Solidaires Finances Publiques
SYNDICAT NATIONAL

SANS NOUS !

pas d'économies sur nos vies !

Paris Nov. 2025

BUDGET 2026 : GUERRE AUX MALADES !

Voté en parallèle du projet de loi de finances, le Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale (PLFSS) fixe les objectifs de recettes et de dépenses de chaque branche de la sécurité sociale. Sans grandes surprises, celui proposé pour 2026 réduit une fois de plus les dépenses de santé à hauteur de 7 milliards.

FAIRE PAYER LES MALADES

Le PLFSS prévoit le doublement des participations forfaitaires qui s'appliquent à toutes les consultations ou actes réalisés par un médecin, et des franchises médicales qui concernent les médicaments, les actes paramédicaux et les transports. Rappelons qu'en 2024 leur montant avait déjà doublé !

Très concrètement, sans complémentaire santé, une consultation chez un généraliste du secteur 1 va nous coûter 13 euros (ticket modérateur plus participation forfaitaire de 4 euros).

Par ailleurs, les plafonds annuels des franchises médicales et des participations forfaitaires seront portés de 50 € à 100 € par an.

Quand on additionne franchises médicales, participations forfaitaires, tickets modérateurs, dépassements d'honoraires, le reste à charge ne cesse de croître et devient un facteur de renoncement aux soins pour les plus pauvres.

Enfin, les franchises et participations forfaitaires ne pouvant pas être prises en charge par les complémentaires santé qui ont adhéré à un contrat responsable, c'est la double peine pour les malades qui devront payer plus pour avoir accès aux soins quotidiens.

Une contribution exceptionnelle d'1 milliard d'euros sur les complémentaires santé pour l'année 2026 est envisagée, il va sans dire qu'elle sera répercutée sur les assurés.

À LA DGFIP COMME AILLEURS, NE PAS TOMBER MALADE !

Avec le PLFSS 2026 :

- La durée des arrêts de travail initiaux serait limitée à 15 jours pour un médecin de ville et à 30 jours par un médecin de l'hôpital avec des renouvellements par tranche de 2 mois maximum et l'obligation de faire figurer les motifs de l'arrêt de travail. Une mesure qui va obliger les malades à multiplier les consultations et donc leurs dépenses, mais aussi à alourdir la charge des médecins.
- Les indemnités journalières des affections de longue durée (ALD) comme les dépressions légères ou encore des troubles musculo-squelettiques ne seront plus versées que pendant 1 an, au lieu de 3.
- Jusque-là exonérées, les indemnités journalières pour ALD seront désormais fiscalisées.

Le budget du financement de la Sécurité sociale tout comme celui de l'État n'a qu'un seul objectif : faire payer la majorité de la population et les malades. Ils creuseront encore plus les inégalités.

Pour Solidaires Finances Publiques ce n'est pas à la majorité de la population de payer la facture, alors que les gouvernements ont organisé et instrumentalisé le déficit de la Sécurité sociale.

Nous revendiquons que toutes et tous, indépendamment de leur situation financière, puissent se soigner.

C'est pourquoi nous revendiquons une assurance maladie obligatoire et universelle remboursant à 100 % les dépenses de santé !

Face à ces choix budgétaires, la mobilisation du monde du travail est une nécessité.

TOUTES ET TOUS EN GRÈVE LE 2 DÉCEMBRE !

PAS D'ÉCONOMIES SUR NOS VIES !

Pour nous contacter : contact@solidairesfinancespubliques.org