

# Avis du Conseil de l'âge en réponse à la saisine sur le projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2026

Validé par les membres à l'issue de la séance du 23 octobre 2025

Le Conseil de l'âge du Haut conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge, ayant examiné à la fois les dispositions contenues dans le projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2026 concernant les personnes retraitées et les personnes âgées et la trajectoire qu'il projette de la branche autonomie de la Sécurité sociale, émet **un avis défavorable** sur ce projet, assorti des positions générales et par article exprimées ci-après.

La présentation du projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2026 est intervenue en Conseil des ministres du 14 octobre 2025. Le même jour, ont été présentés le projet de loi de finances (PLF) pour 2026 et le projet de loi de lutte contre les fraudes sociales et fiscales. Le Haut conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge en a été saisi, par la direction de la Sécurité sociale, le 14 octobre 2025. Chacun des trois Conseils spécialisés en a saisi ses membres pour l'examen des dispositions rentrant dans leurs champs de compétence respectifs (famille, enfance et âge).

Dans un contexte politique évolutif, cette saisine a été plus tardive que les années précédentes, et le Conseil de l'âge n'a eu que peu de temps pour analyser le texte et préparer son avis.

Elle intervient trois mois après que les Hauts conseils, à la suite d'une saisine du précédent Premier ministre, ont adopté et rendu public un rapport portant leurs analyses et leurs préconisations *Pour un redressement durable de la Sécurité sociale*.

Dans des délais contraints, le secrétariat général du HCFEA s'est appuyé sur les documents annexés au PLFSS 2026 transmis par le Gouvernement au Parlement – principalement les annexes 5 sur l'objectif national des dépenses d'assurance maladie et 9 portant études d'impacts de certains articles. Il a pu échanger avec les directions d'administration centrale, au premier chef la direction de la Sécurité sociale (DSS) et la Direction générale de la Cohésion sociale (DGCS). Celles-ci sont intervenues lors de la séance du 23 octobre pour présenter le PLFSS 2026 et apporter des réponses aux questions des membres.

Le Gouvernement a choisi d'inscrire ses Lois de finances pour 2026 au sein d'un plan global visant « à concilier le triple objectif de financer des priorités stratégiques du pays, de préserver



notre modèle social et de restaurer des marges de manœuvres budgétaires, en particulier pour pouvoir faire face à d'éventuelles crises à l'avenir ». Ce plan doit permettre de ramener le déficit public à 4,7 % du PIB en 2026 et à moins de 3 % en 2029.

S'agissant du redressement des comptes sociaux, l'objectif est de stabiliser le déficit des régimes obligatoires de base de la Sécurité sociale et du Fonds de solidarité vieillesse à 17,4 Md€ en 2026, contre 15,3 Md€ en 2024 et 23 Md€ prévus pour 2025. Les mesures du PLFSS pour 2026 contribueraient à améliorer le solde des régimes de base de la Sécurité sociale de 11,1 Md€ au global par rapport à la tendance qui aurait conduit, sans elles, à un déficit de -28,7 Md€.

S'agissant du contexte macro-économique, le Gouvernement a retenu l'hypothèse d'une inflation en légère augmentation par rapport à 2025, à 1,3 %, et une prévision de croissance économique modérée à 1 %.

Le PLFSS pour 2026 prévoit des mesures venant réduire la progression des dépenses des régimes de base de 9,1 Md€, la limitant à +1,6 % en valeur en 2026, soit un ralentissement par rapport au rythme de progression de 2025 (+3,6 %). La progression des recettes par rapport à 2025 des régimes obligatoires atteindrait, quant à elle, 17 Md€, soit +2,6 %.

L'objectif de dépenses de la branche, gérée par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), est proposé à 43,5 Md€ à périmètre courant, marquant une décélération de sa progression par rapport à 2025, à +3,5 %. La situation financière de la branche autonomie se dégraderait en 2026, son déficit progressant pour s'établir à -1,7 Md€, contre -0,3 Md€ en 2025, ses charges nettes progressant plus rapidement (+3,5%) que ses produits nets (+0,1%).

Le PLFSS 2026 ne contient qu'un article de lettre concernant spécifiquement la branche autonomie, à savoir l'article 37 prévoyant une *contribution de la CNSA à la prise en charge du coût de l'accord du 4 juin 2024 pour les départements* (voir *infra*).

Pour autant, d'autres articles ont été étudiés car touchant très directement les retraités et personnes âgées, à savoir les articles 6 (*Maintenir les seuils de revenus pris en compte pour le calcul de la CSG sur certains revenus de remplacement*), 20 (*obligation vaccinale des résidents d'Ehpad*), 44 (*Stabiliser le montant des prestations sociales, dont les pensions*). Les articles obligatoires fixant les montants de l'Objectif national d'assurance maladie (Ondam) et de ses sous-objectifs (article 49) et l'objectif de dépenses de la branche autonomie (article 54) ont également été spécifiquement examinés.

### Une décélération de la progression des dépenses de la branche autonomie

Concernant les dépenses de l'objectif global de dépenses (OGD) géré par la CNSA, finançant les frais de fonctionnement des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS), elles progresseront de +2,4 % à champ constant pour s'établir à 32,4 Md€, dont 18,2 Md€ dans le champ des personnes âgées et 16 Md€ dans le champ du handicap. Une mesure est inscrite en économie en construction de l'OGD et de l'Ondam 2026, à savoir 100 M€ d'économies sur les achats des ESMS financés par la CNSA et les ARS. Par ailleurs, les crédits médico-sociaux annulés en 2025, au titre des mesures visant à assurer le respect de l'Ondam 2025 à la suite de la procédure déclenchée par le Comité d'alerte de l'Ondam<sup>1</sup>, ont été débasés de la construction de l'OGD 2026.

S'agissant des accompagnements des personnes âgées, [le dossier de presse](#) indique que « le projet de loi de financement permet de poursuivre pour 2026 cette stratégie de déploiement de l'offre, avec notamment le recrutement de 4 500 professionnels en Ehpad supplémentaires à

---

<sup>1</sup> Avis du Comité d'alerte n°2025-3 du 17 septembre 2025.

*hauteur de 250 M€. Il assure également le financement de la deuxième année de mise en œuvre de la réforme du financement des Ehpad pour les 23 départements qui ont fait le choix de cette expérimentation visant à égaliser le soutien public à la perte d'autonomie entre les territoires et à lutter contre les situations de déficit des établissements. »*

Les dépenses de la CNSA hors du champ de l'OGD s'élèveraient quant à elles à 9,3 Md€, en progression de 3 % par rapport à 2025.

Les concours finançant les départements (finançant notamment l'Allocation personnalisée d'autonomie - APA) atteindraient 6,2 Md€ en 2026 après 6,0 Md€ en 2025. La réforme des concours aux départements, qui en modifie le mode de calcul, entraîne une augmentation de leur montant de 300 M€ en 2026 par rapport à 2025, l'effet en année pleine de la fusion des sections venant les diminuer à hauteur de 100 M€ nets en 2026<sup>2</sup>.

Par ailleurs, le Gouvernement indique que la CNSA financera 100 M€ de crédits supplémentaires à destination de l'habitat intermédiaire, avec 50 M€ d'aide à l'investissement pour la création de 10 000 places supplémentaires accueillant des personnes âgées en besoin d'aide à l'autonomie et 50 M€ qu'elle versera aux départements pour financer un renforcement des moyens de prévention de la perte d'autonomie et de coordination des soins en résidence autonomie.

L'aide que la CNSA verserait aux départements de 85 M€ en application de l'article 37 du PLFSS 2026 n'est pas comptabilisée en mesure nouvelle 2026, puisque qu'il est prévu qu'elle soit versée à compter de 2025.

Cet effort en dépenses de la CNSA, à titre principal vers les départements, s'accompagne de mesures qui, selon [le dossier de presse](#), sont destinées à « *assurer la soutenabilité des dépenses croissantes réalisées par les départements pour accompagner à domicile les personnes en perte d'autonomie en prenant des mesures d'efficience et en renforçant le soutien financier de la Sécurité sociale* ».

Il est ainsi prévu que des mesures « *visant à maîtriser la dynamique de long terme des dépenses d'allocation personnalisée d'autonomie et de compensation du handicap seront déployées* ». En premier lieu, il est prévu que « *dans le cadre de discussions avec les conseils départementaux* », *il sera mis fin aux situations de double financement entre ces prestations et les indemnités versées par les fonds d'assurance privés et publics à la suite d'un incident amenant à une perte d'autonomie* ». Cela équivaut à développer le recours contre tiers en matière de prestations de compensation. L'article 38 prévoit ainsi un mécanisme permettant d'établir la subsidiarité de l'intervention des prestations de compensation (l'APA et, dans les faits, très principalement la prestation compensatrice du handicap - PCH) par rapport à l'indemnisation des préjudices physiques et moraux qui incombe au premier chef à l'assureur du tiers responsable de l'incapacité.

Mais il est aussi indiqué que « *Le reste à charge sur la prestation d'allocation personnalisée d'autonomie prendra également mieux en compte les ressources du foyer et en particulier du conjoint* ». **Cette mention annonce une réforme des modalités de prise en compte des ressources et donc du taux de participation des personnes bénéficiant de l'APA, destinée à les majorer pour minorer les dépenses départementales au titre de cette prestation.**

---

<sup>2</sup> Soit +125 M€ pour les départements expérimentateurs et -25 M€ pour les autres départements au titre des dépenses liées aux résidents originaires d'un département non-expérimentateur et accueillis dans un établissement situé dans un département expérimentateur.



**Cette réforme, prévue par voie réglementaire, n'a pas fait l'objet à la connaissance du Conseil de l'âge d'une concertation et de la communication des paramètres nouveaux qui seraient fixés, ni d'étude de l'impact macro-budgétaire et micro pour les personnes concernées.**

### Une progression très mesurée de ses recettes

Comme l'ensemble des régimes de Sécurité sociale dont les recettes sont sensibles à l'évolution de la masse salariale, la CNSA sera affectée par le caractère modéré de sa progression attendue en 2026.

Les produits nets de la CNSA devraient s'établir à 41,8 Md€ en 2026, en progression de 100 M€ seulement par rapport à 2025, du fait principalement de l'impact en deuxième année de perte de CSG lié à la mesure de la LFSS 2024 révisant l'assiette des prélèvements sociaux des travailleurs indépendants<sup>3</sup>.

La non-revalorisation des seuils pour l'application des taux de CSG sur les revenus de remplacement, ainsi que pour la Contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie (CASA), acquittée par les retraités, apporterait 100 M€ de recettes supplémentaires à la CNSA.

