

ASSEMBLÉE NATIONALE

30 novembre 2025

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

| | |
|--------------|--|
| Commission | |
| Gouvernement | |

Rejeté

N° 692

AMENDEMENT

présenté par

M. Peytavie, Mme Sandrine Rousseau, M. Davi, M. Amirshahi, Mme Arrighi, Mme Autain, Mme Balage El Mariky, Mme Voynet, Mme Belluco, M. Ben Cheikh, M. Biteau, M. Arnaud Bonnet, M. Nicolas Bonnet, Mme Chatelain, M. Corbière, M. Duplessy, M. Fournier, Mme Garin, M. Damien Girard, M. Gustave, Mme Catherine Hervieu, M. Iordanoff, Mme Laernoès, M. Lahais, M. Lucas-Lundy, Mme Ozenne, Mme Pochon, M. Raux, Mme Regol, M. Roumégas, M. Ruffin, Mme Sas, Mme Sebaihi, Mme Simonnet, Mme Taillé-Polian, M. Tavernier et M. Thierry

ARTICLE 36

I. – À l’alinéa 7, substituer à l’année :

« 2027 »,

les mots :

« la première année d’entrée en vigueur du présent article ».

II. – En conséquence, à la fin de l’alinéa 8, substituer à la date :

« 1^{er} janvier 2027 »,

la date :

« 1^{er} janvier 2028 ».

III. – En conséquence, à la fin de l’alinéa 9, substituer à la date :

« 1^{er} janvier 2027 »,

la date :

« 1^{er} janvier 2028 ».

IV. – En conséquence, compléter le même alinéa 9 par la phrase suivante :

« L'entrée en vigueur des I et II est précédée d'une année de neutralisation pour les établissements et services médico-sociaux. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement vise à reporter l'entrée en vigueur de la réforme de la tarification des établissements et services médico-sociaux (SERAFIN-PH) tant que les conditions nécessaires à sa mise en œuvre ne sont pas réunies.

Sur la forme, initialement présentée comme un chantier de co-construction, la réforme a progressivement pris un virage techniciste qui non seulement éloigne les acteurs de terrain mais n'a d'ailleurs jamais convié à la table des discussions ni les associations auto-représentées des personnes handicapées (n'administrant aucun établissement médico-social) ni les travailleuses et travailleurs du médico-social.

Le Gouvernement a annoncé un report du déploiement de la réforme à 2027, assorti d'une mise en œuvre en deux temps. Toutefois la disparition d'une année blanche initialement prévue pour permettre aux établissements de s'adapter compromet la possibilité pour les structures d'expérimenter et d'ajuster leurs organisations avant une généralisation. Un délai supplémentaire, ainsi qu'une réelle « année blanche », est donc indispensable pour garantir la fiabilité et la soutenabilité du dispositif.

Sur le fond, de nombreux acteurs du secteur s'inquiètent du manque de moyens financiers qui lui sont alloués. Le rapport de l'IGAS de 2025 sur la transformation de l'offre médico-sociale du secteur handicap rappelle explicitement que « la réforme de la tarification ne peut être envisagée à coût constant ».

Faire évoluer les modèles de financement sans revaloriser l'enveloppe globale reviendrait à créer des perdants structurels, faute de marges de manœuvre budgétaires. Le risque est grand que la réforme devienne la variable d'ajustement des politiques de restriction budgétaire, reproduisant les effets délétères déjà observés dans le cadre de la tarification à l'activité hospitalière (T2A).

L'expérimentation menée en 2022 a révélé des dérives préoccupantes : un accompagnement réduit à une logique comptable, fondée sur la codification minutieuse des actes, sans prise en compte du temps relationnel, des coopérations interprofessionnelles ni du contexte de pénurie de personnels.

L'adaptation de la société aux enjeux liés au handicap, reste absente de la réforme. SERAFIN-PH demeure centrée sur les besoins individuels sans interroger la nécessaire transformation collective vers une société inclusive.

En l'état, ni la méthode, ni les moyens, ni la trajectoire retenue ne permettent de garantir que cette réforme aille dans le sens d'un modèle de financement qui remette les personnes concernées, les personnes handicapées, au cœur du dispositif.

Le groupe Ecologiste et Social propose ainsi, par cet amendement, de reporter d'un an la date d'entrée en vigueur de la réforme afin de prendre le temps nécessaire pour bâtir un modèle de financement du médico-social juste, soutenable et véritablement fondé sur les droits et les besoins des personnes concernées.