



GOUVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Octobre

2024

**Rapport
à la Commission
des comptes
de la Sécurité
sociale**

Résultats 2023 • Prévisions 2024 et 2025

Les comptes présentés dans ce rapport sont établis à partir des tableaux de centralisation des données comptables transmis par les régimes à la mission comptable permanente.

Rédaction

le secrétaire général de la commission des comptes de la sécurité sociale

Jean-Pierre VIOLA

Pour la direction de la Sécurité sociale

Hyacinthe ANDRÉ	Nathalie GOUGE
Etienne BARRAUD	Tamer HAGAG
Elise BOEKWA	Antoine IMBERTI
Bertrand CHARBONNIER	Léonore LEPILLER
Céline CHAROZÉ	Cléo LHERMET
Juliette CONGY	Alain MACÉ
Valère CORMIER	Harry PARTOUCHE
Eva DE ALMEIDA	Jean-Philippe PERRET
Jaspal DE OLIVEIRA GILL	Claire PLOUHINEC
Valérie DIXON	Eloïse POLLET
Izabel DOS SANTOS	Mélina RAMOS-GORAND
Thierry ECHAUBARD	Anne-Kim RISTORI
Axel EHOUMAN	Stéphane RUNFOLA
Alex EPÉE	Léa RIVOT

Pour la mission comptable permanente

Marie DESPLANQUES, Andry RAKOTOARSON

Pour l'ACOSS

Fabien DESCHAMPS, Patrice GAUTIER, David JACQUIN, Christophe MORNET, Laure NGUYEN, Gaëlle PRIoux

Progiciel de génération du rapport

Laurent GAILLARD

Organisation

Corinne BOURSAULT

Le rapport n'est rendu possible que par la qualité de la collaboration apportée par l'ensemble des régimes de Sécurité sociale et des fonds dont les comptes sont présentés. Il a bénéficié d'importants échanges avec les directions du ministère de la santé et de la prévention et du ministère des comptes publics ainsi qu'avec les services et les agents comptables des caisses nationales de sécurité sociale et du FSV.

Table des matières

Les Comptes de la Sécurité Sociale 2024

SYNTHESE	5
1. LES RECETTES	29
1.1 Vue d'ensemble des recettes.....	30
1.2 Les cotisations.....	34
1.3 La CSG.....	40
1.4 Les autres contributions, impôts et taxes	44
1.5 Les prélèvements sociaux sur les revenus du capital.....	50
1.6 Les dispositifs d'exonération en faveur de l'emploi	52
2. LES DEPENSES	57
2.1 Vue d'ensemble des dépenses	58
2.2 L'ONDAM en 2023, 2024 et 2025.....	62
2.3 La consommation de soins de ville (SDV).....	72
2.4 Les prestations maladie, AT-MP et autonomie hors ONDAM.....	78
2.5 Les prestations de retraite.....	82
2.6 Les prestations familiales.....	88
2.7 La gestion administrative.....	92
2.8 L'action sociale et la prévention.....	96
3. ECLAIRAGES	99
3.1 Impacts du choc d'inflation 2022-2023 sur les comptes des régimes de base et du FSV.....	100
3.2 Retour sur l'évolution de l'ONDAM entre 2019 et 2023.....	108
3.3 Analyse de l'activité hospitalière après la crise sanitaire	114
3.4 Les régimes agricoles de retraite	120
3.5 Les assiettes exemptées de cotisations sociales.....	126
3.6 La sous-déclaration des maladies professionnelles et accidents du travail	132
3.7 Fonctionnement et financement des MDPH.....	138
4. LES COMPTES DES REGIMES DE BASE ET DU FSV.....	145
4.1 Vue d'ensemble des régimes de base.....	146
4.2 Les comptes des régimes de base et du FSV	158
4.3 Les comptes de la CNAM - Maladie	162
4.4 Les comptes de la CNAM AT-MP.....	166
4.5 Les comptes de la CNAV	168
4.6 Les comptes de la CNAF.....	172
4.7 Les comptes de la CNSA.....	176
4.8 Régime agricole des salariés	180
4.9 Régime des exploitants agricoles	182
4.10 Régime des fonctionnaires civils et militaires de l'État (FPE)	184
4.11 Régime spécial des fonctionnaires territoriaux et hospitaliers (CNRACL).....	186
4.12 Régime spécial des agents de la SNCF.....	188
4.13 Régime spécial des industries électriques et gazières (CNIÉG)	190
4.14 Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales	192
4.15 Les autres régimes de la branche vieillesse de base	194
4.16 Les autres comptes maladie	202
4.17 Le risque AT-MP des autres régimes de base	204
4.18 Les comptes du FSV	206

5. ELEMENTS COMPLEMENTAIRES	211
5.1 Vue d'ensemble des transferts.....	212
5.2 La compensation généralisée vieillesse	216
5.3 Les mécanismes d'équilibrage	222
5.4 Le financement des besoins de trésorerie de l'ACOSS	226
5.5 Du résultat comptable à la variation de trésorerie	230
5.6 La CADES.....	232
5.7 Le fonds de réserve pour les retraites	236
6. LES REGIMES COMPLEMENTAIRES OBLIGATOIRES	241
6.1 Vue d'ensemble des régimes complémentaires.....	242
6.2 AGIRC-ARRCO	244
6.3 IRCANTEC	248
6.4 Régimes complémentaire vieillesse et invalidité-décès des indépendants	252
6.5 CNAVPL complémentaire vieillesse et invalidité - décès	256
6.6 Régime de retraite additionnelle de la fonction publique (RAFP).....	262
6.7 Les autres régimes complémentaires	264
7. ANNEXES	267

SYNTHESE

En application de l'article LO. 111-6 du code de la sécurité sociale, le projet de loi de financement de l'année, y compris le rapport mentionné à l'article LO 111-4 et les annexes mentionnées à l'article LO 111-4-1, est déposé sur le bureau de l'Assemblée nationale au plus tard le premier mardi d'octobre.

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 a été déposé le vendredi 11 octobre.

Le présent rapport couvre l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et le fonds de solidarité vieillesse (FSV), ainsi que la caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES).

Il tient compte de la révision du scénario macroéconomique par le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2025. En revanche, les prévisions de recettes, de dépenses et de solde ne prennent pas en compte les mesures du projet de loi de financement.

Une normalisation de l'inflation et des salaires en 2024

En **2020**, la crise sanitaire s'est traduite par une récession inédite depuis l'après-guerre, avec une contraction du PIB en volume de 7,8 %. L'activité a nettement rebondi dès **2021** avec une croissance du PIB en volume de 6,4 %, permettant de rattraper le niveau d'activité d'avant-crise en fin d'année. L'année **2022** a été marquée par le maintien d'une croissance significative du PIB en volume, à 2,5 %, mais aussi par l'aggravation des tensions inflationnistes entraînées par les difficultés d'approvisionnement consécutives à la crise de la Covid-19 et la hausse des prix des produits énergétiques et agricoles suite au déclenchement de la guerre en Ukraine et au durcissement des politiques monétaires qui a résulté de ces tensions. L'année **2023** a connu un ralentissement de la croissance du PIB en volume, à 0,9 %, et la persistance de tensions inflationnistes, qui se sont cependant atténuées en cours d'année.

Pour 2024, les lois financières pour cette même année prévoyaient une croissance de 1,4 % du PIB en volume. Le programme de stabilité 2024-2027 a abaissé à 1,0 % la prévision de croissance du PIB en volume. Les projets de lois financières pour 2025 retiennent une prévision de 1,1 % pour l'année 2024.

Les projets de loi financières pour 2025 retiennent par ailleurs une prévision d'inflation de 2,0 % au sens de l'indice des prix à la consommation hors tabac (IPCHT, contre 2,5 % dans les lois financières pour 2024 et 2,4 % dans le programme de stabilité d'avril 2024). Après deux années de forte inflation (4,8 % en 2023 et 5,3 % en 2022), l'inflation se normaliserait ainsi en 2024.

Après trois années de forte progression, l'année 2024 marque aussi une normalisation de l'évolution de la masse salariale. Ainsi, la masse salariale du secteur privé augmenterait de 2,9 %, après 5,4 % en 2023 et 8,9 % en 2022.

Comme en 2023, la masse salariale soumise à cotisations, primes exceptionnelles de pouvoir d'achat exclues, augmenterait plus fortement, soit 3,2 %, que la masse salariale globale. Son évolution serait soutenue par des créations d'emplois, mais dans une mesure désormais réduite (0,1 point de contribution) par rapport aux trois années précédentes. En revanche, le salaire moyen, qui avait légèrement baissé en termes réels en 2022 et en 2023 (de -0,1 %¹ et de -0,5 % respectivement), augmenterait à nouveau en termes réels (à hauteur de 1,1 %).

Pour 2025, les projets de lois financières prennent en compte une prévision de croissance identique à celle de 2024, soit 1,1 %. L'inflation continuerait à décélérer, se réduisant ainsi de 2,0 % en 2024 à 1,8 % en 2025.

La normalisation de la masse salariale se poursuivrait elle aussi : la masse salariale, y compris primes exceptionnelles, et la masse salariale soumise à cotisations progresseraient dans une mesure identique, soit 2,8 %. Comme en 2024, les créations d'emplois apporteraient une contribution limitée à son évolution (0,1point). Le salaire moyen augmenterait en termes réels (de 0,9 %), mais moins que l'année précédente.

¹ Et de 1,8 % une fois corrigé des effets comptables de l'activité partielle sur la métrique du SMPT.

Tableau 1 • Principales hypothèses macroéconomiques associées au PLFSS pour 2025

	2019	2020	2021	2022	2023	2024 (p)	2025 (p)
Produit intérieur brut (PIB)							
Volume	1,8%	-7,8%	6,4%	2,5%	0,9%	1,1%	1,1%
Valeur	2,7%	-5,5%	7,9%	5,9%	6,5%	3,5%	2,9%
Masse salariale y.c. primes exceptionnelles							
Secteur privé champ URSSAF	3,5%	-5,7%	8,8%	8,9%	5,4%	2,9%	2,8%
Masse salariale soumise à cotisations							
Secteur privé champ URSSAF	3,1%	-5,7%	8,9%	8,7%	5,7%	3,2%	2,8%
<i>Emploi</i>	1,4%	-1,2%	3,1%	3,3%	1,3%	0,1%	0,1%
<i>Salaire moyen</i>	1,6%	-4,6%	5,7%	5,2%	4,3%	3,1%	2,7%
Plafond de la sécurité sociale							
Montant annuel en euros	40 524	41 136	41 136	41 136	43 992	46 368	47 100
Variation en %	2,0%	1,5%	0,0%	0,0%	6,9%	5,4%	1,6%
Hausse des prix et taux de revalorisation							
Prix hors tabac	0,9%	0,2%	1,6%	5,3%	4,8%	2,0%	1,8%
Revalorisation de la BMAF en moyenne annuelle	0,5%	0,3%	0,2%	3,4%	3,6%	3,9%	2,6%
Revalorisation des pensions en moyenne annuelle	0,3%	1,0%	0,4%	3,1%	2,8%	5,3%	2,3%

Source DSS

Note : La prime exceptionnelle de pouvoir d'achat en faveur des salariés gagnant moins de trois fois le SMIC a été instaurée en 2019 et a été remplacée depuis juillet 2022 par la prime de partage de la valeur. Ces primes bénéficient d'une exonération de cotisations sociales sous certaines conditions. De ce fait, elles ne sont pas prises en compte dans la masse salariale soumise à cotisations, ce qui explique les différences d'évolution depuis 2019 avec la masse salariale y compris primes exceptionnelles.

Dans son avis relatif aux projets de lois de finances et de financement de la sécurité sociale pour l'année 2025 (8 octobre 2024), le Haut Conseil des finances publiques a estimé que « les prévisions de croissance (1,1 %), de masse salariale (2,9 % dans les branches marchandes non agricoles) et d'inflation (2,1 %) du Gouvernement pour 2024 sont réalistes ». Néanmoins, « Il considère que la prévision de recettes, de dépenses et donc de solde public pour 2024 est encore affectée d'une incertitude non négligeable, mais est cohérente avec les informations comptables et budgétaires disponibles et avec le scénario macroéconomique ».

En revanche, le HCFP « estime que le scénario macroéconomique pour 2025 est dans l'ensemble fragile ». Ainsi, « La prévision de croissance pour 2025 (1,1 %) apparaît en premier lieu un peu élevée compte tenu de l'orientation restrictive du scénario de finances publiques associé, qui se traduit notamment par un repli de la demande publique et des mesures de hausse des prélèvements obligatoires atteignant un point de PIB ». Par ailleurs, « La prévision de masse salariale pour 2025 (2,8 % dans les branches marchandes non agricoles) est un peu optimiste, du fait à la fois de la prévision d'emploi, en lien avec l'appréciation portée sur le PIB, et de celle du salaire moyen par tête ». Enfin, « la prévision d'inflation (+1,8 %) paraît un peu élevée au regard de l'ampleur du mouvement de désinflation observé depuis le début de cette année ».

Les incertitudes qui entourent la situation économique peuvent affecter significativement les perspectives financières de la sécurité sociale. Le tableau ci-dessous rappelle la sensibilité du solde des branches et régimes de sécurité sociale aux variations de la masse salariale, de dépenses dans le champ de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM), d'inflation du fait des revalorisations légales et de la recette de TVA compte tenu de sa place majeure dans les recettes de la sécurité sociale (assurance maladie).

Tableau 2 • Sensibilité des résultats aux hypothèses de prévision

	CNAM maladie	CNAM AT-MP	CNAV	CNAF	CNSA	Régime général	Autres régimes vieillesse	Tous régimes
Masse salariale du secteur privé : impact d'une hausse de 1 % du taux de croissance	880	140	940	300	170	2 430		2 430
Dépenses maladie : impact d'une hausse de 1 % dans le champ de l'ONDAM	2 150	60			320	2 530		2 530
Inflation : impact (en année pleine) d'une hausse de 1 point du taux d'inflation sur la revalorisation légale des prestations	80	50	1 530	300	20	1 980	1 200	3 180
Consommation : impact d'une hausse de 1 % de la TVA	510					510		510

Source DSS

Un déficit reparti à la hausse en 2024 et plus encore en 2025

Partant d'une situation proche de l'équilibre en **2019** (-1,7 Md€) après une décennie de redressement progressif qui a suivi la crise financière de 2008, le solde des régimes de base et du fonds de solidarité vieillesse (FSV) s'est brutalement détérioré avec la crise sanitaire pour atteindre en **2020** un niveau inédit (-39,7 Md€, soit -1,7 point de PIB). Avec le rebond marqué de l'économie, il s'est établi en **2021** à -24,3 Md€ (-1,0 point de PIB), soit une amélioration de 15,4 Md€ par rapport au déficit historique de 2020. Cette évolution traduisait le redémarrage de l'activité économique, mais aussi des produits de cotisations et de CSG des travailleurs indépendants qui auraient dû être rattachés au plan comptable à 2020 selon la Cour des comptes (pour un montant de 5 Md€). En **2022**, le solde des régimes de base et du FSV s'est élevé à -19,7 Md€ (0,7 point de PIB), soit une amélioration de 4,6 Md€.

En 2023, le déficit des régimes de base et du FSV s'est réduit de près de moitié, à 10,8 Md€ (0,4 point de PIB). Il a en effet bénéficié d'une chute des dépenses exceptionnelles liées à la crise sanitaire de la Covid-19 (1,1 Md€, contre 11,7 Md€ en 2022). Hors dépenses « Covid », le déficit n'a pas diminué, mais au contraire augmenté de 1,7 Md€ : les charges ont augmenté de 5,0 %, contre 4,8 % pour les produits.

L'évolution du déficit entre les deux années 2022 et 2023 a été atténuée par le lissage sur ces mêmes années de l'incidence de l'inflation sur la revalorisation des prestations monétaires de sécurité sociale : la revalorisation qui aurait dû intervenir au 1^{er} janvier 2023 (prestations de retraite) ou au 1^{er} avril 2023 (prestations familiales, pensions d'invalidité) a été partiellement anticipée au 1^{er} juillet 2022 par la loi du 16 août 2022 portant mesures d'urgence pour la protection du pouvoir d'achat. Cette anticipation a conduit à alourdir de 7 Md€ le déficit 2022, dégradation qui serait intervenue sinon à compter de 2023 (sans effet sur le niveau de déficit 2023 qui aurait été identique en l'absence de la revalorisation anticipée).

En 2024, avant mesures nouvelles qui pourraient être prévues dans la partie rectificative du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2025, le déficit des régimes de base et du FSV repartirait à la hausse pour atteindre 18,5 Md€, contre 10,5 Md€ dans la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2024 et 16,6 Md€ dans la prévision de la CCSS de mai dernier. La dégradation du déficit traduit une dynamique beaucoup plus forte des charges que celle des produits, pourtant soutenue.

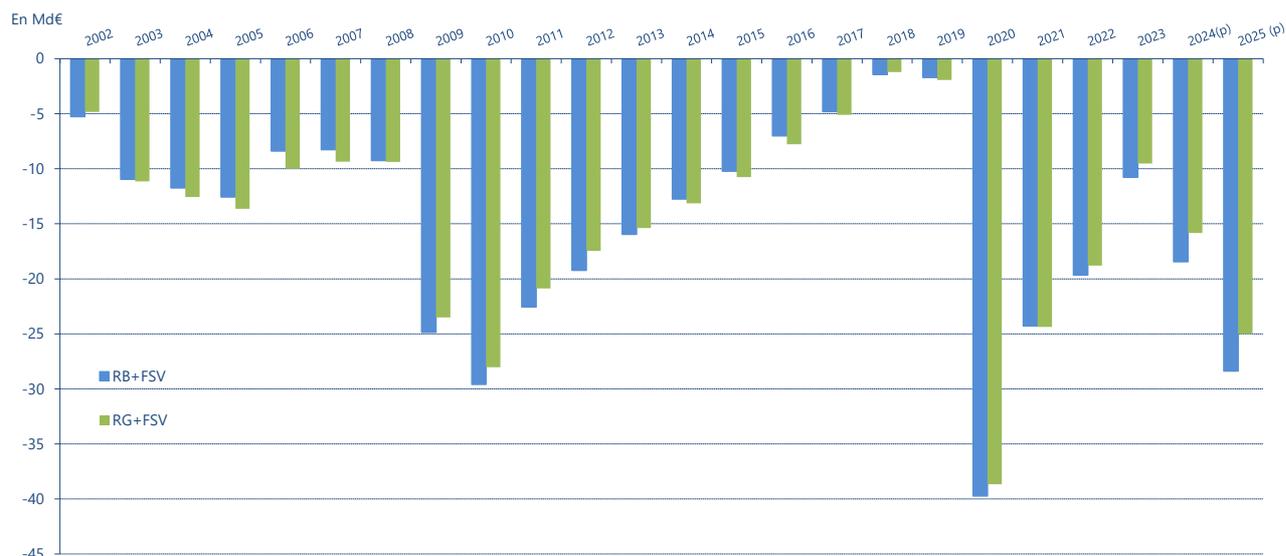
Les charges progresseraient de 5,3 % (soit 3,3 % en termes réels), contre 4,2 % pour les produits (soit 2,2 % en termes réels).

La hausse attendue du déficit en 2024 est d'autant plus à souligner que la progression des produits intègre des mesures nouvelles en recettes plus importantes qu'en 2023 (3,7 Md€ contre 2,8 Md€). Ces mesures sont principalement antérieures à la LFSS pour 2024 : réaffectation de 0,15 point de CSG de la CADES à la CNSA en application de la loi du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie (+2,6 Md€), assujettissement des indemnités de rupture conventionnelle à la contribution sur les avantages de retraite à un taux plus élevé que le forfait social (+0,2 Md€), assujettissement de compléments de rémunération au forfait social (0,2 Md€) et rétrocession des économies permises par la réforme des retraites à la fonction publique de l'Etat (+0,2 Md€). S'agissant des mesures prévues par la LFSS pour 2024, il convient notamment de souligner le gel des montants maximaux de rémunérations (« points de sortie ») en-deçà desquels s'appliquent des taux réduits de cotisations maladie et famille (+0,3 Md€ en 2024).

En 2025, avant intervention de nouvelles mesures en recettes et en dépenses, le déficit des régimes de base et du FSV pourrait atteindre 28,4 Md€. Il représenterait alors 0,9 point de PIB, après 0,6 point en 2024 et 0,4 point en 2023.

La forte dégradation du déficit par rapport à 2024 (+9,9 Md€ de déficit) résulterait d'une progression des charges (+ 3,8 %, soit +2,0 % en termes réels) nettement plus forte que celle, ralentie, des produits (+2,3 %, soit + 0,5 % en termes réels).

Graphique 1 • Évolution des soldes des régimes de base de sécurité sociale et du FSV 2002-2025



Source DSS

En 2023, le déficit a été plus dégradé de 2,1 Md€ que ne prévoyait la LFSS 2024. En 2024, sa dégradation par rapport à la prévision de la LFSS 2024 atteindrait 7,9 Md€ avant mesures nouvelles du PLFSS 2025. En 2025, avant mesures nouvelles, le déficit dépasserait de 13,0 Md€ celui prévu par l'annexe A pluriannuelle de la LFSS 2024.

Cet écart croissant par rapport à la prévision de la LFSS 2024 a deux causes essentielles :

- une cause principale : l'emballlement des moins-values de produits de cotisations et de contributions sociales sur les revenus d'activité des salariés et des travailleurs indépendants et des moins-values de recettes fiscales, tout particulièrement de TVA, qui résulte d'une surestimation dans la LFSS 2024 de la croissance économique, de la masse salariale et de l'élasticité des recettes de TVA. Pour rappel, les lois financières pour 2024 prévoyaient une croissance de 1,4 % en 2024 et de 1,7 % en 2025 ; selon les projets de lois financières pour 2025, la croissance s'établirait à 1,1 % en 2024 et à 1,1 % en 2025. L'élasticité des recettes de TVA serait de 0,3 en 2024 et de 0,8 en 2025, contre une hypothèse unitaire dans les lois financières pour 2024 : en 2024, la croissance économique a été moins tirée par la consommation des ménages et plus par les exportations ;
- une cause secondaire mais produisant des effets importants : un net dépassement de l'ONDAM prévisionnel en 2024 et en 2025 (sous la convention de l'ONDAM tendanciel retenu en CCSS supérieur à l'ONDAM du PLFSS 2025, car hors mesures nouvelles et économies portées par ce même PLFSS). Pour 2024, la LFSS avait fixé le montant de l'ONDAM à 254,9 Md€ contre 256,1 Md€.

Tableau 3 • Décomposition des écarts aux prévisions de la LFSS pour 2024, régimes de base et FSV

	En milliards d'euros		
	2023	2024 (p)	2025 (p)
Prévisions lois de financement LFSS 2024	-8,7	-10,5	-15,4
Sous-total des recettes	-3,0	-7,2	-10,6
Recettes sur revenus d'activité	-2,1	-2,9	-4,3
<i>dont secteur privé</i>	-1,6	-1,9	-3,5
<i>dont secteur public</i>	0,2	0,6	0,4
<i>dont indépendants</i>	-1,1	-1,7	-1,7
<i>dont secteur agricole</i>	0,2	0,3	0,6
Provisionnement des créances	0,7	-0,1	0,1
Recettes fiscales	-1,8	-4,5	-6,7
CSG remplacement	0,2	0,3	0,3
Sous-total des dépenses	-0,1	-1,2	-2,2
Ondam*	-0,2	-1,3	-3,0
Prestations hors Ondam	0,0	-0,3	0,6
Transferts	0,2	0,4	0,3
Autres	1,0	0,5	-0,2
Ensemble des révisions	-2,1	-7,9	-13,0
Soldes actualisés CCSS octobre 2024	-10,8	-18,5	-28,4

* La révision de l'Ondam en 2024 s'explique pour 1,2 Md€ par le dépassement yc covid au sens de l'Ondam économique (yc gel des MER) et pour 0,1 Md€ par le dénouement des provisions

Source DSS

Un déficit porté par les branches maladie et vieillesse du régime général et par la CNRACL

En 2024 et en 2025, comme les années précédentes, le déficit des régimes de base et du FSV sera porté pour l'essentiel par les branches maladie et vieillesse du régime général et par la CNRACL.

La branche AT-MP, qui correspond essentiellement à celle du régime général, est structurellement excédentaire. Après un déficit ponctuel en 2023, le solde de la branche autonomie, à caractère universel, redeviendrait excédentaire en 2024 et en 2025, grâce à l'apport de produits de CSG en provenance de la CADES en 2024. Le solde de la branche famille, elle aussi à caractère universel, tend vers un simple équilibre en 2024 et 2025, après des excédents significatifs au cours des années récentes.

Tableau 4 • Solde des régimes de base et du FSV de 2019 à 2025

	En milliards d'euros						
	2019	2020	2021	2022	2023	2024(p)	2025 (p)
Régimes de base	-0,2	-37,3	-22,7	-21,0	-11,9	-19,3	-29,2
Branche maladie	-1,5	-30,5	-26,1	-21,0	-11,1	-14,7	-18,7
Branche AT-MP	1,1	-0,1	1,3	1,7	1,4	0,7	0,5
Branche vieillesse	-1,3	-4,9	-1,1	-3,9	-2,6	-6,5	-11,1
Branche famille	1,5	-1,8	2,9	1,9	1,0	0,3	-0,1
Branche autonomie			0,3	0,2	-0,6	0,9	0,2
FSV	-1,6	-2,5	-1,5	1,3	1,1	0,8	0,8
RB+FSV	-1,7	-39,7	-24,3	-19,7	-10,8	-18,5	-28,4
RBV+FSV	-2,8	-7,3	-2,6	-2,5	-1,4	-5,7	-10,3

Source DSS

Le déficit se concentre sur la branche maladie du régime général, qui intègre financièrement les branches maladie des autres régimes de sécurité sociale et la branche vieillesse du régime général, dont l'analyse doit également prendre en compte le FSV (l'essentiel des transferts financiers de ce fonds, calculés selon certaines conventions, va au régime général).

Tableau 5 • Solde des branches du régime général et du FSV de 2019 à 2025

En milliards d'euros

	2019	2020	2021	2022	2023	2024(p)	2025 (p)
Maladie	-1,5	-30,4	-26,1	-21,0	-11,1	-14,7	-18,7
Accidents du travail	1,0	-0,2	1,2	1,6	1,4	0,7	0,5
Retraite	-1,4	-3,7	-1,1	-2,9	-1,3	-3,9	-7,7
Famille	1,5	-1,8	2,9	1,9	1,0	0,3	-0,1
Autonomie			0,3	0,2	-0,6	0,9	0,2
Régime général	-0,4	-36,2	-22,8	-20,1	-10,7	-16,7	-25,8
FSV	-1,6	-2,5	-1,5	1,3	1,1	0,8	0,8
Vieillesse y compris FSV	-3,0	-6,2	-2,6	-1,6	-0,2	-3,1	-6,9
Régime général + FSV	-1,9	-38,7	-24,4	-18,8	-9,5	-15,8	-25,0

Source DSS

Le déficit de la branche maladie pour les années 2023 et suivantes et celui de la branche autonomie pour l'année 2023 et les années suivantes, hors apport de recettes de CSG, est à rapprocher des financements accordés au titre du Ségur de la santé. En 2023, leur montant s'élève à 13,2 Md€ de dépenses relevant de l'ONDAM, dont 11,7 Md€ portent sur des dépenses de rémunération des personnels des établissements de santé et médico-sociaux. Pour l'essentiel, ces dépenses pérennes n'ont pas été couvertes par l'affectation de ressources supplémentaires.

S'agissant des branches du régime général, il est à noter qu'elles apportent des contributions d'équilibre à l'insuffisance de financement de la compensation de la réduction générale de cotisations d'Agirc-Arrco et de l'Unédic par des recettes de TVA :

- la contribution des branches au financement de la sous-compensation à l'Unédic de la réduction générale dégressive avoisinerait 0,5 Md€ (2024) à 0,6 Md€ (2025 comme en 2023) ;
- la contribution de la branche vieillesse au financement de la sous-compensation à l'Agirc-Arrco oscillerait aux alentours de 0,8 Md€ (2024) à 0,9 Md€ (2025 comme en 2023).

Le déficit des régimes de base se concentre aussi sur la caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL), qui gère le régime de retraite des agents titulaires (fonctionnaires) des collectivités territoriales et de leurs groupements et des établissements publics de santé. En dehors de la CNRACL, les autres régimes de base, essentiellement de retraite, sont en excédent ou à l'équilibre.

Tableau 6 • Solde des principaux régimes de base autres que le régime général de 2019 à 2025

En milliards d'euros

	2019	2020	2021	2022	2023	2024 (p)	2025 (p)
Exploitants agricoles	0,2	0,0	0,6	0,1	0,1	0,1	0,3
CNRACL/FATIACL	0,0	0,1	-1,2	-1,8	-2,5	-3,4	-4,8
CNAVPL	0,4	0,1	0,1	0,5	0,4	0,2	0,2
CNIEG	0,1	0,1	0,2	0,1	0,2	0,2	0,6
CNBF	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1
Autres régimes	-0,5	-1,4	0,4	0,2	0,4	0,2	0,1
Régimes de base autres que le RG	0,2	-1,1	0,1	-0,9	-1,3	-2,6	-3,4

Source DSS

En 2025, le déficit de la CNRACL atteindrait 4,8 Md€ avant mesures du PLFSS, après 3,4 Md€ prévus pour 2024 et 2,5 Md€ constatés pour 2023. Ce déficit, qui ne cesse de croître depuis son apparition en 2018, a un caractère structurel. Il est lié à l'augmentation du nombre de départs en retraite, tandis que celui des nouveaux affiliés stagne ou diminue.

Le déficit de la CNRACL augmente en 2024 malgré le relèvement d'un point (à 31,65 %) du taux de cotisation employeur au 1^{er} janvier. De fait, cette hausse ponctuelle est très insuffisante pour enrayer la hausse du déficit. De plus, elle ne procure pas de recette supplémentaire à la sécurité sociale en 2024 pour ce qui concerne les assurés de la fonction publique hospitalière. En effet, elle est compensée par une baisse d'un point du taux de cotisation de ces employeurs à l'assurance maladie. L'incidence pour la CNAM est atténuée par un transfert de l'Etat visant à compenser les moindres cotisations des employeurs territoriaux. Dans ces conditions, l'équivalent de 0,3 Md€ de déficit de la CNRACL est transféré à l'assurance maladie en 2024.

La prévision de déficit de la CNRACL pour 2025 ici indiquée ne prend pas en compte l'annonce d'une nouvelle hausse des cotisations en 2025 dans le PLFSS déposé le 11 octobre. Cette augmentation procurerait 2,3 Md€ de produits supplémentaires de cotisations à la CNRACL.

Selon un récent rapport des inspections ministérielles (IGAS, IGF et IGA), le déficit de la CNRACL pourrait dépasser 11 Md€ en 2030. Le montant cumulé de ses déficits, financés depuis 2020 par l'ACOSS par la voie d'emprunts à court terme (moins de 12 mois) excéderait quant à lui 60 Md€. En dehors de toute autre mesure, le taux de cotisation permettant d'assurer l'équilibre du régime est 41,85 % pour 2025 (+10,2 points par rapport à 2024) et de 50,34 % pour 2030 (+18,69 points).

Une augmentation des recettes encore significative en 2024, mais faible en 2025

En 2024, les produits des régimes de base et du FSV progresseraient de 4,2 %, après 4,8 % en 2023. Leur progression serait moins marquée en termes nominaux, mais plus forte en termes réels, après déduction de l'inflation (+2,2 % contre une stagnation en 2023). Hors mesures nouvelles, les produits augmenteraient encore de 3,6 % (soit 1,6 % en termes réels, soit plus que la croissance économique prévue par les projets de loi financières pour 2025).

Les produits de cotisations ralentiraient dans une mesure limitée (+4,0 % après +4,3 % en 2023, dont +4,6 % après +5,3 % pour les employeurs de salariés du secteur privé). Si la masse salariale des employeurs du secteur privé décélère, l'évolution des produits de cotisations est soutenue par une moindre progression des allègements généraux de cotisations¹ que la masse salariale assujettie à cotisations, en raison d'une progression du salaire moyen plus élevée que celle du SMIC (+3,1 % contre +1,8 % pour le SMIC, hors revalorisation anticipée annoncée au 1^{er} novembre, postérieurement à la clôture de la prévision). En outre, sont entrées en vigueur en 2024 des mesures de gel des montants maximaux de rémunération (« points de sortie ») en-deçà desquels s'appliquent des taux réduits de cotisation maladie et famille (jusqu'à 2,5 et 3,5 SMIC respectivement).

Hors réaffectation de 0,15 point de la CADES à la CNSA, la hausse des produits de CSG (+5,8 %) se réduirait à 3,7 %, après 4,6 % en 2023. La progression des produits serait principalement tirée par la CSG sur les revenus de remplacement (+5,3 % après +4,7 %), impactée par l'indexation des retraites sur l'inflation constatée. En revanche, la CSG sur les revenus d'activité ralentirait (+3,1 % après +4,5 %) sous l'effet de la décélération de la masse salariale. La CSG sur les revenus du capital décélérerait à nouveau (+3,7 % après +4,8 %) : la CSG sur les revenus du patrimoine reculerait à nouveau (-0,8 % après -0,5 %), tandis que la CSG sur les produits de placement continuerait à être dynamique (+7,1 % après +9,1 %).

Les contributions sociales diverses resteraient très dynamiques (+7,9 % après +8,3 % en 2023), sous l'effet de l'assujettissement des indemnités de rupture conventionnelle à un prélèvement social plus élevé et de l'incidence de l'indexation des prestations de retraite sur l'inflation sur le produit de la contribution additionnelle de solidarité sur l'autonomie (CASA).

Les impôts et taxes n'enregistreraient en revanche qu'une légère progression (+2,9 % après +3,8 % en 2023), en raison de l'atonie des produits de TVA, qui progressent moins que l'inflation (+2,0 % après +4,3 % en 2023), et d'une diminution des produits de taxes sur les tabacs (-3,1 % après -1,1 % en 2023 et -6,6 % en 2022), et malgré la dynamique d'autres recettes (taxe de solidarité additionnelle ou TSA, sous l'effet des augmentations de cotisations des organismes complémentaires et contribution sociale de solidarité des sociétés ou C3S, assise sur le chiffre d'affaires de l'année précédente, tiré par l'inflation).

En 2025, les produits des régimes de base et du FSV ne progresseraient que de 2,3 % ou de 2,2 % hors mesures nouvelles décidées avant le PLFSS pour 2025 (0,9 Md€, au titre essentiellement du gel des rémunérations « point de sortie » en-deçà desquels s'appliquent des taux réduits de cotisations maladie et famille).

Les cotisations sociales (+2,5 %), la CSG (+2,5 %) et les autres contributions sociales (+3,0 %) ralentiraient par rapport à 2024. Les cotisations des employeurs du secteur privé évolueraient à un rythme voisin (+2,9 %) de celui de la masse salariale, l'évolution des allègements généraux de cotisations contribuant à la marge à leur progression. La CSG sur les revenus d'activité suivrait de même la décélération de la masse salariale du secteur privé (+2,3 %) ; celle sur les revenus du capital progresserait à un rythme proche de celui de l'année précédente (+3,6 %, avec une évolution positive pour ses deux composantes) ; compte tenu de la normalisation de l'inflation sur laquelle sont indexées les prestations de retraite, la CSG sur les revenus de remplacement (+2,4 %) n'aurait plus d'effet moteur sur l'évolution globale du produit de la CSG.

¹ En 2024, les allègements généraux de cotisations (réduction générale de cotisations jusqu'à 1,6 SMIC et taux réduits de cotisations maladie jusqu'à 2,5 SMIC et de cotisations famille jusqu'à 3,5 SMIC) s'élèveraient à 78,7 Md€, dont 65,9 Md€ pour les régimes de de base de sécurité sociale.

La forte augmentation prévisionnelle des produits d'impôts et de taxes (+7,0 %) traduit un effet de périmètre qui a pour contrepartie une chute des transferts versés à la sécurité sociale. En application de la réforme des retraites de 2023, seront affectées à la CNAV des recettes fiscales (5,2 Md€ pour 2025) afin d'assurer, en lieu et place de l'Etat, l'équilibrage des régimes spéciaux de retraite désormais fermés et dépourvus de réserves financières (SNCF, RATP, Mines et ex-SEITA). Outre cette recette, dont la nature précise reste à arrêter, les dépenses supplémentaires à la charge de la CNAV (estimées à 5,4 Md€ pour 2025) doivent être équilibrées par les cotisations des salariés nouvellement embauchés par les entreprises des secteurs concernés, qui seront affiliés au régime général. Cette opération n'aurait pas d'impact sur le solde de la CNAV en 2025.

Après neutralisation de cet effet, les impôts et taxes connaîtraient une progression limitée (+1,6 %). Les recettes de TVA progresseraient dans une mesure simplement comparable à l'inflation (+1,9 %), dont sans augmentation en volume. Les taxes sur les tabacs continueraient à se réduire (-0,8 %). La taxe sur les salaires, à la charge d'entreprises et d'organismes non ou partiellement assujettis à la TVA, ralentirait par rapport aux années précédentes (+2,0 %, après +3,7 % en 2024 et +4,2 % en 2023).

Tableau 7 • Recettes des régimes de base et du FSV 2021-2025

	2021	%	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Cotisations sociales	263 667	8,4	278 971	5,8	291 091	4,3	302 792	4,0	310 325	2,5
Cotisations d'équilibre de l'employeur	42 323	0,5	44 560	5,3	46 338	4,0	49 665	7,2	51 044	2,8
Cotisations prises en charge par l'État	8 102	17,4	6 898	-14,9	6 861	-0,5	6 749	-1,6	6 963	3,2
Contributions, impôts et taxes	207 357	10,6	218 826	5,5	227 984	4,2	238 076	4,4	248 439	4,4
CSG	107 076	10,1	115 508	7,9	120 745	4,5	127 775	5,8	130 966	2,5
Contributions sociales diverses	10 656	24,9	11 236	5,4	12 171	8,3	13 128	7,9	13 521	3,0
Impôts et taxes	89 625	9,6	92 081	2,7	95 067	3,2	97 174	2,2	103 952	7,0
Charges liées au non recouvrement	- 433	++	- 1 242	++	- 1 067	-14,1	- 2 083	++	- 1 873	++
Transferts nets	11 272	-29,8	11 441	1,5	12 754	11,5	12 249	-4,0	6 411	-47,7
Autres produits nets	10 720	21,3	12 994	21,2	15 995	23,1	17 476	9,3	18 017	3,1
Total des produits nets des régimes de base et du FSV	543 007	9,2%	572 447	5,4%	599 956	4,8%	624 925	4,2%	639 325	2,3%

Source DSS

Une accélération des dépenses sous l'effet de l'indexation des prestations et de la progression des dépenses maladie en volume

En 2024, les charges des régimes de base et du FSV progresseraient de 5,3 %, contre 3,1 % en 2023 (5,0 % hors dépenses exceptionnelles « Covid »). En termes réels, leur accélération est encore plus forte (+3,3 %, contre -1,7 % en 2023 ou -0,2 % hors dépenses exceptionnelles « Covid »).

L'accélération des charges, composées à 94 % de prestations sociales en 2023, a deux causes principales : les effets de l'indexation des prestations monétaires et la dynamique des dépenses d'assurance maladie, notamment celles relevant de l'ONDAM.

L'indexation des prestations : un effet maximal en 2024

Comme vu *supra*, les recettes des régimes de sécurité sociale et du FSV sont affectées par une décélération globale des assiettes qui les financent, au premier chef l'assiette salariale, sous l'effet de la normalisation des prix et des salaires.

En revanche, les régimes de sécurité sociale supportent une année entière d'indexation des prestations monétaires de la sécurité sociale sur l'inflation constatée encore élevée de l'année 2023 (+5,3 % en moyenne annuelle glissante à fin octobre 2023 pour la revalorisation au 1^{er} janvier 2024 des retraites ; et +4,6 % en moyenne annuelle glissante à fin janvier 2024 pour celle au 1^{er} avril 2024 des autres prestations, soit +3,9 % en moyenne annuelle).

L'effet d'une année entière d'indexation en 2024 est d'autant plus marqué que les comptes de 2023 n'avaient supporté qu'un peu plus de la moitié du coût de l'indexation des prestations (+2,8 % en moyenne annuelle pour les retraites, qui se décomposent en un effet report de deux points de la revalorisation de 4 % au 1^{er} juillet 2022 et une revalorisation de 0,8 % au 1^{er} janvier et +3,7 % en moyenne annuelle pour les autres prestations, dont deux points d'effet report et 1,7 point en moyenne annuelle au titre de la revalorisation de 5,6 % au 1^{er} avril 2023 par rapport aux montants des prestations à date d'avril 2022).

L'indexation représenterait l'essentiel de la hausse des charges de prestations légales des régimes de base de retraite (5,3 points de contribution sur 6,8 % d'augmentation), une part prépondérante de celle des pensions d'invalidité (3,9 points sur 6,1 % d'augmentation pour le régime général) et une part plus élevée que celle des charges de prestations légales de la branche famille (3,7 points sur 3,5 % d'augmentation), affectées d'un effet volume négatif lié à un nouveau recul du nombre de naissances.

L'accélération des dépenses relevant de l'ONDAM : un dépassement significatif de l'objectif en 2024

En 2024, les dépenses de prestations maladie, AT-MP et autonomie enregistreraient une croissance soutenue (respectivement +4,1 %, +4,6 % et +4,8 %). En termes nominaux, cette croissance serait moindre qu'en 2023 (+7,3 % hors dépenses exceptionnelles « Covid » pour la maladie, +5,1 % pour les AT-MP et + 6,3 % pour l'autonomie). En termes réels, elle accélérerait au contraire (+2,1 % pour la maladie contre +1,5 %, +2,6 % pour les AT-MP contre +0,3 % et +2,8 % pour l'autonomie contre +1,5 %).

La plupart des prestations des trois branches précitées¹ sont intégrées à l'ONDAM, qui comprend aussi certaines dépenses de transferts². En 2024, les dépenses relevant de l'ONDAM, hors dépenses « Covid » et nettes de recettes atténuatives, progresseraient de 3,6 %, contre 4,9 % en 2023, soit une hausse de 1,6 % en termes réels, contre 0,1 % en 2023.

Les mesures de revalorisation des salaires dans les établissements de santé et médico-sociaux, la hausse des tarifs des consultations des médecins généralistes et spécialistes, instaurée par le règlement arbitral entré en application à l'automne 2023, jouent en année pleine. En outre, les indemnités journalières sont portées par un effet prix encore important, en raison des effets retardés des hausses du SMIC et des salaires de 2023.

Par ailleurs, la plupart des postes de dépenses de soins de ville font apparaître des progressions en volume plus fortes que les hypothèses prises en compte dans la construction de l'ONDAM en LFSS 2024. Cette dynamique en volume est le principal facteur explicatif du dépassement de l'ONDAM anticipé à hauteur de 1,2 Md€ en 2024, dont 0,8 Md€ au titre des soins de ville et hors crise « Covid ». Elle est notamment portée par les indemnités journalières, les dispositifs médicaux et les honoraires de médecins spécialistes.

En 2025, les dépenses des régimes de base et du FSV progresseraient à un rythme moins rapide qu'en 2024, soit 3,8 % (ou +2,0 % en termes réels). Bien que dans une moindre mesure qu'en 2024, la progression des dépenses continuerait ainsi à dépasser la croissance économique, autrement dit la capacité de l'économie française à financer la sécurité sociale à taux constant de prélèvements publics.

L'indexation des prestations : un effet toujours important en 2025

À législation constante, l'augmentation des dépenses de prestations de retraite (+3,6 %) résulterait à hauteur de près des deux-tiers de la revalorisation légale au 1^{er} janvier. Compte tenu de la normalisation de l'inflation, ces prestations seraient revalorisées à hauteur de 2,3 % en moyenne annuelle avant mesures du PLFSS, après 5,3 % en 2024. Dans le champ des régimes alignés (CNAV y compris travailleurs indépendants et MSA), le recul progressif de l'âge d'ouverture des droits et la hausse de la durée d'assurance requise en application de la réforme des retraites de 2023 conduiraient à réaliser une économie nette de 0,7 Md€ dans le champ de la LURA³ (y compris après prise en compte de la revalorisation du minimum contributif), et 1 Md€ pour l'ensemble des régimes de base, après un coût net en 2023 et 2024 (0,4 Md€ pour l'ensemble des régimes de base les deux années).

À législation constante, la hausse des charges de prestations légales de la branche famille (+2,5 %) découlerait intégralement de la revalorisation légale des prestations ; les effets de la baisse de la natalité, malgré une légère reprise des naissances, induiraient à nouveau un effet volume négatif, compensé par un effet mesures nouvelles positif.

¹ À l'exception principalement des pensions d'invalidité, des rentes AT-MP et des indemnités journalières de maternité.

² Fonds d'intervention régional et soutien national à l'investissement notamment.

³ Liquidation unique des régimes alignés (régime général et régime agricole des salariés).

Une forte progression tendancielle de l'ONDAM

Avant mesures nouvelles et économies du PLFSS pour 2025, les dépenses relevant de l'ONDAM augmenteraient de 3,7 % à périmètre constant. À une progression spontanée des dépenses un peu inférieure à 3 % (soit 7,5 Md€ de dépenses supplémentaires), s'ajoutent les incidences de mesures acquises d'économies (0,3 Md€ au titre de l'effet en année pleine du doublement des participations forfaitaires et des franchises¹) et de dépenses (2,3 Md€, dont 1,5 Md€ au titre des revalorisations conventionnelles prévues par la nouvelle convention médicale et d'autres textes²).

Tableau 8 • Charges nettes des régimes de base et du FSV 2021-2025

En millions d'euros

	2021	2022	%	2023	%	Structure 2023	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Prestations sociales nettes	533 391	556 419	4,3	576 428	3,6	94%	607 931	5,5	630 464	3,7
Prestations légales	526 881	549 208	4,2	569 172	3,6	93%	600 094	5,4	621 914	3,6
Prestations extralégales	6 510	7 211	10,8	7 256	0,6	1%	7 837	8,0	8 549	9,1
Transferts versés nets	20 235	21 092	4,2	19 546	-7,3	3%	20 206	3,4	20 854	3,2
Transferts vers les régimes de base	770	1 205	++	2 180	++	0%	2 134	-2,1	2 274	6,5
Transferts vers les fonds	12 802	12 313	-3,8	9 238	-25,0	2%	9 586	3,8	9 718	1,4
Transferts vers les départements	3 514	4 374	24,5	4 887	11,7	1%	5 451	11,5	5 796	6,3
Autres transferts	3 148	3 199	1,6	3 240	1,3	1%	3 035	-6,3	3 067	1,0
Charges de gestion courante	13 271	13 745	3,6	13 751	0,0	2%	14 074	2,4	14 444	2,6
Charges financières	144	602	++	918	52,4	0%	1 086	18,4	1 875	72,6
Autres charges	244	251	3,1	87	-65,2	0%	82	-6,6	83	2,1
Ensemble des charges nettes des ROBSS et du FSV	567 285	592 109	4,4	610 729	3,1	100%	643 379	5,3	667 720	3,8

Source DSS

Les prévisions relatives aux branches et au fonds de solidarité vieillesse (FSV)

La branche maladie : un creusement continu du déficit

En 2023, le déficit de la branche maladie s'est établi à 11,1 Md€, soit une amélioration de près de 10 Md€ par rapport à 2022, qui reflète la faible progression des charges (+0,7 %) au regard de celle des produits (+5,2 %). Comme il a été indiqué, cette réduction du déficit est entièrement imputable à la chute des dépenses exceptionnelles « Covid » (1,1 Md€ en 2023, contre 11,7 Md€ en 2022). Quand on neutralise l'évolution des dépenses « Covid », le déficit de la branche maladie a augmenté de 0,7 Md€ en raison de charges plus dynamiques (+5,4 % pour l'ensemble des charges et, spécifiquement, pour celles de prestations et de transferts relevant de l'ONDAM) que les produits.

En 2024, le déficit de la branche se creuserait à 14,7 M€. Les charges progresseraient de 4,0 %, tandis que les produits n'évolueraient que de 2,6 %.

La croissance des cotisations sociales serait très proche de celle de 2023 (+3,7 %) et plus forte que celle de l'assiette salariale attendue du secteur privé (+3,2 %). Cet écart traduit une progression moins rapide des allègements généraux sur les cotisations, en raison d'une croissance des salaires devenue plus rapide que celle du SMIC et du gel du « point de sortie » des allègements généraux de cotisations. En revanche, les cotisations du secteur public ralentiraient nettement (+0,7 % après 5,2 %) en raison d'une baisse ponctuelle en 2024 du taux de cotisation maladie des employeurs publics territoriaux et hospitaliers, décidée afin de compenser à ces derniers une hausse pérenne du taux de cotisation vieillesse à la CNRACL ; un transfert de l'État compense à la branche maladie la baisse d'un point du taux de cotisation maladie pour les employeurs territoriaux en 2024. Par ailleurs, l'augmentation des produits de CSG serait plus particulièrement tirée par la CSG sur les revenus de remplacement, sous l'effet d'une forte revalorisation des pensions de retraite au 1^{er} janvier 2024 (+5,3 %). Les impôts et taxes enregistreraient une progression limitée (+1,5 %) : les produits de TVA ne

¹ Ce doublement est entré en vigueur le 15 mars pour les franchises et le 1^{er} mai pour les participations forfaitaires.