**Il n'est pas prévu que la branche autonomie bénéficie des mesures prises en 2025 ni de celles prévues pour 2026 pour réduire les pertes de recettes liées aux allègements généraux de cotisations sociales ou à certaines niches sociales.**

Le lissage de l'impact du nouveau dispositif de réduction générale dégressive unique (RGDU) des cotisations sociales patronales, instaurée par la LFSS 2025, entrant en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2026 pour réduire les taux d'allègement sur le haut de leur distribution, conduit au global à une économie pour l'Etat par la baisse de la compensation qu'il apporte à la Sécurité sociale via des transferts de recettes de taxe sur la valeur ajoutée (TVA) nette<sup>4</sup>. Pour la branche autonomie spécifiquement, les effets de la réforme conduisent à une simple neutralisation. Ainsi, une fraction de la taxe sur les salaires (TS) actuellement affectée à la CNAM sera réaffectée à la CNSA (+0,2 Md€), pour compenser la perte de même montant liée à la réforme.

La disposition portée par le Gouvernement au travers de l'article 8 réduisant les niches sociales applicables aux compléments salariaux (titres restaurant, chèques vacances, chèques emploi service universel - CESU - préfinancés, financement d'activités sociales, culturelles et sportives) et aux indemnités de rupture conventionnelle ne profitera pas à la branche autonomie, son rendement étant intégralement affecté à la branche vieillesse du régime général, affectataire du forfait social.

En sens inverse, la CNSA connaîtrait une perte de recettes de CSG sur les revenus de remplacement de 100 M€ liées au gel de la revalorisation des prestations sociales (voir *infra*).

### Un solde et une trajectoire pluriannuelle de la branche autonomie dégradés

Comme le craignait le Conseil de l'âge dans le rapport des Hauts Conseils au Premier ministre de juillet 2025<sup>5</sup>, la CNSA, revenant à une situation de déficit dès 2025, connaîtrait selon le rapport annexé au PLFSS 2026 une insuffisance de financement marquée sur l'ensemble de la période 2026-2029.

---

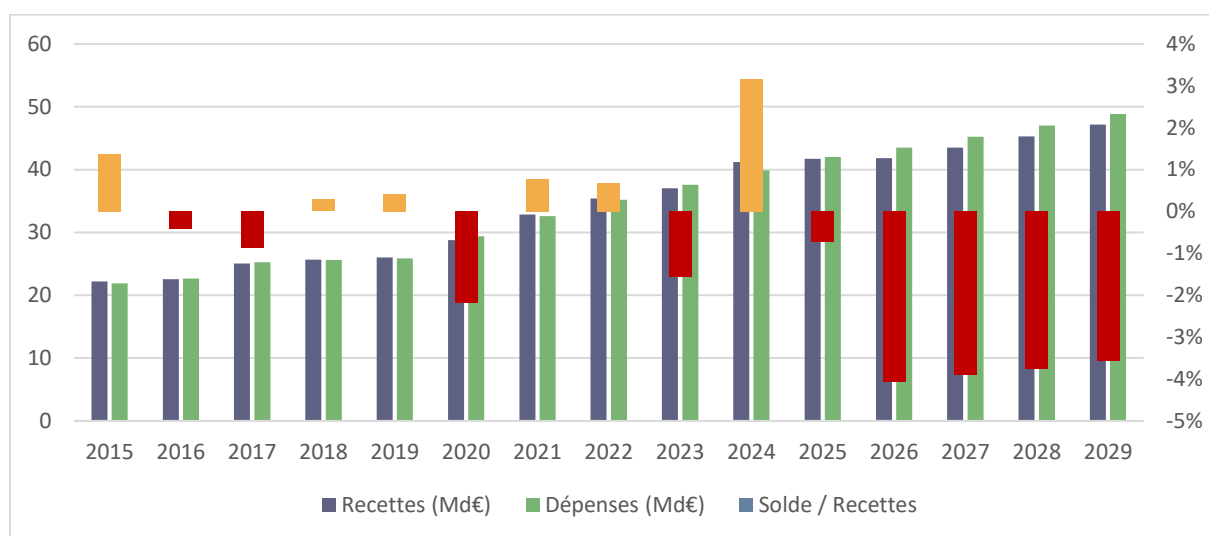
<sup>3</sup> Voir l'avis du Conseil de l'âge sur le PLFSS 2025.

<sup>4</sup> L'annexe 3 au PLFSS 2026 indique que l'économie nette en transfert de compensation pour l'Etat s'élèverait à 9,1 Md€ en 2026.

<sup>5</sup> Voir, Les leviers d'une meilleure efficacité de la réponse aux besoins des personnes âgées et au soutien de leur autonomie, contribution du Conseil de l'âge au rapport conjoint des Hauts Conseils en réponse à la saisine du Premier ministre.

La relative stabilisation du déficit de la CNSA en fin de période inscrite dans ce rapport n'est, en outre, pas garantie. Ce document indique en effet que la stabilisation à -1,7 Md€ de son déficit jusqu'en 2029, soit 3,6 % de ses recettes à cet horizon, résulte de l'affectation, « *de façon conventionnelle en faveur de la branche autonomie à compter de 2027* », d'une part des recettes de CSG assise sur les revenus de remplacement actuellement affectées à la branche famille. Sur ce point, le Conseil de l'âge ne peut que constater le caractère très incertain de cet apport en recettes, mais aussi le fait qu'il serait opéré au détriment de la branche famille, alors que le Conseil de la famille du HCFEA a pris position sur le fait qu'« *il est indispensable d'assurer la transparence et la lisibilité des choix budgétaires affectant les comptes de la branche famille* » et que « *s'agissant des recettes de la branche famille, cela implique qu'elles ne doivent pas être transférées vers d'autres administrations* »<sup>6</sup>.

**Graphique 1 | Évolution des recettes, dépenses (en Md€ - échelle de gauche) et du solde en part des recettes (en % - échelle de droite) de la CNSA**



Source : données REPSS 2024, PLFSS 2025 et 2026.

Sur cette trajectoire, le Conseil de l'âge rappelle son [avis sur le PLFSS pour 2025](#), où il avait estimé que ce déficit prolongé crée « un « effet horizon » pour la CNSA, la privant d'une possibilité de programmation de la montée en charge des mesures des engagements pris par le Gouvernement, et limitant la visibilité pour les acteurs. Par ailleurs, il apparaît une impasse de financement sur les 2026 – 2028, qui sera à combler ».

### Des mesures hors branche autonomie qui vont impacter les retraités

Dans un contexte de fort déséquilibre des comptes sociaux, il est légitime que le plus grand nombre contribue, dans la mesure de sa situation et de ses moyens, à l'effort de redressement. Le Conseil de l'âge constate néanmoins une concentration de mesures sur les retraités qui, dans les justifications avancées notamment par le dossier de presse, peut s'apparenter à une désignation spécifique relevant de l'âgisme.

<sup>6</sup> Extraits de la contribution du Conseil de la famille [La branche famille et les politiques familiales, des dépenses d'avenir à préserver](#) au rapport commun [Pour un redressement durable de la Sécurité sociale](#) précité.



En termes de volume financier mobilisé, la principale mesure qui impactera les retraités, personnes âgées et les branches vieillesse et autonomie de la Sécurité sociale est « l'année blanche » touchant la revalorisation des prestations sociales et de solidarité. Or, comme le Conseil l'a constaté dans son dernier rapport sur « la participation et la contribution économique, sociale et environnementale des seniors », les personnes âgées ne sont pas une catégorie uniforme et ont des conditions de vie – ressources, besoins à couvrir, dépenses contraintes, très disparates.

Le PLFSS 2026 propose en effet qu'une mesure transversale de « stabilisation » s'applique à l'ensemble des revenus de prestations, précisant que « *leurs bénéficiaires réaliseront un effort d'ampleur modérée, mais dont l'effet global sera décisif pour freiner la dépense* ».

Cette mesure concerne les pensions des retraités de droit direct ainsi que les bénéficiaires de pensions de réversion, touchant y compris ceux percevant un des *minima* vieillesse (article 44 du PLFSS, voir *infra*), le dossier de presse indiquant que la situation actuelle « *justifie de faire participer les retraités au rétablissement de l'équilibre des comptes publics, dans un contexte où la réforme des retraites de 2023 a fait peser l'ensemble des efforts sur les seuls actifs.* » L'économie sur les pensions de la seule branche vieillesse du régime général serait de 2,2 Md€.

Le Premier ministre a également annoncé, le 22 octobre, inclure la suspension de la réforme des retraites de 2023 dans le cadre d'une lettre rectificative au PLFSS. Cette suspension, d'un « coût » 100 millions d'euros en 2026 et 1,4 milliard d'euros en 2027. Deux mesures complémentaires permettraient de financer cette suspension : l'une portant sur la taxe sur les organismes complémentaires en 2026 (de 2 % à 2,25 % du montant des cotisations qu'elles perçoivent<sup>7</sup>) ; l'autre par une sous-indexation supplémentaire de 0,5 % des pensions de retraites en 2027 – la portant au global à 0,9 % en intégrant la sous-revalorisation de 0,4 % en 2027 prévue à l'article 44 du PLFSS – voir *infra*).

La mesure ne concernera pas, en 2026, le barème de l'APA qui sera revalorisé par référence à la Majoration pour tierce personne (MTP). Par contre, cette année blanche aura une incidence sur le barème de l'APA en 2027 qui ne sera pas revalorisé, du fait du gel de la MTP en 2026.

Par ailleurs, certains membres s'inquiètent des dispositions de l'article 43, qui réforme profondément les conditions du cumul emploi retraite. Le Conseil de l'âge n'a pas eu la possibilité d'expertiser au fond les effets et l'incidence possible de cette mesure, de même que d'autres présentées par le Gouvernement et qui sont voulues comme favorables aux femmes, notamment celles ayant eu des carrières heurtées ou ralenties par la maternité.

### L'avis du Conseil de l'âge | En synthèse

**Le Conseil de l'âge ne peut qu'exprimer sa déception quant à l'orientation générale et aux mesures proposées dans le PLFSS 2026 ainsi que son opposition à certaines de ses mesures.**

**Conjointement avec ceux des autres Hauts conseils dans leur rapport au Premier ministre, ses membres avaient souscrit au constat que la situation de la Sécurité sociale était très préoccupante quant au niveau et la progression de son déficit et de la dette sociale, et qu'elle appelait une action résolue et des efforts partagés pour redresser ses comptes.**

**Dans le chapitre Les leviers d'une meilleure efficacité de la réponse aux besoins des personnes âgées et au soutien de leur autonomie portant sa contribution à ce rapport conjoint, le Conseil**

<sup>7</sup> Dans la mesure où l'assurance maladie complémentaire a un système de tarification selon l'âge des assurés, les personnes âgées pourraient également être concernées par cette hausse si elle était répercutée directement dans les prix par les complémentaires santé pour bénéficier de cette protection.



de l'âge avait formulé des propositions de leviers et d'actions visant à réduire à moyen-terme les dépenses évitables, tant de santé que d'aide à l'autonomie, par un effort accru de prévention et d'adaptation des accompagnements. Même si certaines mesures nouvelles qui seront financées au travers du PLFSS s'orientent dans cette direction, l'ensemble projeté à l'horizon 2029 manque singulièrement d'une vision, d'un élan et des moyens associés (voir *infra*). De fait, 2029 aurait été le terme de la loi de programmation, dont le principe est inscrit à l'[article 10 de la loi du 8 avril 2024](#), si elle avait été votée fin 2024 pour couvrir la période 2025-2029.

