

Sommaire

Edito du SG

Dix milliards à trouver, mille postes à rendre
P.1

12,7 milliards : un objectif sous conditions

Le redressement des comptes sociaux repose sur près de dix milliards de mesures, en dépenses et en recettes
P.3

Arrêts maladie : la facture change de mains

Assurés, employeurs, assureurs : qui paiera le milliard visé en 2027 ?
P.4

Complémentaire Santé : le troisième payeur

Contribution reconduite, remboursements transférés : le rôle des mutuelles se redéfinit
P.6

Retraite : la barre des 1 260 euros

Une indexation à paliers pour un système dont le besoin de financement se creuse
P.7

Famille : la Branche en excédent

Prestations gelées, transfert de charges, accès restreint : ce que dit le texte
P.8

Cotisations : une assiette redessinée

3,7 milliards d'euros nets attendus d'un changement de calcul au 1^{er} janvier 2027
P.9

Caisses de Sécurité sociale : un millier de postes en moins

Mille suppressions de postes annoncées dans les caisses, sans répartition ni calendrier
P.10

Déclaration FO au CA de la CNAM le 8 octobre 2026

Sur le PLFSS 2027, FO vote contre
P.10

Assurances : l'épargne épargnée

Le budget 2027 ménage l'assurance vie mais relève la taxe sur les conventions d'assurance
P.11

Annexe – PLFSS 2027 : les repères du texte

Ce que dit le projet de loi n° 3211, ce qui vient d'ailleurs
P.12

SPÉCIALE PLFSS 2027



L'édito du Secrétaire Général
Bruno GASPARINI

DIX MILLIARDS À TROUVER, MILLE POSTES À RENDRE

Le budget de la Sécurité sociale pour 2027 demande près de dix milliards d'euros d'efforts aux assurés, aux employeurs et aux complémentaires. Il en demande un autre, moins commenté, à celles et ceux qui la font fonctionner : mille postes en moins dans les caisses. Ces deux efforts ne se séparent pas.

La recette a manqué, pas le travail

Les chiffres d'abord. La loi de financement pour 2026 prévoyait un déficit de 19,4 milliards d'euros. Le projet déposé le 1^{er} octobre le porte à 21,8 milliards (article 1^{er}). L'exposé des motifs en donne la raison : la masse salariale du secteur privé ne progresserait que de 1,6 % cette année, au lieu des 2,3 % prévus. Dans le même temps, l'objectif de dépenses d'assurance maladie est revu à la baisse de 1,1 milliard, à 273,3 milliards, grâce à des mesures réglementaires, dont le relèvement des plafonds de participations forfaitaires et de franchises de 50 à 70 euros. L'écart ne vient pas d'un dérapage de la dépense de soins : il vient de cotisations moins dynamiques que prévu.

Pour 2027, l'article 16 approuve un déficit de 12,7 milliards d'euros, soit 9,1 milliards de mieux qu'en 2026. Sans mesure nouvelle, le dossier de presse du gouvernement le situe à 22,6. Selon l'exposé des motifs, les dépenses progresseraient de 2,0 % et les recettes de 3,4 %, portées par une masse salariale en hausse de 2,4 % et par les mesures nouvelles.

Une facture qui change de mains

Regardons où elle va. **Les retraités** : l'article 35 revalorise de l'inflation les pensions jusqu'à 1 260 euros, tous régimes confondus ; au-delà, le gouvernement pourrait fixer par décret un coefficient inférieur à l'inflation, sans jamais descendre sous 1 et, faute de décret avant le 31 octobre 2027, les pensions concernées resteraient gelées. L'économie, de 4,0 milliards d'euros, est calculée dans l'hypothèse d'un gel complet au-dessus du seuil ; 3,0 milliards reviennent à la branche vieillesse. Pour les régimes en points, dont l'Agirc-Arrco, le IV du même article renvoie les modalités à un décret. **Les salariés en arrêt** : la CSG sur les indemnités journalières maladie augmenterait de trois points (0,4 milliard), leur fiscalisation serait étendue (1,0 milliard en 2027), et un décret du 30 septembre a déjà ramené de 400,82 à 108,62 euros par jour le plafond servant au calcul des indemnités d'accident du travail. **Les employeurs** : l'article 7 retient dans l'assiette des allègements généraux les compléments de salaire, pour 3,7 milliards d'euros nets. **Les complémentaires santé** : la contribution exceptionnelle de 2,05 % est prorogée en 2027 (1,1 milliard) et quatre décrets d'août relèvent la part des soins laissée à leur charge.

Nous constatons qu'une partie de cet effort ne réduit pas la dépense : elle la déplace. Le texte le dit lui-même en rangeant parmi ses économies, à côté des baisses de taux de remboursement (0,7 milliard), des transferts vers les assurances maladie complémentaires. Ce que l'assurance maladie ne rembourse plus, la complémentaire le rembourse, et la cotisation du contrat collectif suit et celle des personnels de la Sécurité sociale comme les autres. Déplacer une dépense n'est pas l'économiser.

Et celles et ceux qui appliquent la réforme ?

Reste la ligne dont on a le moins parlé. Le dossier de presse du budget l'écrit en une phrase : les caisses de sécurité sociale « porteront un effort de 1 000 suppressions de postes au total », tout en renforçant de 100 équivalents temps plein la lutte contre la fraude et la menace cyber. Ni répartition par branche, ni calendrier, ni étude d'impact. Et le projet de loi lui-même, dans ses articles comme dans ses exposés des motifs, n'en dit rien : l'effort n'est ni voté, ni débattu, ni chiffré dans le texte soumis au Parlement.

Mille postes, c'est 0,7 % des 144 145 salariés en CDI que comptait le régime général fin 2024. C'est aussi plus d'un départ en retraite sur quatre : il y en a eu 3 675 cette année-là. Présenté ainsi, l'effort paraît absorbable. Il le serait à charge de travail constante. Mais, elle ne l'est pas.

Car, chaque mesure de ce budget est un chantier pour nos organismes : une indexation des pensions à plusieurs paliers, avec un décret éventuel jusqu'en octobre 2027 ; une majoration pour enfants forfaitaire pour les pensions liquidées dès le 1er juillet 2027 ; un nouveau plafond d'indemnités journalières au 1er novembre ; un gel des prestations familiales et une condition de résidence d'un an pour les étrangers non européens ; la prise en charge par la branche famille de l'intégralité des indemnités journalières de maternité ; des réunions de concertation entre médecin traitant, médecin-conseil et médecin du travail pour les arrêts de plus de trente jours ; une facturation des soins conditionnée à l'usage de Sesam-Vitale ; un nouveau calcul des allègements généraux et un plafond unique des indemnités de rupture au 1er janvier. Chacune se traduit en paramétrages, en contrôles, en réclamations, en accueil.

