

A S S E M B L É E N A T I O N A L E

1 7 ^e L E G I S L A T U R E

Compte rendu

Commission des affaires européennes

Mercredi
1er juillet 2026
15 heures

Compte rendu n° 68

- I. Abandonner le conditionnement du renouvellement du permis de conduire à une visite médicale obligatoire (n° 2639) : examen de la proposition de résolution européenne de M. Fabrice Brun et plusieurs de ses collègues (M. Fabrice Brun, rapporteur)3
- II. La maîtrise des usages et impacts des produits phytopharmaceutiques (n° 2854) : examen de la proposition de résolution européenne de M. Dominique Potier et plusieurs de ses collègues (M. Dominique Potier, rapporteur)16
- III. Nomination de rapporteurs26

**Présidence de
M. Pieyre-Alexandre
Anglade,
*président,***



COMMISSION DES AFFAIRES EUROPÉENNES

Mercredi 01 juillet 2026

Présidence de M. Pieyre-Alexandre Anglade, Président

La séance est ouverte à 15 heures.

I. Abandonner le conditionnement du renouvellement du permis de conduire à une visite médicale obligatoire (n° 2639) : examen de la proposition de résolution européenne de M. Fabrice Brun et plusieurs de ses collègues (M. Fabrice Brun, rapporteur)

M. Fabrice Brun, rapporteur. La voiture, même si elle est amenée à se décarboner et à se partager davantage, reste l'outil numéro un de la mobilité des Français, 86 % d'entre eux l'utilisant au quotidien. Elle demeure le mode de transport dominant en France, comme d'ailleurs à l'échelle de l'Union européenne, à hauteur de 84 %.

La voiture n'est pas un confort ; elle est la condition de l'autonomie pour travailler, étudier ou se soigner. Le permis de conduire est donc un permis de vivre. C'est encore plus vrai dans nos campagnes et dans nos zones rurales où, en raison de la faible densité démographique, les solutions alternatives de mobilité sont rares, voire parfois inexistantes.

Dans ce contexte, toute évolution du cadre juridique applicable au permis de conduire doit être appréciée à l'aune de ces réalités quotidiennes et territoriales. C'est précisément ce qui nous réunit aujourd'hui. En effet, l'Union européenne a adopté, en octobre 2025, une directive mettant fin au principe du permis à vie en fixant des exigences minimales harmonisées.

Ce texte s'inscrit dans une politique plus large de sécurité routière, qui demeure une priorité en France comme au sein de l'Union européenne. Si le nombre de personnes tuées sur les routes a diminué de 70 % depuis les années 1970, près de 20 000 décès ont encore été enregistrés en 2025 dans l'Union européenne. Cette même année, 3 515 personnes sont décédées sur les routes de France.

Ces drames sont causés par des comportements à risque : vitesse excessive, alcool, stupéfiants, protoxyde d'azote, non-respect des règles les plus élémentaires de prudence, notamment l'usage du téléphone tenu en main.

Il s'agit d'un enjeu majeur de sécurité routière et de santé publique, auquel s'ajoute une dimension d'équité. Les usagers les plus vulnérables – piétons, cyclistes et personnes âgées – demeurent particulièrement exposés aux risques

routiers. Cela justifie la poursuite d'une action résolue de prévention et de lutte contre les comportements à risque que je viens d'évoquer.

La transposition de cette directive prévoit un renouvellement administratif du permis de conduire tous les quinze ans et tous les cinq ans pour les conducteurs ayant atteint l'âge de 65 ans. Un examen médical obligatoire est envisagé. Il ne constitue toutefois que l'une des options laissées aux États membres, au même titre que l'auto-évaluation ou la mise en place d'un système national de suivi de l'aptitude à la conduite.

À travers la proposition de résolution qui vous est soumise aujourd'hui, je vous propose d'inviter le Gouvernement à écarter l'option d'une visite médicale obligatoire au profit d'un dispositif d'auto-évaluation volontaire.

Le Gouvernement y est disposé puisque, dans sa réponse à ma question orale sans débat du 29 avril dernier, Mme Marie-Pierre Vedrenne, ministre déléguée à l'Intérieur, me répondait : « *À ce jour, le Gouvernement privilégie la solution de l'auto-évaluation et l'objectif sera de responsabiliser le conducteur afin qu'il se pose les bonnes questions sur son état de santé avant de prendre le volant.* »

Ce choix de la responsabilisation est aussi celui de la raison. Là où les transports collectifs sont insuffisants, voire inexistantes, la voiture - et par conséquent le permis de conduire - demeure une condition de l'autonomie. Cette réalité, déjà ancienne, s'est encore aggravée ces dernières années sous l'effet conjugué de la fermeture des lignes secondaires, de la réduction des dessertes locales et de l'éloignement progressif des services publics de proximité.

De surcroît, l'absence de solutions alternatives de mobilité dans les territoires ruraux aggrave l'exclusion des populations les plus fragiles, qu'il s'agisse de l'accès aux soins, aux commerces ou du maintien des liens familiaux et sociaux. Retirer sans discernement son permis à une personne âgée aurait des conséquences délétères, telles que la perte d'autonomie et l'isolement social. « *Sans permis, la prochaine étape, c'est l'EHPAD* », me disait encore il y a quelques jours un couple de personnes âgées de mon département de l'Ardèche.

Les répercussions dépassent donc largement la seule question de la mobilité. Si la transposition de cette directive ne tient pas compte de ces réalités, nous ferons peser sur nos aînés la menace d'une assignation à résidence qui ne dit pas son nom.

Cette problématique sociale se double d'une difficulté d'ordre pratique. Alors que les déserts médicaux couvrent 87 % du territoire national, comment, avec une offre de soins aussi tendue, faire face aux 2,5 millions de visites médicales supplémentaires qui seraient générées chaque année par une telle obligation ?

Dans ce contexte, l'instauration d'une visite médicale obligatoire pourrait conduire à subordonner l'exercice du droit à la mobilité à l'accès à une offre de

soins que le territoire n'est pas en mesure de garantir de manière uniforme. Elle créerait ainsi une inégalité entre les conducteurs selon leur lieu de résidence, au détriment de ceux qui vivent dans les territoires les moins bien dotés en offre médicale.

Les données disponibles ne justifient d'ailleurs pas un ciblage spécifique des conducteurs seniors. Selon le bilan 2025 de l'Observatoire national interministériel de la sécurité routière, les conducteurs âgés de 65 ans et plus représentent, en matière d'accidents mortels, une proportion équivalente à leur part dans la population totale.

Cette stricte proportionnalité entre leur poids démographique et leur responsabilité dans l'accidentalité routière contredit l'idée d'une dangerosité accrue liée à l'âge qui justifierait un encadrement renforcé. Il faut le dire et le redire : les seniors ne constituent pas la tranche d'âge provoquant le plus d'accidents de la route. À titre de comparaison, les conducteurs âgés de 18 à 25 ans sont, eux, surreprésentés dans les accidents mortels, sans qu'un dispositif de contrôle médical spécifique soit pour autant envisagé.

Enfin, un rapport publié en 2021 par l'European Transport Safety Council (ETSC) constate l'inefficacité de l'instauration, par certains États membres, d'une visite médicale obligatoire comme moyen de prévention des collisions graves. Ce rapport souligne également que cette mesure peut produire un effet négatif. Les personnes âgées se reporteraient sur d'autres modes de déplacement, notamment la marche, qui les rendent plus vulnérables. Voilà pourquoi au regard de l'ensemble de ces éléments, je recommande d'écarter l'option d'une visite médicale obligatoire au profit d'un dispositif d'auto-évaluation volontaire.

Cette proposition de bon sens est corroborée par les positions de l'association Prévention routière. Depuis 1949, grâce à l'action résolue de ses agents, de ses 1 200 bénévoles et avec le soutien des pouvoirs publics, elle agit concrètement pour réduire le nombre et la gravité des accidents de la route. Reconnue d'utilité publique, l'association promeut un suivi dans la durée plutôt qu'une visite médicale à un instant donné. Elle soutient, comme moi, l'aptitude à conduire tout au long de la vie et, par conséquent, le principe de l'auto-évaluation.