Le dossier de presse du PLFSS indique que le Gouvernement prend en compte une augmentation projetée du nombre de personnes âgées devant bénéficier d'un soutien à leur autonomie de +200 000 personnes sur la période 2020-2030 (au titre de l'effet volume). Le Conseil a cependant constaté que la progression du nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile est bien moins dynamique que celle prévue depuis 2020<sup>8</sup>. Ce décalage traduit une incapacité collective à appréhender la bonne couverture des besoins des personnes âgées en besoin d'aide à l'autonomie ainsi que la faiblesse de la politique visant à mieux les accompagner à domicile.

Il y a donc matière à regretter que, face la situation financière indéniablement dégradée de la Sécurité sociale, la majeure partie de l'effort de redressement demandé à la Nation, dans ses différentes composantes, passe par des mesures d'économies très paramétriques, et non des stratégies structurantes visant à une meilleure efficience des dépenses à court et moyen terme.

Sur un plan purement comptable, le PLFSS 2026 permettrait de diminuer de plus d'un tiers le déficit tendanciel prévu pour 2026, le faisant repasser en dessous de la barre des 20 Md€. Cette limitation du niveau du déficit se ferait toutefois au prix de mesures qui pèseraient fortement sur les personnes âgées les plus vulnérables, notamment les bénéficiaires du minimum vieillesse. Le Conseil de l'âge demande ainsi instamment que les retraités les plus modestes soient épargnés par la mesure transverse de gel du montant des prestations sociales, d'autant qu'ils seront fortement impactés par la mesure prévue par l'article 8 d'extension du champ des participations forfaitaires et des franchises en matière de frais de santé, qui s'accompagnera par la voie réglementaire d'un doublement de celles existant déjà.

Par ailleurs, s'agissant de la politique de l'autonomie des personnes âgées, et plus largement de la capacité de la branche autonomie à l'impulser, elle traduit une réduction du niveau des ambitions, qui risque de conduire à une diminution des niveaux moyens d'aide et à une dégradation des accompagnements. La trajectoire pluriannuelle du rapport annexé au PLFSS 2026 confirme, comme le Conseil de l'âge l'avait malheureusement anticipé lors de son examen du PLFSS 2025, l'installation d'une insuffisance durable de financement de la branche autonomie, qui serait continument déficitaire sur la période 2025-2029.

Les mesures de renforcement des moyens au bénéfice des Ehpad, des résidences autonomie et de l'habitat partagé et/ou inclusif sont très justifiées, mais elles ne s'inscrivent pas dans des montants et un calendrier de nature à sécuriser et effectivement développer ces maillons importants de l'offre.

---

<sup>8</sup> L'augmentation du nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile n'a été que de 4% entre 2020 et 2023, soit près de 34 000 bénéficiaires supplémentaires. Source : DREES, *L'aide sociale aux personnes âgées ou handicapées*, octobre 2025.



Plus inquiétant, alors que le Conseil de l'âge appelle à une rénovation profonde de l'APA pour en améliorer les propriétés en termes d'aide apportée, une logique différente semble avoir été retenue par le Gouvernement.

Il est ainsi prévu une mesure purement paramétrique qui, en majorant la participation de certains de ses bénéficiaires, risque de faire progresser un non-recours déjà élevé à cette prestation, et lui faire perdre *de facto* le caractère universel, et de traçabilité des parcours, voulu par le Gouvernement et le législateur à sa création en 2001.

Au final, sur le champ de l'autonomie, il apparaît que les principaux bénéficiaires de ce PLFSS 2026 sont les départements, qui, compte tenu de leurs finances dégradées, se voient allouer à la fois des concours majorés par la CNSA et la perspective de disposer de nouveaux leviers pour réaliser des économies sur les prestations de compensation qu'ils versent. Ces évolutions, s'ajoutant à la réforme des concours aux départements ouverte par la LFSS 2025 prévoyant une stabilisation du taux de couverture par la CNSA des prestations de compensation, fait craindre au Conseil de l'âge une réduction de la déjà faible visibilité actuelle sur la réalité de l'effort réalisé par les acteurs territoriaux en termes d'aide à l'autonomie des personnes âgées.

## Mesures du PLFSS pour 2026 concernant les personnes âgées et positions du Conseil de l'âge

### Article 6 | Maintenir les seuils de revenus pris en compte pour le calcul de la CSG sur certains revenus de remplacement

Cet article s'inscrit dans la même logique que les mesures proposées en PLF pour geler les barèmes de l'impôt sur le revenu, en faisant rentrer dans la contribution ou changer de tranche de nouveaux contribuables.

Il prévoit de maintenir pour l'année 2026 la valeur pour 2025 du montant des seuils de revenus, exprimés en référence au revenu fiscal de référence (RFR) du foyer, utilisés pour déterminer l'application :

- des taux réduits ou normaux de la CSG,
- de l'assujettissement à la Contribution de remboursement de la dette sociale (CRDS),
- de l'assujettissement à la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie (CASA) et à la cotisation d'assurance maladie sur les retraites complémentaires.

#### Impact de la mesure | Extrait de l'annexe 9 du PLFSS 2026

*Le gel des seuils pendant une année entraînera une baisse mesurée du revenu net pour uniquement les assurés dont le revenu fiscal de référence (RFR) se situe au voisinage immédiat des seuils conditionnant le passage à un taux supérieur de 6,6 % ou 8,3 %.*

*La mesure de gel proposée, par rapport à une situation d'augmentation des seuils de 1,8 %, ferait passer de l'ordre de 1 % des foyers de l'exonération au taux réduit, environ 1% des foyers du taux réduit au taux médian, et environ 1 % des foyers du taux médian à l'assujettissement au taux maximal de CSG.*

*A titre d'illustration, un foyer composé d'un retraité dont la pension mensuelle, qui serait son unique revenu, s'élève à 2 700 € brut, en cas de franchissement du dernier seuil, verrait ses contributions augmenter de 1,7 point, soit 46 € par mois. La LFSS pourra procéder au 1<sup>er</sup> janvier 2027, à l'instar de ce qui est prévu pour le barème de l'impôt sur le revenu en loi de finances, à une réindexation de ce barème sur l'inflation 2025.*

Le rendement attendu de la mesure de 300 M€ pour les régimes de Sécurité sociale, dont 100 M€ pour la CNSA et de 30 M€ pour la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES).



### ► Le Conseil de l'âge prend acte de cette mesure

D'autres mesures, notamment dans le [PLF pour 2026](#) sur lequel le Conseil de l'âge n'a pas été saisi, impactent également les retraités. On pense évidemment à son article 6 qui prévoit le remplacement de l'abattement fiscal de 10 % sur les pensions de retraite (dans la limite de 4 399 € par foyer fiscal), par un abattement forfaitaire fixe de 2 000 € par retraité (soit 4 000 € pour un couple). Pour les retraités modestes, dont les pensions se situent au niveau de la pension moyenne, cette mesure pourrait légèrement améliorer (ou laisser inchangée) leur situation, contrairement aux retraités plus aisés<sup>9</sup>.

---

## Article 20 | L'obligation de vaccination des résidents d'Ehpad

---

L'article 20 du PLFSS 2026 modifie le code de la santé publique (Art. L. 3111-2-1) pour, « sous réserve d'une recommandation préalable en ce sens de la Haute Autorité de santé, la vaccination contre la grippe est obligatoire, sauf contre-indication médicale reconnue, pour les personnes résidant dans l'un des établissements mentionnés au I. de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles pendant la période épidémique ».

L'article stipule qu'« Un décret en Conseil d'Etat, pris après avis de la Haute Autorité de santé, définit les conditions de mise en œuvre de cette obligation. »

### ► Le Conseil de l'âge s'oppose à cette disposition, pour des questions à la fois de pertinence et pour des raisons éthiques, et demande qu'elle soit retirée du projet de loi.

Le taux de vaccination des résidents en Ehpad est déjà élevé, de plus de 80 % des résidents, et il lui apparaîtrait plus pertinent que la saisine de la HAS soit pour un avis préalable ou pour une recommandation, avant toute prise de décision.

---

## Article 37 | Contribution de la CNSA à la prise en charge du coût de l'accord du 4 juin 2024 pour les départements

---

Cette mesure s'inscrit dans le cadre de l'extension progressive de la prime Ségur à l'ensemble des professionnels, en l'étendant en particulier aux agents administratifs et techniques non encore bénéficiaires, auprès desquels les employeurs de la branche associative sanitaire, sociale et médico-sociale (BASS) se sont désormais engagés à verser cette prime de 238 € brut par mois.

L'article 37 dispose que la CNSA verse aux départements une aide forfaitaire annuelle de 85 M€ afin de contribuer au financement du coût des mesures de revalorisations salariales, dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux à but non lucratif accueillant des personnes âgées ou des personnes en situation de handicap, résultant de l'accord de branche

---

<sup>9</sup> La Commission des finances de l'Assemblée nationale a rejeté, le mardi 21 octobre, l'article 6 du PLF 2026. Ce vote devra encore être confirmé à l'Assemblée nationale pour définitivement retirer cet article du PLF 2026.



du 4 juin 2024 relatif à l'extension du Ségur dans le cadre de la politique salariale dans le secteur sanitaire, social et médico-social privé à but non-lucratif, agréé le 25 juin 2024.

La répartition de cette aide entre départements devra tenir compte du nombre de places dans ces établissements et services, les modalités précises devant être précisées par décret.

Au printemps 2025, les départements avaient dénoncé le surcoût significatif que représentait pour eux l'application de l'accord de 2024 et de son extension, en particulier au titre du financement des établissements accueillant des personnes âgées ou des personnes handicapées.

Néanmoins, dans un cadre juridique où il n'existe pas d'obligation de compensation pour ce type de dépenses qui incombent aux départements dans leur totalité, et « *au regard de la situation budgétaire dégradée que connaissent les départements* », un accord politique entre l'Etat et *Départements de France* a été trouvé lors du Comité des financeurs des politiques sociales du 29 avril 2025. Il prévoyait une contribution de la CNSA au financement des surcoûts de l'accord du 4 juin pour les départements à hauteur de 50 % des 170 M€, soit 85 M€, à compter de l'année 2025.

