

Date : 31 octobre 2025

### Un PLFSS moins que vide : UNA ne se résigne pas

#### A RETENIR :

- Dans son état actuel, le projet de loi ne contient aucune mesure concernant le secteur des services à domicile.
- Dans les faits, ce PLFSS n'offre aucun espoir d'un meilleur financement pour les services médico-sociaux à domicile ni de marge de manœuvre aux partenaires sociaux pour faire évoluer les rémunérations.
- UNA porte les amendements suivants au PLFSS :
  - o Harmonisation des autorisations des Services Autonomie à Domicile (SAD)
  - o Suppression du régime dérogatoire pour les SAAD en Résidences Services Seniors (RSS)
  - o Intégration pleine des services d'aide à domicile dans la Branche Autonomie
  - o Réforme du financement des services d'aide à domicile
  - o Suppression de la capacité exprimée en territoire
  - o Instauration d'un taux unique de taxe sur les salaires
  - o Égalité de traitement dans l'application des dispositifs Ségur et Laforcade
  - o Prime 20% vie chère, spécifique à l'outre-mer
- UNA a porté son rejet du PLFSS au sein du Conseil de la CNSA et du Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'Age.

## 1. ELEMENTS DE CONTEXTE

Le Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale (PLFSS) pour l'année 2026 est examiné par la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale.

**Dans son état actuel, le projet de loi ne contient aucune mesure concernant le secteur des services à domicile.**

Ainsi, pour la deuxième année successive, nous sommes face à un texte budgétaire qui ne répond pas aux enjeux des politiques de l'autonomie et qui fait du « virage domiciliaire » un lieu commun qui peine à devenir réalité.

Plus grave encore, dans le dossier de presse du PLFSS 2026, il est mentionné une augmentation de 300 millions d'euros des concours versés aux départements notamment au titre des dépenses qu'ils

exposent pour financer l'APA et la PCH. Mais cette augmentation est en trompe l'œil : il ne s'agit que d'une évolution mécanique pour tenir compte de l'augmentation structurelle des bénéficiaires et de l'inflation. **Dans les faits, ce PLFSS n'offre aucun espoir d'un meilleur financement pour les services médico-sociaux à domicile ni de marge de manœuvre aux partenaires sociaux pour faire évoluer les rémunérations.** Cela est inacceptable alors que l'année 2025 a été une année blanche en termes de revalorisations salariales et que de plus en plus d'études démontre la paupérisation croissante des professionnels du secteur du domicile.

Si UNA comprend les contraintes budgétaires du pays et la nécessité de faire diminuer le déficit de la sécurité sociale, nous estimons que cela ne doit pas se faire par un aveuglement au regard des besoins des personnes les plus fragiles et de la situation de pauvreté dans laquelle sont plongés trop de professionnels de nos services.

**A ce titre, UNA a porté son rejet du PLFSS au sein du Conseil de la CNSA et du Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'Age, ce qui a permis l'adoption de textes forts.**

Si nous refusons de nous résigner c'est que nous portons toujours une vision du secteur qui doit permettre de garantir des services pérennes économiquement, en capacité d'offrir de véritables parcours professionnels pour développer une offre de qualité, accessible financièrement pour les personnes âgées, en situation de handicap ou les familles en difficultés sociales ou économiques. Ce modèle doit s'appuyer sur la solidarité nationale.

Dans ce contexte, la réforme des services autonomie à domicile demeure une évolution nécessaire qui ne doit pas être abandonnée ou dénaturée car elle permet de reconnaître les services à domicile comme le pivot du virage domiciliaire et rend plus que jamais nécessaire une réforme du financement de l'aide à domicile. Pour autant, conscient des difficultés rencontrées sur le terrain, il apparaît nécessaire de résoudre dans le PLFSS la problématique d'harmonisation des zones d'intervention qui demeure un obstacle à la constitution des SAD « aide et soins ».

Fort de ces constats, UNA porte les amendements suivants au PLFSS.

## **2. AMENDEMENTS UNA**

---

### **AMENDEMENT n°1 :**

#### **Harmonisation des autorisations des Services Autonomie à Domicile (SAD)**

Le II de l'article 44 de la LFSS 2022 a permis la transformation des SSIAD, SAAD et SPASAD en Services Autonomie à Domicile (SAD). Toutefois, des divergences territoriales persistent entre les autorisations d'aide et de soins, entraînant la coexistence de statuts différents pour un même service. Cet amendement vise à permettre, lorsque des gestionnaires détiennent plusieurs autorisations d'aide et de soins sur des territoires distincts, que la transformation en SAD « aide et soins » s'applique à l'ensemble des territoires concernés. Cette mesure simplifie le cadre juridique et favorise le déploiement effectif des SAD mixtes sur tout le territoire.

### **AMENDEMENT n°2 :**

## **Suppression du régime dérogatoire pour les SAAD en Résidences Services Seniors (RSS)**

Le maintien d'un régime d'autorisation dérogatoire pour les SAAD intervenant exclusivement en RSS n'est plus justifié dans le cadre de la réforme des SAD. L'amendement propose donc d'abroger l'article L.7232-4 du Code du travail afin d'unifier les régimes d'autorisation et de garantir l'égalité entre tous les services d'aide à domicile. Il assure également le respect des principes de transparence et de contrôle des financements publics relevant de l'APA et de la PCH.