C'est ce chemin de la responsabilisation des conducteurs, de la prévention et de la sécurité routière tout au long de la vie que je vous propose d'emprunter en adoptant cette proposition de résolution.

M. Nicolas Dragon (RN). La sécurité routière constitue un objectif de préservation de la vie des automobilistes et doit passer par une réduction du nombre de victimes sur les routes. Toutefois, les moyens retenus pour y parvenir doivent être efficaces, proportionnés et respecter les principes démocratiques.

La directive (UE) 2025/2205 met fin au principe du permis de conduire à vie et ouvre la possibilité pour les États membres d'imposer des modalités de renouvellement après 65 ans, pouvant aller jusqu'à une visite médicale obligatoire.

Or, les études disponibles montrent que l'efficacité de tels contrôles systématiques est loin d'être démontrée, tandis qu'ils risquent de fragiliser l'autonomie de millions de Français. Ce risque concerne en particulier les territoires ruraux, abandonnés par l'État en matière de développement des transports en commun. C'est notamment le cas dans mon département de l'Aisne, où la voiture demeure indispensable à la vie quotidienne.

Le Rassemblement national n'est pas opposé à une réflexion sur l'aptitude à la conduite lorsqu'elle est justifiée par des critères médicaux objectifs. En revanche, nous refusons qu'une évolution aussi importante soit imposée sous l'impulsion de l'Union européenne.

Il appartient au peuple français, par l'intermédiaire de sa représentation nationale, de déterminer les conditions de délivrance et de renouvellement du permis de conduire. Cette décision doit tenir compte des réalités de notre territoire, de notre système de santé et des besoins de mobilité de nos concitoyens. C'est bien à l'Assemblée nationale, et non à Bruxelles, qu'il revient de trancher ce débat.

M. Fabrice Brun, rapporteur. M. le député Nicolas Dragon, député de la première circonscription de l'Aisne, je voudrais d'abord vous dire – et je le redirai certainement à tous les intervenants – que je partage pleinement vos objectifs en matière de prévention et de sécurité routière. Il faut en effet que les moyens mis en œuvre pour lutter contre ce fléau soient adaptés et proportionnés.

Si j'ai déposé cette proposition de résolution, c'est précisément pour que la représentation nationale puisse adresser une indication forte au Gouvernement. Il nous appartient, en tant que représentants du peuple, d'œuvrer en ce sens.

Je dois également reconnaître que, pour une fois peut-être, la directive européenne adoptée en octobre 2025 ouvre plusieurs possibilités. Elle offre des marges de souplesse. La visite médicale obligatoire n'est qu'une option parmi d'autres, au nombre desquelles figure l'auto-évaluation, dont je vous invite à vous saisir. Je vous remercie de vos propos et de votre soutien.

M. Laurent Mazaury (LIOT). La proposition de résolution qui nous est soumise aujourd'hui soulève une question essentielle : faut-il sacrifier la liberté de circulation au nom d'une sécurité routière mal évaluée ? Notre groupe - comme moi-même - y répond par un non catégorique.

Premièrement, cette mesure est inefficace. Les chiffres sont têtus, et vous les avez rappelés. Les seniors de plus de 65 ans sont trois fois moins responsables d'accidents mortels que les jeunes de 15 à 24 ans. Pourquoi, dès lors, cibler spécifiquement nos aînés ? Une politique fondée sur l'âge est discriminatoire et contre-productive. La sécurité routière doit s'appuyer sur des critères objectifs - tels que l'état réel de santé ou les comportements à risque - et non sur des considérations générales.

Deuxièmement, cette mesure menace l'autonomie de millions de Français. Dans nos territoires ruraux, mais aussi dans nos banlieues, où je me bats chaque jour pour défendre la mobilité, le permis de conduire est véritablement un permis de vivre. Priver un senior de son véhicule, c'est le condamner à l'isolement, rompre ses liens sociaux et aggraver les inégalités territoriales. 20 % de notre population serait directement concernée, sans alternative crédible dans des territoires déjà insuffisamment desservis par les transports en commun.

Troisièmement, cette mesure alourdirait inutilement notre administration. La France compte 48 millions de titulaires du permis de conduire. Organiser des visites médicales systématiques reviendrait à créer une véritable usine à gaz, coûteuse et inefficace, alors que le système actuel fonctionne. L'article 11 de la directive offre une voie plus sage : l'auto-évaluation, moins contraignante, moins onéreuse et tout aussi efficace pour garantir la sécurité de tous.

Enfin, la liberté de circulation est un droit fondamental. Nous ne pouvons accepter qu'une directive européenne, aussi bien intentionnée soit-elle, restreigne la liberté de nos concitoyens sans preuve tangible de son utilité. La France doit utiliser la marge de manœuvre que lui laisse le texte afin de privilégier des solutions pragmatiques et adaptées à nos réalités locales.

Pour toutes ces raisons, je voterai cette proposition de résolution. Je demande d'ailleurs au Gouvernement de s'opposer à la visite médicale obligatoire et de promouvoir, à la place, des mécanismes d'auto-évaluation, comme le permet cette directive européenne.

La sécurité routière, oui, mais sans sacrifier la liberté ni l'équité territoriale. La sécurité routière, oui, la discrimination fondée sur l'âge, non. La liberté de circulation, toujours.

M. Fabrice Brun, rapporteur. Cher collègue Laurent Mazaury, député de la onzième circonscription des Yvelines - j'aime rappeler le territoire dont chacun est l'élu - nous sommes les représentants de la Nation, mais nous sommes tous ancrés dans nos territoires. En l'occurrence, le débat qui nous réunit aujourd'hui entretient un lien étroit avec les réalités territoriales.

Merci d'avoir rappelé un point que je n'ai peut-être pas suffisamment souligné. J'évoque souvent les territoires ruraux et de montagne : je suis Ardéchois, c'est sans doute une déformation. Mais vous avez eu raison de rappeler que cette problématique concerne également les territoires périphériques et les banlieues.

En effet, près de 80 % des Français utilisent quotidiennement leur voiture. Pour beaucoup d'entre eux, il n'existe aucune alternative. Chaque fois que nous débattons ou légiférons sur la voiture et le permis de conduire, nous devons donc nous interroger non seulement sur les enjeux immédiats de sécurité routière, mais aussi sur toutes leurs conséquences, notamment en matière de mobilité, d'isolement et de lien social.

Merci également d'avoir rappelé – et je crois qu'il faut le répéter – qu'une idée reçue tend à faire croire que les seniors seraient plus responsables que les autres des accidents graves ou mortels. C'est faux. Toutes les statistiques montrent que les seniors ne constituent pas la tranche d'âge provoquant le plus d'accidents de la route. Ils sont même ceux qui provoquent le moins d'accidents graves ou mortels. Cela s'explique peut-être parce qu'ils conduisent moins longtemps, moins loin et moins vite, ou encore par leur expérience.

Je ne nie évidemment pas les drames de la route. Nous en connaissons tous. Mais il faut toujours rapporter ces chiffres à la part que représentent les seniors dans la population.

Pour terminer, vous appelez, comme moi, le Gouvernement à ne pas recourir à la visite médicale obligatoire. Je rappelle d'ailleurs que Mme Marie-Pierre Vedrenne, ministre déléguée à l'Intérieur chargée de la sécurité routière, a indiqué, tant lors d'un entretien que dans sa réponse à ma question orale sans débat il y a quelques jours, que le Gouvernement était favorable à l'auto-évaluation.

Telle a d'ailleurs été la position défendue par la France au cours des négociations de la directive. Notre pays a fortement contribué à ce que le texte laisse plusieurs options ouvertes, parmi lesquelles figure l'auto-évaluation, que nous soutenons tous les deux.

Mme Nathalie Coggia (EPR). La proposition de résolution européenne qui nous est soumise aujourd'hui part d'une préoccupation légitime : préserver la mobilité de nos concitoyens et concitoyennes, notamment celle des personnes âgées vivant dans les territoires ruraux, pour lesquelles le permis de conduire demeure souvent indispensable à l'accès aux soins, aux services publics, à la vie sociale et à l'autonomie. Cet objectif, nous le partageons pleinement.

Pour autant, le groupe Ensemble pour la République ne peut soutenir cette proposition de résolution.