En l'absence de vecteur juridique ou budgétaire permettant la compensation de cette charge nouvelle par la CNSA, le Gouvernement propose donc une mesure législative spécifique qui est applicable à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2025, permettant donc de couvrir les surcoûts des employeurs dès cette année-là. Pour rappel, la part incombant à la branche autonomie par l'intermédiaire des ARS avait été intégrée en financement au sein de l'OGD de la CNSA dans le cadre de la LFSS pour 2025.

Les dispositions sur la mise en œuvre et le suivi de la mesure sont renvoyés à un décret d'application. Elles pourraient différer des modalités retenues pour les premières vagues de financement du Ségur dans le champ médico-social, actuellement fixée par le [décret n° 2022-739 du 28 avril 2022 d'application de l'article 43 de la LFSS pour 2022](#). Celui-ci prévoit un double mécanisme de déclaration, des établissements et services en premier lieu de données salariales pour 2022 vers les autorités en charge de leur financement, puis une remontée annuelle des départements vers la CNSA<sup>10</sup> attestant de la compensation effective assurées aux bénéficiaires des ESSMS et de leurs salariés.

Les crédits étant délégués par la branche autonomie de la Sécurité sociale, les modalités de répartition de l'enveloppe nationale ne sauraient inclure des données concernant le champ de l'aide sociale à l'enfance. La somme de 85 M€ sera répartie au prorata des places installées par départements dans les ESSMS PH et PA de la branche du secteur sanitaire, social et médico-social (BASS) relevant de leur financement.

---

<sup>10</sup> Voir son article 3 : « Pour l'application du deuxième alinéa de l'article 2, les établissements et services mentionnés à l'article 43 de la loi du 23 décembre 2021 susvisée transmettent leurs comptes administratifs ou leurs états réalisés des recettes et dépenses de l'année 2022, sous forme dématérialisée à l'aide d'un service en ligne mis en œuvre par la CNSA, dans le calendrier mentionné au II de l'article R. 314-49 [du CASF]. Les départements transmettent à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie chaque année avant le 1<sup>er</sup> avril, par tout moyen, une attestation justifiant la compensation effective de la charge financière pour tous les établissements et services de leur compétence de tarification, sans prise en compte du domicile de secours des usagers ou de l'augmentation des créances d'aide sociale recouvrables sur succession. Les informations transmises par les établissements et services et les départements à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie peuvent faire l'objet par cette dernière ou par toute personne mandatée par elle d'un contrôle sur place et sur pièces ».

Le montant perçu par chaque département ne sera donc pas directement fondé sur un nombre d'ETP bénéficiaires de la prime Ségur ni à une répartition entre secteur qui correspondraient à la compensation.

---

### Conséquences financières de l'article 37 pour la branche autonomie :

- L'étude d'impact de la mesure n'associe pas de financement particulier qui serait alloué à la CNSA pour compenser les dépenses nouvelles que l'article 37 crée pour elle.
- Elle viendra impacter ses dépenses 2025, l'[annexe 9](#) au PLFSS 2026 indiquant « *une mise en œuvre anticipée est prévue dès juillet 2025 via lettre de couverture.* »

► Le Conseil de l'âge se félicite en premier lieu de ce que l'extension de la prime « Ségur » aux personnels des filières logistiques, techniques et administratives non encore bénéficiaires s'accompagne désormais d'un plan de financement concernant désormais l'ensemble des autorités de tarification, en incluant à titre rétroactif au 1<sup>er</sup> janvier 2025 les collectivités à compétence départementale.

► Il constate néanmoins que la branche autonomie de la Sécurité sociale est appelée à prendre en charge sur des dépenses 50 % des surcoûts pour les départements, alors même que :

- elle a déjà financé les surcoûts au même motif sur son propre champ tarifaire d'intervention, sur l'OGD qu'elle pilote avec les ARS,
- elle va compenser 50 % des surcoûts des départements y compris sur des établissements pour personnes âgées ou en situation de handicap financés à 100 % par les départements (foyers de vie notamment)
- la branche autonomie n'est pas compétente pour le financement des ESMS du champ de la protection de l'enfance.

► Par ailleurs, aucune mesure de recettes ne vient compenser les 85 M€ de dépenses que la CNSA supportera à compter de l'exercice 2025 pour mettre en œuvre un engagement souscrit par l'Etat auprès de *Départements de France*. Cette disposition est donc financée par un déficit accru de la CNSA. Cela n'est pas conséquent s'agissant d'une dépense pérenne pour la Caisse, alors même que la non-couverture par des financements pérennes des premiers volets de la prime Ségur a été identifié comme une des causes de la part structurelle du déficit que la Sécurité sociale connaît depuis 2021.

---

### Article 44 | Stabiliser le montant des prestations sociales, dont les pensions

Le PLFSS 2026 prévoit qu'une mesure transversale de stabilisation (« année blanche ») s'applique à l'ensemble des revenus de prestations, précisant que « leurs bénéficiaires réaliseront un effort d'ampleur modérée, mais dont l'effet global sera décisif pour freiner la dépense ».

L'article 44 déroge aux règles de revalorisation fixées par l'[article L. 161-25 du code de la Sécurité sociale](#) pour permettre de ne pas revaloriser la valeur de l'ensemble des prestations sociales concernées. Concernant les personnes âgées et leurs proches, cette non-revalorisation concernerait :

- les pensions de retraite de droit propre et dérivé ;



- les pensions d'invalidité et de capital-décès ;
- les prestations de solidarité dont l'allocation de solidarité pour les personnes âgées (ASPA) et l'allocation simple d'aide sociale aux personnes âgées servie par l'État ;
- les montants versés au titre de l'allocation journalière du proche aidant (AJPA).

Si elle s'applique à l'ensemble des prestations, un accent fort est mis sur la contribution que les retraités apporteront à la maîtrise des dépenses, et ce sur plusieurs années, le Gouvernement indiquant que « *parmi les prestations, les dépenses de retraite ont un poids majeur. Elles constituent 13,9 % du PIB en 2024* ». L'enjeu présenté est de limiter la hausse des dépenses de pension, la non-revalorisation de 2026 étant suivie d'une minoration de leur revalorisation de 0,4 point de pourcentage par rapport à l'inflation entre 2027 et 2030, pour les faire passer à terme à 13,4 % du PIB. Le Gouvernement s'appuie pour cette stratégie sur une préconisation du Comité de suivi des retraites (CSR) qui « *considère en effet que l'indexation des pensions constituait l'outil prioritaire pour assurer le retour à l'équilibre du système de retraite en 2030.* »

S'agissant du rendement de la mesure, l'annexe 9 estime que la stabilisation des pensions de retraite (à la place d'une revalorisation de 1,0 %, net de l'effet retour CSG) permettrait une économie de l'ordre de 2,7 Md€ en 2026, dont 2,0 Md€ pour la Sécurité sociale et 0,7 Md€ pour l'État. La « stabilisation » de l'ASPA permettrait un rendement complémentaire de l'ordre de 50 M€.

À partir de 2027, il est indiqué que la sous-indexation des pensions de retraite de 0,4 point par rapport à l'inflation permettrait une économie de l'ordre de 3,8 Md€ en 2027, 4,9 Md€ en 2028, et 6,1 Md€ en 2029 tous régimes.

Dans le cadre d'une lettre rectificative au PLFSS visant à inclure la suspension de la réforme des retraites de 2023 (d'un « coût » 100 millions d'euros en 2026 et 1,4 milliard d'euros en 2027), deux mesures complémentaires permettraient de financer cette suspension (voir *supra*) dont l'une consiste en une sous-indexation supplémentaire de 0,5 % des pensions de retraites en 2027 – la portant donc, au global, à 0,9 % en 2027.

Le Conseil de l'âge a déjà eu l'occasion de s'exprimer sur l'indexation des pensions, émettant à la fois des réserves sur toute mesure générale et en proposant une orientation forte sur le fléchage souhaité du rendement d'une telle mesure sur le meilleur financement de l'accompagnement des besoins d'aide à l'autonomie.

### Indexation des pensions | La position du Conseil de l'âge

Dans son avis sur le PLFSS pour 2025, le Conseil de l'âge avait déjà exprimé de fortes réserves sur toute mesure de report de l'indexation ou de sous-indexation des pensions qui toucherait de façon indifférenciée l'ensemble des retraités :

« *Le Conseil de l'âge ne rejette pas le principe que les différentes composantes de la société (ménages, entreprises, administrations) et générations (actifs, retraités) doivent contribuer à l'effort de redressement des comptes publics. Toutefois, la mesure de l'article 23 et ce choix d'un report de la revalorisation des pensions de six mois qui n'exonère que les bénéficiaires de l'Aspa et de l'ASV, qui étaient en 2022 selon la Drees 692 000, n'emporte pas son approbation. Elle n'épargne pas les retraités les plus modestes qui ne sont pas bénéficiaires des différents minimas de pensions et notamment ceux dont les pouvoirs publics ont souhaité relever le niveau minimum de pension à 1 200 € « base et complémentaire » dans le cadre de la réforme des retraites de 2023. Elle ne prend par ailleurs pas en compte le non-recours à l'Aspa, qui a été évalué par la Drees et la Cnav à 50 % des bénéficiaires potentiels, ce qui va donc entraîner un report de six mois d'indexation pour des retraités pauvres.* »

Dans le chapitre qu'il a rédigé pour le rapport conjoint des Hauts Conseils, il a par ailleurs indiqué :

*« Le Conseil de l'âge estime que toute mesure qui serait proposée par d'autres instances ou décidée sur ce champ et qui augmenterait le niveau des contributions fiscales ou sociales des personnes âgées, ou impactant le niveau de revalorisation des pensions des retraités, devrait être affectée au meilleur financement du soutien à l'autonomie, nécessaire tant à domicile qu'en Ehpad. »*

**Il apparaît que les choix retenus par le Gouvernement ne vont pas dans ce sens. Mais de surcroît, l'inclusion des bénéficiaires de *minima sociaux*, de façon générale mais en l'espèce les personnes touchant le minimum vieillesse, lui apparaît comme très négatif.**

D'après la Drees, fin 2023, 723 000 personnes perçoivent l'allocation supplémentaire du minimum vieillesse (ASV, ancienne prestation encore servie à 116 300 bénéficiaires) ou l'allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa), soit 4,6 % de plus qu'en 2022.

Ces retraités sont particulièrement fragiles. Un titulaire sur deux (51 %) est une femme seule (célibataire, veuve ou divorcée) et les personnes isolées représentent 77 % des allocataires. Ils sont plus âgés (73,8 ans) en moyenne que l'ensemble de la population française de 62 ans ou plus. Surtout, et malgré le plan de revalorisations exceptionnelles sur trois ans des montants maximaux différentiels des *minima* vieillesse, ses bénéficiaires sont pour 55 % d'entre eux en situation de pauvreté monétaire, et pour 59 % en situation de pauvreté en conditions de vie – plus d'un tiers cumulant ces deux caractéristiques. Or, leur perspective de sortir par des revenus propres du bénéfice de leur prestation et de s'écarter du seuil de pauvreté est quasiment nulle.