Or, la production est déjà sous tension. Dans son rapport de certification du 13 mai 2026, la Cour des comptes relève que près d'une prestation de retraite nouvellement attribuée sur neuf comportait, en 2025, une erreur de portée financière, sur 956 280 prestations attribuées. On ne corrige pas une erreur sur neuf avec mille agents de moins.

On pourra toujours demander plus à la Sécurité sociale. On ne peut pas le lui demander avec moins.

Bruno Gasparini, Secrétaire Général du SNFOCOS

DANS CE NUMÉRO

Le 1er octobre 2026, le gouvernement a déposé les projets de loi de finances et de financement de la sécurité sociale pour 2027. La Lettre de la Michodière les passe en revue par grands champs : comptes sociaux, arrêts de travail, protection complémentaire, retraites, famille, cotisations, organismes sociaux, assurance.

Cette lettre de la Michodière spéciale n'est pas une position syndicale stricte ; elle est avant tout une analyse sous un registre factuel : elle distingue ce que disent les textes déposés, ce qu'avancent la presse et les organisations, et ce qui reste à établir. Elle s'appuie sur une lecture du projet de loi de financement (n° 3211) à la date du 1^{er} octobre 2026, de l'article liminaire à l'article 48, avec ses exposés des motifs ; le projet de loi de finances (n° 3210) non détaillé avant la mi-octobre 2026 n'a été consulté que par son exposé général et les intitulés de ses articles.

Les textes ne sont pas adoptés : le Parlement peut les modifier. Chaque donnée est attribuée à sa source ; l'annexe en fin de numéro récapitule ce qui est établi par un texte officiel et ce qui ne l'est pas encore.

I 12,7 MILLIARDS : UN OBJECTIF SOUS CONDITIONS

LE REDRESSEMENT DES COMPTES SOCIAUX REPOSE SUR PRÈS DE DIX MILLIARDS DE MESURES, EN DÉPENSES ET EN RECETTES

Le gouvernement a déposé le 1er octobre un projet de loi de financement de la sécurité sociale qui ramène le déficit de 21,8 milliards d'euros en 2026 à 12,7 milliards en 2027. Sans mesure nouvelle, il atteindrait pourtant 22,6 milliards : il faut donc trouver 9,9 milliards. C'est la répartition de cet effort qui occupera les députés à partir de ce mois d'octobre.

Un point de départ qui s'est dégradé

Le projet de loi n° 3211, renvoyé à la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale, commence par corriger l'année en cours. Son article 1er porte le déficit 2026 des régimes obligatoires de base à 21,8 milliards d'euros. La branche maladie en concentre plus de la moitié (– 12,5 milliards), devant la vieillesse (– 8,0 milliards) ; les accidents du travail et maladies professionnelles perdent 1,3 milliard, l'autonomie 0,3 milliard. Seule la famille est excédentaire, de 0,3 milliard.

L'exposé des motifs met cette dérive sur le compte des recettes : la masse salariale du secteur privé ne progresserait que de 1,6 % cette année, au lieu des 2,3 % prévus. Le chiffre lui-même a bougé au fil des mois : 19,4 milliards prévus par la loi de financement pour 2026, 23,2 milliards dans la prévision de la commission des comptes de la sécurité sociale rapportée par la presse fin mai, 21,8 milliards aujourd'hui. L'objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam) 2026 est rectifié à 273,3 milliards d'euros au lieu de 274,4 milliards, soit + 2,8 % au lieu des + 3,1 % votés.

Le tableau d'équilibre 2027

L'article 16 fixe, branche par branche, la cible de 2027. Les dépenses totales atteindraient 696,4 milliards pour 683,7 milliards de recettes.

Branche (milliards d'euros)	Solde 2026 (art. 1er)	Recettes 2027	Dépenses 2027	Solde 2027 (art. 16)
Maladie	– 12,5	269,3	277,1	– 7,8
Accidents du travail – maladies professionnelles	– 1,3	18,0	19,5	– 1,5
Vieillesse	– 8,0	311,4	316,2	– 4,8
Famille	+ 0,3	61,8	60,2	+ 1,6
Autonomie	– 0,3	44,2	44,4	– 0,2
Toutes branches (hors transferts)	– 21,8	683,7	696,4	– 12,7

Dix milliards à trouver

Pour 2027, le dossier de presse du budget décrit un déficit « spontané » de 22,6 milliards d'euros, qui atteindrait 26,8 milliards en 2030 si rien n'était fait. La trajectoire retenue le ramène à 12,7 milliards. Le texte mesure de son côté l'amélioration par rapport à 2026 : 9,1 milliards. Cet écart de méthode explique les deux chiffres, 9,9 et 9,1, qui circulent. L'Ondam 2027 est fixé à 278,7 milliards d'euros (article 43), soit + 2,0 % sur l'objectif rectifié de 2026, alors que sa croissance tendancielle serait de 3,4 % : 118,3 milliards pour les soins de ville, 116,0 pour les établissements de santé, en hausse de 3 %.

Des mesures dispersées

Retrouver les 9,9 milliards dans le texte suppose de rassembler des mesures éparpillées. Côté dépenses de santé, l'exposé des motifs de l'article 16 évoque 5,1 milliards de mesures d'économies supplémentaires, dont 2,1 milliards sur les produits de santé, 1,0 milliard sur les indemnités journalières et 0,7 milliard de baisses de taux de remboursement et de transferts vers les complémentaires. Côté recettes : 3,7 milliards nets d'effet du nouveau calcul des allègements de cotisations, 1,1 milliard de contribution des complémentaires, 1,0 milliard de fiscalisation des indemnités journalières, 0,4 milliard de CSG sur ces mêmes indemnités, et 0,3 milliard chacun pour la contribution sur les produits sucrés transformés, les indemnités de rupture et la tarification des accidents du travail. Sur les retraites, l'article 35 vise jusqu'à 4,0 milliards.

Additionnées, ces mesures représentent environ 16 milliards d'euros, davantage que l'écart de 9,9 milliards : le rapprochement entre les deux totaux reste à établir. Le dossier de presse évoque de son côté « près de 6 milliards d'euros sur la santé et 6 milliards sur les retraites », sans préciser les périmètres retenus.

Le cadre macroéconomique est celui de l'ensemble du budget : croissance de 0,5 % en 2026 puis de 1,0 % en 2027, inflation hors tabac entre 2,1 % et 1,7 %, déficit public ramené à 5,0 % du produit intérieur brut, au prix d'un effort de 54 milliards d'euros dont 43 milliards portés par les mesures nouvelles des deux projets de loi. L'article liminaire prévoit pour les administrations de sécurité sociale un solde de - 0,1 point de PIB en 2026, puis de + 0,2 point en 2027. L'article 17 fixe à 16,5 milliards l'amortissement de la dette sociale en 2027.