D'abord, parce qu'elle repose sur une lecture contestable de la directive européenne de 2025. Contrairement à ce qui est parfois affirmé, cette directive n'impose pas de visite médicale obligatoire uniforme pour le renouvellement du permis de conduire. Elle laisse aux États membres plusieurs possibilités de transposition, dont l'auto-évaluation ou d'autres dispositifs nationaux. Demander aujourd'hui au Gouvernement de s'opposer à une mesure qu'il n'est nullement tenu de retenir apparaît donc prématuré.

Ensuite, parce que ce texte présente le débat comme un choix binaire entre liberté de conduire et sécurité routière. Cette opposition est artificielle.

La sécurité routière est une responsabilité collective. Elle suppose de pouvoir identifier les situations dans lesquelles certaines capacités physiques, cognitives ou sensorielles peuvent altérer la conduite. Écarter par principe toute forme d'évaluation médicale ne nous paraît pas être la bonne réponse.

Le groupe EPR ne s'oppose pas au principe d'un contrôle médical des conducteurs. Ce débat mérite d'être mené sereinement, à partir de données objectives et des retours d'expérience de nos voisins européens. L'exemple espagnol est, à cet égard, intéressant. La Direction générale du trafic rappelle qu'il n'existe pas de limite d'âge pour conduire et que l'aptitude à la conduite dépend des capacités du conducteur, non de son âge.

Enfin, un contrôle médical ne signifie pas un retrait automatique du permis. Il vise à identifier les situations dans lesquelles la sécurité du conducteur et des autres usagers peut être compromise. Lorsque des restrictions sont médicalement justifiées, les pouvoirs publics doivent accompagner les personnes concernées en développant des solutions de mobilité adaptées : mobilité solidaire, transport à la demande, covoiturage ou accompagnement à la mobilité, sans faire peser de nouvelles charges sur les collectivités territoriales.

Entre un contrôle fondé sur l'âge et l'absence totale d'évaluation, il existe une voie d'équilibre, celle de la prévention, de l'évaluation individualisée des capacités de conduite et de l'accompagnement des personnes. C'est cette approche équilibrée, conciliant sécurité routière, autonomie et non-discrimination, que le groupe EPR défend.

Pour toutes ces raisons, nous voterons contre cette proposition de résolution européenne.

M. Fabrice Brun, rapporteur. Madame la députée Nathalie Coggia, députée de la cinquième circonscription des Français établis hors de France, je voudrais d'abord vous indiquer que, comme vous, je pense qu'il faut une action résolue en matière de prévention et de sécurité routière. D'ailleurs, comme la majorité d'entre vous, j'ai voté la loi sur l'homicide routier en juin 2025, car je crois qu'il nous faut lutter avec sévérité contre la violence routière.

Il me semble qu'il faudrait même aller plus loin : je serais assez favorable à faire de la prévention et de la sécurité routière une grande cause nationale en 2027. Nous serons alors dans une phase de campagne présidentielle et il me paraît important que tous les candidats se positionnent sur ces grands sujets. Je crois qu'il faut, en priorité, comme cela a déjà été rappelé au cours de nos débats, s'attaquer aux comportements à risque : la vitesse excessive, la consommation d'alcool, la consommation de stupéfiants et l'usage du téléphone tenu en main au volant.

En outre, vous appartenez à un groupe qui n'est pas si éloigné de celui de l'actuelle ministre déléguée auprès du ministre de l'Intérieur, chargée de la Citoyenneté, laquelle, lorsqu'elle était députée européenne, a voté cette directive et a fortement contribué, avec l'ensemble des représentants français au Parlement européen, à ce que plusieurs options soient retenues, dont l'auto-évaluation. Je veux également rappeler que, au travers des échanges que nous avons eus place Beauvau ainsi que des réponses officielles publiées au Journal officiel, le Gouvernement privilégie précisément cette piste de l'auto-évaluation.

Enfin, vous évoquez une position d'équilibre. Je vous invite à consulter la position de la Prévention routière, qui est publique et a été relayée par de nombreux médias. Cette association, spécialiste des questions de prévention et de sécurité routière depuis 1949, considère qu'une visite médicale ne résout pas tout. Elle ne se prononce pas en faveur d'un contrôle ponctuel à un instant donné, mais plutôt d'une évaluation de l'aptitude à conduire tout au long de la vie de l'automobiliste. C'est précisément le sens de l'auto-évaluation.

J'ai bien conscience que les modalités de cette auto-évaluation restent à définir et - nous aurons peut-être l'occasion d'en débattre ici. Néanmoins, il s'agit d'inscrire le conducteur dans une démarche d'évaluation permanente de ses propres capacités, depuis l'obtention du permis - à 17 ou 18 ans - jusqu'à la fin de la conduite - à 80, 90 ou 95 ans. C'est un travail de responsabilisation et de prévention mené avec son entourage et son médecin traitant. C'est bien ce processus équilibré que défend cette proposition de résolution.

M. Vincent Descoeur (DR). Nous examinons aujourd'hui la proposition de résolution européenne déposée par notre collègue Fabrice Brun, député de la troisième circonscription de l'Ardèche, précision à laquelle il sera sensible. Cette proposition vise à ne pas conditionner le renouvellement du permis de conduire à une visite médicale obligatoire.

Comme l'a rappelé notre collègue, qui s'est montré très vigilant sur ce sujet, une directive européenne prévoit d'instaurer une visite médicale obligatoire tous les quinze ans, puis tous les cinq ans après 65 ans. Une telle disposition reviendrait, dans les faits, à modifier en profondeur le modèle que nous connaissons, en réduisant la durée de validité du permis de conduire à quinze ans, puis à cinq ans.

Si l'objectif affiché par cette directive, à savoir l'amélioration de la sécurité routière et la diminution du nombre d'accidents, est louable, il convient de rappeler que les statistiques attestent que les conducteurs les plus âgés sont bien moins impliqués que les autres dans les accidents les plus graves.

Chacun sait que le principal fléau demeure les comportements irresponsables et dangereux, notamment la conduite sous l'emprise de l'alcool ou de stupéfiants.

Si je devais faire le parallèle avec le projet de réduction de la vitesse maximale autorisée à 80 kilomètres par heure, j'oserais dire qu'il s'agit d'une fausse bonne idée et d'une mauvaise réponse, ou, pour être plus précis, d'une réponse qui comporte davantage d'inconvénients que d'avantages.

Cette mesure, fondée uniquement sur l'âge des conducteurs, me semble tout à fait inadaptée. Elle se traduirait par une discrimination à l'égard d'un grand nombre de nos concitoyens, en particulier les conducteurs les plus âgés résidant en zone rurale, qui ne disposent d'aucune alternative à l'utilisation de leur véhicule pour se déplacer quotidiennement et de manière autonome. Elle les conduirait donc

à l'isolement, d'autant qu'ils peuvent difficilement recourir à un autre mode de transport.

À cela s'ajouterait la difficulté de satisfaire concrètement à cette obligation de visite médicale, qui concernerait à terme plus de trois millions de conducteurs par an, alors même que la situation de l'offre médicale conduit déjà de nombreux Français à peiner à trouver un médecin traitant.

Au regard de ces éléments et de notre attachement à cette liberté fondamentale qu'est la liberté de circulation, nous estimons que cette résolution, qui invite le Gouvernement à renoncer à cette transposition et à explorer les voies d'assouplissement ouvertes par la directive, en particulier l'alinéa 3 de son article 11, doit être appuyée. Nous soutiendrons donc cette résolution, qui prône l'auto-évaluation, dont il conviendra naturellement de définir les contours.

M. Fabrice Brun, rapporteur. Je vous remercie, cher collègue Vincent Descoeur, député du Cantal, de nous avoir rappelé qu'il ne fallait pas retomber dans les travers du débat sur les 80 kilomètres par heure.

Nous sommes tous deux élus de circonscriptions très rurales. Nous connaissons donc le quotidien de nos concitoyens, notamment des plus âgés, qui vivent dans des territoires ruraux, de montagne ou enclavés, où la question de la mobilité est particulièrement prégnante et où, du fait de la faible densité démographique, il est difficile d'organiser des offres alternatives suffisantes aux déplacements en voiture.

