

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

27 novembre 2025

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

Rejeté

N° AS414

**AMENDEMENT**

présenté par

M. Davi, Mme Sandrine Rousseau, Mme Garin, M. Peytavie, Mme Simonnet, Mme Autain, M. Amirshahi, Mme Arrighi, 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, 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 Taillé-Polian, M. Tavernier et M. Thierry

-----

**ARTICLE 27**

Supprimer cet article.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Le présent amendement propose la suppression de l'article 27, qui institue un nouveau mécanisme d'incitation à l'efficacité et à la pertinence des soins dans les établissements de santé. Sous couvert d'« efficacité » et de « responsabilisation », cette réforme instaure en réalité une incitation financière à la réduction des actes et des prescriptions, au risque d'encourager une logique de rationnement plutôt qu'une amélioration de la qualité des soins. La version rédigée par le Sénat, certes plus précise, ne change pas l'esprit de cet article.

Ainsi, en liant les financements des hôpitaux et établissements de santé à des indicateurs d'efficacité et de volume d'actes, le dispositif porte atteinte à l'autonomie des professionnels de santé dans leurs choix cliniques. Les décisions médicales risquent d'être orientées non plus par la recherche du meilleur soin pour le patient, mais par la crainte d'une sanction budgétaire, ou la recherche d'une valorisation financière.

En outre, il instaure un cercle vicieux dans le financement des établissements de santé : les bons élèves, qui peuvent compter sur des moyens suffisants pour améliorer la qualité des soins, verront leurs moyens augmenter, là où les plus en difficulté risquent de subir une minoration, comme double peine.

Si la qualité des soins et la lutte contre la surprescription sont des objectifs légitimes et partagés, la réponse ne peut passer par une approche comptable, voire punitive, fondée sur des critères de maîtrise des dépenses.