► Conformément à ses positions précédemment exprimées, et pour ces raisons, le Conseil de l'âge exprime son opposition à la mesure de non-revalorisation présentée par le Gouvernement au travers de l'article 44 du PLFSS 2026.

---

## Article 49 | Ondam et sous-objectifs de l'Ondam et Article 54 | Objectif de dépenses de la branche autonomie

---

**L'article fixe le niveau de l'Ondam pour 2026 à 270,4 Md€, soit une évolution limitée à +1,6 % par rapport à 2025 à champ constant et ses différents sous-objectifs.**

S'agissant des deux sous-objectifs de dépenses constituant l'OGD de la CNSA, ils sont proposés à 34,2 Md€, dont 18,2 Md€ pour les établissements et services pour personnes âgées et 16 Md€ pour ceux accompagnant les personnes en situation de handicap, en progression par rapport à la base 2026 de 2,4 %.

Le Gouvernement indique dans l'annexe 5 au PLFSS 2026 que « l'augmentation de l'OGD, plus rapide que celle de l'ONDAM globale intègre la compensation de 3 points de cotisations CNRACL (0,11 Md€) et la poursuite du financement du surcoût de l'expérimentation relative à la fusion des sections soin et dépendance, entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> juillet 2025. L'OGD progresserait spontanément de +0,9 % (+0,3 Md€) sous l'effet du GVT (+0,9 %, soit +0,2 Md€) et de la compensation des effets de l'inflation sur les charges non salariales (+1,1 %, soit +0,1 Md€). À cette progression, s'ajoutent 0,8 Md€ de mesures nouvelles. »



Toutefois, la lecture de l'annexe 5 indique que la construction de l'OGD comporte toutefois une mesure d'économie (d'efficience) pour -0,1 Md€ sur les achats des établissements médico-sociaux et ne prévoit pas la reconduction du fonds d'urgence en soutien aux Ehpad de 0,3 Md€. Cette non-reconduction est comptabilisée en mesure nouvelle négative, faisant passer le montant net des mesures nouvelles de l'OGD à 0,5 Md€, niveau historiquement bas.

► **Le Conseil de l'âge demande le rétablissement du Fonds d'urgence à 300 M€ pour les Ehpad et services à domicile.**

Ce soutien reste en effet indispensable compte tenu de la tension sur l'équilibre financier de ces structures, du fait de l'augmentation de certaines charges, de revalorisations indispensables des grilles salariales pour ne pas les laisser en dessous du SMIC, ou de fin de la compensation de pertes (s'agissant de la convergence à la baisse de la valeur du point « GIR » dans certains départements). Cette situation appelle plus que jamais une rénovation de systèmes de financement et de tarification trop complexes.

Par rapport aux mesures inscrites dans l'OGD PA, d'autres mesures plus structurantes auraient pu être retenues, notamment celles proposées par le Conseil de l'âge, par exemple celle permettant de rendre plus efficiente la prise en charge des interventions des professionnels paramédicaux au bénéfice des résidents en Ehpad par son intégration au sein du tarif partiel.

Enfin, le taux de progression affiché par le Gouvernement est calculé sur une base 2026 intégrant différentes opérations de périmètre (notamment l'effet année pleine de la mise en œuvre de l'expérimentation de la fusion des sections soins / entretien de l'autonomie), mais aussi un « débasage » des crédits annulés en 2025, soit 116 M€ sur l'OGD « personnes âgées ».

**De fait, à champ constant, la progression de l'objectif personnes âgées est plus proche de 1,8 % que des 2,4 % affichés.**

La même annexe 5 détaille les mesures sous-jacentes à la construction et la fixation de l'OGD « personnes âgées » pour 2026 :

Le montant des mesures nouvelles pour les Ehpad serait de 0,4 Md€, répartis comme suit :

- 0,1 Md€ au titre du renforcement du taux d'encadrement en Ehpad,
- 0,2 Mds au titre de moyens supplémentaires (recrutements destinés à renforcer le nombre d'ETP/résident) pour l'actualisation des coupes PATHOS) ;
- 0,1 Md€ au titre du surcoût de la fusion des sections (dont notamment l'effet de l'alignement à la hausse du point GIR dans les départements expérimentateurs).

Mais au total, vu des établissements et services, et compte tenu de la non-reconduction du fonds d'urgence de 0,3 Md€, le montant net des mesures nouvelles serait inférieur à 0,2 Md€.

Le montant des mesures de « reconduction » s'élèverait quant à lui à 142 M€ s'agissant du financement du Glissement vieillesse technicité des personnels (GVT) et 21 M€ pour prendre en compte l'impact de l'inflation sur les coûts des établissements pour personnes âgées.

Enfin, la construction de l'OGD personnes âgées prévoit des moyens pour les créations de places en SSIAD, la création de nouveaux Centres de ressources territoriaux, de plateformes de répit, pour un montant total de 70 M€.

L'article 54 fixe quant à lui l'objectif de dépenses de la branche autonomie de la Sécurité sociale à 43,5 Md€ pour l'année 2026.



## Exposé des motifs de l'article 54 | Extraits

*Cette croissance reflète celle des dépenses sous objectif global de dépenses retracées dans l'ONDAM, mais également celle des financements de la CNSA aux départements avec notamment le maintien de la couverture des dépenses départementales pour les prestations d'allocation personnalisées d'autonomie et de compensation du handicap à hauteur du taux de couverture 2024 ainsi qu'une amélioration du financement de l'habitat intermédiaire (0,3 Md€ pour ces deux mesures, en tenant compte par ailleurs des mesures de maîtrise de la dépense d'APA et de PCH qui seront portées par voie réglementaire).*

- ▶ S'agissant de l'évolution de l'effort de soutien à l'autonomie des personnes âgées, le Conseil de l'âge ne peut que rappeler les positions qu'il a déjà exprimées.
- ▶ Dans ses avis sur les PLFSS pour 2024 et 2025, il déplorait déjà le manque d'ambition des moyens financiers engagés pour améliorer qualitativement et quantitativement les accompagnements tant à domicile qu'en établissement. Le PLFSS 2026 semble, sur ces questions, en recul par rapport aux mesures financées les années précédentes.
- ▶ Dans le chapitre Les leviers d'une meilleure efficacité de la réponse aux besoins des personnes âgées et au soutien de leur autonomie, il a estimé qu'à l'horizon de moyen-long terme, une réforme plus ambitieuse avec une stratégie globale autour des politiques du grand âge est indispensable pour prévenir la perte d'autonomie et adapter effectivement la société au vieillissement.
  - Dans ce but, il proposait quatre leviers principaux, outre un effort préalable de simplification de la gouvernance et de la gestion des prestations, afin d'être en mesure de piloter effectivement les dépenses d'autonomie des personnes âgées (Pour mémoire 1. Développer la prévention ; 2. Refonder l'APA ; 3. Renforcer l'efficacité des accompagnements ; 4. Repenser le périmètre des Ehpad). Ces leviers nécessitent un effort préalable de simplification de la gouvernance et de la gestion des prestations.
  - Il exprimait également des positions sur les recettes pouvant être mobilisées pour financer la politique et de la branche autonomie de la Sécurité sociale :
    - toute recette découlant d'une augmentation des contributions fiscales ou sociales des retraités, ou ayant un impact sur le niveau de leurs pensions, devrait être affectée au financement du soutien à l'autonomie ;
    - à court terme, face à des besoins de financement supplémentaires à l'horizon 2030, le Conseil privilégiait l'augmentation d'une recette sociale existante finançant déjà la CNSA, suggérant que la branche autonomie se voie attribuer au moins 10 % du rendement d'une éventuelle hausse uniforme d'un point des taux de CSG ;
    - à l'horizon de moyen et long terme, il proposait d'envisager un élargissement des sources de financement en mettant davantage à contribution le capital, notamment par une augmentation des droits sur les mutations à titre gratuit (DMTG), avec pour contrepartie une réduction du périmètre du recours sur succession pour l'aide sociale à l'hébergement (ASH).
  - En l'absence d'une loi de programmation qu'il appelle de ses vœux, et qui est prévue par la loi « bien vieillir » de 2024, le Conseil de l'âge regrette que ces pistes d'évolution ne soient pas reprises, même partiellement, dans le PLFSS 2026.



## DECLARATIONS ET CONTRIBUTIONS DES MEMBRES

• Confédération française démocratique du travail – CFDT	<i>p.17</i>
• Confédération française des travailleurs chrétiens – CFTC	
• Confédération Générale du Travail – CGT	
• Union nationale interprofessionnelle des retraités Confédération française de l'encadrement - Confédération générale des cadres – Unir CFE-CGC	
• Fédération Générale des Retraités de la Fonction Publique – FGR-FP	<i>p.19</i>
• Force ouvrière – FO	
• Fédération Syndicale Unitaire – FSU	
• Ensemble & Solidaires	
• Confédération française des retraités – CFR	<i>p.21</i>
• Fédération Nationale des Associations de Retraités – FNAR	
• Fédération des particuliers employeurs de France – FEPEM	<i>p. 23</i>
• Fédération des services à la personne et de proximité - FEDESAP	<i>p.25</i>
• Syndicat national des établissements, résidences et services d'aide à domicile privés pour personnes âgées - SYNERPA	<i>p.27</i>
• Union nationale des associations familiales – UNAF	<i>p.28</i>
• Union nationale des syndicats autonomes – UNSA	<i>p.31</i>

## Confédération française démocratique du travail – CFDT

### Avis de la CFDT sur le PLFSS 2026

Notre Conseil doit se livrer à un exercice inédit. Le texte du PLFSS 2026 soumis à l'avis des Caisses nationales de Sécurité sociale a été présenté en Conseil des ministres le 14 octobre le matin. Or, l'après-midi, le Premier ministre a annoncé dans son discours de politique générale la suspension de la réforme des retraites et a invité le Parlement à prendre la main pour amender le PLFSS.

Le texte qui nous est soumis n'est donc pas le reflet de ces intentions politiques et a vocation à évoluer profondément. Tant mieux ! Car ce projet de loi ne répond pas aux besoins des assurés ni à la nécessité de consolider le financement de la Sécurité sociale. Il aligne les mesures d'économies en ciblant les travailleurs, les patients, les retraités, les personnes en situations de handicap, les assurés des complémentaires santé.

La réforme du régime des affections de longue durée et la limitation des arrêts maladie, la réduction du panier de soins remboursables des contrats responsables, ne sont en rien des réponses aux problématiques de santé que vivent les assurés. Le doublement des franchises et l'extension de leur champ, couplés à un gel des pensions de retraite et les prestations sociales ne peut que fragiliser le pouvoir d'achat, développer la précarité, aggraver le renoncement aux soins et in fine à renforcer les inégalités sociales.