Bien sûr, nous prenons notre part. Nous disposons de réseaux de transport en commun dans les secteurs les plus urbanisés. Chez moi, par exemple, le réseau « Tout en bus » dessert le bassin d'Aubenas. Onze ou douze communes bénéficient ainsi d'un réseau quotidien, mais cela ne représente que douze communes sur les cent cinquante que compte ma circonscription.

Nous disposons également de dispositifs de transport à la demande. Il faut rendre hommage au travail des communes, des collectivités et des autorités organisatrices de la mobilité, qui mettent en place des solutions collectives et alternatives. Force est toutefois de constater que, dans une grande partie du territoire français, cela demeure insuffisant. Même si elle est appelée à être davantage partagée, grâce notamment au covoiturage, et à se décarboner, la voiture reste, et restera encore longtemps, le principal outil de mobilité.

C'est pourquoi il nous faut être prudents dans notre manière de légiférer.

Je voudrais rappeler ce que j'ai indiqué dans mon propos liminaire. Lorsque vous échangez avec des personnes âgées, toutes ont conscience de la nécessité de vérifier leur aptitude à conduire. Mais elles savent aussi que, demain, si elles ne peuvent plus utiliser leur voiture, c'est souvent l'entrée en EHPAD qui se profile. C'est une forme d'assignation à résidence. C'est pourquoi je pense qu'il faut faire preuve d'une grande prudence. Plusieurs intervenants l'ont d'ailleurs souligné.

Enfin, je vous remercie d'avoir rappelé que nous sommes aussi des territoires confrontés aux déserts médicaux. Nous sommes fortement mobilisés aux côtés des hôpitaux, des médecins, des infirmières et de l'ensemble des professions paramédicales. Mais attention à ne pas infliger une double peine à ces territoires : comment absorber, dans ces conditions, entre 2,5 et 3 millions de visites médicales supplémentaires par an ? Là encore, veillons à ne pas créer une inégalité encore plus forte.

Mme Sophie Taillé-Polian (EcoS). Puisqu'il faut désormais décliner son territoire, je suis députée du Val-de-Marne. Mais, vous le savez, nous connaissons aussi la voiture dans le Val-de-Marne, nous connaissons son utilité et nous en avons bien souvent besoin, quels que soient les âges.

Je souhaitais indiquer que je ne soutiendrai pas cette proposition de résolution européenne. Cela paraîtra sans doute logique, puisque la députée européenne écologiste Mme Karima Delli fait partie de celles et ceux qui ont porté cette mesure au Parlement européen.

Je voudrais d'abord rappeler qu'il ne s'agit pas de cibler uniquement les personnes âgées, puisque la proposition prévoit des visites médicales régulières tous les quinze ans pour l'ensemble des conducteurs. Il me paraît important de le souligner.

Dans le cadre de notre combat collectif contre les accidents de la route, il est nécessaire que chacun puisse vérifier régulièrement ses capacités visuelles, auditives et ses réflexes. Et il ne faut pas le nier, plus on avance en âge, plus ces capacités essentielles à une conduite en toute sécurité peuvent être altérées.

Bien entendu, la question de l'accès aux soins s'est posée lorsque ces dispositions ont été débattues. L'idée était précisément d'adosser ces contrôles à des visites médicales existantes.

Nous ne pouvons pas, au motif que notre pays connaît un problème majeur de déserts médicaux, contre lequel nous nous mobilisons de manière transpartisane, renoncer à renforcer la prévention routière. D'autant que, si les personnes âgées ne sont effectivement pas les principales responsables des accidents, elles en sont souvent les victimes les plus gravement touchées.

Je voudrais également dire que l'on ne peut pas se fonder uniquement sur la bonne volonté des conducteurs pour procéder à leur auto-évaluation. J'ai connu des personnes âgées qui considéraient qu'elles pouvaient encore conduire alors que leurs capacités étaient pourtant devenues insuffisantes. Il faut savoir faire face à ces situations. Il arrive que l'on diffère le moment de renoncer à conduire et que l'on continue malgré tout. Des accidents tragiques sont malheureusement survenus dans de telles circonstances.

Par ailleurs, ces visites médicales peuvent permettre de détecter certaines anomalies et de mettre en place des adaptations du véhicule lorsque celles-ci sont

nécessaires. C'est pourquoi je ne crois pas que l'on puisse simplement renoncer à toute visite médicale au motif que certains conducteurs rencontreraient des difficultés.

Je ne souhaite pas assumer une telle responsabilité.

En revanche, je rejoins naturellement toutes celles et ceux qui souhaitent permettre aux personnes âgées de conserver une vie sociale et de disposer de solutions de mobilité. Mais cela ne doit pas se faire au détriment de la sécurité.

M. Fabrice Brun, rapporteur. Mme Sophie Taillé-Polian, députée de la 11^{ème} circonscription du Val-de-Marne, il ne s'agit pas d'opposer mobilité, sécurité et prévention routière. Il faut rappeler que les personnes âgées ne sont pas les personnes qui créent le plus d'accidents. Comme vous l'avez souligné, elles en sont même davantage les victimes.

Par ailleurs, lorsque nous ne conduisons plus, nous devenons piétons et le risque est alors multiplié. En effet, les piétons, les cyclistes et les personnes âgées sont les personnes les plus vulnérables en matière d'accidentologie.

La directive n°2025/2205 impose une forme de discrimination sur l'âge puisque tout conducteur automobile devrait avoir une visite médicale obligatoire tous les 15 ans et tous les 5 ans pour les plus de 65 ans. Si cette obligation ne constitue pas une discrimination sur l'âge, il faudra me prouver le contraire.

Je ne sais pas combien de temps un citoyen met de temps pour avoir un rendez-vous chez un médecin dans le Val-de-Marne. Je peux vous dire que dans nos territoires ruraux et de montagne, cela peut prendre plusieurs semaines voire plusieurs mois pour consulter un médecin généraliste ou un médecin spécialiste.

Il ne faut pas sous-estimer le fait qu'une grande partie des français subissent les déserts médicaux. Malheureusement, en dehors des grandes métropoles, du littoral et de l'« or blanc » - c'est-à-dire les régions montagneuses où le tourisme est développé - l'ensemble des territoires est en déficit d'offres de soins. Il est nécessaire d'intégrer cette problématique dans notre analyse.

Depuis 2022, un arrêté s'applique en France permettant aux médecins agréés par la préfecture de retirer le permis de conduire à un conducteur. Un certain nombre de pathologies sont listées dans cet arrêté pour lesquelles le permis de conduire n'est ni délivré, ni renouvelé -les maladies vasculaires périphériques, les insuffisances cardiaques graves, les cardiomyopathies... Un cadre protecteur existe déjà pour les pathologies les plus importantes.

Mme Nathalie Coggia (EPR). Les contrôles médicaux ne sont pas basés sur l'âge, mais sur l'identification de l'aptitude à conduire.

Le fait que la Commission européenne propose de rendre plus fréquents ces contrôles médicaux à partir de 65 ans paraît logique puisque nos aptitudes et nos

conditions physiques changent plus rapidement passé cet âge. En revanche, il ne s'agit pas d'une stigmatisation ou d'un contrôle basé sur l'âge.

Comme énoncé précédemment par ma collègue du groupe écologiste et social, il est tout à fait possible d'inscrire ces contrôles médicaux dans les parcours de santé existants, tout en les complétant par une autoévaluation continue. Pour le cas des personnes sous suspension de permis, il faudra trouver des moyens de mobilité alternatifs.

M. Ian Boucard (DR). Notre collègue rapporteur pose une vraie question. Evidemment que nous souscrivons tous à l'impératif d'améliorer la prévention routière dans notre pays. Il est insupportable pour chacune et chacun de voir des personnes âgées et des jeunes tués dans des accidents de la route.

M. Fabrice Brun a rappelé que les seniors sont les moins concernés par les accidents de la route pour des raisons que M. Laurent Mazaury a énoncées précédemment. Les seniors conduisent moins loin et moins vite. Cependant, il n'existe pas de raison particulière d'adopter cette mesure discriminatoire.

J'entends la nécessité d'avoir des modes de déplacement alternatifs mais il est évidemment plus complexe de mettre en place un système de bus à haute qualité de services dans les communes de quatre-vingt habitants.