Ce qui reste ouvert. Le texte n'est pas adopté et le débat parlementaire peut en modifier l'équilibre. Deux inconnues pèsent sur la trajectoire : la progression réelle de la masse salariale, déjà révisée en 2026, et la part des économies qui passera par décret plutôt que par la loi, comme l'indexation des pensions au-dessus du seuil, coefficients, négociation sur les arrêts maladie.

Source : projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2027, n° 3211, Assemblée nationale, déposé le 1er octobre 2026 (article liminaire, articles 1er, 2, 11, 16, 17, 35, 43, exposés des motifs) ; « Budget 2027 », dossier de presse du gouvernement, 1er octobre 2026 (p. 4, 10 et 11). Prévision de la commission des comptes de la sécurité sociale : presse, 28 mai 2026.

I ARRÊTS MALADIE : LA FACTURE CHANGE DE MAINS

ASSURÉS, EMPLOYEURS, ASSUREURS : QUI PAIERA LE MILLIARD VISÉ EN 2027 ?

La dépense d'indemnités journalières progresse d'un milliard d'euros par an et dépasserait 20 milliards en 2027 dans le seul secteur privé. Le gouvernement veut la réduire d'un milliard et ouvre une négociation avec les partenaires sociaux. Mais un décret du 30 septembre et plusieurs mesures du budget déplacent déjà une partie de la charge vers les assurés, les employeurs et les contrats de prévoyance.

Une négociation annoncée « dans les prochains jours »

Le dossier de presse du budget fixe le cap : sans mesure, les indemnités journalières (IJ) du secteur privé dépasseraient 20 milliards d'euros en 2027, après une hausse d'un milliard chaque année. Le gouvernement annonce l'ouverture, « dans les prochains jours », d'une négociation avec les partenaires sociaux sur les arrêts maladie, avec un objectif d'économie d'un milliard, que reprend l'exposé des motifs de l'article 16. La méthode importe autant que le montant : les pistes ne sont pas arrêtées, et le texte ne les écrit pas.

Assurés, employeurs, arrêts longs : trois leviers

Les assurés. Le budget rapproche le traitement des IJ de celui des revenus d'activité. Le PLFSS prévoit une hausse de trois points de la CSG sur les IJ maladie, soit un taux aligné sur celui du complément versé par l'employeur (6,2 % à 9,2 % selon la presse), pour 0,4 milliard d'euros.

Il affecte aussi à la sécurité sociale le produit de la fiscalisation des IJ : 50 % de celles versées au titre d'une affection de longue durée et la totalité (contre 50 % aujourd'hui) de celles d'accident du travail et de maladie professionnelle, soit 1,0 milliard en 2027 et 0,6 milliard par an à terme. Cette recette remplace celle d'une mesure analogue abandonnée dans la loi de finances pour 2026. L'article du projet de loi de finances qui porte la mesure n'a pas pu être lu ; la date du 1er janvier 2027 est rapportée par la presse et reprise par un communiqué de la FEC-FO du 2 octobre.

Les employeurs. Le décret n° 2026-909 du 30 septembre 2026 abaisse à 1,8 fois le Smic le plafond de rémunération servant au calcul des IJ d'accident du travail et de maladie professionnelle (AT-MP) : la base journalière maximale passe de 0,834 % à 0,226 % du plafond annuel de la sécurité sociale, soit de 400,82 à 108,62 euros, pour les sinistres survenus à compter du 1er novembre 2026. Le PLFSS en attend 0,2 milliard d'euros (la presse avance 270 millions, pour 14 % des arrêts AT-MP et 28 % de la dépense d'indemnisation). Le dossier de presse précise que cet abaissement « sera compensé par les employeurs ». Les dépenses d'IJ de la branche augmenteraient encore de 10,6 % en 2027 (+ 0,7 milliard).

Les arrêts longs. Le texte agit aussi sur la gestion des arrêts. La durée de prescription des arrêts de longue durée ne relevant pas d'une affection de longue durée est ramenée à douze mois (0,1 milliard en 2027) et ces arrêts ne comptent plus comme motif de prise en charge des transports sanitaires (0,1 milliard). L'article 20 crée une réunion de concertation, avec l'accord de l'assuré, entre médecin traitant, service du contrôle médical et médecin du travail pour tout arrêt de plus de trente jours présentant un risque de désinsertion professionnelle, avec partage d'informations par dérogation au secret médical.

Le relais de la prévoyance

Reste à savoir qui compense réellement. Le maintien de salaire légal garantit 90 % de la rémunération brute pendant trente jours, puis les deux tiers pendant les trente jours suivants (articles L. 1226-1 et D. 1226-1 du code du travail), sous conditions d'ancienneté. Au-delà, ou pour les salariés couverts par une convention plus favorable, les contrats de prévoyance prennent le relais, généralement sous déduction des IJ de la sécurité sociale : quand celles-ci baissent, la prestation de l'assureur augmente, et avec elle le tarif du contrat. Le rapport remis le 23 septembre par Elisabeth Hubert, Nicolas Bouzou, Stéphane Junique et Franck Von Lennep va dans le même sens en proposant de confier aux complémentaires les premiers jours d'arrêt maladie.

Ce qui reste ouvert. Le périmètre de la négociation, la date d'entrée en vigueur de la fiscalisation des IJ, qui relève du projet de loi de finances, et la forme que prendra la « compensation par les employeurs » ne sont pas fixés. Aucune étude publique ne chiffre, à ce jour, la part de la baisse des IJ qui se retrouvera dans les tarifs de prévoyance.

Source : PLFSS pour 2027, n° 3211, articles 16 (exposé des motifs), 20 et exposé de l'Ondam ; « Budget 2027 », dossier de presse du gouvernement, 1er octobre 2026 (p. 12) ; décret n° 2026-909 du 30 septembre 2026 ; projet de loi de finances pour 2027, n° 3210, exposé général des motifs ; MoneyVox (taux de CSG, parts d'arrêts concernés) ; communiqué FEC-FO, 2 octobre 2026 ; rapport Hubert, Bouzou, Junique, Von Lennep, 23 septembre 2026.

The logo for Snfocos is displayed in a large, blue, stylized font. The letters are bold and rounded, with a slight shadow effect. The 'S' and 'f' are particularly prominent, with the 'f' having a long, thin vertical stroke that extends downwards.

COMPLÉMENTAIRE SANTÉ : LE TROISIÈME PAYEUR

CONTRIBUTION RECONDUITE, REMBOURSEMENTS TRANSFÉRÉS : LE RÔLE DES MUTUELLES SE REDÉFINIT

L'article 12 du PLFSS proroge d'un an la contribution exceptionnelle de 2,05 % sur les cotisations des organismes complémentaires. Quatre décrets du 21 août élargissent par ailleurs, au 1er janvier 2027, la part des soins laissée à la charge des assurés et de leurs contrats. Un rapport remis le 23 septembre propose d'aller plus loin.

