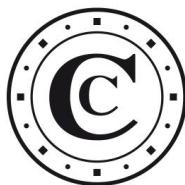


Cour des comptes



LA SITUATION FINANCIÈRE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Un déficit devenu structurel malgré
les mesures envisagées pour 2025

Communication à la Commission des affaires sociales de l’Assemblée
nationale et à la Commission des affaires sociales du Sénat

Octobre 2024

Sommaire

AVERTISSEMENT	5
INTRODUCTION.....	7
CHAPITRE I EN 2024, UNE SITUATION FINANCIÈRE DEVENUE STRUCTURELLEMENT DÉFICITAIRE.....	9
I - UNE AUGMENTATION BRUTALE DU DÉFICIT	9
II - UN EFFET DE CISEAUX ENTRE RECETTES MAL ANTICIPÉES ET DÉPENSES MAL MAÎTRISÉES	11
A - Des recettes moins élevées que prévu.....	12
B - Un nouveau dépassement de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie	13
CHAPITRE II UN EFFORT DE MAÎTRISE DES DÉFICITS PRÉVU EN 2025	17
I - UN EFFORT FINANCIER QUI MOBILISE DE NOUVELLES RECETTES	18
II - EN DÉPENSES, DES ÉCONOMIES QUI DOIVENT ÊTRE CONFIRMÉES ET PRÉCISÉES	20
CHAPITRE III UNE TRAJECTOIRE DES DÉFICITS NON SOUTENABLE DE 2026 À 2028	23
I - UN POIDS CROISSANT DES DÉPENSES DE SÉCURITÉ SOCIALE QUI SUPPOSE DES POLITIQUES ACTIVES DE MAÎTRISE.....	23
II - UN EFFORT QUI DOIT S'INSCRIRE DANS LA DURÉE D'ICI À 2028 ET PORTER EN PRIORITÉ SUR LA BRANCHE MALADIE.....	24
III - UNE IMPASSE DE FINANCEMENT DES FUTURS DÉFICITS À COMBLER	27
A - Un épuisement de la capacité de reprise de dette de la Cades	27
B - Une dette sociale à terme de plus en plus portée par l'Acoss, au risque d'une impasse de financement	28
C - La difficulté du recours à une nouvelle prolongation de la Cades et les conditions préalables à sa mise en œuvre	29
CONCLUSION	31

Avertissement

Sur le fondement de l'article LO. 132-3 du code des juridictions financières et dans le cadre de ses travaux sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale, la Cour des comptes réalise chaque année un contrôle sur les résultats et les perspectives financières de la sécurité sociale qui donne lieu à un rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale (Ralfss) publié à la fin du mois de mai.

En complément de ce contrôle, dans le cadre de sa mission constitutionnelle d'assistance du Parlement et d'information des citoyens, la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale et la commission des affaires sociales du Sénat ont souhaité prendre connaissance des travaux de la Cour qui a analysé la situation financière de la sécurité sociale à l'automne, à partir de ses travaux antérieurs, des données du rapport à la commission des comptes de la sécurité sociale (CCSS) d'octobre 2024 et de celles associées au PLFSS 2025.

La présente communication a été délibérée par la Sixième chambre, le 17 octobre 2024. Elle a été approuvée par le comité du rapport public et des programmes, le 22 octobre 2024.

Introduction

La présente communication analyse la situation financière des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale¹ (Robss) et du fonds de solidarité vieillesse (FSV) à l'occasion de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2025. Elle complète le rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale (Ralfss) publiée en mai 2024 par la Cour².

La dégradation de la prévision du déficit attendu en 2024 (18 Md€ selon le PLFSS 2025) autant par rapport à 2023 (10,8 Md€), que par rapport à la prévision initiale en loi de financement de la sécurité sociale pour 2024 (10,5 Md€), est d'une ampleur inédite hors contexte de crise. Une telle dégradation a conduit le Gouvernement à proposer des mesures de redressement dans le cadre du PLFSS 2025 qui devraient constituer une première étape de rétablissement des comptes sociaux. La projection spontanée du déficit en 2025 (28,4 Md€ selon l'estimation du rapport à la commission des comptes de la sécurité sociale³ d'octobre 2024) serait ainsi nettement infléchie, le déficit étant ramené à 16,0 Md€.

Pour autant, la trajectoire financière de la sécurité sociale pour la période 2025-2028 présentée en PLFSS pour 2025 se dégrade continûment (déficit prévu de 19,9 Md€ en 2028). La persistance de tels déficits fragilise la sécurité sociale et l'expose à des difficultés supplémentaires en cas de nouvel aléa conjoncturel ou d'événements affectant ses recettes ou ses dépenses. Une telle accumulation de déficits constitue une impasse de financement, la capacité de reprise de dette sociale par la caisse d'amortissement de la dette sociale (Cades), telle que fixée par la loi du 7 août 2020, est désormais saturée.

La présente communication examine les conditions prévues d'exécution des comptes sociaux en 2024 (I) ainsi que les mesures de redressement du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 (II). Elle analyse les contraintes de gestion de la dette sociale qui imposent un rééquilibrage des comptes sociaux (III).

¹ Les recettes, les dépenses et l'équilibre financier des Robss et du FSV sont fixés en loi de financement de la sécurité sociale. Ils comprennent le régime général, les régimes spéciaux (notamment fonction publique de l'État, fonction publique territoriale, fonction publique hospitalière, SNCF, RATP, industries électriques et gazières, mines, marins), les régimes agricoles et les régimes des professions libérales ainsi que certains régimes spécifiques (assemblées parlementaires, Banque de France, Opéra de Paris, Comédie française, régimes locaux). On distingue cinq branches, chacune chargée de la gestion de risques particuliers : la branche famille, la branche maladie, la branche accidents du travail – maladies professionnelles, la branche vieillesse, la branche autonomie.

La présente communication ne prend donc pas en compte les régimes complémentaires de retraite ni l'assurance chômage.

² Voir Cour des comptes, *La situation financière de la sécurité sociale : une trajectoire de déficits non maîtrisés, un redressement nécessaire et Un nouveau dépassement de l'Ondam en 2023, une impérative reprise en main de son pilotage dès 2024*, Ralfss, mai 2024.

³ La commission des comptes de la sécurité sociale est présidée par le ministre chargé de la sécurité sociale. Elle examine les comptes deux fois par an lors du dépôt du projet de loi d'approbation des comptes de l'année N-1, en mai, et lors du dépôt du PLFSS, en octobre. Elle s'appuie sur un rapport du Gouvernement.

Chapitre I

En 2024, une situation financière devenue structurellement déficitaire

La situation financière prévue fin 2024 des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale (Robss) et du fonds de solidarité vieillesse (FSV) est particulièrement dégradée par rapport à la prévision initiale en loi de financement de la sécurité sociale pour 2024 en raison de la conjonction de deux facteurs. Le premier, mal anticipé alors qu'il était perceptible dès la fin 2023, résulte de moindres recettes. Le second résulte de dépenses de l'assurance maladie dépassant à nouveau sensiblement les prévisions initiales. Ces facteurs d'aggravation du déficit en 2024 tiennent en partie à la difficulté persistante d'anticiper les évolutions de recettes et de dépenses après les perturbations liées à la crise sanitaire. Les mesures de rétablissement susceptibles d'être décidées en fin d'année 2024 restent en regard d'une ampleur limitée.

I - Une augmentation brutale du déficit

Une dégradation du déficit des Robss et du FSV était attendue en 2024 par rapport à 2023 en raison notamment du décalage d'un an des effets en dépenses de l'accélération de l'inflation sur la revalorisation des prestations.

Toutefois, la dégradation est allée bien au-delà de la prévision. Selon le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2025, le déficit révisé des Robss et du FSV atteindrait 18,0 Md€ en 2024⁴. Il dépasserait de 7,5 Md€ la prévision initiale inscrite en loi de financement de la sécurité sociale pour 2024. Dans la dernière décennie, hors les deux années de crise sanitaire, un dépassement de la prévision initiale d'une telle ampleur est sans précédent.

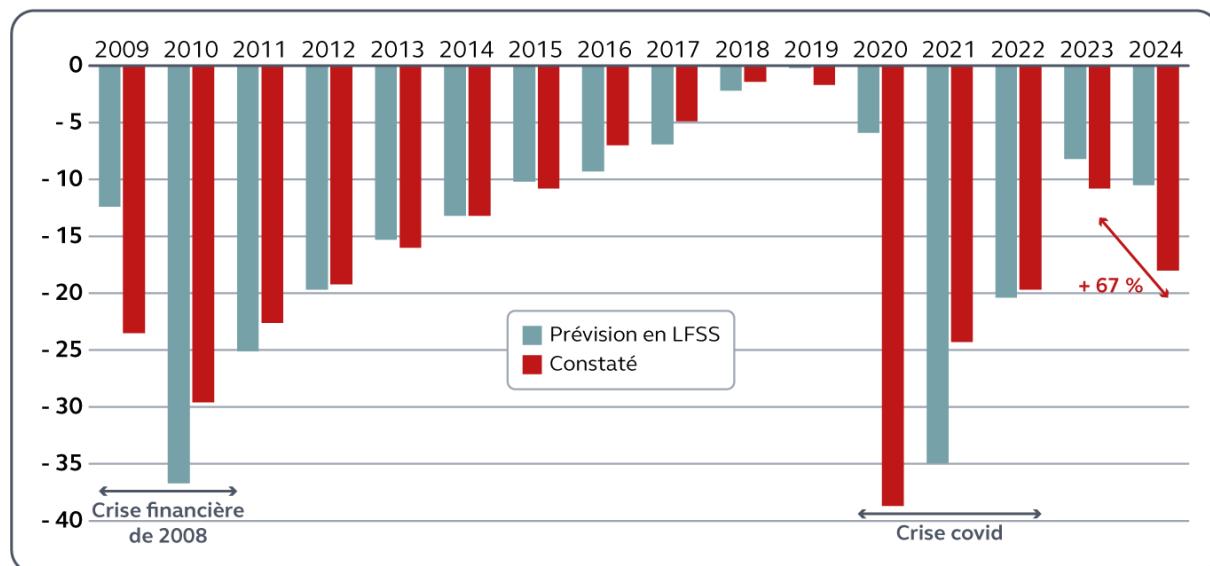
Le rapport à la commission des comptes de la sécurité sociale du mois de mai 2024 avait déjà identifié 5,4 Md€ d'insuffisance de recettes, dont la progression s'est ralentie depuis la fin de l'exercice 2023⁵. Le comité d'alerte de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam), dans son avis du 26 juillet 2024, avait aussi prévenu que la progression spontanée des dépenses de soins de ville, trop rapide, dépasserait la prévision de 1 Md€ en fin d'année.