En outre, la mise en œuvre de certificats à effectuer tous les cinq ans ne semble pas être la priorité des français dans la période actuelle de désertification médicale et de manque de temps médical à attribuer aux citoyens.

Pour toutes ces raisons, je soutiendrai cette PPRE, d'autant plus que la directive n°2025/2205 permet déjà l'auto-évaluation. Il serait souhaitable que la France, pour une fois, ne se montre pas plus stricte que le droit européen.

Mme Sophie Taillé-Polian, (EcoS). Pour votre information, le désert médical existe en banlieue, si ce n'est le mirage médical. En effet, des médecins sont présents mais pratiquent des honoraires qui sont absolument inatteignables pour nos populations. Par conséquent, l'accès aux médecins spécialistes ou aux médecins généralistes n'est pas du tout assuré.

Concernant la prévention, elle recouvre deux facettes.

Tout d'abord le traitement statistique, c'est-à-dire savoir ce qui cause statistiquement le plus d'accidents. Effectivement, ce ne sont pas les personnes âgées qui sont en première ligne.

Puis, il convient d'examiner les accidents qui auraient pu être évités. Nous en avons tous dans nos circonscriptions. Même si elles sont moins probables, ces situations méritent des actions de prévention, car leurs conséquences sont gigantesques pour celles et ceux qui en sont victimes. D'où l'intérêt d'avoir ce dispositif de contrôle médical.

La discrimination que vous mettez en avant est basée sur une réalité physiologique : à partir d'un certain âge, nos capacités physiques diminuent.

M. Fabrice Brun, rapporteur. La réponse peut être globale aux trois interventions, en remerciant particulièrement M. Ian Boucard d'avoir souligné l'esprit des transpositions.

Depuis des décennies, la France surtranspose beaucoup. Nous souhaiterions qu'elle transpose les textes européens et qu'elle utilise toutes les souplesses quand elles sont offertes. Concernant cette directive n°2025/2205, différentes options et souplesses existent.

À travers cette PPRE, nous proposons l'option de l'auto-évaluation. Elle permettrait d'effectuer un contrôle de l'aptitude à conduire tout au long de la vie.

L'association de prévention routière créée en 1949, reconnue par les pouvoirs publics, est l'une des associations les plus actives pour lutter contre l'insécurité routière. Cette dernière affirme qu'elle ne croit pas en une visite médicale.

Si une visite médicale tous les 15 ans ou tous les 5 ans ne saurait prévenir de l'intégralité des risques, le dispositif de l'auto-évaluation est un dispositif intervenant tout au long de la vie.

Sur la forme, nous pourrions utiliser un formulaire du Centre d'enregistrements et de révisions des formulaires administratifs (CERFA) déjà existant : lorsque nous passons l'examen du permis de conduire, le formulaire délivré, pourrait aussi permettre à chaque conducteur de s'auto-évaluer tout au long de sa vie, moyennant quelques adaptations. Il serait autorisé à le faire avec sa famille et bien sûr, s'il le souhaite, avec son médecin. Mais tout cela doit relever d'une démarche de liberté et de responsabilité.

M. Pierre-Alexandre Anglade, président. Aucun amendement n'ayant été déposé, je mets au voix l'article unique de la proposition de résolution européenne.

L'article unique de la proposition de la résolution européenne n°2639 est adopté.

La proposition de résolution européenne n° 2639 est par conséquent adoptée.

M. Fabrice Brun, rapporteur. Je remercie l'ensemble des intervenants pour ce débat rapide mais de qualité. Il nous a permis de concilier différents enjeux, à la fois de mobilité dans nos territoires ruraux mais aussi de prévention et de sécurité routière.

Nous devons nous mobiliser pour que la prévention et la sécurité routière deviennent des causes nationales en 2027.

II. La maîtrise des usages et impacts des produits phytopharmaceutiques (n° 2854) : examen de la proposition de résolution européenne de M. Dominique Potier et plusieurs de ses collègues (M. Dominique Potier, rapporteur)

M. Dominique Potier, rapporteur. Cette proposition de résolution européenne que j'ai l'honneur de porter au nom du groupe socialiste est le prolongement direct de la commission d'enquête que nous avons menée en 2023.

Tout d'abord, il faut comprendre le contexte dans lequel elle s'inscrit.

Le 16 décembre 2025, la Commission européenne a proposé un Omnibus X visant à simplifier un ensemble de mesures concernant les questions de production agricole, alimentaire et de sécurité des productions animales et végétales, dans l'Union européenne. Cette démarche dite de « simplification » a provoqué un débat vif au sein de l'Union européenne et dans les pays membres.

Le but de cette simplification était, comme dans d'autres secteurs, de gagner en compétitivité au risque, c'est ce nous défendons avec cette proposition de résolution européenne, d'affaiblir la protection de nos normes fondamentales dans la protection des biens communs écologiques.

En France, nous vivons depuis 2023 une succession de mouvements sociaux agricoles, répondant aux crises climatiques et économiques. La réaction des pouvoirs publics a été essentiellement orientée vers l'abaissement des normes environnementales.

L'écologie est devenue le point de polarisation essentiel du débat public : les uns et les autres s'accusent mutuellement d'être ou bien des empoisonneurs ou bien des affameurs.

C'est pour sortir de cette polarisation et pour éviter les menaces d'une dérégulation massive que cette PPRE reprend la dimension européenne des recommandations formulées par la commission d'enquête de 2023.

Durant cette commission d'enquête, 171 auditions ont été effectuées, avec un niveau de participation des parlementaires exceptionnel : six mois de travaux absolument intenses, une proposition adoptée à l'unanimité des membres mais une proposition qui a balayé à la fois des propositions françaises et des propositions européennes.

Cette démarche s'inscrivait dans une volonté de proposer des solutions concrètes, après une décennie d'efforts, certes méritoires, mais insuffisants pour limiter les impacts sanitaires et écologiques liés à l'usage des produits phytopharmaceutiques. L'objectif était d'envisager une réconciliation entre

production agricole, protection de l'environnement et préservation des capacités de production futures.

Sept chapitres avaient été ouverts dans cette commission d'enquête. Elle touchait à l'éclairage de la réalité par la science, à la consolidation du régime de réglementation, à la réparation du *continuum* recherche-développement, à la promotion de toutes les solutions pour la puissance publique en faveur de l'agroécologie et une régulation des règles de marché permettant cette même agroécologie.

Enfin, un chapitre particulier est consacré à l'eau, sujet auquel notre collègue M. Jean-Claude Raux est sensible.

Parmi ces nombreuses propositions, nous avons sélectionné dans cette proposition de résolution européenne celles qui avaient une dimension européenne. Nous les avons mises à jour en insérant les travaux réalisés par l'Institut National de Recherche pour l'Agriculture et l'Environnement (INRAE), par l'Office français de la biodiversité (OFB), par l'Agence nationale de sécurité sanitaire (ANSES). Nous nous sommes assurés que l'ensemble des propositions soient relues, vérifiées et actualisées à travers des travaux scientifiques de l'ensemble des autorités compétentes.

Il s'agit d'une simple mise à jour de ces propositions que nous transmettons aux législateurs européens, à un moment où un accord se dessine sous la présidence du Conseil actuelle. Cet accord devrait aboutir à une entente entre les différentes institutions européennes sur l'Omnibus X.

Nos propositions tiennent en trois chapitres.

Le premier chapitre cherche à consolider le régime d'autorisation. Pour cela, nous souhaitons faire prospérer la position française dont nous pouvons être fiers. En 2014, la France a été pionnière en Europe avec une définition du biocontrôle. Désormais, tous les acteurs de l'agro-industrie et de l'agroalimentaire demandent que le biocontrôle « made in France » devienne une référence au niveau européen. Il s'agit, selon nous, d'un point de consensus, c'est pourquoi nous le plaçons en tête de nos propositions.

Le deuxième chapitre met en avant une autre innovation française : l'évaluation comparative. Elle est prévue dans l'article 50 des règlements européens et a été expérimentée en France, notamment par la réduction des usages du glyphosate de l'ordre de 30 %. Elle demande du temps, de l'énergie, mais elle est prometteuse et nous voudrions qu'elle soit faite en amont, dès le régime d'autorisation. Il faut pouvoir prendre en compte les réductions d'usages dès lors qu'il y a des solutions moins impactantes pour l'environnement.