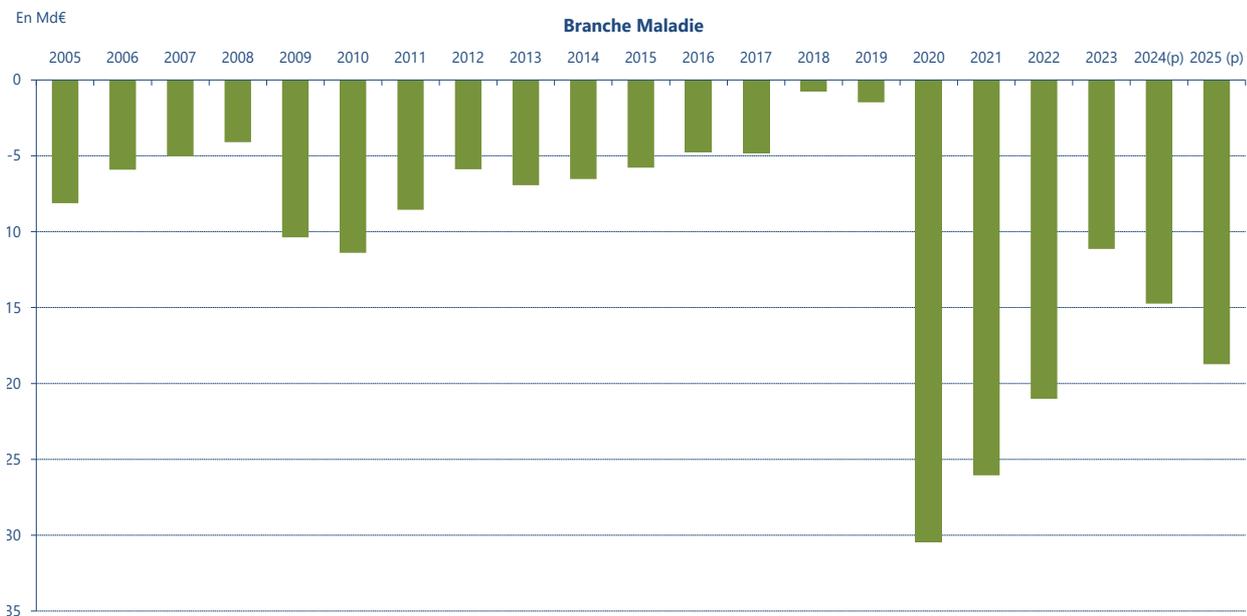
² Convention médicale signée le 4 juin 2024, portant notamment le tarif de la consultation des médecins généralistes de 26,5 € à 30 € et financement de la montée en charge de mesures conventionnelles déjà conclues, comme la convention nationale des chirurgiens-dentistes signée le 21 juillet 2023, l'avenant n° 7 à la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes ou l'avenant n°11 à la convention des transporteurs sanitaires.

progresseraient pas plus que l'inflation (+2,0 %), les taxes sur le tabac baisseraient de nouveau (-3,1 %) et la fraction de taxe sur les salaires affectée à la CNAM est partiellement réaffectée à la CNAV.

Compte tenu de leur poids dans l'ensemble des charges, l'augmentation des prestations relevant de l'ONDAM (+4,0 %, pour une progression globale de l'ONDAM de 3,3 %) expliquerait presque entièrement la hausse attendue des charges en 2024. Les mesures salariales de l'été 2023 dans les établissements de santé et la hausse des tarifs des consultations des médecins généralistes et spécialistes, instaurés par le règlement arbitral entré en vigueur en novembre 2023, jouent en année pleine, tandis que la signature en juin 2024 de la nouvelle convention médicale n'aura d'effet que sur les dépenses du mois de décembre 2024. La forte progression des indemnités journalières, portée par un effet prix important (+3,4 %) en raison d'effets retardés des hausses du SMIC sur les salaires en 2023, compléterait cette dynamique haussière. La dynamique des dépenses de l'ONDAM s'explique aussi par la hausse des volumes de soins de ville et d'indemnités journalières. Les prestations hors ONDAM connaîtraient une progression encore plus soutenue (+5,3 %), tirée par des prestations d'invalidité plus revalorisées qu'en 2023 (+3,9 % en moyenne annuelle après +3,7 %).

En 2025, le déficit de la branche se creuserait à 18,7 Md€ avant mesures du PLFSS 2025. Les charges progresseraient de 3,9 %, contre 2,5 % pour les produits. Les prestations relevant de l'ONDAM seraient de nouveau très dynamiques (+3,8 %). Les prestations hors ONDAM seraient elles aussi orientées à la hausse (+4,7 %), sous l'effet notamment des pensions d'invalidité (indexées sur l'inflation constatée). L'augmentation des cotisations, semblable à celle de 2023 (+3,9 %), serait plus soutenue que celle de l'assiette salariale du secteur privé, en raison d'une augmentation moins dynamique des allègements généraux de cotisations, sous l'effet notamment du gel de leur point de sortie (salaire maximal en-deçà duquel s'applique le taux réduit de cotisations maladie jusqu'à 2,5 SMIC). En outre, les cotisations du secteur public enregistreraient un rebond, sous l'hypothèse du retour du taux de cotisation maladie à son niveau de 2023 après la baisse ponctuelle accordée en 2024 aux employeurs territoriaux et hospitaliers en contrepartie du relèvement du taux de cotisation de la CNRACL. En revanche, les recettes de TVA augmenteraient à peine plus que l'inflation prévisionnelle (+1,9 %) et celles sur le tabac continueraient de diminuer (-0,8 %). Les autres recettes, relatives notamment aux remises conventionnelles et à la clause de sauvegarde à la charge des entreprises pharmaceutiques, connaîtraient une progression limitée (+3,5 %) par comparaison avec la dynamique des années précédentes.

Graphique 4 • Évolution du solde de la branche maladie tous régimes de base (2005-2025)



Source DSS

Tableau 9 • Charges et produits de la branche maladie tous régimes (2021-2025)

En millions d'euros

	2022	%	2023	%	2024(p)	%	2025(p)	%
Charges nettes	242 178	2,9	243 898	0,7	253 642	4,0	263 525	3,9
Prestations sociales	221 605	3,6	225 996	2,0	235 193	4,1	244 216	3,8
Prestations entrant dans le champ de l'ONDAM	207 172	3,4	211 090	1,9	219 489	4,0	227 773	3,8
Prestations hors ONDAM	14 432	5,9	14 906	3,3	15 704	5,3	16 443	4,7
Transferts	13 267	-7,6	10 439	-21,3	10 791	3,4	10 995	1,9
Transferts vers les régimes de base	1 669	-21,9	1 727	3,5	1 865	8,0	1 929	3,4
Fonds ONDAM	10 832	0,5	7 574	-30,1	7 710	1,8	7 756	0,6
Transfert pour investissements des hôpitaux sur crédits versés par la CADES	737	-47,0	1 053	42,8	1 159	10,2	1 254	8,1
Autres transferts (dont CMU, Soins urgents)	30	-37,9	86	++	56	-34,3	56	0,0
Charges de gestion courante	7 166	2,1	7 149	-0,2	7 283	1,9	7 405	1,7
Autres charges nettes	141	++	313	++	375	19,9	910	++
Produits nets	221 169	5,6	232 753	5,2	238 909	2,6	244 797	2,5
Cotisations, impôts et taxes nets	207 125	4,9	212 569	2,6	217 897	2,5	223 699	2,7
Cotisations sociales brutes	81 676	5,8	84 381	3,3	87 514	3,7	90 901	3,9
Cotisations prises en charge par l'Etat	2 320	-22,9	2 059	-11,3	2 009	-2,4	2 048	2,0
CSG brute	51 916	7,7	54 028	4,1	55 815	3,3	57 093	2,3
Impôts, taxes et autres contributions sociales brutes	71 179	3,2	72 043	1,2	73 102	1,5	74 118	1,4
Majorations et pénalités	-10	--	131	--	152	16,1	166	9,4
Charges nettes liées au non recouvrement	44	-48,8	-72	--	-695	++	-627	-9,8
Transferts nets	3 500	10,6	6 930	++	6 180	-10,8	5 754	-6,9
Transferts des régimes de base	1 872	10,5	4 075	++	3 991	-2,1	4 069	2,0
Contribution PNRR	809		1 719	++	605	--	348	-42,6
Transfert pour investissements des hôpitaux sur crédits versés par la CADES	737	-47,0	1 053	42,8	1 159	10,2	1 254	8,1
Autres transferts	83	4,9	83	0,1	425	++	83	--
Autres produits nets	10 544	21,8	13 254	25,7	14 831	11,9	15 344	3,5
Résultat net	-21 009		-11 144		-14 733		-18 728	

Source : DSS

La branche accidents du travail – maladies professionnelles (AT-MP) : un excédent structurel en réduction

En 2023, l'excédent structurel de la branche AT-MP s'est légèrement rétracté, à 1,4 Md€, en raison de l'accélération des charges (+6,6 %), tirées principalement par les dépenses du champ de l'ONDAM, tandis que les produits, principalement composés de cotisations à la charge des employeurs, ont moins augmenté (+3,8 % et +4,4 % respectivement).

En 2024, l'excédent de la branche AT-MP se réduirait de moitié, à 0,7 Md€, sous l'effet d'une mesure de périmètre : la réaffectation de produits de cotisations à la branche vieillesse (CNAV).

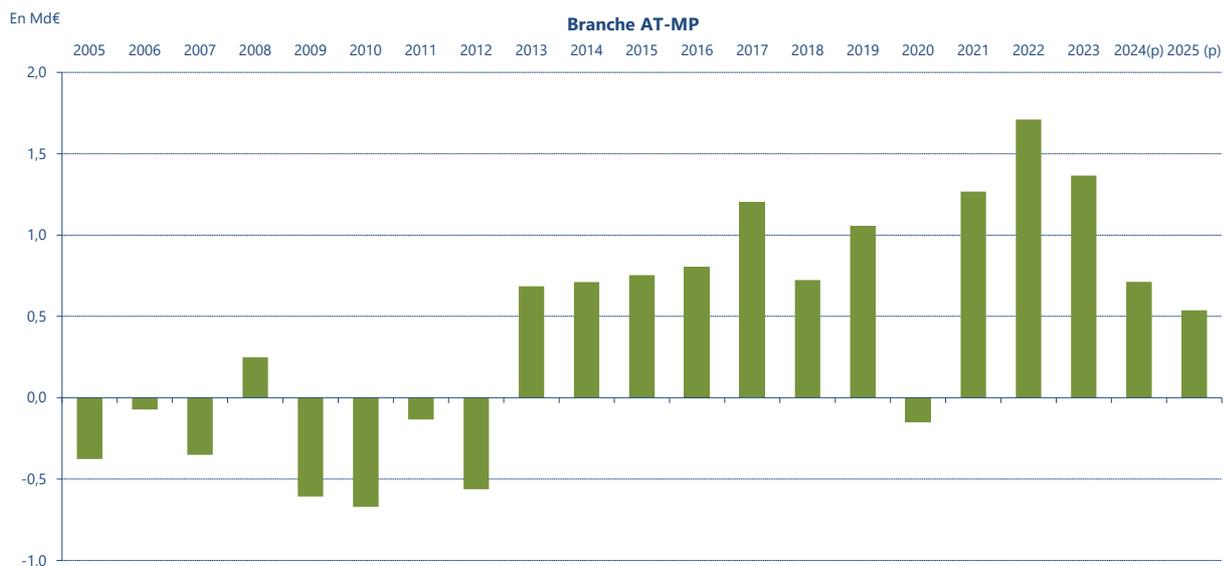
Les produits diminueraient au total de 0,5 % en raison d'une baisse de 1,0 % des cotisations, malgré une masse salariale du secteur privé attendue en hausse de 3,2 %. En effet, la LFRSS pour 2023 a prévu une baisse du taux de cotisations de 0,12 point afin de neutraliser le coût pour les employeurs de la hausse symétrique du taux de cotisations vieillesse, pour un montant de 0,8 Md€.

Les charges augmenteraient à un rythme moindre qu'en 2023, quoique toujours soutenu (+3,7 % après +6,6 %). Leur progression serait principalement tirée par les prestations relevant de l'ONDAM, notamment les indemnités journalières, toujours dynamiques, et les rentes pour incapacité permanente, indexées sur l'inflation constatée.

En 2025, l'excédent de la branche AT-MP se réduirait à 0,5 Md€, avant mesures du PLFSS pour 2025, sous l'effet d'une augmentation des charges (+3,9 %) sensiblement plus élevée que celle des produits (+2,6 %).

Pour les deux années 2024 et 2025, les prévisions de solde de la branche AT-MP prennent en compte pour hypothèse une reconduction du montant du transfert à la branche maladie au titre de la sous-déclaration des accidents du travail et maladies professionnelles (1,2 Md€).

Graphique 5 • Solde de la branche AT-MP tous régimes (2005-2025)



Source DSS

Tableau 10 • Charges et produits de la branche AT-MP tous régimes (2021-2025)

En millions d'euros

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Charges nettes	14 456	4,2	15 408	6,6	15 974	3,7	16 591	3,9
Prestations sociales nettes	11 592	3,9	12 188	5,1	12 749	4,6	13 240	3,9
Prestations légales du champ ONDAM	5 594	6,4	5 975	6,8	6 286	5,2	6 511	3,6
Prestations légales hors champ ONDAM	5 974	1,6	6 181	3,5	6 431	4,0	6 696	4,1
Autres prestations	23	-6,4	32	39,6	32	0,3	32	0,1
Transferts versés	1 702	9,7	2 123	24,7	2 084	-1,9	2 184	4,8
Dont transfert pour sous-déclaration des accidents du travail	1 100	10,0	1 200	9,1	1 200	0,0	1 200	0,0
Dont transfert de compensation AcoSS/RG lié aux AG Unédic	84	++	378	++	183	-	274	49,8
Charges de gestion courante	1 132	11,0	1 088	-3,9	1 136	4,4	1 162	2,3
Autres charges nettes	31	--	9	--	5	-41,5	5	-2,3
Produits nets	16 166	6,7	16 774	3,8	16 687	-0,5	17 128	2,6
Cotisations, impôts, et produits affectés nets	15 452	7,2	16 001	3,6	15 846	-1,0	16 282	2,8
Cotisations sociales brutes (yc PEC Etat)	15 236	7,0	15 905	4,4	15 630	-1,7	16 055	2,7
Contributions, impôts et taxes bruts	328	2,7	341	3,9	350	2,9	357	1,7
Majorations et pénalités	2	-36,1	13	++	15	15,0	16	2,9
Charges liées au non-recouvrement	-114	-25	-258	++	-151	-41,6	-144	-4,2
Transferts reçus	72	-18,1	70	-2,9	73	3,9	77	4,9
Autres produits nets	642	-0,1	703	9,4	769	9,4	769	0,1
Résultat net	1 710		1 366		713		537	

Source DSS

Les régimes de base vieillesse et le FSV : une forte progression du déficit

En 2023, le déficit global de l'ensemble des régimes vieillesse de base et du FSV, au-delà du seul champ du régime général, s'est réduit à 1,4 Md€, après 2,5 Md€ en 2022. Bien que ces deux postes aient tous deux ralenti, la progression des produits (+4,9 %) a été plus soutenue que celle des charges (+4,5 %).

Le ralentissement des dépenses a suivi l'évolution des prestations (+4,4 % après +4,8 %). L'anticipation partielle à la mi-année 2022 de l'indexation des prestations au 1^{er} janvier 2023 a conduit à limiter à 2,8 % la revalorisation des pensions de retraite en moyenne annuelle (après 3,1 % en 2022), dont 0,8 point au titre de la revalorisation légale au 1^{er} janvier 2023 et deux points au titre de l'effet report en année pleine de la revalorisation anticipée de 4 % au 1^{er} juillet 2022.

Les produits ont augmenté dans une mesure un peu inférieure à celle de 2022 (+4,9 % après +5,2 %). Les cotisations ont crû de 5,1 % sous l'effet de la croissance de la masse salariale des secteurs privé (+7,2 % pour la part plafonnée du fait des effets conjugués d'une masse salariale déplafonnée de +5,7 % et d'une hausse du plafond annuel de la sécurité sociale de 6,9 %) et public (en lien avec les hausses du point d'indice de 3,5 % de juillet 2022 et des mesures salariales transversales annoncées en juin 2023). Cette progression a été atténuée par la croissance plus élevée des allègements généraux de cotisations (10,4 % de progression de la réduction dégressive pour l'ensemble des régimes) sous l'effet des hausses successives du SMIC (+5,4 % en moyenne annuelle).

En 2024, le déficit de l'ensemble des régimes vieillesse de base et du FSV se dégraderait fortement pour atteindre 5,7 Md€.

Compte tenu de leur indexation sur l'inflation de l'année précédente, les charges de prestations subissent encore les conséquences de la forte inflation, tandis que les produits intègrent les effets de sa décélération sur les évolutions salariales.

Les charges accéléreraient fortement (+6,8 % après +4,5 %), suivant ainsi l'évolution des prestations de retraite (+6,9 % après +4,4 %), sous l'effet de la revalorisation des prestations qui s'est élevée à 5,3 % en moyenne annuelle, après +2,8 % en 2023. Les effets financiers de la réforme des retraites, entrée en application au 1^{er} septembre 2023, induiraient en 2024 une hausse des charges de prestations estimée à 0,4 Md€ : la revalorisation du minimum contributif pour l'ensemble des retraités éligibles, dont les retraités actuels, l'emporterait en 2024 sur les effets de décalage des départs en retraite liés au recul progressif de l'âge d'ouverture des droits et à l'allongement de la durée d'assurance.

Les produits évolueraient à un rythme un peu plus soutenu qu'en 2023 (+5,3 % après +4,9 %). Les cotisations sociales augmenteraient de 4,8 % sous l'effet principalement de la croissance de la masse salariale du secteur privé (+4,4 % pour la part plafonnée du fait des effets conjugués d'une masse salariale déplafonnée en hausse de +3,2 % et d'une hausse du plafond annuel de la sécurité sociale de 5,4 %), qui ne serait plus atténuée par la réduction générale dégressive jusqu'à 1,6 SMIC, prévue stable en raison d'une croissance des salaires plus forte que celle du SMIC. Les produits de cotisations bénéficieraient aussi de la hausse de taux de cotisations patronales de 0,12 point prévue par la LFRSS pour 2023 (compensée aux employeurs par une baisse équivalente du taux de cotisation AT-MP, pour un montant de 0,8 Md€). Les recettes relatives au secteur public seraient toujours portées par les revalorisations salariales transversales de juillet 2023, mais aussi par la hausse d'un point du taux de cotisation patronale vieillesse à la CNRACL au 1^{er} janvier 2024.

En 2025, le déficit de l'ensemble des régimes vieillesse de base et du FSV se dégraderait fortement, à hauteur de 4,7 Md€, pour atteindre 10,3 Md€, en raison d'une croissance des charges plus soutenue que celle des produits (respectivement +3,7 % et +2,1 %).

Les prestations sociales connaîtraient une forte décélération (+3,6 % après +6,9 % en 2024, soit 3,3 points), d'une mesure comparable à la diminution de la revalorisation annuelle (+2,3 % après +5,3 %, soit 3,0 points). En outre, les effets financiers de la réforme des retraites monteraient graduellement en puissance en 2025. S'ajoute à cela la montée en puissance des effets financiers de la réforme des retraites, qui monteraient graduellement en puissance en 2025, tandis que la revalorisation exceptionnelle du minimum contributif pour l'ensemble des retraités éligibles aura achevé sa montée en charge en 2024. Toutes choses égales par ailleurs, la réforme conduirait ainsi à réduire les prestations de retraite d'environ 0,7 Md€ en 2025 pour le seul champ de la LURA et 1 Md€ pour l'ensemble des régimes de base.

Les produits ralentiraient nettement en 2025 par comparaison avec l'année précédente (+2,1 % après +5,3 % en 2024). Les cotisations sociales expliqueraient à elles seules ce ralentissement (+1,6 % après +4,8 %). D'une part, la prévision ne prend pas en compte l'éventualité de nouvelles hausses de taux de cotisation vieillesse sur les employeurs des secteurs privé et public, après celles intervenues en 2024. D'autre part, l'assiette salariale plafonnée marquerait le pas et n'augmenterait plus que de 2,2 % (après 4,4 % en 2024), sous les effets conjugués d'une masse salariale déplafonnée en hausse de 2,8 % et d'un relèvement du plafond annuel de la sécurité sociale limité à +1,7 % en 2025.

L'agrégat des impôts, taxes et contributions sociales serait en revanche très dynamique (+13,6 %). Sa forte croissance reflète un changement de périmètre neutre sur le solde de la branche, qui a pour contrepartie une chute des transferts reçus (22,9 %). En effet, alors qu'ils étaient jusque-là équilibrés par l'État, la LFSS pour 2024 a prévu l'équilibrage par la CNAV des régimes spéciaux fermés qui ne sont pas dotés de réserves propres (SNCF, RATP, Mines et ex-Seita) ; en contrepartie, la CNAV verrait ses charges de compensation démographique

diminuer car elle portera désormais le déséquilibre démographique de ces régimes. En outre, elle bénéficierait d'un transfert de cotisations en provenance de l'Agirc-Arrco correspondant à une partie des gains liés à l'affiliation dans les régimes de retraite de droit commun des nouveaux embauchés par les entreprises affiliées à ces régimes fermés. Surtout, la neutralité de ce changement de périmètre repose sur l'affectation à la CNAV d'une recette fiscale dont le PLFSS pour 2025 doit déterminer la nature ; le montant de cette recette s'élèverait à 5,2 Md€ environ.

Graphique 6 • Évolution du solde de l'assurance vieillesse tous régimes et du FSV (2005-2025)

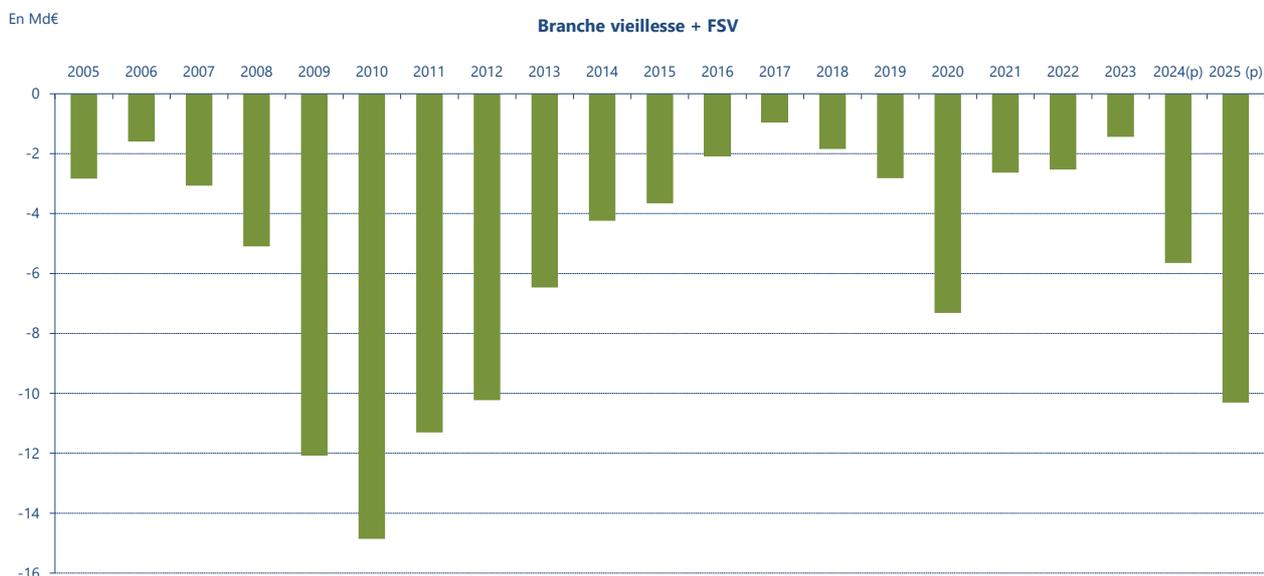


Tableau 11 • Charges et produits de la branche vieillesse tous régimes et du FSV (2021-2025)

En millions d'euros

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Charges nettes	263 635	5,1	275 424	4,5	294 054	6,8	304 815	3,7
Prestations sociales nettes	258 592	4,8	269 965	4,4	288 557	6,9	298 834	3,6
dont droits propres	235 161	4,9	246 504	4,8	263 491	6,9	273 160	3,7
Prestations extralégales nettes	601	8,0	576	-4,2	617	7,1	642	4,1
Transferts nets	2 099	24,4	2 563	22,1	2 449	-4,4	2 522	3,0
Transferts entre régimes de base	298	++	838	++	783	-6,6	858	9,6
Transferts avec fonds	26	7,4	31	18,9	16	--	16	0,2
Transferts avec des régimes complémentaires	1 611	-0,3	1 694	5,1	1 648	-2,7	1 647	-0,1
Transfert divers (décentralisation, validation)	164	++	1	--	2	++	1	--
Charges de gestion courante	2 322	6,3	2 270	-2,2	2 307	1,6	2 463	6,8
Autres charges nettes	622	++	627	0,8	741	18,2	995	34,2
Produits nets	261 106	5,2	273 987	4,9	288 404	5,3	294 503	2,1
Cotisations, contributions et impôts nets	240 399	5,4	252 640	5,1	266 057	5,3	277 027	4,1
Cotisations sociales brutes	150 440	5,5	158 095	5,1	165 675	4,8	168 403	1,6
Cotisations prises en charge par l'État nettes	3 367	-10,3	3 612	7,3	3 685	2,0	3 839	4,2
Contribution d'équilibre de l'employeur	43 823	5,3	45 581	4,0	48 837	7,1	50 172	2,7
Contributions, impôts et taxes	43 416	8,6	45 846	5,6	48 679	6,2	55 295	13,6
Charges liées au non-recouvrement	-694	++	-615	-11	-961	++	-836	-13
Transferts nets	19 574	0,4	20 111	2,7	21 342	6,1	16 450	-22,9
Tranferts entre régimes de base	10 714	-0,1	11 021	2,9	11 886	7,9	12 105	1,8
Transferts reçus de l'Etat	7 492	0,0	7 591	1,3	7 831	3,2	2 617	--
Transfert avec complémentaires et autres	1 369	7,1	1 499	9,5	1 625	8,4	1 728	6,3
Autres produits nets	1 132	++	1 237	9,2	1 005	-18,7	1 026	2,0
Résultat net	-2 530		-1 437		-5 651		-10 312	

Source DSS

La branche famille : d'un excédent à un solde nul

En 2023, l'excédent de la branche famille s'est élevé à 1,0 Md€, soit une dégradation de 0,9 Md€ par rapport à 2022.

Les produits ont connu une croissance dynamique (+6,5 %), grâce à l'augmentation des produits de cotisations et de CSG suscitée notamment par la hausse du salaire moyen dans le secteur privé et le contrecoup d'un transfert de taxe sur les salaires à la CNAM pour la seule année 2022 (1,0 Md€ de hausse de recettes en 2024 à ce titre).

Les charges ont progressé encore plus fortement (+8,5 %), malgré l'anticipation partielle à la mi-année 2022 de l'indexation des prestations au 1^{er} avril 2023. La hausse des prestations légales (+5,8 %) reflète l'effet en année pleine de la revalorisation anticipée des prestations de 4,0 % au 1^{er} juillet 2022, une revalorisation de 5,6 % au 1^{er} avril par rapport aux montants des prestations à date d'avril 2022, soit un effet de +3,6 % en moyenne annuelle et l'effet en année pleine de la revalorisation de l'ASF en novembre 2022 (pour un coût supplémentaire de 1,0 Md€ par rapport à celui de 0,1 Md€ en 2022). En outre, la dynamique des dépenses traduit le transfert pérenne à la CNAF, pour 2,1 Md€, du coût de 60 % des indemnités journalières maternité, représentatif de celui du congé maternité post-natal. Si ce transfert n'était pas intervenu, la CNAF aurait dégagé un excédent en 2023.

En 2024, l'excédent de la CNAF n'atteindrait plus que 0,3 Md€, soit une diminution de 0,7 Md€ par rapport à 2023.

Les charges augmenteraient de 3,9 % en 2024. Les prestations légales nettes croîtraient de 3,5 %, en raison d'une revalorisation de 4,6 % au 1^{er} avril, portant l'effet prix des prestations concernées à 3,9 % en moyenne annuelle, après 3,6 % en 2023. Cette accélération s'explique par les règles de revalorisation légale avec, à hauteur de trois quarts l'effet différé d'un an environ de l'inflation de 4,8 % constatée en 2023 ; au contraire, les effets de l'inflation 2022 de 5,3 %, pourtant légèrement supérieure, avaient été lissés sur deux ans, du fait de la revalorisation anticipée de juillet 2022. La dynamique en volume des prestations serait freinée par la montée en charge des effets de la chute de la natalité en 2023, qui se diffusent à l'ensemble des prestations d'accueil du jeune enfant (PAJE), et en particulier aux dépenses de complément de libre choix du mode de garde (CMG), et non plus exclusivement aux primes à la naissance ou aux allocations versées dès la naissance. Les prestations extralégales augmenteraient de 8,0 % en 2024, sous l'effet de la montée en charge des investissements en faveur du service public de la petite enfance.

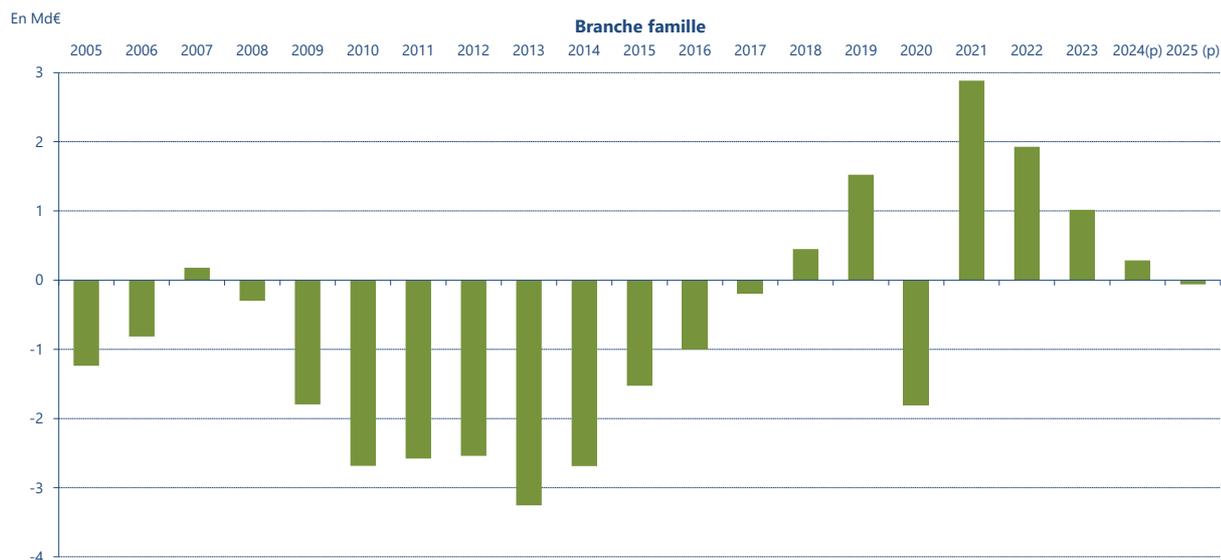
Les recettes retrouveraient une croissance plus modérée (+2,6 % après +6,5 %). Les cotisations des salariés progresseraient davantage (+3,9 %), portées par une augmentation de la masse salariale du secteur privé (+3,2 %) plus élevée que celle de l'assiette des allègements généraux, en raison d'une croissance des salaires désormais plus rapide que celle du SMIC et du gel du point de sortie des allègements généraux (salaire maximal en-deçà duquel s'applique le taux réduit de cotisations famille jusqu'à 3,5 SMIC). Toutefois, l'incidence de cette mesure sur les produits de la branche a été compensée par une réaffectation équivalente de produits de taxe sur les salaires à la CNAV. La croissance des cotisations et de la CSG du secteur public serait soutenue par les effets retour des annonces salariales du 12 juin 2023, ces revalorisations jouant en année pleine en 2024.

En 2025, la CNAF deviendrait légèrement déficitaire (à hauteur de 0,1 Md€). En effet, ses charges, bien qu'en ralentissement (+3,1 % après +3,9 %), demeureraient plus dynamiques que ses produits (+2,5 % après +2,6 %).

Les charges de prestations légales ralentiraient (+2,5 % après +3,5 %) en raison d'une revalorisation légale d'un niveau moins élevé (+1,9 % au 1^{er} avril 2025, soit une revalorisation de 2,6 % en moyenne annuelle après 3,9 %) et de la poursuite de la diffusion à l'ensemble des prestations des effets de la baisse des naissances en 2023 et à nouveau en 2024, malgré le léger rebond des naissances attendu en 2025 (+0,3 %). Les charges de prestations extralégales conserveraient une croissance forte (+9,9 %), liée à la montée en charge de l'investissement en faveur du service public de la petite enfance.

Les recettes affectées à la CNAF connaîtraient une croissance modérée (+2,5 %). Les cotisations et la CSG en seraient les principaux moteurs compte tenu de leur poids dans l'ensemble des produits. Les produits de cotisations (+2,8 %) seraient tirés principalement par la masse salariale du secteur privé (2,8 %) et la mesure de gel du « point de sortie » du taux réduit de cotisation famille. Celles de CSG croîtraient dans une mesure voisine (+2,3 %).

Graphique 7 • Évolution du solde de la branche famille (2005-2025)



Source DSS

Tableau 12 • Charges et produits de la branche famille (2021-2025)

En millions d'euros

	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	51 367	55 734	8,5	57 913	3,9	59 733	3,1
Prestations sociales nettes	37 233	39 114	5,1	40 774	4,2	42 318	3,8
Prestations légales nettes	30 796	32 588	5,8	33 726	3,5	34 570	2,5
Prestations extralégales nettes	6 437	6 526	1,4	7 048	8,0	7 748	9,9
Transferts versés nets	11 116	13 488	21,3	13 900	3,1	14 140	1,7
Charges de gestion courante	2 982	3 104	4,1	3 223	3,8	3 258	1,1
Autres charges nettes	36	28	-20,9	17	--	17	0,0
PRODUITS NETS	53 295	56 750	6,5	58 200	2,6	59 672	2,5
Cotisations, contributions, impôts et taxes	52 424	55 732	6,3	57 079	2,4	58 550	2,6
Cotisations sociales brutes	33 573	34 726	3,4	36 014	3,7	37 024	2,8
Cotisations prises en charge par l'Etat	1 017	1 019	0,2	865	-15,1	882	2,0
CSG brute	13 240	13 886	4,9	14 390	3,6	14 727	2,3
Impôts, taxes et autres contributions sociales	4 818	6 050	25,6	5 947	-1,7	6 040	1,6
Majorations et pénalités nettes	39	49	23,2	55	13,1	60	8,6
Charges liées au non-recouvrement	-264	2	++	-192	++	-184	++
Transferts reçus nets	221	190	-14,1	201	5,7	207	3,2
Autres produits nets	650	829	27,4	921	11,1	915	-0,6
RESULTAT NET	1 928	1 016		287		-61	

Source DSS

La branche autonomie : un retour à l'équilibre permis par un transfert de recettes de la CADES

En 2023, la branche autonomie, gérée par la CNSA, a enregistré un déficit de 0,6 Md€. Les produits ont crû moins fortement que les charges (+4,5 % contre +6,9 %).

Les prestations ont augmenté de 6,3 %, sous l'effet des fortes hausses des dépenses de l'objectif global de dépenses médico-sociales (OGD, intégré à l'ONDAM, soit +6,2 %) et de l'AAEH (+8,9 %). Les transferts versés par la branche autonomie sont restés dynamiques (+9,6 %), en raison notamment de la mise à charge de la branche de l'assurance vieillesse des parents au foyer (AVPF) pour les bénéficiaires ayant arrêté de travailler pour aider leur enfant handicapé et de la création de l'assurance vieillesse des aidants (AVA) ayant dû cesser leur activité. Les subventions aux fonds, organismes et surtout départements ont continué à croître (+11,1 %).

Les produits de contributions et d'impôts ont été dynamiques (+4,7 %), portés essentiellement par la hausse de la masse salariale du secteur privé (+5,7 %), principale assiette de la CSG et de la contribution sociale autonomie (CSA), ainsi que des retraites, principale assiette de la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie (CASA).

En 2024, la branche autonomie serait de nouveau excédentaire, à hauteur de 0,9 Md€, grâce à la réaffectation de produits de CSG de la CADES. En application de la loi du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie, la CNSA bénéficie de la réaffectation en sa faveur de 0,15 point de CSG jusque-là attribués à la Cades, pour un montant estimé à 2,6 Md€. Cette mesure explique à elle seule le solde excédentaire de la CNSA en 2024.

Les recettes affectées à la CNSA (CSG, CSA, CASA) augmenteraient au total de 10,6 %, et de 3,6 % hors l'apport nouveau de recettes en provenance de la CADES. Les produits de CSG progresseraient de 11,5 % (+3,6 % hors apport). La CSA augmenterait à un rythme comparable à celui de la masse salariale du secteur privé (+3,3 % contre +3,2 %). La croissance du produit de la taxe sur les salaires (+15,3 %) reflète la hausse de la quote-part de la branche au détriment de la CNAF qui lui compense la charge nouvelle d'AVPF. La CASA serait elle aussi dynamique (+7,5 %), en raison de la forte revalorisation des pensions de retraite en 2024 (+5,3 %).

Les charges de la CNSA connaîtraient une forte augmentation (+6,4 %). Les prestations sociales progresseraient de 4,8 %, à l'image de celles de l'OGD (+4,6 %). Les dépenses d'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) poursuivraient leur croissance tendancielle (+8,1 %). Les transferts à la charge de la CNSA seraient eux aussi très dynamiques (+15,9 %), portés par les subventions aux fonds, organismes et départements (+8,5 %).

En 2025, l'excédent de la branche autonomie se réduirait à 0,2 Md€, avant mesures du PLFSS pour 2025. Prises globalement, les charges progresseraient à un rythme deux fois plus élevé, soit +4,0 %, que les produits, soit +2,1 %. La hiérarchie des postes de dépenses les plus dynamiques serait similaire à celle de 2024 : AEEH (+7,9 %), AVPF/AVA (+7,4 %), transferts (+5,0 %) et OGD (+3,5 %). L'évolution des recettes d'impositions (CSG, CSA, CASA, taxe sur les salaires) est ralentie par une faible progression attendue sur le secteur public.

Tableau 13 • Charges et produits de la branche autonomie (2021-2025)

En millions d'euros

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Charges nettes	35 169	7,7	37 579	6,9	40 000	6,4	41 593	4,0
Prestations sociales	29 576	5,8	31 439	6,3	32 935	4,8	34 151	3,7
Prestations OGD	28 207	5,4	29 946	6,2	31 320	4,6	32 406	3,5
AEEH	1 360	++	1 481	8,9	1 600	8,1	1 727	7,9
Aide aux aidants	8	-	12	44,1	15	25,2	18	20,3
Transferts	5 388	18,9	5 905	9,6	6 842	15,9	7 187	5,0
AVPF / AVA	0	-	140	-	505	++	542	7,4
Transfert lié à la sous compensation des AG Unedic	0	-	0	-	215	-	177	-17,9
Subventions d'investissement (dont numérique)	582	-0,5	427	-26,6	331	-22,4	286	-13,6
Subventions aux fonds, organismes et départements	4 806	21,8	5 338	11,1	5 791	8,5	6 182	6,8
Charges de gestion courante	178	12,3	205	15,1	191	-6,9	221	15,9
Autres charges nettes	26	48,5	30	15,2	32	5,8	34	6,0
Produits nets	35 408	6,1	37 005	4,5	40 930	10,6	41 771	2,1
Contribution, impôts et produits affectés nets	34 794	7,9	36 541	5,0	40 601	11,1	41 636	2,5
CSG brute	31 157	7,6	32 596	4,6	36 359	11,5	37 275	2,5
CSA brute	2 262	7,0	2 369	4,7	2 448	3,3	2 505	2,3
CASA Brute	828	5,7	873	5,5	939	7,5	978	4,1
Impôts et taxes (dont Taxe sur les salaires)	690	++	773	12,0	887	14,7	905	2,0
Contributions prises en charges par l'Etat	45	-	38	-15,9	35	-8,5	36	2,8
Majorations et pénalités	26	++	15	++	17	15,8	19	11,8
Charges nettes liées au non recouvrement	-214	-24,0	-124	-42,1	-84	-32,2	-82	-2,6
Transferts	554	-49,8	426	-23,1	313	-26,5	98	-
Financement des dotations aux établissements de santé pour le soutien de l'investissement	550	++	402	-26,9	301	-25,1	86	-
Autres transferts reçus des régimes de base	4	++	24	++	12	-	12	0,0
Autres produits	61	++	38	-36,8	17	-	38	++
Résultat net	240		-575		930		178	

Source DSS

*

L'évolution du déficit des régimes de base et du FSV a des répercussions importantes sur la dette sociale.

Seule une partie de cette dette a été transférée à la caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES), qui l'amortit à partir des ressources qui lui sont affectées (la contribution au remboursement de la dette sociale ou CRDS, une fraction de CSG et un versement annuel du Fonds de réserve pour les retraites, jusqu'à épuisement des réserves de ces derniers), soit 19,1 Md€ en 2023.

Fin décembre 2023, la CADES a amorti 242,6 Md€ de dette sociale. Il lui restait 145,1 Md€ de dette sociale à rembourser à la même date (soit 37,4 % de la dette reprise).

Mais, dans le même temps, la dette financée par l'ACOSS par la voie d'emprunts de court terme (moins de 12 mois) sur les marchés financiers connaît un accroissement continu.

Il s'agit au premier chef des déficits des branches maladie et vieillesse du régime général pour l'année 2023 qui n'ont pu être repris par la CADES (8,6 Md€), des déficits de ces mêmes branches pour les années 2024 et suivantes (soit 18,6 Md€ en cumul pour la seule année 2024) et des déficits de la CNRACL pour les années 2020 à 2023 (7,1 Md€) et pour les années 2024 et suivantes (3,4 Md€ pour l'année 2024).

Sans même prendre en compte les déficits prévisionnels pour 2025, plus 37 Md€ de dette sociale sont aujourd'hui dépourvus de perspectives d'amortissement, alors même que l'horizon de leur remboursement dépasse l'année et que les perspectives financières des régimes de base et du FSV excluent qu'ils dégagent des excédents permettant d'assurer ce remboursement.

Annexe 1 : Tableaux des charges et produits

Tableau 14 • Charges nettes, produits nets et soldes du régime général et du FSV, par branche (2021-2025), en M€

	2021	2022	2023	2024 (p)	2025 (p)
Maladie					
Recettes	207 910	219 677	231 200	237 184	242 978
	-0,2%	5,7%	5,2%	2,6%	2,4%
Dépenses	233 966	240 672	242 337	251 912	261 705
	-2,0%	2,9%	0,7%	4,0%	3,9%
Solde	-26 057	-20 995	-11 138	-14 728	-18 726
AT/MP					
Recettes	13 594	14 586	15 173	15 066	15 480
	12,8%	7,3%	4,0%	-0,7%	2,7%
Dépenses	12 403	12 962	13 823	14 340	14 934
	1,0%	4,5%	6,6%	3,7%	4,1%
Solde	1 191	1 625	1 350	725	546
Vieillesse					
Recettes	142 799	148 742	158 645	168 232	177 433
	5,1%	4,2%	6,7%	6,0%	5,5%
Dépenses	143 903	151 656	159 950	172 102	185 174
	3,1%	5,4%	5,5%	7,6%	7,6%
Solde	-1 104	-2 915	-1 304	-3 869	-7 741
Famille					
Recettes	51 769	53 295	56 750	58 200	59 672
	7,5%	2,9%	6,5%	2,6%	2,5%
Dépenses	48 885	51 367	55 734	57 913	59 733
	-2,2%	5,1%	8,5%	3,9%	3,1%
Solde	2 884	1 928	1 016	287	-61
Autonomie					
Recettes	32 822	35 408	37 005	40 930	41 771
		7,9%	4,5%	10,6%	2,1%
Dépenses	32 568	35 169	37 579	40 000	41 593
			6,9%	6,4%	4,0%
Solde	254	240	-575	930	178
Régime général					
Recettes	435 102	457 699	482 138	502 126	519 531
	11,1%	5,2%	5,3%	4,1%	3,5%
Dépenses	457 934	477 817	492 788	518 781	545 335
	7,1%	4,3%	3,1%	5,3%	5,1%
Solde	-22 832	-20 117	-10 650	-16 655	-25 804
FSV					
Recettes	17 721	19 355	20 419	21 401	22 064
	6,3%	9,2%	5,5%	4,8%	3,1%
Dépenses	19 259	18 027	19 281	20 584	21 266
	0,7%	-6,4%	7,0%	6,8%	3,3%
Solde	-1 538	1 329	1 138	817	797
RG+FSV					
Recettes	435 136	460 619	484 705	504 551	521 988
	11,4%	5,9%	5,2%	4,1%	3,5%
Dépenses	459 506	479 407	494 216	520 389	546 995
	7,0%	4,3%	3,1%	5,3%	5,1%
Solde	-24 370	-18 789	-9 512	-15 838	-25 007

Source : DSS/SDEPF/6A

Tableau 15 • Charges nettes, produits nets et soldes des régimes de base, par branche (2021-2025), en M€

	2021	2022	2023	2024 (p)	2025 (p)
Maladie					
Recettes	209 362	221 169	232 753	238 909	244 797
	-0,2%	5,6%	5,2%	2,6%	2,5%
Dépenses	235 416	242 178	243 898	253 642	263 525
	-2,0%	2,9%	0,7%	4,0%	3,9%
Solde	-26 054	-21 009	-11 144	-14 733	-18 728
AT/MP					
Recettes	15 147	16 166	16 774	16 687	17 128
	12,1%	6,7%	3,8%	-0,5%	2,6%
Dépenses	13 879	14 456	15 408	15 974	16 591
	1,6%	4,2%	6,6%	3,7%	3,9%
Solde	1 268	1 710	1 366	713	537
Vieillesse					
Recettes	249 375	259 422	272 492	287 234	293 346
	3,4%	4,0%	5,0%	5,4%	2,1%
Dépenses	250 466	263 281	275 067	293 702	304 456
	1,8%	5,1%	4,5%	6,8%	3,7%
Solde	-1 091	-3 858	-2 575	-6 467	-11 110
Famille					
Recettes	51 769	53 295	56 750	58 200	59 672
	7,5%	2,9%	6,5%	2,6%	2,5%
Dépenses	48 885	51 367	55 734	57 913	59 733
	-2,2%	5,1%	8,5%	3,9%	3,1%
Solde	2 884	1 928	1 016	287	-61
Autonomie					
Recettes	32 822	35 408	37 005	40 930	41 771
		7,9%	4,5%	10,6%	2,1%
Dépenses	32 568	35 169	37 579	40 000	41 593
		8,0%	6,9%	6,4%	4,0%
Solde	254	240	-575	930	178
ROBSS					
Recettes	544 161	570 780	598 477	623 768	638 190
	9,0%	4,9%	4,9%	4,2%	2,3%
Dépenses	566 900	591 770	610 389	643 039	667 373
	5,7%	4,4%	3,1%	5,3%	3,8%
Solde	-22 739	-20 990	-11 912	-19 271	-29 183
FSV					
Recettes	17 721	19 355	20 419	21 401	22 064
	6,3%	9,2%	5,5%	4,8%	3,1%
Dépenses	19 259	18 027	19 281	20 584	21 266
	0,7%	-6,4%	7,0%	6,8%	3,3%
Solde	-1 538	1 329	1 138	817	797
ROBSS+FSV					
Recettes	543 007	572 447	599 956	624 925	639 334
	9,2%	5,4%	4,8%	4,2%	2,3%
Dépenses	567 285	592 109	610 729	643 379	667 720
	5,7%	4,4%	3,1%	5,3%	3,8%
Solde	-24 277	-19 662	-10 773	-18 454	-28 386

Source : DSS/SDEPF/GA

Annexe 2 : Solde des régimes de base et du FSV de 2021 à 2025 (en Md€)

Tableau 16 • Solde des branches du régime général, des autres régimes et du FSV (2021-2025)

	2021	2022	2023	2024 (p)	2025 (p)
Régime général	-22,8	-20,1	-10,7	-16,7	-25,8
CNAM	-26,1	-21,0	-11,1	-14,7	-18,7
CNAM-AT	1,2	1,6	1,4	0,7	0,5
CNAV	-1,1	-2,9	-1,3	-3,9	-7,7
CNAF	2,9	1,9	1,0	0,3	-0,1
CNSA	0,3	0,2	-0,6	0,9	0,2
Régimes des indépendants	0,7	0,6	0,7	0,4	0,6
MSA - Exploitants agricoles	0,6	0,1	0,1	0,1	0,3
CNAVPL	0,1	0,5	0,4	0,2	0,2
CNBF	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1
Autres régimes de salariés	-0,6	-1,5	-2,0	-3,1	-4,0
CNRACL	-1,2	-1,8	-2,5	-3,4	-4,8
MSA - Salariés agricoles	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0
CANSSM (Mines)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ENIM (Marins)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
CNMSS (Militaires)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
CRPCEN	0,3	0,2	0,3	0,1	0,1
CNIEG	0,2	0,1	0,2	0,2	0,6
Autres régimes spéciaux	0,0	-0,1	0,1	0,1	0,0
Ensemble des régimes de base	-22,7	-21,0	-11,9	-19,3	-29,2
FSV	-1,5	1,3	1,1	0,8	0,8
Ensemble des régimes de base + FSV	-24,3	-19,7	-10,8	-18,5	-28,4

Source DSS

Annexe 3 : Mosaïque des régimes

Tableau 17 • Population couverte par les régimes de base en 2024

Régime	Population couverte	Maladie-invalidité	AT/MP	Vieillesse		
Régime général	Salariés du secteur privé	•				
	Employés de maison (EPM)					
	Agents non titulaires des fonctions publiques d'Etat, territoriale et hospitalières				•	•
	Artistes auteurs					
	Professions artisanales, industrielles et commerciales					
	Fonctionnaires civils, ouvriers de l'Etat et fonctionnaires de la Poste et France Télécom					
	Agents titulaires des collectivités locales et hospitalières					
	Professions libérales (y compris PAM, hors artistes auteurs et avocats)					
	Etudiants					
	Agents titulaires des industries électriques et gazières					
	Frontaliers suisses					
	Rentiers					
Autres *						
Régime des salariés agricoles	Salariés des exploitations agricoles et activités connexes	•	•	•		
Régime des exploitants agricoles	Exploitants agricoles	•	•	•		
Sous total régimes agricoles	2 régimes	2	2	2		
Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales (CNAVPL)	Professions libérales (y compris PAM, hors artistes auteurs et avocats)			•		
Caisse nationale du barreau français (CNBF)	Avocats			•		
Sous total régimes de non salariés - non agricoles	2 régimes	0	0	2		
Régime des fonctionnaires civils et militaires de l'Etat	Fonctionnaires civils et militaires, fonctionnaires de La Poste et France Télécom	○	○	•		
Caisse nationale militaire de sécurité sociale (CNMSS)	Fonctionnaires militaires	•				
Fonds spécial des pensions des ouvriers des établissements industriels de l'Etat (F.S.P.O.E.I.E)	Ouvriers de l'Etat	○		•		
Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL)	Agents titulaires des collectivités locales et hospitalières	○		•		
Fonds d'allocation temporaire d'invalidité des agents des collectivités locales (FATIACL)	Agents titulaires des collectivités locales et hospitalières		•			
Caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines (CANSSM)	Travailleurs des mines et ardoisières	•	•	•		
Régime spécial des industries électriques et gazières (IEG)	Personnel des industries électriques et gazières	○	•	•		
Régime spécial des agents de la SNCF	Agents de la SNCF	•	•	•		
Régime spécial des agents de la RATP	Agents de la RATP	•	•	•		
Etablissement national des invalides de la marine (ENIM)	Marins professionnels du commerce, de la pêche maritime et de la plaisance	•	•	•		
Caisse de retraite et de prévoyance des clercs et employés de notaires (CRPCEN)	Clercs et employés de notaires	•		•		
Sous total régimes spéciaux et assimilés	11 régimes	6 • / 4 ○	6 • / 1 ○	9		
Caisse d'assurance vieillesse, invalidité et maladie des cultes (CAVIMAC)	Ministres des cultes et membres des congrégations et collectivités religieuses	•		•		
Assemblée Nationale	Députés et personnel de l'Assemblée Nationale	•		•		
Sénat	Sénateurs et personnel du Sénat	•		•		
Banque de France	Personnel titulaire de la Banque de France		•	•		
Service de l'allocation spéciale aux personnes âgées (SASPA)	Français résidents de 65 ans et plus, non affiliés à un régime de base			•		
SEITA	Employés de l'industrie des tabacs et allumettes			•		
Opéra de Paris	Personnel de l'Opéra de Paris			•		
Comédie Française	Personnel de la Comédie Française			•		
RISP	Sapeurs pompiers volontaires			•		
RATOCEM	Ouvriers civils des établissements militaires		○			
Mairie de Paris	Retraités bénéficiant d'anciens statuts spécifiques		○			
Département de Paris			○			
Assistance publique de Paris			○			
Préfecture du haut-Rhin				•		
CRCFE (agents des chemins de fer d'éthiopie)				•		
CRRFOM (agents des chemins de fer d'outre-mer)				•		
Sous total autres régimes spéciaux *		16 régimes	3	1 • / 4 ○	12	
Total régimes de base	32 régimes	12 • / 4 ○	10 • / 5 ○	26		

1. LES RECETTES

1.1 Vue d'ensemble des recettes

Les ressources nettes affectées aux régimes de base et au FSV se sont élevées à 600,0 Md€ en 2023, soit une hausse de 4,8% par rapport à 2022 qui reflète le niveau élevé d'inflation en 2023 (+4,8% en moyenne annuelle au sens de l'indice des prix à la consommation hors tabac ; IPCHT). En 2024, dans un contexte de normalisation de l'inflation (+2,0%) et d'une activité peu dynamique (+1,1% de croissance du PIB en volume après +0,9%), les recettes nettes des régimes de base et du FSV connaîtraient une hausse plus modérée (+4,2%), soutenue par la réaffectation de 2,6 Md€ de recettes de CSG de la branche autonomie à la CADES. En 2025, avant mesures éventuelles des lois financières, les recettes ralentiraient (+2,3%) en raison du contrecoup de la mesure précitée et de la dégradation du contexte macroéconomique, affectant notamment les assiettes salariales.