Une taxe d'exception devenue durable

La loi de financement pour 2026 avait institué, à son article 13, une contribution exceptionnelle des organismes complémentaires au financement de l'assurance maladie et de la complémentaire santé solidaire. L'article 12 du PLFSS 2027 la reconduit : due au titre de 2026 et de 2027, elle s'applique au taux de 2,05 % aux sommes stipulées par les mutuelles, les assureurs et les institutions de prévoyance pour les contrats couvrant le risque maladie ; c'est la même assiette que la taxe spéciale sur les conventions d'assurance, avec le même recouvrement. La régularisation de la contribution 2027 est fixée au 30 juin 2028 au plus tard. Le rendement de 1,1 milliard d'euros figure dans l'exposé des motifs de l'article 16. Le gel des cotisations qui accompagnait la mesure en 2026 n'est pas annoncé pour 2027, et la presse spécialisée anticipe des hausses de 4 % à 10 %.

L'exposé des motifs justifie la mesure par une évolution de fond : la part de la consommation de soins et de biens médicaux prise en charge par l'assurance maladie obligatoire est remontée à 79,4 % en 2024 contre 77,1 % en 2012, tandis que celle des complémentaires reste légèrement inférieure à son niveau de 2012 (12,8 % contre 13,1 %). Leurs cotisations, elles, ont progressé de 6 % en 2023 puis de 8,2 % en 2024, soit 3,5 milliards d'euros.

Des remboursements qui changent de poche

Parallèlement, quatre décrets du 21 août 2026, publiés au Journal officiel du 22, relèvent à compter du 1er janvier 2027 les fourchettes de participation des assurés : soins dentaires (décret n° 2026-809), dispositifs médicaux (n° 2026-810), médicaments à service médical rendu modéré ou faible (n° 2026-811) et transports sanitaires (n° 2026-812). Ces textes fixent des bornes ; les taux définitifs relèvent de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie. L'exposé des motifs de l'article 16 chiffre à 1,2 milliard l'effet des hausses de tickets modérateurs sur l'Ondam 2027. Selon les analyses publiées, les patients en affection de longue durée, les bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire et le panier « 100 % santé » dentaire ne sont pas concernés. Les montants transférés vers les complémentaires varient, d'une source à l'autre, de 1,2 à 1,7 milliard d'euros.

Le rapport Hubert : aller plus loin

Remis le 23 septembre 2026, le rapport « Refonder l'articulation entre assurance maladie obligatoire et complémentaires santé au service de la transformation du système de santé » propose de confier intégralement aux complémentaires l'optique, les audioprothèses, les transports sanitaires non urgents et les premiers jours d'arrêt maladie. Ces transferts représenteraient 5,1 milliards d'euros, compensés par une baisse de la taxe de solidarité additionnelle, aujourd'hui de 6 milliards.

Dans la fonction publique hospitalière

L'article 26 reporte du 1er janvier 2027 au 1er janvier 2028 la participation obligatoire de l'employeur à la complémentaire santé des agents hospitaliers. En attendant la sélection des contrats, les employeurs publics rembourseraient dès le 1er janvier 2027 une partie des cotisations, selon un montant fixé par décret et réservé aux contrats responsables et solidaires.

Ce qui reste ouvert. Le budget actuel ne retient qu'une partie du schéma Hubert. Reste à savoir si la compensation par la taxe de solidarité additionnelle sera retenue, et si les complémentaires peuvent répercuter ces charges sans nouvelle hausse des cotisations, y compris dans les contrats collectifs d'entreprise.

Source : PLFSS 2027, n° 3211, articles 12, 16 (exposé des motifs) et 26, 1er octobre 2026 ; décrets n° 2026-809 à 2026-812 du 21 août 2026 ; rapport Hubert, Bouzou, Junique, Von Lennep, 23 septembre 2026 (via Vidal).

RETRAITE : LA BARRE DES 1 260 EUROS

UNE INDEXATION À PALIERS POUR UN SYSTÈME DONT LE BESOIN DE FINANCEMENT SE CREUSE

Pour 2027, les pensions jusqu'à 1 260 euros suivraient l'inflation ; au-delà, un coefficient inférieur, mais jamais inférieur à 1, pourrait être fixé par décret. Le gouvernement en attend jusqu'à 4 milliards d'euros. Le Conseil d'orientation des retraites a relevé en juin ses projections de déficit à long terme.

Un seuil, des paliers

L'article 35 déroge pour 2027 à la revalorisation automatique. Le seuil s'apprécie sur le montant mensuel total, au 31 décembre 2026, des pensions de droit direct et dérivé versées par l'ensemble des régimes légaux ou rendus légalement obligatoires pour la partie base et complémentaire. Jusqu'à 1 260 euros, les pensions sont revalorisées à hauteur de l'inflation. Entre 1 260 et 1 281 euros, un lissage en quatre paliers (1 265, 1 270, 1 275, 1 281 euros) applique un coefficient réduit fixé par décret. Au-delà, le gouvernement « peut » fixer par décret des coefficients inférieurs à l'inflation, selon des paliers jusqu'à 2 000 euros (puis 2 007 à 2 034 euros) et au-delà de 2 034 euros. Aucun coefficient ne peut être inférieur à un : aucune pension ne baisserait. L'exposé des motifs précise que le comité de suivi des retraites transmettra une proposition et que plusieurs décrets successifs pourront relever les coefficients, y compris avec effet rétroactif au 1er janvier.

Deux jeux de seuils figurent dans les documents : 1 260 et 2 000 euros dans le dossier de presse, 1 281 et 2 034 euros dans l'exposé des motifs du PLFSS 2027. Les seconds correspondent aux premiers majorés de 1,7 %, soit l'inflation prévue pour 2027 ; l'exposé présente 1 281 euros comme le niveau garanti pour une carrière complète.

Le point d'attention est le défaut : si aucun décret n'est publié au plus tard le 31 octobre 2027, le coefficient est fixé à un, c'est-à-dire un gel, pour les pensions au-dessus du seuil lissé. C'est l'hypothèse de calcul du chiffrage : en maintenant au niveau de 2026 les pensions au-dessus du seuil, l'économie serait de 4,0 milliards d'euros en 2027, dont 3,0 milliards pour la branche vieillesse. Autrement dit, 4 milliards est un plafond ; le rendement réel dépendra du décret.

