater que les indicateurs usuels ne rendent qu'imparfaitement compte de la réalité du marché du travail. Deux grandes sources coexistent : les données de France Travail, qui suivent les chômeurs inscrits et indemnisés, et le taux de chômage calculé par l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) sur le fondement d'une enquête trimestrielle auprès des ménages. Ces deux approches, bien que divergentes dans leurs résultats, partagent des angles morts. Elles ignorent notamment les personnes souhaitant travailler, mais ne satisfaisant pas aux critères de recherche active : elles sont 1,9 million de personnes au troisième trimestre 2025, soit 4,5 % des 15-64 ans. À cela s'ajoute le sous-emploi, soit 1,2 million de personnes contraintes à un temps partiel faute d'accès à un emploi à temps complet en 2024, une situation qui touche essentiellement les femmes.

Par ailleurs, ces indicateurs sous-estiment l'ampleur de l'emploi précaire, ensemble marqué par la multiplication des contrats courts et l'émergence de formes d'activité fragmentées liées aux plateformes numériques. La situation des jeunes gens ni en études, ni en emploi, ni en formation (*Neet*) demeure elle aussi peu visible dans les chiffres publiés.

Plus fondamentalement, nos statistiques reposent sur une logique de stock. Or, comprendre les dynamiques du marché du travail suppose d'analyser les flux. Une baisse du chômage peut ainsi masquer une croissance de l'emploi précaire.

Face à ces constats, il apparaît indispensable de compléter l'approche actuelle. Parmi les onze recommandations que nous formulons, les principales ont pour objet d'enrichir les indicateurs, de mieux articuler les situations intermédiaires, de caractériser plus

particulièrement les populations les plus fragiles dont en particulier les jeunes sans emploi et sans formation. Il faut, je me répète, changer de paradigme pour passer d'une logique de stock à une logique de trajectoire.

Par ailleurs, il convient de reconnaître les avancées récentes, notamment celles offertes par la loi du 18 décembre 2023 pour le plein emploi. Cependant, le suivi des demandeurs d'emploi demeure morcelé. Nous préconisons un renforcement des accompagnements intensifs en faveur des personnes les plus éloignées de l'emploi.

**M. Gaëtan Dussaussy, rapporteur.** Si l'objectif de plein emploi est présenté comme l'objectif ultime de toute politique de l'emploi, le taux de chômage n'est pas l'indicateur suprême, ni même un bon indicateur pour apprécier la qualité de l'emploi ou la santé du marché du travail.

Une part importante de nos concitoyens demeure dans l'angle mort des indicateurs de l'Insee et de France Travail. Je pense aux personnes présentes dans le halo du chômage, à celles en situation de sous-emploi, ainsi qu'aux jeunes gens ni en études, ni en emploi, ni en formation. Les données actuelles ne reflètent pas l'ensemble des situations de non-activité, et pas non plus la précarisation croissante de l'emploi. Dès lors, une action orientée vers la seule réduction du chômage ne saurait constituer une véritable politique de l'emploi : d'autres leviers s'imposent, notamment la relance de la productivité et de la croissance, la capacité à vivre dignement de son travail et la formation tout au long de la carrière.

Cela posé, il convient de s'intéresser à la gouvernance du service public de l'emploi. La mise en œuvre de la loi précitée pour le plein emploi a conduit à l'inscription de près d'un million de personnes supplémentaires, notamment des bénéficiaires du revenu de solidarité active, des jeunes suivis par les missions locales et des personnes accompagnées dans le cadre du handicap. Par ailleurs, la création du contrat d'engagement unique visait à simplifier les parcours, mais la multiplicité des prestations d'accompagnement persiste. La coexistence de nombreux dispositifs rend l'offre illisible en l'absence de catalogue exhaustif et d'évaluation centralisée de leur efficacité. Nos recommandations visent à rationaliser cette offre, à réduire les effets de superposition et à concentrer les moyens sur les dispositifs ayant démontré leur pertinence.