En 2023, les recettes ont moins progressé qu'en 2022 dans le sillage de la dynamique des prix et d'une activité qui a ralenti

La croissance moins marquée de la masse salariale du secteur privé (+5,7%, après +8,7% en 2022) a entraîné une légère baisse de la croissance des produits nets en 2023, de +4,8% après +5,4% en 2022. En termes de contribution, les produits du secteur privé¹ (cotisations et CSG) ont contribué pour +2,1 points à la croissance des recettes en 2023. Les mesures des précédentes lois financières, en particulier les revalorisations salariales au sein de la fonction publique (+1,5% à l'été 2023 en sus de la revalorisation de 3,5% intervenue à l'été 2022) et l'affectation d'une fraction supplémentaire de TVA pour compenser à la sécurité sociale la baisse de cotisations des travailleurs non-salariés, ont contribué à la croissance des recettes à hauteur de +0,5 point.

La progression des produits serait freinée en 2024 par la poursuite d'une croissance modérée de l'activité et par la normalisation de l'évolution des prix

En 2024, les recettes nettes totales augmenteraient de 4,2% après 4,8% en 2023. Elles bénéficieraient de plusieurs effets favorables : +1,9 point de contribution des recettes du secteur privé, +1,6 point de contribution des autres assiettes et +0,6 point au titre des mesures des précédentes lois financières.

Les cotisations sociales progresseraient de 4,0%, en ligne avec les cotisations du secteur privé qui évolueraient à un rythme supérieur à celui de la masse salariale privée soumise à cotisations, prévue à +3,2% en moyenne annuelle, soit 2,5 points de moins qu'en 2023 (cf. fiche 1.2). Cet écart s'expliquerait par l'arrêt attendu de la progression des allègements généraux (+0,8% après +10,1% en 2023), qui contribuerait pour 0,8 point à la hausse des cotisations du secteur privé, en raison principalement d'une progression attendue du SMPT (3,1%) supérieure à celle du Smic (+1,8%)². De plus, le coût des exonérations relatives aux réductions de cotisations maladie et famille des salariés serait atténué à hauteur de 0,3 Md€ par la mesure de la LFSS 2024³ de gel du point de sortie de ces « bandeaux ». Les cotisations du secteur public, représentant près du quart de l'ensemble des produits de cotisations, demeureraient dynamiques (+3,4%), sous l'effet de l'attribution de 5 points d'indice à tous les agents publics au 1^{er} janvier 2024 et de l'effet en année pleine de la revalorisation de 1,5% du point d'indice de juillet 2023. Les recettes des autres secteurs, bien que globalement moins dynamiques par rapport à 2023 à l'exception de celles des travailleurs indépendants (+2,8% après -5,7%), apporteraient également une contribution positive à l'évolution des cotisations sociales.

La CSG affectée au régime général augmenterait plus fortement en 2024 (+5,8%) qu'en 2023 (+4,5%), principalement en raison de 2,6 Md€ de recettes de CSG de la CADES à la CNSA, afin de lui permettre de financer les réformes dans le champ de l'autonomie (loi portant sur la dette sociale et l'autonomie du 7 août 2020). Ainsi, le montant total des recettes de CSG de la branche autonomie progresserait de 11,5% (cf. fiche 1.3). Indépendamment de cet effet, la progression de la CSG serait ralentie par la moindre dynamique de la masse salariale du secteur privé et des revenus du capital, mais soutenue, pour la CSG remplacement, par la revalorisation plus forte des pensions de retraites (5,3% en moyenne annuelle, après 2,8% en 2023). Ce niveau plus élevé traduit principalement le contrecoup sur la revalorisation 2023 de la revalorisation anticipée de l'été 2022, qui a modéré de 2 points la revalorisation 2023 en moyenne annuelle.

¹ Le poids important des produits en provenance de ce secteur (plus de 60%) dans l'ensemble des recettes fait de la masse salariale du secteur privé son déterminant macroéconomique majeur.

² Prévision arrêtée avant l'annonce d'une revalorisation exceptionnelle de 2% au 1er novembre 2024.

³ La LFSS pour 2024 et le décret n° 2023-1329 du 29 décembre 2023 ont prévu la prise en compte de la valeur du Smic au 31 décembre 2023 pour la détermination de l'éligibilité aux réductions des taux des cotisations patronales d'assurance maladie et d'allocations familiales à partir de 2024.

Tableau 1 • Ressources nettes des régimes de base et du FSV par catégorie de recettes

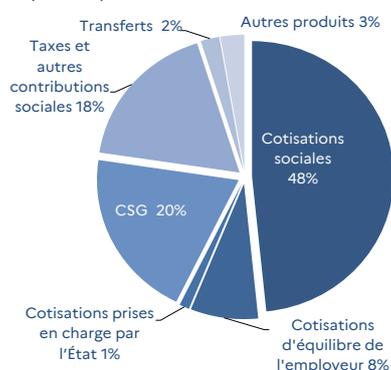
En millions d'euros

	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Cotisations sociales	278 971	291 091	4,3	302 792	4,0	310 325	2,5
Cotisations d'équilibre de l'employeur	44 560	46 338	4,0	49 665	7,2	51 044	2,8
Cotisations prises en charge par l'État	6 898	6 861	-0,5	6 749	-1,6	6 963	3,2
Contributions, impôts et taxes	218 826	227 984	4,2	238 076	4,4	248 439	4,4
CSG	115 508	120 745	4,5	127 775	5,8	130 966	2,5
Contributions sociales diverses	11 236	12 171	8,3	13 128	7,9	13 521	3,0
Impôts et taxes	92 081	95 067	3,2	97 174	2,2	103 952	7,0
Charges liées au non recouvrement	1 242	1 067	14,1	2 083	--	1 873	10,1
Transferts nets	11 441	12 754	11,5	12 249	-4,0	6 411	-47,7
Autres produits nets	12 994	15 995	23,1	17 476	9,3	18 031	3,2
Total des produits nets des régimes de base et du FSV	572 447	599 956	4,8	624 925	4,2	639 339	2,3

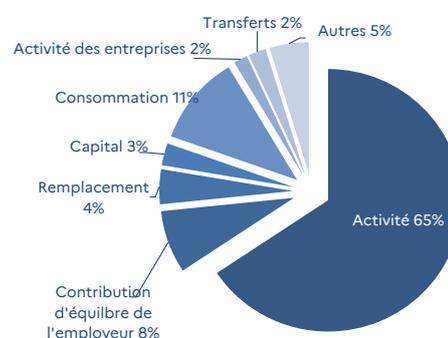
Note : Les montants des cotisations sociales et de la CSG diffèrent de ceux présentés en fiche 1.2 et 1.3 car les prises en charge par la CNAF au titre de la prestation d'accueil du jeune enfant sont ici consolidées.

Source : DSS/SDEPF/6A.

Graphique 1 • Répartition des recettes des régimes de base et du FSV par catégorie de recettes (2023)



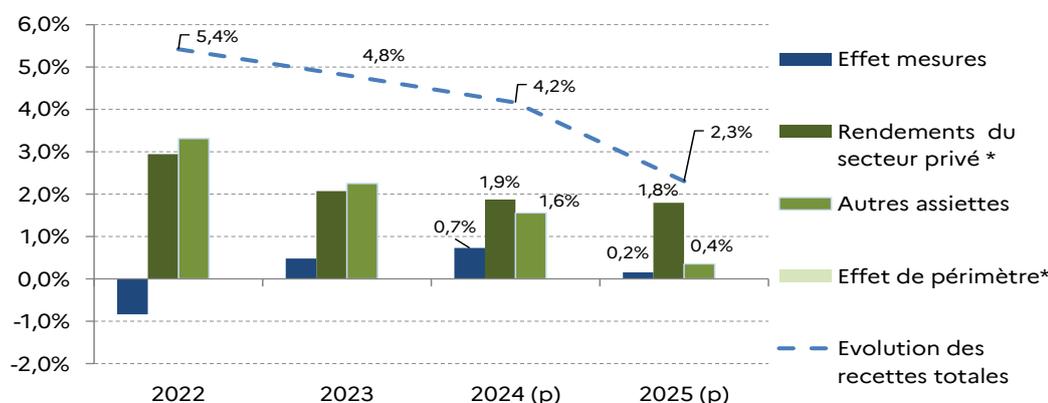
Graphique 2 • Répartition des recettes des régimes de base et du FSV par type d'assiette (2023)



Note : Les impôts, taxes et contributions par type d'assiette ont été décomposés comme suit. Les prélèvements assis sur les revenus d'activité sont composés du forfait social et de la taxe sur les salaires. Les prélèvements assis sur les revenus du capital comprennent la CSG et les prélèvements sur stock-options et attributions gratuites d'actions. Les prélèvements assis sur le chiffre d'affaires des entreprises intègrent la CSSS, la taxe sur les véhicules de société, les taxes sur les produits de santé, la taxe de solidarité additionnelle et les taxes spéciales sur les contrats d'assurance automobile. Les prélèvements assis sur la consommation comprennent la TVA, les taxes sur les tabacs et les taxes sur les alcools et boissons non alcoolisées. Les contributions sur les jeux et paris et les contributions sur les avantages de retraite et préretraite sont compris dans la catégorie des autres recettes.

Source : DSS/SDEPF/6A

Graphique 3 • Principaux déterminants de l'évolution des recettes



Note : La différence entre la contribution des rendements du secteur privé et l'évolution de la masse salariale privée s'explique par d'autres facteurs, notamment les effets de la dynamique du coût des exonérations et du plafond de la sécurité sociale.

Source : DSS/SDEPF/6A

Les **impôts, taxes et contributions sociales diverses** atteindraient 110,3 Md€ en 2024, en hausse de 2,9%. Hors mesures des précédentes lois financières, leur évolution spontanée ralentirait (+2,3% après +3,0% en 2023) sous l'effet principalement du recul de l'inflation (+2,0% attendue contre +4,8% en 2023 au sens de l'IPCHT). Ainsi, malgré la mesure de récupération des économies engendrées par la réforme des retraites à la FPE (+0,2 Md€), la dynamique de la TVA serait deux fois moindre qu'en 2023 (+1,6% après +3,2%), le ralentissement des emplois taxables s'ajoutant à celui de l'inflation. Ensuite, viennent les contributions principales pour le champ de la Sécurité sociale : la taxe sur les salaires (+3,7%), la taxe de solidarité additionnelle (TSA) qui progresserait plus vite (+9,0%), le forfait social (+8,0%) et la C3S (8,0%) (cf. fiche 1.4).

Le recul des transferts nets (-4,0%) serait lié à la baisse de plus de moitié des versements au titre du plan national de relance et de résilience (PNRR : 0,9 Md€ en 2024 après 2,1 Md€ en 2023), parallèlement aux dépenses d'investissement du Ségur de la santé qui se tarissent, à mesure que s'approche la fin du cycle de décaissements pluriannuels.

La croissance des recettes fléchirait plus fortement en 2025

Le total des produits nets augmenterait de 2,3% pour atteindre 639,3 Md€ au terme de l'année 2025. Les recettes des employeurs du secteur privé affiliés au régime général contribueraient pour +1,8 point à la croissance des produits nets. La contribution des autres assiettes atteindrait +0,4 point. Les produits bénéficieraient aussi d'effets favorables des mesures des précédentes lois financières pour +0,2 point.

Les produits de **cotisations sociales** évolueraient moins favorablement en 2025 qu'en 2024. En effet leur croissance ralentirait de 1,5 point (+2,5%, après 4,0%), à l'image de celle des cotisations des employeurs du secteur privé (+2,9%, après 4,6%) qui serait très corrélée à la croissance de la masse salariale du secteur privé (+2,8%). Les cotisations du secteur public augmenteraient elles aussi dans une moindre mesure qu'en 2024 (+1,4% après +3,4%). Enfin, pour les autres catégories de cotisants, le rendement global de recettes de cotisations augmenterait au global de 2,1% (après 2,3% en 2024).

Le ralentissement de **la CSG** de 3,3 points par rapport à l'année précédente (+2,5% contre +5,8% en 2024) s'expliquerait pour 1,2 point par le contrecoup de l'effet de périmètre de 2024 (transfert de 0,15 point de CSG de la CADES à la CNSA). Il s'expliquerait aussi par l'effet sur la CSG sur les revenus d'activité du ralentissement de la masse salariale du secteur privé prévue à +2,8% en moyenne annuelle, soit 0,4 point de moins qu'en 2024, et celui sur la CSG sur les revenus de remplacement de la moindre revalorisation des pensions qu'en 2024, qui serait de +2,3% en moyenne annuelle, soit près de 3 points de moins.

L'évolution des **impôts et taxes** et celle des **transferts** nets serait perturbée par les effets de la fermeture des régimes spéciaux, qui seraient toutefois neutres sur le solde des régimes de base. La fermeture de cinq régimes spéciaux effectuée par la LFRSS pour 2023 a été complétée, en LFSS pour 2024, par un schéma de financement de l'ensemble des régimes spéciaux fermés, confiant à la CNAV le rôle d'équilibrer les quatre régimes déficitaires non dotés de réserves (la SNCF, la RATP, les Mines et l'ex-SEITA) en lieu et place du budget de l'Etat. En conséquence, les subventions d'équilibre versées par l'Etat à ces régimes seront supprimées et remplacées en 2025 par des transferts d'équilibrage versés par la CNAV. A ce jour, les recettes fiscales qui financeraient ces transferts ne sont pas arrêtées ; le PLFSS pour 2025 est appelé à les déterminer. Elles s'élèveraient à 5,2 Md€ et seraient versées à la CNAV, contribuant pour +4,6 points à la hausse des impôts et taxes affectés aux régimes de base. A cette recette s'ajouteraient les économies liées à la moindre charge de compensation démographique de la CNAV¹ et le gain de cotisations lié aux nouvelles affiliations au régime général (pour 0,4 Md€ au total). En contrepartie, la subvention d'équilibre de l'Etat aux régimes spéciaux fermés serait supprimée (5,3 Md€ en 2025), de même que le produit de compensation démographique dont ils bénéficient (0,3 Md€). Ces dernières évolutions contribueraient pour près de 30 points à la baisse des transferts en faveur des régimes de base.

Hors cet effet, l'évolution spontanée des **impôts et taxes** s'établirait à +1,9% (après +2,3% en 2024), soit un ralentissement de 0,4 point, corrélé à celui du PIB valeur (2,9% après 3,5% en 2024) et de l'inflation (+1,8% attendue au sens de l'IPCHT, après 2,0% en 2024).

De même, l'évolution spontanée des **transferts nets**, hors effet de la fermeture des régime spéciaux, serait de -5,7%, en lien avec la nouvelle baisse de plus de moitié des versements au titre du PNRR, parallèlement à la diminution des dépenses d'investissement du « Ségur de la santé » qui s'achèvent en 2025.

¹ Les régimes spéciaux fermés sont désormais directement intégrés à la CNAV lors de la détermination des montants de transfert de compensation démographique, la charge de la CNAV est donc automatiquement diminuée des produits de compensation qu'auraient reçus la CANSSM et la CPRPSNCF ; cf. fiche 5.8.

Tableau 2 • Principales mesures en 2023 (en Md€)

	CNAM	CNAM-AT	CNAF	CNAV	CNSA	FSV	Autres ROBSS	Total ROBSS+FSV
Total toutes mesures en recettes	0,01	-0,01	1,2	1,8	0,1	0,0	-0,4	2,8
Mesures antérieures ayant un impact en 2023	0,03	0,0	0,0	1,6	0,0	0,0	-0,8	0,9
Contribution supplémentaire au financement du volet investissement du Ségur de la santé par l'UE	0,4				-0,02			0,3
Mesures taxe véhicules de société (TVS)			0,02					0,02
Taxe sur les salaires	0,02		0,01	0,03	0,003			0,1
Effet retour sur les prélèvements sociaux de la revalorisation du point d'indice dans la fonction publique de 3,5% au 1er juillet 2022	0,3		0,01	1,6			-0,8	1,1
Baisse de cotisation maladie des travailleurs non-salariés (loi pouvoir d'achat)	-0,6							-0,6
Mesures de la LFSS et de la LFRSS 2023	-0,3	-0,01	1,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,8
Forfait social : suppression des indemnités de rupture conventionnelle de l'assiette				-0,2				-0,2
Contributions sur avantages de retraite : indemnités de rupture conventionnelles				0,2				0,2
Affectation de TVA en compensation de la baisse de cotisation maladie des travailleurs non-salariés	0,6							0,6
Compensation du bandeau LODEOM par TVA (effet exonérations)	-0,3							-0,3
Ajustement de la fraction de TVA pour compensation du bandeau LODEOM	0,3							0,3
Modification des clés d'affectation de la taxe sur les salaires	-1,1		1,0		0,1			0,0
Modification de la fiscalité sur les tabacs	0,1							0,1
Renforcement de la lutte contre la fraude et mesures sur le recouvrement	0,01		0,01	0,01				0,02
Renforcement des exonérations sur les tickets restaurant	-0,04	-0,01	-0,01	-0,03	-0,01			-0,1
Transfert de taxes alcools au RCO agricole							-0,01	-0,01
Autres mesures	0,3	0,0	0,1	0,2	0,0	0,0	0,4	1,1
Effet retour sur les prélèvements sociaux des revalorisations transversales annoncées le 12 juin 2023	0,3		0,1	0,2	0,0		0,4	1,1

Source : DSS/SDEPF/6A

Tableau 3 • Principales mesures en 2024 (en Md€)

	CNAM	CNAM-AT	CNAF	CNAV	CNSA	FSV	Autres ROBSS	Total ROBSS+FSV
Total toutes mesures en recettes	-0,8	-0,8	-0,02	1,6	2,5	0,0	1,2	3,7
Mesures antérieures ayant un impact en 2024	-0,8	-0,8	0,1	1,2	2,4	0,0	1,2	3,4
Contribution supplémentaire au financement du volet investissement du Ségur de la santé par l'UE	-0,8				-0,2			-1,0
Effet retour sur les prélèvements sociaux des revalorisations transversales annoncées le 12 juin 2023	0,2		0,11	0,001	0,05		0,6	1,0
Hausse de taux de cotisations patronales Vieillesse à la FPT/FPH (CNRACL)							0,6	0,6
Baisse de taux de cotisations patronales maladie pour les employeurs FPT/FPH (CNRACL)	-0,6							-0,6
Compensation à la sécurité sociale de la baisse de taux de cotisations patronales maladie pour les employeurs FPT	0,3							0,3
Swap de taux de cotisations entre la CNAM-AT et la CNAV		-0,8		0,8				0,0
Baisse de cotisation maladie des travailleurs non-salariés (loi pouvoir d'achat)	-0,3							-0,3
Forfait social : suppression des indemnités de rupture conventionnelle de l'assiette				-0,5				-0,5
Forfait social : assujettissement de la PPV des entreprises de plus de 50 salariés				0,1				0,1
Forfait social : Fin de l'exonération sur les abondements employeurs au PEE				0,1				0,1
Contributions sur avantages de retraite : indemnités de rupture conventionnelles				0,7				0,7
Modification de la fiscalité sur les tabacs	0,1							0,1
Basculement de 0,15 point de CSG de la CADES vers la CNSA					2,6			2,6
Récupération des économies générées par la réforme des retraites à la FPE (via clé de TVA)	0,2							0,2
Mesures de la LFSS 2024	0,0	0,003	-0,1	0,4	0,1	0,0	-0,03	0,3
Transfert de taxes alcools au RCO agricole							-0,03	-0,03
Simplification de l'organisation du recouvrement	0,03	0,003	0,01	0,03	0,001			0,1
Gel des bandeaux	0,2		0,1					0,3
Taxe sur les salaires	-0,3		-0,2	0,4	0,1			0,0

Source : DSS/SDEPF/6A

Tableau 4 • Principales mesures en 2025 (en Md€)

	CNAM	CNAM-AT	CNAF	CNAV	CNSA	FSV	Autres ROBSS	Total ROBSS+FSV
Total toutes mesures en recettes	0,8	-0,01	0,1	5,5	0,0	0,0	-5,6	0,9
Mesures antérieures ayant un impact en 2025	0,8	-0,01	0,1	5,5	0,0	0,0	-5,6	0,9
Schéma de financement des régimes spéciaux fermés				5,6			-5,6	0,0
dont subvention d'équilibre de l'Etat							-5,3	-5,3
dont compensation démographique				0,3			-0,3	0,0
dont recettes indéterminées				5,2				5,2
dont affiliation des nouveaux entrants des régimes fermés				0,1				0,1
Simplification de l'organisation du recouvrement	-0,05	-0,01	-0,01	-0,05				-0,1
Gel des bandeaux	0,8		0,2					0,9
Récupération des économies générées par la réforme des retraites à la FPE (via clé de TVA)	0,1							0,1

Source : DSS/SDEPF/6A

1.2 Les cotisations

La montée en charge des dispositifs d'exonération à partir du début des années 1990, fortement amplifiés depuis 2015, a contribué à faire baisser considérablement la place des cotisations dans les recettes des régimes de base de sécurité sociale (celle-ci s'élevait à 82% en 1993). Elles représentent néanmoins près de la moitié de leurs recettes (48% en 2023, cf. fiche 1.1).

Après avoir augmenté de 4,3% en 2023, les cotisations sociales brutes continueraient à croître de manière soutenue en 2024 (+4,0%), atteignant 305,0 Md€, avant de ralentir en 2025 (+2,5%).

La répartition de l'ensemble des cotisations sociales des régimes de base, plutôt stable depuis quelques années, est la suivante : 54% sont destinées à la branche vieillesse, 29% à la branche maladie, 12% à la branche famille et 5% à la branche AT-MP (cf. graphique 2). S'agissant de la répartition par catégorie de régimes, les cotisations des branches maladie, AT-MP et famille sont affectées en totalité (ou quasi-totalité) au régime général compte tenu de leur caractère universel (ou quasi-universel), tandis que la multiplicité des affectataires des cotisations vieillesse (dont 1/3 pour les régimes spéciaux et moins de 5% pour les régimes agricoles) reflète la diversité des régimes de retraite.

En 2024, la hausse attendue des cotisations serait portée par la progression de la masse salariale totale (+3,4%), notamment des employeurs du secteur privé (+3,2% pour l'assiette déplafonnée et +4,4% pour l'assiette plafonnée). Dans le contexte actuel de normalisation de l'inflation au sens de l'indice des prix à la consommation hors tabac (IPCHT, qui s'élèverait à 2,0% en 2024), la progression de l'assiette de cotisations s'explique notamment par les effets de diffusion dans les salaires de la forte inflation des années 2022 et 2023 (respectivement +5,3% et +4,8%), en lien pour partie avec les hausses de Smic (indexé sur l'inflation). Pour sa part, hors revalorisation anticipée annoncée pour novembre 2024, l'augmentation du Smic serait en 2024 inférieure de 1,3 point à celle du SMPT (soit +1,8%¹ contre +3,1%). L'écart correspondant viendrait ralentir les allègements généraux de cotisations patronales (+0,4%, cf. fiche 1.6) et, ce faisant, favoriser la croissance des cotisations des employeurs du secteur privé.

La valeur du point de cotisation, définie comme le rendement théorique d'une augmentation d'un point du taux de cotisation déplafonnée, est estimée à 10,5 Md€ en 2024 pour l'ensemble des régimes de base (cf. encadré 2), soit une progression de +3,3% par rapport à 2023, très proche de la dynamique attendue de la masse salariale totale (+3,4%). Cette valeur s'élèverait à 7,3 Md€ pour les employeurs du secteur privé affiliés au régime général, 1,7 Md€ pour le secteur public, 1,1 Md€ pour les travailleurs indépendants, 0,3 Md€ pour le régime agricole et 0,2 Md€ pour les autres catégories de cotisants.

En 2025, les cotisations augmenteraient moins rapidement (+2,5%, après 4,0%) pour s'établir à 312,5 Md€. Leur progression serait voisine de la masse salariale totale (+2,4% attendu). Contrairement à 2024, l'évolution des allègements généraux aurait une incidence mineure sur celle-ci.

Des cotisations sociales reposant majoritairement sur les rémunérations des salariés du secteur privé

Les cotisations sociales des régimes de base sont assises quasi-intégralement sur les revenus d'activité. Les cotisations des salariés du secteur privé affiliés au régime général en constituent la plus grande part (62%, cf. graphique 1). La croissance de la masse salariale privée soumise à cotisations sociales, affectée par des éléments conjoncturels (croissance économique, emploi et inflation) est ainsi le sous-jacent macroéconomique majeur de leur évolution. Interviennent aussi d'autres facteurs, notamment la dynamique des dispositifs d'exonération en faveur de l'emploi (les allègements généraux de cotisations patronales et les exonérations ciblées) et celle des cotisations du secteur public (l'assiette la plus importante après le secteur privé).

Une dynamique des cotisations du secteur privé alimentée par l'activité et l'effet sur les salaires du niveau d'inflation

En 2023, l'évolution des cotisations du secteur privé (+5,3%) a été soutenue par celle de la masse salariale soumise à cotisations du secteur privé (+5,7% après +8,7% en 2022), qui se décompose en une hausse de l'emploi salarié de 1,3% et une progression du SMPT de 4,3%. Cette progression de la composante salaire de l'assiette de cotisations a été tirée par la forte inflation (+4,8% en 2023 au sens de l'IPCHT), qui a pour effet non seulement d'augmenter mécaniquement le Smic du fait de l'indexation de ce dernier sur la hausse des prix, mais aussi de favoriser l'ascension de l'ensemble des niveaux de salaires.

¹ Préviation arrêtée avant l'annonce d'une revalorisation exceptionnelle de 2% au 1er novembre 2024.

Tableau 1 • Cotisations des régimes de base par catégorie de cotisants

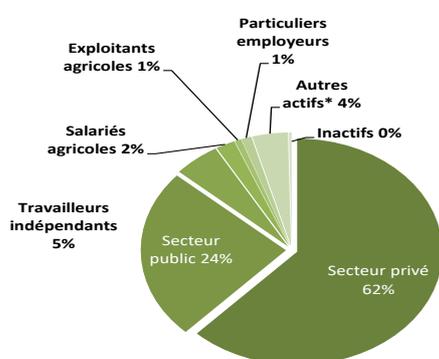
en millions d'euros

	2022	2023		2024 (p)		2025 (p)	
	M€	M€	%	M€	%	M€	%
Secteur privé	173 085	182 232	5,3	190 591	4,6	196 212	2,9
Secteur public	68 397	71 429	4,4	73 870	3,4	74 937	1,4
Travailleurs indépendants	16 100	15 180	-5,7	15 608	2,8	15 928	2,1
Salariés régime agricole	5 941	6 294	6,0	6 452	2,5	6 581	2,0
Exploitants agricoles	1 885	2 207	17,1	2 371	7,4	2 535	6,9
Particuliers employeurs	3 129	3 318	6,0	3 375	1,7	3 463	2,6
Autres actifs*	11 632	11 671	0,3	11 714	0,4	11 843	1,1
Inactifs	907	956	5,4	1 011	5,7	1 042	3,1
Cotisations brutes	281 075	293 288	4,3	304 992	4,0	312 541	2,5

(*) La catégorie « autres actifs » comprend les actifs des grandes entreprises relevant de régimes spéciaux (les industries électriques et gazières, la SNCF et la RATP) cotisant au régime général pour le risque famille et de petits régimes (des marins et des mineurs), des assurés volontaires, des rachats de cotisation, etc.

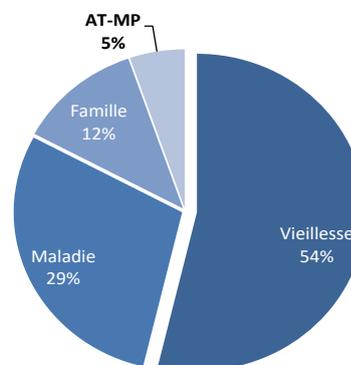
Source : DSS/SDEPF/6A

Graphique 1 • Répartition par secteur des cotisations des régimes de base en 2024



Source : DSS/SDEPF/6A

Graphique 2 • Répartition par branche des cotisations des régimes de base en 2024



Source : DSS/SDEPF/6A

Encadré 1 • Les charges liées au non recouvrement (CLNR)

Les CLNR comptabilisent l'estimation du coût des cotisations dues au 31 décembre qui ne pourront pas être recouvrées (cf. fiche 1.7). Les cotisations nettes correspondent aux recettes de cotisations brutes diminuées de ces charges.

En 2022, a été observé une nette baisse du stock de restes à recouvrer (RAR) de 3,8 Md€ (tous organismes affectataires confondus). Toutefois, les CLNR ont augmenté sous deux effets. En premier lieu, l'année 2022 a enregistré le contrecoup d'une année 2021 ayant bénéficié d'une forte reprise sur provisions en raison d'un recouvrement bien meilleur que celui qui était attendu à l'arrêté des comptes de 2020 (en mars 2021). En second lieu, la méthode de provisionnement a changé en 2022, à la suite des échanges menés avec la Cour des comptes : l'Acoss provisionne désormais selon la méthode traditionnelle (avec un taux de dépréciation de près de 80%) les créances entrant dans des plans mais dont les échéanciers n'ont pas été respectés (auparavant provisionnées selon une méthode *ad hoc* à un taux de 28%, cf. fiche 1.7).

Le stock de RAR a enregistré en 2023 une baisse comparable à l'année précédente (-3,4 Md€). Compte tenu par ailleurs d'un taux de recouvrement de 83,9%, le montant des CLNR a baissé de 0,3 Md€ par rapport à 2022.

En 2024, le montant des CNLR serait nettement plus élevé qu'en 2023 (+0,8 Md€), en faisant application d'une double hypothèse : une variation globale du stock de RAR quasi-nulle et un taux de dépréciation plus élevé, en raison notamment de la baisse dans le stock de RAR de la part des créances nées pendant la crise « covid » et intégrées dans des plans d'apurement.

Sous des hypothèses proches, le montant des CNLR serait inférieur en 2025 de 0,2 Md€ par rapport à celui de 2024.

	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Cotisations brutes	281 075	293 288	4,3	304 992	4,0	312 541	2,5
Charges liées au non recouvrement	-1109	-778		-1622		-1414	
Cotisations nettes	279 966	292 509	4,5	303 370	3,7	311 128	2,6

Source : DSS/SDEPF/6A

Champ : hors majorations et pénalités. Ce champ diffère des années précédentes car il porte désormais exclusivement sur les CLNR sur cotisations et exclut les majorations et pénalités (ces dernières ayant connu en 2022 un changement de méthode de comptabilisation).

Note : Les comptes 2022 intègrent une reprise sur provisions sur CSG de 0,5 Md€.

En 2024, les cotisations sociales du secteur privé ralentiraient (+4,6% après +5,3%), principalement sous l'effet d'une moindre progression de l'assiette dé plafonnée (+3,2% après +5,7%), essentiellement tirée par le SMPT (+3,1%). L'emploi salarié serait quasiment stable (+0,1%). De plus, la faible progression du coût des dispositifs d'exonérations en 2024 sur le champ des régimes de base (+0,6%) contribuerait pour 0,8 point à la croissance des cotisations du secteur privé (cf. tableau 2). Le coût de la réduction générale dégressive (RGD) de cotisations patronales jusqu'à 1,6 Smic serait quasi stable à 39,7 Md€ (+0,4% après +10,4%, cf. fiche 1.6), en raison de la hausse moins dynamique du Smic relativement à celle du SMPT, avec pour conséquence une réduction de la part de l'assiette salariale sur laquelle s'applique la RGD. De même, le coût des réductions de taux de cotisations maladie et famille, qui concernent respectivement toutes les rémunérations inférieures à 2,5 Smic et à 3,5 Smic, connaîtrait une progression modérée, par ailleurs ralentie par la mesure de gel de leur point de sortie adoptée dans le cadre de la LFSS 2024¹, qui réduit la progression du montant des pertes de recettes liées à l'application de taux réduits de cotisations de 0,2 Md€ pour les cotisations maladie et de 0,05 Md€ pour les cotisations famille. En conséquence, l'augmentation des pertes de recettes de cotisations imputables à l'application de taux réduits serait limitée à 1,1 % pour les cotisations maladie, pour un coût de 27,0 Md€ et à 3,0%, pour un coût de 9,7 Md€, pour les cotisations famille. Les exonérations ciblées (compensées et non compensées) marqueraient également le pas, avec une contribution quasi-nulle (+0,02 point). Les cotisations du secteur privé bénéficieraient enfin d'un fort effet plafond (+0,5 pt). En effet, le PASS a été revalorisé au 1^{er} janvier 2024 de +5,4%, avec pour conséquence, toutes choses égales par ailleurs, un accroissement plus important des cotisations de la CNAV, seule bénéficiaire des cotisations plafonnées.

Les cotisations du secteur privé retrouveraient en 2025 un rythme de progression proche de celui de la masse salariale privée (0,1 point d'écart). Par rapport à 2024, leur progression ralentirait (+2,9% après +4,6%), en lien avec la croissance modérée du PIB attendue en 2025 (+1,1%) et surtout le ralentissement de l'inflation au sens de l'IPCCH (1,8% après 2,0% en 2024). Il en résulterait une moindre croissance de la masse salariale privée soumise à cotisations sociales (+2,8% après +3,2%), qui resterait tirée par la progression du SMPT (+2,7% après +3,1%), encore influencée par les effets différés de l'inflation des années précédentes. Les dispositifs d'exonération en faveur de l'emploi tireraient légèrement à la hausse les cotisations du secteur privé (0,4 point de contribution). Les allègements généraux connaîtraient en effet de nouveau une hausse modérée (+1,7% après +0,8%), contribuant à l'augmentation des cotisations du secteur privé pour 0,4 point. La contribution de la RGD resterait positive (+0,1 point), avec un rebond relatif dans la progression du coût ce dispositif en prévision (+2,2% après +0,4%). Les exonérations relatives aux réductions de cotisations maladie et famille des salariés progresseraient respectivement de 0,8 Md€ et de 0,2 Md€, soit +0,8% et +1,6%, soit une contribution de 0,3 point, fortement atténuée par la mesure de gel des points de sortie. Compte tenu de son incidence sur les cotisations vieillesse, la revalorisation du plafond annuel de sécurité sociale (PASS) au 1^{er} janvier 2025 (1,7%, après 5,4%) contribuerait négativement à la croissance des cotisations du secteur privé (-0,2 point).

Une progression en 2024 des cotisations des autres secteurs proche de celle constatée en 2023, et qui ralentirait en 2025

Si une part majoritaire des cotisations repose sur les salaires versés par les employeurs du secteur privé affiliés au régime général (62%), 38% de leur rendement repose sur les assiettes d'autres secteurs, dont 24% pour le seul secteur public (cf. graphique 1).

Les revalorisations salariales transversales aux secteurs sanitaire et médico-social, un catalyseur pour les cotisations du secteur public

Les employeurs publics versent des cotisations à l'ensemble des branches du régime général (à l'exception de la CNSA qui ne perçoit pas de cotisations) pour leurs agents non titulaires (contractuels), et seulement aux branches maladie et famille pour leurs agents titulaires (fonctionnaires). Les cotisations vieillesse des fonctionnaires sont affectées à la CNRACL et à la FPE (cf. fiches 4.10 et 4.11).

L'année 2023 a été marquée par une progression de 4,4 % des produits de cotisations du secteur public, qui reflète principalement l'effet en année pleine de l'augmentation de 3,5% du point d'indice de la fonction publique au 1^{er} juillet 2022 et l'impact des revalorisations salariales transversales au 1^{er} juillet 2023 : une augmentation de 1,5% du point d'indice dès juillet, assortie d'autres mesures sur les bas salaires.

¹ La LFSS pour 2024 et le décret n° 2023-1329 du 29 décembre 2023 ont prévu la prise en compte de la valeur du SMIC au 31 décembre 2023 pour la détermination de l'éligibilité aux réductions des taux des cotisations patronales d'assurance maladie et d'allocations familiales en 2024 et les années suivantes.

Tableau 2 • Décomposition de la croissance des cotisations sur les salaires du secteur privé

		Bouclage cotisations secteur privé		
		2023	2024 (p)	2025 (p)
Croissance des cotisations du secteur privé	(1)	5,3	4,6	2,9
Croissance de la masse salariale du secteur privé	(2)	5,7	3,2	2,8
Ecart à expliquer	(1)-(2)	- 0,4	1,4	0,2
Effet des exonérations				
Réduction générale de cotisations patronales		- 1,2	0,8	0,4
Baisse des taux des cotisations patronale maladie et famille dont gel des bandeaux		0,6	0,4	0,1
Exonérations ciblées		- 0,6	0,3	0,3
		-	0,2	0,3
Effet plafond		0,1	0,0	0,0
Effets comptables		0,7	0,5	0,2
Evolution résiduelle		0,0	-	-
		0,1	0,0	0,0

Source : DSS/SDEPF/6A et Aocss. Champ : secteur privé hors EPM et régimes spéciaux d'entreprises

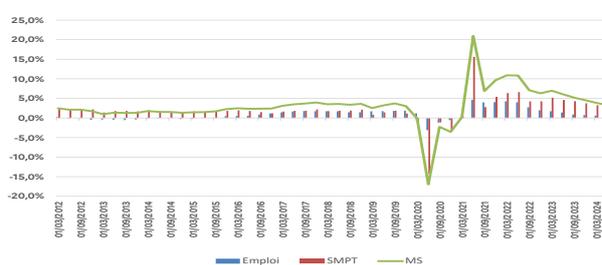
Encadré 2 • Valeurs de point de cotisation des actifs des régimes de base

Ces valeurs représentent le rendement théorique d'une augmentation d'un point du taux de cotisation. Elles supposent une compensation intégrale de la hausse des exonérations compensées (y compris les allègements généraux) induite par cette augmentation de taux.

	2024
Secteur privé	7 270
Secteur public	1 680
Travailleurs indépendants	1 070
Salariés agricoles	180
Exploitants agricoles	90
Particuliers employeurs	130
Autres actifs	120
Total	10 540

Source : DSS/SDEPF/6A

Graphique 3 • Evolution de la masse salariale du secteur privé et de ses composantes en glissement annuel



Source : Urssaf Caisse nationale, Champ : Ensemble du secteur privé, hors secteur AZ - agriculture, sylviculture et pêche et activités extraterritoriales

Encadré 3 • Revalorisation du plafond de la sécurité sociale

L'évolution du plafond de la sécurité sociale est fonction de celle du SMPT de l'année précédente dans le secteur marchand non agricole. Concrètement, le plafond pour une année N est fixé par arrêté en fin d'année N-1 en prenant en compte la prévision d'évolution des salaires de l'année N-1, telle que prévue dans le dernier Rapport Economique, Social et Financier annexé au projet de loi de finances, et l'ajustement qui résulte de la différence entre l'évolution définitive des salaires de l'année N-2 et la prévision retenue dans les précédentes lois financières. En cas de reconduction du PSS (c'est-à-dire lorsque l'application des modalités de calcul conduit à une évolution théorique négative du plafond, le PSS ne pouvant être inférieur à celui de l'année précédente), la prochaine revalorisation prendra en compte les évolutions observées du SMPT sur le passé, et dont la valeur du PSS en vigueur ne serait pas le reflet, afin d'en neutraliser ces effets.

Le montant du plafond pour 2021, puis celui pour 2022 ont ainsi été figés au niveau du plafond de 2020, en lien avec les effets à l'époque de l'activité partielle sur le SMPT. En 2023, la méthode de calcul du plafond est la suivante : en partant de la dernière année ayant donné lieu à revalorisation du PSS, le PSS 2023 est revalorisé à la fois du salaire prévisionnel 2022 (+5,5%, y compris la PPV), mais aussi de la croissance des salaires en 2020 et 2021. Pour 2023, le plafond annuel de la sécurité sociale (PASS) a donc été relevé de 6,9 % par rapport à celui de 2022. Il été revalorisé de 5,4% au 1^{er} janvier 2024 en fonction du SMPT (yc PPV) 2023 alors attendu (+5,3%) et d'un correctif (+0,1%) au titre du SMPT 2022 initialement retenu dans le calcul du PASS 2023. La revalorisation au 1^{er} janvier 2025 serait de 1,6%, sous l'hypothèse d'une hausse de 2,8% du SMPT yc PPV 2024 et d'un correctif de -1,2% au titre du SMPT 2023 retenu initialement dans le calcul de PASS 2024.

	2023 [PSS 2019*D + PSS 2020] * [1+A] * [1+B] * [1+C]	2024 [PSS 2023] * [1+ A] * [1+D]	2025 [PSS 2024] * [1+ A] * [1+D]
Revalorisation du plafond			
Taux de croissance yc PPV du SMPT N-1 [A]	5,5%	5,3%	2,8%
Taux de croissance yc PPV du SMPT N-2 [B]	5,5%		
Taux de croissance yc PPV du SMPT N-3 [C]	-4,4%		
Correction du SMPT yc PPV N-2 (ou dernier SMPT utilisé) [D]	0,5%	0,1%	-1,2%
SMPT N-2 prévu lors de la fixation du plafond N-1	1,8%	5,5%	5,3%
SMPT N-2	2,3%	5,6%	4,1%
Evolution PSS (nulle si négative)	6,9%	5,4%	1,6%
PSS mensuel	3 666	3 864	3 925
annuel	43 992	46 368	47 100

Source : DSS/SDEPF/6A

En 2024, les cotisations du secteur public resteraient dynamiques (+3,4%), sous l'effet l'attribution de 5 points d'indice à tous les agents publics au 1^{er} janvier 2024 et de l'effet en année pleine de la revalorisation du point d'indice de juillet 2023. En outre, la branche vieillesse bénéficie, à partir de 2024, de hausses de taux de cotisation décidées en LFRSS pour 2023 (réforme des retraites) : 1 point de taux de cotisation patronale supplémentaire à la charge des employeurs hospitaliers et territoriaux au bénéfice de la CNRACL, ainsi qu'une hausse du taux de cotisations patronales de 0,12 point en faveur de la CNAV. Ces hausses sont respectivement compensées aux employeurs par une baisse équivalente, propre à l'année 2024 dans le premier cas, du taux de cotisations patronales maladie à la charge des employeurs publics de fonctionnaires territoriaux ou hospitaliers et, pérenne dans le second cas, du taux de cotisations patronales AT-MP.

En 2025, les produits de cotisations du secteur public s'élèveraient à 74,9 Md€, soit une hausse de 1,4% (après +3,4% en 2024), dont le niveau limité traduit l'anticipation d'un ralentissement de la masse salariale publique.

Des cotisations des travailleurs indépendants qui renoueraient avec une croissance positive à partir de 2024

Les cotisations des travailleurs indépendants (TI) ont représenté 5% des cotisations de l'ensemble des régimes de base en 2023. Cette part se maintiendrait en 2024 et en 2025.

Les cotisations acquittées par les TI ont baissé de 5,7% en 2023, pour une contribution négative à la croissance de l'ensemble des cotisations sociales de l'ordre de 0,3 pt. Elles ont été affectées par les mesures d'urgence pour la protection du pouvoir d'achat (MUPPA) décidées en 2022, qui ont pris la forme d'un renforcement de la réduction du taux de cotisation maladie des TI. En effet, en raison des modalités de prélèvement des cotisations sur les TI, la baisse du taux maladie liée à la MUPPA au titre de 2022 a été appliquée à la régularisation en 2023 des appels provisionnels effectués en 2022 en fonction des revenus 2022 déclarés par les TI, tandis que celle au titre de 2023 a été appliquée dès les appels provisionnels. Ce double effet comptable sur l'année 2023 a pesé sur l'évolution des produits de cotisations des TI. Il est toutefois compensé intégralement par une recette fiscale transférée par l'Etat (cf. fiche 1.1).

En 2024, le produit des cotisations des TI augmenterait de 2,8% pour s'établir à 15,6 Md€, jouant ainsi pour 0,1 point sur la croissance du montant total des cotisations. La dynamique des produits des TI sur cette année tiendrait principalement à la revalorisation des taux de cotisations des auto-entrepreneurs (AE) en bénéficiaires non commerciaux (BNC) à partir de 2024. Les nouveaux taux applicables, plus élevés, permettraient aux déclarants de bénéficier de droits à la retraite complémentaire. L'assiette de cotisations des artisans-commerçants (AC) augmenterait de 3,7%, dont 12,8% pour les seuls AE-AC. Celle des praticiens et auxiliaires médicaux (PAM) serait plus dynamique (+6,4%) sous le triple effet d'une hausse des effectifs de cotisants (+1,5%), d'une progression du revenu moyen (+3,7%) et d'un relèvement du barème (+0,5 point). Les cotisations provisionnelles des professionnels libéraux (PL) baisseraient de 5,6% en raison de la diminution de la population des cotisants (-5,0% pour les AE et -1,0% pour les non AE) et d'un fléchissement du revenu moyen (-1,2 point).

Au total, les produits de cotisations des TI augmenteraient de 2,1% en 2025 (soit +1,9% pour les AC, +1,8% pour les PL et +2,1% pour les PAM) et s'élèveraient à 15,9 Md€. Comme en 2024, elles contribueraient à la croissance des cotisations sociales à hauteur de 0,1 point.

Les cotisations des salariés du régime agricole moins dynamiques que ceux des exploitants

Les cotisations des salariés affiliés au régime agricole géré par la MSA se sont établies à 6,3 Md€ en 2023, soit une hausse de 6,0% tirée par la masse salariale du secteur (+6,1%). Les cotisations des exploitants ont connu une très forte hausse (+17,1%), qui s'explique en grande partie par le dynamisme des revenus professionnels 2022, des exploitants en option annuelle (+25,4%) comme de ceux ayant opté pour l'assiette triennale (+15,8%).

En 2024, les cotisations du régime agricole croîtraient moins qu'en 2023 (+2,5% pour les salariés et +7,4% pour les exploitants). Les cotisations des salariés augmenteraient moins que l'assiette (+3,3%), dont la composante salariale évoluerait à un rythme proche du Smic (1,8%) et le nombre d'heures travaillées ralentirait de 1,4% (après 2,0% en 2023). Cet écart de dynamique entre l'évolution des cotisations et celle de l'assiette s'expliquerait par le dynamisme des exonérations (+4,6%, dont +5,0% d'évolution de la réduction générale dégressive jusqu'à 1,6 Smic). S'agissant des exploitants agricoles, une forte progression de l'assiette brute totale de cotisations est attendue (+8,4%), sous l'effet du remplacement des revenus moyens de 2020 (18 191€) par ceux de 2023 (28 558€) dans le calcul de l'assiette moyenne triennale, et malgré le recul des revenus professionnels 2023 par rapport à ceux de 2022, qui réduit les cotisations des exploitants en option annuelle.