Moyenne annuelle	2024	2025	2026
Revalorisation des pensions	5,3 %	2,2 %	0,9 %
Indice des prix hors tabac	1,8 %	0,9 %	2,0 %
Salaire moyen par tête, secteur privé	2,9 %	1,9 %	2,0 %

Source du tableau : exposé des motifs de l'article 35 (DSS).

Les autres mesures

L'article 34 transforme la majoration de pension pour enfants, aujourd'hui proportionnelle à la pension, en un montant forfaitaire identique pour les femmes et les hommes, pour les pensions liquidées à compter du 1er juillet 2027, à coût global comparable à celui du système actuel à partir du troisième enfant. L'exposé rappelle un écart moyen de 37 % entre les pensions de droit direct des femmes et des hommes en 2023. L'article 3 du projet de loi de finances plafonne à 3 000 euros l'abattement fiscal de 10 % des retraités, aujourd'hui limité à 4 439 euros par foyer : le dossier de presse y voit une réduction d'un quart du coût de cette dépense fiscale, que la presse fiscale chiffre à 1,4 milliard d'euros mais ce chiffre est à questionner car la presse ne dit s'il s'agit du coût total ou de l'économie attendue.

Un horizon qui se dégrade

Ces mesures interviennent alors que les projections se sont assombries. Dans son rapport annuel de juin 2026, le Conseil d'orientation des retraites (COR) chiffre le besoin de financement du système à 0,2 point de PIB en 2030 (6,8 milliards d'euros), 0,9 point en 2045 et 2,4 points en 2070 — un point de plus, à cet horizon, que dans le rapport de 2025 selon la presse spécialisée. Deux facteurs expliquent le glissement : une hypothèse de fécondité abaissée à 1,45 enfant par femme à partir de 2028, contre 1,8 auparavant, et les nouvelles règles de revalorisation du point Agirc-Arrco pour la période postérieure à 2038. Si l'équilibre devait être obtenu par le seul recul de l'âge de départ, celui-ci devrait atteindre 64,4 ans en 2030, 65,8 ans en 2045 et 67,6 ans en 2070 : il s'agit d'un âge d'équilibre, non d'une prévision.

Ce qui reste ouvert. Le coefficient applicable au-dessus de 1 260 euros n'est pas fixé et relèvera du décret ; ni le dossier de presse ni le texte ne disent ce qui distinguera les paliers. Le texte ne précise pas non plus comment le IV de l'article 35 — attribution de points supplémentaires ou coefficient, par décret, dans les régimes en points — s'articulera avec les décisions des partenaires sociaux de l'Agirc-Arrco, qui avaient eux-mêmes retenu une sous-indexation de 0,4 point pour 2024-2026. La revalorisation moyenne de 0,2 % avancée par la FEC-FO n'apparaît pas dans le projet de loi.

Source : PLFSS 2027, n° 3211, articles 34 et 35 (texte et exposés des motifs) ; « Budget 2027 », dossier de presse du gouvernement, 1er octobre 2026 (p. 14) ; projet de loi de finances pour 2027, n° 3210, article 3 ; Conseil d'orientation des retraites, rapport annuel, juin 2026 ; Previssima et Groupama (âge d'équilibre) ; Legifiscal (abattement) ; communiqué FEC-FO, 2 octobre 2026.

I FAMILLE : LA BRANCHE EN EXCÉDENT

PRESTATIONS GELÉES, TRANSFERT DE CHARGES, ACCÈS RESTREINT : CE QUE DIT LE TEXTE

La branche famille est la seule à afficher un solde positif : 0,3 milliard d'euros en 2026, 1,6 milliard en 2027. Ce résultat tient à 1,6 milliard d'économies sur les prestations, malgré des transferts de charges vers la branche. Plusieurs mesures relevées par les organisations sont désormais confirmées par l'exposé des motifs du PLFSS.

Ce que disent les textes

Le PLFSS rectifie les comptes 2026 de la branche : 59,4 milliards d'euros de recettes pour 59,1 milliards de dépenses, soit l'excédent de 0,3 milliard. Pour 2027, l'article 16 prévoit 61,8 milliards de recettes pour 60,2 milliards de dépenses (+ 1,8 %). L'exposé des motifs détaille 1,6 milliard d'économies sur les prestations légales et extralégales : 0,5 milliard par le maintien des prestations familiales à leur niveau de 2026, 0,5 milliard par le ralentissement des dépenses du fonds national d'action sociale, 0,6 milliard par une réduction de la dépense d'allocation de rentrée scolaire. Aucun article du projet de loi ne porte lui-même cette réforme de l'allocation : elle relèvera de textes réglementaires non encore publiés.

Des charges transférées à la branche

En sens inverse, la branche voit ses dépenses augmenter à partir de 2027. La Caisse nationale des allocations familiales (Cnaf) prendrait en charge les droits familiaux de la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL), pour 0,8 milliard d'euros, et l'intégralité des indemnités journalières de maternité, pour 1,3 milliard, constituant au passage un gain d'autant pour la branche maladie. Ce deuxième transfert déplace une dépense d'une branche à l'autre, sans effet sur le solde d'ensemble des régimes. Le texte précise aussi que la prise en charge des IJ liées au congé supplémentaire de naissance ne peut dépasser le plafond annuel de la sécurité sociale.

Un accès restreint pour les étrangers extra-UE

L'article 37 restreint l'accès aux prestations familiales : il subordonne, pour les étrangers non européens, le bénéfice des prestations à une résidence en France d'au moins un an, et remplace la référence au « titre » de séjour par celle de « document de séjour ». Les chiffrages de presse à 1,1 milliard, et le délai de carence ne se retrouvent pas dans cet article ; ils restent non recoupés.

Les mesures d'accompagnement à près de 90 millions d'euros réinvestis pour préserver l'offre de crèches et un prêt à taux zéro en 2027 pour les parents de jeunes enfants sont citées par le dossier de presse et ne figurent pas dans le texte du PLFSS. Le contexte démographique éclaire l'enjeu : le COR a abaissé en juin son hypothèse de fécondité à 1,45 enfant par femme. Une branche aujourd'hui excédentaire est aussi celle dont les dépenses de long terme dépendent le plus des naissances.

Ce qui reste ouvert. Le rendement de la condition de résidence et le montant des économies sur l'allocation de rentrée scolaire dépendent de textes d'application. Le débat en commission dira si l'excédent de la branche est durable ou s'il sert à financer, par transferts, d'autres branches.

Source : PLFSS 2027, n° 3211, articles 1er, 16 (tableau et exposé des motifs) et 37, 1er octobre 2026 ; « Budget 2027 », dossier de presse du gouvernement, 1er octobre 2026 (p. 13) ; COR, rapport annuel, juin 2026.