La formation constitue un autre enjeu central. Les auditions ont mis en évidence des difficultés persistantes d'adéquation avec les besoins du marché du travail. Cette situation appelle un renforcement de la coordination entre politique de formation et politique de l'emploi à l'échelle des bassins d'emploi.

La soutenabilité financière du régime d'assurance chômage est un enjeu majeur. Une gestion plus stable et prévisible passe par un renforcement du rôle des partenaires sociaux et par une programmation pluriannuelle.

Les coûts indirects du chômage, encore insuffisamment pris en compte, méritent une attention accrue. Plusieurs pays européens les intègrent dans leurs dispositifs d'accompagnement en y incluant l'état de santé et l'employabilité des personnes. Cette approche pourrait inspirer une évolution des politiques françaises.

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

**M. Emmanuel Taché (RN).** Cette mission « flash » sur les chiffres du chômage, demandée par le Rassemblement national, répond à une préoccupation essentielle : disposer d'indicateurs fiables pour éclairer correctement la décision publique. Les travaux présentés confirment un écart significatif entre les outils statistiques et la réalité du marché du travail, particulièrement marqué pour les jeunes gens. Dans ma circonscription des Bouches-du-Rhône, nombre d'entre eux alternent entre contrats courts, périodes d'inactivité et absence d'accompagnement. Ces trajectoires discontinues échappent aux outils classiques et conduisent à sous-estimer la précarité réelle. Notre taux d'emploi des 15-24 ans demeure inférieur à la moyenne européenne.

La réforme de France Travail comporte des avancées, notamment en matière d'inscription et de coordination. Elle soulève aussi des interrogations. La multiplicité des dispositifs nuit à la lisibilité de l'offre et à son évaluation. Des progrès en termes de clarté et d'efficacité s'imposent. Les recommandations des rapporteurs constituent à cet égard des pistes utiles.

**M. Jean-François Rousset (EPR).** Le chômage est une question complexe et sa mesure peut toujours être améliorée. Depuis 2017, notre majorité présidentielle a effectué un choix clair : remettre la France au travail. Nous avons réformé en profondeur le marché du travail avant d'investir massivement dans les compétences. Nous avons fait de l'apprentissage une priorité nationale et nous avons assumé une politique de l'offre, permettant de faire reculer le taux de chômage de 9,5 % à environ 7 %.

**M. Hadrien Clouet (LFI-NFP).** J'exprime un étonnement à propos du document qui nous est présenté. Il me semble qu'il existe une confusion entre chiffres du chômage et chiffres des chômeurs. Ce sont deux notions distinctes. En effet, le chômage ne se réduit pas à un volume de personnes : il résulte de la rencontre entre une offre et une demande de travail.

Le rapport fournit des données sur le chômage sans analyser suffisamment l'offre d'emploi, pourtant au cœur du sujet. L'exemple allemand est éclairant : des ratios entre offres et demandeurs d'emploi sont adossés à un appareil statistique dédié. En France, l'écart entre le volume de demandeurs et le nombre d'emplois disponibles reste significatif, ce qui invite à repenser les analyses en intégrant notamment la notion de métiers délaissés.

En définitive, le problème du chômage n'est pas les chômeurs, mais la pénurie et la dégradation de l'emploi. C'est une réalité que les outils statistiques actuels peinent encore à mettre pleinement en évidence.

**Mme Martine Froger (SOC).** Cette communication confirme une réalité préoccupante. Les chiffres du chômage sont devenus difficiles à lire et parfois trompeurs. Entre les données de l'Insee et celles de France Travail, les écarts se creusent et une partie importante de la réalité nous échappe. Les conséquences sont très concrètes : nous ciblons mal les politiques publiques, nous accompagnons mal les personnes et nous sous-estimons le coût réel du chômage pour notre société.