Sur l'année 2025, les perspectives resteraient favorables. Les cotisations des salariés comme des exploitants agricoles devraient enregistrer une progression soutenue (respectivement +2,0% et +6,9%). Les évolutions des montants de cotisations seraient corrélées à celles de leurs assiettes respectives. Les salariés agricoles, dont

l'assiette de cotisations devrait évoluer comme le Smic, verraient leurs cotisations pâtir d'une évolution des exonérations plus rapide (+3,1%). A l'inverse, l'hypothèse d'une évolution de l'assiette des exploitants agricoles (+5,8%), supérieure à celle des exonérations (+5,2%), reflèterait le niveau de progression de leurs cotisations.

Après une croissance prononcée en 2023, les cotisations des particuliers employeurs augmenteraient de façon plus modérée en 2024 et en 2025

Les cotisations des particuliers employeurs représentent environ 1% des recettes de cotisations des régimes de base.

Elles se sont accrues de 6,0% en 2023 sous le double effet de la progression du Smic (+5,4%) en lien avec la hausse de l'inflation (+5,3%) et d'exonérations ciblées légèrement moins dynamiques (+4,5%).

Sur l'ensemble de l'année 2024, les cotisations des particuliers employeurs enregistreraient une croissance plus modérée (+1,7%) dans un contexte de normalisation de l'inflation (+2,0% en moyenne annuelle). Le Smic, déterminant principal de l'assiette des particuliers employeurs, a été revalorisé de 1,8% au 1^{er} janvier 2024. Par ailleurs, les exonérations ciblées propres aux particuliers employeurs progresseraient légèrement plus vite (+2,1%), atténuant ainsi l'évolution des cotisations.

En 2025, le rendement des cotisations des particuliers employeurs progresserait de 2,6%, en cohérence avec l'évolution attendue du Smic, et avec une croissance des exonérations ciblées inférieure de 0,5 point à celle de l'assiette des produits de cotisations (+2,4%).

Entre 2023 et 2025, la croissance des cotisations sociales des autres actifs se caractérise par une stabilité, alors que celle des inactifs est plutôt soutenue

La catégorie des autres actifs, qui comprend les cotisations acquittées par les grandes entreprises relevant de régimes spéciaux (les industries électriques et gazières, la SNCF et la RATP) et de petits régimes (tels que les régimes des marins ou des mineurs), représente 4% des cotisations de l'ensemble des régimes de base.

En 2024, les cotisations des autres actifs seraient stables, ce qui recouvre des disparités dans l'évolution des assiettes des différents régimes concernés. La hausse des assiettes de la SNCF (+3,1% après 1,8%), de la RATP (+1,2% après 5,4%), de la CNIEG (+0,9% après 9,0%), des individus exerçant une activité culturelle (+2,0% après +4,2%) serait contrebalancée par la baisse des assiettes des clercs et employés de notaires (-1,3% après +3,1%), des employés de la Banque de France (-3,7% après -2,2%) et des ressortissants du régime des mines (-4,1% après -11,5%). En 2025, les cotisations des actifs connaîtraient une légère augmentation (+ 0,1 Md€).

Les cotisations des inactifs sont stables sur la période 2022-2025. Elles s'élèveraient à 1,0 Md€ en 2025, comme en 2023 et en 2024.

1.3 La CSG

Après avoir bénéficié de la reprise de l'activité, puis du choc inflationniste à l'œuvre depuis 2022, la CSG brute a connu une hausse moins marquée en 2023 (+4,6% après +7,9% en 2022), atteignant 148,1 Md€ en 2023 pour l'ensemble de ses attributaires (branches famille, maladie et autonomie, FSV, Cades et Unédic). Sa progression ralentirait à nouveau en 2024 (+3,6%) sous l'effet de la décélération attendue de la masse salariale du secteur privé et des revenus du capital, partiellement atténué par la revalorisation plus forte des pensions de retraite (5,3% en moyenne annuelle après 2,8%). En 2025, dans un contexte de reflux de l'inflation, la progression des recettes de CSG continuerait à ralentir (+2,4%).

La progression des recettes a ralenti en 2023

Les recettes de CSG ont crû de 4,6% en 2023 après 7,9% en 2022. En 2023, la CSG sur les revenus d'activité a représenté 71% du total, celle assise sur les revenus de remplacement 18% et la CSG sur les revenus du capital 11%. La CSG prélevée sur les jeux représente moins de 0,5% du total.

Les deux tiers de la CSG sur les revenus d'activité ont été prélevés sur la masse salariale du secteur privé, 18% sur celle du secteur public, 11% sur les rémunérations des travailleurs indépendants et moins de 4% sur d'autres rémunérations (régime agricole et autres secteurs spécifiques, cf. graphique 2). La CSG sur les revenus de remplacement est assise à plus de 90% sur les pensions versées par les régimes d'assurance vieillesse (de base et complémentaires), à 7% sur les pensions d'invalidité et les indemnités journalières et à 2% sur les indemnités d'assurance chômage. Enfin, le rendement de la CSG sur les revenus du capital provient à 57% des revenus de placement et à 43% de ceux du patrimoine.

La **CSG sur les revenus d'activité**, par sa place prépondérante et son dynamisme (+4,5%), explique l'essentiel de l'évolution de la recette totale, avec une contribution de 3,2 points. La CSG assise sur les revenus du secteur privé, qui représente les deux tiers de la CSG activité et 47% de la recette totale de CSG, a contribué à hauteur de 3,6 points à la hausse globale de la recette sur l'activité en 2023. Cela reflète la dynamique de la masse salariale du secteur privé qui est demeurée forte en 2023 (+5,7%) au regard des autres secteurs.

La **CSG sur les revenus de remplacement** contribue pour 0,8 point à la croissance totale de la CSG avec une progression de 4,7%. Dans l'assiette de ce prélèvement, celle des retraites, qui en constitue plus de 90%, détermine la tendance : elle contribue ainsi pour 4,4 points à la progression, du fait notamment d'une revalorisation des pensions de +2,8% en moyenne annuelle, les pensions de base ayant au total progressé de 4,7% (cf. fiche 2.6).

La **CSG sur les revenus du capital** a crû de 4,8% en 2023 et a contribué pour 0,5 point à la progression totale.

Le ralentissement des recettes se poursuivrait en 2024

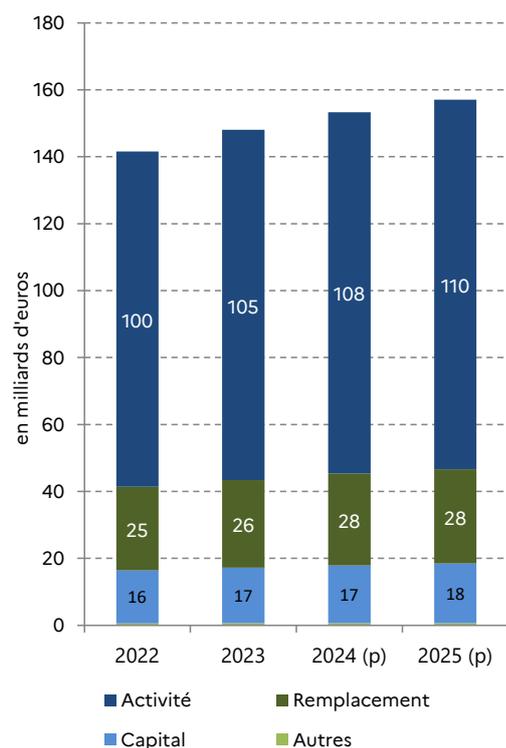
La hausse de la CSG serait plus modérée en 2024 (+3,6%). Le ralentissement de l'inflation (2,0% après 4,8% en 2023) freinerait la progression de la CSG sur les revenus d'activité, mais pas celle de la CSG sur les revenus de remplacement, les pensions de retraite étant indexées sur l'inflation constatée (cf. tableau 1).

Le net ralentissement attendu de l'inflation se répercute sur les salaires et donc sur la masse salariale du secteur privé (+3,2% après +5,7%). Il en va différemment de l'assiette principale de la CSG sur les revenus de remplacement, les retraites étant revalorisées d'un taux proche de l'inflation constatée l'année écoulée (en l'espèce, la revalorisation du 1^{er} janvier 2024, basée sur l'indice des prix hors tabac de novembre 2022 à octobre 2023 qui s'est élevée à 5,3%, rythme proche de l'IPCHT en moyenne annuelle sur l'année 2023).

La CSG sur les revenus de remplacement bénéficierait de fortes revalorisations

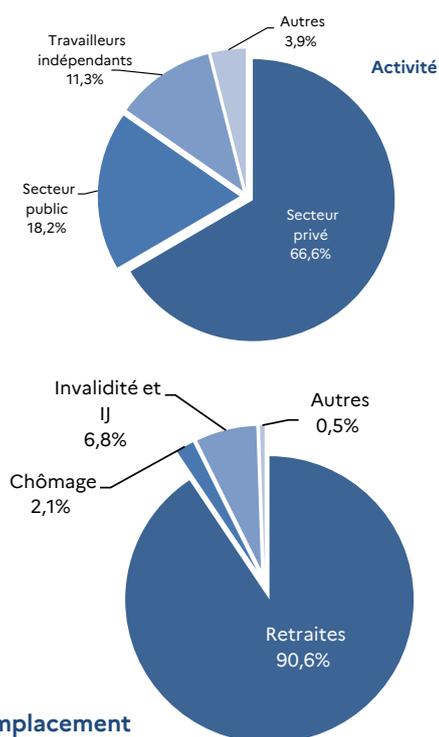
C'est la CSG sur les revenus de remplacement qui, contrairement à 2023, augmenterait le plus. Avec une progression de 5,3%, elle contribuerait pour 0,9 point à la progression totale de la CSG. Compte tenu de son poids dans l'ensemble, c'est le rendement de l'assiette des retraites qui contribuerait le plus fortement à la progression (4,8 points) en raison de la revalorisation des pensions de +5,3%. Si une hausse de 6,8% est attendue pour les pensions de base, la CSG assise sur ces revenus progresserait moins rapidement en raison d'une moindre proportion d'assurés imposés au taux plein. La diminution de la part des assurés au taux plein provient du décalage entre la revalorisation des seuils servant de base à l'application du taux (sur la base de l'inflation 2022 à 5,3%) et de la revalorisation des pensions (3,1% en 2022 en moyenne annuelle, sur la base de l'inflation 2021 et d'une revalorisation anticipée de 4% au 1^{er} juillet), qui crée un important effet de structure les années où les revalorisations de l'année N sont en décalage marqué avec l'inflation de l'année N-2.

Graphique 1 • Répartition de la CSG par assiette, tous affectataires



Source : DSS/SDEPF/6A

Graphique 2 • Structure de la CSG sur revenus d'activité et de remplacement par assiette en 2024



Source : DSS/SDEPF/6A

Tableau 1 • Rendement de la CSG par assiette, tous affectataires

en millions d'euros

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CSG sur les revenus d'activité	100 192	8,2	104 706	4,5	107 958	3,1	110 405	2,3
CSG sur les revenus de remplacement	24 977	4,0	26 140	4,7	27 522	5,3	28 173	2,4
CSG sur les revenus du capital	15 856	11,9	16 611	4,8	17 218	3,7	17 843	3,6
CSG sur les revenus du patrimoine	7 203	16,8	7 167	-0,5	7 107	-0,8	7 389	4,0
CSG sur les revenus du placement	8 653	8,1	9 444	9,1	10 111	7,1	10 454	3,4
CSG sur les jeux	563	26,7	601	6,7	624	3,8	641	2,7
CSG brute	141 589	7,9	148 058	4,6	153 322	3,6	157 062	2,4
Consolidation de la CSG prise en charge dans le cadre de la PAJE	- 413	8,5	- 432	4,7	- 432	0,2	- 436	0,7
CSG brute consolidée des prises en charge	141 176	7,9	147 626	4,6	152 890	3,6	156 626	2,4

Source : DSS/SDEPF/6A

Tableau 2 • Décomposition de l'évolution de la CSG sur revenus d'activité par assiette

en millions d'euros

	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CSG sur revenus d'activité	104 706	4,5	107 958	3,1	110 405	2,3
Secteur privé	69 555	5,4	71 846	3,3	73 803	2,7
Contribution	3 577	3,6	2 291	2,2	1 956	1,8
Secteur public	19 005	4,9	19 623	3,3	19 742	0,6
Contribution	894	0,9	618	0,6	119	0,1
Travailleurs indépendants (Art./Com. PAM)	12 079	-2,9	12 242	1,3	12 474	1,9
Contribution	-357	-0,4	163	0,2	232	0,2
Autres (agricoles, autres secteurs)	4 067	10,9	4 247	4,4	4 387	3,3
Contribution	401	0,4	179	0,2	140	0,1

Source : DSS/SDEPF/6A

Note de lecture : en 2023, la CSG sur revenus d'activité a augmenté de 4,5%. Cette évolution est expliquée à hauteur de 3,6 points par la hausse de l'assiette du secteur privé.

Tableau 3 • Décomposition de l'évolution de la CSG sur revenus de remplacement par assiette

en millions d'euros

	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CSG sur revenus de remplacement	26 140	4,7	27 522	5,3	28 218	2,5
Retraites	23 692	4,8	24 947	5,3	25 504	2,2
Contribution	1 095	4,4	1 255	4,8	557	2,0
Chômage et activité partielle	540	-6,3	566	4,7	603	6,7
Contribution	-36	-0,1	26	0,1	38	0,1
Invalidité et IJ	1 773	6,4	1 866	5,2	1 960	5,0
Contribution	107	0,4	93	0,4	94	0,3
Autres	134	-2,2	144	7,1	150	4,5
Contribution	-3,0	0,0	9,5	0,0	6,5	0,0

Source : DSS/SDEPF/6A

Note de lecture : en 2023, la CSG sur les revenus de remplacement a augmenté de 4,7%. Cette évolution est expliquée en premier lieu par la hausse de l'assiette sur les retraites (4,4 points).

Les indemnités chômage et d'activité partielle contribueraient pour 0,1 point avec une progression de 4,7%. La contribution des pensions d'invalidité et des indemnités journalières atteindrait 0,4 point compte tenu d'une progression de 5,2%.

La CSG sur les revenus d'activité connaîtrait une progression moindre qu'en 2023 (+3,1% après +4,5%), mais continuerait à apporter la plus forte contribution à l'évolution totale de la CSG (2,2 points), du fait de son poids prépondérant dans le rendement de ce prélèvement. Le secteur privé, en raison du ralentissement attendu de la progression de la masse salariale (+3,2% après +5,7%) n'en expliquerait plus que les deux tiers. Le secteur public contribuerait à hauteur de 0,6 point et les travailleurs indépendants à hauteur de 0,2 point.

Avec une progression de 3,7%, la CSG sur les revenus du capital participerait pour 0,4 point à la croissance globale de la recette. Comme en 2023, elle serait tirée par les prélèvements sur les placements (+7,1%), alors que ceux sur le patrimoine auraient tendance à stagner (cf. fiche 1.5).

Un important changement d'affectation en 2024 au profit des régimes de base (CNSA)

La loi du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie a prévu, en même temps que la création de la cinquième branche de la sécurité sociale, la réaffectation de la Cades vers la CNSA de 0,15 point de CSG supplémentaire sur toutes les assiettes, sauf les jeux. Cet apport de recettes pour les régimes de base, estimé à 2,6 Md€, doit contribuer au financement des réformes dans le champ de la prévention de la perte d'autonomie. Ainsi la recette totale de CSG de la branche autonomie progresserait de 11,5%, tandis que celle de la Cades baisserait de 22,4%.

Les produits de la CSG assis sur les revenus du remplacement et du capital étant les plus dynamiques en prévision, le FSV verrait le total de ses recettes croître de 4,7%. La branche famille, qui est attributaire de CSG sur les revenus d'activité et de CSG sur les retraites et l'invalidité, mais uniquement aux taux plein et intermédiaire, verrait ses produits progresser de 3,6%. Les produits de CSG de l'Unédic, qui ne reçoit que de la CSG sur les revenus d'activité, progresseraient de 3,1% et ceux de la CNAM de 3,3%. Leur progression est plus en phase avec celle de la masse salariale du secteur privé (cf. tableau 5).

Le rendement de la CSG ralentirait de nouveau en 2025

La progression des recettes de CSG enregistrerait un nouveau recul, de plus d'un point, par rapport à l'année précédente, soit +2,4% contre +3,6% en 2023. Cette moindre progression par rapport à 2023 serait la conséquence d'un double effet : le ralentissement de la masse salariale du secteur privé, prévue à +2,8% en moyenne annuelle, soit 0,4 point de moins qu'en 2024, et celui de la revalorisation des pensions, qui serait de +2,3% soit 3 points de moins qu'en 2024 (cf. tableau 1).

Un reflux de la revalorisation des pensions qui affecte la dynamique de la CSG

La CSG sur les revenus d'activité connaîtrait une progression moindre qu'en 2024 (+2,3% contre +3,1%), mais resterait le principal contributeur à l'évolution totale de cette recette (1,6 point). En son sein, le rendement issu du secteur privé apporterait le plus de recettes supplémentaires (1,8 point sur les 2,3% d'évolution). Le secteur public n'apporterait que 0,1 point de contribution compte tenu de l'absence de reconduction en 2025 de mesures transversales de revalorisation salariale. Les travailleurs indépendants contribueraient pour 0,2 point, comme en 2024 (cf. tableau 2).

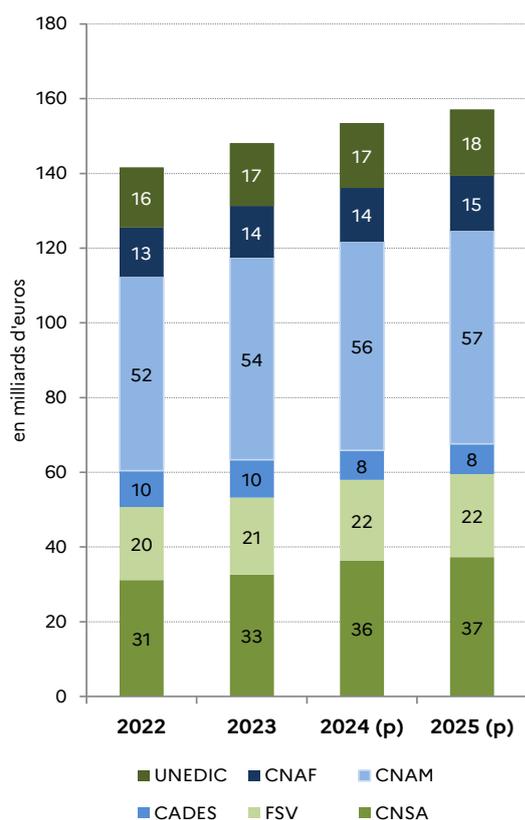
Sur le rendement total de la CSG, les revenus de remplacement apporteraient 0,4 point avec une évolution de +2,4%, en recul par rapport à 2024 en raison de la moindre revalorisation des pensions, prévue à +2,3% (-3 points par rapport à 2024). Les retraites resteraient cependant le principal contributeur de l'assiette des revenus de remplacement, avec 2 points. Les indemnités journalières et les pensions d'invalidité apporteraient 0,2 point à cette recette (contre 0,4 point en 2024) en raison essentiellement de l'évolution des indemnités journalières, qui constituent les deux tiers de cette catégorie et évolueraient beaucoup plus modérément (cf. tableau 3).

La CSG sur les revenus du capital participerait, comme en 2024, pour 0,4 point à la croissance globale de la recette. Elle serait tirée à la fois par les prélèvements sur les placements (+3,4%) que par les prélèvements sur le patrimoine (+4,0%) (cf. fiche 1.5).

Les évolutions par branche d'affectation sont proches

Seule la part affectée au FSV est un peu plus dynamique (cf. tableau 3) grâce aux prélèvements sur les revenus du patrimoine et les produits de placement, qui enregistreraient une progression plus soutenue que celle des autres assiettes (cf. tableau 1).

Graphique 3 • Répartition de la CSG par affectataires, toutes assiettes



Source : DSS/SDEPF/6A

Tableau 4 • Taux de CSG par risque et par assiette

	Taux en %			
	2022	2023	2024 (p)	2025 (p)
Maladie				
Sur les revenus d'activité	4,25	4,25	4,25	4,25
Sur les allocations chômage et les IJ	2,72	2,72	2,72	2,72
Sur les retraites et l'invalidité (taux plein)	1,88	1,88	1,88	1,88
Sur les retraites et l'invalidité (taux médian)	0,18	0,18	0,18	0,18
Sur les retraites et l'invalidité (taux réduit)	1,27	1,27	1,27	1,27
Sur les jeux	5,30	5,30	5,30	5,30
Famille				
Sur les revenus d'activité	0,95	0,95	0,95	0,95
Sur les retraites et l'invalidité (taux plein, médian)	0,95	0,95	0,95	0,95
Sur le chômage et les IJ	0,95	0,95	0,95	0,95
Sur les jeux	0,68	0,68	0,68	0,68
FSV				
Sur les retraites et l'invalidité (taux plein, médian)	2,94	2,94	2,94	2,94
Sur les revenus du capital	6,67	6,67	6,67	6,67
CNSA				
Sur les revenus d'activité	1,93	1,93	2,08	2,08
Sur les retraites, l'invalidité, le chômage, les IJ et les jeux	1,93	1,93	2,08	2,08
Unédic				
Sur les revenus d'activité	1,47	1,47	1,47	1,47
CADES				
Sur tous les revenus sauf les jeux	0,60	0,60	0,45	0,45
Sur les jeux	0,22	0,22	0,22	0,22
Total				
Sur revenus d'activité	9,20	9,20	9,20	9,20
Sur revenus de retraites et d'invalidité (taux plein)	8,30	8,30	8,30	8,30
Sur les allocations chômage et les IJ	6,20	6,20	6,20	6,20
Sur revenus du capital	9,20	9,20	9,20	9,20
Sur les jeux	6,20	6,20	6,20	6,20

Source : DSS/SDEPF/6A

Tableau 5 • Rendement de la CSG par attributaire

	2022		2023		2024 (p)		2025 (p)	
		%		%		%		%
Branche maladie	51 885	7,7	53 996	4,1	55 782	3,3	57 126	2,4
Branche famille	13 294	7,3	13 943	4,9	14 447	3,6	14 798	2,4
Branche autonomie	31 157	7,6	32 596	4,6	36 359	11,5	37 303	2,6
Régime général	96 336	7,6	100 535	4,4	106 588	6,0	109 227	2,5
FSV	19 554	9,2	20 610	5,4	21 586	4,7	22 249	3,1
Régime général et FSV	115 890	7,9	121 145	4,5	128 174	5,8	131 476	2,6
CADES	9 681	7,5	10 171	5,1	7 895	-22,4	8 100	2,6
Unédic	16 017	8,1	16 742	4,5	17 253	3,1	17 673	2,4
Tous régimes brut	141 589	7,9	148 058	4,6	153 322	3,6	157 248	2,6
Provisions et reprises nettes et ANV	-42		-206		-395		-391	
Tous régimes net	141 546	7,9	147 852	4,5	152 927	3,4	156 857	2,6

Source : DSS/SDEPF/6A

* Les montants de CSG présentés ici ne sont pas consolidés des prises en charge par la CNAF au titre de la prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE).

Tableau 6 • Valeur de point de la CSG par assiette

	en millions d'euros			
	2022	2023	2024 (p)	2025 (p)
Activité	10 890	11 380	11 730	12 020
Remplacement	3 420	3 580	3 780	3 870
Capital	1 720	1 810	1 870	1 940
Patrimoine	780	780	770	800
Placement	940	1 030	1 100	1 140
Jeux	90	100	100	100
CSG totale	16 120	16 870	17 480	17 930

Source : DSS/SDEPF/6A

Note de lecture : la valeur de point correspond, pour chaque assiette et chaque taux, au rapport du rendement de la CSG et du taux facial.

1.4 Les autres contributions, impôts et taxes

En complément des cotisations et de la CSG, les organismes de sécurité sociale bénéficient d'autres contributions assises sur des revenus spécifiques (totalement ou partiellement exclus de l'assiette des cotisations sociales) et d'impôts et taxes qui se distinguent de la CSG et des autres prélèvements sociaux en ce qu'ils reposent sur des assiettes autres que les revenus des ménages (consommation, chiffre d'affaires, bénéfiques, etc.). Ces recettes se sont élevées au total à 110,9 Md€ en 2023, en hausse de 3,8%.

Cette fiche présente le rendement global de ces produits sur la période 2022-2025 pour l'ensemble des régimes de base, le FSV et le Fonds de la complémentaire santé solidarité (CSS). Elle détaille également les modifications d'affectation de ces recettes opérées par les lois financières récentes. L'encadré 1 retrace les principales contributions et taxes finançant la sécurité sociale et l'encadré 2 fait le point sur le rendement et les mesures portant sur la taxation sur les tabacs.

En 2024, les recettes s'établiraient à 114,1 Md€, en hausse de 2,9%. En 2025, elles atteindraient 121,4 Md€. Leur forte hausse, soit +6,4%, est liée au nouveau schéma de financement des régimes spéciaux fermés par la réforme des retraites, qui se traduit par l'affectation de plus de 5 Md€ de recettes à la CNAV.

Une progression des recettes plus dynamique en 2023

Les recettes ont atteint 110,9 Md€ en 2023, soit une hausse de 3,8%. Avant mesures nouvelles, l'évolution spontanée est de +3,0%. L'effet des mesures nouvelles a contribué à hauteur de +0,8 point à la progression du total des recettes.

L'évolution spontanée des recettes a ralenti en 2023

Hors mesures, la croissance spontanée est plus faible qu'en 2022 (+3,0% après +5,0%), sous l'effet du ralentissement de la croissance (+0,9% de croissance du PIB en volume, après +2,5%) et des prix (+4,8% d'inflation après +5,3% au sens de l'IPCHT).

Ce sont les deux taxes les plus importantes affectées à la sécurité sociale qui expliquent cette tendance : la TVA a continué de contribuer pour 1,4 point à la croissance des recettes fiscales, avec une hausse de 3,2%, et la taxe sur les salaires de 0,6 point, avec une hausse de 3,8%.

La contribution sociale de solidarité des sociétés (C3S), dont le rendement a atteint 4,8 Md€, a continué à contribuer à la croissance de ces recettes avec une progression de +12,3%, soit une contribution de 0,5 point.

Il en est allé de même pour le forfait social qui, après avoir bondi de +20,6% en 2022, a progressé de 5,3%, apportant ainsi une contribution de 0,3 point à l'augmentation des recettes. De même, la taxe de solidarité additionnelle (TSA), qui a pour assiette les cotisations d'assurance maladie complémentaire, a crû de 4,1%, soit une contribution de 0,2 point.

Les mesures nouvelles ont eu un impact modéré sur la progression des recettes

La mesure qui a eu le plus d'impact sur l'évolution 2023 est celle de la fraction supplémentaire de TVA qui a été affectée en LFSS pour 2023, et destinée à financer la compensation d'exonérations de cotisations maladie des travailleurs indépendants décidées dans le cadre de la loi « pouvoir d'achat » de l'été 2022 pour 0,6 Md€ (couvrant les exonérations au titre des exercices 2022 et 2023), soit +0,6 point de contribution.

Viennent ensuite les mesures portant harmonisation de la fiscalité des tabacs et sur la taxation des tabacs à chauffer, qui contribuent à hauteur de +0,1 point au titre du rendement de ces taxes (cf. encadré 2). A compter du 1^{er} septembre 2023, les indemnités de rupture conventionnelle sont retirées de l'assiette du forfait social, conduisant à un moindre rendement de 0,2 Md€ et à une contribution négative de 0,2 point. Toutefois, ces indemnités de rupture sont soumises à un nouveau prélèvement employeur au taux de 30% (contre 20% pour le forfait social auparavant) instauré par la LFRSS 2023. Ce changement de prélèvement apparaît désormais sur la ligne contribution sur les avantages retraites pour 0,1 Md€ et a une contribution positive de 0,1 point.

La progression des recettes ralentirait en 2024

Les recettes fiscales atteindraient 114,1 Md€ en 2024, enregistrant ainsi une hausse de 2,9%.

L'évolution spontanée des recettes serait légèrement plus faible

Avant mesures nouvelles des dernières LFSS, l'évolution spontanée s'établirait à +2,3%, sous l'effet d'une légère augmentation de la croissance (+1,1% de PIB en volume après +0,9%) et malgré une inflation en recul (+2,0% attendue contre +4,8% au sens de l'IPCHT).

Encadré 1 • Présentation des principales contributions et taxes affectées à la sécurité sociale

- Le **forfait social** est une contribution à la charge de l'employeur assise sur les rémunérations ou gains exonérés de cotisations mais assujettis à la CSG. L'essentiel de l'assiette est composé des sommes versées au titre de la participation et de l'intéressement.
- **Les taxes tabac** regroupent les droits de consommation sur les tabacs, qui en constituent l'essentiel (97%) et les droits de licence sur la rémunération des débiteurs de tabac.
- La **taxe sur les salaires** (TS) est due par les employeurs domiciliés en France qui ne sont pas soumis à la TVA sur la totalité de leur chiffre d'affaires. Elle concerne principalement les établissements sanitaires et médico-sociaux, les banques et les assurances, la Poste, les organismes de sécurité sociale, certaines professions libérales et le secteur associatif. Elle est calculée selon un barème progressif en fonction des rémunérations brutes et elle est affectée aux organismes de sécurité sociale. Son assiette explique ainsi que son rendement ait été très dynamique en 2020, 2021 et 2022 : elle porte sur des secteurs ayant fait l'objet de revalorisations salariales dans le cadre du Ségur de la santé et les secteurs les plus contributeurs n'ont été que modérément affectés par la crise sanitaire. S'y ajoute une mesure nouvelle d'ampleur en 2020, de réaffectation de taxe sur les salaires au régime général.
- La **contribution sociale de solidarité des sociétés** (CSSS) est assise sur le chiffre d'affaires des sociétés au-delà d'un certain seuil. Le pacte de responsabilité de 2015 prévoyait sa suppression en trois années (2015, 2016 et 2017). Le seuil de chiffre d'affaires en-deçà duquel elle n'est pas prélevée a été relevé en 2015, puis à nouveau en 2016, pour un impact négatif sur les recettes estimées à 1 Md€ chaque année. Il n'a plus évolué depuis 2017.
- La **taxe de solidarité additionnelle** (TSA), affectée précédemment exclusivement au Fonds CMU a été fusionnée à partir de 2016 avec l'ancienne taxe spéciale sur les contrats d'assurance maladie (TSCA maladie), qui était versée au régime général. Son assiette correspond aux primes d'assurance versées aux complémentaires santé. Par ailleurs, l'ancienne TSCA automobile et la contribution sur les véhicules terrestres à moteur ont également été fusionnées dans une nouvelle **TSCA automobile**, dont le rendement est partagé entre les départements et la CNAF. Son assiette concerne les primes versées dans le cadre de l'assurance obligatoire sur les véhicules.
- La **fraction de TVA** nette affectée à la sécurité sociale a varié ces dernières années pour compenser les pertes de recettes occasionnées par la mise en œuvre des phases successives du pacte de responsabilité (cf. fiche 3.1 du rapport CCSS de juin 2018) ou des mesures des lois de finances et de financement de la sécurité sociale. La fraction qui revient à la CNAM est modifiée chaque année depuis 2015. En 2023, elle est de 28,48% et atteint 48,4 Md€, ce montant intégrant la compensation à la sécurité sociale de la transformation du CICE en allègements de cotisations à partir de 2019. Cette fraction de TVA intégrait également en 2021 le financement par l'UE du plan de relance européen, et la compensation faite à la sécurité sociale au titre des dons de vaccins. Mais, à partir de 2022, ce financement passe par une contribution de l'Etat. Pour 2024, la quote-part de TVA est fixée à 28,57%.
- La **taxe sur les véhicules de société** (TVS) a été remplacée en 2023 par deux nouvelles taxes : la taxe annuelle sur les émissions de CO₂ et la taxe annuelle sur les émissions de polluants atmosphériques.

Tableau 1 • Décomposition de l'évolution des recettes fiscales et contributions affectées aux organismes de sécurité sociale

en millions d'euros

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Contributions sociales et recettes fiscales brutes (hors CSG)	106 870	3,3	110 922	3,8	114 118	2,9	121 423	6,4
Frais d'assiette et de recouvrement (FAR)	-500		-516		-522		-532	
Frais de dégrèvements et de non valeur	-259		-258		-256		-266	
Contributions sociales et recettes fiscales nettes (hors CSG)	106 111	3,3	110 148	3,8	113 340	2,9	120 625	6,4
Mesures nouvelles	-1 729	-1,7	816	0,8	732	0,7	5 276	4,7
Mesures relatives aux droits tabacs			145	0,1	128	0,1		
Mesures taxe véhicules de société (TVS)	-20	0,0	20	0,0				
Mesures relatives aux attributions gratuites d'actions (AGA)	-45	0,0						
Contribution exceptionnelle à la prise en charge des dépenses liées à la Covid-19	-500	-0,5						
Taxe sur les salaires			65	0,1				
Forfait social : suppression des indemnités de rupture conventionnelle de l'assiette			-165	-0,2	-466	-0,4		
Forfait social : assujettissement de la PPV des entreprises de plus de 250 salariés					117	0,1		
Forfait social : Fin de l'exonération sur les abondements employeurs au PEE					60	0,1		
Contributions sur avantages de retraite : indemnités de rupture conventionnelles			248	0,2	699	0,6		
Modification de clé de TVA :								
<i>Pour investissement par l'UE - Financement du Ségur</i>	-781	-0,8						
<i>Pour compensation dons de vaccins</i>	-673	-0,7						
<i>Pour compensation exonérations ciblées</i>	224	0,2	-131	-0,1				
<i>Pour compensation exonérations non-salariés (loi MUPPA)</i>	65	0,1	634	0,6				
<i>Récupération des économies générées par la réforme des retraites à la FPE</i>					194	0,2	69	0,1
Recettes pour le financement des régimes de retraites fermés							5 207	4,6
Modification d'affectation			-14	0,0	-32	0,0		
Transfert de taxes alcools au RCO agricole (LFRSS 2023)			-14	0,0	-32	0,0		
Evolution spontanée		5,0		3,0		2,3		1,8

Source : DSS/SDEPF/6A

Note : les organismes de sécurité sociale ne bénéficient pas toujours de l'intégralité de ces produits, qui peuvent faire l'objet d'une répartition avec d'autres organismes publics, notamment l'Etat, comme c'est le cas selon les années pour les droits tabacs ou les prélèvements sociaux sur les revenus du capital. Par ailleurs, une partie de ces rendements peut être affectée à des organismes de sécurité sociale autres que les régimes de base ou le FSV. Les rendements totaux mentionnés présentent les évolutions économiques indépendamment de ces effets de répartition.

Cependant, ces deux seuls indicateurs macroéconomiques ne suffisent pas à expliquer la croissance des recettes, certaines taxes importantes étant notamment assises sur une assiette de l'année N-1.

C'est toujours la TVA qui contribuerait la plus à la progression des recettes (0,7 point) avec une hausse de 1,6%. Cette dynamique est toutefois deux fois moindre qu'en 2023, en raison principalement de l'évolution des emplois taxables, composante majeure guidant la croissance de la TVA, qui ralentiraient de 3,5 points pour s'établir à 2,0%. Viennent ensuite les contributions principales pour le champ de la Sécurité sociale : la taxe sur les salaires pour 0,6 point et une progression de 3,7%, la taxe de solidarité additionnelle (TSA) qui, compte tenu de la progression des cotisations d'assurance complémentaire maladie, progresserait plus vite (0,5 point de contribution et +9,0%), le forfait social pour 0,5 point également (+8,0%) et la C3S pour 0,3 point (8,0%). L'ensemble de ces cinq recettes contribueraient pour 2,5 points à la progression spontanée totale de 2,3%.

Les taxes sur les alcools et boissons non alcoolisées, la contribution tarifaire d'acheminement de la CNIEG, la taxe spéciale sur les contrats d'assurance maladie (TSCA), la contribution solidarité autonomie sur les revenus d'activité (CSA) et la contribution additionnelle sur les revenus de remplacement (CASA) contribueraient à la croissance totale (à hauteur de 0,3 point au total).

A l'inverse, l'impact du rendement de la taxation sur les tabacs serait négatif (-0,5 point), en raison d'un ralentissement de la consommation, observé au cours du premier semestre de 2024, qui entraînerait une diminution de 3,1% de la recette annuelle (cf. encadré 2). Les contributions sur avantages de retraite et de préretraite auraient de même un impact négatif (-0,2 point).

Un impact positif des mesures nouvelles

Les **mesures nouvelles** des dernières LFSS contribueraient à hauteur de +0,7 point à la progression des recettes.

Le basculement de l'assujettissement des indemnités de rupture conventionnelle du forfait social vers une nouvelle contribution au taux de 30%, qui apparaît dans les contributions sur les retraites, aurait un impact brut de 0,7 Md€ (+0,6 point de contribution) sur une année pleine. Le retrait de ces indemnités de l'assiette du forfait social réduit cet impact à 0,2 Md€ (+0,4 point de contribution).

En outre, le rendement du forfait social bénéficiera de la fin de l'exonération des abondements employeurs aux plans d'épargne entreprises, assujettis au forfait social au taux de 10% à partir de 2024 (+0,1 point) et de l'assujettissement de la prime de partage de la valeur (PPV) au forfait social au taux de 20% pour les entreprises de plus de 250 salariés (+0,1 point également).

Par ailleurs, la mesure nouvelle portant harmonisation de la fiscalité des tabacs et taxation des tabacs à chauffer aurait un impact de 0,1 Md€, soit 0,1 point de contribution.

De façon plus marginale, la LFSS 2024 fait basculer une partie du rendement des droits de consommation sur les alcools de la branche vieillesse de base des exploitants agricoles vers la branche complémentaire de ce même régime pour financer en année pleine le coût de la réforme des retraites de 2023. La quote-part se réduit ainsi de 26,02% à 24,51% pour la branche vieillesse de base et lui ferait perdre 0,03 Md€ (cf. tableau 1).

Les recettes seraient dynamiques pour l'ensemble des branches, sauf pour la branche famille

Les recettes de **la branche vieillesse** progresseraient le plus (+8,5%) en raison de la taxe sur les salaires (+8,0%, soit +3,5 points de contribution), sous le double effet de la dynamique globale de cette taxe (+3,7%) et de la hausse de la clé de répartition affectée à la branche (de 53,37% à 55,57%). La C3S est elle aussi dynamique (+8,0%, soit une contribution de +1,9 point), son assiette étant basée sur le PIB de l'année N-1 (qui a crû de 6,5% en valeur). Il en va aussi des contributions sur les avantages de retraite qui bénéficient de la nouvelle mesure sur les indemnités de rupture conventionnelle et du forfait social (respectivement 2,1 et 1,1 points de contribution).

Celles de **la branche autonomie** augmenteraient également mais moins vite (6,4%), pour des motifs pour partie identiques à la branche vieillesse : la progression globale de la taxe sur les salaires et une hausse de la part affectée à la branche autonomie (de 4,57% à 5,08%), soit une contribution de 2,9 points. La contribution solidarité autonomie (CSA) et la CASA contribuent aussi à la hausse des recettes (pour 2,0 et 1,6 points).

Quant à **la branche maladie**, ses recettes augmenteraient un peu plus qu'en 2023 (+1,4% contre +1,2%). Le rendement de la TVA détermine leur tendance (+2,0% et 1,4 point de contribution). Par ailleurs, le fort dynamisme (+15,3%) de la taxe de solidarité additionnelle (TSA) devrait lui bénéficier, l'évolution du besoin de financement du fonds complémentaire santé solidarité (FCSS) restant en deçà de celle du rendement total de la TSA (+9,0%). En revanche, la réduction de la quote-part de taxe sur les salaires affectée à la CNAM (de 25,19% à 23,55%) entraînerait une contribution négative de cette taxe (-0,2 point).

En revanche, les recettes de **la branche famille** diminueraient. La taxe sur les salaires est impactée par une baisse de sa quote-part (15,80% au lieu de 16,87% en 2023), avec pour conséquence une baisse de 2,9% et une

Tableau 2 • Contributions sociales (hors CSG), impôts et taxes bruts affectés aux organismes de sécurité sociale

en millions d'euros

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Contributions sociales et recettes fiscales brutes - Tous affectataires (hors TVA nette)	106 870	3,3	110 922	3,8	114 118	2,9	121 428	6,4
TVA nette	46 443	4,8	48 438	4,3	49 410	2,0	50 345	1,9
Taxe sur les salaires	16 159	5,1	16 843	4,2	17 468	3,7	17 818	2,0
Taxes sur les tabacs	13 832	-6,6	13 682	-1,1	13 263	-3,1	13 161	-0,8
Forfait social	6 193	20,6	6 356	2,6	6 578	3,5	6 804	3,4
Taxe de solidarité additionnelle (TSA)	5 454	0,2	5 678	4,1	6 189	9,0	6 354	2,7
Taxes alcools, boissons non alcoolisées	4 868	2,5	4 727	-2,9	4 783	1,2	4 832	1,0
Contribution sociale de solidarité des sociétés (C3S)	4 274	16,6	4 810	12,6	5 195	8,0	5 361	3,2
Contribution solidarité autonomie sur les revenus d'activité (CSA)	2 262	7,0	2 369	4,7	2 448	3,3	2 511	2,6
Contribution tarifaire d'acheminement (CTA)	1 671	-2,9	1 756	5,1	1 823	3,8	1 855	1,8
Taxe spéciale sur les contrats d'assurance maladie (TSCA)	1 146	6,6	1 174	2,5	1 254	6,8	1 291	3,0
Taxes médicaments	992	2,9	1 090	9,9	1 124	3,1	1 154	2,7
Prélèvements sur stock-options et attributions gratuites d'actions	901	2,5	1 031	14,5	1 094	6,1	1 087	-0,7
Contribution add. de solidarité autonomie sur les revenus de remplacement (CASA)	828	5,7	873	5,5	939	7,5	978	4,1
Taxe sur les véhicules de société (TVS)	693	-8,4	642	-7,3	616	-4,1	613	-0,5
Contributions sur avantages de retraite et de préretraite	298	-4,4	537	++	976	++	998	2,3
Contribution sur les jeux et les paris	335	2,3	354	5,6	372	5,0	382	2,7
Contribution des OC au financement forfaitaire des médecins traitants	327	-0,6	337	3,1	359	6,5	372	3,8
Droits de plaidoirie	114	8,7	113	-0,8	120	5,7	127	5,6
Recettes indéterminées pour financement des régimes de retraites fermés	-	-	-	-	-	-	5 276	-
Autres contributions, impôts et taxes	77	13,7	111	42,9	109	-1,6	110	1,3

Source : DSS/SDEPF/6A

Encadré 2 • Les taxes sur le tabac

Le rendement des droits de consommation sur le tabac (DCT) s'est établi à 13,2 Md€ en 2023 (-0,2 Md€ par rapport à 2022) ; s'y ajoutent 0,4 Md€ de droits de licence. La trajectoire de hausse de fiscalité des produits du tabac, adoptée dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018, est arrivée à son terme avec une dernière augmentation des accises en novembre 2020. Elle a permis d'atteindre ses objectifs initiaux en termes de prix, notamment du paquet de cigarettes (10,20 € en novembre 2020). En termes de volumes de produits mis à la consommation, les années 2018 et 2019 ont permis d'observer une baisse nette de ces volumes, surtout pour les cigarettes, même si, en 2020, la crise sanitaire et les mesures de confinement et de fermetures des frontières ont perturbé cette évolution de façon conjoncturelle. Cette diminution des volumes a, pour partie, retrouvé une tendance baissière par la suite.

Après deux années 2020 et 2021 de rendements fiscaux de 14 Md€ en moyenne sur les seuls droits à la consommation et une année 2022 sans réforme, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2023 porte plusieurs réformes significatives visant la fiscalité du tabac dans un contexte inflationniste très fort (+5,3% en 2022 et +4,8% prévu pour 2023) :

- deux nouvelles catégories fiscales ont été créées afin de mieux prendre en compte le tabac à chauffer (vendu à l'unité ou au poids), dont la consommation émergente est apparue très dynamique et porteuse de nouveaux enjeux de santé publique ;
- l'indexation de l'augmentation automatique du tarif sur l'année N-1 (au lieu de N-2) et le déplafonnement de cette indexation jusque-là limitée à 1,75% ;
- enfin, l'organisation de la convergence des prix des produits du tabac à rouler et du tabac à chauffer par action sur les accises vers ceux de la cigarette afin d'obtenir des prix équivalents respectivement en 2025 et 2026.

Les prix sont repartis fortement à la hausse depuis 2023. Ainsi, en 2023, le prix moyen sur l'année d'un paquet de cigarettes avait atteint quasiment 11 euros (10,95 €). Cette tendance haussière, qui résulte de l'initiative des fabricants des produits du tabac et dépasse le seul effet des mesures précitées, s'est accélérée en début d'année 2024 : au 1^{er} février 2024, le PMP cigarette était de 12 euros soit près d'un euro de plus que l'impact prévisible de la mesure fiscale prise en LFSS 2023, et a continué à augmenter pour se stabiliser depuis le mois de mai aux environs de 12,11 euros.

Ces hausses de prix ont un impact important sur les volumes mis à la consommation en France : -12% pour les cigarettes entre 2023 et 2024 pour la période janvier-juillet, -13% pour le tabac à rouler, étant précisé que ces deux catégories de produits représentent environ 95% du rendement des accises du tabac.

Cette forte diminution des volumes, qui excède amplement la hausse des tarifs et des taux des accises, se traduit par une baisse du rendement des DCT. Ainsi, après la stagnation de ce rendement en 2023 (à 13,2 Md€), 2024 serait marquée par une baisse significative (à 12,8 Md€).

S'agissant des autres catégories de tabacs, des phénomènes identiques peuvent être constatés. Dès lors, l'ensemble des autres catégories fiscales (comprenant les cigares, cigarillos, tabac à chauffer, tabac à mâcher, tabac à priser) connaîtraient une baisse de rendement en 2024, à l'exception de la catégorie « autres tabacs à fumer ».

contribution négative de -1,3 point. De même, les nouvelles taxes sur les véhicules de sociétés seraient en baisse de 27,2%, soit -2,9 points de contribution, sous l'effet de la baisse du rendement de cette taxe mais aussi de la réaffectation d'une part de cette recette à la CNAM à partir de 2024. La taxe spéciale sur les contrats d'assurance (TSCA), les prélèvements sur stock-options et attributions gratuites d'actions et les contributions sur les jeux et paris modèreraient ces effets négatifs pour 2,5 points (cf. tableau 3).

La progression des recettes s'accélérait en 2025 en raison d'un effet de périmètre

Les recettes atteindraient 121,4 Md€ en 2025, soit une hausse de 6,4%.

Une recette fiscale, encore indéterminée à ce stade, accentue la progression des recettes

Cette forte augmentation traduit avant tout une mesure de la réforme des retraites de 2023 qui jouerait pour 4,6 points dans la progression totale pour un montant de 5,2 Md€. Il s'agit de la compensation attribuée à la CNAV afin de lui permettre de financer l'équilibrage des régimes spéciaux fermés par la réforme des retraites, qui sont dépourvus de réserves (la SNCF, la CANSSM (les mines), la RATP et le régime de l'ex SEITA).

L'évolution spontanée des recettes se réduirait encore

L'évolution spontanée s'établirait à +1,8%, soit une évolution plus faible qu'en 2024 (+2,3%), sous l'effet d'une croissance similaire (+1,1% de PIB en volume), mais d'une inflation en recul (+1,8% attendue au sens de l'IPCHT).

En raison de son poids, la TVA influencera le plus l'évolution des recettes. Elle connaîtrait une progression limitée de 1,9%, pour une contribution de 0,8 point, portée par une augmentation des emplois taxables de 2,4%, soit 0,5 point de plus qu'en 2024.

Les impôts assis sur les salaires apporteraient une contribution modérée à l'augmentation des recettes : +2,0% pour la taxe sur les salaires (soit une contribution de 0,3 point), +3,4% pour le forfait social (soit une contribution de 0,2 point) et +2,3% pour la contribution de solidarité autonomie (CSA, soit 0,1 point de contribution). Encore plus modestement avec une contribution autour de 0,1 point, on trouve la contribution sociale de solidarité des sociétés (C3S), qui augmenterait de 3,2% sur la base du chiffre d'affaires de l'année 2024 (3,5%), la taxe de solidarité additionnelle (TSA), les taxes sur les alcools et boissons non alcoolisées, la taxe spéciale sur les contrats d'assurance maladie (TSCA) et la contribution additionnelle de solidarité autonomie sur les revenus de remplacement (CASA) joueraient en sens inverse les taxes sur les tabacs (-0,8%), les prélèvements sur stock-options et attributions gratuites d'actions (-0,7%) et les taxes sur les véhicules de société (TVS, -0,5%).

Une forte progression de la branche vieillesse en raison d'un effet de périmètre, une évolution nettement plus modérée pour les autres branches

Ce sont de nouveau les recettes affectées à la **branche vieillesse** qui progresseraient le plus (+26,1%) essentiellement en raison de la recette liée à la fermeture des régimes spéciaux (cf. *supra*). A périmètre constant, contribueraient à la hausse des recettes le forfait social (+3,4%, soit une contribution de 1 point), la taxe sur les salaires (+2,0%, soit +0,9 point de contribution) et la C3S (+3,2%, soit +0,8 point de contribution).

La **branche autonomie** verrait ses recettes croître de 2,8%. Leur progression serait portée pour l'essentiel par la CSA (en hausse de 2,6%), sous l'effet de l'augmentation de la masse salariale et la CASA (+4,1%) en lien avec la progression des prestations vieillesse, soit une contribution totale de 2,4 points. La taxe sur les salaires complète cette progression (avec une hausse de 2,0% et une contribution de 0,4 point).

La **branche famille** retrouverait une évolution positive (+1,6% après -1,7% en 2024), portée par la principale recette affectée à cette branche : la taxe sur les salaires qui, à quote-part inchangée, progresserait comme pour les autres branches de 2,0% et contribuerait pour 0,9 point à la progression.

La progression la plus faible est attendue pour la **branche maladie** (+1,3%, après +1,4% en 2024). Compte tenu de son poids dans le total des recettes affectées, c'est uniquement la TVA qui assure cette tendance avec une progression de 1,9%, soit une contribution de 1,3 point. La taxe sur les salaires participerait pour 0,1 point. La baisse de rendement des taxes sur les tabacs aurait un effet inverse de -0,1 point.