Le troisième chapitre propose la création, selon une formule simplifiée, d'une Agence nationale de sécurité sanitaire augmentée et d'une Agence européenne de sécurité sanitaire renforcée, afin de mieux intégrer les nouvelles

frontières scientifiques. Parmi celles-ci figurent notamment les enjeux liés à l'épigénétique, à l'exposome et aux effets cocktail, des sujets bien documentés et que nous connaissons de près.

Nous savons qu'il est essentiel d'étudier non seulement la substance active avec ses co-formulants, mais aussi les effets combinés de plusieurs substances sur un organisme ou un milieu, ainsi que l'impact de l'environnement sur les évolutions génétiques des êtres vivants. Ces dimensions doivent être mieux prises en compte par les agences européennes en charge des autorisations, en particulier pour évaluer les impacts sur la biodiversité à long terme.

Notre approche s'inscrit dans une vision « Une seule santé », incluant la préservation de la biodiversité sur le long terme. Nous proposons également d'améliorer la déontologie en nous appuyant sur la base « Transparence Santé » utilisée par l'industrie phytopharmaceutique qui vérifie par un double registre qu'il n'y a pas de conflit d'intérêts pour les chercheurs engagés sur le terrain de l'expertise scientifique.

À la tentation de déréguler le régime d'autorisation des substances actives de l'EFSA au motif qu'il y aurait trop de demandes, nous proposons une approche consistant à renforcer l'expertise scientifique par une augmentation raisonnable des moyens de l'EFSA.

Il s'agit de mieux éclairer la réalité et notamment par une mesure qui continue à faire controverse et nous le regrettons, celle de l'enregistrement des données. Si nous avons des registres électroniques centralisés, mutualisés, nous aurions une capacité à mesurer, y compris tous les épandages qui sont légaux aujourd'hui, mais à en faire mémoire pour pouvoir en tirer des conclusions demain en cas de phénomène épidémique ou de pollution des milieux.

Il s'agit d'adopter un indicateur européen qui évite les compétitions entre États membres. Aujourd'hui, c'est l'ATAT qui apparaît du point de vue des chercheurs français comme la solution la plus pertinente. Il mêle les effets de masse et les effets de toxicologie de façon pertinente.

Je pourrais revenir sur cette question qui est très sensible, mais il semble qu'un indicateur se dessine. Nous proposons par prudence de maintenir, pour avoir une étude sur la longueur, le NODU et le QSA, mais nous rentrons dans des préoccupations techniques qui susciteront peut-être des questions.

Enfin, la troisième innovation française que nous proposons de porter à l'échelle européenne, c'est la phytopharmacovigilance et même la phytopharmacoépidémiologie. Elles permettent de croiser les données épidémiologiques et les questions d'impact sur l'environnement de la longue durée. Ces mesures post-AMM, c'est-à-dire après la mise en marché, ont permis un retrait très significatif de molécules que l'étude de marché initial n'avait pas permis d'identifier comme dangereuses.

L'expérience française nous montre que l'observation *in situ* de l'effet cocktail combiné des substances et des produits sur le milieu doit être observé après la mise en marché. Tout cela n'est possible que dans un contexte de concurrence loyale, avec des règles européennes harmonisées.

Il s'agit donc d'aller vers une harmonisation des systèmes d'autorisation des substances et des produits en tenant compte des contextes pédoclimatiques. La Lituanie n'est pas le Portugal, mais par contexte géographique, nous pourrions avoir des paquets de pays qui aient une réglementation européenne harmonisée pour les produits et éviter ces compétitions d'arbitrage scientifique intra-nationaux.

La proposition qui, aujourd'hui, prospère dans l'opinion publique et dans d'autres mouvements politiques, à notre sens, trop lentement est celle de mesures miroirs rendues réellement effectives par l'inversion de la charge de la preuve. Nous proposons que ce soit au sein des pays qui veulent exporter en Europe, que nous ayons des certificateurs, eux-mêmes certifiés par l'Union européenne et qui garantissent que les conditions de production et de transformation des produits sont conformes aux normes attendues.

Nous devons pousser ce principe de réciprocité commerciale jusqu'au bout en interdisant, comme nous avons esquissé en France l'interdiction d'exporter dans des pays tiers des produits et des substances dont nous avons, nous-mêmes, estimé qu'elles sont dangereuses pour notre milieu. En cohérence, nous nous devons d'interdire de produire et d'exporter vers des pays membres des substances dont nous interdisons nous-même la commercialisation. Cette mesure que la France a courageusement mise en œuvre sous la pression du Parlement doit désormais être étendue à l'échelle européenne.

Nous sommes très loin du mécanisme de dérégulation actuellement entrepris. Nous consolidons les quelques bonnes idées que contient cet omnibus X. Nous combattons celles qui consistent à ne plus réétudier régulièrement tous les 10 ans, comme c'est le cas aujourd'hui, les autorisations d'utilisation des substances actives. Cette mesure nous paraît très dangereuse parce que cette réévaluation régulière nous permet, avec une science actualisée, d'éviter des scandales sanitaires, des souffrances, des dégradations des milieux. Nous le disons à nouveau, nous devons réconcilier agriculture et société, nous devons réconcilier écologie et économie. Nous devons tracer une voie qui nous permette de produire autrement pour continuer à produire demain.

Mme Nathalie Coggia, (EPR). La proposition de résolution européenne que nous examinons aujourd'hui répond au paquet Omnibus X, présenté par la Commission européenne en décembre 2025.

Son ambition est claire : mieux encadrer l'utilisation des produits phytopharmaceutiques, tout en pesant sur les négociations européennes en cours. Cet objectif est légitime et le groupe EPR partage une grande partie du constat posé par les auteurs du texte. Nous sommes convaincus qu'il ne faut pas choisir entre

compétitivité agricole, santé publique et protection de l'environnement. Les trois doivent avancer ensemble.

Nous considérons également que la simplification des règles européennes peut être utile, à condition qu'elle ne conduise pas à affaiblir les garanties scientifiques. C'est malheureusement le cas lorsque la Commission envisage de réduire le réexamen de certaines substances actives. Sur ce point, la vigilance est indispensable.

Même si nous reconnaissons que plusieurs mesures proposées par la PPRE vont dans le bon sens, comme favoriser le biocontrôle, simplifier certaines procédures administratives et mieux encadrer les importations, plusieurs recommandations nous paraissent soulever de vraies difficultés. Je pense notamment à l'inversion de la charge de la preuve pour les importations, à la suppression générale des tolérances à l'importation et non seulement pour les substances les plus dangereuses, ou encore à l'interdiction totale d'exporter certaines substances.

Enfin, le choix de l'indicateur ATAT comme référence unique nous paraît prématuré, faute de consensus.

In fine, le groupe EPR fera le choix de l'abstention. Tout d'abord, parce que cette résolution rassemble 12 propositions très différentes, qui ne présentent pas toutes le même degré de maturité, ni le même niveau de consensus. Certaines recueillent notre soutien, d'autres soulèvent des interrogations importantes. Qu'il s'agisse de leur faisabilité, de leurs conséquences économiques ou de leur mise en œuvre. Par ailleurs, je le disais, les discussions européennes sont toujours en cours.

Dans ce contexte, nous estimons qu'il est préférable de laisser au gouvernement une marge de négociation, plutôt que de figer dès aujourd'hui une position sur un ensemble aussi large de propositions. Enfin, plusieurs recommandations relèvent davantage, selon nous, de l'expertise scientifique ou technique que d'une résolution parlementaire. Notre rôle est de fixer une orientation politique et non de trancher des questions qui relèvent avant tout de l'évaluation des autorités compétentes.

Ainsi, le groupe EPR choisira une abstention qui ne traduit pas un désaccord sur l'objectif poursuivi, mais la volonté de défendre une méthode plus équilibrée, plus pragmatique et plus efficace au service de la santé, de l'environnement et de notre agriculture.

M. Dominique Potier, rapporteur. Merci pour l'accueil bienveillant que vous faites à cette proposition. Je pointe une contradiction dans votre propos : vous dites que c'est à la fois trop précis et vous voulez quelque chose de plus pragmatique. Pour le coup, la proposition est pragmatique. Nous apportons des réponses pratiques à des sujets qui ont un caractère politique.