⁴ Ce montant comprend la mesure envisagée par le Gouvernement d'une revalorisation anticipée du Smic de 2 % au 1er novembre 2024, au lieu du 1er janvier 2025, et des mesures d'économies en recettes pour un effet net de 0,4 Md€.

⁵ Rapport du Gouvernement à la commission des comptes de la sécurité sociale, mai 2024.

Ce déficit prévu suppose l'application de mesures de régulation des dépenses de l'Ondam qui pourraient être décidées, comme les années précédentes, notamment avec l'annulation de tout ou partie de la fraction des crédits mis habituellement en réserve. Le PLFSS pour 2025 comprend aussi quelques mesures en recettes appliquées dès 2024 (voir encadré *infra*).

Graphique n° 1 : soldes des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale (Robss) et du fonds de solidarité vieillesse (FSV) en prévision et en exécution de 2014 à 2024 (en Md€)



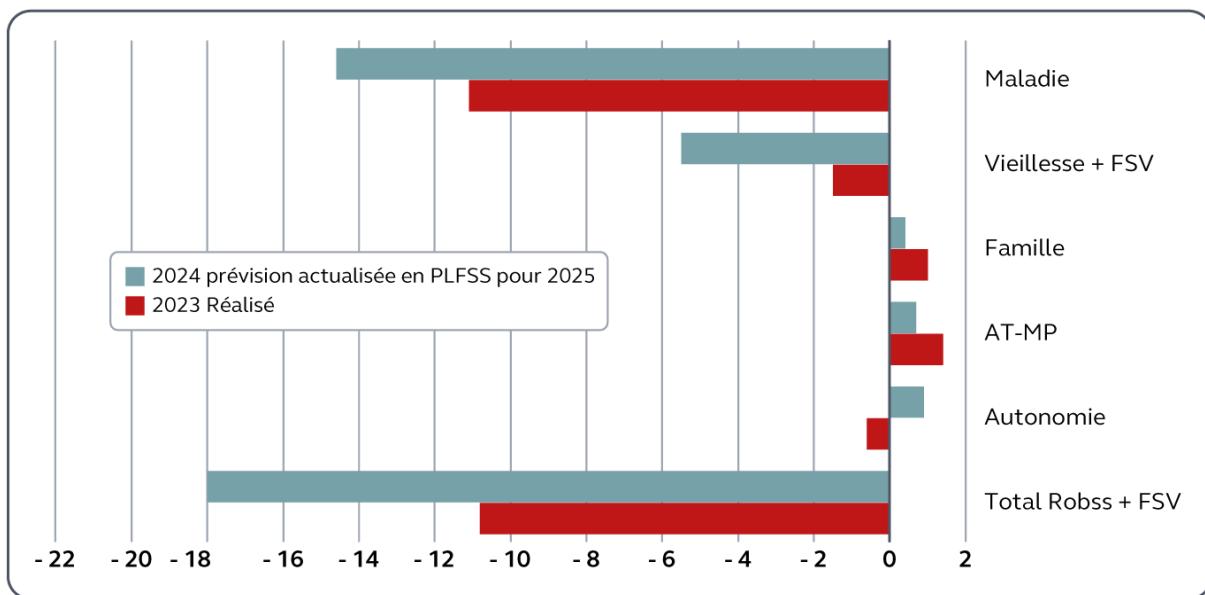
Source : Cour des comptes, d'après les LFSS et le PLFSS 2025

Note : pour 2024, la barre rouge correspond à la prévision inscrite en PLFSS pour 2025.

Par rapport à 2023 (10,8 Md€), le déficit augmente de 7,2 Md€. Cette dégradation est imputable, dans des proportions équivalentes, à la branche vieillesse (3,7 Md€ hors fonds de solidarité vieillesse, FSV), dont le déficit atteindrait 5,5 Md€, y compris le solde du FSV, et à la branche maladie (3,5 Md€), dont le déficit, déjà très élevé, continuerait à progresser pour atteindre 14,6 Md€. Les excédents structurels se réduiraient pour la branche famille à 0,4 Md€ et pour la branche accidents du travail et maladies professionnelles à 0,7 Md€. Seul le solde de la branche autonomie se rétablirait (0,9 Md€ en 2024, contre -0,6 Md€ en 2023) grâce à l'apport de nouvelles ressources en 2024⁶, supérieures à la progression des dépenses. Toutefois, la situation financière des établissements médico-sociaux est préoccupante : 57 % des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), tous statuts juridiques compris, présentaient un déficit fin 2022, en augmentation de 15 points par rapport à 2021⁷.

⁶ Une fraction de 0,15 point de CSG (2,6 Md€) a été réaffectée de la Cades à la branche autonomie par la loi du 7 août 2020 créant cette branche.

⁷ Les EHPAD sont cofinancés par la branche autonomie et par les départements. Voir PLFSS 2025, annexe 6, *Situation financière des établissements de santé et des établissements médico-sociaux financés par les régimes obligatoires de base de la sécurité sociale*.

Graphique n° 2 : évolution des soldes 2024 des Robss-FSV (en Md€)

Sources : LFSS pour 2024 et PLFSS 2025

II - Un effet de ciseaux entre recettes mal anticipées et dépenses mal maîtrisées

Par rapport à la prévision initiale en loi de financement de la sécurité sociale pour 2024, l'exécution 2024 se caractérise par un effet de ciseaux, avec des recettes nettement moins dynamiques qu'attendu (6,2 Md€ de manque à gagner pour la sécurité sociale) et des dépenses qui accélèrent (1,3 Md€ de dépassement, dont 1,2 Md€ relevant de l'Ondam). En 2024, le rythme de progression des recettes devient inférieur à la dynamique des dépenses comme le montre le tableau ci-après.

Tableau n° 1 : rythme d'évolution des recettes et dépenses des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale (Robss) et du fonds de solidarité vieillesse (FSV)

	2021	2022	2023	2024
Recettes	10,0 %	5,4 %	4,8 %	4,2 %
Dépenses	5,7 %	4,4 %	3,1 %	5,3 %
Écart (en point)	4,3	1,1	1,7	- 1,1

Sources : LFSS 2023 et 2024, PLFSS pour 2025 (chiffres 2024)

A - Des recettes moins élevées que prévu

En 2024, il était prévu une reprise de la croissance du PIB à 1,4 % par la LFSS, après 0,9 % en 2023. Elle devrait être finalement de 1,1 % selon le PLFSS pour 2025. Du fait de l'évolution de la croissance du PIB et de son contenu⁸, les recettes seraient plus faibles qu'anticipé en loi de financement de la sécurité sociale pour 2024.

Tableau n° 2 : évolution des recettes des Robss-FSV par catégories en 2024 (en Md€)

	2023 Réalisé	LFSS 2024	Prévision exécution 2024	Écart à 2023	en %	Écart à la LFSS 2024	en %
Produits	600	631,5	625,3	25,3	4,2 %	- 6,2	- 1,0 %
<i>dont cotisations sociales salariés</i>	291,1	304,2	303,1	12,0	4,1 %	- 1,1	- 0,4 %
<i>dont CSG</i>	120,7	128,7	127,8	7,1	5,9 %	- 0,9	- 0,7 %
<i>dont taxe sur les salaires</i>	17,4	18,0	17,5	0,1	0,5 %	- 0,5	- 2,9 %
<i>dont forfait social</i>	6,6	7,0	6,6	0,0	0,0 %	- 0,4	- 5,7 %
<i>dont TVA nette</i>	48,4	51,6	49,4	1,0	2,1 %	- 2,2	- 4,3 %
<i>dont tabacs</i>	13,8	14,0	13,2	-0,6	- 4,1 %	- 0,8	- 5,4 %
<i>dont taxes alcools et boissons non-alcoolisées</i>	4,4	4,4	4,2	-0,2	- 4,3 %	- 0,2	- 6,0 %

Source : PLFSS 2025, annexe 3, *Équilibre des finances sociales : recettes, dépenses, soldes et relations financières avec les autres administrations publiques des régimes de base de sécurité sociale*.

Ce tassement, qui explique en grande partie la dégradation du déficit en exécution 2024, a trois motifs principaux.