La progression de l'Ondam est fixée à 1,6 % en 2026. C'est une hypothèse très restrictive et peu réaliste, qui risque de provoquer une crise à l'hôpital public et parmi les professionnels de santé libéraux. Le report de la prise en charge de la protection sociale complémentaire pour le personnel soignant hospitalier est tout simplement inacceptable. Le texte manque cruellement d'ambition sur les enjeux du grand âge et de la santé mentale.

La CFDT reconnaît quelques avancées : sur les dispositifs d'accès aux soins dans les déserts médicaux, sur la lutte contre les dépassements d'honoraires, sur la prévention des affections de longue durée, sur la lutte contre les rentes, sur les mesures en faveur de la retraite des femmes proposées par la CFDT pendant le conclave, sur la création d'un congé naissance.

La CFDT est consciente de la nécessité d'équilibrer les comptes publics, et en particulier les comptes sociaux. S'agissant de la Sécurité sociale, une approche seulement budgétaire et comptable n'est pas à la hauteur des enjeux. Des réformes plus structurelles doivent être engagées. La CFDT a fait des propositions dans le cadre de la saisine des Hauts Conseils au printemps 2025.



Dans la période que nous traversons, la CFDT est attachée à ce que les efforts soient partagés. Or, parmi les acteurs mis à contribution dans le PLFSS, il y a un grand absent : les entreprises. Ce, alors même que la branche Accidents du travail/maladie professionnelle s'enfonce dans le rouge. Et de son côté, le PLF 2026 prévoit des mesures limitées sur les holdings et aucune disposition pour lutter contre la financiarisation.

Cette première version du PLFSS est donc un projet de sous financement, faite en grande partie de « coups de rabot » dans les prestations. Le PLFSS 2026 ne prévoit même pas une augmentation des taxes comportementales (sur le sucre, les alcools et les aliments transformés par ex), en appui aux dispositifs de prévention. Les quelques recettes supplémentaires sont neutralisées par la baisse de part de la TVA affectée à la Sécurité sociale. L'augmentation de la capacité d'emprunt de long terme de l'URSSAF détourne sa mission vers la gestion de la dette sociale. Pour sa part, la CFDT rappelle qu'elle s'est prononcée en faveur d'une complète compensation par l'Etat des exonérations de cotisations sociales et pour une hausse de la contribution sociale généralisée, en particulier sur les revenus du patrimoine et des placements financiers.

Alors que ce PLFSS 2026 est parvenu pour avis au Conseil, le Premier ministre a annoncé la suspension de la réforme des retraites de 2023. C'est une vraie victoire pour les millions de travailleuses et travailleurs qui se sont mobilisés et ont exprimé leur refus de cette réforme.

Nous sommes donc face à un texte du PLFSS 2026 qui d'une part ne traduit pas encore cette avancée majeure, et d'autre part est à revisiter de fond en comble. C'est désormais aux parlementaires de s'engager dans ce travail. C'est pourquoi la CFDT fait une prise d'acte du texte qui nous est soumis, faisant le constat d'une situation inédite et en partie absurde résultant de l'instabilité gouvernementale.

Cependant, pour la branche maladie, la CFDT donne un avis défavorable sur cette version initiale du PLFSS 2026 : le niveau proposé pour l'Ondam 2026 est irréaliste, les efforts demandés sont déséquilibrés et particulièrement durs et le report de la protection sociale complémentaire pour les agents de la fonction publique hospitalière est inacceptable.

La CFDT appelle les parlementaires à se saisir du projet, à entendre les aspirations de justice sociale des travailleurs, et à porter au débat des propositions en faveur d'une Sécurité sociale solide pour affronter les défis du présent et de l'avenir.

## Organisations de retraité.es CFTC, CGT, Unir CFE-CGC, FGR-FP, FO, FSU, Ensemble & Solidaires

### **Déclaration des organisations de retraité.es CFTC, CGT, Unir CFE-CGC, FGR-FP, FO, FSU, Ensemble & Solidaires à propos du PLFSS 2026**

#### **Retraité.es, personnes âgées et malades : des cibles privilégiées**

Effectivement, le Projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) prévoit un gel total des pensions (et des prestations sociales dont l'ASPA et la PAJPA) pour 2026 ainsi qu'une sous-indexation de 0,4 points pour les années 2027 à 2030. La sous-indexation atteindrait 0,9 points en 2027 pour financer la suspension de la réforme des retraites. Conséquences : une baisse drastique du niveau de vie de tous les intéressé.es, qui ne sont pas des privilégié.es contrairement à ce que dit le projet de financement. Le rapport annuel du COR de juin 2025 indique que, en 2022, le niveau de vie des retraité.es ne représente que 97% de celui de l'ensemble de la population et il annonce sa baisse importante et régulière.

Les mesures drastiques contre l'accès à la santé touchent toute la population mais davantage les personnes âgées et les retraité.es dont la santé se dégrade avec l'âge : doublement des montants et plafonds des franchises à charge, remise en cause de l'Affection de longue durée (ALD)... Une nouvelle taxation sur les complémentaires santé de 2,05% se traduirait par une nouvelle augmentation des cotisations, et ce, alors que ces complémentaires pèsent lourdement sur les plus âgé.es.

Le renoncement aux soins, fort préjudiciable pour les personnes concernées et la santé publique, va augmenter. Si le financement de la branche autonomie augmente de 3,5%, il est loin de répondre aux besoins tant la situation est critique dans le secteur des soins à domicile et en établissements, alourdissant encore davantage la situation des personnels et des personnes concernées ainsi que celle des aidant.es.

L'augmentation des Reste à Charge, déjà exorbitants, est à prévoir, renforcée par la réforme de l'APA, non présentée ni discutée au sein du Haut conseil de l'âge comme elle aurait dû l'être.

La progression de l'ONDAM de 1,6% est scandaleusement insuffisante face à des besoins de santé grandissants. Le projet de budget exclue de plus en plus de personnes, notamment les plus précaires.

Le remplacement de l'abattement de 10% pour les retraité.es par un forfait de 2000 euros, prévu dans le projet de loi de financement du budget 2026 s'ajouterait à ces mesures.

Nous exigeons :

- L'indexation des pensions à minima sur l'inflation au 1er janvier 2026 ;
- Le maintien de l'abattement fiscal de 10 ;
- La revalorisation des prestations sociales à minima du niveau de l'inflation ;
- L'abandon du doublement des franchises médicales.

Les retraité.es sont ainsi les grands perdants de ce projet de budget, alors que les grandes fortunes et les grandes entreprises continuent à n'être pas impactées comme elles le devraient





Une société juste est une société qui protège ses membres les plus fragiles, pas celle qui les trie selon leur rentabilité. La santé est un droit, pas un privilège. Et ce droit doit être garanti pour toutes et tous, à tout âge, sans condition.

Les organisations de retraité.es CFTC, CFE-CGC, CGT, FO, FGR-FP, FSU, Ensemble et Solidaire émettent un avis défavorable sur un texte qui ne répond pas aux exigences d'une santé de qualité pour toutes et tous. Elles dénoncent par ailleurs un projet qui vise à réduire le poids des cotisations sociales dans le financement de la Sécurité sociale, en opposition avec ses principes fondateurs. Elles rappellent enfin, en ce qui concerne le secteur de l'autonomie, l'exigence d'une loi de programmation et de financement prévue pour 2024 dans la loi du 8 avril 2024.



23 octobre 2025

## **PLFSS 2026**

### **Contribution de la CFR et de la FNAR au Conseil de l'Âge**

En ce mois d'octobre 2025, où nous célébrons les 80 ans de la Sécurité Sociale, le PLFSS 2026, s'inscrit dans un contexte difficile nécessitant à la fois de restaurer l'équilibre des comptes sociaux et de préserver notre modèle social.

Des décisions et des choix sont attendus, nécessitant des efforts, mais il faut encore qu'ils soient répartis en fonction des capacités contributives de tous.

Si les retraités sont prêts à participer aux efforts nécessaires, il faut que ce soit de façon raisonnée et équilibrée, en demandant que des mesures nécessaires soient également prises pour pallier les inégalités les plus flagrantes.

Cela n'est pas le cas dans le PLFSS qui est présenté aujourd'hui, qui doit être apprécié également à l'aune du Projet de Loi de Finances pour 2026. Force est alors de constater que les mesures négatives visant les retraités s'ajoutent d'un texte à l'autre :

- D'une part, dans le PLFSS, l'année blanche sur la revalorisation des retraites pour 2026, et l'annonce d'une sous-indexation de 0,4 point pour les quatre années futures.
- D'autre part, dans le PLF, la mise en place d'un abattement forfaitaire unique de 2 000 € par personne, en remplacement de la déduction fiscale de 10 % (limitée à 4 399 euros). Nous rappelons que cet abattement a été vu comme la contrepartie du fait que les revenus des retraités sont déclarés par des tiers sans participation possible à une quelconque fraude fiscale. Il n'est en aucune manière représentatif de frais professionnels.

Parmi les mesures qui viendront également toucher les retraités, il faut mentionner, dans le domaine de la santé, la hausse du montant et des plafonds des participations forfaitaires et franchises afférentes aux actes de soins ou aux



23 octobre 2025

médicaments ainsi que l'extension à de nouveaux actes et le doublement des montants et des plafonds annuels et journaliers.

Il convient de constater également que l'instauration d'une nouvelle taxe de 2,05% en 2026 pour les assurances complémentaires santé renforcera la hausse continue du coût des complémentaires santé lequel, est déjà particulièrement élevé pour les retraités.

En outre le gel en 2026 des seuils de revenus pour déterminer le taux de CSG applicable ainsi que l'assujettissement à la CASA et à la CRDS, pèsera plus particulièrement sur les retraités aux faibles ressources.

Concernant les dispositions relatives à la Branche Vieillesse, nous soulignons également l'article 43, lequel introduit, suite aux recommandations de la Cour des Comptes, une simplification apparente, dans le dispositif de cumul emploi-retraite, qui conduit toutefois à ce que :

- le dispositif manque maintenant totalement d'incitation avant l'âge légal de départ en retraite,
- et devient d'un intérêt limité pour ceux qui souhaitent partir entre l'âge légal et l'âge d'obtention de la retraite au taux plein (67 ans), en plafonnant le seuil de cumul libre à 7000 euros par an, et en instituant une réduction de 50 % des montants de pensions, en cas de dépassement de ce seuil.

Concernant la branche Autonomie, on constate un manque criant d'ambition et un sous financement continu. Le HCFEA avait élaboré des propositions qui n'ont pas été suivies d'effet. En particulier, nous sommes toujours en attente d'une Loi de programmation pluriannuelle.

En conclusion, la CFR et la FNAR portent un avis négatif sur le projet de Loi de la Sécurité Sociale pour 2026.



