Projet de loi de financement de la sécurité sociale 2027 : contribution du CESE

Projet de
de *finan*
de la *sécurité*

2027



TRAVAUX PUBLIÉE LE 12/10/2026

Groupe lié : LE BUREAU

Le Conseil Economique, Social et Environnemental (CESE) publie un document contributif sur le Projet de loi de financement de la sécurité sociale 2027.

Les travaux du Conseil abordent de nombreux aspects du Projet de loi de financement de la sécurité sociale, le plus souvent sur le temps long, le CESE a souhaité, en publiant un document contributif, appeler l'attention du Gouvernement et des Parlementaires sur quelques préconisations ciblées.

Lire la contribution du CESE au Projet de loi de financement de la sécurité sociale

Projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) : qu'est-ce que c'est ?

Chaque année, le projet de loi de finances et le Projet de loi de financement sont présentés et votés en même temps par le Parlement.
Cependant, une différence est à noter : la loi de financement de la Sécurité sociale n'a pas de portée budgétaire contraignante. Son but principal est de déterminer l'objectif national des dépenses de l'assurance maladie (ONDAM) tout en prenant compte du PLF qui, lui, détermine le budget de l'État.
Ce PLFSS est rédigé par le Gouvernement représenté par ses différents ministères et directions. La direction de la Sécurité sociale (DSS) élabore le texte, en collaboration avec la direction du Budget du ministère de l'Économie et des Finances et avec les directions du ministère des Solidarités et de la Santé. Y participe également la Commission des comptes de la Sécurité sociale (CCSS).

Enfin, le PLFSS est adopté au plus tard le 31 décembre de chaque année, pour un an.

En savoir plus sur le Projet de loi de financement de la sécurité sociale :
• Le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS), comment ça marche ? Sur le site du Ministère de l'économie ?
• En savoir plus sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale sur le site de Vie-Publique ?

La contribution du Conseil économique social et environnemental pour le PLF 2027

Dans le cadre de ses missions, le CESE présente un document contributif sur le Projet de loi de financement de la Sécurité sociale 2027 afin d'attirer l'attention du Gouvernement et des parlementaires sur les positions de la société civile représentée au CESE.

Le CESE entend apporter sa contribution aux discussions budgétaires en mettant à disposition du législateur les constats et recommandations issus de ses travaux. Ces derniers, couvrant une diversité de thématiques des champs économique, social et

environnemental, s'inscrivent dans une perspective de long terme et visent à formuler des propositions équilibrées, susceptibles de recueillir l'adhésion de l'ensemble des composantes de la société civile.

Cette contribution n'est pas pensée comme un document budgétaire. Elle n'esquisse pas les contours d'un budget. Il s'agit d'une prise de position article par article, fondée sur les avis adoptés par le CESE dont l'une des missions essentielles est d'apporter un éclairage à la décision publique.

Enfin, il est à noter que ce document est loin de reprendre l'ensemble des constats et préconisations portés par le CESE dans ses différents avis que vous retrouverez en ligne sur ce site.

Lire le document contributif du CESE sur le PLFSS 2027

Extension de la « taxe soda » à des produits sucrés et transformés (Article 8)

Proposition du projet de loi : Cette mesure prévoit une extension de la taxe « soda » aux produits préemballés sucrés qui contribuent le plus aux apports en sucre dans la population (et en particulier les jeunes). Le produit de l'extension de cette taxe sera affecté à la branche maladie du régime agricole couvrant les exploitants et salariés agricoles.

Position du CESE : Le CESE est favorable avec réserve, il considère que l'amélioration de la qualité nutritionnelle et des modes d'élaboration des produits transformés et ultra-transformés constitue un enjeu majeur de santé publique. Il met prioritairement l'accent sur la nécessité de mener des actions de prévention concernant les produits alimentaires défavorables à la santé (trop gras, trop salés, trop sucrés). Il recommande en particulier un encadrement plus strict de la publicité, notamment en direction des enfants, et un renforcement de la sensibilisation du public en incitant à l'utilisation du Nutriscore. Le recours à la taxation sur les produits n'est pas exclu, mais n'intervient qu'à titre complémentaire si les objectifs convenus collectivement pour réduire les teneurs en sel, sucre et gras, ne sont pas atteints dans les échéances imparties.
Dans cet esprit, il a recommandé dans un avis récent sur l'alimentation que soit engagée « *avec les opérateurs économiques, y compris les importateurs, une démarche visant, par la contractualisation, dans un calendrier réaliste et ambitieux, à inscrire obligatoirement dans les feuilles de route des stratégies de filières la teneur en gras, sel et sucre à des niveaux correspondant aux recommandations nutritionnelles médicales* ». L'avis préconise la mise en place d'un « *dispositif de taxation sur les produits ne respectant pas les objectifs fixés après l'échéance collectivement définie* ».

Renforcer l'accès aux soins des enfants pris en charge par le service d'aide sociale à l'enfance (Article 24)

Proposition du projet de loi : La mesure proposée consiste à développer une offre de soins dédiée aux enfants et jeunes majeurs suivis par l'aide sociale à l'enfance, avec des professionnelles et professionnels de santé médicaux et paramédicaux à même d'assurer une prise en charge globale et un suivi des enfants et des jeunes majeurs en lien étroit avec les équipes de protection de l'enfance. La spécificité de cette réponse est de proposer une prise en charge (bilans mais aussi soins de spécialités) dans un lieu unique et par une équipe pluridisciplinaire à même d'offrir un cadre global, stable et connu (unicité dans le temps et dans l'espace) pour garantir la confiance et l'adhésion aux soins.