Tout d'abord, les recettes de cotisations sociales seraient moins dynamiques que prévu en loi de financement initiale pour 2024 (- 1,1 Md€) en raison d'une croissance de la masse salariale du secteur privé de 3,2 % seulement, contre 3,9 % initialement prévu⁹. L'emploi salarié augmenterait toujours mais dans des proportions modérées (0,1 %). Le ralentissement plus rapide que prévu de l'inflation en 2024 a, en parallèle, pour effet favorable une atténuation de l'effet des allégements généraux de charges sociales : étant indexés sur le Smic, leur coût relatif diminue quand le Smic progresse moins que les salaires, comme cela est constaté en 2024 (2,0 % d'inflation hors tabac contre une hausse des salaires moyens de 3,1 %¹⁰), contrairement à 2022 et à 2023. Au total, les recettes de cotisations sociales salariales, CSG, taxe sur les salaires et forfait social assises sur les revenus du travail devraient être inférieures de 2,9 Md€ aux prévisions initiales.

⁸ La demande intérieure a été moins dynamique que prévu, ce qui a pesé sur les recettes fiscales affectées à la sécurité sociale.

⁹ Une variation d'un point de masse salariale représente 2,4 Md€ de recettes pour les régimes obligatoires de sécurité sociale.

¹⁰ Prévision du PLFSS 2025 pour le taux d'inflation hors tabac. La note de conjoncture de l'Insee du 10 octobre 2024 prévoit une hausse des prix hors tabac de 1,8 % en moyenne en 2024.

La deuxième explication, et principale source de pertes de recettes pour la sécurité sociale, concerne la TVA dont une part de 28 % lui est attribuée pour compenser les allègements de cotisations sociales. Son rendement avait déjà été peu dynamique en 2023 en raison de l'affaiblissement de la consommation intérieure. Le Gouvernement avait considéré dans la LFSS 2024 que la demande, stimulée par la reprise de la progression du pouvoir d'achat en 2024, conduirait à une hausse des recettes de TVA de 3,2 Md€. Cette prévision, jugée à l'époque trop optimiste par le Haut conseil des finances publiques¹¹, ne s'est pas réalisée. La croissance en 2024 s'est fondée sur une reprise des exportations alors que la demande intérieure, et notamment la consommation, est restée atone. La dernière prévision de 2024 en PLFSS pour 2025 estime le manque à gagner à 2,2 Md€.

Enfin, le rendement de la fiscalité comportementale sur les alcools et tabac est aussi en retrait de la prévision initiale (1 Md€).

Mesures du PLFSS pour 2025 applicables dès 2024

Le PLFSS 2025 prévoit un déficit des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale et du fonds de solidarité vieillesse de 18,0 Md€ au titre de 2024, y compris des mesures de rétablissement applicables dès 2024. Le rapport à la commission des comptes de la sécurité sociale d'octobre 2024 prévoyait un déficit de 18,5 Md€ avant mesures du PLFSS 2025.

L'écart tient à trois mesures :

- 1) le relèvement du Smic de 2 % au 1^{er} novembre 2024, qui augmenterait le coût de la réduction dégressive de cotisations, devrait se traduire par une perte de recettes de l'ordre de 0,35 Md€ pour la sécurité sociale ;
- 2) la prise en compte du Smic au 1^{er} janvier 2024 pour le calcul de la réduction dégressive de cotisations qui neutralise en partie l'impact de la mesure précédente pour la sécurité sociale ;
- 3) la prise en compte, à compter du 10 octobre 2024, des primes de partage de la valeur et de la déduction forfaitaire spécifique dans le calcul de l'assiette de la réduction générale, ce qui améliorerait aussi les recettes des Robss de 0,4 Md€.

B - Un nouveau dépassement de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie

Alors que l'inflation hors tabac a baissé de 4,8 % en 2023 à 2,0 % en 2024 selon les données du PLFSS pour 2025¹², en deçà des prévisions de la LFSS pour 2024 (2,5 %), le rythme de progression des dépenses des régimes obligatoires a accéléré, pour atteindre 5,3 % en 2024 contre 3,1 % en 2023. Une telle évolution était anticipée par la LFSS pour 2024, à l'exception des dépenses de santé, à nouveau en net dépassement.

¹¹ Avis n° HCFP - 2023 – 8 relatif aux projets de lois de finances et de financement de la sécurité sociale pour l'année 2024 du 22 septembre 2023.

¹² L'Insee estime l'inflation hors tabac à 1,8 % en moyenne en 2024 (Note de conjoncture du 10 octobre 2024).

Tableau n° 3 : évolution des dépenses des Robss-FSV par branches en 2024 (en Md€)

	Exécution 2023	LFSS 2024	Prévision d'exécution 2024	Écart à 2023	Écart à la LFSS
<i>Dépenses consolidées*</i>	610,7	642,0	643,3	32,7	1,3
<i>dont branche maladie</i>	243,9	251,9	253,5	9,7	1,6
<i>dont branche vieillesse</i>	275,1	293,7	293,7	18,6	0,0
<i>dont branche famille</i>	55,7	58,0	57,9	2,2	- 0,1
<i>dont branche AT-MP</i>	15,4	16,0	16,0	0,6	0,0
<i>dont branche autonomie</i>	37,6	40,0	40,0	2,4	0,0
<i>dont FSV</i>	19,3	20,6	20,6	1,3	0,0

Sources : PLFSS 2025 et LFSS 2024

*Note : la dépense consolidée est inférieure à la somme des dépenses des branches et du FSV en raison de l'annulation d'écritures de transfert.

La forte augmentation des dépenses de la branche vieillesse en 2024 (6,8 %) est conforme à la LFSS. Elle tient notamment à la revalorisation des pensions, nettement plus élevée au 1^{er} janvier 2024 (5,3 %) que les années précédentes (2,8 % en 2023 et 3,1 % en 2022), compte tenu des modalités d'application du mécanisme d'indexation sur l'inflation et des effets de ratrapage qui s'y attachent. Le ressaut en 2024 par rapport à 2023 est d'autant plus marqué, que la revalorisation des prestations en 2023 était limitée, une partie ayant été anticipée au 1^{er} juillet 2022. En 2024, les effets financiers de la réforme des retraites de la loi du 14 avril 2023 seraient limités, la revalorisation des *minima* de pensions pour l'ensemble des retraités éligibles étant équivalente aux économies liées aux mesures d'âge.

Les dépenses de la branche autonomie progressent aussi fortement en 2024 (6,7 %), conformément aux prévisions de la LFSS, en raison notamment de la montée en puissance des créations d'emplois en Ehpad (objectif de création de 50 000 postes à l'horizon 2030) et des solutions d'accueil pour des personnes en situation de handicap (50 000 nouvelles solutions pour accompagner les choix de vie des enfants et adultes en situation de handicap sur la période 2024-2030). En contrepartie, une fraction de recettes de CSG (0,15 point, soit 2,6 Md€) a été affectée en 2024 à la branche.

Les dépenses de la branche famille croissent en 2024 de 4,0 % en raison de la revalorisation des prestations en espèces indexées et des prestations pour l'accueil de la petite enfance. Leur progression reste toutefois atténuée par la baisse des naissances de 7 % en 2023.

Seules les dépenses de la branche maladie sont plus dynamiques que les prévisions de la loi de financement de la sécurité sociale (hausse de 4 %, contre une prévision de 3,3 %). Ce dépassement tient essentiellement à la dynamique des dépenses de soins de ville. Ces effets s'ajoutent au déficit structurel de la branche, lié notamment aux mesures de ratrapage des salaires des personnels hospitaliers prises dans le cadre du Ségur de la santé (d'un coût de l'ordre de 12 Md€ par an) et aux dépassements du sous-objectif des soins de ville de l'Objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam) qui n'ont pas été financés soit par des recettes nouvelles soit par des économies de dépenses.

Un dépassement de l'Ondam en 2024

L'exécution de l'Ondam 2024 dépasserait la LFSS de 0,9 Md€ hors covid (1,2 Md€ avec dépenses covid), mais resterait juste en-deçà du seuil d'alerte (0,5 %) impliquant des mesures de régulation¹³. Ce dépassement est calculé après annulation des crédits mis en réserve en début d'année.

Ce dépassement tient notamment à une dynamique des dépenses du sous-objectif des soins de ville mal anticipée, en particulier pour les honoraires de médecins spécialistes (+ 0,4 Md€), de masseurs-kinésithérapeutes et les indemnités journalières (+ 0,4 Md€).

La caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) a engagé en 2024 des mesures de maîtrise médicalisée des dépenses de santé, notamment pour les indemnités journalières¹⁴, les dépenses de biologie¹⁵, les transports sanitaires¹⁶. Sans ces mesures, le dépassement aurait encore été supérieur.

L'activité des hôpitaux publics est en nette reprise, soit + 4,3 % d'activité¹⁷ au premier semestre 2024 par rapport à la même période 2023, après + 2,3 % en moyenne annuelle sur l'ensemble de l'année 2023, ce qui entraînerait une hausse des dépenses financées par les tarifs de 0,6 Md€. Par ailleurs, après le versement d'avances de la Cnam aux hôpitaux pour accompagner la réforme des soins médicaux et de réadaptation (SMR) et au titre des délégations de crédits, des trop-versés ont été constatés (1 Md€ fin septembre 2024) dont l'apurement est rendu difficile par la trésorerie tendue des hôpitaux.

L'exécution 2024 des dotations aux établissements médico-sociaux serait aussi en dépassement de 0,2 Md€ alors qu'il s'agit d'enveloppes fermées.

