



Le budget est voté, le sous-financement structurel de la Sécurité sociale continu

Le budget 2026 de la Sécurité sociale a été adopté de justesse (247 voix pour, 234 contre, 93 abstentions). Il comporte quelques avancées mais reste jugé insuffisant pour répondre aux besoins et stabiliser durablement les comptes sociaux.

Le PLFSS 2026 a été voté à l'Assemblée après trois mois de tractations dans l'hémicycle. Le texte doit encore repasser au Sénat puis revenir à l'Assemblée, avec en toile de fond le risque d'avoir un budget de la Sécu adopté mais un budget de l'État éventuellement bloqué.

Le déficit de la Sécu resterait élevé, à 19,6 milliards d'euros en 2026 (contre 23 en 2025), malgré plusieurs hausses de recettes. Celles-ci reposent sur une augmentation ciblée de la CSG sur certains revenus du capital (intérêts et dividendes sur comptes-titres et PEA), une taxe supplémentaire sur les complémentaires santé (susceptible d'être répercutée sur les cotisations) et une réduction de certaines exonérations de cotisations, ainsi que la reprise par l'État d'anciennes exonérations non compensées.

La réforme des retraites de 2023 est mise « en pause » jusqu'à la prochaine présidentielle pour les générations nées entre 1964 et 1968, ce qui représente environ 3,5 millions de personnes pour un coût modéré au regard du déficit global. Cette suspension divise profondément le champ politique et syndical, tandis que d'autres ajustements sont présentés comme des progrès pour les femmes (légère amélioration du calcul de pension, prise en compte limitée de trimestres pour enfants, ajustements pour carrière longue et fonction publique) mais restent jugés très insuffisants pour réduire les inégalités de retraite.

Dans le champ de la santé, le gouvernement renonce finalement au doublement des franchises médicales et participations forfaitaires, ce qui évite une mesure très impopulaire et considérée comme contraire à la logique de solidarité. L'Ondam est relevé à 3,1% pour 2026 (274,4 milliards d'euros) au lieu des 1,6% initialement prévus, ce qui limite la casse pour l'hôpital et les Ehpad mais demeure inférieur à la dynamique naturelle des dépenses de santé, sans visibilité pluriannuelle ni vraies réformes sur les revenus de certains médecins libéraux.

Malgré ces compromis et quelques renoncements au « pire », le budget continue d'organiser un sous-financement structurel de la Sécurité sociale.

Les besoins augmentent (vieillissement, inflation, situation des hôpitaux) sans que des recettes à la hauteur ni des réformes structurelles suffisantes soient mises en place, laissant perdurer une fragilisation du système de protection sociale.

11 Décembre 2025