Les recettes des **autres régimes de base** augmenteraient de 1,5%, après 2,1% en 2024. Elles seraient tirées notamment par le rendement des taxes sur les alcools qui demeure dynamique (+1,1% après +0,9%) – et plus particulièrement celle sur les bières – affectées à la branche vieillesse des exploitants agricoles ; elles contribueraient pour 0,6 point. La contribution tarifaire d'acheminement (CTA) prélevée sur les contrats d'abonnement aux entreprises d'électricité des usagers et affectée à la branche vieillesse de la CNIEG participerait aussi à cette croissance, avec une évolution de 1,8% et une contribution de 0,7 point, bien qu'en retrait par rapport à 2024 (+3,8%) dans un contexte de normalisation des prix.

Tableau 3 • Contributions sociales (hors CSG), impôts et taxes, par affectataire des régimes de base et du FSV

en millions d'euro

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Branche maladie	70 754	3,2	71 604	1,2	72 603	1,4	73 579	1,3
Contribution des OC au financement forfaitaire des médecins traitants	327	-0,6	337	3,1	359	6,5	372	3,7
Autres impôts et taxes	-7	--	-12	--	0	++	0	-
Branche maladie - Contributions sociales (hors CSG)	319	-2,8	325	1,7	359	10,5	372	3,7
Taxes alcools, boissons non alcoolisées	1 562	2,5	1 527	-2,2	1 527	-0,1	1 548	1,4
Droit de consommation des tabacs (Art. 575 A du CGI)	13 398	-6,6	13 252	-1,1	12 836	-3,1	12 737	-0,8
Droit de licence sur la rémunération des débiteurs de tabacs (ART 568 CGI)	366	-6,7	363	-0,8	362	-0,4	360	-0,4
TVA nette	46 443	4,8	48 438	4,3	49 410	2,0	50 345	1,9
Taxes médicaments	992	2,9	1 090	9,9	1 124	3,1	1 154	2,7
TSA - Taxe de solidarité additionnelle (art. L. 862-4 du CSS)	2 530	5,4	2 338	-7,6	2 696	15,3	2 691	-0,2
Taxe sur les véhicules de société (ART 1010 CGI)	0	-	0	-	148	-	148	-0,5
Taxe sur les salaires	5 113	36,6	4 243	-17,0	4 114	-3,0	4 196	2,0
Autres impôts et taxes	28	0,0	28	0,0	28	0,0	28	0,0
Branche maladie - Recettes fiscales	70 435	3,3	71 279	1,2	72 244	1,4	73 207	1,3
CNAV	19 425	12,0	20 750	6,8	22 510	8,5	28 395	26,1
Forfait social	6 192	20,7	6 360	2,7	6 578	3,4	6 804	3,4
Contributions sur avantages de retraite et de préretraite	304	-3,4	537	++	976	++	998	2,3
Sommes en désérence (Art. L. 135-3 10° bis et ter du CSS)	19	9,5	20	6,5	20	-0,2	20	0,6
CNAV - Contributions sociales (hors CSG)	6 514	19,2	6 916	6,2	7 574	9,5	7 822	3,3
Taxe sur les salaires	8 624	5,1	8 989	4,2	9 707	8,0	9 901	2,0
Contribution sociale de solidarité des sociétés (CSSS)	4 278	16,8	4 811	12,5	5 195	8,0	5 361	3,2
Redevance au titre de l'utilisation des fréquences (licence UMTS)	8	-38,5	34	++	34	0,0	34	0,8
Recettes fiscales indéterminées	0	-	0	-	0	-	5 276	-
CNAV - Recettes fiscales	12 911	8,6	13 834	7,2	14 936	8,0	20 573	37,7
Branche famille	4 818	-18,1	6 050	25,6	5 947	-1,7	6 040	1,6
Prélèvements sur stock-options et attributions gratuites d'actions	909	3,1	1 039	14,3	1 094	5,3	1 087	-0,7
Contribution sur les jeux et paris	335	2,3	354	5,6	372	5,0	382	2,7
Branche famille - Contributions sociales (hors CSG)	1 244	2,9	1 393	12,0	1 466	5,2	1 468	0,2
Taxes spéciales sur les contrats d'assurance	1 146	6,6	1 174	2,5	1 254	6,8	1 291	3,0
Taxe sur les véhicules de société (ART 1010 CGI)	693	-8,4	642	-7,3	468	-27,2	465	-0,5
Taxe sur les salaires	1 736	-39,0	2 841	++	2 760	-2,9	2 815	2,0
Branche famille - Recettes fiscales	3 574	-23,6	4 657	30,3	4 481	-3,8	4 572	2,0
Branche autonomie	3 781	8,5	4 016	6,2	4 274	6,4	4 388	2,7
Contribution solidarité autonomie (CSA) - revenus d'activité	2 262	7,0	2 369	4,7	2 448	3,3	2 505	2,3
Contribution add. de solidarité autonomie (CASA) - retraites	828	5,7	873	5,5	939	7,5	978	4,1
Prélèvement social sur les revenus du patrimoine	4	++	4	3,3	0	--	0	-
Branche autonomie - Contributions sociales (hors CSG)	3 094	6,8	3 246	4,9	3 387	4,3	3 483	2,8
Taxe sur les salaires	687	17,2	770	12,1	887	15,3	905	2,0
Branche autonomie - Recettes fiscales	687	17,2	770	12,1	887	15,3	905	2,0
Régime général - Total contributions sociales (hors CSG) et recettes fiscales	98 778	3,7	102 419	3,7	105 334	2,8	112 402	6,7
FSV	-10	-32,3	-2	++	0	++	0	-
RG et FSV - Total contributions sociales (hors CSG) et recettes fiscales	98 768	3,7	102 418	3,7	105 334	2,8	112 402	6,7
Autres régimes de base	4 446	-6,5	4 509	1,4	4 605	2,1	4 675	1,5
CNBF - branche vieillesse - Droits de plaidoirie	4	-5,3	5	5,9	5	2,1	5	2,0
CNBF - branche vieillesse - Contribution équivalente aux droits de plaidoirie	110	9,3	109	-1,1	115	5,9	122	5,8
Autres régimes de base - Contributions sociales (hors CSG)	114	8,7	113	-0,8	120	5,7	127	5,6
MSA - branche vieillesse - NSA - Taxes alcools, boissons non alcoolisées	2 639	-9,3	2 612	-1,0	2 636	0,9	2 665	1,1
MSA - branche AT-MP - NSA - Contribution forfaitaire sur contrats d'assurance	4	-2,9	4	-3,3	4	-3,1	4	-3,2
MSA - branche AT-MP - SA - Taxe sur la vente de produits phytopharmaceutiques	12	-3,7	18	++	18	-0,5	19	6,6
CNIEG - branche vieillesse - Contribution tarifaire d'acheminement	1 671	-2,9	1 756	5,1	1 823	3,8	1 855	1,8
CANSSM - branche vieillesse - Redevance sur les hydrocarbures : Art. 31 du code minier	5	46,3	5	-2,8	5	-8,9	5	0,0
Autres régimes de base - Recettes fiscales	4 331	-6,9	4 396	1,5	4 485	2,0	4 548	1,4
ROBSS et FSV - Total contributions sociales (hors CSG) et recettes fiscales	103 213	3,2	106 927	3,6	109 939	2,8	117 077	6,5

Source : DSS/SDEPF/6A.

Note : les montants présentés dans ce tableau 3 diffèrent de ceux présentés en tableaux 1 et 2 car ils portent uniquement sur le champ des régimes de base et du FSV. Sont exclus notamment l'Urssaf Caisse nationale et le Fonds Complémentaire Santé Solidaire.

1.5 Les prélèvements sociaux sur les revenus du capital

Encadré 1 ● Les prélèvements sociaux assis sur les revenus du capital

Les prélèvements sociaux sur les revenus du capital, recouverts par la DGFIP, sont de deux types :

- les prélèvements sociaux sur les « **produits de placement** » font l'objet d'un précompte par les établissements payeurs ou les notaires. L'assiette est principalement composée des plus-values immobilières, des intérêts et primes d'épargne des comptes et plans d'épargne logement, des produits d'assurance-vie, des produits des plans d'épargne populaire et des plans d'épargne en actions, des intérêts des comptes sur livrets, revenus obligataires, dividendes...
- les prélèvements sociaux sur les « **revenus du patrimoine** » sont calculés à partir des éléments de la déclaration de revenus et sont acquittés, depuis 2013, en même temps que l'impôt sur le revenu. Compte tenu de ce processus de recouvrement, l'assiette de ces prélèvements, principalement composée des revenus fonciers et des plus-values sur valeurs mobilières, est déterminée avec un décalage d'un an par rapport à la réalisation des revenus taxés. Toutefois, avec la mise en place du prélèvement à la source, les prélèvements assis sur les revenus fonciers sont désormais acquittés l'année de leur perception par le redevable via le versement des acomptes contemporains.

En 2023, les recettes nettes des prélèvements affectés aux organismes de sécurité sociale ont atteint 17,2 Md€, en hausse de 4,9% par rapport à 2022 sous l'effet de la forte croissance des produits de placement. En 2024, en l'absence de nouvelle modification des modalités d'affectation des prélèvements sociaux, le produit net des prélèvements sociaux sur les revenus du capital s'établirait à environ 17,8 Md€, soit une hausse de 3,7% par rapport à 2023, dans un contexte de ralentissement de l'activité économique française. En 2025, les recettes nettes de ces prélèvements s'élèveraient à 18,4 Md€, en hausse de 3,6% par rapport à 2024. Cette croissance s'inscrirait dans la continuité de l'année 2024,.

En 2023, les produits de placement ont conservé une forte dynamique, contrairement aux revenus du patrimoine

En 2023, le taux des prélèvements sociaux sur les revenus du capital reversés aux organismes de sécurité sociale est égal à 9,7%, dont 9,2% de CSG et 0,5% de CRDS (tableau 1). Le produit net des prélèvements sociaux retracé dans les comptes s'élève à 17,2 Md€ pour 2023, soit une augmentation de 4,9% par rapport à 2022. Cette croissance repose sur la dynamique des produits assis sur les produits de placement (+9,1%), dans un contexte de hausse des taux, notamment sur la croissance des fonds euros des contrats de capitalisation (+30,8%) et des dividendes (+5,9%). *A contrario*, dans un contexte de plafonnement des loyers et de baisse de rendements des plus-values à taux proportionnels (- 248 M€ par rapport à 2022), les revenus fonciers ont baissé de 10% par rapport à 2022.

En 2024, la croissance des recettes des prélèvements sociaux sur les revenus du capital décélèrerait tout en restant élevée

En 2024, le produit net des prélèvements sur le capital affectés aux régimes de sécurité sociale s'établirait à 17,8 Md€, en hausse de 3,7% par rapport à 2023 (tableau 3). Cette moindre croissance s'explique par la pression inflationniste sur l'économie française, qui se réduit toutefois.

Les recettes des prélèvements sociaux sur les produits de placement atteindraient 10,6 Md€, soit une croissance de +7,1% en 2024. Cette prévision est corrélée à la forte croissance des contrats de capitalisation (+32,4%), des intérêts sur livrets (+27,2%) et des revenus obligataires (+27,2%), dans un contexte de stabilité des taux appliqués par les banques.

En raison des incertitudes géopolitiques et macroéconomiques, comme en 2023, les recettes des prélèvements sociaux sur les revenus du patrimoine stagneraient, voire diminueraient légèrement de 1% en 2024, en raison essentiellement d'une forte baisse du rendement des plus-values à taux proportionnel (- 12,5%).

En 2025, les recettes nettes des prélèvements sociaux assis sur le capital conserveraient une progression relativement stable

En 2025, le produit net des prélèvements sociaux s'élèverait à 18,4 Md€. À législation constante, les recettes continueraient à progresser de 3,6% par rapport à 2024 (cf. tableau 3). La hausse des revenus des capitaux mobiliers contribuerait à l'amélioration du rendement des prélèvements sociaux sur les revenus du patrimoine (+ 4%), dans la perspective d'une évolution des marchés financiers vers une plus grande stabilité. L'abaissement général des taux d'intérêt par la Banque centrale européenne contribuerait à une hausse modérée des produits de placement (+ 3.5%), portée par la croissance des contrats de capitalisation (+ 9,5%) et des produits de placement en euros et en unités de compte. Ces prévisions s'entendent hors mesures nouvelles éventuelles sur les prélèvements sociaux sur le capital en 2025.

Tableau 1 • Évolution des clés de répartition du produit des prélèvements sociaux sur le capital

	2021	2022	2023	2024	2025
CSG	9,20%	9,20%	9,20%	9,20%	9,20%
FSV	6,67%	6,67%	6,67%	6,67%	6,67%
CNSA	1,93%	1,93%	1,93%	2,08%	2,08%
CADES	0,60%	0,60%	0,60%	0,45%	0,45%
Prélèvement de solidarité					
État	7,50%	7,50%	7,50%	7,50%	7,50%
CRDS	0,50%	0,50%	0,50%	0,50%	0,50%
CADES	0,50%	0,50%	0,50%	0,50%	0,50%
Total ASSO	9,7%	9,7%	9,7%	9,7%	9,7%

Source : DSS/SDFSS/5B

Tableau 2 • Estimation de l'évolution à législation constante et de l'évolution due aux mesures nouvelles du produit des prélèvements sociaux (produit brut)

En pourcentages

	2022	2023	2024 (p)	2025 (p)
EVOLUTION SPONTANEE	11,9	4,8	3,6	3,6
dont produits de patrimoine	16,8	-0,5	-1,0	4,0
dont produits de placement	8,2	9,1	7,1	3,4
EFFETS DES MESURES NOUVELLES	0,0	0,0	0,0	0,0
dont produits de patrimoine*	0,0	0,0	0,0	0,0
dont produits de placement	0,0	0,0	0,0	0,0
EVOLUTION GLOBALE	11,9	4,8	3,6	3,6
dont produits de patrimoine	16,8	-0,5	-1,0	4,0
dont produits de placement	8,2	9,1	7,1	3,4

(*) Dont STDR ; Source : DSS/SDFSS/5B

Tableau 3 • Évolution des prélèvements sociaux sur les revenus du capital par attributaire depuis 2022 (hors prélèvement de solidarité, entièrement affecté à l'État depuis 2021, cf. tableau 1)

En millions d'euros

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Prélèvements sur les revenus du patrimoine								
Taux de prélèvement	9,7%		9,7%		9,7%		9,7%	
CSG	7 203	16,8%	7 167	-0,5%	7 107	-0,8%	7 389	4,0%
FSV	5 225	16,8%	5 199	-0,5%	5 152	-0,9%	5 357	4,0%
CADES	470	16,8%	468	-0,5%	348	-25,7%	361	4,0%
CNSA	1 508	16,8%	1 500	-0,5%	1 607	7,1%	1 670	4,0%
Prélèvement social	4		4		0		0	
CNSA	4		4		0		0	
CRDS	400	16,7%	400	-0,2%	386	-3,3%	402	4,0%
Total BRUT Patrimoine	7 608	16,8%	7 570	-0,5%	7 493	-1,0%	7 790	4,0%
Prélèvements sur les revenus de placement								
Taux de prélèvement	9,7%		9,7%		9,7%		9,7%	
CSG	8 653	8,1%	9 444	9,1%	10 111	7,1%	10 454	3,4%
CNAM	-1		0		0		0	
FSV	6 273	8,2%	6 847	9,1%	7 322	6,9%	7 571	3,4%
CADES	564	8,1%	616	9,1%	496	-19,5%	513	3,4%
CNSA	1 816	7,6%	1 982	9,1%	2 293	15,7%	2 370	3,4%
Prélèvement social	-1		-2		0		0	
FSV	-1		-1		0		0	
CRDS	470	8,1%	513	9,1%	551	7,4%	570	3,4%
Prélèvement de solidarité	0		-1		0		0	
Total BRUT placement	9 121	8,2%	9 955	9,1%	10 662	7,1%	11 024	3,4%
Total								
Produit total BRUT sur les revenus du capital	16 729	11,9%	17 525	4,8%	18 155	3,6%	18 814	3,6%
Frais d'assiette sur le patrimoine	-38	17,2%	-38	-0,5%	-37	-0,8%	-39	4,0%
Frais d'assiette sur les placements	-46	8,7%	-50	9,1%	-53	7,1%	-55	3,4%
Dégrèvements	-273	16,9%	-270	-0,8%	-270	-0,2%	-280	4,0%
Produit total NET sur les revenus du capital	16 373	11,9%	17 167	4,9%	17 795	3,7%	18 440	3,6%

Source : DSS/SDEPF/6A

Note : Les données relatives aux prélèvements sur les revenus du patrimoine sont brutes des frais d'assiette et de recouvrement (FAR) et des frais de dégrèvements et de non-valeur (FDNV) prélevés au profit de l'État. Les FAR, au taux de 0,5%, couvrent les frais engagés par les services de l'Etat pour liquider, mettre en recouvrement et contrôler le montant des prélèvements sociaux dus. Les FDNV, au taux de 3,6%, sont la contrepartie de la garantie par l'Etat de l'affectation du montant total des émissions et correspondent ainsi aux risques de non recouvrement et de non-valeur assumés par l'Etat.

Les données relatives aux prélèvements sur les produits de placement sont brutes de FAR, les risques de non recouvrement et de non-valeur étant assumés par les affectataires.

1.6 Les dispositifs d'exonération en faveur de l'emploi

Malgré la quasi-extinction des mesures d'urgence visant à limiter l'impact de la crise sanitaire, les dispositifs d'exonération ont engendré en 2023 de moindres recettes de cotisations¹ de 89,1 Md€ pour l'ensemble des organismes qui en sont attributaires², soit une hausse de 7,8% par rapport à 2022 (cf. tableau 1). Cette hausse a été tirée par une forte progression des allègements généraux (AG, +10,1% en 2023) et les revalorisations du Smic en lien avec le niveau élevé d'inflation annuelle (+4,8% au sens de l'IPCCHT).

En 2024, à l'image d'une évolution prévisionnelle beaucoup moins dynamique des AG (+0,8%) en raison d'une hausse attendue du Smic inférieure de 1,3 point à celle du SMPT (soit +1,8%³ contre +3,1%), dans un contexte de ralentissement de la masse salariale du secteur privé (+3,2% après +5,7%), les dispositifs d'exonérations augmenteraient dans leur ensemble de seulement 0,7 % pour s'établir à 89,7 Md€ (dont 74,8 Md€ pour les régimes de base et près de 14,9 Md€ hors régimes de base). Le coût total des mesures d'exonération serait estimé à 39,5 Md€ pour la branche maladie, 18,8 Md€ pour la branche vieillesse, 15,9 Md€ pour la branche famille, 0,4 Md€ pour la branche autonomie, 0,2 Md€ pour la branche AT-MP, ainsi que 14,9 Md€ pour l'Agirc-Arrco, l'Unedic et le FNAL (cf. tableau 1). S'agissant des exonérations ciblées, elles se stabiliseraient après la baisse enregistrée l'année précédente — +0,1%, après -8,1% — (cf. tableau 3).

Les pertes en recettes associées aux mesures d'exonération atteindraient 91,4 Md€ en 2025 pour l'ensemble des organismes attributaires, soit une hausse de 1,8% par rapport à 2024. Cette hausse serait le reflet d'une progression plus soutenue des exonérations ciblées (+3,1%) que des allègements généraux (+1,7%), projetés sur la base d'une poursuite du gel du « point de sortie » des « bandeaux » maladie et famille (il s'agit du montant maximal de rémunération en-deçà duquel s'appliquent les taux réduits de cotisations maladie et famille).

La croissance des allègements généraux serait freinée en 2024

Les allègements généraux s'élèveraient à 78,7 Md€ en 2024 (après 78,1 Md€ en 2023), en net ralentissement par rapport à l'année précédente (+0,8% après +10,1%). Cette quasi-stabilité résulterait de la moindre dynamique du Smic (+1,8%) au regard de celle du SMPT (+3,1%), dans un contexte de normalisation de l'évolution des prix (+2,0% en moyenne annuelle au sens de l'IPCCHT). En effet, un Smic évoluant moins vite que les autres niveaux de salaires a pour effet de réduire l'assiette salariale sur laquelle s'applique le dispositif d'AG. La hausse du coût de la réduction générale dégressive de cotisations patronales ne serait plus que de 0,4% (après +10,4%) pour un montant qui s'élèverait à 39,7 Md€. Avant mesures des LFSS précédentes, les moindres recettes liées aux réductions des taux de cotisations maladie et famille, qui concernent respectivement toutes les rémunérations inférieures à 2,5 Smic et 3,5 Smic versées par les employeurs et éligibles à la réduction générale, auraient évolué respectivement de +1,9% et +3,5%. Toutefois, la LFSS pour 2024 et le décret n° 2023-1329 du 29 décembre 2023 ont prévu la prise en compte de la valeur du SMIC au 31 décembre 2023 pour la détermination de l'éligibilité aux réductions des taux des cotisations patronales d'assurance maladie et d'allocations familiales des salariés à partir de 2024. Cette mesure vient réduire le rythme de progression de ces dispositifs avec un effet estimé à environ 0,3 Md€ pour l'année 2024 (cf. fiche 1.1). Au total, les moindres recettes liées aux taux réduits de cotisation maladie et famille s'établiraient en 2024 respectivement à 27,0 Md€ (+1,1%) et à 9,7 Md€ (+3,0%). Le contrecoup de l'effet double de la mesure MUPPA comptabilisé en 2023 jouerait à la baisse sur le coût de la réduction du taux de cotisations maladie des travailleurs non-salariés (-10,7% en 2024, après +38,4% en 2023).

La croissance des AG serait de +1,7% en 2025 (dont 1,5% sur le champ des régimes de base), pour un coût estimé à 80,0 Md€. Le montant de réduction générale s'établirait à 40,6 Md€, soit une augmentation de +2,2%, plus faible que l'évolution attendue de la masse salariale dé plafonnée du secteur privé (+2,8%) et reflétant le taux de progression du SMPT qui se situerait autour de +2,7%. Les pertes de recettes liées aux réductions des taux de cotisations maladie et famille atteindraient respectivement 27,2 Md€ (+0,8%) et 9,9 Md€ (+1,6%) en 2025. Hors mesures de gel des bandeaux, elles progresseraient à un rythme proche de celui de l'assiette dé plafonnée (+2,8%). Contribueraient également à alourdir le montant 2025 des AG, le coût lié à la baisse du taux de cotisations maladie et famille des travailleurs non-salariés qui s'élèverait à environ 2,0 Md€.

¹ Il s'agit des pertes brutes de recettes, hors transferts de recettes de l'état à la sécurité sociale ou de dépenses de la sécurité sociale à l'état afin de les compenser pour la sécurité sociale et hors prise en compte des effets induits des allègements généraux sur les assiettes des prélèvements sociaux et fiscaux affectés au financement de la sécurité sociale.

² À l'origine, les AG ne concernaient que les cotisations des régimes de base. En 2015 (pacte de responsabilité), les cotisations et contributions patronales au FNAL et à la CNSA ont été intégrées à leur champ d'application. En 2019 (transformation du crédit d'impôt compétitivité emploi en AG), cela a également été le cas des contributions et cotisations patronales au titre du chômage et de la retraite complémentaire.

³ Prévision réalisée avant l'annonce d'une revalorisation supplémentaire au 1er novembre.

Tableau 1 • Synthèse par branche de sécurité sociale et hors régimes de sécurité sociale

	En millions d'euros						
	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
MALADIE	36 281	39 304	8,3	39 461	0,4	39 927	1,2
Allègements généraux	33 560	37 084	10,5	37 269	0,5	37 699	1,2
Exonérations ciblées compensées	2 319	2 059	-11,2	2 008	-2,5	2 047	2,0
Exonérations ciblées non compensées	126	178	40,9	185	3,8	181	-2,2
Aide au paiement de cotisations	276	- 18	--	-	--	-	--
VIEILLESSE	17 529	18 649	6,4	18 820	0,9	19 317	2,6
Allègements généraux	11 404	12 595	10,4	12 608	0,1	12 860	2,0
Exonérations ciblées compensées	3 369	3 607	7,1	3 649	1,2	3 802	4,2
Exonérations ciblées non compensées	2 444	2 463	0,8	2 563	4,0	2 655	3,6
Aide au paiement de cotisations	313	- 17	--	-	--	-	--
FAMILLE	14 646	15 753	7,6	15 882	0,8	16 161	1,8
Allègements généraux	13 521	14 673	8,5	14 951	1,9	15 215	1,8
Exonérations ciblées compensées	1 017	1 019	0,2	865	-15,1	882	2,0
Exonérations ciblées non compensées	48	66	37,8	66	0,4	64	-2,8
Aide au paiement de cotisations	61	- 5	--	-	--	-	--
AT-MP	263	199	-24,4	202	1,3	205	1,5
Allègements généraux	56	62	10,1	40	-35,2	40	0,0
Exonérations ciblées compensées	148	133	-10,7	155	16,5	157	1,8
Exonérations ciblées non compensées	0	7		7		7	
Aide au paiement de cotisations	59	- 3	--	-	--	-	--
CNSA	419	435	3,8	438	0,8	448	2,2
Allègements généraux	337	373	10,6	374	0,3	382	2,1
Exonérations ciblées compensées	45	38	-15,9	35	-8,5	36	2,8
Exonérations ciblées non compensées	-	25		30		31	
Aide au paiement de cotisations	37	- 1	--	-	--	-	--
Hors régimes de sécurité sociale (Unédic, Agric-Arrco FNAL)	13 514	14 745	9,1	14 915	1,2	15 316	2,7
Allègements généraux	12 080	13 311	10,2	13 451	1,0	13 809	2,7
Exonérations ciblées compensées	1 279	1 433	12,1	1 464	2,1	1 507	2,9
Exonérations ciblées non compensées	0	0	7,5	0	2,2	0	3,1
Aide au paiement de cotisations	155	-	--	-	--	-	--
COÛT TOTAL DES MESURES EN FAVEUR DE L'EMPLOI	82 653	89 084	7,8	89 718	0,7	91 374	1,8
dont cotisations des régimes de base de sécurité sociale	69 139	74 340	7,5	74 803	0,6	76 058	1,7
dont contributions hors régimes de base de sécurité sociale	13 514	14 745	9,1	14 915	1,2	15 316	2,7

Source : DSS/SD6/6A sur données fournies par l'Urssaf Caisse nationale et les régimes de sécurité sociale

Champ : ensemble des attributaires (régimes de base, Agric-Arrco, Unédic et FNAL)

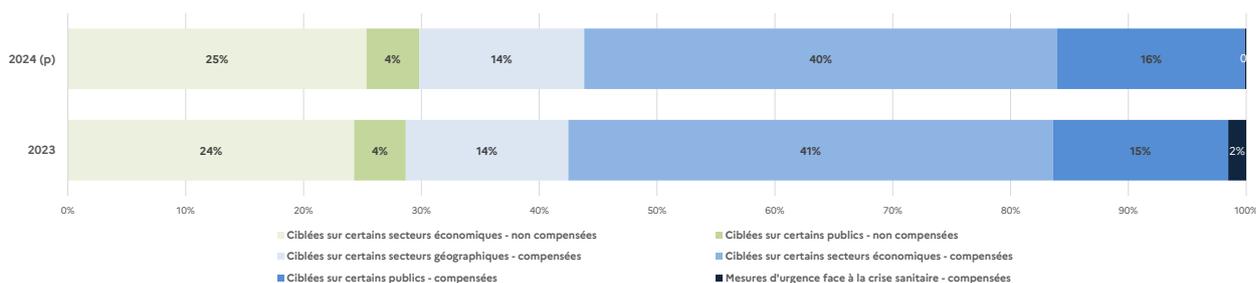
Tableau 2 • Evolution des montants des différents dispositifs d'allègements à vocation générale

	En millions d'euros						
	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
ALLEGEMENTS GENERAUX	70 957	78 098	10,1	78 692	0,8	80 005	1,7
dont régimes de bases	59 429	65 391	10,0	65 876	0,7	66 853	1,5
Réduction générale de cotisations patronales sur les bas salaires	35 834	39 549	10,4	39 722	0,4	40 616	2,2
dont cotisations des régimes de base	24 305	26 842	10,4	26 906	0,2	27 464	2,1
dont contributions FNAL	364	405	11,4	406	0,3	415	2,1
dont cotisations d'assurance chômage et de retraite complémentaire	11 165	12 302	10,2	12 410	0,9	12 737	2,6
Réduction de 6 points de la cotisation patronale d'assurance maladie des salariés	24 366	26 712	9,6	27 004	1,1	27 225	0,8
Baisse du taux de cotisations maladie de 6 points pour les régimes spéciaux	286	286	-0,1	283	-1,1	281	-0,7
Baisse du taux de cotisations d'allocations familiales des salariés	8 777	9 463	7,8	9 747	3,0	9 907	1,6
Baisse du taux de cotisations d'allocations familiales des travailleurs non-salariés*	795	844	6,2	825	-2,3	838	1,5
Baisse du taux de cotisations maladie des travailleurs non salariés	899	1 244	38,4	1 111	-10,7	1 138	2,5

*Le montant de baisse du taux de cotisation famille pour les travailleurs indépendants présenté ici ne tient pas compte de la baisse de 2,15 points pour tous les travailleurs indépendants décidée en 2018 dans le cadre des mesures en faveur du pouvoir d'achat des actifs.

Source : DSS/SD6/6A sur données fournies par l'Urssaf Caisse nationale et les régimes de sécurité sociale

Graphique 1 • Structure des exonérations ciblées (2023 et 2024)



Source : DSS/SD6/6A sur données fournies par l'Urssaf Caisse nationale et les régimes de sécurité sociale

Des exonérations ciblées stables en 2024 et renouant avec une croissance soutenue en 2025

Si la hausse des dispositifs d'exonérations ciblées en 2020 et en 2021 s'expliquait principalement par les aides et exonérations exceptionnelles accordées aux employeurs de salariés et aux travailleurs indépendants, la tendance s'est inversée en 2022. La non-reconduction des aides et exonérations exceptionnelles (à l'exception d'une part réduite de celles en faveur des travailleurs indépendants) a fortement réduit le montant des exonérations compensées en 2022 (-20,7%), ce qui a fortement contribué à la baisse du montant des exonérations ciblées (-13,8%). En 2023, ces aides exceptionnelles ont quasiment disparu (0,1 Md€ après 1,1 Md€ en 2022). Ce repli explique à lui seul la baisse des exonérations ciblées compensées en 2023 (-10,9%).

Les mesures destinées à certains publics ont connu une augmentation significative en 2023 (+13,0%) pour s'établir à 1,7 Md€. Leur croissance ralentirait, mais demeurerait soutenue sur l'année 2024 (+6,0%).

Le montant des mesures non compensées sur ce champ des exonérations ciblées serait quasiment stable entre 2023 et 2024 (0,4 Md€ sur chacune des années) à l'image du coût des dispositifs qui le composent, notamment ceux relatifs aux stagiaires en entreprise et au contrat unique d'insertion et d'accompagnement dans l'emploi. S'agissant des mesures compensées, elles accéléreraient par rapport à 2023 (+7,2% après +4,2%), sous l'effet de la hausse des exonérations en faveur des contrats d'apprentissage (+12,0%). La dynamique des exonérations au titre des contrats d'apprentissage s'expliquerait davantage par le maintien de l'aide exceptionnelle jusqu'en 2027, qui a un effet positif sur les effectifs de bénéficiaires. L'évolution totale des mesures compensées destinées à un certain public serait néanmoins atténuée par la stabilité des exonérations ACCRE¹ (0,4 Md€). En 2025, à la faveur de la forte croissance du coût des mesures compensées (+7,5%) et du léger repli du coût des mesures non compensées (-1,7%), la perte en recettes liée aux exonérations ciblées sur certains publics croîtrait de 5,5% pour atteindre 2,1 Md€. Cette hausse serait portée par les exonérations en faveur des contrats d'apprentissage bénéficiant toujours du maintien de l'aide exceptionnelle (+0,1 Md€ par rapport à 2024).

Le coût des exonérations orientées vers des secteurs économiques spécifiques s'est élevé à 6,3 Md€ en 2023 après 6,1 Md€ en 2022 (+3,1% après +10,6%) et devrait se stabiliser en 2024 (+0,2%).

Contrairement à 2023 où les mesures non compensées avaient légèrement diminué (-1,4%), tandis que les mesures compensées ont fortement augmenté (+5,9%), la tendance s'inverserait en 2024. En effet, le montant des mesures compensées ciblées sur certains secteurs économiques baisserait de 2,3%, tandis que les mesures non compensées verraient leur montant augmenter de 4,4% en ligne avec la hausse du coût global dispositif d'exonération sur les heures supplémentaires – part salariale (+4,5%). La baisse enregistrée sur le périmètre des mesures compensées s'explique quant à elle par le contrecoup des prises en charge exceptionnelles de cotisations des exploitants agricoles au titre des années 2022 et 2023 pour des montants respectifs de 0,2 Md€ et de 0,1 Md€. ² En 2025, la perte en recettes liée aux exonérations ciblées sur certains secteurs économiques atteindrait 6,4 Md€, soit une progression de +2,7%, qui résulterait de la hausse conjointe des mesures compensées (+2,0%) et non compensées (+3,9%). Ces évolutions seraient cohérentes avec celle associées aux postes les plus importants du point de vue des montants en jeu : la déduction sur les heures supplémentaires (+1,3%), la déduction forfaitaire service à la personne (+2,3%), le dispositif « travailleurs occasionnels et demandeurs d'emploi » (TO-DE) de la MSA (+4,0%) et les aides à domicile (+1,6%) pour les mesures compensées et l'exonération sur les heures supplémentaires – part salariale (+4,0%) du côté des mesures non compensées.

Après avoir augmenté de 9,8% en 2022 sous l'effet de la hausse des exonérations en faveur des entreprises implantées dans les DOM (dispositif LODEOM), **le coût des exonérations en faveur de zones géographiques particulières** a baissé de 7,8% en 2023³. En 2024, leur montant connaîtrait une faible augmentation de l'ordre de 1,6% par rapport à 2023 (pour à peine 22 M€ supplémentaire) en lien avec la variation du coût des réductions spécifiques des cotisations des entreprises et des travailleurs indépendants établis outre-mer. La dynamique de ces exonérations se maintiendrait en 2025 (+2,6%) avec des facteurs explicatifs identiques.

¹ La dynamique des exonérations ACCRE tire son origine dans la réforme entrée en vigueur le 1er janvier 2020 et appliquée à partir du 1er avril 2020, qui limite dorénavant l'exonération à un an (après 3 ans pour les bénéficiaires au 31 mars 2020) pour tous les nouveaux bénéficiaires et diminue le taux d'exonération de cotisations sociales de 75% à 50%.

² L'attribution de ces enveloppes de prises en charge de cotisations, à vocation sociale, a été décidée en 2022 pour faire face à une série d'aléas (épisodes du gel d'avril 2021 et du gel d'avril 2022, phénomènes de grêle signalés en juin et en juillet 2022, crises liées au conflit en Ukraine) ayant affecté de manière significative les entreprises agricoles.

³ Le changement de modalité de compensation (désormais via TVA) du « bandeau » de la LODEOM décidé en LFSS pour 2023 a conduit à retirer près de 0,2 Md€ du périmètre des exonérations ciblées. Hors effet de ce changement de périmètre, le montant de l'ensemble des exonérations ciblées sur les secteurs géographiques a été stable en 2023.

Tableau 3 • Montant des principales mesures d'exonérations ciblées entre 2022 et 2025

En millions d'euros

	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
MESURES CIBLEES SUR CERTAINS PUBLICS	1 762	1 840	4,4	1 951	6,0	2 058	5,5
Dont mesures compensées	1 364	1 421	4,2	1 523	7,2	1 637	7,5
Contrat d'apprentissage	845	974	15,3	1 091	12,0	1 191	9,2
Prise en charge d'une fraction des cotisations vieillesse pour les artistes-auteurs	25	24	-4,8	31	30,2	33	5,6
Structures d'aide sociale (CHRS / Emmaüs)	9	10	7,2	10	0,2	10	1,0
Aide aux chômeurs créateurs repreneurs d'entreprise (dt cumul Auto-entr-ACRE)	475	386	-18,6	391	1,2	403	3,0
Dont mesures non compensées	398	419	5,3	428	2,1	421	-1,7
Stagiaires en milieu professionnel	107	121,8	13,9	125	2,6	129	3,1
Contrats aidés (aidés (parcours emploi compétences, emplois d'avenir)	131	108,0	-17,8	91	-15,6	73	-20,2
Contrat de sécurisation professionnelle	27	56,3	++	73	29,8	75	2,1
MESURES CIBLEES SUR CERTAINS SECTEURS ECONOMIQUES	6 062	6 250	3,1	6 262	0,2	6 432	2,7
Dont mesures compensées	3 709	3 929	5,9	3 839	-2,3	3 915	2,0
Déductions sur les heures supplémentaires (entreprise moins de 20 salariés)	700	844	20,6	850	0,6	860	1,3
Déduction forfaitaire service à la personne	458	435	-5,1	427	-1,8	437	2,3
Exonération travailleurs occasionnels demandeurs d'emploi (TO/DE)	380	391	2,8	398	1,7	414	4,0
Jeunes entreprises innovantes (JEI)	275	267	-3,1	270	1,1	278	3,1
Jeunes entreprises universitaires	3	3	10,1	3	-4,2	3	8,4
Exonération en faveur des marins salariés	58	4	-93,8	3	-13,3	3	0,0
Exonération de cotisations AF pour les entreprises maritimes	13	85	++	75	-11,7	77	2,5
Porteurs de presse	10	10	-3,0	11	14,7	12	6,3
Contribution diffuseur MDA	5	6	30,4	8	27,7	8	1,9
Exonération Ateliers chantiers d'insertion - ACI en CDDI	13	14	2,7	15	6,9	15	1,7
Aide à domicile employée par un particulier fragile	943	997	5,8	1 019	2,2	1 037	1,8
Aide à domicile employée par une assoc. ou une entreprise auprès d'une pers. fragile	671	739	10,2	760	2,9	770	1,3
Arbitres sportifs	1	1	92,9	1	-7,8	1	6,7
Dont mesures non compensées	2 353	2 320	-1,4	2 423	4,4	2 517	3,9
Exonération en faveur de jeunes chefs d'exploitations agricoles	41,8	43,5	4,2	45	2,3	45	0,0
Exonération sur les heures supplémentaires - part salariale	2 311	2 276,7	-1,5	2 378	4,5	2 473	4,0
MESURES CIBLEES SUR CERTAINS SECTEURS GEOGRAPHIQUES	1 430	1 317	-7,9	1 339	1,6	1 373	2,6
Dont mesures compensées	1 430	1 317	-7,9	1 339	1,6	1 373	2,6
Création d'emplois en zones de revitalisation rurale (ZRR) + ZRU	95	89	-5,9	84	-5,9	82	-2,4
Création d'emplois en Zones Franches Urbaines (ZFU)	4	4	-10,3	3	-30,4	2	-40,3
Bassins d'emploi à redynamiser (BER)	7	6	-6,4	5	-23,3	4	-25,2
Entreprises en outre mer (LODEOM)	1 175	1 009	-14,1	1 030	2,0	1 061	3,1
Travailleurs indépendants implantés en outre mer	149	208	40,0	217	4,4	224	3,3
Zones de restructuration de la défense (ZRD)	1	1	-26,1	0	-12,6	0	-5,0
MESURES D'URGENCE FACE A LA CRISE SANITAIRE	1 143	146	--	10	--	0	--
Dont mesures compensées	1 143	146	--	10	--	0	--
Exonération de cotisations employeurs	196	113	--	9	--	0	--
Aide au paiement de cotisations	746	-42	--	0	--	0	--
Réduction de cotisations et contributions de sécurité sociale applicable aux travailleurs indépendants	191	48	--	1	--	0	--
Réduction de cotisations et contributions de sécurité sociale applicable aux exploitants et salariés agricoles	10	-4	--	0	--	0	--
Réduction de cotisations et contributions de sécurité sociale applicable aux artistes-auteurs	0	0	--	0	--	0	--
MESURES COMPENSEES	7 645	6 813	-10,9	6 711	-1,5	6 925	3,2
MESURES NON COMPENSEES	2 751	2 739	-0,4	2 851	4,1	2 938	3,1
TOTAL DES EXONERATIONS CIBLEES	10 396	9 553	-8,1	9 562	0,1	9 863	3,1

Source : DSS/SDEPF/6A-6C sur données fournies par l'URSSAF caisse nationale et les régimes de sécurité sociale

2. LES DEPENSES

2.1 Vue d'ensemble des dépenses

Après une progression annuelle moyenne de +1,7% en valeur sur la période 2012-2019, les dépenses de l'ensemble des régimes de base et du FSV ont connu une forte croissance annuelle depuis 2020 (avec des hausses successives de 5,3%, 5,7% et 4,4% sur la période 2020-2022). Les raisons de ce dynamisme récent sont multiples : la crise sanitaire de la Covid-19, les revalorisations salariales décidées dans le cadre du « Ségur de la santé », le changement de périmètre lié à la création de la 5^{ème} branche en 2021 (à périmètre constant, les dépenses ont augmenté de 4,6% en 2021), mais aussi la forte inflation observée en 2022 et 2023 qui renchérit les prestations versées. En 2023, la progression des dépenses a nettement ralenti (+3,1%), sous l'effet d'une quasi-extinction des dépenses de crise qui a atténué l'impact des facteurs haussiers comme le contexte inflationniste. En 2024, les dépenses accéléreraient à nouveau (+5,3%), sous l'effet notamment d'importantes revalorisations légales des prestations, avant de ralentir en 2025 (+3,8%).

Les dépenses rebondiraient en 2024 sous l'effet des revalorisations des prestations

Après avoir ralenti en 2023 à la faveur de la quasi-disparition des dépenses sanitaires liées à la crise (1,1 Md€ au total, après 11,7 Md€ en 2022) et de l'arrivée à son terme de la montée en charge des dépenses du Ségur de la santé (0,7 Md€ supplémentaires, après 2,8 Md€ d'incrément annuel en 2022), les dépenses accéléreraient à nouveau fortement en 2024 (+5,3%), portées principalement par les revalorisations légales des prestations.

Les fortes revalorisations des prestations expliqueraient l'essentiel de la hausse des dépenses

Du fait de leur poids (94%) et de leur dynamique (+5,5%), les prestations sociales expliqueraient l'essentiel de la croissance des dépenses en 2024. Les prestations légales progresseraient de 5,4% en 2024, en accélération de +1,8 point sur une année (cf. tableau 3). Quatre effets jouent sur leur évolution : leur dynamique spontanée, principalement liée à des facteurs démographiques, leur revalorisation, les mesures nouvelles et, éventuellement, les effets de périmètre (cf. encadré et graphique 1).

La croissance spontanée des prestations en volume demeurerait le premier contributeur à leur évolution en 2024 (+3,1 points de contribution après +2,6 points), puisqu'y serait notamment comptabilisée la forte hausse des dépenses de l'Ondam en lien avec les négociations conventionnelles, et plus globalement un effet des jours ouvrés à la hausse en 2024, année bissextile. Comme les deux années précédentes, mais de façon encore plus marquée du fait des mécanismes retardés de la revalorisation légale, la croissance des prestations légales serait portée en 2024 par les revalorisations qui contribuent à leur augmentation à hauteur de 2,8 points (après 1,7 point en 2022). En effet, malgré un contexte de normalisation de l'inflation (2,0% attendus en moyenne annuelle, après +4,8% en 2023, au sens de l'IPCCHT), l'effet prix serait encore élevé en raison des règles d'indexation des prestations fondées sur l'inflation constatée avec un an de décalage environ. Il le serait particulièrement en 2024 comparativement à 2023, puisque la revalorisation au titre de l'inflation 2023 n'a pas fait l'objet d'un lissage sur deux années, contrairement à l'inflation 2022 (+5,3%), lissée entre 2022 et 2023 par la revalorisation anticipée de 4% au 1^{er} juillet 2022. Ces deux facteurs, évolution spontanée et effets prix expliquent la totalité de l'accélération prévue en 2024.

En revanche, les mesures nouvelles viendraient modérer la croissance des dépenses de prestations (-0,4 point, après +0,7 point). Les économies votées en LFSS pour 2024 dans le champ de l'ONDAM, à hauteur de 3,5 Md€ (bien que revues légèrement à la baisse depuis lors, cf. fiche 2.2), seraient le principal facteur de cet effet baissier. Cependant, elles sont partiellement compensées par la revalorisation du point d'indice de la fonction publique de 1,5% au 1^{er} juillet 2023, dont les effets en année pleine jouent à la hausse sur les dépenses de prestations, et qui s'accompagnent d'autres mesures salariales, notamment l'attribution de 5 points d'indice à tous les fonctionnaires au 1^{er} janvier 2024. Il est à noter que les coûts engagés pour faire face à la crise sanitaire n'auraient quasiment plus d'impact sur l'évolution des prestations en 2024 (-0,1 point, après -1,2 point).

Les autres dépenses progresseraient en 2024 mais dans une moindre mesure que les prestations

Le poids des autres dépenses dans le total des dépenses resterait stable (6% ; cf. tableau 1). Ces dépenses augmenteraient en 2024 de 3,3%, retrouvant ainsi une tendance haussière après le fort repli de 2023 (-3,9%), en lien avec la quasi-extinction des dépenses de crise, qui représentaient encore 4,1 Md€ en 2022 *via* des transferts aux fonds relevant de l'ONDAM, alors qu'elles n'ont été que de 0,4 Md€ en 2023. En 2024, la croissance des transferts serait tirée, d'une part, par les dépenses relevant de l'ONDAM au titre du FIR, qui intègre des mesures de revalorisation ayant trait à la permanence des soins en établissement de santé ; d'autre part, par les transferts versés aux départements par la CNSA soutenus par la dotation exceptionnelle de 0,15 Md€ visant à rehausser le taux de couverture des dépenses d'APA par les concours, et par la montée en charge de mesures des LFSS antérieures.

Encadré • Précisions méthodologiques et présentation de la partie dépenses du rapport

Les charges et produits sont présentés en termes nets. Ils sont obtenus à partir des charges et des produits comptabilisés par les caisses après neutralisation symétrique de certaines écritures (pour plus de précisions sur ces retraitements se référer à la fiche 5.4). Ces neutralisations, sans impact sur les soldes, visent à approcher une évolution économique des charges et des produits. Les charges et produits sont en outre consolidés des transferts entre régimes (AVPF, prise en charge des cotisations des PAM et des gardes d'enfants dans le cadre de la PAJE, et des transferts entre le FSV et la CNAV – cf. fiche 5.7 du présent rapport). Par ailleurs, **la décomposition des charges présentées dans cette fiche s'avère différente de la présentation des transferts** faite dans la fiche 5.7. Les prises en charge de cotisations et de CSG par la CNAF au titre du complément mode de garde versées au régime général et à d'autres organismes de sécurité sociale figurent ici comme prestations de la CNAF et non en tant que transferts.

Ainsi, **les dépenses de la branche maladie, de la branche AT-MP et de la nouvelle branche autonomie** sont décrites dans plusieurs fiches. La fiche 2.2 apporte une analyse de l'évolution économique des dépenses de l'ensemble des régimes intégrés au champ de l'ONDAM. La fiche 2.3 présente les principaux déterminants de l'évolution des dépenses de soins de ville et la fiche 2.4 porte sur les dépenses n'entrant pas dans le champ de l'ONDAM. Certaines fiches de la partie « éclairages » apportent une analyse complémentaire et spécifique des dépenses. Ainsi, dans cette édition, un éclairage portant sur le fonctionnement et le financement des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) offre une analyse d'une partie des dépenses de la branche autonomie (fiche 3.7). Par ailleurs, l'analyse des dépenses de la branche maladie est enrichie d'une fiche portant sur l'évolution de l'ONDAM entre 2019 et 2023 (cf. fiche 3.2) et d'une autre sur l'activité hospitalière après la crise sanitaire (fiche 3.3). Enfin, une fiche thématique centrée sur les congés maternité et paternité (fiche 3.5) vient enrichir l'analyse des dépenses de la branche maladie, ainsi que celles de la branche famille ; ces dispositifs étant conjointement financés par ces deux branches. Les **dépenses de la branche famille** sont plus spécifiquement étudiées dans la fiche 2.6 qui présente leur évolution que ce soit pour les prestations familiales d'entretien ou les aides à la garde d'enfants. Les **dépenses de la branche vieillesse** sont abordées dans la fiche 2.5 qui présente les prestations de retraite de l'ensemble des régimes de base et les déterminants de leur évolution et dans la fiche 3.4 qui analyse les régimes agricoles de retraite. Enfin, une analyse des conséquences du choc inflationniste récent est proposée dans la fiche 3.1 permettant notamment d'éclairer dans quelle mesure l'inflation est venue majorer les dépenses.

L'effet des **revalorisations** présenté rapporte la revalorisation en moyenne annuelle (y compris la revalorisation anticipée de 4% au 1^{er} juillet 2022) à la masse de prestations légales N-1. Les prestations maladie n'étant pas indexées sur l'inflation pour la plupart, l'effet « prix » présenté sur l'ensemble du champ des prestations légales est mécaniquement inférieur au coefficient de revalorisation des prestations en espèces.

De même, l'effet des **mesures** est calculé en rapportant l'impact financier des mesures à la masse totale de prestations N-1. S'agissant du champ de l'ONDAM, sont considérées comme mesures les économies chiffrées *ex-ante*. Conventionnellement, le reste des mesures portant sur la dépense (vie conventionnelle, adaptation des moyens, etc.) est comptabilisé dans l'évolution spontanée, à l'exception notable, du fait de leur ampleur et leur caractère non récurrent, des mesures du « Ségur de la santé » à partir de 2020 et de la revalorisation du point d'indice de la fonction publique de 3,5% au 1^{er} juillet 2022, puis de 1,5% au 1^{er} juillet 2023.

Enfin, aucun effet de **périmètre** ne vient affecter la croissance des dépenses sur la période 2022-2024.

Graphique 1 • Décomposition de la croissance des prestations légales par effet (en points)



Source : DSS/SDEPF/6A.