## Avis de la Fepem sur le PLFSS pour 2026

### Faire du grand âge une priorité nationale fondée sur le libre choix

La France fait face à un véritable défi démographique : d'ici 2030, plus d'un tiers de la population aura plus de 60 ans et le nombre de personnes en perte d'autonomie progressera de manière significative.

Ce basculement, prévisible depuis plusieurs années, appelle à un renforcement de nos politiques publiques autour du grand âge et de la perte d'autonomie.

### Un PLFSS 2026 qui doit traduire une ambition budgétaire et sociale à la hauteur du défi démographique

Le PLFSS 2026 ne peut se limiter à des ajustements techniques. Il doit affirmer une vision structurante de la politique de l'autonomie, articulant équité, attractivité et lisibilité. La FEPEM appelle à :

- **Un renforcement des financements dédiés à la branche Autonomie**, avec une trajectoire pluriannuelle claire et soutenable ;
- **Une meilleure solvabilisation des particuliers employeurs fragiles**. La Fepem appelle à la mise en place d'un tarif plancher de l'APA aux particuliers employeurs fragiles qui en restent exclus à ce jour. En effet, ils font face à des tarifs de l'APA disparates selon les départements. L'instauration d'un tarif socle résoudrait cette iniquité. Cette proposition défendue de longue date par la Fepem est partagée par le Conseil de l'Age.
- **Une professionnalisation accrue pour renforcer les compétences des professionnels** à travers des référentiels de compétences et des certifications pour garantir la qualité du service rendu et la sécurité des particuliers employeurs. Cette démarche vise également à mieux reconnaître et valoriser les métiers du domicile, en consolidant leurs perspectives de carrière et leur attractivité.

### La FEPEM salue la mise en œuvre du cumul intégral emploi-retraite

**La FEPEM se félicite de la généralisation du cumul intégral emploi-retraite, mesure attendue de longue date par notre fédération.**

Ce dispositif constitue une avancée sociale et économique majeure pour répondre aux besoins croissants d'accompagnement des personnes âgées, tout en permettant à de nombreux retraités de continuer à exercer une activité d'utilité sociale au profit de personnes fragiles.

Dans un contexte de tension sur les métiers du grand âge, cette mesure représente une véritable source d'attractivité.

En effet, 11 % des salariés de la branche sont concernés par le cumul emploi-retraite en 2023. 133 180 retraités sont salariés des particuliers employeurs en progression de 5 % entre 2022 et 2023.

### La FEPEM alerte sur le risque d'une « année blanche »

Dans un contexte budgétaire contraint, la FEPEM comprend la nécessité pour les pouvoirs publics d'engager un effort de maîtrise des dépenses sociales.



Particuliers. Employeurs.  
Citoyens.

**Cependant, une absence de revalorisation des prestations sociales et des pensions de retraite en 2026 aurait un effet direct et disproportionné sur les personnes âgées les plus modestes.** Elle accentuerait leur fragilité économique, réduirait leur capacité à rémunérer leurs salariés et conduirait, de fait, à une hausse sensible de leur reste à charge remettant en cause le principe même du libre choix.

**Pour conclure, la FEPEM appelle les pouvoirs publics et les parlementaires à faire du PLFSS pour 2026 un tournant décisif pour la politique du grand âge, en reconnaissant pleinement le rôle structurant des particuliers employeurs dans la prise en charge de la perte d'autonomie.**

**Cette reconnaissance passe notamment par une meilleure solvabilisation des ménages, grâce à la mise en place d'un tarif plancher de l'APA applicable aux particuliers employeurs.**

**La FEPEM salue la généralisation du cumul emploi-retraite, qui constitue une mesure concrète en faveur de l'attractivité des métiers. Mais cet effort doit s'inscrire dans la durée : il importe de ne pas compromettre les recrutements par des mesures freineraient la dynamique d'un secteur déjà confronté à une forte pénurie de professionnels.**



### Contribution de la Fédésap à la séance exceptionnelle du Conseil de l'âge HCFEA du 23 octobre 2025 – PLFSS 2026

#### 1. Réforme du reste à charge de l'APA : une rupture de principe et un risque de non-recours

La mention relative à la prise en compte des ressources du foyer et du conjoint dans le calcul du reste à charge de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) ne saurait être considérée comme un simple ajustement technique. Elle introduit, dans son principe comme dans ses effets potentiels, **un risque réel de rupture avec l'esprit d'individualisation** qui fonde cette prestation depuis la *loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001* relative à la prise en charge de la perte d'autonomie.

Si le droit positif, en particulier l'article *R.232-11 du Code de l'action sociale et des familles*, prévoit déjà la prise en compte des ressources du couple selon un coefficient d'équivalence, la réforme envisagée pourrait tendre à renforcer ce lien entre les revenus du foyer et le montant de la participation, modifiant ainsi l'équilibre originel entre solidarité individuelle et solidarité conjugale.

Comme l'a relevé le **Conseil de l'âge**, cette orientation a été présentée sans concertation préalable, sans publication des paramètres envisagés et sans étude d'impact, alors même que l'APA bénéficie à plus de 1,3 million de personnes âgées. Une telle évolution, si elle n'est pas précisément encadrée, pourrait transformer la logique fondatrice de la prestation et remettre en cause sa fonction de garantie d'un reste à charge maîtrisé pour chaque personne en perte d'autonomie.

Les conséquences prévisibles en termes de **non-recours** sont particulièrement préoccupantes. Les travaux de l'Observatoire des non-recours aux droits et services (ODENORE) démontrent que toute complexification des conditions d'accès ou majoration du reste à charge entraîne mécaniquement une diminution du recours aux droits, notamment chez les publics les plus fragiles. Une telle réforme risquerait donc de **réduire la consommation effective des plans d'aide**, en contradiction avec l'objectif affiché de **soutien à domicile** des personnes âgées en perte d'autonomie.





## 2. Des moyens insuffisants pour le soutien au domicile

Le Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale (PLFSS) prévoit l'affectation de **100 millions d'euros** vers l'habitat intermédiaire, notamment pour les résidences autonomie et les habitats inclusifs. Si ces mesures présentent une utilité certaine, elles demeurent **marginales au regard des enjeux structurels** du secteur de l'aide à domicile.

Les besoins sont pourtant objectivés et largement documentés, notamment par les travaux du Haut Conseil. Il est donc impératif que les politiques publiques **rehaussent significativement les moyens alloués au soutien à domicile**, qui constitue le socle du maintien de l'autonomie et de la dignité des personnes âgées.

## 3. Rupture d'égalité dans la mobilisation de la CNSA

L'article 37 du PLFSS 2026 prévoit une contribution de **85 millions d'euros** de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), versée aux départements pour couvrir les surcoûts liés à l'extension de la prime Ségur dans les établissements et services **non lucratifs** accueillant des personnes âgées et handicapées.

Les structures d'aide à domicile du **secteur privé lucratif**, pourtant pleinement engagées dans les missions d'intérêt général, **ne bénéficient d'aucun financement comparable**, direct ou indirect. Cette disposition introduit une **rupture manifeste d'égalité entre opérateurs**, alors même que la CNSA est alimentée par des contributions universelles.

Elle accentue les **déséquilibres dans les capacités d'attractivité salariale** entre secteurs, dans un contexte déjà marqué par des tensions majeures sur l'emploi à domicile. L'utilisation de la CNSA comme levier de soutien exclusif au secteur associatif contrevient à l'objectif d'**équité dans l'allocation des ressources publiques**.

## Conclusion

La Fédésap appelle à :

- Une **suspension de la réforme paramétrique de l'APA** en l'absence de concertation et d'évaluation d'impact.
- Une **révision des priorités budgétaires** en faveur du soutien à domicile.
- Une **répartition équitable des financements publics**, notamment ceux issus de la CNSA, entre tous les opérateurs concourant aux missions d'intérêt général.



## Syndicat national des établissements, résidences et services d'aide à domicile privés pour personnes âgées - SYNERPA



### Conseil de l'Age du HCFEA

#### Prises de position du Synerpa concernant le PLFSS 2026

24 octobre 2025

---

**Avis défavorable au PLFSS 2026 : dégradation de la situation des établissements et services accompagnant les personnes en perte d'autonomie** en raison de la baisse des moyens alloués par les pouvoirs publics

---

#### Nos griefs :

- **Assurer une évolution équitable et pluriannuelle de la dotation soins**, afin de donner de la visibilité au secteur médico-social et de mettre fin à la sous-indexation persistante de cette dotation par rapport à l'ONDAM. Cette situation fragilise les établissements, complique les recrutements et met en péril la qualité de l'accompagnement des résidents.
- **Nécessité de supprimer la modulation des dotations des EHPAD au regard du taux d'occupation** dans une configuration où la baisse du taux d'occupation est largement indépendante de la volonté des établissements (creux démographique, contexte post-crise sanitaire, difficultés RH et économiques).
- **Supprimer la réserve prudentielle imposée aux établissements médico-sociaux**, qui immobilise inutilement des ressources financières sans effet incitatif réel, tout en servant souvent à combler les dépassements d'autres sous-objectifs de l'ONDAM, au détriment du médico-social.
- **Étendre le champ du forfait soins aux fonctions médico-techniques et administratives**, afin de libérer du temps médical, renforcer les actions de prévention, alléger la charge des équipes et accroître l'attractivité des métiers du secteur.
- **Consolider la logique de parcours de la personne âgée au niveau territorial**, en permettant à chaque acteur local de contribuer activement à la prévention et à la qualité de la prise en soin.
- **Nécessité d'une généralisation de la fusion des sections dès 2027**, mesure saluée par les établissements mais également par les autorités de tarification

Synerpa – Prises de position concernant le PLFSS 2026



## Union nationale des associations familiales - UNAF



### Contribution de l'UNAF au Conseil de l'Âge concernant le PLFSS pour 2026

23 octobre 2025

Au sein de ce Conseil, l'Unaf ne peut que réitérer et s'appuyer sur des réserves et demandes déjà évoquées au sein d'autres instances, dont le Conseil de la CNSA, de la CNAM ainsi que le Conseil d'administration de la CNAV.

**En premier lieu, l'Unaf s'étonne, une nouvelle fois, de découvrir dans ce PLFSS pour 2026 aucune mesure structurante pour la branche Autonomie, à la hauteur des enjeux auxquels celle-ci est confrontée.**

La plupart des mesures impactantes pour les publics concernés par la branche Autonomie relève d'un objectif de limite des dépenses, face à un besoin croissant concernant le soutien à l'autonomie. Ainsi, le gel des pensions et de diverses prestations sociales pour 2026 et la sous-indexation prévue de 2027 à 2030 entraîneront des conséquences sur le niveau de vie des retraités. **Pour l'Unaf, en contrepartie d'une telle mesure, il semblerait logique que soient également actées des mesures favorables sur l'APA ou le crédit d'impôt sur les dépenses d'aide à domicile par exemple, au bénéfice d'un public à la fois retraité et en perte d'autonomie.**

En effet, aujourd'hui, beaucoup de plan d'aides à domicile ne sont pas pleinement utilisés et ceci au détriment des personnes en perte d'autonomie, en raison de restes à charge beaucoup trop élevés. Cela risque de s'aggraver encore plus avec des pensions gelées et des ponctions fiscales sur les retraités. Ainsi, l'Unaf s'inquiète de la mention d'une mesure réglementaire visant à renforcer la prise en compte des ressources du foyer, dans le cadre du versement de l'APA, qui augmenterait le reste à charge auquel les familles font face.

