

Impact du PLFSS 2027 sur le pouvoir d'achat et l'accès à la santé des retraités de la classe moyenne

Texte initial présenté en Conseil des ministres le 1er octobre 2026, examiné à l'Assemblée nationale depuis le 12 octobre. Objectif : ramener le déficit de la Sécurité sociale de 21,8 Md€ à 12,7 Md€, avec plus de 10 Md€ d'économies en santé et retraites.

9 M retraités dont la pension de base est gelée (> 1 260 €/mois)	1,9 Md€ de dépenses de l'Assurance maladie transférées aux complémentaires santé	+129 €/an de cotisation santé par retraité en 2027 (+8,3 %)
-489 €/an de pouvoir d'achat (41 €/mois) pour une pension de 1 600 €/mois, dont 302 €/an dus au PLFSS	5,2 Md€ prélevés sur les retraités par le PLFSS (4,0 Md€ de gel, 1,2 Md€ via les cotisations santé)	0,10-0,17 point de PIB en moins en 2027 (estimation, effet sur la consommation)

1 Deux mesures qui se cumulent pour les retraités

- Pensions de base **gelées par défaut au-dessus de 1 260 €** (art. 35) : revalorisation moyenne de 0,2 % selon le Gouvernement, pour une inflation de 1,7 % à 2,5 %.
- **1,9 Md€ de prestations transférées** aux complémentaires (dentaire, audition, transports, médicaments, cures), auxquels s'ajoute la prorogation de la contribution exceptionnelle de 2,05 % sur les primes.
- Les retraités paient seuls leur complémentaire, tarifée selon l'âge : **1 € transféré coûte ≈ 1,25 €** de cotisation.

2 Une baisse de pouvoir d'achat mesurable et persistante

- Effet propre du PLFSS : **1,35 % à 1,6 % du revenu** de la classe moyenne retraitée ; perte réelle, inflation comprise : **2,3 % à 2,6 %** (jusqu'à 3,3 % à 3 % d'inflation).
- À 1 600 €/mois, sur **489 € de perte annuelle (41 €/mois)**, 302 € sont dus au PLFSS et 187 € à une inflation supérieure aux revalorisations légales et Agirc-Arrco (+1,4 %).
- Rapportée au budget restant après les dépenses contraintes, la perte représente **près de 13 % du « reste pour vivre »** (hypothèse de 80 % de dépenses contraintes).
- Sans rattrapage, le gel s'inscrit dans la base des pensions futures ; chaque hausse de prime devient la base des suivantes.

3 Des effets possibles sur l'accès aux soins

- À 1 200 €/mois, juste au-dessus de la C2S, la complémentaire passe de **10,8 % à 11,7 % du revenu**.
- Ajustements possibles : descente en gamme, résiliation, report ou renoncement aux soins, notamment sur les postes transférés.
- Retraité polypathologique de 82 ans : pension gelée, prime en hausse, franchises +40 € ; **≈ 555 € de perte par an (46 €/mois)**, santé à 12 % du revenu.

4 Des effets indirects sur les dépenses et l'activité

- La dépense transférée n'est pas supprimée : elle est financée par les complémentaires, dont les frais de gestion sont plus élevés que ceux de l'Assurance maladie.
- **277 000 hospitalisations** (6 850 € par séjour) représenteraient l'équivalent des 1,9 Md€ transférés (seuil d'équivalence, non une prévision).
- Effet estimé sur la consommation : **-4,2 Md€**, soit 0,10 à 0,17 point de PIB ; la baisse d'activité réduirait aussi les recettes publiques (hypothèses de propension à consommer et de multiplicateur).

Perte de pouvoir d'achat 2027 par niveau de pension (scénario central, inflation 2,5 %)

Pension totale mensuelle	1 200 €	1 600 €	2 000 €	2 500 €
Pension de base 2027	revalorisée	gelée	gelée	gelée
Effet propre du PLFSS (% du revenu)	0,52 %	1,58 %	1,50 %	1,35 %
Perte réelle de pouvoir d'achat sur l'année	214 € (18 €/mois)	489 € (41 €/mois)	589 € (49 €/mois)	693 € (58 €/mois)
Complémentaire santé en % du revenu (2026 → 2027)	10,8 → 11,7 %	8,1 → 8,8 %	6,5 → 7,0 %	5,2 → 5,6 %

Personne seule, 70-79 ans, contrat individuel à 1 560 €/an. Pertes exprimées en euros par an. Trois scénarios testés (inflation 1,7 % / 2,5 % / 3 %). Hors franchises (+40 € pour les assurés au plafond) et hors abattement fiscal de 10 %.

Redresser les comptes sociaux est indispensable. La question posée par cette étude est celle de la méthode : le faire sans réforme structurelle, par la désindexation des pensions et le transfert de dépenses vers les ménages et les complémentaires, est-il soutenable pour les retraités de la classe moyenne, et compatible avec les objectifs de la protection sociale définis en 1945 ?

Méthode

Modélisation Institut Santé à partir du texte initial du PLFSS 2027 (Conseil des ministres du 1er octobre 2026) : quatre cas types de retraités (1 200 à 2 500 € par mois) et trois scénarios d'inflation (1,7 %, 2,5 %, 3 %). L'effet propre du PLFSS est mesuré par rapport à l'application de la loi (revalorisation légale de 1,7 %, sans transferts) ; la perte réelle intègre l'inflation, la revalorisation Agirc-Arrco de 1,4 % au 1er novembre 2026 et la hausse tendancielle des cotisations. L'étude complète détaille les hypothèses et les sources.

Sources : PLFSS 2027 (art. 12, 35, annexe B) ; décrets du 21 août 2026 ; COR ; Insee ; DREES ; Agirc-Arrco ; Mutualité Française ; Addactis ; Que Choisir Ensemble. Calculs Institut Santé.

www.institut-sante.org