

ASSEMBLÉE NATIONALE

31 octobre 2025

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

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N ° 1604

présenté par

Mme Vidal, M. Bothorel, Mme Brulebois, M. Huyghe, M. Ledoux, M. Marion, M. Mazars,
Mme Missoffe, Mme Pouzyreff, M. Sorre et M. Travert

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 36, insérer l'article suivant:**

Après l'article L. 232-2 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un article L. 232-2-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 232-2-1. – À titre expérimental, pour une durée de trois ans à compter de la promulgation de la loi n° du de financement de la sécurité sociale pour 2026 et dans six départements pilotes, le degré de perte d'autonomie des demandeurs de l'allocation personnalisée d'autonomie dans l'accomplissement des actes de la vie quotidienne est évalué par référence au système de mesure de l'autonomie fonctionnelle. Les départements concernés et les modalités d'application de l'expérimentation sont définis par décret. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à expérimenter l'utilisation de nouvelles grilles d'évaluation pour mesurer la perte d'autonomie des personnes âgées au sein des établissements français les accueillant.

Depuis près de 30 ans, l'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie en France repose principalement sur la mesure de leurs incapacités, à travers la grille AGGIR (groupe iso-ressources). Cet outil classe les personnes en six niveaux, du GIR 1 (perte d'autonomie la plus forte) au GIR 6 (perte la plus faible), en se fondant essentiellement sur leurs déficiences et limitations.

Ce modèle, centré sur la perte plutôt que sur les capacités, influence directement le financement des établissements et services, ainsi que leurs pratiques d'accompagnement. Il limite la reconnaissance des ressources fonctionnelles des personnes âgées et tend à invisibiliser leur potentiel de

rétablissement et de participation. Pourtant, d'autres pays ont adopté des outils plus adaptés à une approche positive de l'autonomie, tels que le SMAF au Canada ou le RAI en Suisse.

Il semble possible de faire évoluer le cadre français vers une logique qui intègre la reconnaissance explicite des capacités fonctionnelles des personnes âgées. Une telle approche favorise leur libre choix, leur participation active et améliore leur qualité de vie. Elle renforce également le sens et la motivation des professionnels, en s'inscrivant dans une philosophie de soins axée sur le maintien de l'autonomie et la valorisation des rôles sociaux, quel que soit le lieu de vie.

L'expérimentation proposée repose sur l'introduction du Système de Mesure de l'Autonomie Fonctionnelle (SMAF), outil internationalement reconnu. Le SMAF évalue les capacités à travers 29 items répartis en six dimensions essentielles : activités de la vie quotidienne, mobilité, communication, fonctions mentales, activités domestiques et une dimension sociale récemment intégrée. Grâce à la classification Iso-SMAF, les personnes peuvent être regroupées en profils homogènes, permettant une meilleure adéquation entre besoins, services et coûts.

Menée dans six départements pilotes, cette expérimentation pourrait permettre d'ouvrir la voie à une transformation ambitieuse de l'accompagnement des personnes âgées : un modèle qui valorise leurs capacités, améliore leur bien-être et redonne du sens au travail des professionnels et des aidants.

Amendement travaillé avec Nexem.