De même, ce projet de loi prévoit également de geler le montant de nombreuses autres prestations sociales pour 2026, dont notamment l'ASPA, l'allocation simple d'aide sociale aux

1

Service : PSS



personnes âgées, l'AJAP, l'AJPP et l'AJPA, et donc de ne pas les indexer sur l'inflation. Une mesure justifiée par un contexte de recherche d'économies et qui impacterait les personnes âgées et leurs aidants. L'Unaf s'oppose fermement à cette mesure pour 2 raisons principales :

- Concernant les prestations à destination des personnes âgées, **ce gel doit être articulé tant avec l'extension du champ que le doublement du montant et du plafond des participations forfaitaires et des franchises médicales**, mécanismes de responsabilisation que l'Unaf dénonce depuis leurs mises en place respectives.  
Ce cumul **mènera les personnes âgées à subir un reste à charge croissant**, voire trop important, ce qui impactera également leur accès aux soins.
- Concernant les prestations à destination des aidants, celles-ci indemnisent, avant tout, une cessation d'activité professionnelle. **L'Unaf tient à alerter sur le fait que geler ces montants pourrait avoir une influence sur le recours à celles-ci et donc entraîner une conséquence sur la conciliation entre la vie professionnelle et personnelle, les aidants préférant alors continuer de travailler sans bénéficier d'un congé.**

Néanmoins, l'Unaf ne peut que soutenir les efforts d'investissement à destination des **habitats intermédiaires, en tant que réponse émergente au virage domiciliaire**, avec un objectif de créer 10 000 place supplémentaires accueillant des personnes âgées en perte d'autonomie. À cela s'ajoute un soutien financier plus important aux départements, visant à renforcer les moyens de prévention de la perte d'autonomie et de coordination des soins en résidence autonomie. **Il est nécessaire d'inscrire cet effort sur un temps long et de veiller à ce qu'il permette la mise en place de solutions concrètes.**

En ce sens, il est regrettable que les mesures inscrites dans ce PLFSS visent principalement les établissements, **sans pour autant prévoir des mesures nouvelles concernant le domicile.**

Enfin, l'Unaf s'oppose aux transferts massifs de recettes au détriment de la branche Famille **afin de résorber le déficit des autres branches de la Sécurité sociale.** Parce que l'Unaf est consciente des enjeux relatifs au vieillissement de la population, y compris des familles, elle



s'oppose à **ces transferts, qui se font au détriment d'une politique familiale actuellement nécessaire, face aux enjeux démographiques cruciaux.**

À l'aune du virage domiciliaire et du choc démographique, **l'Unaf regrette de constater que la prévention et l'adoption d'une vision sur le long-terme demeurent absentes de ce PLFSS pour 2026.** Ce dernier aurait gagné à se reposer davantage sur la réflexion des 3 Hauts Conseils, dont la contribution du Conseil de l'Âge, relative au redressement des comptes de la Sécurité sociale. En effet, la Sécurité sociale fait déjà ou va faire face à de nombreux enjeux, qui nécessitent de se préparer le plus tôt possible et sur un temps long, afin qu'elle soit en mesure de soutenir les familles et leur redonner confiance dans l'avenir.

**Pour l'ensemble de ces raisons et en l'état actuel du texte, l'Unaf donne un avis défavorable au PLFSS 2026.**

Service : PSS

3

## Union nationale des syndicats autonomes – UNSA



### PLFSS 2026 : un projet injuste qui pénalise les assurés sociaux

*Déclaration de Jean Claude Ancelin – Haut Conseil de l'âge 23 octobre 2025*

Comme chaque année, nous sommes appelés à donner notre avis sur le projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS). Cette année encore, ce texte est présenté dans un contexte politique particulièrement tendu, alors que notre pays traverse une crise institutionnelle, économique et sociale profonde.

À l'occasion des 80 ans de la Sécurité sociale, l'UNSA a publié un sondage révélateur : 66 % des travailleurs, qu'ils soient salariés du privé ou agents de la fonction publique, se disent très attachés à notre système de protection sociale. Ce résultat est stable, quelle que soit la tranche d'âge ou le niveau de revenu. La Sécurité sociale demeure ainsi, pour une large majorité de nos concitoyens, la pierre angulaire de notre démocratie et un symbole fort de solidarité nationale.

Le PLFSS prévoit un déficit de 17,5 milliards d'euros pour 2026, dont la branche maladie portera, une fois de plus, la majeure partie. Ce déséquilibre s'explique en partie par des facteurs structurels : le vieillissement de la population, la hausse des maladies chroniques, le coût croissant des traitements innovants et la dégradation des conditions de travail, qui contribue à l'augmentation des arrêts maladie. Mais au-delà de ces causes objectives, le déficit découle aussi de choix politiques contestables.

Nous aurions pu espérer un PLFSS ambitieux, introduisant de nouvelles recettes pour répondre aux besoins croissants de la population. Or, c'est l'inverse qui se produit : l'État réduit les ressources de la Sécurité sociale. L'annexe 9 du PLFSS est explicite : « Au total, la fraction de TVA affectée à la Sécurité sociale est réduite de 3,44 milliards d'euros par rapport à l'année 2025. »

Autrement dit, au lieu de laisser à la sphère sociale le bénéfice des économies liées à la baisse des exonérations de cotisations patronales, le gouvernement a choisi de conserver ces sommes pour l'État. C'est un désengagement financier majeur vis-à-vis de la protection sociale.

Une fois de plus, aucune piste sérieuse de recettes nouvelles n'est proposée, alors même que le rapport issu des trois conseils de la Sécurité sociale avait formulé plusieurs recommandations. Ainsi, aucune mesure n'est prévue sur les taxes comportementales (produits ultra-transformés, sucre, sel), rien sur l'alcool, rien non plus sur les taxes environnementales, toujours intégrées au budget de l'État. Aucune proposition n'est faite pour

1





mettre en place une CSG progressive qui permettrait d'éviter les effets de seuils, rien sur les droits de succession, et bien sûr rien sur la conditionnalité des aides publiques versées aux entreprises.

En revanche, des mesures pénalisant directement les assurés sociaux sont bel et bien au programme. Le gouvernement choisit une nouvelle fois de faire payer les assurés. Plusieurs dispositions vont alourdir le reste à charge et creuser les inégalités : de nouvelles franchises et participations forfaitaires sont prévues, notamment sur les actes des chirurgiens-dentistes et l'achat de dispositifs médicaux ; le doublement et le plafonnement des franchises existantes viendront encore aggraver la situation ; plusieurs prestations sociales seront gelées, touchant en priorité les plus précaires ; enfin, les pensions de retraite seront sous-indexées de 0,4 point par rapport à l'inflation à partir de 2027 et jusqu'en 2030, entraînant une perte durable de pouvoir d'achat pour les retraités.

Ces choix fragilisent encore le principe fondateur de notre Sécurité sociale : chacun contribue selon ses moyens et reçoit selon ses besoins.

La suspension jusqu'en 2027 du report de l'âge de départ à la retraite et de l'allongement de la durée de cotisation, annoncée par le Premier ministre, est le résultat direct de la mobilisation syndicale et de la bataille que nous menons depuis 2023 contre cette réforme injuste.

Cependant, cette suspension ne retire rien à la dureté des autres mesures prévues dans le PLFSS, qui continueront de peser lourdement sur les assurés sociaux et sur notre système de protection collective.

En parallèle de cette annonce, le gouvernement indique vouloir lancer une négociation sur l'avenir du système de retraite. Pour l'UNSA, ce sujet concerne l'ensemble de la population. À ce titre, il doit faire l'objet d'une large concertation, garantissant l'équité et la pérennité de notre modèle social, et non d'un « conclave bis » limité aux seuls salariés du privé — une approche qui donnerait un poids disproportionné au patronat.

La fracture pour les retraités est particulièrement sévère. Le gel de l'ASPA, la sous-indexation des pensions de 0,4 point par rapport à l'inflation à partir de 2027 et jusqu'en 2030, et l'augmentation de l'imposition des pensions due à l'année blanche s'ajoutent à une autre mesure très pénalisante : la suppression de l'abattement de 10 %, remplacée par un montant forfaitaire de seulement 2 000 euros. Ces mesures indifférenciées s'en prennent à tous les retraités, qu'ils soient modestes ou aisés. Il ne fait donc pas bon être retraité, malade, ou pire encore, retraité et malade, car l'addition sera particulièrement salée.

En réduisant les recettes tout en laissant filer le déficit, le gouvernement prépare le terrain à une remise en cause profonde de notre modèle social. Dans l'hypothèse d'une alternance politique marquée par l'extrême droite, il deviendrait alors plus facile de détricoter nos droits sociaux et de glisser vers un système « beveridgien », un simple filet minimal de sécurité, à rebours du modèle solidaire et universel issu du Conseil National de la Résistance.



La stratégie du gouvernement pour financer la perte d'autonomie inquiète : plutôt que de chercher de nouvelles recettes, on ponctionnera la branche famille via des transferts de CSG. Autrement dit, on renonce à toute politique familiale ambitieuse qui pourrait permettre de lever les freins à la natalité pour financer le vieillissement de la population. C'est une erreur politique majeure. Au lieu de construire un financement solidaire et pérenne, on oppose les générations !

Par ailleurs, le texte prévoit des « mesures de maîtrise » de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et de la prestation de compensation du handicap (PCH)... sans en préciser le contenu ce qui renforce nos inquiétudes.

Redresser les comptes de la Sécurité sociale, oui, mais pas n'importe comment ! Ce budget fait des choix injustes qui fragilisent notre modèle social au lieu de le préparer aux défis démographiques qui nous attendent.

Ce PLFSS, en l'état, est injuste, déséquilibré et dangereux. Il attaque les malades, aggrave les inégalités, ne propose aucune perspective d'avenir et met en péril le pacte social qui fonde notre République. L'UNSA appelle donc les parlementaires à revoir en profondeur ce projet afin d'en faire un texte plus juste, plus équitable et réellement protecteur des assurés sociaux. Votre projet, tel qu'il est présenté, n'est pas à la hauteur des enjeux et va plus loin encore que les orientations précédentes du gouvernement. Il ne peut être accepté par les Français.

**C'est donc un avis défavorable que nous émettons sur ce PLFSS.**