



Madame Cyrielle Chatelain

Présidente du groupe Écologiste et Social

Monsieur Hendrik Davi

Député de la 5^e circonscription des Bouches-du-Rhône

Monsieur Sébastien Lecornu

Premier ministre

Hôtel de Matignon

57 rue de Varenne

75007 Paris

Madame Stéphanie Rist

Ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes handicapées

14, avenue Duquesne

75007 Paris

Paris, le 02 février 2026,

Monsieur le Premier ministre,

Madame la ministre,

Le 29 janvier 2026, le Ministère de la Santé a annoncé l'arrêt total du financement national des Structures d'Exercice Coordonné Participatives (SEC-Pa), dans le cadre de l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale, qui encadre les expérimentations en matière d'organisation et de financement du système de santé, avec une extinction prévue d'ici fin avril 2026. Cette décision, prise sans concertation et sans solution de substitution, constitue un renoncement politique grave en matière d'accès aux soins et de lutte contre les inégalités sociales de santé.

Le dispositif SEC-Pa concerne aujourd'hui 26 structures au niveau national, engagées sur des territoires où les besoins de santé sont massifs, notamment en quartiers prioritaires. Ces structures accompagnent des publics précaires, âgés, polypathologiques ou éloignés du système de soins, précisément ceux que les politiques publiques peinent déjà à atteindre. En cela il permet précisément de prévenir les ruptures de parcours, de réduire le renoncement aux soins et de soulager l'hôpital public. Les évaluations commandées par l'État ont validé sa pertinence, au point que le dispositif devait entrer en 2025 dans une phase de transition vers la pérennisation.

Cette décision constitue un reniement manifeste des engagements pris par l'État depuis le Ségur de la santé et réaffirmés à plusieurs reprises par votre gouvernement à savoir lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé, renforcer les soins de proximité et le découplage médico-psycho-social, reconnaître le rôle central des équipes pluriprofessionnelles et de la coordination ou encore inscrire les expérimentations probantes dans le droit commun. En trois mois, il est demandé à ses structures de « s'adapter » à une suppression brutale de financements nationaux, sans trajectoire de transition crédible. Dans les faits, cette injonction revient à organiser des plans sociaux express, au détriment des salariés comme des patients.

Pour répondre aux inquiétudes légitimes suscitées par cette décision, le Gouvernement se prévaut de solutions de « compensation », en renvoyant les acteurs vers la labellisation de leurs structures au sein du réseau France Santé et vers une mobilisation du Fonds d'Intervention Régional (FIR) pour remplacer les financements aujourd'hui assurés par le dispositif SEC-Pa. Or, à l'épreuve du terrain et des chiffres, ces annonces apparaissent largement insuffisantes.

D'une part, la labellisation France Santé ne constitue ni un financement automatique ni un dispositif de remplacement. Elle repose sur des critères et des enveloppes qui ne couvrent en aucun cas les missions spécifiques assurées par SEC-Pa, notamment la médiation en santé, l'interprétariat, la coordination médico-psycho-sociale et les démarches d'aller-vers. Elle ne garantit ni la pérennité des emplois ni la continuité des actions mises en place. D'autre part, le FIR, par nature limité, annualisé et soumis à arbitrages locaux, ne permet pas de sécuriser des postes ni des dispositifs structurels. Les montants mobilisables sont sans commune mesure avec les besoins réels des structures SEC-Pa. Présenter le FIR comme une solution de compensation revient à faire porter aux territoires la responsabilité d'un désengagement national, tout en organisant une mise en concurrence des projets et des publics.

À titre d'exemple, la labellisation France Santé ne permettrait de mobiliser au mieux que 50 000 euros par structure, tandis que le bonus FIR annoncé reste à ce stade non chiffré et ne pourront en aucun cas apporter une compensation réelle des financements perdus.

Les politiques de santé publique ne sont pas des variables d'ajustement budgétaire.

Monsieur le Premier ministre, Cette décision est incompréhensible et en totale contradiction vos engagements pris en matière de santé publique et de lutte contre les inégalités sociales et territoriales.

En notre qualité de parlementaire, nous demandons le maintien des financements des structures qui démontrent chaque jour leur utilité, un indispensable pour garantir l'accès aux soins des populations les plus précaires.

Nous demandons l'ouverture immédiate d'un véritable cadre de travail avec l'ensemble des acteurs concernés, tel que réclamé depuis plusieurs mois, qui aurait permis d'anticiper la fin de l'expérimentation et de préparer sérieusement les modalités de pérennisation du dispositif. Plusieurs pistes de travail, à la hauteur des besoins des territoires et des engagements pris par l'État, avaient été transmises de longue date par les structures concernées, sans qu'aucune suite ne leur ait été donnée par le Gouvernement.

Dans l'attente de votre réponse, nous vous prions d'agréer, Monsieur le Premier ministre, Madame la ministre, l'expression de notre haute considération.

Cyrielle Chatelain
Présidente du groupe
Écologiste et Social



Hendrik Davi
Député de la 5^e
circonscription des
Bouches-du-Rhône



Anne Souyris
Sénatrice de Paris