COTISATIONS : UNE ASSIETTE REDESSINÉE

3,7 MILLIARDS D'EUROS NETS ATTENDUS D'UN CHANGEMENT DE CALCUL AU 1^{er} JANVIER 2027

Sans toucher aux taux, le PLFSS modifie l'assiette des allègements généraux de cotisations et le régime social des indemnités de rupture. L'effet attendu est de 3,7 milliards d'euros pour le premier et de 0,3 milliard pour le second. Les grandes entreprises, elles, verront leur surtaxe d'impôt sur les sociétés réduite.

Un calcul qui change

À l'article 7, le PLFSS prévoit que les sommes versées par l'employeur au titre de l'épargne salariale ou du partage de la valeur soient prises en compte pour apprécier la rémunération en fonction de laquelle les allègements généraux sont calculés, ce qui en réduit le montant pour les entreprises concernées. La même mesure prolonge le régime favorable de la prime de partage de la valeur, qui devait s'éteindre au 31 décembre 2026 (échéance repoussée au 31 décembre 2027 dans le texte, que l'exposé présente comme une pérennisation), avec une exemption totale de prélèvements sociaux en 2027 pour les salariés des entreprises de moins de 50 salariés, ainsi que le rachat de jours de repos. Le gain de 3,7 milliards d'euros est donc net de ces deux dispositifs. Le régime social de l'intéressement, de la participation et de l'abondement est préservé pour les salariés. Le gel du barème de la réduction générale est par ailleurs pris en compte dans la fraction de TVA affectée à la sécurité sociale. En d'autres termes, le gain budgétaire revient à l'État. La TVA qu'il n'a plus à transférer reste dans son budget. **Le gel est donc une économie pour l'État, financée en pratique par les entreprises, qui paient plus de cotisations.**

Les indemnités de rupture : un plafond unique

L'article 6 instaure, pour les ruptures prenant effet à partir du 1er janvier 2027, un plafond unique d'exonération de cotisations et de CSG égal au plafond annuel de la sécurité sociale, soit 48 060 euros en 2026. Au-delà de dix fois ce plafond cumulé (cinq fois pour les mandataires sociaux), l'exonération disparaît. Selon l'exposé des motifs, 95 % des salariés conserveraient une indemnité intégralement exonérée ; les plafonds actuels ne concernent en pratique que 2 % des salariés, « pour l'essentiel des cadres dirigeants », dont l'indemnité moyenne est plus de six fois supérieure à celle d'un employé non-cadre. La fiche d'évaluation préalable (annexe 9) précise que la mesure toucherait surtout des hommes, des cadres expérimentés et des salariés de grandes entreprises, et qu'une mesure fiscale équivalente est prévue au projet de loi de finances. L'article 5 supprime enfin l'exonération de cotisations dont bénéficient les ateliers et chantiers d'insertion publics.

Une surtaxe réduite

Côté entreprises, l'article 15 du projet de loi de finances prolonge la contribution exceptionnelle sur les bénéfices des grandes entreprises, mais à un niveau moindre : son rendement attendu en 2027 est de 5,0 milliards d'euros, soit 2,0 milliards de moins qu'en 2026, ce que le dossier de presse présente comme une réduction de 30 %. Selon l'analyse de Legifiscal, les taux seraient de 15,7 % et 31,4 % au-delà de 1,5 milliard d'euros de chiffre d'affaires, contre 20,6 % et 41,2 % jusqu'ici. Le PLFSS ajoute une réforme de la tarification des accidents du travail aux entreprises, pour 0,3 milliard.

Le choix d'agir sur l'assiette plutôt que sur les taux a une conséquence de méthode : l'effet varie d'une entreprise à l'autre selon sa politique d'épargne salariale, ce qui rend l'impact agrégé de 3,7 milliards plus sensible aux hypothèses que celui d'un taux.

Ce qui reste ouvert. La répartition de l'effet entre secteurs et tailles d'entreprise, la réforme de la tarification AT-MP et les éventuelles modifications que le Parlement apportera aux articles 6 et 7 ne sont pas documentées à ce stade.

Source : PLFSS 2027, n° 3211, articles 5 à 7, 16 (exposé des motifs) et exposés des motifs, 1er octobre 2026 ; annexe 9, fiche d'évaluation préalable de l'article 6 ; projet de loi de finances pour 2027, n° 3210, article 15 et exposé général des motifs ; « Budget 2027 », dossier de presse du gouvernement (p. 11) ; Legifiscal, « PLF 2027 : prorogation de la contribution exceptionnelle sur les bénéfices des grandes entreprises ».

CAISSES DE SÉCURITÉ SOCIALE : UN MILLIER DE POSTES EN MOINS

MILLE SUPPRESSIONS DE POSTES ANNONCÉES DANS LES CAISSES, SANS RÉPARTITION NI CALENDRIER

Le dossier de presse du budget annonce 1 000 suppressions de postes dans les caisses de sécurité sociale, avec 100 emplois supplémentaires pour la lutte contre la fraude et la menace cyber. L'État, de son côté, retransche 1 209 emplois à ses opérateurs et 800 à l'administration centrale. Le projet de loi de financement, lui, n'en dit rien : la question est de savoir si cela se réfère aux COG en cours.

Un effort chiffré, une méthode à préciser

Le dossier de presse précise que les caisses « porteront un effort de 1 000 suppressions de postes au total », tout en renforçant de 100 équivalents temps plein (ETP) leurs capacités de lutte contre la fraude et la menace cyber. Il ne détaille ni la répartition entre branches et réseaux, ni le calendrier, ni le support juridique : convention d'objectifs et de gestion, arrêté, instruction. Ces effectifs relèvent de chaque caisse nationale pour la gestion. La lecture intégrale du PLFSS n° 3211 n'y fait aucune référence, ni dans ses articles ni dans leurs exposés des motifs. Rapportée aux 144 145 salariés en contrat à durée indéterminée que comptait le régime général au 31 décembre 2024, la mesure représente environ 0,7 % de l'emploi. Elle équivaut à 27 % des 3 675 départs en retraite enregistrés cette année-là : à rythme de départs inchangé, l'ajustement correspondrait au non-remplacement d'un départ en retraite sur quatre environ. L'ordre de grandeur est indicatif : le dossier de presse parle de postes et non pas d'ETP et les statistiques de l'Ucanss de personnes. Un flou « artistique ».

Une charge de travail qui augmente

L'effort s'inscrit dans un contexte où l'activité ne recule pas. Les organismes ont recruté 12 010 salariés en CDI en 2024, en hausse de 51 % sur un an, pour 9 338 départs toutes causes confondues. La Cour des comptes relevait, dans son rapport de certification publié le 13 mai 2026, que près d'une prestation de retraite nouvellement attribuée sur neuf comportait en 2025 une erreur de portée financière, sur 956 280 prestations attribuées par le régime général. Et le PLFSS ajoute des tâches : indexation à paliers et éventuels décrets successifs, majoration forfaitaire pour enfants, condition de résidence d'un an pour les prestations familiales, transfert de la prise en charge des IJ de maternité à la Cnaf, concertations sur les arrêts longs, facturation conditionnée à l'usage de Sesam-Vitale avec possibilité de réclamer la restitution des prestations (article 32), nouvelle assiette des allègements et des indemnités de rupture. Le renforcement des contrôles de fraude et la protection des systèmes d'information figurent au rang des priorités affichées.