Tableau 1 • Répartition des charges nettes des régimes de base et du FSV par type de dépenses

En millions d'euros

	2022	2023	%	2024(p)	%	Structure 2024	2025	%
Prestations sociales nettes	556 419	576 428	3,6	607 931	5,5	94%	630 464	3,7
Prestations légales	549 208	569 172	3,6	600 094	5,4	93%	621 914	3,6
Prestations extralégales	7 211	7 256	0,6	7 837	8,0	1%	8 549	9,1
Transferts versés nets	21 092	19 546	-7,3	20 206	3,4	3%	20 854	3,2
Transferts vers les régimes de base	1 205	2 180	80,9	2 134	-2,1	0%	2 274	6,5
Transferts vers les fonds	12 313	9 238	-25,0	9 586	3,8	1%	9 718	1,4
Transferts vers les départements	4 374	4 887	11,7	5 451	11,5	1%	5 796	6,3
Autres transferts	3 199	3 240	1,3	3 035	-6,3	0%	3 067	1,0
Charges de gestion courante	13 745	13 751	0,0	14 074	2,4	2%	14 444	2,6
Charges financières	602	918	52,4	1 086	18,4	0%	1 875	72,6
Autres charges	251	87	-65,2	82	-6,6	0%	83	2,1
Ensemble des charges nettes des régimes de base et du FSV	592 109	610 729	3,1	643 379	5,3	100%	667 720	3,8

Source : DSS/SDEPF/6A.

Les dépenses progresseraient encore en 2025 mais plus modérément

Les dépenses connaîtraient une nouvelle hausse en 2025, mais en-deçà de celle attendue en 2024 (+3,8% après +5,3%, soit -1,5 point). La croissance des dépenses de prestations légales (+3,6%) s'expliquerait pour un tiers par la contribution des revalorisations légales (1,3 point de contribution). Dans un contexte de normalisation des prix engagée en 2024 (+2,0% en moyenne annuelle au sens de l'IPCHT), l'effet prix marquerait le pas en 2025 : la revalorisation légale des pensions de retraite basée sur l'inflation de l'année précédente dans le cadre du compte tendanciel s'élèverait à 2,3% en 2025 en moyenne annuelle, après 5,3% en 2024. Les mesures nouvelles (avant celles du PLFSS 2025) viendraient peu modifier la croissance des dépenses de prestations (-0,1 point). Les économies engendrées par la réforme des retraites de la LFRSS 2023, à hauteur de 0,7 Md€ dans le champ des régimes alignés (LURA), seraient le principal moteur de cet effet baissier, et les coûts engagés pour faire face à la crise sanitaire auraient un impact nul sur l'évolution des prestations en 2025. Enfin, la croissance spontanée des prestations ralentirait (+2,4% après +3,1%), sous l'hypothèse retenue en compte tendanciel de mesures nouvelles dans le champ de l'Ondam uniquement circonscrites aux mesures déjà engagées, et d'un effet des jours ouvrés à la baisse.

Des évolutions contrastées des prestations selon les branches en 2024

Des prestations relevant de l'ONDAM dynamiques pour toutes les branches concernées

En 2024, les dépenses de prestations maladie et AT-MP connaîtraient à nouveau une croissance soutenue (respectivement 4,1% et 4,6%), particulièrement celles relevant de l'ONDAM (respectivement +4,0% et +5,2%). Les mesures salariales et la hausse des tarifs des consultations des médecins généralistes et spécialistes, instaurée par le règlement arbitral entré en application à l'automne 2023, jouent en année pleine, tirant à la hausse les prestations maladie sous ONDAM. S'y ajouterait par ailleurs la forte progression des indemnités journalières, portées par un effet prix important en raison d'effets retardés des hausses de SMIC et salaires observées en 2023, ainsi qu'un effet volume. Ces différents facteurs haussiers seraient toutefois modérés par les mesures d'économies votées en LFSS pour 2024.

En 2024, les prestations versées par la CNSA seraient toujours dynamiques (4,8%), tirées par les dépenses sous OGD en lien avec les mesures votées en LFSS pour 2024, afin notamment de poursuivre le virage domiciliaire et de financer les dépenses nouvelles liées au contexte d'inflation persistant (cf. fiche 4.7). S'ajoutent par ailleurs des dépenses d'AEEH tendanciellement très dynamiques. En 2025, portées par les mêmes effets, les prestations CNSA progresseraient encore (+3,7%), suivant de près l'évolution des dépenses sous OGD (+3,5%), qui intègrent des créations de places supplémentaires à destination des personnes âgées et handicapées.

Les pensions de retraite rebondiraient en 2024 sous l'effet des fortes revalorisations

La forte inflation enregistrée en 2023 (+4,8%) a conduit à une revalorisation des pensions de 5,3% au 1^{er} janvier 2024 (cf. fiche 2.5). Par ailleurs, les premiers effets de la réforme des retraites contribueraient à augmenter en 2024 les dépenses de prestations du fait des mesures d'accompagnement, notamment la hausse des minima de pension appliquée aux retraités actuels, qui prennent le pas à court terme sur les économies liées aux mesures d'âge. Ainsi, au total, les dépenses de prestations vieillesse connaîtraient un rebond en 2024 de +6,9%. Ces prestations ralentiraient en 2025, en lien avec une moindre revalorisation (+2,3% en moyenne annuelle) et les premières économies résultant de la réforme des retraites (-0,7 Md€ sur les prestations des régimes alignés).

Les prestations familiales ralentiraient en 2024

Les prestations familiales ne progresseraient plus que de 3,5% en 2024. La revalorisation annuelle serait le moteur principal de cette croissance (3,9% en moyenne annuelle), alors que la baisse des naissances constatée en 2023 et attendue en 2024 (respectivement -6,7% et -0,9% ; cf. fiche 2.6) ralentirait les dépenses ; en effet, contrairement à 2023, les effets de la baisse de la natalité ne se limiteraient pas aux primes de naissance ou allocations versées dès la naissance, mais se diffuseraient à l'ensemble des prestations d'accueil du jeune enfant (PAJE), en particulier aux dépenses de complément de libre choix du mode de garde (CMG).

En 2025, les prestations versées par la CNAF ralentiraient à nouveau et enregistreraient une croissance de 2,5%. Le principal facteur expliquant cette évolution demeurerait la revalorisation, de 2,6% en moyenne annuelle. En dehors de cet effet prix, il convient de préciser que les effets des mesures nouvelles et de l'évolution des volumes se neutraliseraient : en effet, alors que la mesure de linéarisation du CMG générerait des dépenses supplémentaires à hauteur de 0,25 Md€, celles-ci seraient toutefois neutralisées par un moindre effet volume, conséquence de la poursuite de la diffusion à l'ensemble des prestations des baisses de naissances en 2023 et en 2024, malgré le léger rebond des naissances attendu en 2025 (+0,3%).

Graphique 2 • Répartition des dépenses en 2024

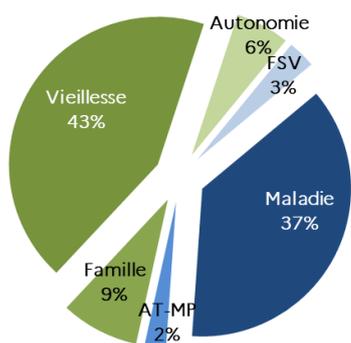


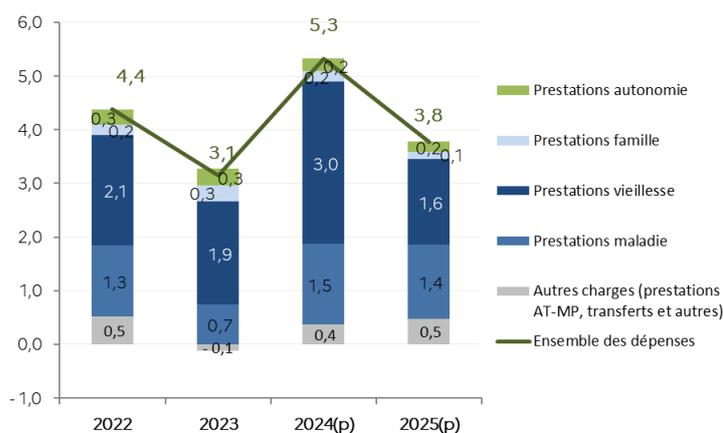
Tableau 2 • Répartition des dépenses par branche

En millions d'euros

	2022	2023	%	2024(p)	%	2025(p)	%
Maladie	242 178	243 898	0,7	253 642	4,0	263 525	3,9
AT-MP	14 456	15 408	6,6	15 974	3,7	16 591	3,9
Famille	51 367	55 734	8,5	57 913	3,9	59 733	3,1
Vieillesse	263 281	275 067	4,5	293 702	6,8	304 456	3,7
Autonomie	35 169	37 579	6,9	40 000	6,4	41 593	4,0
FSV	18 027	19 281	7,0	20 584	6,8	21 266	3,3
Consolidation des transferts entre régimes de base et le FSV	-32 369	-36 238	12,0	-38 436	6,1	-39 444	2,6
Dépenses consolidées du régime de base et du FSV	592 109	610 729	3,1	643 379	5,3	667 720	3,8

Source : DSS/SD EPF/GA.

Graphique 3 • Contribution à la croissance des dépenses par poste (en points)



Source : DSS/SD EPF/GA.

Note de lecture : les prestations légales de la branche maladie ont contribué pour 0,7 point à la progression des dépenses des régimes de base et du FSV en 2023. Par ailleurs, les « autres charges » comprennent les prestations AT-MP, les transferts à la charge des régimes de base et du FSV, les prestations extralégales, les charges de gestion courante et les autres charges.

Tableau 3 • Répartition des prestations légales nettes par branche

En millions d'euros

	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Prestations légales nettes versées par les régimes de base	551 389	571 449	3,6	602 374	5,4	624 211	3,6
Prestations légales nettes maladie	221 432	225 844	2,0	235 021	4,1	244 057	3,8
Maladie - maternité ONDAM	207 172	211 090	1,9	219 489	4,0	227 773	3,8
Maladie - maternité hors ONDAM	5 491	5 496	0,1	5 649	2,8	5 914	4,7
Invalidité	8 443	8 875	5,1	9 495	7,0	9 980	5,1
Prestations légales décès, provisions et pertes sur créances nettes	326	382	17,3	388	1,6	389	0,1
Prestations légales nettes AT-MP	11 592	12 188	5,1	12 749	4,6	13 240	3,9
Incapacité temporaire (ONDAM)	5 594	5 975	6,8	6 286	5,2	6 511	3,6
Incapacité permanente (hors ONDAM)	5 505	5 735	4,2	5 909	3,0	5 989	1,4
Autres prestations, provisions et pertes sur créances nettes	493	478	-3,0	554	15,8	740	33,6
Prestations légales famille nettes	30 796	32 588	5,8	33 726	3,5	34 570	2,5
Prestations en faveur de la famille	19 583	20 959	7,0	21 781	3,9	22 241	2,1
Prestations dédiées à la garde d'enfant	10 850	11 208	3,3	11 529	2,9	11 909	3,3
Autres prestations légales nettes, provisions et pertes sur créances nettes	362	421	16,2	416	-1,1	419	0,7
Prestations légales vieillesse nettes	257 991	269 388	4,4	287 940	6,9	298 192	3,6
Droits propres	235 161	246 504	4,8	263 491	6,9	273 160	3,7
Droits dérivés	22 386	23 064	3,0	24 295	5,3	24 878	2,4
Autres prestations, provisions et pertes sur créances nettes	445	-180	-	154	++	153	-0,2
Prestations légales nettes autonomie	29 578	31 441	6,3	32 937	4,8	34 153	3,7
Médico-social (ONDAM)	28 207	29 946	6,2	31 320	4,6	32 406	3,5
Autres prestations (AEEH), provisions et pertes sur créances nettes	1 371	1 495	9,1	1 618	8,2	1 747	8,0

Source : DSS/SD EPF/GA.

Note : le total de dépenses de prestations légales présenté dans ce tableau diffère de celui présenté dans le tableau 1 en raison de neutralisations différentes : le tableau 1 portant sur l'ensemble ROBSS+FSV sans distinction de branches, des neutralisations inter-branches sont réalisées (notamment les dépenses de CMG sont réduites des recettes perçues par les différentes branches) ; à l'inverse, ce tableau présentant les différents risques, seules les neutralisations intra-branches sont réalisées.

2.2 L'ONDAM en 2023, 2024 et 2025

L'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) a progressé de **+ 0,3%** entre 2022 et 2023, dont une progression sous-jacente de +4,9% hors crise sanitaire.

Par rapport au constat de mars 2024²⁰ (cf. Fiche CCSS 2.2. mai 2024), les dépenses dans le champ de l'ONDAM en 2023 ont été révisées à la hausse de 0,1 Md€. L'ONDAM 2023 s'établit désormais à **247,9 Md€, en dépassement de 0,3 Md€** par rapport à l'objectif rectifié en LFSS pour 2024 (+ 3,9 Md€ par rapport à l'objectif initial en LFSS pour 2023). Les dépenses en lien avec la crise sanitaire ont été de 1,1 Md€.

L'ONDAM 2024 s'établirait à **256,1 Md€, en dépassement de 1,2 Md€** par rapport à l'objectif en LFSS pour 2024 (0,9 Md€ hors dépenses de crise), soit une progression y compris crise de +3,3% par rapport à 2023 (+3,6% hors crise). Les dépenses en lien avec la crise sanitaire s'établiraient à 0,5 Md€, soit un montant supérieur de 0,3 Md€ à la provision inscrite en LFSS pour 2024. Entre 2019 et 2024, le taux de croissance annuel moyen de l'ONDAM atteindrait ainsi +4,8% (+4,7% hors crise sanitaire).

L'ONDAM 2025 avant mesures nouvelles du PLFSS évoluerait de **+ 3,7%**. Cette progression prend en compte une stabilisation des coûts Covid entre 2024 et 2025. La progression spontanée serait de **+2,8%**, progression à laquelle s'ajoutent les mesures intégrées dans le tendancier puisqu'antérieures au PLFSS 2025, telles que la convention médicale conclue le 4 juin 2024 ou des mesures visant à adapter l'offre dans le secteur médico-social. En revanche, les mesures d'économies inscrites dans le PLFSS 2025 ne sont pas intégrées à la progression de l'ONDAM présentée en 2025.

L'ONDAM 2023, en dépassement de 0,3 Md€ par rapport à l'objectif rectifié en LFSS pour 2024

Synthèse sur le dépassement de l'ONDAM 2023

La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2024 avait rectifié l'ONDAM pour 2023 à **247,6 Md€**, soit une rectification à la hausse de 3,6 Md€ en raison d'un contexte inflationniste persistant (*pour plus de détails sur la rectification, cf. Fiche CCSS 2.2. mai 2024*). Selon les dernières informations fournies par les régimes d'assurance maladie (RAM), les dépenses dans le champ de l'ONDAM **s'élèvent désormais à 247,9 Md€**, soit une révision de + 0,1 Md€ par rapport au constat de mars 2024. Cette révision à la hausse porte principalement sur les dépenses en établissements de santé (+85 M€) et sur le 6^{ème} sous-objectif (+65 M€) ; elle est pour partie compensée par une révision à la baisse sur les soins de ville (-35 M€) (cf. Tableau 1).

Tableau 1 – Réalisations dans le champ de l'ONDAM en 2023

Constat 2023 (en Md€), actualisé septembre 2024	Base 2023	ONDAM 2023 en LFSS 2023	ONDAM 2023 en LFSS 2024	Constat 2023, septembre 2024	dont révision par rapport au constat de mars 2024	Taux d'évolution	Ecarts à l'objectif en LFSS 2023	Ecarts à l'objectif en LFSS 2024
ONDAM TOTAL	247,1	244,1	247,6	247,9	0,1	0,3%	3,9	0,3
Soins de ville	107,5	103,9	105,0	105,2	-0,04	-2,1%	1,4	0,2
Établissements de santé	98,4	100,7	102,5	103,0	0,08	4,6%	2,3	0,5
Établissements et services médico-sociaux	28,3	30,0	30,2	29,9		5,7%	0,0	-0,3
Dépenses relatives aux établissements et services pour personnes âgées	14,5	15,3	15,5	15,4	0,00	6,0%	0,0	-0,1
Dépenses relatives aux établissements et services pour personnes handicapées	13,8	14,6	14,7	14,6	0,00	5,5%	-0,1	-0,1
Dépenses relatives au Fonds d'intervention régional et soutien national à l'investissement	6,3	6,1	6,5	6,4	0,00	2,0%	0,3	0,0
Autres prises en charge	6,6	3,4	3,4	3,4	0,06	-49,2%	-0,1	-0,1

Source : DSS/6B

Par rapport à l'objectif initial en LFSS 2023, le dépassement est de **3,9 Md€** et s'explique par :

- **+2,1 Md€** au titre de l'inflation exceptionnelle, incluant les 1,5 point d'indice et autres mesures salariales ciblées en juillet 2023 (mesures dites « Guérini », pour 1,6 Md€), les répercussions de l'inflation sur les dépenses d'indemnités journalières (0,5 Md€) ;
- une révision à la baisse de **-0,1 Md€** au titre du Ségur de la santé ;

²⁰ Afin d'avoir une première approximation de l'atterrissage de l'ONDAM de l'année N (appelé « constat » de l'année N), il faut attendre la clôture des comptes qui se déroule chaque année en mars de l'année N+1.

- les dépenses en lien avec la crise sanitaire, qui atteignent désormais 1,1 Md€ en 2023, soit un dépassement de **+0,1 Md€** par rapport à l'objectif initial ;
- un dépassement de **+1,8 Md€** hors événements exceptionnels (inflation exceptionnelle, dépenses liées à la crise sanitaire et Ségur de la santé), s'expliquant principalement par le dépassement, d'une part, de l'objectif soins de ville (SDV, +0,7 Md€) suite à une forte accélération des dépenses en fin d'année 2023 et, d'autre part, au titre des ES pour +0,6 Md€ au titre de l'enveloppe attractivité actée en LFRSS 2023 et de +0,5 Md€ en raison d'une aide exceptionnelle de soutien à l'activité accordée par le Gouvernement en fin d'exercice 2023. Enfin, d'autres facteurs de dépassement (révision à la hausse du FIR notamment) sont compensées par la sous-exécution des autres sous-objectifs (cf. Fiche CCSS 2.2. mai 2024).

Toutefois la rectification de l'ONDAM 2023 en LFRSS 2023 et lors de la LFSS 2024 a permis de réhausser l'objectif de 3,6 Md€. Ainsi, l'ONDAM 2023 présente un dépassement de **0,3 Md€** par rapport à l'objectif rectifié, dont 0,1 Md€ s'explique par des dépenses en lien avec la crise sanitaire (cf. *Tableau 2*). Hors dépenses liées à la crise sanitaire, le dépassement est évalué à 0,2 Md€ par rapport à l'objectif rectifié en LFSS pour 2024.

Tableau 2 • Décomposition du dépassement de l'ONDAM 2023 par rapport à l'objectif rectifié

Constat 2023 (en Md€) actualisé septembre 2024	ONDAM 2023 en LFSS 2024	Constat 2023, septembre 2024	Ecart à l'objectif en LFSS 2024	dont écart lié hors crise sanitaire	dont écart lié à la crise sanitaire
ONDAM TOTAL	247,6	247,9	0,3	0,2	0,1
Soins de ville	105,0	105,2	0,2	0,0	0,2
Établissements de santé	102,5	103,0	0,5	0,5	0,0
Établissements et services médico-sociaux	30,2	29,9	-0,3	-0,3	0,0
Dépenses relatives aux établissements et services pour personnes âgées	15,5	15,4	-0,125	-0,1	0,0
Dépenses relatives aux établissements et services pour personnes handicapées	14,7	14,6	-0,130	-0,1	0,0
Dépenses relatives au Fonds d'intervention régional et soutien national à l'investissement	6,5	6,4	0,0	0,0	0,0
Autres prises en charge	3,4	3,4	-0,1	-0,1	0,0

Source : DSS/6B

Des surcoûts bruts liés à la crise sanitaire à hauteur de 1,1 Md€

Les dépenses exceptionnelles en lien avec la crise sanitaire **atteignent désormais 1,1 Md€ en 2023**, en dépassement de 0,1 Md€ par rapport à l'objectif rectifié en LFSS pour 2024.

Ces dépenses sont bien inférieures aux années précédentes (18,3 Md€ en 2021 et 11,7 Md€ en 2022, cf. Fiche CCSS 3.2 sur la crise sanitaire). Elles se décomposent de la manière suivante :

- **0,5 Md€** au titre de la réalisation de **tests de diagnostic** en ville et à l'hôpital ;
- **0,1 Md€** de dépenses au titre des **indemnités journalières (IJ)** maladie ;
- **0,4 Md€** au titre des **dotations de l'assurance maladie à l'agence nationale de santé publique** (« Santé publique France »). Cette dotation concerne pour les deux tiers la campagne vaccinale contre la Covid-19 (achats des vaccins principalement) et pour le reste la gestion courante de l'épidémie (achat de traitements, abondement de fonds de concours rattachés à des programmes budgétaires de l'État) ;
- **0,1 Md€** au titre de la **rémunération des professionnels et établissements de santé (ES) effectuant la campagne vaccinale**.

Des dépenses relatives à la mise en œuvre du Ségur de la Santé à hauteur de 13,2 Md€ en 2023, dont 0,6 Md€ supplémentaires par rapport à 2022

Au total, le Ségur de la santé a occasionné **13,2 Md€** de dépenses pour l'assurance maladie en 2023, dont 10,9 Md€ concernent les revalorisations salariales en établissements sanitaires et médico-sociaux. Appréciées globalement, les dépenses du Ségur de la santé en 2023 sont supérieures de 0,6 Md€ à 2022 (*pour plus de détails* cf. Fiche CCSS 2.2. mai 2024).

Un surcroît de dépenses liées au choc d'inflation pour 7,4 Md€ en cumul 2022-2023

En 2022, les effets sur l'ONDAM de l'inflation exceptionnelle, i.e. du niveau d'inflation au-delà de sa tendance à 1,0 % de la décennie 2010-2019 (+5,3% au sens de l'IPCHT en moyenne annuelle, soit +4,3 points d'écart), sont estimés à **2,6 Md€**, dont 0,3 Md€ pour l'estimation de la dépense supplémentaire sur les indemnités journalières (IJ) en raison du contexte inflationniste, 1,5 Md€ pour la revalorisation du point d'indice, le solde ayant trait à l'effet de l'inflation sur la couverture des charges non salariales des établissements.

En 2023, dans un contexte toujours marqué par un niveau d'inflation exceptionnel (+4,8%), les dépenses dites exceptionnelles liées à l'inflation ont représenté une dépense supplémentaire de **4,8 Md€** par rapport à 2022 pour faire face aux charges qui pèsent sur les établissements sanitaires et médico-sociaux comme sur le pouvoir d'achat des agents publics. **En cumul, sur 2022 et 2023, 7,4 Md€** de dépenses dites exceptionnelles sont liées à l'inflation. Cet effort supplémentaire sur 2023 se décompose entre :

- Une enveloppe de **0,8 Md€** décidée dès la LFSS 2023, pour l'ensemble des établissements publics et privés des secteurs sanitaire et médico-social, afin de leur permettre de couvrir l'augmentation de leurs charges non salariales liées à la hausse de l'inflation (énergie, restauration, produits médicaux, etc.) ; par ailleurs, le gouvernement a délégué, en fin de gestion, pour les établissements de santé une aide exceptionnelle de **0,5 Md€** pour soutenir les établissements dont l'activité a progressé en 2023, mais dont la situation financière reste fragile, du fait notamment de l'inflation ;
- L'extension en année pleine de la hausse de 3,5% du point d'indice intervenue au 1^{er} juillet 2022, qui a par ailleurs contribué pour **1,4 Md€** à la hausse de l'ONDAM 2023 ;
- Puis, en juin 2023, le Gouvernement a annoncé de nouvelles mesures de revalorisation du traitement des fonctionnaires : une hausse de 1,5% du point d'indice, l'attribution de 5 points d'indice à tous les fonctionnaires, des mesures de hausse du nombre de points pour les bas salaires, ainsi qu'une prime permettant d'augmenter le pouvoir d'achat. Ces mesures sont pour partie entrées en vigueur au 1^{er} juillet 2023. Le coût total financé sous ONDAM pour l'année 2023 s'élève à **1,6 Md€** ;
- **0,5 Md€** au titre du prix des IJ. En raison du contexte inflationniste, les salaires (notamment sous l'effet des augmentations du Smic) ont fortement progressé en 2022 et 2023. Ces hausses interviennent dans le calcul du salaire de référence pris en compte pour le calcul des IJ par l'assurance maladie. Alors que le prix moyen des IJ s'inscrivait sur une progression de +1% par an avant 2022, celui-ci a été de l'ordre de +3,5% en 2022 et +4,5% en 2023.

Hors impact de la crise, les dépenses de l'ONDAM 2023 présenteraient un dépassement de 0,2 Md€ par rapport à l'objectif rectifié en LFSS pour 2024

Des dépenses de soins de ville (SDV) conformes de 0,1 Md€ à la LFSS pour 2024

Les dépenses de SDV hors crise, ont représenté 104,7 Md€, en progression de 3,7% par rapport à 2022. Elles sont désormais conformes au sous-objectif rectifié par la LFSS pour 2024. Par rapport à la CCSS de mai 2024, les dépenses de soins de ville ont été révisées de -36 M€. Cette révision à la baisse, en lien avec la correction des provisions, porte principalement sur les honoraires des infirmiers (-27 M€) et sur les produits de santé hors actualisation des remises et de la clause de sauvegarde (-25 M€). Une révision à la hausse est également constatée sur les dépenses d'IJ (+20 M€).

Des dépenses des établissements de santé supérieures de 0,5 Md€ en 2023 à l'objectif rectifié

Par rapport à la CCSS de mai 2024, les dépenses de l'ONDAM 2023 ont été révisées à la hausse de 80 M€. **Les dépenses hors crise sanitaire s'élèvent désormais à 102,9 Md€**, en dépassement de 0,5 Md€ par rapport à l'objectif rectifié en LFSS pour 2024. Ces dépenses progressent de 5,7% (toujours hors crise) par rapport à 2022. Pour rappel, en fin de campagne 2023, le Gouvernement a procédé à une ultime délégation budgétaire qui met notamment en œuvre : 1) la restitution de la sous-exécution de la part tarif estimée à 0,5 Md€ au moment de la décision et 2) 0,5 Md€ d'aides exceptionnelles de soutien à l'activité (cf. supra). Le dépassement de 0,5 Md€ par rapport à l'objectif rectifié en LFSS pour 2024 s'explique essentiellement par ces 0,5 Md€ d'aides exceptionnelles de soutien à l'activité (*pour plus de détails cf. Fiche CCSS 2.2. mai 2024*).

Des dépenses relatives à l'ONDAM médico-social inférieures de 0,3 Md€ à l'objectif rectifié en LFSS pour 2024

Les dépenses entrant dans le champ de l'ONDAM médico-social s'élèvent à **29,9 Md€**, ce qui représente une sous-exécution de **-0,3 Md€** par rapport à l'objectif 2023 rectifié en LFSS pour 2024. Cette sous-exécution est

de -125M€ pour les personnes âgées et de -130M€ pour les personnes handicapées. Cet écart s'explique principalement par le maintien d'un gel de 0,1 Md€ sur les mises en réserve et la non-délégation de 0,1 Md€ de disponibilités nationales afin d'atténuer le dépassement de l'objectif global.

Des dépenses moindres pour le 5ème et le 6ème sous-objectifs

En 2023, **les dépenses au sein du 5ème sous-objectif** (qui intègre le fonds d'intervention régional ainsi que le soutien national à l'investissement) s'élèvent à 6,4 Md€, en conformité avec l'objectif rectifié en LFSS pour 2024.

Les dépenses au sein des autres prises en charges (qui regroupent les soins des Français à l'étranger, les dépenses médico-sociales hors du champ de la branche autonomie²¹ et les dotations aux opérateurs financés par l'assurance maladie) s'élèvent à 3,0 Md€ hors covid, en sous-exécution de -0,1 Md€ par rapport à l'objectif rectifié en LFSS pour 2024. Cette moindre dépense s'explique en partie par le gel des mises en réserve sur le champ médico-social hors branche autonomie.

Un ONDAM 2024 en dépassement de 1,2 Md€ par rapport à l'objectif voté en LFSS pour 2024

Rappel de la construction de l'ONDAM 2024 en LFSS

Les dépenses dans le champ de l'ONDAM en 2024 ont été fixées à 254,9 Md€ dans la LFSS pour 2024 (cf. *Tableau 3 et graphique 1*), soit une progression à champ constant de 2,9% par rapport à 2023 y compris crise et 3,2% hors crise.

La construction de l'ONDAM 2024 reposait sur un retour à une dynamique d'activité des différents acteurs de l'offre de soins comparable aux années antérieures à la crise sanitaire, se matérialisant par une progression de 2,8% avant mesures nouvelles et prise en compte de l'inflation exceptionnelle. Le contexte inflationniste persistant, bien qu'en ralentissement – +2,5% d'inflation en moyenne annuelle au sens de l'IPCHT au stade de la LFSS 2024, après +4,8% en 2023 – se matérialisait par la montée en charge et l'effet année pleine des mesures salariales annoncées en juin 2023, et par l'impact financier du renchérissement des achats des établissements de santé et médico-sociaux. Ces dépenses nouvelles, purement liées à l'inflation, ajoutées aux dépenses supplémentaires au titre de la vie conventionnelle en ville, de la trajectoire spécifique des produits de santé décidées dans le cadre du conseil stratégique des industries de santé, ainsi que des mesures nouvelles dans les établissements de santé et médico-sociaux et les mesures visant à renforcer l'attractivité des métiers en établissement, contribuaient globalement pour +1,9 point d'augmentation de l'ONDAM en 2024.

En regard, l'année 2024 marquait le retour avec un niveau important de mesures d'économies visant principalement à améliorer l'efficacité et la pertinence des dépenses de l'assurance maladie, pour -1,4 point de contribution.

Par ailleurs, la construction de l'ONDAM 2024 reposait sur une circulation devenue endémique de la Covid-19. A ce titre, une provision avait été retenue au titre des dépenses en lien avec la crise sanitaire à hauteur de 0,2 Md€. Comparé aux prévisions de dépenses de crise s'élevant alors à 0,9 Md€ en 2023, la poursuite du repli de ces dépenses contribuait pour -0,3 point à la progression de l'ONDAM 2024 y compris crise portée en LFSS 2024.

Au regard des dernières données disponibles, **les dépenses de l'ONDAM 2024 s'élèveraient à 256,1 Md€**, en progression de +3,3% y compris crise (+3,6% hors crise) par rapport au constat 2023 à périmètre 2024, et **dépasseraient de 1,2 Md€ l'objectif fixé en LFSS pour 2024 (dont 0,9 Md€ hors crise)**.

Ce dépassement s'explique par :

- 0,3 Md€ au titre des dépenses en lien avec la crise sanitaire ;
- -0,2 Md€ lié à une actualisation des mesures de régulation (MN et économies) inscrites en construction (cf. *infra*) ;
- 1,1 Md€ lié principalement à des dépassements constatés sur les soins de ville et sur les établissements de santé.

Ces montants de dépassement prennent en compte la mobilisation des mises en réserve de début d'année.

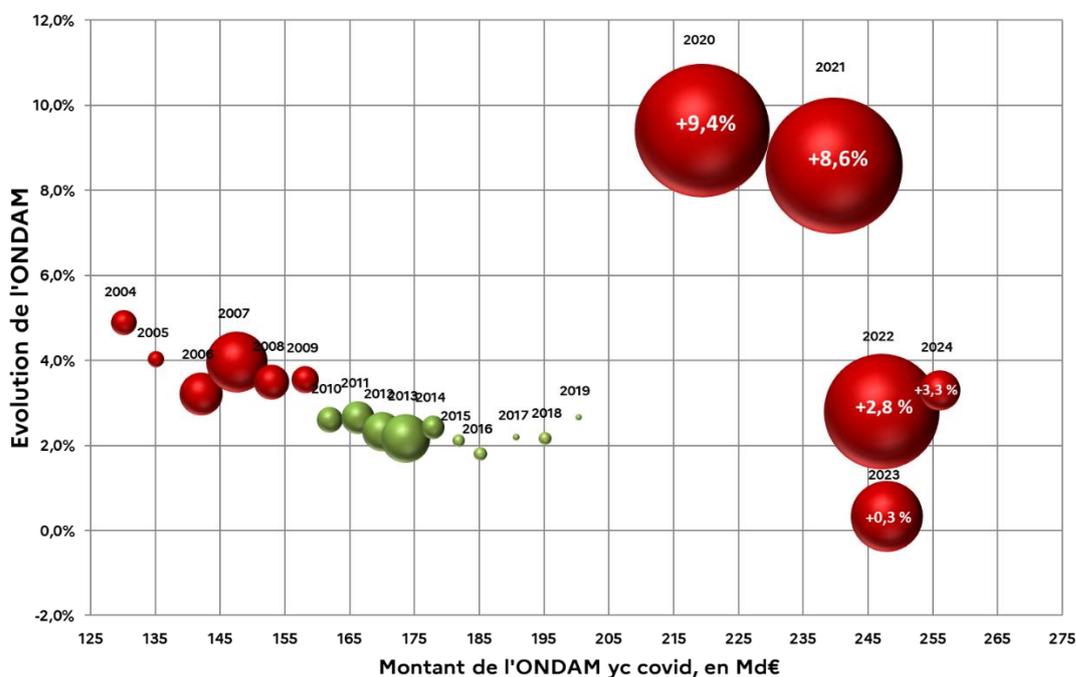
²¹ Ces dépenses regroupent le financement de l'assurance maladie au titre des appartements de coordination thérapeutique et des centres de cures en alcoologie et pour toxicomanie.

Tableau 3 • Synthèse du dépassement de l'ONDAM 2024

Montants en Md€	Objectifs 2024 en LFSS 2024	Objectif 2024 en PLFSS 2025	Ecart à la LFSS 2024 yc Covid	dont écart en lien avec la crise sanitaire	Ecart à la LFSS 2024 Hors Covid	dont écart lié à la mise à jour des mesures de régulation	dont Autres	Taux d'évolution yc crise	Taux d'évolution hors crise
ONDAM TOTAL	254,9	256,1	1,2	0,3	0,9	-0,2	1,1	3,3%	3,6%
Soins de ville	108,4	109,5	1,1	0,3	0,8	-0,2	1,0	4,0%	4,2%
Établissements de santé	105,3	105,5	0,2	0,0	0,2	0,0	0,2	2,5%	2,6%
Établissements et services médico-sociaux	31,5	31,3	-0,2	0,0	-0,2	0,0	-0,2	4,0%	4,0%
Dépenses relatives aux établissements et services pour personnes âgées	16,3	16,1	-0,1	0,0	-0,1	0,0	-0,1	4,0%	4,0%
Dépenses relatives aux établissements et services pour personnes handicapées	15,2	15,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,1%	4,1%
Dépenses relatives au Fonds d'intervention régional et soutien national à l'investissement	6,5	6,7	0,2	0,0	0,2	0,0	0,2	5,9%	5,9%
Autres prises en charge	3,3	3,2	-0,1	0,0	-0,1	0,0	-0,1	-6,2%	3,2%

Source : DSS/6B

Graphique 1 – Evolution dans le champ de l'ONDAM depuis 2004



Note de lecture : en abscisses figure le niveau de dépenses constaté en milliards d'euros et en ordonnées le taux d'évolution associé ; la taille de la bulle représente l'ampleur du dépassement (en rouge) ou de la sous-exécution (en vert). Ainsi, en 2024, les dépenses totales dans le champ de l'ONDAM atteindraient 256,1 Md€, soit une évolution à périmètre constant de 3,3%.

Source : DSS/6B

Des surcoûts bruts en lien avec la crise sanitaire à hauteur de 0,5 Md€, en dépassement de 0,3 Md€ par rapport à la construction

Après 1,1 Md€ en 2023, les dépenses exceptionnelles en lien avec la crise sanitaire atteindraient 0,5 Md€ en 2024, soit un dépassement de 0,3 Md€ par rapport au montant provisionné en LFSS pour 2024, notamment en raison de la montée en charge du recours au médicament Paxlovid®, non prévue initialement en construction 2024, et d'une provision supérieure au titre de la campagne vaccinale qui va débiter à l'automne.

Les 0,5 Md€ de surcoûts en lien avec la crise sanitaire se décomposent comme suit :

- **0,1 Md€** au titre des dotations de l'assurance maladie à l'agence nationale de santé publique. Cette dotation permet notamment de financer des achats de vaccins ;
- **0,2 Md€** au titre des dépenses de dépistage de la covid-19 ;
- **0,1 Md€** de dépenses au titre des IJ maladie. Ce faible montant s'explique notamment par la fin des arrêts maladie dérogatoires à partir du mois de février ;

- **0,1 Md€** de dépenses au titre de la **rémunération des professionnels de santé** réalisant la vaccination en ville ou à l'hôpital ;
- **0,1 Md€** de dépenses au titre des remboursements du Paxlovid®, médicament prescrit pour les personnes à risque dans les premiers jours de l'infection.

Des dépenses au titre du Ségur de la santé en recul de 0,2 Md€, conformément à la construction

Les dépenses au titre du Ségur de la santé s'élèveraient en niveau à 13,0 Md€ en 2024, **en recul de 0,2 Md€ par rapport à 2023**. Ce recul est conforme à la construction initiale mais résulte de deux mouvements se compensant : à la hausse, une correction augmente les crédits « Ségur » au titre du plan d'aide à l'investissement (PAI) des ESMS, et à la baisse une révision des crédits numériques pour 2024.

Un surcroît de dépenses liées à l'inflation exceptionnelle pour +1,2 Md€ par rapport à 2023, conformément à la construction

En 2023, les dépenses exceptionnelles liées à la forte inflation à l'œuvre depuis 2022 sont estimées à 7,4 Md€ sur le niveau de l'ONDAM (cf. supra). En 2024, ces dépenses dites exceptionnelles augmenteraient de **+1,2 Md€** par rapport à 2023 :

- Le prix des IJ 2024 a été prévu en augmentation de +3,4% en construction LFSS 2024 (conséquence mécanique des augmentations des salaires et du SMIC en 2023 et 2024). Cette hypothèse n'est pas remise en cause à ce stade. Comparée à l'inflation « socle » de 1%, il en résulte +0,4 Md€ de dépenses supplémentaires par rapport à 2023 au titre de la seule augmentation du prix des IJ ;
- Par rapport à 2023, le Gouvernement a mis en place ou poursuivi un ensemble de mesures, comprenant la revalorisation salariale transversale dans la fonction publique de juillet 2023 dans les secteurs sanitaires et médico-sociaux (+0,6 Md€), des revalorisations au titre de la vie conventionnelle (+0,3 Md€ attribuables directement à l'inflation) ;
- Les enveloppes accordées aux établissements publics et privés des secteurs sanitaire et médico-social afin de leur permettre de couvrir l'augmentation de leurs charges non salariales liées à la hausse de l'inflation (énergie, restauration, produits médicaux, etc.) seraient équivalentes à celles de 2023, une fois tenu compte de l'aide exceptionnelle de soutien à l'activité des établissements sanitaires accordée en fin de gestion 2023.

Des mesures nouvelles nettes des économies inférieures de 0,2 Md€ en ville à celles inscrites en construction

Côté mesures en dépense, les signatures plus tardives que prévu de la convention médicale et des avenants signés avec les auxiliaires médicaux ont abaissé le coût 2024 de ceux-ci par rapport aux provisions qui avaient été inscrites en LFSS 2024 (-0,25 Md€ par rapport à la provision globale de 1,1 Md€ retenue en LFSS). Côté économies, le décalage de l'entrée en vigueur du doublement des participations forfaitaires et franchises²² entraîne une hausse de l'objectif (+0,2 Md€). Dans un sens opposé, sont mises en œuvre des baisses de cotations ciblées sur certains actes de biologie afin de respecter le protocole 2024 (-0,1 Md€).

Hors impact de la crise et actualisation de l'effet des mesures, les dépenses de l'ONDAM présenteraient un dépassement de 1,1 Md€ par rapport à l'objectif

Des dépenses de soins de ville²³ supérieures de 1,0 Md€ à la LFSS 2024 hors crise et actualisation de l'effet des mesures

Ce dépassement s'explique par un ensemble de facteurs (cf. Graphique 6) :

Un faible désavantage de base (+50 M€) : un désavantage de base portant sur les prestations pour **+0,1 Md€** est compensé par un avantage de base de **-0,1 Md€** sur le champ hors prestations. Cependant, le faible désavantage de base sur les prestations masque des disparités importantes par sous-postes : forts désavantages de base notamment pour les spécialistes (+0,2 Md€), les dentistes (+0,1 Md€) et les masseurs-kinésithérapeutes (+0,1 Md€), compensés par un avantage de base pour les infirmiers (-0,1 Md€), les IJ (-0,1 Md€) et les rémunérations forfaitaires (-0,1 Md€).

²² Le doublement des participations forfaitaires et des franchises était prévu initialement respectivement au 1er février et au 1er janvier 2024, et est entré en vigueur finalement au 1er mai et au 15 mars 2024.

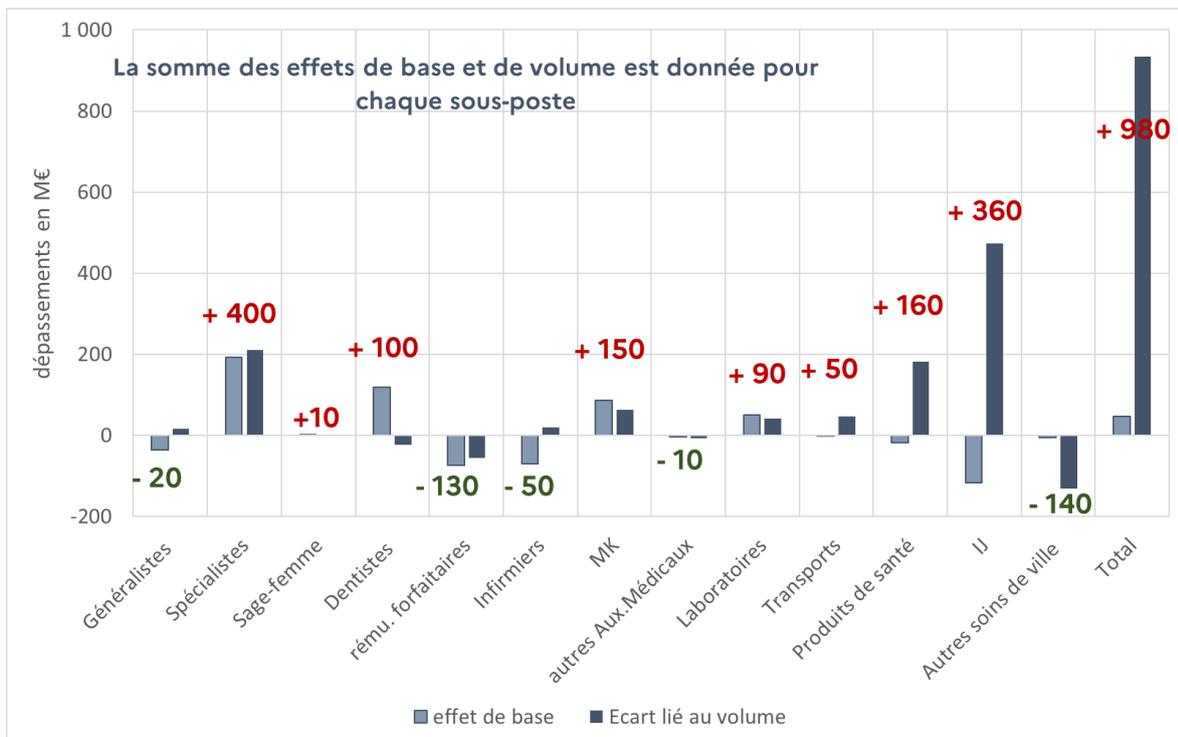
²³ Les hypothèses de rendement des remises conventionnelles et de la clause de sauvegarde retenues dans cette présentation correspondent aux hypothèses en LFSS pour 2024.

Un effet volume (+930 M€) : d'après les dernières prévisions, les dépenses de soins de ville sont plus dynamiques que prévu pour certains postes (cf. fiche CCSS 2.3 sur la consommation des soins de ville). Sur la partie « hors prestations », le dépassement serait de 0,1 Md€, concentré sur la prise en charge des cotisations des praticiens et auxiliaires médicaux au vu des revenus déclarés au titre de 2023. Le dépassement de 0,8 Md€ sur la partie prestations s'explique en grande partie par certains sous-postes :

- Les dépenses au titre des IJ présenteraient un dépassement en volume de +0,5 Md€ par rapport à l'objectif en LFSS 2024, qui s'explique, notamment, par une soudaine accélération des IJ longues (de plus de trois mois). En effet, la crise sanitaire avait entraîné un choc haussier important par rapport à la tendance d'avant crise, et cet écart se résorbait progressivement depuis lors, conduisant ainsi à trois années de relative stabilité sur un plateau élevé ; la tendance de ces IJ longues semble depuis 2024 repartir à la hausse. Les IJ ATMP sont aussi en forte progression. Cette progression plus importante que prévu intervient également dans un contexte d'efforts accrus assignés *ex ante* en termes d'objectifs de maîtrise médicalisée ;
- Les spécialistes présenteraient également un dépassement de +0,2 Md€ en volume, attribuable à un effet d'acquis de croissance dû à la forte accélération des remboursements tout au long de l'année 2023. Cet effet vient donc s'ajouter à l'effet base constaté à la clôture. Toutefois, depuis le début de l'année 2024, les remboursements de spécialistes sont en ralentissement ;
- Les dépenses de produits de santé présenteraient un dépassement de +0,2 Md€, en raison du dynamisme retrouvé des dispositifs médicaux en 2024 après trois années de dynamique plus modérée qui avait été consolidée dans la construction de l'ONDAM ;
- Les autres soins de ville présentent une sous-exécution prévisionnelle importante, de -0,1 Md€, en raison notamment de la montée en charge plus lente que prévu des aides à la télésurveillance.

Globalement, les dépenses de soins de ville progresseraient de +4,0% en 2024 par rapport à une base 2023 actualisée. Hors crise, cette progression serait portée à +4,2%, et à +4,4% hors crise et actualisation de l'effet des mesures. Ce dernier indicateur peut être rapproché de l'évolution hors crise de +3,5% qui avait été établie en construction LFSS.

Graphique 3 • Décomposition du dépassement des soins de ville hors crise et hors actualisation de l'effet des mesures



Source : DSS/6B

Des dépenses des établissements de santé en dépassement de 0,2 Md€

Les dépenses en établissements, hors crise, seraient supérieures de 0,2 Md€ à celles sous-jacentes à l'objectif voté lors de la LFSS pour 2024. Ce dépassement se décompose en :

- +0,3 Md€ de la part tarif MCO ;
- +0,1 Md€ prise en charge des dépenses Beyfortus®
- -0,3 Md€ de la liste en sus brute²⁴ ;
- +0,0 Md€ sur les dotations forfaitaires ;
- +0,1 Md€ sur l'activité non régulée.

La part tarif MCO : pendant la crise sanitaire, l'activité en médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) des établissements privés et publics a été particulièrement affectée, principalement en raison de la déprogrammation massive d'opérations chirurgicales non urgentes. En 2020, les établissements ont enregistré une diminution de 2 millions de séjours par rapport à 2019 (-12,1%). Depuis lors, l'activité MCO, en volume économique, a tout d'abord continué à baisser en 2021 (en moyenne annuelle par rapport à 2019) et 2022 puis a amorcé une reprise en 2023, avant d'accélérer en 2024 (pour plus de détails, cf. fiche éclairage « Analyse de l'activité hospitalière après la crise sanitaire »). La construction de la LFSS 2024 avait anticipé cette accélération de l'activité en 2024 (+2,2% de progression du volume économique, corrigé des jours ouvrés) mais les premiers signaux à mi-année attestent d'une activité reprenant de manière encore plus dynamique (+3,9% dans les établissements publics et +2,1% dans les établissements privés, en évolution corrigée des jours ouvrés). Ces évolutions aboutissent à une perspective de dépassement de +0,3 Md€ après prise en compte de la mobilisation des mises en réserve de début d'année.

Beyfortus® : compensation du surcoût lié au Beyfortus® (vaccin contre la bronchiolite) de +0,1 Md€ ;

La liste en sus serait en sous-exécution de -0,3 Md€ par rapport à la construction LFSS 2024, à prévisions de remises et de clause de sauvegarde inchangées depuis la LFSS 2024.

Les dotations forfaitaires seraient légèrement dépassées, de +40 M€, en raison de besoins nouveaux à financer, tels que l'accord avec les établissements privés concernant la suppression du coefficient de reprise des allègements généraux mais qui seraient partiellement couverts par redéploiement de crédits et par des crédits désormais libres d'emploi, dont le financement *ex ante* dans l'ONDAM 2024 de l'augmentation d'un point de cotisation CNRACL, finalement compensée aux établissements par une baisse de cotisation maladie.

Les dépenses non régulées dépasseraient de 70 M€ l'objectif, en raison principalement d'un désavantage de base important.

La partie liée à l'activité dans le champ des soins médicaux et de réadaptation (SMR) ne fait pas l'objet d'écart à l'objectif sous-jacent à la construction de la LFSS 2024, en raison des difficultés techniques à établir une prévision dans le contexte de l'entrée en application des nouvelles modalités de tarification.

Globalement, les dépenses liées aux établissements de santé progressaient de 2,5% (et 2,6% hors crise).

Les dépenses relatives à l'ONDAM médico-social sont conformes à l'objectif avant prise en compte des crédits mis en réserve au début de l'année

En ce qui concerne le secteur médico-social, les dotations aux services et aux établissements prévues dans le cadre de la construction de la campagne 2024 sont conformes à l'objectif. Les crédits mis en réserve au début de l'année, à hauteur 0,1 Md€ sur le champ « personnes âgées » et 0,04 Md€ sur le champ « personnes handicapées », sont néanmoins mobilisés dans la rectification de l'ONDAM pour 2024, au vu de l'ampleur du dépassement global de l'ONDAM attendu.