La baisse récente des inscrits à France Travail tient en grande partie à des effets statistiques. Dans les faits, le chômage repart à la hausse. Il pourrait dépasser 8 % en 2026, dans un contexte de signaux économiques préoccupants. Il est impossible de bâtir une politique de l'emploi solide sur des indicateurs fragiles : un pays qui se trompe sur ses chiffres finit par se tromper sur ses choix.

**M. Thibault Bazin (DR).** Nous ne pouvons que nous rejoindre sur le besoin de chiffres plus précis afin d'améliorer le diagnostic, clarifier les catégories et mieux articuler les statistiques Insee avec les données France Travail. Vous évoquez le croisement avec les données de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale et des caisses d'allocations familiales. Faut-il un vecteur législatif ?

Concernant le retour à l'emploi, vous appelez à une simplification des dispositifs d'accompagnement pour améliorer la visibilité. Comment traduire cela concrètement ? Enfin, votre proposition numéro n° 7, sur la gouvernance locale et la notion de bassin d'emploi, est intéressante. Toutefois, sa définition reste complexe dans des territoires où les situations sont imbriquées et où les compétences relèvent d'échelons multiples.

**Mme Nathalie Colin-Oesterlé (HOR).** La France est le pays de l'Union européenne où la proportion de jeunes gens de 15 à 24 ans à la recherche d'un emploi est la plus importante. Cette catégorie est celle qui a le plus fortement augmenté en 2025 et elle dépasse aujourd'hui les 20 %.

Votre rapport met également en évidence l'ampleur du phénomène des jeunes gens ni en études, ni en emploi, ni en formation, dont près de 40 % sont aujourd'hui invisibles. Ils échappent à la fois aux statistiques et aux dispositifs d'accompagnement. Vous proposez d'évoluer vers des approches longitudinales. Quelle politique publique vous paraît-elle pertinente pour mieux repérer ces jeunes gens et les ramener vers l'emploi ?

Je souhaiterais obtenir votre sentiment sur le rôle des missions locales, la place de l'alternance et la répartition et la lisibilité des compétences entre l'État, les régions et les autres collectivités en matière d'insertion et de formation professionnelle des plus jeunes.

**M. Stéphane Viry (LIOT).** Notre système de mesures cache la réalité du chômage en France. Près de quatre millions de personnes se situent dans une « zone grise ». L'ensemble des politiques de l'emploi fondées sur ces statistiques est à revoir, d'autant que le rapport évoque près de 190 milliards d'euros consacrés à la politique de l'emploi sans pilotage toujours cohérent.

Ma question porte sur les modèles danois, suédois ou flamand, que vous avez analysés. Qu'est-ce qui, selon vous, fait obstacle à leur adaptation en France, ou du moins à une inspiration partielle ? Vous avez également évoqué le modèle allemand. Avez-vous identifié, auprès de vos interlocuteurs, des résistances culturelles à l'idée de prendre exemple sur ces pratiques étrangères ? Enfin, pourquoi les 40 % de jeunes gens ni en études, ni en emploi, ni en formation demeurent-ils toujours « invisibles » ?

**Mme Josiane Corneloup, rapporteure.** Nous disposons aujourd'hui de données nombreuses mais qui, en réalité, dissimulent une partie de la situation. Inévitablement, il devient difficile d'adopter une politique publique pertinente. Ce sujet pose la question de l'efficacité de l'action publique. Il y a une nécessité de mieux définir les indicateurs, voire de les compléter. L'exemple allemand est éclairant : les situations de chômage y sont anticipées en amont, ce qui n'est pas le cas en France.

Il apparaît également indispensable de disposer d'indicateurs permettant de suivre les trajectoires dans la durée, notamment la longueur des périodes de chômage et la durabilité des retours à l'emploi. Les éléments actuels restent insuffisants pour rendre compte de ces réalités.

Malgré la progression significative de l'apprentissage, le chômage des moins de 25 ans demeure élevé. Cela interpelle. La progression des contrats à durée déterminée traduit par ailleurs une précarisation accrue du marché du travail.