Ce qui reste ouvert. La déclinaison par organisme, le calendrier et le cadre de négociation de cette réduction restent à documenter. Aucune étude d'impact publique n'est, à ce jour, associée à cette annonce.

Source : « Budget 2027 », dossier de presse du gouvernement, 1er octobre 2026 (p. 12) ; PLFSS 2027, n° 3211, articles 20, 32, 34 à 37 ; Ucanss, « L'emploi à la Sécurité sociale », édition 2025 (données au 31 décembre 2024) ; Cour des comptes, « Certification des comptes du régime général de sécurité sociale et du CPSTI – exercice 2025 », 13 mai 2026 (via la presse).

DÉCLARATION FO AU CA DE LA CNAM LE 8 OCTOBRE 2026

SUR LE PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2027

Retrouvez [ici](#) la déclaration FO au CA de la CNAM le 8 octobre dernier, dans laquelle FO se prononce CONTRE ce PLFSS 2027.

ASSURANCE : L'ÉPARGNE ÉPARGNÉE

LE BUDGET 2027 MÉNAGE L'ASSURANCE VIE MAIS RELÈVE LA TAXE SUR LES CONVENTIONS D'ASSURANCE

La fiscalité de l'assurance vie est épargnée par le projet de loi de finances pour 2027, alors que plusieurs prélèvements sur les contrats seraient relevés. L'Argus de l'assurance en dresse la liste le 2 octobre. Le texte en confirme le principe, pas encore le détail : il faut distinguer ce qui est établi de ce qui est seulement rapporté.

Ce que confirme le texte

Le projet de loi de finances, n° 3210, comporte trois articles qui intéressent directement le secteur. L'article 6 s'intitule « Protection du modèle de l'assurance-vie ». L'article 18 aménage le régime des provisions assurantielles, ce que L'Argus de l'assurance rattache aux provisions pour égalisation des captives. L'article 15 prolonge la contribution exceptionnelle des grandes entreprises, pour un rendement de 5,0 milliards d'euros en 2027, soit 2,0 milliards de moins qu'en 2026. L'exposé général des motifs annonce enfin une augmentation de la taxe spéciale sur les conventions d'assurance (TSCA), destinée à soutenir l'investissement des services départementaux d'incendie et de secours.

Ce qui est rapporté

Les taux, eux, viennent de la presse. D'après plusieurs titres, qui citent Le Monde, la TSCA sur les contrats automobiles passerait de 18 % à 18,9 %, pour environ 200 millions d'euros, et une contribution de 0,8 % serait instituée sur l'assurance dommages. L'article qui porte la hausse de la TSCA n'a pas pu être identifié ; l'article 14, parfois cité, concerne le soutien aux entreprises touchées par les incendies de l'été 2026. L'ensemble s'articule avec la contribution de 2,05 % sur les complémentaires santé que prolonge l'article 12 du PLFSS, assise sur la même base que la TSCA : l'assurance n'est pas épargnée dans sa branche santé, seulement dans son pilier épargne.

Ce qui reste ouvert. Le contenu des articles 6 et 18, le taux et l'assiette de la TSCA ainsi que l'existence de la contribution de 0,8 % restent à lire dans le projet de loi de finances lui-même.

Source : projet de loi de finances pour 2027, n° 3210, déposé le 1er octobre 2026 (exposé général des motifs, intitulés des articles 6, 14, 15 et 18) ; PLFSS 2027, n° 3211, article 12 ; S. Vié, « Budget 2027 et assurance : la fiscalité de l'assurance vie est épargnée, mais plusieurs hausses de taxes sont prévues », L'Argus de l'assurance, 2 octobre 2026 (chapô seul consulté) ; Entrevue, citant Le Monde.

À SUIVRE

Octobre 2026 : ouverture annoncée d'une négociation avec les partenaires sociaux sur les arrêts maladie.

Octobre-décembre 2026 : examen des projets de loi de finances et de financement de la sécurité sociale, d'abord en commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale pour ce dernier.

1er novembre 2026 : entrée en vigueur du nouveau plafond des IJ d'accident du travail et de maladie professionnelle (décret n° 2026-909).

1er janvier 2027 : entrée en vigueur prévue des décrets du 21 août 2026 sur la participation des assurés et des articles 5, 6 et 7 du PLFSS ; remboursement partiel de la complémentaire des agents hospitaliers (article 26).

1er juillet 2027 : majoration de pension pour enfants forfaitaire pour les pensions liquidées à compter de cette date.

31 octobre 2027 : date limite du décret fixant les coefficients de revalorisation des pensions au-dessus du seuil ; à défaut, gel.

1er janvier 2028 : participation obligatoire des employeurs hospitaliers à la complémentaire santé (article 26) ; 30 juin 2028 : régularisation de la contribution de 2,05 % due au titre de 2027.

ANNEXE – PLFSS 2027 : LES REPÈRES DU TEXTE

CE QUE DIT LE PROJET DE LOI N°3211, CE QUI VIENT D'AILLEURS

Cette annexe rassemble les données de référence du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2027 et indique, pour chaque chiffre repris dans ce numéro, s'il est établi par un texte officiel ou seulement rapporté.

Périmètre du contrôle. Le projet de loi n° 3211 de l'article liminaire à l'article 48, avec les exposés des motifs. L'annexe 9 (fiches d'évaluation préalable. Le projet de loi de finances n° 3210 n'a pas pu être réellement consulté faute de disponibilité à date.