À fin juillet, le comité d'alerte de l'Ondam avait estimé le risque de dépassement de l'Ondam à 0,5 Md€, sous la condition d'une annulation des crédits mis en réserve en début d'année, hors ceux relevant des établissements de santé¹⁸. Le dépassement pour 2024 atteindrait 1,2 Md€.

Au déficit de la branche maladie s'ajoute le déficit des hôpitaux publics qui constitue un « *point de fuite* », selon le comité d'alerte de l'Ondam.

¹³ La LFSS pour 2024 prévoit que le seuil d'alerte s'apprécie hors covid. Le dépassement de 1,2 Md€ comprend 0,3 Md€ de dépassement de dépenses covid. La Cour a critiqué le maintien de cette exclusion après la fin de la crise sanitaire.

¹⁴ Contrôle par le service médical des assurés en arrêt de plus de 18 mois en maladie, identification et accompagnement des assurés en arrêt maladie ou accident professionnel depuis plus de quatre ans, entretiens confraternels auprès de 7 000 médecins gros prescripteurs, action globale sur la durée des arrêts prescrits en lien avec les référentiels de la Haute Autorité de santé, renforcement de la campagne sur l'absentéisme atypique auprès des entreprises, renforcement de la lutte contre la fraude.

¹⁵ Baisses tarifaires mises en œuvre depuis le 10 septembre pour une économie de 110 M€.

¹⁶ Malgré l'absence de publication du décret d'application sur les transports partagés, la Cnam a intensifié ses actions de sensibilisation du grand public et des transporteurs avec une inflexion d'ores-et-déjà constatée.

¹⁷ Corrigée des jours ouvrables (année 2024 bissextile).

¹⁸ Avis 2024-2 du 22 juillet 2024.

Une nouvelle dégradation sans précédent du déficit des hôpitaux publics en 2023

Selon les données annexées au PLFSS pour 2025¹⁹, le montant des investissements des hôpitaux progresserait nettement pour atteindre un montant historique de 5,6 Md€ en 2023, contre 4,4 Md€ en 2021. Cela tient notamment aux investissements courants (+ 0,6 Md€ de 2021 à 2023) qui font l'objet de subvention au titre du plan national de relance et de résilience au cours de la période 2021-2024. L'effet des aides à l'investissement, de 6,5 Md€ prévus de 2021 à 2029, financées par la Cades, reste encore limité²⁰.

Le déficit des établissements de santé (budget global) s'aggrave rapidement pour atteindre 2,1 Md€ en 2023 (dont 17 % relevant de l'AP-HP), contre 1,3 Md€ en 2022 et 0,4 Md€ en 2021. Cette dégradation pourrait être en partie atténuée en 2024 en raison de la baisse des coûts de l'énergie et de la progression marquée de l'activité des hôpitaux publics.

Leur encours de dette se stabilisera à 30,1 Md€²¹, malgré l'initiative de désendettement de 6,5 Md€ sur la période 2021-2029, financée par la Cades. Leur niveau de dette sociale et fiscale se dégrade de 2,3 Md€ en 2021 à 2,5 Md€ en 2022.

¹⁹ PLFSS 2025, annexe 6, *Situation financière des établissements de santé et des établissements médico-sociaux financés par les régimes obligatoires de base de la sécurité sociale*.

²⁰ Cour des comptes, *La situation financière des hôpitaux publics après la crise sanitaire*, octobre 2023.

²¹ Donnée 2023 non disponible.

Chapitre II

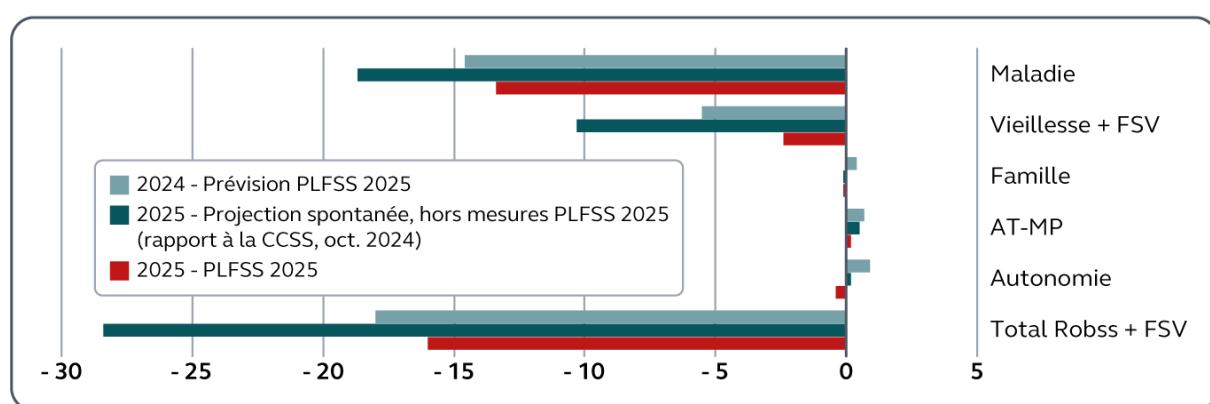
Un effort de maîtrise des déficits prévu en 2025

Sans mesures correctives, le déficit des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale (Robss) et du fonds de solidarité vieillesse (FSV) se serait aggravé de 18,5 Md€²² en 2024 à 28,4 Md€ en 2025, selon le rapport à la commission des comptes de la sécurité sociale d'octobre 2024.

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) 2025 prévoit un effort en recettes et en dépenses de 12,4 Md€ en net pour contenir cette aggravation du déficit tout en finançant aussi des mesures nouvelles. Cela représente de l'ordre du cinquième de l'effort global des 60 Md€ en 2025 sur les finances publiques proposé par le Gouvernement dans le projet de loi de finances (PLF) et le PLFSS 2025, visant à ramener le déficit des administrations publiques de 7 % en tendanciel à 5 % du PIB.

Le PLFSS pour 2025 corrige la dégradation du déficit constatée en 2024 pour revenir à 16,0 Md€ en 2025, montant proche de celui inscrit dans la trajectoire de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2024 (15,4 Md€).

Graphique n° 3 : effet des mesures du PLFSS 2025 sur le solde des Robss-FSV et détail par branche (en Md€)



Source : LFSS 2024 et PLFSS 2025 et rapport à la CCSS d'octobre 2024

²² La prévision de déficit des Robss-FSV pour 2024 est de 18,5 Md€ selon le rapport à la CCSS d'octobre 2024 et de 18,0 Md€ selon le PLFSS pour 2025 qui comporte des mesures en recettes et en dépenses applicables dès 2024 (voir le détail dans l'encadré *supra* « Mesures du PLFSS pour 2025 applicables dès 2024 »).

I - Un effort financier qui mobilise de nouvelles recettes

Comme chaque année, le PLFSS 2025 comporte un ensemble de mesures nouvelles qui augmentent le besoin de financement avant que les mesures de redressement (en augmentation de recettes ou en diminution des dépenses) permettent de réduire le solde des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale. Certaines mesures de redressement en recettes peuvent avoir pour effet d'induire des dépenses nouvelles au sein de la sécurité sociale : c'est le cas de l'augmentation des cotisations employeur à la Caisse nationale de retraites des agents fonctionnaires des collectivités locales et des établissements publics de santé (CNRACL) qui se traduit par une hausse des charges des établissements de santé, prise en compte dans l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (Ondam) en 2025²³.

Par rapport au déficit prévisionnel pour 2025 estimé par la commission des comptes de la sécurité d'octobre 2024 (28,4 Md€), le PLFSS pour 2025 procède à une baisse des dépenses de 4,9 Md€ et à une augmentation des recettes de 7,6 Md€ (soit 12,4 Md€ au total²⁴), ramenant le solde des régimes obligatoires de base de sécurité sociale à 16,0 Md€²⁵. Pour obtenir cet effet de réduction du déficit et pour financer des mesures nouvelles (de l'ordre de 3 Md€²⁶), l'effort proposé par le PLFSS 2025 est nettement supérieur, avec un montant des principales mesures de financement de 15,3 Md€.

Pour illustrer cet effort, le tableau ci-après récapitule les principales mesures en recettes et en dépenses permettant de financer les efforts de réduction du déficit et les mesures nouvelles du PLFSS 2025.

²³ La hausse de 4 points des cotisations vieillesse de la CNRACL intervient après celle d'un point mise en œuvre par le décret du 30 janvier 2024. Ce décret avait procédé à une diminution d'un point de la cotisation maladie des employeurs relevant du champ de la CNRACL pour la seule année 2024. Les effets en termes de charges pour les établissements de santé en 2025 correspondent en conséquence à une hausse de 5 points, pris en compte dans les dotations prévues dans l'Ondam 2025.

²⁴ Effet des arrondis.

²⁵ PLFSS 2025, annexe 3, *Équilibre des finances sociales : recettes, dépenses, soldes et relations financières avec les autres administrations publiques des régimes de base de sécurité sociale* (tableau 4).

²⁶ Notamment la compensation de la hausse des cotisations CNRACL pour les établissements de santé (1,3 Md€), l'augmentation des dépenses de la branche autonomie (1,1 Md€) dont la mesure de financement de la fusion des sections pour le financement des Ehpad (0,6 Md€). Concernant cette dernière mesure, l'effet net devrait être moindre pour la branche autonomie. Les économies réalisées par les départements devraient faire l'objet d'une reprise donnant lieu à l'affectation d'une recette de l'État à la branche autonomie prévue par le PLFSS 2025 mais non encore déterminée (cf. annexe 3 du PLFSS pour 2025).