Dans ce contexte, il faut rationaliser les dispositifs d'accompagnement, encore trop nombreux et peu lisibles, tout en favorisant une approche territoriale dépassant les seules limites administratives pour prendre en compte l'ensemble des contraintes auxquelles les individus sont confrontés.

**M. Gaëtan Dussausaye, rapporteur.** La France accuse un retard notable sur la moyenne européenne en matière de chômage des jeunes gens. En Italie, il est passé de 42,7 % en 2014 à 20,5 % fin 2025, non grâce à des réformes de politiques publiques mais sous l'effet de la reprise macroéconomique.

La politique en faveur de l'apprentissage atteint aujourd'hui ses limites. Son développement a reposé sur un financement public massif, sans réflexion suffisante sur son efficacité réelle. Cela invite à repenser son orientation en ciblant davantage les petites entreprises, les secteurs stratégiques et les formations professionnalisantes.

Contre le chômage au sens large, le levier premier de toute politique efficace reste la relance de l'activité économique. Une politique exclusivement orientée vers la réduction du nombre de chômeurs, par les retours à l'activité ou la baisse du nombre d'indemnisés, ne saurait garantir à moyen et long terme la création d'emplois durables, de qualité et porteurs de sens. La productivité constitue un élément central, et sans économie dynamique, aucune politique de l'emploi ne produit d'effet durable. L'enjeu est donc d'articuler relance économique et organisation du service public de l'emploi, en concentrant les efforts sur les publics les plus éloignés du marché du travail.

S'agissant des statistiques, l'écart entre les données de l'Insee et les statistiques administratives de France Travail a doublé en dix ans. Cette situation accentue les difficultés d'analyse.

Par ailleurs, le millefeuille des dispositifs de retour à l'emploi doit être signalé. Sur les 190 milliards d'euros consacrés à la politique de l'emploi, plus de 50 % sont dédiés à l'incitation à l'embauche, environ 25 % au complément de revenus, 14 % à la formation et à peine 4 % à l'accompagnement.

L'identification des bassins d'emploi relève aujourd'hui d'initiatives locales, au plus près du terrain. Par ailleurs, je partage la logique du modèle allemand, qui permet d'anticiper le chômage grâce à une double obligation de déclaration, à la charge des employeurs comme des salariés. Enfin, certains économistes soulignent que le chômage, souvent subi, peut aussi constituer une période de réorientation professionnelle et de recherche de sens.

**Mme Josiane Corneloup, rapporteure.** Aujourd'hui, il est nécessaire de porter une attention particulière aux populations les plus fragiles, ni en emploi, ni en formation et qui ne bénéficient d'aucune prise en charge. Il apparaît également indispensable de croiser les données des organismes de sécurité sociale et de France Travail afin d'affiner les analyses et de mieux orienter les politiques publiques.

**Mme Christine Le Nabour (EPR).** Sans nier, bien sûr, que nombre de jeunes passent sous les radars, je veux apporter une nuance importante sur le chiffre de 40 % de ceux que l'on dit invisibles et qui ne sont ni en études, ni en emploi, ni en formation. Il n'a pas été actualisé : il est issu d'une publication de la direction régionale interdépartementale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités d'Île-de-France relative à un appel à projets de 2021, soit deux ans avant la loi pour le plein emploi. Les dispositifs de repérage ont évolué, notamment avec la mise en place d'appels à manifestation d'intérêt. Il convient dès lors de s'interroger sur la capacité actuelle des mécanismes d'inscription automatique et de repérage des invisibles à identifier et réduire cette invisibilité aujourd'hui.

**M. Gaëtan Dussausaye, rapporteur.** Il faut souligner deux difficultés majeures. La première concerne le recensement de ces publics : certaines personnes ne répondent pas aux enquêtes et disparaissent de fait des statistiques, demeurant dans un angle mort. Cette limite est accentuée par les marges d'erreur inhérentes aux méthodes d'échantillonnage.