Position du CESE :
Le CESE soutient les dispositifs visés par cette mesure : ils permettent de rendre effectif un parcours de soins global et coordonné pour les enfants et jeunes majeurs relevant de la protection de l'enfance. Dans son avis sur la proposition de loi visant à lutter de manière intégrale contre les violences sexistes et sexuelles faites aux femmes et aux enfants, le CESE rappelle que les « *effets des expériences négatives de l'enfance qui incluent différentes formes de maltraitance, dont les violences sexuelles s'accumulent, et produisent des conséquences graves et documentées* ».
Les enfants relevant de l'aide sociale à l'enfance (ASE) présentent plus fréquemment que les autres enfants des problèmes de

santé somatique et psychique, qui impliquent des réponses spécifiques. Dans son avis sur la protection de l'enfance , le CESE avait rappelé son soutien aux programmes issus des expérimentations de l'article 51, « *Santé protégée* » et « *Pégase* », qui ont donné lieu à la mise en œuvre du parcours coordonné renforcé?(PCR) « *Enfance protégée* » visant à structurer un parcours de soins gradué, coordonné et lisible à l'échelle nationale. Il saluait la mise en place du premier « *Centre d'appui à l'enfance* » pour la prise en charge de la santé somatique et psychique des enfants confiés qui a ouvert à Paris en 2025 et considérait que ces projets devaient être soutenus et dupliqués, après une évaluation.
Le financement des centres de santé et maisons de santé pluriprofessionnelles proposant une offre de soins adaptée à la prise en charge des enfants de l'aide sociale à l'enfance répond à une préoccupation forte du CESE.
Il doit s'accompagner d'autres actions :
- le bilan de santé et de prévention à l'entrée dans le dispositif de protection de l'enfance, créé dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2020, doit être effectif et aboutir quand cela est nécessaire à une prise en charge appropriée, financièrement neutre ;
- il faut également mieux organiser la réponse à la forte prévalence de pathologies de santé mentale chez les enfants relevant de l'ASE. Le CESE a notamment alerté sur la situation dégradée de la psychiatrie et plus particulièrement de la pédopsychiatrie en France. L'accès à la psychiatrie sectorisée, singulièrement dans les Centres médico psychologiques (CMP), demeure très difficile, avec des délais d'attente se chiffrant en mois. Les psychiatres libéraux ne sont pas présents dans tous les territoires et ne sont pas financièrement accessibles à tous.
S'agissant des enfants relevant de l'ASE, le CESE préconise, pour réaliser le bilan prévu par la loi et garantir un suivi psychologique de systématiser l'organisation d'un accueil rapide dans les centres médico-psycho pédagogiques des services de pédopsychiatrie sectorisés. Ce suivi psychologique doit être garanti pendant et au-delà de la période de prise en charge par l'aide sociale à l'enfance.

Intéressement à l'efficience des EHPAD et des services autonomie à domicile (Article 39)

Proposition du projet de loi : La loi de financement pour 2026 a rénové le dispositif d'intéressement des établissements de santé en prévoyant que ces derniers peuvent être intéressés financièrement aux efforts qui permettent de réaliser des économies globales dans le parcours de soins. La présente mesure vise à instaurer un mécanisme similaire pour le secteur médico-social du grand âge. Des objectifs nationaux et régionaux seront fixés, par exemple en matière de réduction du nombre de chutes, ou d'hospitalisations évitables, en tenant compte de leur impact sur la pertinence et l'efficience du parcours des personnes âgées appréhendé dans sa globalité. Les agences régionales de santé pourront attribuer des financements complémentaires en fonction de l'atteinte de ces objectifs.

Position du CESE : Le CESE a souligné dans plusieurs de ses avis : la prévention est un investissement. Elle a certes un coût important, mais celui-ci doit être mis en rapport avec le coût de l'inaction. C'est particulièrement vrai pour la prévention de la perte d'autonomie liée au vieillissement : elle doit être mise en œuvre très en amont, tout au long de la vie, et être globale, c'est-à-dire ne pas se limiter au seul champ médical. Enfin, elle exige des moyens humains. Le CESE rappelle l'importance, pour mener à bien des actions de prévention au sein des EHPAD, du renforcement de leurs moyens financiers et humains. Il a préconisé la mise en place d'un ratio d'encadrement au chevet des résidents (la préconisation n°15 de l'avis La prévention de la perte d'autonomie liée au vieillissement demande « *la fixation d'une norme minimale d'encadrement de 0,8 ETP pour un résident tout en confirmant l'objectif d'un taux d'encadrement « au chevet » de 1 pour 1* ») .
Au quotidien et au plus proche des personnes, les professionnelles et professionnels de l'accompagnement et du soin à domicile ont un rôle central dans le repérage des fragilités qui annoncent la perte d'autonomie ou son aggravation. Dans ce même avis, le CESE préconisait des mesures qui semblent encore aujourd'hui indispensables pour accompagner l'investissement des services à domicile dans la prévention. Il est nécessaire de mieux prendre en compte le temps qu'exigent la vigilance sur l'évolution de l'état physique et mental de la personne âgée et le maintien de ses liens sociaux en garantissant des interventions à domicile d'une durée minimum d'une heure, et de rémunérer les temps d'échange et de coordination pour mieux intégrer les professionnelles et professionnels du domicile dans le réseau qui entoure la personne. Le CESE préconisait aussi d'intégrer la

mission de prévention de la perte d’autonomie, incluant une fonction de « *chargé de prévention* », dans les prestations socles des services autonomie à domicile afin de renforcer le repérage des fragilités et le lien social et l’orientation vers les ressources de prévention disponibles sur le territoire (actions individuelles et/ou collectives) .

© - copyright CESE - Novembre 2026