Tableau n° 4 : incidence des principales mesures de financement du PLFSS pour 2025 (en Md€)

Mesures	Incidence financière	Dont branche vieillesse	Dont branche maladie	Dont branches famille et autonomie
<i>Réforme des allégements généraux de cotisations sociales*</i>	4,1	2,1	2,0	
<i>Hausse de quatre points du taux de cotisation de la CNRACL</i>	2,3	2,3		
<i>Accord sur les cotisations de retraite des travailleurs transfrontaliers</i>	0,3	0,3		
<i>Soumission des apprentis à la CSG</i>	0,3		0,2	0,1
<i>Mesures voitures thermiques</i>	0,3	0,1	0,1	0,1
Total mesures en recettes	7,3	4,8	2,3	0,2
<i>Décalage de six mois de la revalorisation des retraites de base</i>	3,1	3,1		
<i>Économie sur l'Ondam**</i>	4,9		4,9	
Total mesures en dépenses	8,0	3,1	4,9	0,0
Total mesures	15,3	7,9	7,2	0,2

Source : PLFSS 2025, annexe 3, *Équilibre des finances sociales : recettes, dépenses, soldes et relations financières avec les autres administrations publiques des régimes de base de sécurité sociale (tableau 4)*.

* Montant net de recettes supplémentaires pour la sécurité sociale après déduction de la moindre affectation de TVA à la sécurité sociale en compensation des effets retours de cette réforme sur l'impôt sur les sociétés.

** Cette économie recouvre notamment 1,3 Md€ d'effort nécessaire pour financer la hausse des cotisations employeur à la CNRACL des personnels hospitaliers.

La principale mesure en recettes porte sur les réductions des allégements généraux de cotisations sociales²⁷, à la suite du récent rapport d'experts Bozio-Wasmer²⁸. L'effet de cette mesure pour la sécurité sociale atteindrait 4,1 Md€ sur un total de l'ordre de 75 Md€ en 2023²⁹. Dans ce cadre, le PLFSS 2025 prévoit la hausse de 2 points de cotisations sociales au niveau du Smic. L'estimation d'économie ne prend pas en compte le surcoût, non chiffré pour la sécurité sociale, lié aux potentielles suppressions d'emplois qui résulteraient de cette hausse. En 2026, les différents dispositifs d'allégements généraux de cotisations sociales seraient fusionnés afin de lisser les taux marginaux de prélèvements sociaux et de lever les désincitations à augmenter les salaires les plus bas³⁰.

²⁷ Hausse de 2 points de cotisation au niveau du Smic, gel du montant de sortie de la réduction générale dégressive à 1,6 Smic, suppression des allégements de cotisations maladie au-delà de 2,2 Smic (au lieu de 2,5) et famille au-delà de 3,2 Smic (au lieu de 3,5), prise en compte des primes de valeur ajoutée dans le calcul des allégements.

²⁸ Rapport à la demande de la Première ministre, *Les politiques d'exonérations de cotisations sociales : une inflexion nécessaire*, octobre 2024. La logique du rapport est d'atténuer la progression des prélèvements sociaux quand les salaires augmentent, jugée trop forte pour les salaires intermédiaires et désincitative aux augmentations salariales. Le scénario central est à coût constant pour les finances publiques.

²⁹ La hausse de cotisations sociales se traduira pour l'État par une diminution d'impôts sur les sociétés. Afin de compenser cette perte, il est prévu de réduire de 1 Md€ la fraction de TVA transférée par l'État à la sécurité sociale.

³⁰ Selon le PLFSS 2025, le dispositif unique ainsi créé continuera d'alléger les cotisations patronales pour des rémunérations allant jusqu'à 3 Smic, tout en diminuant le taux maximal d'exonération sur les salaires d'un montant égal au Smic qui participe, d'après le Rapport Bozio-Wasmer, à y concentrer les rémunérations.

La deuxième mesure importante en recette est l'augmentation de quatre points du taux de cotisation de la CNRACL, selon les recommandations du récent rapport des trois inspections générales³¹, afin de réduire la dégradation préoccupante des déficits de ce régime³². Cette mesure se traduit par des charges supplémentaires pour les collectivités locales et pour les hôpitaux publics à gager par des économies à identifier par ailleurs. Ses effets financiers peuvent dépendre du comportement des employeurs, notamment en matière de recrutement des contractuels³³.

Les autres mesures consistent en des suppressions de niches sociales et en des relèvements de diverses recettes de la sécurité sociale (1 Md€).

Au total, le PLFSS pour 2025 prévoit un montant de recettes des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale et du fonds de solidarité vieillesse de 645,4 Md€. Les recettes progresseraient ainsi de 1,4 % en volume en 2025³⁴. Comme en 2023 et en 2024, une incertitude porte sur les hypothèses de croissance du PIB retenues pour 2025. La cible de 1,1 % est optimiste, comme l'a relevé le Haut conseil des finances publiques dans son avis³⁵. Cela pourrait se traduire, comme en 2023 et en 2024, par des recettes moins dynamiques que prévu pour la sécurité sociale.

II - En dépenses, des économies qui doivent être confirmées et précisées

En dépenses, la mesure principale est le décalage pérenne de six mois de l'indexation des pensions de retraite et des autres prestations d'assurance vieillesse au 1^{er} juillet au lieu du 1^{er} janvier³⁶. L'économie pour la sécurité sociale serait de 2,9 Md€ en 2025, y compris l'effet sur les recettes de CSG assises sur ces pensions, et se stabiliserait à hauteur de 3 Md€ en 2026 et 2027. Il ne prend pas en compte l'incidence de la mesure pour les fonctionnaires de l'État qui rapporte 1 Md€ en plus³⁷.

³¹ Rapport des inspections générales des finances, des affaires sociales et de l'administration, *Situation financière de la caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales, bilan et perspectives*, mai 2024.

³² Cour des comptes, *La situation financière de la sécurité sociale : une trajectoire de déficits non maîtrisés, un redressement nécessaire*, Ralfss 2024.

³³ La mission des trois inspections générales sur la CNRACL (cf. *supra*) avait préconisé d'agir également sur le coût des contractuels.

³⁴ Ce calcul prend en compte l'évolution des dépenses 2025 (645,5 Md€) par rapport à 2024 (625,3 Md€) et une prévision d'inflation hors tabac de 1,8 %.

³⁵ Dans son avis du 8 octobre 2024, le Haut conseil des finances publiques a noté que la prévision de croissance est un peu élevée compte tenu de l'orientation restrictive du scénario de finances publiques associé, qui se traduit par des mesures de hausse des prélèvements obligatoires, nt de PIB et par un repli de la demande publique. Il suppose ainsi que, sans ajustement budgétaire, la croissance aurait été en forte hausse en 2025, à un niveau de 1,7 %, estimé sur la base du multiplicateur retenu par le Gouvernement pour quantifier l'effet dépressif de l'ajustement budgétaire (0,5 au total).

³⁶ À l'exception de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) et des allocations de solidarité vieillesse (ASV). La mesure proposée conduira à calculer la revalorisation, à compter du 1^{er} juillet 2025, sur le fondement des indices mensuels des prix, hors tabac, de mai de l'année N-1 à avril de l'année N (et non plus au 1^{er} janvier sur le fondement des indices de novembre N-2 à octobre N-1).

³⁷ Le solde du compte des pensions repris dans les Robss n'est pas affecté, l'économie sur les dépenses étant compensée par une moindre subvention du budget de l'État.

La deuxième mesure en dépenses concerne l’Ondam dont la progression au titre de 2025 est revue de + 3 % prévus précédemment en LFSS pour 2024 à + 2,8 % inscrits en PLFSS pour 2025³⁸. Ce faisant, cette rectification permet pour la première fois de compenser en partie le dépassement constaté en année N-1, alors que jusqu’à présent les taux d’évolution de l’Ondam s’appliquaient sans changement. Malgré cela, la progression des dépenses de l’Ondam demeure de 1 % en volume.

Un Ondam 2025 tenu à la réalisation indispensable d’économies sans précédent

L’Ondam 2025 inclut un total de mesures nouvelles d’un niveau exceptionnel de 5,1 Md€. Cela impose un effort d’économie exceptionnel de 4,9 Md€ en 2025, après 3,5 Md€ en 2024.

Les cinq principales mesures nouvelles recouvrent :

- 1,3 Md€ en contrepartie de l’augmentation de quatre points du taux de cotisations employeur à la CNRACL des personnels hospitaliers³⁹. Toutes choses égales, cette mesure présente un risque d’aggravation du déficit des hôpitaux publics en l’absence d’économie structurelle correspondante.
- 1,7 Md€ pour les soins de ville, en raison de la nouvelle convention médicale signée en juin 2024 et applicable à compter de décembre 2024, de la poursuite de la revalorisation des rémunérations des professions paramédicales et du financement des mesures contre la précarité menstruelle ;
- 1 Md€ pour les établissements et services médicaux-sociaux qui accueillent les personnes âgées et les personnes en situation de handicap ;
- 0,7 Md€ pour les établissements de santé afin de poursuivre l’amélioration de l’attractivité des métiers, l’amélioration du maintien à domicile et la prise en charge de la santé de l’enfant et de la santé mentale ;
- 0,4 Md€ au titre du financement du Fonds d’intervention régional notamment pour la forfaitisation et la revalorisation des astreintes des personnels médicaux et de la majoration des gardes des personnels médicaux des établissements privés à but lucratif.