La seconde difficulté tient au calendrier des réformes récentes. L'inscription automatique à France Travail de nouveaux publics, effective depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2025, est trop récente pour que ses effets soient pleinement mesurés. Une part importante de ces personnes demeure en attente d'orientation ce qui rend difficile, à ce stade, toute évaluation précise de ces mesures sur la réduction de l'invisibilité. Le budget 2026, qui supprime des emplois à temps plein au sein de France Travail malgré une charge de travail en hausse, ne facilite pas la tâche.

**Mme Josiane Corneloup, rapporteure.** Et j'insiste : nous manquons cruellement d'évaluation des dispositifs existants.

**Mme Nicole Dubré-Chirat (EPR).** La multiplication des dispositifs mérite d'être interrogée. Des investissements importants sont consentis sans évaluation suffisante, entraînant des déperditions considérables alors que quelques dispositifs mieux ciblés produiraient de meilleurs résultats.

**M. Jean-Hugues Ratenon (LFI-NFP).** Avez-vous accordé une attention particulière aux outre-mer, territoires frappés par un chômage massif chez les jeunes, ainsi qu'aux personnes en situation de handicap ?

**M. Gaëtan Dussausaye, rapporteur.** Je rejoins évidemment les propos tenus sur la multiplication des dispositifs, qui pose un problème de lisibilité et, surtout, de suivi de leur efficacité. Pour autant, la simplification ne doit pas s'opposer à la nécessité d'adapter les réponses aux situations individuelles. La politique de l'emploi exige une approche fine, chaque parcours étant singulier. À cela s'ajoute une tendance à généraliser des dispositifs localement efficaces sans tenir compte des spécificités territoriales. L'enjeu est de trouver un équilibre entre la simplification, qui est source de lisibilité, et la souplesse des initiatives.

Concernant les outre-mer, bien qu'aucune investigation spécifique n'ait été conduite dans le cadre de nos travaux, les limites des indicateurs et leurs zones d'ombre s'y manifestent clairement, souvent avec une intensité accrue.

**M. le président Frédéric Valletoux.** Je remercie, chers collègues, de ce travail de grande qualité.

*La réunion s'achève à onze heures dix.*

### **Présences en réunion**

*Présents.* – Mme Audrey Abadie-Amiel, M. Thibault Bazin, Mme Béatrice Bellay, Mme Anaïs Belouassa-Cherifi, M. Christophe Bentz, M. Théo Bernhardt, Mme Sylvie Bonnet, M. Elie Califer, M. Vincent Caure, M. Hadrien Clouet, Mme Nathalie Colin-Oesterlé, Mme Josiane Corneloup, M. Hendrik Davi, Mme Catherine Dellong Meng, Mme Sandrine Dogor-Such, Mme Fanny Dombre Coste, Mme Nicole Dubré-Chirat, M. Gaëtan Dussausaye, M. Jérôme End, M. Guillaume Florquin, M. Thierry Frappé, Mme Martine Froger, Mme Marie-Charlotte Garin, M. François Gernigon, Mme Sabine Gervais, Mme Océane Godard, Mme Justine Gruet, M. Michel Lauzzana, Mme Christine Le Nabour, M. René Lioret, Mme Brigitte Liso, M. Pierre Marle, Mme Joëlle Mélin, M. Thomas Ménagé, M. Christophe Mongardien, M. Yannick Monnet, M. Serge Muller, M. Yannick Neuder, M. Jean-Philippe Nilor, Mme Agnès Pannier-Runacher, M. Sébastien Peytavie, M. Jean-Hugues Ratenon, M. Jean-François Rousset, Mme Sandrine Runel, M. Emmanuel Taché, M. Nicolas Turquois, M. Frédéric Valletoux, M. Stéphane Viry

*Excusés.* – Mme Anchya Bamana, M. Louis Boyard, Mme Stella Dupont, M. Olivier Fayssat, M. Jean-Carles Grelier, Mme Karine Lebon, Mme Élise Leboucher, Mme Christine Loir, M. Éric Michoux

*Assistait également à la réunion.* – M. Cyrille Isaac-Sibille