1. Régimes obligatoires de base, en milliards d'euros (articles 1er et 16)

Branche	Recettes 2026	Dépenses 2026	Solde 2026	Recettes 2027	Dépenses 2027	Solde 2027
Maladie	258,5	271,0	– 12,5	269,3	277,1	– 7,8
AT-MP	16,8	18,1	– 1,3	18,0	19,5	– 1,5
Vieillesse	302,5	310,5	– 8,0	311,4	316,2	– 4,8
Famille	59,4	59,1	+ 0,3	61,8	60,2	+ 1,6
Autonomie	43,0	43,3	– 0,3	44,2	44,4	– 0,2
Toutes branches (hors transferts)	661,3	683,1	– 21,8	683,7	696,4	– 12,7

2. De 2026 à 2027 : la trajectoire

Repère	Valeur	Source
Déficit prévu par la LFSS pour 2026	19,4 Md€	PLFSS, exposé de l'art. 1er
Déficit 2026 rectifié	21,8 Md€	PLFSS, art. 1er
Masse salariale du secteur privé	+ 1,6 % en 2026 (au lieu de + 2,3 %) ; + 2,4 % en 2027	PLFSS, exposés des art. 1er et 16
Ondam 2026 rectifié	273,3 Md€ (274,4 votés), + 2,8 %	PLFSS, art. 2
Ondam 2027	278,7 Md€, + 2,0 % (tendanciel : 3,4 %)	PLFSS, art. 43
Branches 2027 : objectifs de dépenses	Maladie 277,1 ; AT-MP 19,5 ; vieillesse 316,2 ; famille 60,2 ; autonomie 44,4	PLFSS, art. 42, 45 à 48
Déficit 2027 visé	12,7 Md€ (amélioration de 9,1 Md€)	PLFSS, art. 16
Amortissement de la dette sociale	16 Md€ en 2026 ; 16,5 Md€ en 2027	PLFSS, art. 1er et 17
Solde des administrations de sécurité sociale	– 0,1 pt de PIB en 2026, + 0,2 en 2027	PLFSS, art. liminaire
Montant M (médicaments)	22,15 Md€ en 2026 ; 22,44 Md€ en 2027	PLFSS, art. 11
Déficit 2027 sans mesure nouvelle ; déficit 2030 sans mesure	22,6 Md€ ; 26,8 Md€	Dossier de presse, p. 10

3. Articles du projet de loi mobilisés dans ce numéro

Article	Objet
Liminaire	Prévisions de recettes, de dépenses et de solde des administrations de sécurité sociale pour 2026 et 2027.
1er, 2	Rectification des tableaux d'équilibre et de l'Ondam 2026 (21,8 Md€ ; 273,3 Md€).
4, 5	Aide aux cotisants touchés par les incendies de l'été 2026 et le cyclone Chido ; suppression de l'exonération des ateliers et chantiers d'insertion publics au 1er janvier 2027.
6	Indemnités de rupture : plafond unique d'exonération égal au plafond annuel de la sécurité sociale, pour les ruptures à compter du 1er janvier 2027.
7	Allègements généraux : prise en compte des compléments de salaire ; prime de partage de la valeur et rachat de jours de repos ; effet de 3,7 Md€ nets au 1er janvier 2027.
8 à 11	Taxe sur les produits sucrés transformés ; régulation des dispositifs médicaux, de la distribution du médicament et des produits de santé.
12	Prorogation en 2027 de la contribution exceptionnelle de 2,05 % des organismes complémentaires.
13, 14	Financement des départements pour l'APA et la PCH ; transferts financiers au sein de la sécurité sociale.
16, 17	Tableau d'équilibre 2027 ; amortissement de la dette sociale.
20	Concertation médecin traitant – contrôle médical – médecin du travail pour les arrêts de plus de trente jours.
26	Complémentaire santé des agents de la fonction publique hospitalière reportée au 1er janvier 2028.
32	Conditions de facturation à l'assurance maladie (Sesam-Vitale, délais en tiers payant).
34, 35	Majoration de pension pour enfants forfaitaire ; revalorisation différenciée des pensions en 2027.
37	Prestations familiales : condition de résidence d'un an pour les étrangers extra-UE.
42 à 48	Objectifs de dépenses par branche et Ondam 2027.

4. Statut des principales données du numéro

Établi : lu dans un texte officiel. **Rapporté** : relevé dans la presse, non retrouvé dans un texte officiel. **Non recoupé** : avancé par une seule source non officielle.

Donnée	Source	Statut
Objectif d'un milliard d'euros d'économies sur les IJ	PLFSS, exposé de l'art. 16 ; dossier de presse	Établi
Hausse de 3 points de la CSG sur les IJ maladie (0,4 Md€)	PLFSS, exposé de l'art. 16	Établi
Taux de CSG sur les IJ porté de 6,2 % à 9,2 %	MoneyVox	Rapporté
Fiscalisation de 50 % des IJ en ALD et de 100 % des IJ AT-MP (1,0 Md€ en 2027, 0,6 Md€ à terme)	PLFSS, exposé de l'art. 16	Établi
Date du 1er janvier 2027 pour cette fiscalisation	MoneyVox et FEC-FO	Rapporté
Plafond des IJ AT-MP à 1,8 Smic au 1er novembre 2026	Décret n° 2026-909 ; PLFSS (0,2 Md€)	Établi
14 % des arrêts AT-MP concernés, 270 M€ d'économies	MoneyVox	Rapporté
Contribution de 2,05 % reconduite en 2027	PLFSS, art. 12	Établi
Rendement de 1,1 Md€ de cette contribution	PLFSS, exposé de l'art. 16	Établi
Fourchettes de participation des assurés relevées au 1er janvier 2027	Décrets n° 2026-809 à 812	Établi
Transferts vers les complémentaires : 1,2 à 1,7 Md€	Presse spécialisée	Rapporté
Indexation inférieure à l'inflation, jamais inférieure à 1, au-dessus de 1 260 € ; gel à défaut de décret au 31 octobre 2027	PLFSS, art. 35	Établi
Économie de 4,0 Md€ (dont 3,0 Md€ vieillesse), en hypothèse de gel	PLFSS, exposé de l'art. 35	Établi
Revalorisation moyenne des pensions de 0,2 % en 2027	FEC-FO	Non recoupé
Majoration pour enfants forfaitaire, pensions liquidées dès le 1er juillet 2027	PLFSS, art. 34	Établi



Découvrez dès maintenant nos précédentes lettres de la Michodière en podcast

NOS PARTENAIRES



AGENDA

30/10/2026

Observatoire Régional
d'Ile de France

03/11/2026

RPN RSE

05/11/2026

**Mobilisation nationale
pour l'augmentation
de la valeur du point**

09/11/2026

Bureau National du SNFOCOS

POUR ADHÉRER AU SNFOCOS
Contactez les élus ou représentants SNFOCOS
présents dans votre organisme
ou adhérez via le formulaire en ligne sur :
<https://snfocos.org/adherer/>



Un syndicat en action, une force pour les cadres



Engagés pour l'autonomie !

L'OCIRP, assureur paritaire à vocation sociale, innove depuis près de 60 ans en collaborant avec ses institutions de prévoyance membres pour protéger le salarié et sa famille en les aidant à faire face aux conséquences d'un décès ou de la perte d'autonomie.

Huit millions d'assurés couverts par les garanties OCIRP bénéficient de cette protection face à ces risques lourds. Négociées au sein des entreprises ou des branches professionnelles, elles garantissent le versement d'une rente ou d'une aide financière ponctuelle, ainsi qu'un accompagnement social personnalisé.