Des dépenses relatives au FIR et au soutien national à l'investissement en dépassement de 0,2 Md€ à la LFSS pour 2024

En 2024, les dépenses relatives au FIR et au soutien national à l'investissement s'élèveraient à 6,7 Md€, ce qui marque un dépassement de 0,2 Md€ par rapport à l'objectif initial. Ce dépassement s'explique par :

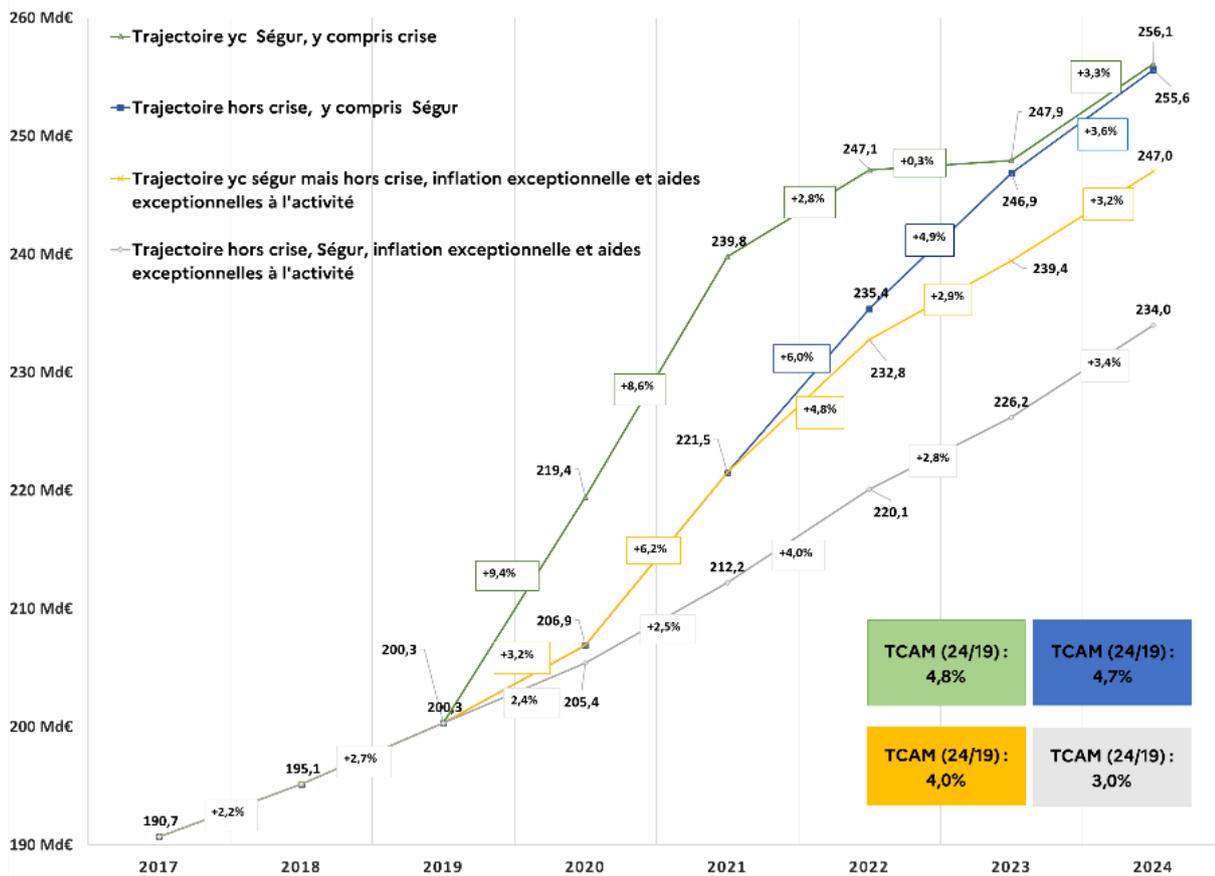
- Un dépassement d'environ **90 M€** au titre du FIR, dont une partie serait couverte par la mobilisation de crédits mis en réserve au début de l'année à hauteur 0,03 Md€ ;
- Un dépassement de **160 M€** au titre du plan d'aide à l'investissement (PAI), en raison notamment du décalage de la date d'extinction du PAI Ségur immobilier.

²⁴ Il s'agit d'un écart à l'objectif brut des remises et de la clause de sauvegarde, la prévision de recettes atténuatives étant toujours celle de la LFSS 2024 à ce stade de l'année.

Les dépenses relatives au 6^{ème} sous-objectif sont conformes à l'objectif avant mobilisation des crédits mis en réserve au début de l'année

En ce qui concerne le 6^{ème} sous-objectif, les dépenses sont supposées conformes à l'objectif : 3,1 Md€ hors dépenses liées à la crise sanitaire - en l'absence de nouvelles informations qui identifieraient un risque de dépassement ou de sous-exécution. Des annulations de crédits mis en réserve au début de l'année à hauteur 0,1 Md€ sont néanmoins intégrées à la rectification de l'ONDAM pour 2024.

Graphique 2 – Taux d'évolution de l'ONDAM entre 2019 et 2024



Note 1 : Les montants sont présentés à champ courant mais les évolutions dans les bulles sont présentées à champ constant.

Source : DSS/6B

Une hausse tendancielle de 3,7 % de l'ONDAM en 2025

Avant mesures nouvelles et économies du PLFSS pour 2025²⁵, les dépenses dans le champ de l'ONDAM augmenteraient de 3,7% en 2025 à champ constant. Cette progression repose sur une stabilisation des coûts Covid entre 2024 et 2025. L'ONDAM pour 2025, avant mesures nouvelles portées par le PLFSS 2025, s'établirait ainsi à 265,6 Md€. A la progression spontanée des dépenses un peu inférieure à 3% prévue pour l'an prochain, dans un contexte désormais favorable en termes de structure calendaire après une année 2024 bissextile, soit +7,5 Md€ de progression, s'ajoutent :

- **1,5 Md€** au titre des revalorisations conventionnelles, recouvrant la convention médicale signée le 4 juin 2024, portant notamment le tarif de la consultation des médecins généralistes de 26,5 € à 30 €, ainsi que le financement de la montée en charge de mesures conventionnelles déjà signées, telles que la convention nationale des chirurgiens-dentistes signée le 21 juillet 2023, l'avenant 7 à la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes, l'avenant 11 à la convention des transporteurs sanitaires, etc. ;
- **0,6 Md€** au titre de l'adaptation de l'offre dans le secteur médico-social s'inscrivant dans le cadre de trajectoires pluriannuelles ;
- **0,2 Md€** d'autres financements d'investissements programmés en pluriannuel (Ségur, FIR, FMIS et PAI)

Cette évolution tient également compte de l'effet de montée en charge en année pleine de l'entrée en vigueur du doublement des participations forfaitaires et franchises, entrés en vigueur respectivement au 1^{er} mai et au 15 mars 2024, pour **-0,3 Md€**, mais d'aucune autre économie documentée dans le PLFSS 2025.

²⁵ La trajectoire tendancielle de la CCSS n'intègre pas les mesures nouvelles, ni les mesures de régulation de l'ONDAM, qui trouveront leur traduction dans le PLFSS pour 2025.

2.3 La consommation de soins de ville (SDV)

Les dépenses de prestations de **soins de Ville (SDV)** devraient augmenter de 5,1 % en 2024 (cf. tableau 1). Cette progression, exprimée en termes bruts, c'est-à-dire avant remises et clause de sauvegarde, fait suite à une croissance soutenue de +4,8 % en moyenne par an entre 2019 et 2023.

La croissance des dépenses de soins de ville est ainsi plus marquée depuis la crise du Covid qu'au cours des années qui l'avaient précédée : elles avaient augmenté en moyenne annuelle de 2,9 % entre 2015 et 2019. Cette accélération est principalement portée par le dynamisme des produits de santé, exprimés en termes bruts, et des indemnités journalières, ces deux postes représentant à eux deux un peu plus de la moitié de la dépense totale de soins de ville en 2024.

Tableau 1 • Évolution des prestations de soins de ville y compris Covid

RÉGIME GÉNÉRAL (y compris anciens affiliés RSI)	2015	2019	2023	Prévision 2024	Evolution 2024/2023	TCAM 2019/2015	TCAM 2023/2019	Part dans la dépense	Contribution à la croissance de 2024 (en points de %)
Soins de ville	71 907	80 494	97 052	102 045	5,1%	2,9%	4,8%	100,0%	5,1
Honoraires médicaux et dentaires	18 831	21 257	24 180	25 079	3,7%	3,1%	3,3%	24,6%	0,9
dt Généralistes	5 265	5 694	5 783	6 084	5,2%	2,0%	0,4%	6,0%	0,3
dt Spécialistes	10 164	11 683	13 645	14 388	5,4%	3,5%	4,0%	14,1%	0,8
dt Sages-femmes	229	319	427	492	15,2%	8,7%	7,6%	0,5%	0,1
dt Dentistes	3 173	3 560	4 324	4 115	-4,8%	2,9%	5,0%	4,0%	-0,2
Honoraires paramédicaux	9 575	11 267	13 247	14 055	6,1%	4,2%	4,1%	13,8%	0,8
dt Infirmiers	5 570	6 624	7 808	8 252	5,7%	4,4%	4,2%	8,1%	0,5
dt Kinésithérapeutes	3 327	3 798	4 393	4 666	6,2%	3,4%	3,7%	4,6%	0,3
dt Orthophonistes	608	717	803	854	6,4%	4,2%	2,9%	0,8%	0,1
dt Orthoptistes	70	129	225	248	10,5%	16,5%	15,0%	0,2%	0,0
dt Psychologues	0	0	18	35	92,6%		1152,7%	0,0%	0,0
Laboratoires	3 226	3 408	3 639	3 567	-2,0%	1,4%	1,7%	3,5%	-0,1
Transports de malades	3 668	4 077	5 285	5 562	5,2%	2,7%	6,7%	5,5%	0,3
Produits de santé bruts	26 560	28 615	35 341	37 258	5,4%	1,9%	5,4%	36,5%	2,0
Médicaments	21 205	22 155	27 711	29 143	5,2%	1,1%	5,8%	28,6%	1,5
<i>Médicaments de ville</i>	18 600	19 939	25 663	26 991	5,2%	1,8%	6,5%	26,5%	1,4
<i>Rétrocession</i>	2 606	2 216	2 047	2 152	5,1%	-4,0%	-2,0%	2,1%	0,1
Dispositifs médicaux	5 355	6 460	7 630	8 115	6,4%	4,8%	4,2%	8,0%	0,5
Indemnités journalières	9 735	11 576	14 978	16 137	7,7%	4,4%	6,7%	15,8%	1,2
Autres	311	293	268	308	14,9%	-1,5%	-2,2%	0,3%	0,0
Campagne de vaccination	0	0	115	78	-31,6%	0,0%	1789,9%	0,1%	0,0

Source CNAM, Données cjo-cvs, France Métropolitaine, Régime général (y compris les anciens affiliés au RSI). Calcul DSS

Encadré 1 • Champs utilisés pour la fiche consommation Soins de Ville

La présente fiche décrit l'évolution de la consommation de soins de ville des assurés du régime général (y compris les anciens affiliés au RSI). Ainsi pour comparer cette consommation au sous-objectif Soins de ville de l'ONDAM, il convient de rajouter aux montants ci-dessous, la consommation de soins de ville des autres régimes d'assurance maladie, les dépenses hors prestations (notamment la prise en charge des cotisations sociales de certains professionnels de santé libéraux), les rémunérations forfaitaires versées aux professionnels de santé, les participations forfaitaires et franchises et les recettes atténuatives (les remises au titre des produits de santé et la clause de sauvegarde au titre des médicaments, qui viennent en déduction des montants ci-dessous).

Pour chacun des sous-postes détaillés dans le tableau 1 ci-dessus, sont présentées à la fois les évolutions appréciées sur la seule année 2024 et la tendance de plus long terme (correspondant à l'évolution moyenne observée entre 2015 et 2019 et entre 2019 et 2023).

L'ensemble des graphiques portent sur la période de janvier 2018 à mai 2024. Les données mensuelles sont communiquées par la Caisse nationale de l'Assurance Maladie (CNAM) et portent exclusivement sur la consommation des assurés du régime général (y compris, pour l'ensemble des années, les ressortissants de l'ancien Régime Social des indépendants - RSI).

Des dépenses liées au Covid qui continuent de diminuer

Le poids des dépenses liées au Covid dans la consommation des soins de ville deviendrait très résiduel en 2024 (0,3 %) contre respectivement 6,2 % et 0,6 % des dépenses de soins de ville en 2022 et 2023. En conséquence, les évolutions des dépenses y compris Covid sont désormais privilégiées dans l'analyse. Ainsi, à l'exception du paragraphe ci-dessous et sauf mention contraire, les montants de prestations évoqués dans cette fiche intègrent les coûts du Covid.

Les dépenses Covid ont drastiquement diminué depuis 2022, passant de 6 Md€ en 2022 à 0,3 Md€ en 2024 (soit -90,3 % entre 2022 et 2023 et -41,5 % entre 2023 et 2024). Cela est dû principalement à la baisse de l'intensité de l'épidémie de Covid ainsi qu'à la suppression des indemnités journalières (IJ) dérogatoires liées au Covid. Entre 2023 et 2024, tous les types de dépenses liées au Covid diminueraient : les IJ Covid (-45,3 %), les dépenses des laboratoires d'analyse (-75,6 %), la vaccination Covid (-28,4 %) et les soins infirmiers (-75,8 %). Les dépenses en officines diminueraient, quant à elles, de 18,9 % entre 2023 et 2024. L'évolution des dépenses en officines se décompose comme suit : une diminution de 90 M d'€ liée au test antigéniques et aux masques entre 2023 et 2024 et à l'inverse une augmentation de 54 M€ due au passage en droit commun du Paxlovid, un médicament antiviral utilisé pour traiter le Covid.

Stabilité globale des honoraires médicaux, avec une croissance accélérée pour les médecins spécialistes et une baisse des dépenses pour les dentistes

Les dépenses au titre des **honoraires médicaux et dentaires** augmenteraient de 3,7 % entre 2023 et 2024. Ces dépenses sont en forte progression depuis 2019, avec une augmentation de 3,3 % par an entre 2019 et 2023. Ce taux de croissance annuel moyen (TCAM) est légèrement supérieur à celui de la période passée (+ 3,1 % entre 2015 et 2019). En 2024, la croissance est surtout portée par les médecins spécialistes (qui contribuent à hauteur de 0,8 point à la croissance globale des soins de ville), tandis que les chirurgiens-dentistes tirent plutôt la croissance à la baisse (-0,2 point de contribution à la croissance entre 2023 et 2024).

Les dépenses relatives aux honoraires de **médecins généralistes** connaîtraient une forte progression entre 2023 et 2024, soit + 5,2%. Entre 2019 et 2023, la croissance annuelle moyenne des dépenses est de + 0,4 %, ce qui est inférieur à celle de la période précédente, soit + 2,0 % entre 2015-2019. En 2024, la majeure partie des dépenses concerne les consultations des généralistes qui augmentent de 8,7 % sur la période de janvier à mai. Cette croissance s'explique par un effet prix important (+ 7,0 % entre janvier et mai 2024). Cet effet prix découle de l'entrée en vigueur du règlement arbitral en mai 2023, qui a augmenté le tarif de la consultation de base de 25 € à 26,5 € le 1^{er} novembre 2023. De plus, en 2024, de nouvelles mesures concernant le tarif de la consultation entreront en vigueur en décembre (passage à 30 €) ce qui aura un impact faible pour l'année 2024, mais bien plus significatif pour 2025.

Les remboursements de **médecins spécialistes** augmenteraient de 5,4% entre 2023 et 2024, une croissance similaire à celle des médecins généralistes. Entre 2019 et 2023, le taux de croissance annuel moyen était de + 4,0 %, soit un niveau un peu plus élevé que celui observé entre 2015 et 2019 (+3,5%) – cf. Graphique 1. Les actes techniques sont un des postes majeurs de dépenses. À eux seuls, ils pèsent pour 4 Md€ de dépense sur la période de janvier à mai 2024, et connaissent une progression de + 4,7% par rapport à 2023 sur la même période (contre + 6,4% en 2023 par rapport à 2022). En deuxième position, on trouve les consultations, qui pèsent pour 1,1 Md€ entre janvier et mai 2024. L'évolution des consultations - sur la même période - est de +4,8 % entre 2023-2024, tirée par un effet prix important (+4,3 %), imputable à l'augmentation du tarif de base de consultation par le règlement arbitral entré en vigueur en mai 2023. Enfin, les dépenses pour scanner et IRM arrivent en troisième position, pesant pour 0,7 Md€, et connaissent une croissance très soutenue en 2024 (+13,2% d'évolution par rapport aux cinq premiers mois de 2023), après une croissance déjà très forte entre 2022 et 2023 (+9,1 %). Cette croissance est due à une revalorisation des forfaits techniques IRM (en 2023) et scanner (en 2024) à la suite du changement de circuit d'approvisionnement des produits de contrastes.

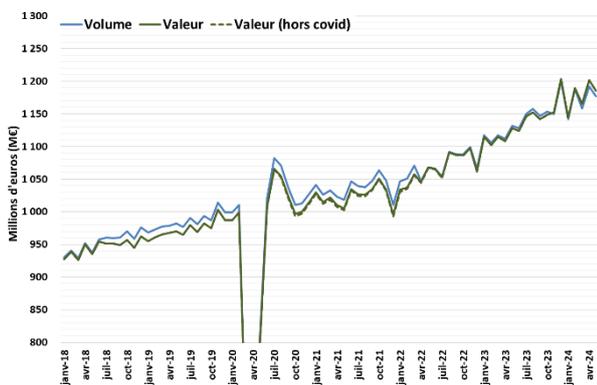
Les dépenses au titre des honoraires de **sage-femmes (SF)** sont en très forte progression, soit +15,2% entre 2023 et 2024. Ces dépenses ont augmenté de 7,6 % par an en moyenne entre 2019 et 2023, soit un rythme légèrement inférieur à celui observé entre 2015 et 2019 (+8,7% par an). En 2024, leur dynamisme est tiré à la fois par un effet prix de +6,3% et un effet volume de +7,4% (par rapport à janvier – mai 2023). L'effet prix reflète les nouvelles mesures adoptées dans l'avenant n°7 à la convention nationale des sage-femmes¹ entré en vigueur début 2024, tandis que l'effet volume s'explique plutôt par une offre plus large en raison de la croissance très soutenue des effectifs des SF exerçant en libéral, qui ont doublé depuis 2010, et dont les missions se diversifient par la prise en charge gynécologique des femmes, y compris hors contexte de grossesse.

Les honoraires remboursés des **chirurgiens-dentistes** diminueraient fortement, de 4,8 % entre 2023 et 2024. Sur la période 2019-2023, ces dépenses ont augmenté de 5,0 % par an en moyenne, soit près de deux fois plus que l'évolution observée entre 2015 et 2019 (+ 2,9 %). Sur la période de janvier à mai 2024, elles diminuent de -7,1 % par rapport à 2023. Leur réduction s'explique principalement par un effet taux de remboursement important (-10,6 %), imputable à la hausse en octobre 2023 du ticket modérateur sur les actes des chirurgiens-dentistes, porté de 30 % à 40 %. L'effet prix joue sur les cinq premiers mois de 2024, en sens inverse, mais ne

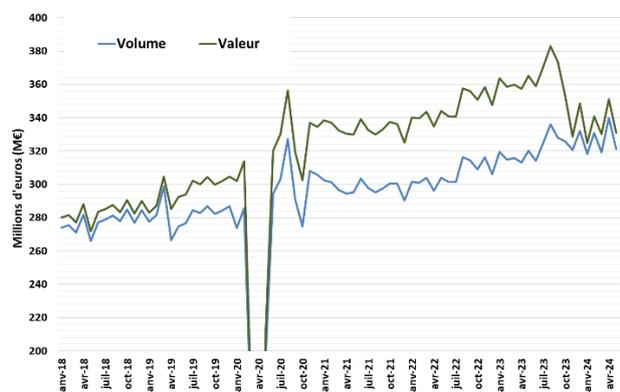
¹ Journal officiel de la République française - N° 66 du 19 mars 2022 (ameli.fr)

compense que faiblement cette évolution, à hauteur de +1,2 %, sous l'effet de la montée en charge de la convention dentaire¹. *In fine*, hors effet de la baisse de ticket modérateur, les honoraires remboursés des **chirurgiens-dentistes** augmenteraient de + 3,5 % entre 2023 et 2024. Parmi les remboursements dentaires, la majorité des dépenses (sur les cinq premiers mois de l'année 2024) porte sur les soins conservateurs (SC) (pesant pour 0,7 Md€), les soins prothétiques (0,4 Md€) et les actes d'orthopédie dento-faciales (TO) (0,2 Md€). Afin de mieux appréhender l'évolution des dépenses dentaires, il est nécessaire de distinguer les soins prothétiques des autres. À la suite de l'instauration du 100 % Santé en 2020², le volume de ces soins a connu une forte augmentation, mais le rythme d'évolution des dépenses est plus stable depuis 2022. Le pic observé sur le Graphique 2 semble montrer « un effet de rattrapage », l'instauration du 100 % santé ayant notamment permis à des personnes d'accéder à des soins qui leur étaient inaccessibles en raison de leur coût. Depuis lors, les soins prothétiques semblent se stabiliser en volume (-0,1 % entre 2023 et 2024), contre une croissance annuelle de 5,5 % sur la période 2019-2023. En ce qui concerne les actes SC et TO, les dépenses marquent une accélération : pour les SC, +2,3 % entre 2023 et 2024 pour un TCAM de +0,9 % entre 2019 et 2023 ; pour les TO, +5,3 % entre 2023 et 2024 pour une croissance moyenne de 3,8 % entre 2019 et 2023.

Graphique 1 • Dépenses des spécialistes



Graphique 2 • Dépenses des dentistes



Source CNAM, Données cjo-cvs, France Métropolitaine, RG+RSI. Calcul DSS

Encadré 2 – Les participations forfaitaires et franchises en 2024

Une mesure importante est entrée en vigueur en 2024 : les montants des participations forfaitaires et franchises ont doublé *in fine* respectivement en mai et mars 2024, dans la limite toutefois de plafonds annuels inchangés pour les assurés, ce qui a conduit à transférer à ces derniers des dépenses de santé auparavant prises en charge par l'assurance maladie et les complémentaires santé (voir la fiche ONDAM 2.2 pour plus de précision). Les participations forfaitaires et franchises sont une retenue sur le montant de la dépense de santé et sont comptabilisées en déduction des remboursements bruts. Ici les participations forfaitaires et franchises ne sont pas comprises dans les dépenses. Ainsi, les montants présentés ici sont avant déduction et sont comparables à ceux des précédentes éditions, sans être impactés par cette mesure.

La croissance des dépenses des auxiliaires médicaux accélérerait sur la dernière année par rapport à la tendance de ces dernières années

Les remboursements de **soins infirmiers** augmenteraient de 5,7 % entre 2023 et 2024, ce qui serait plus élevé que la moyenne annuelle observée entre 2019 et 2023 (+ 4,2 %). L'évolution annuelle moyenne entre 2019 et 2023 est similaire à celle observée sur la période précédente (entre 2015 et 2019 (+ 4,4 % – cf. graphique 3)). Sur les cinq premiers mois de l'année 2024, les postes les plus coûteux concernent les remboursements d'actes médico-infirmiers (AMI), les remboursements d'actes spécialisés (AIS) et les frais de déplacement qui pèsent respectivement pour 46 %, 33 % et 21 % dans les dépenses de soins infirmiers. En 2024, à période comparable, les dépenses AMI diminueraient légèrement (- 0,2 % par rapport à 2023, contre - 11,2 % entre 2022 et 2023). Cette baisse est principalement due à la fin de l'épidémie du Covid. Hors dépense Covid, les dépenses AMI augmenteraient légèrement (+ 0,5 % en 2024 après + 1,3 % en 2023). Les dépenses AIS connaîtraient en revanche une forte accélération (+9,6 % entre 2023 et 2024, contre + 4,6% entre 2022 et 2023). Ce poste est principalement tiré à la hausse par un effet volume (+ 6,7 %) et un effet prix (+ 2,8 % à période comparable entre 2023 et 2024). L'effet prix est un effet report sur 2024, dû au déploiement de l'extension de la facturation

¹ Convention nationale 2023-2028 chirurgien-dentistes

² Cette réforme permet à un assuré d'être entièrement remboursé sur les soins prothétiques (les bridges, les couronnes dentaires ou les dentiers).

des bilans de soins infirmiers aux personnes âgées de moins de 85 ans de l'avenant 10 de la convention des infirmiers entré en vigueur fin 2023. Les frais de déplacement ont été revalorisés début 2024 également par cet avenant 10. Ils connaissent une forte augmentation sur les cinq premiers mois de 2024 (en comparaison à 2023 à période comparable), soit + 14,6%, expliquée par un effet prix de + 6,3 % et un effet volume de + 7,9 %.

Les remboursements de **soins de masso-kinésithérapie** progresseraient de +6,2 % entre 2023 et 2024. Cette croissance est plus soutenue que celle des dernières années (+ 3,4 % par an en moyenne entre 2019 et 2023). Le rythme soutenu des dépenses s'explique par un important effet volume ces deux dernières années (sur la période de janvier à mai, +5,0% d'évolution entre 2023 et 2024 et +8,2 % entre 2022 et 2023). Cette croissance s'explique également par une augmentation de 1,5 % de l'effet prix entre 2023 et 2024 (contre 0,0% entre 2022 et 2023). L'augmentation de l'effet prix entre 2023 et 2024 découle de la revalorisation de la lettre clé des actes des masseurs-kinésithérapeutes en février 2024.

Les remboursements des honoraires d'**orthophonistes** augmenteraient de 6,4 % entre 2023 et 2024, après + 2,9 % entre 2019 et 2023. Sur les cinq premiers mois de l'année 2024, ils ont augmenté de 6,7 % par rapport à la même période de l'année précédente. En observant ce début d'année 2024, leur progression semble provenir davantage d'un effet prix (+4,1 %) que d'une hausse de volume (+2,5 %). L'effet prix reflète la montée en charge de l'avenant 20 à la convention nationale des orthophonistes entré en vigueur fin janvier 2024.

Les remboursements de soins d'**orthoptie** continueraient d'augmenter à un rythme soutenu : + 10,5 % après une croissance annuelle moyenne de 15,0 % par an en moyenne entre 2019 et 2023, et une tendance historique de + 16,5 % par an entre 2015 et 2019. Les dépenses liées aux orthoptistes augmentent, non seulement en raison de leur croissance démographique dynamique, mais aussi parce que de plus en plus de tâches, autrefois réservées aux ophtalmologues, leur sont désormais confiées. Cela inclut, par exemple, la primo-prescription de lunettes de vue ou de lentilles depuis début février 2023.

Les séances de **psychologues** peuvent être prises en charge par l'assurance maladie depuis avril 2022. De janvier à mai 2024, les dépenses ont cependant baissé par rapport à la même période de l'année dernière (- 8,4 %), ce qui pourrait traduire des difficultés de montée en charge du dispositif. Cependant, avec l'assouplissement et la revalorisation des tarifs des consultations, portés de 30 à 50€ en juin 2024, un quasi-doublement entre 2023 et 2024 (+92,6 %).

Une augmentation des dépenses de biologie médicale hors Covid en 2024

Les dépenses de **biologie médicale** baisseraient de 2,0 % entre 2023 et 2024, alors qu'elles ont crû de + 1,7 % par an en moyenne entre 2019 et 2023 et de 1,4 % entre 2015 et 2019.

La baisse des dépenses de biologie entre 2023 et 2024 est due uniquement à l'évolution des dépenses Covid qui seraient moindres en 2024 (avec une prévision de 0,03 Md€) qu'en 2023 (0,1 Md€). Cette diminution fait suite à plusieurs années où les dépenses Covid des laboratoires étaient particulièrement élevées : 3,6 Md€ en 2021 et 1,7 Md€ en 2022 (cf. Graphique 4).

Hors dépenses liées au covid, les dépenses de biologie médicale augmenteraient de +0,9% entre 2023 et 2024, soit un peu plus du double du niveau prévu par le protocole avec les laboratoires pour les années 2024-2026 (+0,4%). Sur les cinq premiers mois de l'année, l'effet volume est de + 5,5 %, atténué par un effet prix de - 4,6 % résultant de la baisse du coefficient B en janvier 2024¹. Par ailleurs, la prévision de l'évolution annuelle entre 2023 et 2024 intègre l'incidence des mesures de régulation supplémentaires entrées en vigueur mi-septembre visant au respect du protocole pour l'année 2024.

Une hausse des remboursements de transports sanitaires en 2024, stimulée par de nouveaux avenants à la convention des transporteurs sanitaires

Les remboursements de **transports sanitaires (TS)** seraient en hausse de 5,2 % entre 2023 et 2024, ce qui traduirait un ralentissement en euros courants par rapport à la période 2019-2023 (+ 6,7 % par an, cf. Graphique 8). La croissance de ces dépenses est plus élevée qu'avant la crise (+2,7 % par an entre 2015 et 2019). À l'exception des taxis conventionnés, cette évolution dynamique peut en partie s'expliquer par l'entrée en vigueur de l'avenant n°11 à la convention nationale des TS² en novembre 2023, qui a un important effet report sur 2024. On observe globalement une baisse du taux moyen de remboursement des transports à période comparable (de janvier à mai) entre 2023 et 2024 (-1,1 %) lié à la hausse du ticket modérateur sur les remboursements des transports sanitaires non-urgents.

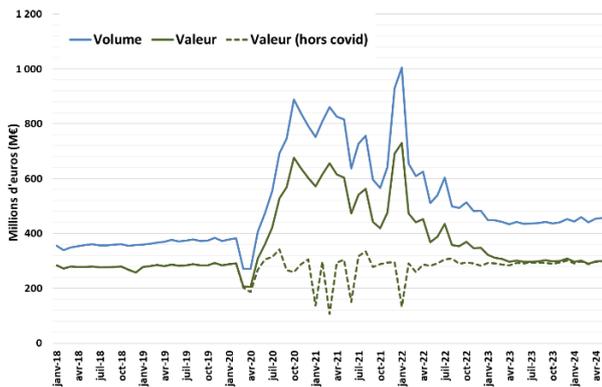
¹ Arrêté du 5 janvier 2024 portant approbation de l'avenant n° 12 à la convention nationale organisant les rapports entre les directeurs de laboratoires privés d'analyses médicales et l'assurance maladie

² Arrêté du 3 mai 2023 portant approbation de l'avenant n° 11 à la convention nationale organisant les rapports entre les transporteurs sanitaires privés et l'assurance maladie signée le 26 décembre 2002 - Légifrance (legifrance.gouv.fr)

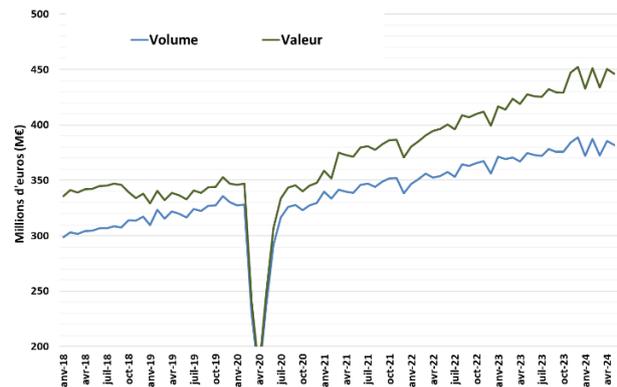
Les taxis conventionnés représentent près de la moitié des dépenses de transports sanitaires (48 % de janvier à mai 2024). Entre 2023 et 2024, à période comparable, ils affichent une croissance de +6,5 %, qui se décompose entre un effet volume de + 5,5 %, un effet prix de + 1,9 %. L'important effet volume traduit l'activité élevée des établissements hospitaliers publics depuis le second semestre 2023. Les ambulances arrivent en deuxième position, représentant 35 % de la dépense entre janvier et mai 2024, et augmentent de + 3,3 % sur les cinq premiers mois de 2024 (dont un effet prix de + 2,3 % et un effet volume de + 2,4 %).

Enfin, on retrouve, en troisième position, les dépenses concernant les véhicules sanitaires légers (VSL) qui représentent 16 % des dépenses de janvier à mai 2024. Leur forte progression au cours de cette même période, soit + 7,4 %, est portée par un effet prix (+7,0 %) lié aux revalorisations tarifaires de l'avenant 11.

Graphique 3 • Dépenses de laboratoire



Graphique 4 • Dépenses de transports



Source CNAM, Données cjo-cvs, France Métropolitaine, RG+RSI. Calcul DSS

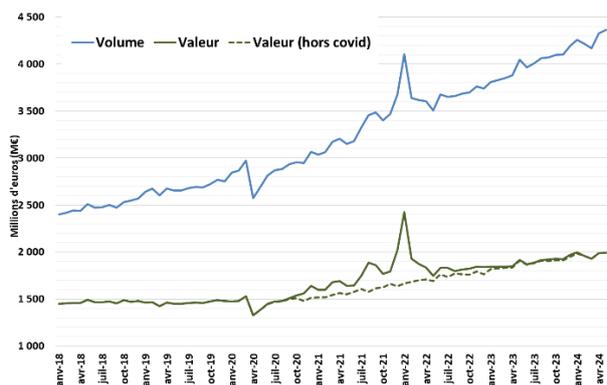
Une accélération des dépenses de produits de santé : un léger ralentissement des dépenses liées au médicament compensant une accélération des dépenses de dispositifs médicaux.

Les dépenses de **médicaments et d'honoraires des pharmaciens** augmenteraient de 5,2 % entre 2023 et 2024 (cf. *Graphique 6*), après +5,8 % par an en moyenne entre 2019 et 2023. Ces dépenses sont nettement plus dynamiques que sur la période avant crise (+ 1,1 % par an entre 2015 et 2019). La dépense de médicaments compte pour 29 % des dépenses des soins de ville. Compte tenu de son poids, mais aussi de sa dynamique, elle contribue à hauteur de 1,5 point à la croissance des dépenses de soins de ville entre 2023 et 2024.

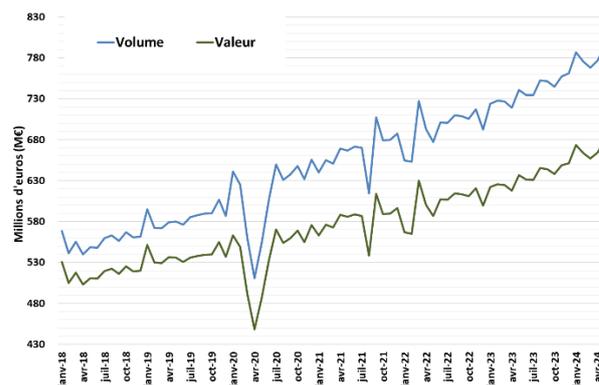
Entre 2023 et 2024, à période comparable (janvier à mai), on observe une augmentation des dépenses de 6,1 % en raison d'un important effet volume (+9,2 % entre 2023 et 2024), alors que l'effet prix tire plutôt à la baisse l'évolution des dépenses (-3,4 % entre 2023 et 2024). Ces effets sont observés à période comparable sur toute la période 2019-2023, avec une évolution de +6,4 % se décomposant en un effet volume de +8,8% et un effet prix négatif de -3,3 %. Sur la période 2019-2023, les médicaments rétrocedés par les pharmacies hospitalières ont connu une baisse de -2,0%, tandis que les médicaments de ville ont progressé de +6,5 %, ce qui traduit un important transfert vers les officines en ville. Entre 2023 et 2024, les taux d'évolution sont en revanche similaires entre la ville et la rétrocession (+ 5,2 % et + 5,1 % respectivement).

Les remboursements de **dispositifs médicaux (DM)** augmenteraient de 6,4 % entre 2023 et 2024, ce qui marque une accélération par rapport aux années précédentes (+ 4,2 % par an en moyenne entre 2019 et 2023, et +4,8% par an sur 2015-2019, cf. *Graphique 7*). Cette hausse est principalement portée par un effet volume important (+6,9 % sur la période de janvier à mai entre 2023 et 2024). En termes de volume, sur la période de janvier à mai, les dépenses de DM ont ralenti en 2020 en raison de la pandémie Covid (-2,3 % entre 2019 et 2020), ont accéléré en 2021 (+15,2 %) en raison d'un effet de rattrapage et de la mise en place du 100% santé, notamment en audiologie et en optique, ont enregistré une croissance plus modérée en 2022 (+3,7 %) et affichent une croissance de 6,9 % en 2023 et 6,9 % en 2024

Graphique 5 • Dépenses des médicaments



Graphique 6 • Dépenses des DM



Source CNAM, Données cjo-cvs, France Métropolitaine, RG+RSI. Calcul DSS

Une forte augmentation des dépenses liées aux IJ depuis la crise sanitaire, avec une accélération prévue pour 2024

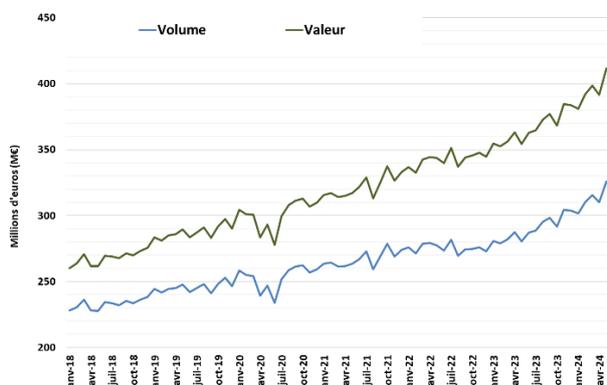
Les **indemnités journalières** (IJ) auraient une croissance dynamique, de + 7,7 % entre 2023 et 2024. Cette croissance est supérieure de 1 point à celle observée sur la période récente, soit +6,7 % par an entre 2019 et 2023. Entre 2015 et 2019, la croissance était moins forte, soit + 4,4 % par an.

Cette croissance traduit notamment les effets de l'inflation de ces dernières années, tirant à la hausse les rémunérations (SMIC et SMPT) et par ricochet le coût moyen d'un arrêt maladie. La CNAM estime cet effet prix à + 3,5 % en 2024, après + 4,3 % en 2023. Hors inflation, les effets volume ont évolué de + 4,6% en 2024 et + 1,7 % en 2023.

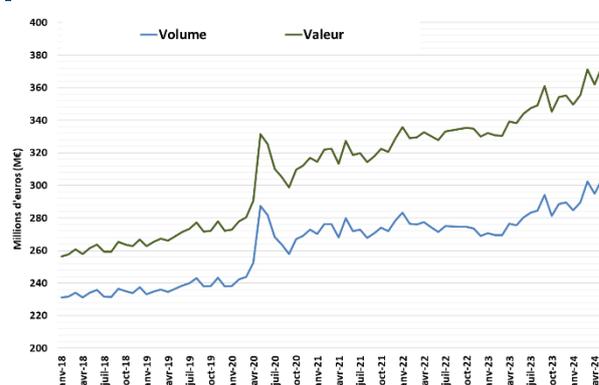
Parmi les différents types d'arrêts¹ hors covid, les arrêts de moins de trois mois représentent 40 % des dépenses, tandis que les IJ liés aux accidents de travail (AT-MP) ou ceux de plus de trois mois pèsent pour environ 30% chacun. En 2024 (entre janvier et mai), les IJ AT-MP et IJ de plus de trois mois augmentent respectivement de + 10,9 % et de + 8,4 % par rapport à 2023, soit des progressions supérieures à celles observées entre 2019 et 2023 à période comparable (respectivement + 5,7 % et + 5,9 % par an), tandis que les IJ des indépendants et de - 3 mois connaissent une progression un plus faible que leur tendance passée, soit respectivement + 7,6 % et + 4,7 % par rapport à 2023 (contre +12,5 % et +6,6 % par an entre 2019 et 2023).

Hors covid, les IJ augmenteraient de 8,1 % entre 2023 et 2024. Cette évolution supérieure de 0,4 point à la dynamique y compris Covid s'explique par des dépenses d'IJ Covid plus importantes en 2023 (113 M€) qu'en 2024 (62 M€).

Graphique 7 • Dépenses d'IJ AT-MP



Graphique 8 • Dépenses d'IJ maladie de plus de 3 mois



Source CNAM, Données cjo-cvs, France Métropolitaine, RG+RSI. Calcul DSS

¹ Type d'IJ : Arrêts liés aux accidents de travail, arrêts maladie spécifiques aux indépendants, arrêt maladie de moins de trois mois et ceux de plus de trois mois

2.4 Les prestations maladie, AT-MP et autonomie hors ONDAM

Cette fiche présente l'évolution des prestations légales des branches maladie, autonomie et AT-MP de l'ensemble des régimes de base qui n'entrent pas dans le champ de l'ONDAM. Ces dépenses correspondent principalement à des prestations en espèces, non strictement liées au risque maladie : indemnités journalières pour congés maternité et paternité, pensions d'invalidité qui indemnisent la perte de revenus des personnes ayant perdu tout ou partie de leur capacité de travailler, rentes attribuées à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, et indemnisation des conséquences de l'exposition à l'amiante servie par le FCAATA et le FIVA, ou encore les prestations liées au handicap. Ce champ inclut également des prestations en nature non comprises dans l'ONDAM telles que les prestations de soins en France d'assurés relevant de régimes étrangers de protection sociale, refacturés à ces derniers. Sont également présentées les prestations d'action sociale des branches maladie, AT-MP et autonomie et une grande partie de leurs actions de prévention.

Au total, les prestations hors ONDAM des branches maladie, AT-MP et autonomie tous régimes se sont élevées à 22,6 Md€ en 2023 (cf. tableau 1). En 2024, les dépenses atteindraient 23,8 Md€, en hausse de 5,2%, tirées à nouveau par la revalorisation des prestations (+3,9% en moyenne annuelle) et par les changements de législation intervenus en 2023 et qui joueront en année pleine en 2024. En 2025, les dépenses croîtraient de 4,8% pour s'élever à 24,9 Md€, tirées cette fois encore par la revalorisation des prestations (+2,6% attendu en moyenne annuelle) et par la montée en charge des fonds contre l'usure professionnelle.

Les dépenses de pensions d'invalidité et de rentes AT-MP sont rythmées par les revalorisations

Ces deux prestations, qui représentent près de deux tiers de la masse financière des prestations hors Ondam ici considérées, sont revalorisées au 1^{er} avril de chaque année.

En 2023, les dépenses liées à l'invalidité servies par la branche maladie ont fortement progressé (+5,1%), sous l'effet d'une revalorisation de 3,6% en moyenne annuelle et de l'effet en année pleine de la possibilité de cumul d'une pension avec une activité salariée ouverte par la LFSS 2020. Le volume des pensions est par ailleurs resté dynamique (+1,4%).

En 2024, les pensions d'invalidité seraient encore plus dynamiques (+7,0%), tirées par la revalorisation de 3,9% en moyenne annuelle. L'augmentation en volume serait plus forte qu'en 2023 (+3,0%), étant tirée par les prestations d'invalidité servies avant l'âge légal de départ en retraite à la FPE et à la CNRACL.

En 2025, la progression des pensions décélèrerait à 5,1%, soutenue à part égale par la revalorisation (+2,6%) et le volume (+2,5%) qui ralentirait légèrement.

Sur la période 2023-2025, les rentes AT-MP bénéficieraient de l'effet des fortes revalorisations (respectivement 3,6%, 3,9% et 2,6%), qui serait atténué par un recul des effets volume également stables (de -1,0% par an en moyenne sur la période). Toutefois, en 2023, les exploitants agricoles ont revu le taux de provisionnement des rentes à la hausse, la part des AT-MP graves donnant lieu à l'attribution d'une rente au cours des années récentes étant plus importante que par le passé.

Les dépenses d'indemnisation de la maternité / paternité croîtraient à nouveau à partir de 2024

Ces indemnités journalières dépendent essentiellement des derniers salaires et du nombre de naissances.

En 2023, les indemnités journalières maternité et paternité ont représenté une dépense de 3,9 Md€ (cf. tableau 4), en baisse de 0,7% par rapport à 2022, la dynamique des salaires (+4,3% de progression du SMPT) n'ayant pas compensé l'incidence de la chute des naissances (-6,7%).

En 2024, les dépenses de maternité et paternité repartiraient à la hausse (+2,6%), tirées notamment par une évolution du salaire moyen qui demeurerait élevée (+3,1%) et, plus encore, par une baisse de la natalité moins forte qu'en 2023 (-0,9%).

En 2025, ces dépenses croîtraient encore (+2,9%) portées par une natalité légèrement positive (+0,3%) après plusieurs années de baisse, et malgré une moindre progression du salaire moyen qu'en 2024 (+2,7%).

Des dépenses de prévention à nouveau fortement dynamiques à compter de 2024

En 2023, les dépenses de prévention ont diminué (-4,3%), en raison notamment d'une diminution de la subvention accordée à l'INRS (-10 M€) et des subventions de prévention TPE (-19 M€), pour la branche AT-MP.

En 2024, ces dépenses bondiraient (+20,7%). La montée en charge du compte professionnel de prévention (C2P), dont les dépenses ont atteint 9 M€ en 2023 et sont amenées à croître fortement dans les années à venir, est amplifiée par la LFRSS pour 2023 qui assouplit les conditions d'acquisition et d'utilisation des points. Les

Tableau 1 • Décomposition des prestations hors ONDAM

	En millions d'euros									
	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	contrib	2025 (p)	%	contrib
PRESTATIONS SOCIALES HORS ONDAM	21 800	5,1	22 615	3,7	23 785	5,2	5,2	24 918	4,8	4,8
Prestations d'invalidité	8 443	5,8	8 875	5,1	9 495	7,0	2,7	9 980	5,1	2,0
Prestations d'incapacité permanente (AT-MP)	5 523	2,5	5 760	4,3	5 920	2,8	0,7	6 000	1,3	0,3
Préretraite amiante (ACAATA)	213	-7,7	207	-3,0	223	8,0	0,1	231	3,4	0,0
IJ maternité et paternité	3 876	8,5	3 850	-0,7	3 951	2,6	0,4	4 066	2,9	0,5
Soins des étrangers (conventions internationales)	1 010	10,4	1 054	4,3	1 073	1,8	0,1	1 053	-1,9	-0,1
Actions de prévention (dont fonds addiction, C2P, FPUP et FIPU)	588	-9,0	563	-4,3	679	20,7	0,5	1 027	++	1,5
Prestations légales décès	168	-14,4	174	3,6	180	3,6	0,0	180	0,3	0,0
Prestations extralégales	173	16,0	153	-11,4	172	12,5	0,1	159	-7,5	-0,1
Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)	1 360	12,1	1 481	8,9	1 600	8,1	0,5	1 727	7,9	0,5
Aide aux aidants (AJPA)	8	--	12	++	15	25,2	0,0	18	20,3	0,0
Etablissements médico-sociaux PH hors OGD	41	++	41	1,0	41	0,7	0,0	41	-1	0,0
Autres prestations, provisions nettes et pertes sur créances	398	-7,1	446	12,3	435	-2,6	-0,1	436	0	0,0

Source : DSS/SDEPF/6A.

Tableau 2 • Les prestations d'invalidité

	En millions d'euros			
	2022	2023	2024(p)	2025(p)
MONTANTS NETS	8 443	8 875	9 495	9 980
Progression en valeur	5,8%	5,1%	7,0%	5,1%
dont revalorisation	3,4%	3,6%	3,9%	2,6%
dont effet volume *	1,4%	1,3%	3,0%	2,5%
dont effet mesures **	0,9%	0,1%		

Source : DSS/SDEPF/6A.

* Cet effet regroupe plusieurs composantes dont le salaire de référence pris en compte pour le calcul de la pension, l'évolution des entrées/sorties du dispositif et le taux d'invalidité.

**Effet mesures 2022 porté par la LFSS 2020 qui autorise un cumul plus important des revenus d'activité avec la pension d'invalidité pour les salariés.

Tableau 3 • Les prestations d'incapacité permanente (rentes) servies par la branche AT-MP

	En millions d'euros			
	2022	2023	2024(p)	2025(p)
MONTANTS NETS	5 523	5 760	5 920	6 000
Progression en valeur	2,5%	4,3%	2,8%	1,3%
dont revalorisation	3,4%	3,6%	3,9%	2,6%
dont effet volume*	-0,9%	-0,9%	-0,9%	-1,2%
dont effet exploitants agri		1,5%	-0,1%	

Source : DSS/SDEPF/6A.

* Cet effet regroupe plusieurs composantes dont le salaire moyen, l'évolution des entrées/sorties du dispositif de rentes de victimes AT-MP et le taux de gravité des incapacités permanentes.

Tableau 4 • Les indemnités journalières pour congés maternité, paternité et pour accueil de l'enfant

	En millions d'euros							
	2022	%	2023	%	2024(p)	%	2025(p)	%
TOTAL INDEMNITES JOURNALIERES	3 876	8,5	3 850	-0,7	3 951	2,6	4 066	2,9
IJ maternité	3 293	1,7	3 247	-1,4	3 335	2,7	3 434	2,9
IJ paternité et d'accueil de l'enfant	582	74,9	603	3,5	615	2,1	633	2,8

Source : DSS/SDEPF/6A.

Tableau 5 • L'allocation d'éducation de l'enfant handicapé

	En millions d'euros			
	2022	2023	2024(p)	2025(p)
MONTANTS NETS	1 360	1 481	1 600	1 727
Progression en valeur	12,1%	8,9%	8,1%	7,9%
dont revalorisation	3,4%	3,6%	3,9%	2,6%
dont effet volume	8,5%	5,0%	4,1%	5,2%

Source : DSS/SDEPF/6A.

dépenses afférentes atteindraient ainsi 42 M€ en 2024. Le nouveau fonds d'investissement dans la prévention de l'usure professionnelle (FIPU) créé par la LFRSS pour 2023, mis en place pour améliorer la prévention des maladies professionnelles, et qui sera doté de 1 Md€ sur cinq ans, entamerait sa montée en charge (42 M€). Enfin, le fonds de lutte contre les addictions afficherait une progression de 63% (123 M€ au total).

En 2025, les dépenses devraient encore croître fortement (+51,1%), le FIPU et le C2P poursuivant leur montée en charge (atteignant respectivement 140 M€ et 240 M€) et le fonds pour l'usure professionnelle (FPUP) financé par la branche maladie serait mis en place (100 M€).

Les prestations versées par la CNSA sont dynamiques

En 2023, les dépenses d'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) ont été très dynamiques (+8,9%), sous l'effet d'une revalorisation des prestations toujours élevée (3,6%) et d'un volume de demandes d'allocation toujours en forte augmentation (+5,0%), en raison d'une reconnaissance plus étendue du handicap.