### **AMENDEMENT n°3 :**

#### **Intégration pleine des services d'aide à domicile dans la Branche Autonomie**

Bien que la création de la Branche Autonomie ait constitué une avancée majeure, les services d'aide à domicile relevant de la compétence départementale demeurent exclus du financement par l'Objectif Général des Dépenses (OGD). Cette situation entretient un système à deux vitesses entre les établissements médico-sociaux financés par l'OGD et ceux relevant des départements. Le présent amendement vise à reconnaître les départements comme organismes de sécurité sociale au titre des concours versés par la CNSA, permettant ainsi d'intégrer les services d'aide à domicile dans le périmètre de la Branche Autonomie et de leur ouvrir un financement pérenne et équitable.

### **AMENDEMENT n°4 :**

#### **Réforme du financement des services d'aide à domicile**

Face à la crise structurelle du secteur, aggravée par la multiplication des fonds d'appui temporaires depuis plus d'une décennie, il est nécessaire d'engager une réforme de fond du financement des services d'aide à domicile. Les travaux de l'IGAS, de la CNSA et des rapports Libault, El Khomri et HCFEA convergent vers la mise en place d'un modèle fondé sur une dotation globale de fonctionnement, remplaçant la tarification horaire actuelle. Cette réforme garantirait la pérennité économique des structures, une meilleure visibilité budgétaire et un reste à charge encadré pour les bénéficiaires. Le présent amendement acte dans la loi ce principe, en prévoyant une entrée en vigueur en 2028, après intégration des résultats de l'Enquête nationale des coûts (ENC).

### **AMENDEMENT n°5 :**

#### **Suppression de la capacité exprimée en territoire**

La notion de capacité autorisée exprimée en territoire, introduite par la loi du 28 décembre 2015, s'avère inopérante pour les services d'aide à domicile. L'amendement supprime cette référence, au profit d'une capacité exprimée en unités de tarification adaptées (heures, dotations), cohérente avec les pratiques de financement des services.

### **AMENDEMENT n°6 :**

## Instauration d'un taux unique de taxe sur les salaires

Afin de redonner des marges de manœuvre aux établissements sociaux, médico-sociaux et de santé à but non lucratif, l'amendement propose d'instaurer un taux unique de taxe sur les salaires fixé à 4,25 %. Cette mesure encouragerait la mutualisation, la revalorisation salariale et la qualité de l'encadrement, tout en supprimant les effets désincitatifs actuels liés à la progressivité de la taxe.

Cet amendement a été adopté en commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale (amendement AS 964) et nous demandons son adoption en séance publique.

## AMENDEMENT n°7 : Égalité de traitement dans l'application des dispositifs Ségur et Laforcade

Le présent amendement vise à harmoniser et étendre les dispositifs « Ségur » et « Laforcade » à l'ensemble des fonctions publiques et établissements du secteur social et médico-social, ainsi qu'aux structures privées par voie d'accords collectifs. Il pérennise le financement intégral par la CNSA de la prime correspondante, y compris pour les ESSMS relevant de la compétence départementale (établissements accueillant des personnes en situation de handicap, résidences autonomie).

Toutefois, les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD), également de compétence départementale, restent exclus de ce dispositif alors qu'ils font face à une crise majeure d'attractivité et de recrutement. Le dispositif de cofinancement prévu à l'article 47 de la LFSS 2021 ne compense pas cette inégalité, car il ne couvre que partiellement (à 50 %) les revalorisations liées à l'avenant 43, contrairement au financement à 100 % accordé à d'autres ESSMS. Cette situation crée un écart de rémunération pouvant atteindre jusqu'à 300 € par mois pour un salarié non diplômé à l'embauche et 176 € pour une aide-soignante, au détriment des professionnels du domicile.

Afin de rétablir l'équité et de soutenir l'attractivité des métiers du domicile, l'amendement propose donc de rendre les SAAD, SSIAD et SPASAD éligibles à un dispositif équivalent au CTI Ségur, financé à 100 % par la CNSA.

## AMENDEMENT n°8 : Prime 20% vie chère, spécifique à l'outre-mer

Dans le contexte de crise d'attractivité des métiers du domicile, qui amène à des ruptures d'accompagnement et de soins, la faiblesse des rémunérations des professionnelles des services d'aide à domicile dans les territoires d'outre-mer est d'autant plus dramatique.

Or, si les dotations versées par les ARS en financement des établissements et services médico-sociaux financés par dotation de l'ARS sont majorées de 20% en outre-mer, aucun dispositif équivalent n'existe pour les services d'aide à domicile de compétence départementale. Afin de faire cesser cette inégalité de traitement, le présent amendement propose de majorer de 20% le montant du tarif socle applicable à l'APA et la PCH en outre-mer. Cette mesure est d'autant plus nécessaire qu'elle facilitera les rapprochements entre les SSIAD et les SAAD dans le contexte de la réforme des services autonomie.

## 3. POUR ALLER PLUS LOIN

---

Le courrier adressé au Gouvernement par les quatre fédérations de la branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile complété par une fiche d'argumentaires en soutien à la réforme des SAD ;

[Lien vers l'avis du HCFEA](#)