Les économies comprennent :

- 1,7 Md€ de transferts de charges aux entreprises ou aux salariés au titre de l’abaissement du plafond des indemnités journalières⁴⁰ et aux organismes complémentaires par le relèvement du ticket modérateur qui concerne à ce stade les consultations des médecins et sage-femmes⁴¹ ;
- 1,6 Md€ de régulation sur les produits de santé, dont 1,2 Md€ de baisse de prix et 0,4 M€ de maîtrise des volumes ;
- 0,7 Md€ pour les établissements de santé et médico-sociaux (optimisation des achats, poursuite du virage ambulatoire) ;
- 0,6 Md€ pour les offreurs de soins de ville (protocole de biologie médicale, mesures de régulation des transports sanitaires, protocole radiologie) ;
- 0,3 Md€ de transferts aux assurés tenant à l’effet en année pleine du doublement des participations forfaitaires et franchises instaurée en 2024⁴².
- En conséquence, le sous-objectif des soins de ville augmenterait de 2 % et celui des établissements de santé de 3,3 % (mais de 2,1 % hors effet du taux de cotisation CNRACL).

³⁸ Cette progression de l’Ondam de 2,8 % en 2025 est à champ constant.

³⁹ Y compris un effet de rattrapage de l’augmentation d’un point décidée début 2024.

⁴⁰ Le plafond du salaire pris en compte pour calculer les indemnités serait réduit de 1,8 à 1,4 Smic pour un gain de 0,6 Md€.

⁴¹ Les tarifs des assurances complémentaires, déjà en hausse de 8 % en 2024, pourraient être relevés de ce fait.

⁴² Cette mesure a fait l’objet de textes réglementaires en 2024.

Le PLFSS intègre aussi en dépenses la poursuite de mesures votées précédemment concernant l'autonomie (dotation qualité, tarif plancher pour l'aide à domicile, heures de convivialité) et la famille, notamment le rapprochement du calcul du complément de mode de garde de celui des crèches et son extension aux enfants âgés de six à douze ans à la charge des familles monoparentales, pour un coût estimé de 0,2 Md€ en 2025. Il prend enfin en compte l'effet de la réforme des retraites de 2023, pour une économie de 1,2 Md€ en 2025.

Au total, après la prise en compte des mesures d'économies, les dépenses du PLFSS pour 2025 atteignent 661,5 Md€⁴³. Elles progressent donc encore de 1 % en volume, soit l'équivalent du rythme constaté avant la crise sanitaire de 2016 à 2019⁴⁴.

⁴³ Dans le cadre de la réforme des retraites, les principaux régimes spéciaux de retraite sont mis en extinction. Selon l'article 15 de la LFSS pour 2024, la Cnav assure l'équilibre financier de ces régimes. Elle bénéficie à ce titre de subventions budgétaires de l'État (5,2 Md€) et des cotisations des nouveaux affiliés (0,2 Md€) de telle sorte que ce soit financièrement neutre pour elle. Ces transferts n'affectent pas les montants totaux des recettes et des dépenses des Robss présentés dans les tableaux d'équilibre.

⁴⁴ L'évolution des dépenses des Robss-FSV en volume s'est établie à 1,3 % en 2017, 0,7 % en 2018 et 1,1 % en 2019, soit 1 % en moyenne annuelle.

Chapitre III

Une trajectoire des déficits non soutenable

de 2026 à 2028

Malgré la poursuite de mesures de recettes (hausse de 4 points des cotisations CNRACL en 2026 puis en 2027), le PLFSS pour 2025 prévoit la persistance d'un déficit qui atteindrait 19,9 Md€ en 2028. Cette situation reflète la part croissante des dépenses de sécurité sociale par rapport au produit intérieur brut, sans solution de financement suffisante. À court terme, elle conduit à une impasse en raison de l'épuisement des capacités de la caisse d'amortissement de la dette sociale.

Ces prévisions se fondent sur un scénario macroéconomique dont certaines hypothèses sont optimistes, selon le Haut Conseil des finances publiques⁴⁵.

I - Un poids croissant des dépenses de sécurité sociale qui suppose des politiques actives de maîtrise

Après une phase de stabilisation entre 2015 et 2024, la part des dépenses de sécurité sociale dans le produit intérieur brut (PIB) a augmenté de 2 points pour atteindre 23,5 % en 2024 et se stabilisera à ce niveau en 2025.

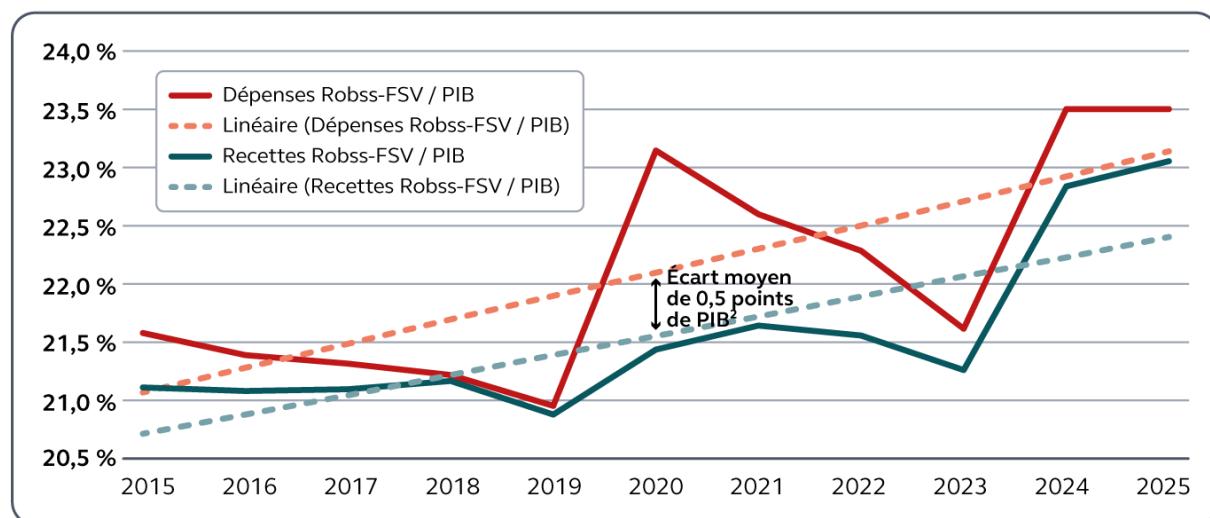
Cette évolution structurelle est appelée à se poursuivre sous l'effet du vieillissement de la population. Les dépenses de retraite progresseraient de 13,4 % du PIB en 2023 à 13,7 % en 2027⁴⁶. Les dépenses d'assurance maladie et de la branche autonomie devraient également augmenter lorsque les générations nombreuses du *baby-boom* atteindront le grand âge.

⁴⁵ Selon l'avis n° Haut Conseil des finances publiques HCFP-2024-4 relatif au plan budgétaire et structurel à moyen terme 2025-2028 du 9 octobre 2024 : « *La prévision du Gouvernement d'une accélération de l'activité sur la période 2026-2028 repose ainsi, d'une part, sur une augmentation de la consommation des ménages à un rythme nettement supérieur à celui observé avant la crise sanitaire (1,1 % en moyenne entre 2010 et 2019) qui résulterait d'une baisse du taux d'épargne de 17,6 % en 2025 à 15,4 % en 2029, possible mais pas acquise, et d'autre part sur le maintien du taux d'investissement des entreprises à son plus haut historique (supérieur à 2,3 % sur toute la période), une prévision qui semble aussi optimiste.* »

⁴⁶ Rapport annuel du Conseil d'orientation des retraites (COR), juin 2024. Le périmètre des dépenses de retraite inclut les retraites complémentaires. Selon le scénario central du COR, la part des dépenses de retraite au PIB diminuerait à 13,2 % d'ici 2070 en tenant compte du recul de l'âge de départ à la retraite à 64 ans. En parallèle, les recettes diminueraient encore davantage.

Dans le même temps, les recettes ont été réduites dans la période récente, notamment sous la forme de nouveaux allègements de cotisations sociales⁴⁷. Sur la période 2015-2025, la part des recettes de la sécurité sociale par rapport au PIB est en moyenne inférieure de 0,5 point de PIB à celle de ses charges.

Graphique n° 4 : évolution de la part des dépenses et des recettes des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale et du fonds de solidarité vieillesse dans le produit intérieur brut



Source : Insee, LFSS et PLFSS 2025

Une telle évolution appelle la recherche de marges d'efficience pour endiguer la progression continue des déficits ou de celle des prélèvements sociaux, dont le niveau est déjà en France supérieur à celui des pays européens. Elle doit concerner en particulier sur le système de santé, qui porte et va continuer à porter la plus grande part des déficits à l'avenir.

II - Un effort qui doit s'inscrire dans la durée d'ici à 2028 et porter en priorité sur la branche maladie

L'effort du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) 2025 au titre du prochain exercice est comparable à la première étape des mesures de retour à l'équilibre financier de la sécurité sociale après la crise financière de 2008. Toutefois, pour les exercices suivants, la trajectoire présentée en PLFSS 2025 ne s'apparente pas à un tel effort de redressement.

⁴⁷ Cour des comptes, *Les niches sociales des compléments de salaire : un nécessaire rapprochement du droit commun*, Ralffss 2024.