Est-ce que nous voulons cesser la ré-autorisation scientifique tous les 10 ans des produits ? Nous disons oui et nous devons même aller plus loin dans les conditions de cette ré-autorisation en explorant les nouvelles frontières de la science dont on sait aujourd'hui qu'elles ont un impact sur la santé, à la fois de l'environnement et des êtres humains.

Sur l'inversion de la charge de la preuve, puisque vous êtes un groupe progressiste engagé à l'échelle européenne, cette idée est en train de progresser partout en Europe, dans des formations politiques de façon un peu inattendue. Aujourd'hui, il faut saisir cette chance, et certifier les produits en amont dans les pays membres. C'est ce que fait le commerce équitable depuis 40 à 50 ans. C'est bien sur site qu'au Pérou, au Nigéria, en Ouganda, les productions ont lieu dans des conditions respectueuses dans l'environnement, avec un partage de la valeur, le respect des travailleurs. C'est certifié par des organismes privés.

Nous proposons que cette méthode devienne une norme afin de protéger sincèrement nos producteurs, mais également les producteurs et les travailleurs des pays pauvres. Pour l'export des produits qui sont interdits chez nous : bien sûr, les intérêts de l'agro-industrie, de l'industrie phytopharmaceutique sont conséquents, notamment pour des géants outre-Rhin. Mais je vous invite simplement à considérer que des choses ont un prix et d'autres n'en ont pas. Si nous considérons que des produits sont dangereux chez nous, comment pouvons-nous les fabriquer et les exporter ?

Quant à l'indicateur, le HRI apparaissait comme une perspective enthousiaste dans les réglementations européennes. L'INRAE a travaillé, il a pointé les limites du HRI et il a proposé à travers l'ATAT quelque chose qui peut réconcilier les attentes à la fois des producteurs et celles de tous nos concitoyens.

Donc nous formulons une proposition pour apporter le point de vue du Parlement français au cœur des négociations européennes.

Mme Marietta Karamanli, (SOC). Au nom du groupe socialiste et apparentés, je salue la proposition de résolution qui a été portée aujourd'hui en réaction à l'omnibus X de la Commission européenne. Nous avons régulièrement des omnibus qui arrivent et ouvrent la voie à des autorisations potentielles illimitées pour certaines substances actives de pesticides, fragilisant la protection de la santé publique et de la biodiversité, mais aussi notre capacité de production.

Le texte remet la science et la transparence au cœur des décisions d'autorisation. Il propose aussi de renforcer l'évaluation des conditions réelles via une phytopharmacovigilance et une phytopharmacoépidémiologie européennes et d'améliorer les méthodologies d'évaluation des risques.

Il faut aussi rappeler que la résolution assume une approche cohérente de la concurrence et du commerce agricole, soutient l'inscription de véritables mesures miroirs fondées sur l'inversion de la charge de la preuve, obligeant les exportateurs

vers l'Union à démontrer le respect de nos normes phytosanitaires et environnementales.

Deux autres enjeux, plus larges, me semblent aussi importants. Tout d'abord, la transition environnementale et en santé de l'agriculture comme projet de société. Les travaux scientifiques cités dans le rapport montrent bien qu'il ne s'agit plus seulement d'ajuster une réglementation, mais de transformer nos systèmes de production, nos filières agroalimentaires et, en parallèle, de garantir la relève générationnelle et un revenu digne pour nos agriculteurs.

Cette résolution interroge aussi la façon dont l'Union organise le rapport entre choc de simplification réglementaire et capacité à intégrer les avancées scientifiques. L'absence d'étude d'impact préalable sur l'Omnibus X interroge, à l'aune de l'importance des questions que le texte soulève : par exemple, la tentation de rendre exceptionnels les réexamens périodiques des substances actives, le retrait du règlement sur l'usage durable des pesticides en 2024. Voulons-nous une Europe qui simplifie au risque de déréguler ou une Europe qui simplifie tout en renforçant la prise en compte du principe « une seule santé » et des données de la recherche ?

M. Dominique Potier, rapporteur. Je voudrais souligner que le groupe Socialistes et apparentés a produit ce travail en collaboration avec d'autres groupes. Je salue notamment Marie Pochon, qui est présente ici, qui a suivi quasiment toutes les réunions de la commission d'enquête. Je salue le président de cette commission d'enquête, Frédéric Descrozaille, qui n'est plus au sein de cette assemblée aujourd'hui.

Nous sommes convaincus au groupe socialiste que l'agroécologie est la solution. C'est la condition *sine qua non* pour produire demain. L'illusion d'une course au réarmement chimique est selon les scientifiques une course perdue, tout comme la course à la captation de l'eau pour l'intérêt de quelques-uns. Les solutions passent par le partage de l'eau, par des solutions fondamentales qui tournent autour de la diversité des paysages, la mosaïque paysagère, la diversité des rotations, la diversité dans le temps, la variété au sein même de la parcelle.

Cela suppose une révolution agronomique, mais également une révolution agroalimentaire, avec une meilleure allocation des aides publiques, que l'appareil agroalimentaire se modernise et que nos systèmes alimentaires évoluent.

Mme Marie Pochon (EcoS). Une réforme qui fera reculer l'Europe de trente ans : voilà ce que nous propose l'Omnibus X sur la santé et l'alimentation de la Commission européenne.

Sous couvert de simplification administrative et pour désengorger les délais de traitement des dossiers par l'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA), ce texte prévoit en réalité l'assouplissement des règles d'épandage aérien de pesticides par drone, y compris à proximité des zones résidentielles, ainsi qu'un affaiblissement majeur des garanties, pourtant déjà insuffisantes, sur les produits

phytosanitaires. Il s'agit en vérité d'une déconstruction sans précédent du système d'homologation des pesticides.

Il s'agit également de dérogations élargies pour des substances pourtant préoccupantes, y compris des perturbateurs endocriniens potentiels, et de délais de grâce prolongés qui maintiennent sur le marché des produits à l'évaluation dépassée.

Nous connaissons désormais les liens entre l'exposition aux pesticides de synthèse et la santé publique comme celle de l'environnement. Nous connaissons leur impact sur la biodiversité, les populations d'oiseaux et les écosystèmes dans leur ensemble. Nous observons l'explosion des maladies chroniques, et de très nombreuses publications scientifiques ainsi que les expertises collectives de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) montrent qu'il existe une présomption forte d'un lien entre une exposition maternelle pendant la grossesse et la survenue de cancers pédiatriques, dont la fréquence ne cesse d'augmenter en Europe.

Il convient de replacer ce débat dans son contexte : nous vivons précisément la fin du climat tel que nous l'avons toujours connu. Cela nous oblige à regarder en face ce que nombre de nos collègues ont longtemps nié.

Nos conditions de vie et notre capacité à produire dépendent de la manière dont nous traitons notre environnement. La proposition de résolution européenne de notre collègue Dominique Potier propose de renforcer notre capacité à évaluer l'impact des produits phytopharmaceutiques sur les milieux et sur notre santé. Elle demande de doter l'EFSA de moyens humains renforcés, ainsi que cette autorité l'a elle-même réclamé. Le recrutement d'une cinquantaine d'experts permettrait de traiter en trois ans au lieu de huit les quelque 200 dossiers aujourd'hui en attente, sans abaisser le niveau de protection sanitaire.

Cette résolution propose également de lutter contre la concurrence déloyale grâce à de véritables mesures miroirs, que le groupe écologiste et social défend depuis des années. Nous soutenons et voterons pour cette proposition de résolution européenne, qui constitue un strict minimum au regard des conséquences que pourrait entraîner l'Omnibus X.

M. Dominique Potier, rapporteur. Je souhaite également saluer le travail de Mme Marie Beauchamp et de Mme Mélanie Thomas, qui ont contribué à cette réflexion collective dans un esprit transparent.

Notre vision de l'Omnibus X est moins univoque. Ce texte contient quelques propositions allant dans le bon sens, que nous entendons renforcer : le biocontrôle et la limitation technique des taux de toxicité, notamment.

