



Adoption du PLFSS 2026 : un soulagement... et une occasion manquée de réformes structurelles pourtant accessibles

Paris, le 10 décembre 2025

Les établissements publics de santé et médico-sociaux accueillent avec soulagement l'adoption du budget de la Sécurité sociale pour 2026 à l'Assemblée nationale. Dans un contexte de tension extrême sur les ressources financières des établissements — rappelons que le déficit cumulé des hôpitaux publics atteignait un niveau inédit de 3 milliards d'euros fin 2024 entièrement lié à des facteurs exogènes — il était absolument vital que le pays ne débute pas l'année sans budget. Le même texte devra désormais être adopté en lecture finale, une étape attendue qui ne devra pas réserver de surprise et permettra de sécuriser définitivement le budget pour 2026.

UN RENFORCEMENT BUDGÉTAIRE VITAL POUR LES HÔPITAUX ET LES ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX PUBLICS

Alors que les premières propositions présageaient d'une cure d'économies sans précédent, les débats parlementaires ont permis de rehausser de 950 millions d'euros le budget des hôpitaux. Si l'ONDAM reste inférieur aux besoins réels du terrain, cette décision constitue une bouffée d'oxygène minimale indispensable.

La campagne tarifaire, qui s'annonce fortement contrainte, devra impérativement flécher ces moyens vers les établissements publics qui assurent très majoritairement les activités sous-financées et les priorités de santé publique (greffes, réanimation adulte, pédiatrique et de néonatalogie, pédiatrie, médecine complexe avec nuitées, certaines chirurgies lourdes, les soins palliatifs et la psychiatrie).

L'augmentation de 150 millions d'euros de l'ONDAM Autonomie, essentielle pour les EHPAD publics, était elle aussi absolument nécessaire, même si elle demeure très en deçà des besoins réels des établissements, évalués par la FHF autour de 500M€. Malgré cette augmentation de 150 M€, il faut s'attendre à des difficultés accrues pour les ESMS en 2026, en raison notamment de la nouvelle hausse prévue de cotisation CNRACL (+ 3 points) qui ne sera pas compensée à la hauteur de son coût effectif. L'impératif d'une réforme du modèle économique des ESMS et le rétablissement de l'équité socio-fiscale entre opérateurs de statuts différents restent une nécessité absolue.

Une adoption était également indispensable pour ne pas briser le cycle vertueux de reprise d'activité porté par l'hôpital public, rendu possible par la mobilisation totale des équipes : +4 % en 2024 comme en 2025, et un absentéisme en baisse, revenu à son niveau d'avant-crise sanitaire en 2019 ; et un recrutement, notamment soignant, en amélioration continue depuis 2023. Les équipes hospitalières sont mobilisées plus que jamais. À cet égard, alors que vont désormais s'ouvrir les débats parlementaires relatifs à la loi de finances pour 2026, il est

essentiel de **rappeler combien l'augmentation du nombre de soignants en formation** – véritable réussite collective des 5 dernières années, notamment pour les professions infirmières – **doit absolument être préservée** de tout aléa budgétaire. Il en va de la sécurisation du service rendu à la Nation par notre système de santé.

UN PLFSS QUI NE SAISIT PAS LES LEVIERS DE TRANSFORMATION POURTANT DISPONIBLES

Cependant, nous constatons combien ce budget a aussi été celui de plusieurs occasions manquées. La FHF regrette que ce PLFSS n'ait pas permis d'engager des réformes simples, pourtant si essentielles. Au moment où notre pays traverse une crise budgétaire profonde, de nombreux acteurs ont formulé des propositions visant à ce qu'un euro dépensé soit un euro utile à la santé. Or, force est de constater qu'elles n'ont pas été entendues.

À cet égard, le refus des parlementaires concernant la possibilité de mieux agir sur la pertinence des soins est particulièrement regrettable. La rentabilité excessive de certaines activités médicales a été établie par plusieurs rapports d'expertise, et sa régulation est un sujet prioritaire pour dégager des ressources supplémentaires pouvant servir, par exemple à développer plus amplement la prévention.

C'est tout aussi vrai dans le champ médico-social où les **propositions** faites par le Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie et le Haut Conseil de l'Age **n'ont pas été reprises, alors qu'elles permettent des gains d'efficacités importants et pérennes.** De même, la **généralisation de la détection des fragilités** – pourtant prévue par la loi Bien vieillir d'avril 2024 – ne bénéficie pas d'un soutien effectif dans la LFSS et son décret d'application n'est ni publié ni même concerté, alors que près de 40 % des pertes d'autonomies sont évitables.

Enfin, le retrait de l'article portant obligation **du Nutri-Score représente également un signal très préoccupant pour la santé publique**, au moment même où la prévalence des pathologies chroniques explose et alors que le lien avec une mauvaise alimentation est souvent avéré. La prévention ne peut plus être le supplément d'âme du soin, et mérite plus que jamais des mesures fortes pour améliorer concrètement la santé des citoyens et diminuer la prévalence de nombreuses maladies.

Plus largement, la FHF rappelle avec force que la programmation en santé doit devenir une réalité et cela dès 2027. Refuser cette évidence, c'est condamner le pays à revivre année après année des psychodrames budgétaires, au détriment de la prévisibilité et de la stabilité nécessaires à des établissements chargés de missions essentielles de service public.

Parce que l'hôpital public porte la santé de la Nation, il mérite une visibilité à la hauteur de cette responsabilité.