Des mesures vigoureuses de rééquilibrage après la crise financière de 2008

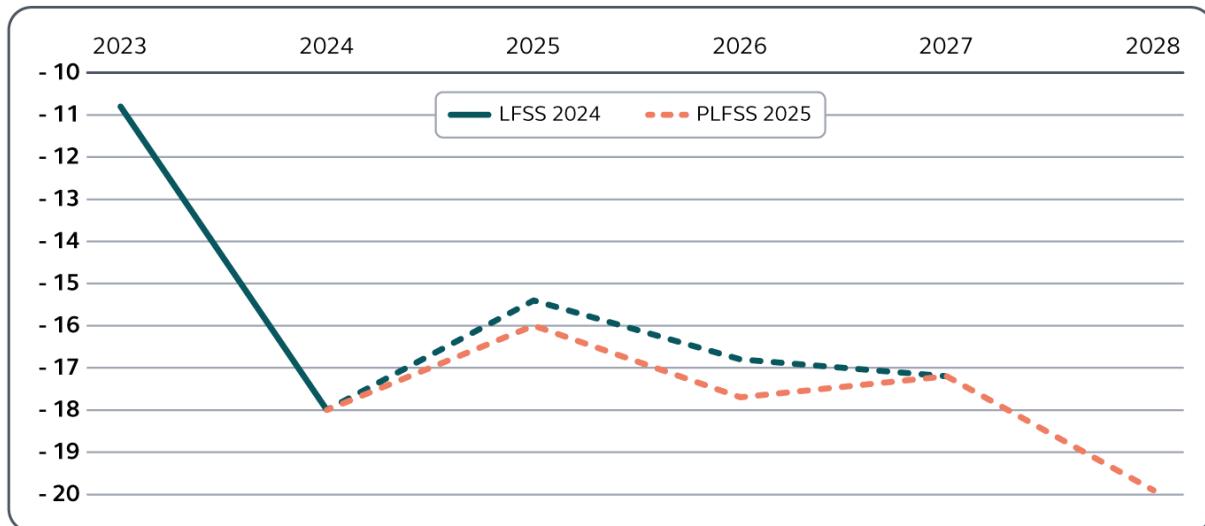
Après la crise financière de 2008, les régimes obligatoires de base de la sécurité sociale et le fonds de solidarité vieillesse avaient atteint un déficit historique en 2010 (29,6 Md€ ou 1,4 % du PIB) et supportaient une dette sociale qui augmentait plus vite qu'elle n'était amortie. À compter de 2011, les pouvoirs publics ont conduit un processus volontariste de redressement financier.

Des ressources nouvelles ont été allouées, 7 Md€ en 2011, puis 5,1 Md€ en 2012, selon le chiffrage effectué à l'époque par la Cour⁴⁸, et des actions de modération des dépenses ont porté sur l'ensemble des branches. L'âge légal de départ en retraite a été porté de 60 à 62 ans par la loi du 10 novembre 2010. Pour la branche famille, les prestations familiales ont été sous-indexées et des réformes de la prestation d'accueil du jeune enfant (2014) et des allocation familiales (2015) en ont réduit le coût. Enfin, l'Ondam est devenu une norme de l'évolution des dépenses de santé, jamais dépassée sur la période⁴⁹.

Grâce à ces mesures, un quasi-équilibre structurel était recouvré à la veille de la crise sanitaire en 2019 (- 1,9 Md€). En particulier, le déficit de la branche maladie a été ramené de 11,4 Md€ en 2010 à 1,5 Md€ en 2019.

L'ensemble des mesures prévues par le PLFSS 2025 permet d'enrayer provisoirement la poursuite de la dégradation du déficit constaté en 2024. Le déficit serait ramené au niveau de la trajectoire 2023-2027, telle qu'elle avait été définie par la LFSS pour 2024 pour la période 2025-2027. Selon la nouvelle trajectoire, le déficit anticipé pour 2027 est désormais attendu à 17,2 Md€, similaire à celui prévu précédemment.

Graphique n° 5 : trajectoire du solde Robss-FSV de 2023 à 2028 selon la LFSS 2024 et le PLFSS 2025



Source : LFSS 2024 et PLFSS 2025

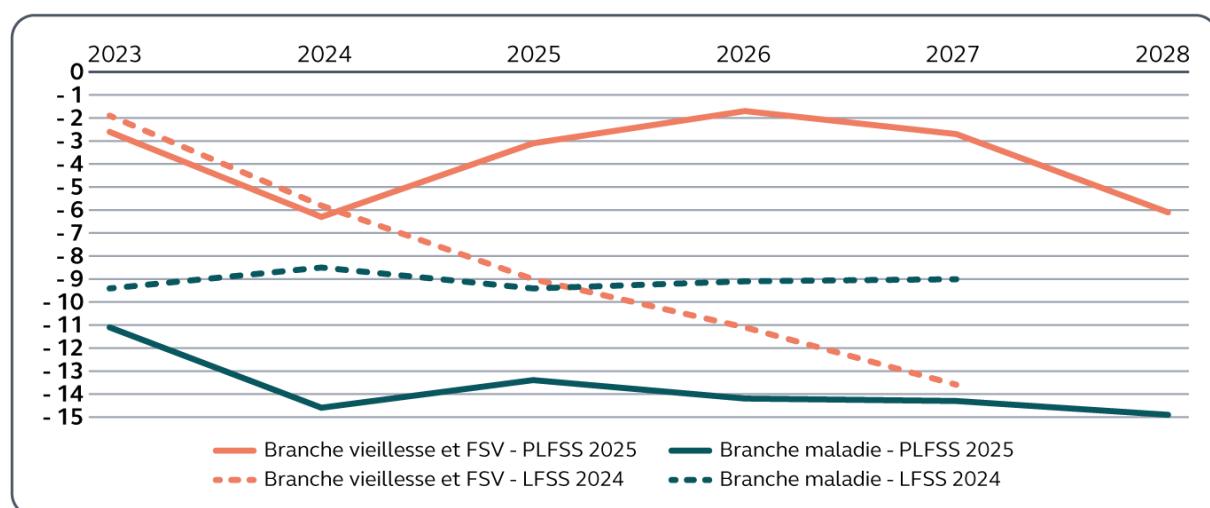
⁴⁸Cour des comptes, *Les déficits et l'endettement de la sécurité sociale : situation 2011 et perspectives*, Ralfss 2012, chapitre 1.

⁴⁹Cour des comptes, *Les dépenses d'assurance maladie entre 2010 et 2019 : des progrès dans la maîtrise globale des dépenses, des réformes à intensifier*, Ralfss 2020, chapitre 2.

Pour autant, les critiques déjà formulées par la Cour sur cette trajectoire restent toujours valides : un déficit croissant, sans perspective de retour à l'équilibre financier, n'est pas soutenable pour la sécurité sociale. L'extension de la prévision à 2028 par le PLFSS pour 2025 poursuit la tendance de dégradation continue du déficit à 19,6 Md€. Les économies ne sont pas suffisantes pour infléchir à moyen terme le déficit structurel des régimes sociaux et revenir progressivement à l'équilibre des comptes, comme après les autres crises à l'image de celle de 2010 à 2019. Le niveau prévu de déficit excède la capacité d'amortissement annuel de la Cades et éloigne toute perspective de réduction de la dette sociale. La Cour a déjà insisté sur ce « point de bascule » préoccupant⁵⁰.

La nature des mesures prises conduit en outre à des situations différencierées selon les branches, comme le montre le graphique ci-après.

Graphique n° 6 : trajectoire des soldes de la branche vieillesse-FSV et de la branche maladie d'ici 2028 (en Md€)



Sources : LFSS 2024 et PLFSS 2025

Pour la branche vieillesse, les relèvements successifs de cotisations à la CNRACL en 2025, 2026 et 2027 (quatre points chaque année), le décalage de six mois de la revalorisation des pensions au 1^{er} juillet et les effets de la réduction des allègements généraux de cotisations sociales vieillesse permettrait de contenir le déficit de la branche vieillesse et du FSV à 6,1 Md€ en 2028. À court terme, le nouvel ensemble de mesures de rééquilibrage de la branche vieillesse complète la réforme de 2023, dont l'économie attendue est de 6 Md€ d'ici à 2027 et dont le plein effet est prévu en 2032.

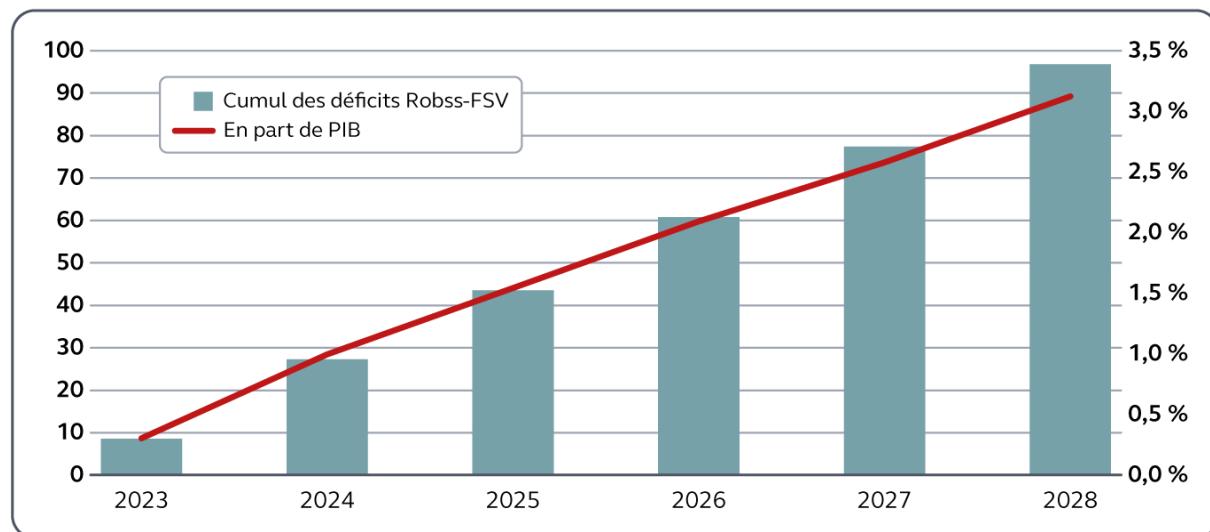
Pour l'assurance maladie en revanche, les mesures mises en œuvre ne permettent pas de combler le déficit en 2024, qui prend un caractère structurel.