Il ne s'agit pas de rejeter l'ensemble du texte, mais la mesure majeure qu'il contient est bien une dérégulation de l'autorisation. L'explication avancée est celle d'un manque de moyens. Or, lorsque l'on interroge l'EFSA, la réponse n'est pas

celle que l'on pourrait attendre : avec 14 millions d'euros par an, l'Autorité recruterait cinquante chercheurs supplémentaires, ce qui lui permettrait d'explorer de nouveaux champs et de traiter l'ensemble des dossiers dans les délais requis et légitimement attendus par l'industrie, l'agroalimentaire et les paysans. 14 millions d'euros à l'échelle européenne : c'est une somme dérisoire.

Ces 14 millions d'euros permettraient à l'EFSA d'explorer les nouvelles frontières de la science et de traiter l'ensemble des dossiers dans les délais requis. Je mets en regard ce que les prérogatives d'une commission d'enquête m'ont permis d'établir, en accédant aux données de Bercy sur l'imposition des quatre majors qui représentent 90 % du marché des semences et de la phytopharmacie.

Ces entreprises affichent un taux d'impôt sur les sociétés que leur envieraient des milliers de PME de nos territoires. Il est dérisoire. L'une de ces quatre majors ne paie même aucun impôt en France. Un minimum de justice fiscale appliquée aux majors de l'agrobusiness et un minimum de moyens publics consacrés au contrôle : voilà ce qui nous permettrait de retrouver les voies de la raison.

Nous sortons ainsi des polémiques stériles en faisant arbitrer par la science des questions essentielles qui touchent à la santé des hommes, à la santé des sols, à la santé des abeilles, et à notre capacité à produire demain.

M. Nicolas Dragon (RN). La proposition de résolution européenne n° 2854 sur le paquet législatif européen Omnibus X s'inscrit dans le grand débat que nous avons sur la crise agricole. Elle tente de verrouiller le cadre réglementaire du Green Deal, que certains jugent insuffisant mais dont nous dénonçons les effets négatifs sur l'agriculture européenne, qui sont déjà mesurables.

Le Rassemblement national s'est opposé dès l'origine au Green Deal, pacte idéologique et bureaucratique imposé sans concertation réelle avec le monde agricole et industriel. Celui-ci a engendré des normes excessives, une hausse des coûts de production et une perte de compétitivité, sans aucune réciprocité de nos partenaires commerciaux. Il aggrave la crise agricole et affaiblit nos filières.

Si nous partageons ce constat, depuis 2018, 110 substances actives synthétiques sur 450 n'ont pas satisfait à la réévaluation, contre seulement 5 nouvelles substances synthétiques et 27 d'origine naturelle approuvées. Les délais d'autorisation des produits de biocontrôle atteignent sept à dix ans en Europe, contre moins de trois ans au Brésil ou aux États-Unis, entraînant une rentabilité inférieure de 30 % à celle observée dans ces pays. Parallèlement, la concurrence déloyale s'intensifie. Les importations se poursuivent fréquemment au moyen de substances interdites dans l'Union européenne, sans mesure miroir contraignante, fragilisant les rendements, les revenus et la souveraineté alimentaire.

Concernant les discussions au Parlement européen, nous ne pouvons que nous réjouir de la réorientation des politiques vers les positions que nous

défendions. Cette simplification reste toutefois insuffisante, tandis que la proposition retient un cadre encore plus strict pour nos agriculteurs.

Nous soutenons, tout de même, les points soulevés aux alinéas 60 à 66, qui posent la nécessité d'une véritable clause miroir incluant l'inversion de la charge de la preuve, la suppression des tolérances pour les substances les plus dangereuses interdites dans l'Union européenne, ainsi que la difficulté pour l'[sigle à préciser] d'accomplir son travail dans les délais impartis.

Nous rejetons en revanche l'ajout de structures restrictives superflues : la phytopharmacovigilance européenne, qui dépasse les prérogatives communautaires, le transfert des autorisations de mise sur le marché au niveau européen, qui ralentirait l'innovation, et la surcharge administrative numérique imposée aux agriculteurs.

Nous défendons une ligne claire et pragmatique permettant la poursuite de notre agriculture : une simplification réelle, une réciprocité commerciale effective et, surtout, une priorité à la production française afin de soutenir la souveraineté alimentaire que tous appellent de leurs vœux.

M. Dominique Potier, rapporteur. Cela n'est pas viable en raison d'une concurrence internationale qui conduit à l'entrée sur le territoire de produits plus toxiques. Nous proposons des mesures miroirs fondées sur l'inversion de la charge de la preuve. C'est une nouveauté, issue des discussions que nous avons menées et des demandes que nous avons entendues.

Si l'Europe ne se protège pas et ne se dote pas de normes solides vis-à-vis de ses concurrents, elle entraîne ses producteurs à leur perte – et nous savons ce que ce désespoir provoque politiquement. Il faut donc protéger nos producteurs et nos consommateurs par des normes solides, appliquées de manière effective.

L'inversion de la charge de la preuve est une stratégie que nous proposons. Je me réjouis que des formations politiques très diverses l'intègrent désormais à leurs positions. Nous ne la dissocierons cependant jamais de la prise en compte de ce que j'appelle les nouvelles frontières de la science. N'attendons pas dix ans pour reconnaître que l'épigénétique et l'exposome sont des données à intégrer dès aujourd'hui.

Sinon, nos petits-enfants et notre capacité à produire demain en paieront le prix. Nos propositions s'inscrivent dans le récit d'un pacte vert qui n'est pas seulement européen, mais constitue un pacte de survie de l'humanité. Si nous n'engageons pas cette transition écologique, et les semaines écoulées devraient nous y alerter, ce ne sont pas seulement la santé humaine et nos vies qui sont en jeu, mais notre existence même.

Ce qui est vrai ici est vrai ailleurs. C'est ensemble que nous devons engager cette capacité à coopérer : coopérer avec la nature, coopérer entre nations et entre communautés de nations, pour assurer notre sécurité alimentaire davantage qu'une

simple addition de souverainetés nationales. Pour cela, nous aurons besoin de tout le génie de la science, de toute la force du monde paysan et d'élus éclairés, capables de dépasser les intérêts particuliers à court terme pour porter, comme l'ont fait parfois nos prédécesseurs, une vision d'un monde plus sûr, capable d'assurer une nourriture de qualité pour tous.

C'est pourquoi l'abandon du pacte vert constitue peut-être le drame de cette décennie, et non le résultat des aléas politiques de tel ou tel pays. Cet abandon est la faute politique majeure que nous avons engagée depuis deux ans. Au-delà du texte qui nous occupe aujourd'hui, il convient de souligner les dégâts déjà causés par les trains de simplification précédents sur le devoir de vigilance et sur le reporting extra-financier : autant d'avancées dont l'abandon pourrait coûter très cher à notre économie et à nos vies.

M. Pierre-Alexandre Anglade, président. Aucun amendement n'ayant été déposé, je mets au voix l'article unique de la proposition de résolution européenne.

*L'article unique de la proposition de la résolution européenne est **adopté**.*

*La proposition de résolution européenne est par conséquent **adoptée**.*

III. Nomination de rapporteurs

Sur proposition de M. le Président Pieyre-Alexandre Anglade, la commission **nomme** :

– Mme Isabelle Rauch, rapporteur sur la proposition de résolution européenne sur l'universalité des droits conférés aux élus des zones transfrontalières (n° 1859) ;

– Mme Danièle Brulebois, rapporteuse sur la proposition de résolution européenne sur la révision des directives européennes relatives aux marchés publics et la consécration d'un critère carbone au service de la décarbonation et de la souveraineté industrielle (n° 2918).

La séance est levée à 16 h 20

Membres présents ou excusés

Présents. – M. Pieyre-Alexandre Anglade, M. Karim Benbrahim, M. Ian Boucard, M. Fabrice Brun, Mme Nathalie Coggia, M. Pierrick Courbon, M. Vincent Descoeur, M. Nicolas Dragon, Mme Constance Le Grip, M. Laurent Mazaury, Mme Marie Pochon, M. Dominique Potier, M. Pierre Pribetich, M. Jean-Claude Raux, M. Alexandre Sabatou, Mme Sophie Taillé-Polian

Excusés. – Mme Nathalie Oziol, M. Charles Sitzenstuhl

Assistait également à la réunion. – M. Michel Barnier