⁵⁰ *La situation financière de la sécurité sociale : une trajectoire de déficits non maîtrisés, un redressement nécessaire*, Ralss 2024, chapitre 1.

III - Une impasse de financement des futurs déficits à combler

La trajectoire financière de la sécurité sociale de 2024 à 2028, telle qu'elle est estimée par le PLFSS 2025, conduirait à l'accumulation d'un stock de dette sociale qui peut être estimée à près de 100 Md€ d'ici à 2028⁵¹, soit environ 3 % du PIB.

Graphique n° 7 : accumulation des déficits des Robss sans solution pérenne de financement (en Md€ et en points de PIB)



Source : LFSS et PLFSS 2025

La reprise des déficits des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale par la caisse d'amortissement de la dette sociale (Cades), telle que prévue par la loi du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie, s'interrompt à l'issue de l'exercice 2024. En conséquence, sauf dispositions législatives nouvelles, ces déficits sont dorénavant financés par l'agence centrale des organismes de sécurité sociale (Acoss), dans des conditions qui pourraient mettre en risque le versement des prestations.

A - Un épuisement de la capacité de reprise de dette de la Cades

La loi organique du 7 août 2020 a organisé une prise en charge de 92 Md€ de déficits cumulés des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale par la Cades pour les exercices 2020 à 2023⁵². Depuis l'exercice 2024, les déficits des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale sont sans solution de financement de long terme.

⁵¹ Le stock de dette supplémentaire d'ici à 2028 peut être estimé à 96,8 Md€, dont le reliquat du déficit 2023 des Robss non repris par la Cades en 2024 (3,7 Md€), le reliquat de la dette CNRACL à fin 2023 (4,9 Md€) et le cumul des déficits des Robss-FSV prévus de 2024 à 2028, hors branche AT-MP (88,2 Md€). Le FVS ayant bénéficié d'une reprise de dette de 1,9 Md€ supérieure à ce qui était dû, ce montant devra être réaffecté par un décret.

⁵² La prise en charge a atteint 136 Md€ y compris la reprise de 31 Md€ de déficits antérieurs à 2020 et un financement de 13 Md€ destiné aux établissements hospitaliers.

À fin 2023, la Cades portait une dette sociale de 145 Md€, à rembourser au 31 décembre 2033. Compte tenu de ses ressources propres issues principalement de la CSG-CRDS, elle pourrait être en mesure de l'amortir en avance. Le rapport de la mission d'information de la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale sur la gestion de la dette sociale⁵³ a proposé une reprise supplémentaire des déficits sociaux par la Cades à hauteur de cette marge de manœuvre, que la Cades estime de l'ordre de 20 Md€.

B - Une dette sociale à terme de plus en plus portée par l'Acoss, au risque d'une impasse de financement

À défaut de solution pérenne, le PLFSS 2025 apporte deux aménagements de court terme aux conditions d'emprunt de l'Acoss.

En 2024, le creusement du déficit accroît le besoin de financement brut, qui se rapproche sensiblement du plafond d'emprunt fixé à 45 Md€⁵⁴. Le PLFSS pour 2025 prévoit donc deux mesures :

1) le relèvement du plafond à 65 Md€. Une telle révision (+ 20 Md€) est cohérente avec l'ampleur du déficit prévu en 2025 (16 Md€), au regard du peu de marge constatée en 2024 (5 Md€).

2) l'allongement de la durée d'emprunt de l'Acoss de 12 mois actuellement à 24 mois, tout en interdisant que la durée moyenne des emprunts excède 12 mois. L'Acoss est actuellement contrainte de se refinancer fréquemment, dans des conditions qui la rendent sensible à toute variation des taux d'intérêt⁵⁵ et qui peuvent la soumettre à des risques de liquidité pendant les périodes de crise financière. Ainsi, en 2020, la fermeture des compartiments de marché sur lesquels l'Acoss se finance, l'a obligée à solliciter dans l'urgence le concours de la Caisse des dépôts et consignations⁵⁶. À défaut, elle n'aurait pas été en mesure de payer les prestations dues aux assurés. La mesure en PLFSS vise à permettre à l'Acoss d'accéder au marché des titres de moyen terme. Selon l'exposé des motifs du PLFSS pour 2025, la durée moyenne des titres de l'Acoss qui était de 36 jours en 2023 pourrait être portée de 3 à 6 mois, soit une durée jugée suffisante pour améliorer la gestion de la dette sans concurrencer la Cades sur les marchés d'emprunt de long terme.

La perspective d'une augmentation continue des déficits sociaux appelle une solution pérenne de leur traitement. L'Acoss n'a pas vocation à porter à long terme des montants élevés de dette sociale. Des mesures doivent être prises rapidement, au-delà de celles déjà annoncées, pour permettre un retour à l'équilibre des comptes sociaux et résoudre cette impasse de financement.

⁵³ Rapport d'information en conclusion des travaux d'une mission d'information sur la gestion de la dette sociale, Mme Stéphanie Rist et M. Hadrien Clouet, députés, 2 octobre 2024.

⁵⁴ Le point haut avait été estimé à 40,4 Md€ le 13 décembre 2024 selon la prévision de l'Acoss de septembre 2024. Il serait finalement moindre selon la prévision d'octobre.

⁵⁵ Selon l'annexe 9 du PLFSS 2025, la maturité moyenne des titres de l'Acoss est de 36 jours en 2023 à un taux de financement de 2 %, soit un coût de financement de 564 M€ en 2023.

⁵⁶ Cour des comptes, *La trajectoire financière de la sécurité sociale à partir de 2020 : le défi des conséquences de la crise sanitaire*, Ralfss 2021.

C - La difficulté du recours à une nouvelle prolongation de la Cades et les conditions préalables à sa mise en œuvre

La Cour avait déjà souligné dès 2020⁵⁷ la nécessité de prendre les mesures nécessaires pour obtenir un infléchissement du rythme de progression des dépenses constaté durant les années précédant la crise sanitaire, pour le ramener à un niveau inférieur à la croissance potentielle de l'économie.

Pour résoudre l'impasse actuelle de financement, la solution en apparence la plus simple serait un nouveau report de la durée de vie de la Cades au-delà de 2033 – et donc des prélèvements dont elle bénéficie - afin de financer le creusement des déficits sociaux. Un tel report supposerait le vote d'une loi organique, dont le formalisme est supérieur à celui d'une loi ordinaire⁵⁸.

Toutefois, un tel recours ne remédierait pas à la situation structurellement déficitaire de la sécurité sociale et n'empêcherait pas la poursuite de l'accumulation de dettes au regard du maintien de déficits annuels prévus à un niveau proche de la capacité d'amortissement annuel de la Cades. Cette dégradation revient à reporter le financement des déficits présents sur les générations à venir et affecte la soutenabilité du système de protection sociale. Le nécessaire équité intergénérationnelle requiert l'adoption de mesures à même de ramener à terme les régimes sociaux à l'équilibre. De ce fait, le traitement du stock de dette des toutes prochaines années doit s'accompagner d'une stratégie pluriannuelle crédible de remise en ordre des comptes de la sécurité sociale, condition pour permettre à la Cades de faire appel, dans de bonnes conditions, aux marchés financiers.

⁵⁷ Cour des comptes, *Les perspectives financières de la sécurité sociale à partir de 2020 : une dégradation majeure, un endettement à contenir*, Ralfss 2020.

⁵⁸ En cas de désaccord du Sénat, la loi organique doit être adoptée par l'Assemblée nationale à la majorité absolue. Le texte adopté est automatiquement transmis au Conseil constitutionnel.

Conclusion

Après un déficit prévu de 18 Md€ en 2024, la poursuite spontanée de l'évolution des recettes et des dépenses de la sécurité sociale conduirait à un déficit encore aggravé qui serait de 28,4 Md€ en 2025, selon le rapport à la commission des comptes de la sécurité sociale d'octobre 2024. Les mesures de maîtrise des déficits présentées par le Gouvernement en projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 sont de nature à enrayer cette dégradation. Pour autant, la trajectoire des déficits se stabilisera à peine et continuerait de se dégrader lentement pour atteindre 19,9 Md€ d'ici à 2028. Elle conduit à l'accumulation d'un stock structurel de dette sociale, sans solution pérenne de financement.

Une telle trajectoire fragilise la sécurité sociale. Elle n'est pas soutenable au plan financier. Elle ne permet pas d'absorber des dépenses exceptionnelles en cas de crise ni de préparer notre système social aux conséquences financières du vieillissement de la population.

Après le premier ensemble de mesures présentés en PLFSS 2025, une seconde étape de remise en ordre des comptes sociaux est donc indispensable pour assurer la pérennité de la sécurité sociale. Elle doit se fonder sur une stratégie pluriannuelle qui permette de concilier les objectifs de la sécurité sociale, notamment de qualité et de sécurité des soins, et ses contraintes de financement. Elle implique un examen détaillé des dépenses et des approches renouvelées pour rechercher de manière systématique des sources d'efficience.