En 2024, les prestations d'AEEH bénéficieraient toujours d'une revalorisation importante (+3,9%) et les demandes poursuivraient leur hausse tendancielle (+4,1%, soit +5,3% hors effet provisions). Ces dépenses augmenteraient ainsi de 8,1%. La CNSA finance aussi l'allocation journalière du proche aidant (AJPA), dont les dépenses montent en charge progressivement (de 12 M€ en 2022 à 15 M€ en 2024). **En 2025**, le volume de dépenses d'AEEH serait de nouveau très dynamique (+5,2%), tandis que l'effet de la revalorisation serait moindre (+2,6%). Les dépenses d'AJPA atteindraient 18 M€ en 2025.

La baisse tendancielle des dépenses relatives à l'indemnisation des victimes de l'amiante marquerait le pas en 2024

Jusqu'en 2024, la décre structurelle des effectifs de travailleurs ayant été exposés à l'amiante a conduit à une baisse tendancielle des dépenses des fonds amiante (cf. tableau 6). Désormais, un changement de réglementation, conduisant à un élargissement de la population prise en charge par le FCAATA (cf. encadré 1), vient dynamiser le dispositif. **En 2023**, les dépenses de la CNAM-AT relatives au fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA) ont baissé de 2,4% pour s'établir à 364 M€, en baisse par rapport à 2022. En effet la prestation moyenne a fortement augmenté comme en 2022, mais la baisse des effectifs a nettement ralenti en raison de sorties du dispositif moins nombreuses. De plus, la contribution de la CNAM-AT au fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA) est demeurée stable. La CNAM-AT prend aussi en charge le surcroît de dépenses, pour la CNAV, de pensions liées aux départs anticipés au titre de l'amiante. Cette dépense diminue depuis 2018 en raison de la baisse du nombre de nouveaux bénéficiaires (-11,8% en 2023). Toutefois, les dépenses de cotisations de retraite complémentaire ont fortement progressé, en raison de régularisations sur années antérieures. **En 2024**, la contribution au FIVA croît de 133 M€ afin de maintenir le fonds de roulement à un niveau prudentiel correspondant à un mois de dépenses d'indemnisation. Les prestations du FCAATA rebondiraient (+8,1%) en raison d'une forte progression des entrées, conséquence de l'élargissement du périmètre du dispositif, et une baisse encore plus importante des sorties, ce qui laisse envisager un changement de tendance du stock des effectifs à court terme. La contribution à la CNAV augmenterait également, les départs anticipés au titre de l'exposition à l'amiante n'étant pas concernés par le recul de l'âge de départ, un stock plus important de bénéficiaires sera concerné. **En 2025**, les dépenses du FCAATA augmenteraient moins vite (+4,1%), sous l'effet du ralentissement des entrées dans le dispositif, les conséquences de l'élargissement du périmètre jouant surtout en 2024, et d'une pension moyenne dynamique (+4,8%, dont 2,3% de revalorisation). La contribution au FIVA reculerait pour s'établir à 342 M€.

Des dépenses d'indemnisation dans le cadre du FIVA en forte hausse depuis mi-2023

A la différence du FCAATA, les comptes du fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA) ne sont pas intégrés à ceux de la CNAM-AT. Les charges du FIVA ont augmenté de plus de 20% **en 2023**. Plus précisément, le FIVA constate une nette accélération des dépenses à compter de mi-mai. Celle-ci traduit les conséquences financières de la décision en début d'année de la Cour de cassation, qui a établi que la rente ne répare pas le déficit fonctionnel permanent mais est de nature purement économique. Cela a conduit à corriger les revenus que le FIVA prend en compte pour calculer l'indemnisation à verser, ce qui en a augmenté le montant moyen. La même tendance serait observée en 2024 : les dépenses d'indemnisation atteindraient 407 M€.

Pour disposer d'un fonds de roulement suffisant et couvrir les dépenses prévisionnelles de l'établissement, les disponibilités de trésorerie doivent se maintenir à un niveau équivalent à un mois d'indemnisation. Le fonds de roulement a baissé en **2023** et se réduirait à nouveau en **2024**, malgré une hausse importante du transfert de l'assurance maladie cette même année : 353 M€, contre 220 M€ les années précédentes.

Encadré 1 • Le fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA)

Les LFSS pour 1999, 2000 et 2001 ont mis en place un dispositif de cessation anticipée d'activité ouvert à partir de 50 ans aux salariés du régime général atteints de maladies professionnelles liées à l'amiante ou ayant travaillé dans des établissements de fabrication de matériaux contenant de l'amiante, du flocage et de calorifugeage à l'amiante ou de construction et de réparation navales. Le champ des salariés éligibles a été étendu en 2000 aux dockers professionnels et en 2002 aux personnels portuaires de manutention. Depuis 2022 et 2023, de nouveaux ports et de nouvelles pathologies sont concernés par le dispositif. Les allocations de cessation anticipée d'activité sont prises en charge par le fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA). Le fonds prend également en charge les cotisations au régime de l'assurance volontaire vieillesse ainsi que les cotisations aux régimes de retraite complémentaire dues par les bénéficiaires des allocations versées par le fonds. La loi portant réforme des retraites de 2010 a maintenu pour les allocataires l'âge minimal de départ à 60 ans et l'âge de départ au taux plein à 65 ans. Pour compenser ces départs dérogatoires, un nouveau transfert en faveur de la CNAV a été mis à la charge du fonds à compter de 2011.

Depuis 2019, le fonds est exclusivement financé par une contribution de la branche AT-MP du régime général fixée chaque année par la LFSS, et par une contribution de la branche AT-MP du régime des salariés agricoles.

À la suite d'observations de la Cour des comptes dans le cadre de sa mission de certification des comptes du régime général, le FCAATA, fonds sans personnalité morale, est consolidé depuis 2012 dans les comptes de la branche AT-MP. Du fait des opérations de consolidation, la dotation de la branche AT-MP au FCAATA n'apparaît pas dans son compte de résultat. Les dépenses réelles du fonds sont directement retracées dans les comptes de la branche AT-MP.

Tableau 6 • Les charges liées aux fonds amiante dans les comptes de la CNAM AT-MP

En millions d'euros

	2022	%	2023	%	2024(p)	%	2025(p)	%
CHARGES	593	-5,5	584	-1,5	742	26,9	746	0,7
Au titre du FCAATA	373	-8,4	364	-2,4	389	6,7	404	4,1
Allocation ACAATA	212	-7,9	206	-2,9	223	8,1	230	3,4
Prise en charge de cotisations d'assurance volontaire vieillesse	43	-12,1	42	-1,2	46	8,1	47	3,4
Prise en charge de cotisations de retraite complémentaire	48	-2,3	53	12,5	49	-9,0	50	3,4
Transfert à la CNAV au titre de la compensation des départs dérogatoires	66	-11,8	58	-11,8	67	14,9	72	7,4
Autres charges du FCAATA gérées par la CDC	0	16,0	0	-89,6	0	0,0	0	
Charges de gestion	4	-7,4	4	-1,6	5	7,6	5	3,2
Contribution de la CNAM-AT au FIVA	220	0,0	220	0,0	353	60,5	342	-3,1
PRODUITS (droits de consommation sur les tabacs)	0		0		0		0	

Source : DSS/SDEPF/6A.

Encadré 2 • Le fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA)

Le fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA) a été mis en place par la LFSS 2001 et le décret d'application du 23 octobre 2001 pour prendre en charge l'indemnisation (en réparation intégrale de leurs préjudices) des personnes atteintes de maladies liées à l'amiante (contractées ou non dans un cadre professionnel). Le fonds prend en charge les maladies d'origine professionnelle occasionnées par l'amiante reconnues par la sécurité sociale, les maladies spécifiques figurant dans l'arrêté du 5 mai 2002 (pour lesquelles le constat vaut justification de l'exposition à l'amiante) et enfin toute maladie pour laquelle le lien avec une exposition à l'amiante est reconnu par le FIVA après analyse par la commission d'examen des circonstances de l'exposition à l'amiante. Les personnes atteintes de maladies professionnelles ou de maladies spécifiques peuvent demander à recevoir des acomptes avant la fixation de l'indemnisation. Le fonds est un établissement public qui a commencé ses activités à partir du 1^{er} juillet 2002. Il instruit les dossiers et verse les indemnités selon un barème en deux parties : l'indemnisation des préjudices patrimoniaux (préjudice économique) et l'indemnisation des préjudices extrapatrimoniaux. Par décision du conseil d'administration du FIVA, la partie extrapatrimoniale du barème du FIVA a été revalorisée de 8,7% pour les dossiers parvenant au FIVA après le 1^{er} juin 2008. Les comptes du FIVA ne sont pas intégrés aux comptes de la CNAM, qui finance le fonds par un transfert de dotation voté en LFSS. Ses prestations ne figurent donc pas dans le tableau 1.

Tableau 7 • Les comptes du FIVA

En millions d'euros

	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES	323	389	21%	475	22%	513	8%
Dépenses d'indemnisation	265	336	27%	407	21%	442	9%
Provisions	48	43	-11%	57	33%	59	4%
Charges exceptionnelles	0	0	0%	0	0%	0	0%
Autres charges	9	11	17%	11	-3%	12	13%
PRODUITS	307	309	0%	439	42%	435	-1%
Subvention Assurance Maladie	220	220	0%	353	60%	342	-3%
Subvention Etat	8	8	0%	8	-2%	8	0%
Reprises sur provisions	43	50	14%	51	2%	54	7%
Autres produits	36	32	-13%	28	-11%	31	11%
Résultat	-15	-81		-35		-78	

Sources : FIVA et DSS/SDEPF/6C

2.5 Les prestations de retraite

Les pensions brutes versées par les régimes de retraite de base se sont élevées à 269,7 Md€ en 2023 et atteindraient 287,9 Md€ en 2024 (+6,8%) et 298,2 Md€ en 2025 (+3,6%). Les pensions de base seraient versées en 2024 à 58% par les régimes alignés (régime général et régime agricole des salariés), 32% par les régimes de la fonction publique, 6% par les régimes spéciaux et 4% par les autres régimes de base (essentiellement des régimes de non-salariés, cf. graphique 1 et tableau 4).

Trois facteurs expliquent l'évolution des dépenses de pensions de retraite :

- la hausse des effectifs (effet volume) : les prestations vieillesse sont tirées par les générations du « baby-boom » qui remplacent les classes creuses nées dans l'entre-deux-guerres, ainsi que par l'allongement de l'espérance de vie. Cette tendance touche l'ensemble du système de retraite et se traduit par une dégradation du ratio démographique des régimes, qui était de 1,4 cotisant par retraité au régime général en 2023 et resterait stable en 2024 et 2025, contre 1,6 au début des années 2000. La hausse progressive de l'âge légal de 2011 à 2017 (réforme de 2010) a ralenti les départs en retraite¹, bien que son effet ait été atténué par des assouplissements des règles de départ anticipé pour carrière longue (en 2010, 2012 et 2014). Le décalage de l'âge d'annulation de la décote, qui a débuté cinq ans après la réforme de 2010, a également contribué à retarder les départs en retraite. Quant aux effets de la réforme des retraites de septembre 2023 (hausse de l'âge légal et accélération de la montée en charge de la hausse de la durée d'assurance de la réforme de 2014), ils se verront progressivement sur les prochaines années ;

- la croissance de la pension moyenne des retraités, hors revalorisation (effet pension moyenne ou « noria ») : les nouveaux retraités ont des pensions en moyenne plus élevées avec des carrières plus favorables, sous l'effet notamment d'une participation plus élevée des femmes au marché du travail ; la réforme de 2023 aura pour effet d'augmenter la pension moyenne pour les retraités actuels (hausse des minima de pensions) et pour les retraités futurs en raison de l'allongement de la durée de carrière ;

- la revalorisation des pensions (effet revalorisation) : après des décalages de la date de revalorisation dans les années 2010, les pensions ont été pour partie désindexées par rapport à l'inflation entre 2018 et 2021 (cf. encadré 1). Plus récemment, la revalorisation a connu une nette hausse en 2022, 2023 et 2024 en lien avec le choc d'inflation et les règles de revalorisation en vigueur, ainsi que la revalorisation anticipée de juillet 2022.

En 2024, les prestations de retraite progresseraient encore fortement

Les prestations croitraient de 6,8% en 2024 sous l'effet de la dynamique des pensions de droit propre (+6,9% après +4,8%), qui représentent 91% des prestations versées, principalement sous l'effet de la revalorisation (+5,3% en moyenne annuelle). Les effectifs de pensionnés ralentiraient (+1,0% après +1,4%), dans un contexte marqué par des flux de départs en retraite moindres qu'en 2023 compte tenu des premiers effets de la réforme de septembre 2023 en année pleine. La hausse tendancielle de la pension moyenne contribuerait à la hausse des droits propres pour 0,6 point en 2024.

Les effets financiers de la réforme des retraites montent graduellement en puissance en 2024, avec d'un côté un effet accru des mesures d'âge (nouvelle hausse de l'âge d'ouverture des droits de 3 mois pour la génération 1962, soit un âge légal fixé à 62 ans et 6 mois), mais de l'autre les effets en année pleine de la revalorisation des minima de pension pour l'ensemble des retraités éligibles (cf. encadré 3). À court terme, cette revalorisation importante pour le flux et le stock de retraités l'emporterait, et il en résulterait au total 0,4 Md€ de dépenses supplémentaires sur le champ de l'ensemble des régimes de base vieillesse, inchangé par rapport à 2023.

Le nombre de nouvelles liquidations a légèrement reculé en 2024 avec la réforme des retraites

L'évolution des effectifs des nouveaux retraités en 2024 s'explique par divers facteurs, outre celui lié aux effectifs propres à chaque génération. L'achèvement en 2017 du décalage de l'âge légal de 60 à 62 ans dans les régimes alignés et des fonctionnaires (90% des retraités) a relancé le rythme des départs, mais la réforme de septembre 2023 a réduit le nombre de mois de départs à la retraite possibles sur la période 2023-2025 (9 mois, cf. encadré 2). La CNAV enregistrerait 681 250 départs en 2024 (soit -2,7% sur un an). D'autres effets tels que la taille des générations ou encore l'augmentation de la durée d'assurance requise pour le taux plein expliquent la diminution du flux de départs à la retraite.

¹ Pour une description approfondie des impacts par génération, se référer au rapport à la CCSS de juin 2021.

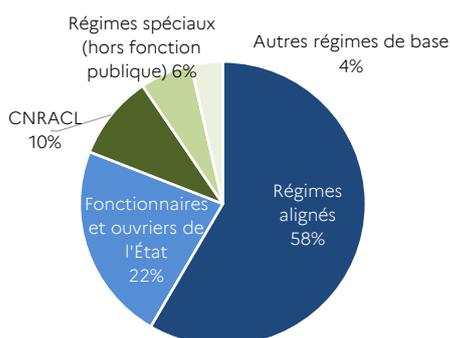
Tableau 1 • Prestations légales brutes de la branche vieillesse des régimes de base

En millions d'euros

	2022	2023	%	2024 (p)	%	Structure	2025 (p)	%
Régimes de base	257 656	269 686	4,7	287 910	6,8		298 165	3,6
Droits propres	233 119	244 421	4,8	261 335	6,9	91%	270 953	3,7
Droits dérivés	24 346	25 067	3,0	26 366	5,2	9%	26 998	2,4

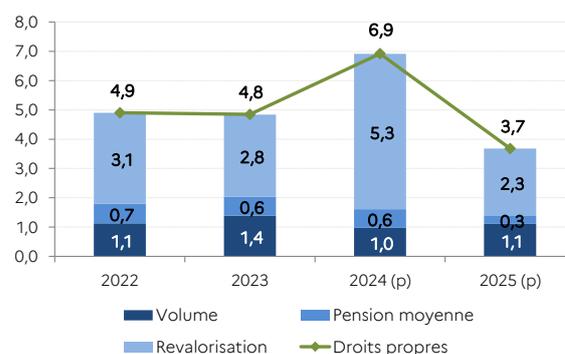
Source : DSS/SDEPF/6A – Régimes de retraite

Graphique 1 • Répartition prévisionnelle des prestations de retraite selon les différents régimes de base en 2024



Source : DSS/SDEPF/6A - Régimes de retraite

Graphique 2 • Contribution des différents facteurs à l'évolution des droits propres, en neutralisant les effets de la LURA



Source : DSS/SDEPF/6A – Régimes de retraite

Note de lecture : en 2023, la pension moyenne a contribué pour 0,6 point sur les 4,8% de l'évolution des droits propres.

Note : les effectifs de bénéficiaires de droits propres du régime des exploitants agricoles ont été revus à la hausse sur le passé, cela modifie la décomposition de la croissance 2022.

Tableau 2 • Contribution des droits propres et des droits dérivés à l'évolution des prestations

En points

	2022	2023	2024 (p)	2025 (p)
Prestations	4,7	4,7	6,8	3,6
Droits propres	4,4	4,4	6,3	3,3
Droits dérivés	0,3	0,3	0,5	0,2

Source : DSS/SDEPF/6A – Régimes de retraite

Note de lecture : la contribution des droits propres à l'évolution des prestations de retraite servies par les régimes de base a été de 4,4 points en 2022 (sur +4,7% d'évolution).

Tableau 3 • Les retraites anticipées pour carrières longues

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Régime général								
Nombre de bénéficiaires d'une RACL en moyenne annuelle	203 841	-6,1	206 794	1,4	223 988	8,3	217 731	-2,8
Masses de pensions RACL en M€	2 807	-2,2	2 879	2,5	3 228	12,1	3 137	-2,8
Contribution de la RACL à l'évolution des DP de la CNAV	-0,1		0,0		0,1		-0,1	
Ensemble des régimes de base								
Masses de pensions RACL en M€	4 834	-4,2	4 821	-0,3	5 230	8,5	5 164	-1,3
Contribution de la RACL à l'évolution des DP	-0,1		-0,1		0,1		-0,1	

Source : DSS/SDEPF/6A - régimes de retraite

Enfin, pour les régimes alignés, le dispositif de liquidation unique pour les polypensionnés (LURA) conduit à minorer depuis 2017 le nombre de liquidations, la pension étant liquidée en totalité dans le dernier régime d'activité pour les personnes nées à partir du 1^{er} janvier 1953. La LURA conduit ainsi à accroître les pensions liquidées par chaque régime, qui reflètent désormais la carrière effectuée dans l'ensemble des régimes alignés. À terme, la LURA augmentera légèrement les masses de pensions servies par le régime agricole des salariés et diminuera légèrement celles servies par le régime général. Ce transfert de prestations entre ces deux régimes est encore peu visible mais monte en charge avec les nouvelles générations liquidant leurs droits.

Une hausse de la pension moyenne portée par la majoration exceptionnelle du minimum contributif

Les pensions de retraite ont été revalorisées de 5,3% au 1^{er} janvier 2024. Hors revalorisation, la pension moyenne progresserait de 0,6% en 2024 sous l'effet principalement de la majoration exceptionnelle du minimum contributif. Cet effet serait toutefois atténué par le léger recul de la pension moyenne des nouveaux retraités au regard de 2023, en raison de l'augmentation de la durée requise pour le taux plein et du décalage de l'âge d'ouverture des droits (AOD) en lien avec la réforme de 2023, qui concernerait davantage les assurés ayant des pensions relativement élevées. La pension annuelle moyenne du flux de nouveaux retraités s'élèverait à 8 938 € en 2024 (en euros constants 2020 après 9 076 € en 2023), tandis que celle du flux des personnes décédées en 2024 s'élèverait à 7 800 € par an. *In fine*, la pension moyenne de l'ensemble des retraités du régime général atteindrait 8 575 € par an en 2024, après 8 491 € en 2023 (en euros constants 2020, soit +1,0%).

Des dépenses de pensions qui ralentiraient en 2025

En 2025, les pensions de retraite ralentiraient (+3,6% après +6,8% en 2024), sous l'effet de la moindre revalorisation attendue (+2,3% après +5,3%). La croissance des effectifs de bénéficiaires contribuerait pour 1,1 point à l'évolution des prestations en 2025, soit une hausse de 0,1 point par rapport à 2024, atténuée par les effets de la réforme. Les prestations de droit propre seraient portées à hauteur de 0,3 point par la pension moyenne en 2025, en ralentissement par rapport à 2024 (0,6 point) du fait notamment de la fin de la revalorisation de 100 € du barème du minimum contributif (cf. encadré 3). S'agissant des régimes de fonctionnaires, la pension moyenne des nouveaux entrants de la FPE suivrait une tendance de stabilité, voire de légère baisse. L'indice pris en compte dans le calcul de la pension progresserait, mais les entrées dans le régime seraient de plus en plus tardives, avec davantage de carrières hybrides (à la fois dans le secteur public et dans le secteur privé). Parallèlement, la pension moyenne des sortants suivrait une tendance haussière, si bien que la pension moyenne se réduirait pour la FPE. Un phénomène de même nature s'observerait également à la CNRA.

En 2025, la réforme des retraites engendrerait une économie nette de 0,7 Md€ sur le champ LURA (estimation ex post de la CNAV en août 2024), au titre des économies générées par la nouvelle hausse de l'âge d'ouverture des droits de 3 mois supplémentaires pour la génération 1963 (soit un âge légal fixé à 62 ans et 9 mois) et de la hausse de la durée d'assurance de 3 mois, après déduction de la revalorisation du minimum contributif.

Les dépenses de pensions pour retraite anticipée ont fortement progressé en 2024

Les pensions versées au titre de la retraite anticipée pour carrières longues (RACL) ne représentent qu'une petite fraction des masses de pensions, étant servies pendant une durée limitée avant l'âge légal : 5,2 Md€ en 2024, soit 1,8% du total des pensions, dont plus de la moitié pour le régime général (cf. tableau 3). En recul depuis 2019 ; celles-ci progresseraient fortement en 2024 (+8,5%) sur le champ de l'ensemble des régimes de base en lien avec la réforme des retraites de septembre 2023, sous l'effet de la hausse de l'AOD de droit commun et de l'assouplissement des dispositifs.

Les dépenses de RACL connaîtraient des évolutions contrastées selon les régimes. Les dépenses de RACL de la CNAV accélèraient en 2024 (+12,1% après +2,5% ; cf. tableau 3) en raison de la hausse des effectifs de bénéficiaires : la réforme des retraites de 2023 a créé deux nouvelles bornes d'âge (à 18 et 21 ans), permettant ainsi à certains assurés d'être éligibles au dispositif. Le stock de bénéficiaires s'élèverait à 224 000 en 2024 (+8,3%), contrastant avec la forte diminution constatée depuis 2018 (-8,0% par an en moyenne). Les flux de départs pour RACL au régime général reculeraient néanmoins en 2024 (-11,5%) et dans une moindre mesure en 2025 (-3,5%) en lien avec l'accélération de la hausse de la durée d'assurance, au rythme d'un trimestre par génération, qui aura un effet restrictif sur l'éligibilité au dispositif RACL. A contrario, les dépenses de RACL de la MSA salariés chuteraient fortement (-23,8%), sous l'effet de la montée en charge du dispositif de la LURA (cf. supra).

Encadré 1 • La revalorisation des pensions de retraite

La date de revalorisation des pensions de retraite des régimes de base a été décalée du 1^{er} janvier au 1^{er} avril en 2009, puis au 1^{er} octobre en 2014. L'article 41 de la LFSS pour 2018 a décalé la revalorisation des pensions du 1^{er} octobre au 1^{er} janvier (avec pour effet une année 2018 sans indexation) ; pour l'ASPA, la revalorisation a été anticipée du 1^{er} avril au 1^{er} janvier.

En 2022, les pensions ont été revalorisées au 1^{er} janvier de 1,1%. Compte tenu de la forte inflation de l'année 2022, la loi « Pouvoir d'achat » a prévu une revalorisation anticipée de 4,0% au 1^{er} juillet 2022, qui a constitué une avance de la revalorisation du 1^{er} janvier 2023. En moyenne annuelle, la revalorisation s'est ainsi élevée à 3,1% en 2022.

En 2023, la revalorisation de janvier s'est élevée à 0,8%, mais en intégrant l'effet report en année pleine de la revalorisation anticipée de juillet 2022, la revalorisation a atteint 2,8 % en moyenne annuelle cette même année.

En 2024, les pensions ont été revalorisées de 5,3% au 1^{er} janvier, soit l'évolution de la valeur moyenne de l'indice des prix à la consommation publiée par l'INSEE calculée sur la période de novembre 2022 à octobre 2023.

En 2025, la revalorisation des pensions s'élèverait à 2,3% en moyenne annuelle en appliquant la même règle de revalorisation au 1^{er} janvier.

	2022	2023	2024	2025 (p)
Inflation constatée de novembre N-1 à octobre N	4,8%	5,3%	2,3%	1,8%
Revalorisation au 1 ^{er} janvier	1,1%	0,8%	5,3%	2,3%
Revalorisation anticipée au 1 ^{er} juillet	4,0%			
Revalorisation en moyenne annuelle	3,1%	2,8%	5,3%	2,3%

Tableau 4 • Contribution des régimes à l'évolution, hors revalorisation, de l'ensemble des prestations

	En points			
	2022	2023	2024 (p)	2025 (p)
Ensemble des régimes de base (hors revalorisation)	1,6	1,9	1,5	1,3
Régimes alignés (régime général et MSA salariés)	1,1	1,4	1,2	1,0
Fonctionnaires et ouvriers de l'Etat	0,2	0,2	0,1	0,0
Fonction publique territoriale et hospitalière	0,3	0,3	0,3	0,3
MSA exploitants	0,0	-0,1	-0,1	-0,1
Autres régimes de base	0,0	0,0	0,0	0,0

Source : DSS/SDEPF/6A - Régimes de retraite

Tableau 5 • Prestations légales brutes des régimes de base

En millions d'euros

	2022	2023	%	2024 (p)	%	Structure	2025 (p)	%
Régime général (salariés et non-salariés)	142 294	149 783	5,3	160 890	7,4	56%	167 558	4,1
Salariés du régime agricole	6 490	6 807	4,9	7 275	6,9	3%	7 542	3,7
Régimes alignés	148 784	156 590	5,2	168 165	7,4	58%	175 100	4,1
Fonctionnaires de l'Etat	57 450	59 546	3,6	62 870	5,6	22%	64 361	2,4
Fonction publique territoriale et hospitalière	23 925	25 521	6,7	27 609	8,2	10%	28 998	5,0
Ouvriers de l'Etat	1 897	1 935	2,0	2 018	4,3	1%	2 042	1,2
Régimes de la fonction publique	83 272	87 002	4,5	92 497	6,3	32%	95 401	3,1
CNIEG	5 406	5 583	3,3	5 910	5,9	2%	6 079	2,9
SNCF	5 294	5 366	1,4	5 558	3,6	2%	5 597	0,7
Mines	1 127	1 091	-3,2	1 084	-0,6	0%	1 050	-3,2
RATP	1 246	1 297	4,1	1 366	5,3	0%	1 397	2,2
Marins	1 001	1 010	0,9	1 044	3,4	0%	1 051	0,7
CRPCEN	897	928	3,4	979	5,5	0%	1 006	2,8
Banque de France	525	538	2,6	570	5,9	0%	587	3,0
Autres régimes spéciaux*	412	422	2,4	438	3,9	0%	441	0,7
Régimes spéciaux	15 908	16 235	2,1	16 950	4,4	6%	17 209	1,5
Exploitants agricoles	6 670	6 646	-0,4	6 796	2,3	2%	6 732	-0,9
CNAVPL (régime de base)	2 015	2 172	7,8	2 411	11,0	1%	2 602	7,9
SASPA	655	675	3,0	709	5,1	0%	725	2,3
CNBF	208	228	9,4	235	3,1	0%	244	3,7
CAVIMAC	143	138	-3,4	147	6,4	0%	152	3,3
Autres régimes de base	9 692	9 859	1,7	10 298	4,5	4%	10 456	1,5
Ensemble des régimes de base	257 656	269 686	4,7	287 910	6,8		298 165	3,6

*Dont Opéra de Paris, Comédie française, l'Assemblée nationale, les Sapeurs-pompiers volontaires, etc.

Source : DSS/SDEPF/6A - Régimes de retraite

Une forte disparité d'évolution des prestations selon les régimes

La croissance globale des prestations versées par les régimes de base recouvre une forte hétérogénéité des rythmes de croissance d'un régime à l'autre (cf. tableau 5). Toutes les pensions de base étant désormais revalorisées selon les mêmes règles, cette hétérogénéité trouve son origine dans des évolutions différentes des effectifs de pensionnés, avec des structures démographiques distinctes et une montée en charge différenciée du relèvement de l'âge légal, et des progressions hétérogènes des pensions moyennes. Du fait de leur poids et de leur dynamique, les régimes alignés du secteur privé et ceux des fonctionnaires, en particulier la CNRACL, expliquent l'essentiel de la hausse des dépenses de prestations des régimes de base ; en 2024, ils contribueraient ainsi pour 1,6 point à leur croissance hors effet des revalorisations (cf. tableau 4).

Au sein des régimes alignés, les salariés du régime agricole et les non-salariés (ex-RSI) sont plus souvent polypensionnés avec des durées d'affiliation relativement courtes. La pension moyenne de ces assurés est plus faible que pour ceux du régime général. De plus, la baisse de la durée d'affiliation pour les salariés du régime agricole et les non-salariés se traduit par un effet noria négatif, la pension moyenne des nouveaux liquidants étant inférieure à celle de l'ensemble des pensionnés. Cette spécificité est toutefois vouée à disparaître à mesure que les nouvelles générations liquideront leurs droits avec la LURA.

À l'inverse, certains régimes spéciaux (industries électriques et gazières, RATP, SNCF) ont une forte proportion de retraités mono-pensionnés, ayant effectué l'ensemble de leur carrière chez un seul employeur. Alors qu'ils enregistraient une évolution dynamique de leurs masses de prestations jusqu'en 2018, malgré le recul progressif de l'âge légal de départ en retraite¹, leurs dépenses ralentissent depuis 2019. À titre d'exemple, les prestations de la CNIIEG (+5,9 % ; cf. tableau 5) seraient moins dynamiques que celles des régimes alignés (+7,4 %) en 2024 ; il en serait de même en 2025 (respectivement +2,9 % et +4,1 %), le décalage de l'âge légal entraînant une baisse des droits spécifiques versés par la CNIIEG (cf. fiche 4.13).

D'autres régimes ont une population de retraités qui décroît, tels que celui des exploitants agricoles ou le régime minier, entraînant une diminution continue des prestations. Sous l'effet du vieillissement de sa population, le ratio démographique du régime des exploitants agricoles s'améliore en enregistrant davantage de décès que de nouvelles attributions : il contribuerait ainsi négativement chaque année à hauteur de -0,1 point à l'évolution globale des prestations vieillesse (cf. tableau 4).

Enfin, certains régimes ont une structure démographique relativement jeune comme les professions libérales, à l'image de la CNAVPL et de la CNBF, qui auraient respectivement 1,8 et 3,1 cotisants par retraité en 2024. La CNRACL (fonction publique territoriale et hospitalière) est également un régime jeune, surtout depuis le transfert de nombreux cotisants dans le cadre des lois de décentralisation des services de l'État. Ces régimes voient leur masse de pensions de retraite augmenter fortement avec l'arrivée à l'âge de la retraite de nombreux cotisants. Ainsi, la CNRACL verrait ses dépenses de prestations augmenter de 8,2 % et la CNAVPL de 11,0 % en 2024 (dont 5,3 % au titre de la revalorisation des pensions, cf. supra).

Encadré 2 • Mois de départ à l'âge légal d'ouverture des droits (hors dispositifs de départs anticipés) par génération

Année de liquidation	2023	2023	2024	2024	2025	2025
Année de naissance	1960	1961 : 62 ans et 3 mois (sept)	1962 : 62 ans et 6 mois	1963 : 62 ans et 9 mois		
Mois de naissance						
janvier		février		août		novembre
février		mars		septembre		décembre
mars		avril		octobre		
avril		mai		novembre		
mai		juin		décembre		
juin		juillet			janvier	
juillet		août			février	
août		septembre			mars	
septembre			janvier		avril	
octobre			février		mai	
novembre			mars		juin	
décembre	janvier		avril		juillet	
Nombre de mois nouveaux mis en paiement pour les partants à l'AOD par génération	1	8	4	5	7	2
Total nombre de mois nouveaux	9		9		9	

Note de lecture : en 2024, les assurés nés à compter du 1^{er} septembre 1961 liquidant à l'AOD partiront à 62 ans et 3 mois pendant 4 mois possibles (janvier, février, mars et avril) et les assurés nés en 1962 (qui verront leur âge d'ouverture des droits repoussé à 62 ans et 6 mois) pendant 5 mois, soit 9 mois sur 12 où les assurés pourront mettre en paiement leurs pensions (hors inaptes-invalides et carrières longues). À noter qu'un assuré né en cours de mois ne peut liquider qu'à compter du 1^{er} jour du mois suivant l'atteinte de l'AOD.

¹ Pour l'essentiel des régimes spéciaux, ce recul concerne les générations 1957 et suivantes et joue sur les pensions à partir du 1^{er} juillet 2017.

Encadré 3 • Principales mesures de la réforme des retraites de 2023

La loi n° 2023-270 du 14 avril 2023 de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2023 prévoit, à compter du 1^{er} septembre 2023, plusieurs mesures :

Un allongement de 62 à 64 ans de l'âge légal de départ à la retraite. À compter du 1^{er} septembre 2023, cet âge est progressivement relevé, à raison de trois mois par génération (année de naissance), pour les assurés nés à partir du 1^{er} septembre 1961. L'âge d'ouverture à la retraite sera porté à 63 ans et 3 mois en 2027 (génération 1965) et atteindra 64 ans en 2030 (générations 1968 et suivantes).

La **durée d'assurance requise pour bénéficier d'une retraite à taux plein est portée à 43 ans** d'ici 2027, dès la génération 1965. L'application de loi retraites de 2014 dite « Touraine », qui prévoyait un allongement de la durée de cotisation jusqu'à 43 ans au rythme d'un trimestre toutes les trois générations, soit d'ici 2035, est ainsi accélérée.

L'âge d'annulation de la décote reste fixé à 67 ans.

Le **dispositif de retraite anticipée pour carrière longue (RACL)** est adapté. Les assurés ayant commencé à travailler avant 16 ans et ayant cotisé la durée d'assurance requise pourront partir à compter de 58 ans ; avant 18 ans à partir de 60 ans ; avant 20 ans à partir de 62 ans ; et avant 21 ans à partir de 63 ans. Pour ces quatre bornes d'âge, il n'existe plus de durée cotisée supplémentaire exigée au-delà de la durée d'assurance requise de droit commun.

Relèvement progressif de l'âge de départ en retraite à compter du 1^{er} septembre 2023

Génération	Age d'ouverture des droits (AOD)						Durée d'assurance requise (DAR)	
	Droit commun		Actifs		Super actifs		Hors réforme	Après réforme
	Hors réforme	Après réforme	Hors réforme	Après réforme	Hors réforme	Après réforme		
1960	62 ans	62 ans	57 ans	57 ans	52 ans	52 ans	167 trimestres	167 trimestres
01/01/61 au 31/08/61	62 ans	62 ans	57 ans	57 ans	52 ans	52 ans	168 trimestres	168 trimestres
01/09/61 au 31/12/61	62 ans	62,25 ans	57 ans	57 ans	52 ans	52 ans	168 trimestres	169 trimestres
1962	62 ans	62,5 ans	57 ans	57 ans	52 ans	52 ans	168 trimestres	169 trimestres
1963	62 ans	62,75 ans	57 ans	57 ans	52 ans	52 ans	168 trimestres	170 trimestres
1964	62 ans	63 ans	57 ans	57 ans	52 ans	52 ans	169 trimestres	171 trimestres
1965	62 ans	63,25 ans	57 ans	57 ans	52 ans	52 ans	169 trimestres	172 trimestres
01/01/66 au 30/08/66	62 ans	63,5 ans	57 ans	57 ans	52 ans	52 ans	169 trimestres	172 trimestres
01/09/66 au 31/12/66	62 ans	63,5 ans	57 ans	57,25 ans	52 ans	52 ans	169 trimestres	172 trimestres
1967	62 ans	63,75 ans	57 ans	57,5 ans	52 ans	52 ans	170 trimestres	172 trimestres
1968	62 ans	64 ans	57 ans	57,75 ans	52 ans	52 ans	170 trimestres	172 trimestres
1969	62 ans	64 ans	57 ans	58 ans	52 ans	52 ans	170 trimestres	172 trimestres
1970	62 ans	64 ans	57 ans	58,25 ans	52 ans	52 ans	171 trimestres	172 trimestres
01/01/71 au 30/08/71	62 ans	64 ans	57 ans	58,5 ans	52 ans	52 ans	171 trimestres	172 trimestres
01/09/71 au 31/12/71	62 ans	64 ans	57 ans	58,5 ans	52 ans	52,25 ans	171 trimestres	172 trimestres
1972	62 ans	64 ans	57 ans	58,75 ans	52 ans	52,5 ans	171 trimestres	172 trimestres
1973	62 ans	64 ans	57 ans	59 ans	52 ans	52,75 ans	172 trimestres	172 trimestres
1974	62 ans	64 ans	57 ans	59 ans	52 ans	53 ans	172 trimestres	172 trimestres
1975	62 ans	64 ans	57 ans	59 ans	52 ans	53,25 ans	172 trimestres	172 trimestres
1976	62 ans	64 ans	57 ans	59 ans	52 ans	53,5 ans	172 trimestres	172 trimestres
1977	62 ans	64 ans	57 ans	59 ans	52 ans	53,75 ans	172 trimestres	172 trimestres
1978	62 ans	64 ans	57 ans	59 ans	52 ans	54 ans	172 trimestres	172 trimestres
1979	62 ans	64 ans	57 ans	59 ans	52 ans	54 ans	172 trimestres	172 trimestres
1980	62 ans	64 ans	57 ans	59 ans	52 ans	54 ans	172 trimestres	172 trimestres

Note de lecture : à la suite de la réforme, un assuré né en 1964 verra son âge légal de départ à la retraite passer de 62 ans à 63 ans et devra valider 171 trimestres pour une retraite à taux plein contre 169 auparavant.

Les catégories « actifs » (aides-soignants) et « super actifs » (personnel de surveillance pénitentiaire notamment) font référence à des emplois publics qui présentent un risque particulier ou des fatigues exceptionnelles conduisant à une usure prématurée justifiant un départ anticipé à la retraite.

L'âge de départ au taux plein au titre de l'invalidité et de l'inaptitude est maintenu à 62 ans. L'invalidité et l'inaptitude deviennent ainsi une modalité de départ anticipé. Les victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle pourront continuer à partir en retraite à taux plein à 62 ans pour incapacité permanente. Les travailleurs handicapés pourront toujours partir en retraite à taux plein à compter de 55 ans.

La loi a par ailleurs prévu de **revaloriser le barème du minimum contributif (MICO)** de 100 €, afin d'assurer un niveau de pension à 85 % du SMIC net pour un salarié du secteur privé avec une carrière complète cotisée à temps plein au SMIC. Par ailleurs, le minimum contributif majoré sera indexé sur le SMIC. Ce relèvement du barème concerne tant les nouveaux retraités que les pensionnés bénéficiaires avant le 1^{er} septembre 2023. Par ailleurs, la réforme comprend un relèvement de même ampleur du barème de la pension majorée de référence (PMR) au profit des non-salariés agricoles.

2.6 Les prestations familiales

En 2023, le montant total des prestations sociales financées par la CNAF s'est élevé à 47,4 Md€, en hausse de 9,5% par rapport à 2022. Sa dynamique particulière traduit un effet de périmètre : le transfert pérenne à la CNAF du financement d'un montant représentatif du coût des indemnités journalières liées au congé maternité post-natal, qui a accru de 2,1 Md€ le montant des prestations financées¹ par la branche. De plus, les prestations versées ont été dynamiques (+5,7%) sous l'effet de la montée en charge sur 10 mois de la revalorisation de l'allocation de soutien familial (ASF), pour un coût supplémentaire de 0,9 Md€ par rapport à 2022, et de l'inflation élevée qui a conduit à une revalorisation de 5,6% au 1^{er} avril par rapport aux montants des prestations à date d'avril 2022². Les prestations extralégales ont en revanche ralenti (+1,4%), dans le cadre de la montée en charge des investissements du service public de la petite enfance.

En 2024, les prestations totales financées par la CNAF retrouveraient une progression plus modérée (+4,2%). Les prestations légales augmenteraient de 3,5%, leur croissance étant corrélée à l'effet en moyenne annuelle de la revalorisation de la BMAF (de 3,9%), toutefois atténué par un recul de l'évolution en volume en lien avec la natalité observée et attendue. Les prestations extralégales seraient soutenues par la montée en charge de l'investissement en faveur du service public de la petite enfance. Sous l'effet d'une revalorisation de 5,3% au 1^{er} janvier 2024, les majorations de pensions de retraite pour enfants à charge, financées par la branche famille mais versées par la branche vieillesse, progresseraient plus nettement (+6,1%).

En 2025, en lien avec l'effet prix (revalorisation de 2,6% après 3,9% en moyenne annuelle), les prestations décélèreraient à +3,7%, dont +2,5% pour les prestations légales, soutenues par l'entrée en vigueur en fin d'année de la réforme du complément mode de garde (CMG) instituée par la LFSS 2023, à un coût 0,25 Md€.

La présente fiche se concentre sur les prestations légales. Près des deux-tiers des dépenses relatives à ces prestations correspondent à des prestations d'entretien en faveur de la famille (64% en 2023) et un peu plus du tiers (35%) aux aides à la petite enfance regroupées dans la prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE). Leur évolution est décrite en la décomposant en plusieurs facteurs explicatifs : effets prix, plafond, mesures et volume (cf. encadré 1).

Stable en 2023 malgré la chute des naissances, la dynamique en volume des prestations serait en net recul en 2024 et 2025

L'année 2023 a été marquée par une forte chute des naissances. Les naissances en 2023 sont ainsi estimées à 678 000, soit -6,7% par rapport à 2022, quand la baisse moyenne était de 1,6% par an entre 2014 et 2019, et de 2,2% en 2022. Ce faisant, le nombre de naissances est en 2023 inférieur de l'ordre de 20% à 2010 (833 000). En termes calendaires, les naissances de 2023 correspondent à des conceptions intervenues entre avril 2022 et mars 2023. Cette période coïncide avec la première année de la guerre en Ukraine (débutée en février 2022) et le pic du choc d'inflation 2022-2023, qui a eu des incidences défavorables notamment sur le pouvoir d'achat et le marché du logement, même si les causes de la chute des naissances ne peuvent probablement s'y réduire.

Dans le cadre de ce rapport, est prise en compte une prévision de baisse de 0,9% du nombre de naissances en 2024, sans contrecoup après la forte baisse de 2023. Cette prévision se fonde sur l'évolution observée au 1^{er} semestre 2024, complétée pour les mois suivants des déclarations de grossesse dont dispose la CNAF et qui permettent d'obtenir une estimation fiable du nombre de naissances sur l'année. En 2025, conformément au scénario central de l'INSEE, une légère reprise des naissances est attendue (+0,3%).

Malgré la baisse du nombre de personnes éligibles, quelle que soit la prestation considérée, les prestations légales ont légèrement augmenté en volume en 2023 (+0,1 point de contribution) en raison de la hausse continue du recours aux micro-crèches et de l'effet volume de la mesure de revalorisation de l'ASF qui intègre désormais les familles monoparentales percevant une pension alimentaire inférieure à 184,41€ (contre 123,54€ auparavant). Toutefois, les effets du net recul de la natalité observé en 2023 auxquels s'ajouterait celui attendu pour 2024, continueraient à peser sur l'évolution en volume des prestations en 2024 et en 2025 (à hauteur respectivement de -0,5 et -0,7 point ; cf. graphique 1), en se diffusant à l'ensemble des prestations d'accueil du jeune enfant, et en particulier aux dépenses de complément de libre choix du mode de garde (CMG), au lieu des seules primes à la naissance ou allocations versées pendant le congé parental.

¹ Conformément aux précisions indiquées dans le tableau 1, le champ des prestations ici reconstruit est plus large que les prestations seules, il est fait le choix pour l'analyse d'y inclure des transferts versés, comme celui ayant trait aux indemnités journalières post natales.

² Le taux de valorisation de 5,6% correspond à l'inflation au sens de l'indice des prix à la consommation hors tabac (IPCHT) en moyenne annuelle glissante à fin janvier 2023.

Tableau 1 • Dépenses de prestations financées par la CNAF

En millions d'euros

	2022	2023	%	Structure 2023	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Prestations d'entretien en faveur de la famille	19 583	20 959	7,0	64%	21 781	3,9	22 241	2,1
Allocations familiales	13 039	13 370	2,5	41%	13 797	3,2	14 044	1,8
Complément familial	2 401	2 437	1,5	7%	2 524	3,6	2 578	2,1
Allocation de soutien familial	2 012	3 045	51,3	9%	3 261	7,1	3 393	4,1
Allocation de rentrée scolaire	2 131	2 107	-1,1	6%	2 199	4,4	2 225	1,2
Prestations d'accueil du jeune enfant (PAJE)	11 056	11 368	2,8	35%	11 616	2,2	11 938	2,8
Primes à la naissance ou à l'adoption	535	514	-4,0	2%	531	3,4	547	2,9
Allocation de base et prime de naissance	3 005	2 994	-0,4	9%	3 043	1,6	3 047	0,2
Allocations versées pendant le congé parental (CLCA, Prepare)	760	745	-1,9	2%	716	-3,9	713	-0,5
Complément mode de garde	6 756	7 115	5,3	22%	7 326	3,0	7 631	4,2
Assistante maternelle	5 649	5 867	3,9	18%	5 950	1,4	6 001	0,9
dont cotisations prises en charge	3 273	3 431	4,8	10%	3 435	0,1	3 458	0,7
dont rémunérations prises en charge	2 376	2 436	2,5	7%	2 515	3,3	2 543	1,1
Employé à domicile	299	310	3,5	1%	317	2,3	450	42,0
dont cotisations prises en charge	165	169	2,5	1%	171	1,2	176	2,5
dont rémunérations prises en charge	134	140	4,7	0%	145	3,6	274	88,4
Structures (micro-cèches)	808	939	16,2	3%	1 059	12,8	1 181	11,5
Autres prestations	328	400	21,9	1%	468	17,1	532	13,7
Allocation journalière de présence parentale	148	210	42,1	1%	283	34,7	345	21,6
Frais de tutelle des mineurs	60,7	64,9	6,9	0%	69,6	7,2	70,7	1,6
Autres prestations	119,3	124,7	4,6	0%	115,4	-7,5	117,3	1,6
Total des prestations légales financées par la CNAF	30 967	32 727	5,7	100%	33 866	3,5	34 712	2,5
Majorations pour enfants à charge	5 238	5 441	3,9		5 773	6,1	5 972	3,4
Prestations extralégales	6 437	6 526	1,4		7 048	8,0	7 748	9,9
Congé paternité	678	673	-0,6		688	2,1	708	2,9
Prise en charge des IJ maternité post natales, adoption et accueil de l'enf	0	2 076	++		2 080	0,2	2 141	3,0
TOTAL PRESTATIONS* FINANCEES PAR LA CNAF	43 320	47 443	9,5		49 454	4,2	51 280	3,7

Source : DSS/SDEPF/6A – CNAF. Champ : tous régimes, France entière, hors Mayotte.

(*) Sont aussi présentées ici, à titre indicatif, les dépenses plus larges que les seules prestations légales : les majorations de pensions de retraite pour enfants à charge ainsi que le congé paternité qui sont comptablement des transferts de la branche famille vers les autres branches, ainsi qu'à compter de 2023 la prise en charge d'un montant représentatif des IJ maternité post natales. Ces charges, ainsi que les prestations extralégales, sont analysées en fiche 4.6.

Graphique 1 • Décomposition de la croissance des prestations légales



Source : DSS/SDEPF/6A – CNAF.

Champ : tous régimes, France entière hors Mayotte.

Note : L'effet « prix » comprend à titre principal l'évolution de la BMAF en moyenne annuelle, y compris la revalorisation anticipée de la BMAF au 1^{er} juillet 2022.

L'effet prix, moteur de la croissance attendue des prestations légales en 2024

En 2023, l'effet prix avait contribué pour 3,7 points à la hausse des prestations en incluant l'effet en année pleine de 2 points de la revalorisation anticipée de 4% au 1^{er} juillet 2022 et un effet de 1,7 point en moyenne annuelle au titre de la revalorisation de 5,6% au 1^{er} avril par rapport aux montants des prestations à date d'avril 2022. En 2024, cet effet prix contribuerait dans une mesure identique à la croissance des prestations (+3,7 points) et résulterait essentiellement de la forte croissance de la seule revalorisation légale du 1^{er} avril 2024 de 4,6 %, conséquence du pic d'inflation observé en 2023 (+4,8% au sens de l'IPCHT). La décélération de l'évolution du Smic (+1,8% en moyenne annuelle¹, après +5,4% en 2023) viendrait ralentir les dépenses de CMG, atténuant de 0,2 point cet effet prix global jouant sur l'évolution des prestations.

Par ailleurs, contrairement à 2023 où le différentiel entre hausse des revenus 2021 (+4,8%) et revalorisation des plafonds 2023 (+1,6%) avait conduit à un fort effet négatif du plafond (-0,9 point), celui-ci contribuerait positivement à l'évolution des prestations en 2024 (+0,2 point). En effet, la revalorisation des plafonds intervenue au 1^{er} janvier 2024 (+5,3%), sous l'effet de la reprise de l'inflation hors tabac en 2022 (+5,3%), serait en moyenne supérieure à la hausse des revenus de 2022 (+4,3%) pris en compte dans la base ressources des allocataires en 2024. Certains allocataires réintègreraient ainsi le plafond de ressources ouvrant droit à certaines prestations familiales ou connaîtraient une modulation positive de leurs allocations familiales (pour un coût de 0,1 Md€).

Une hausse des prestations légales de 2,5% en 2025, toujours reflet de la croissance de l'effet prix

En 2025, l'effet prix contribuerait pour 2,5 points à la hausse des prestations. La revalorisation au 1^{er} avril s'élèverait à 1,9% en prévision, portant l'effet prix des prestations concernées à 2,6% en moyenne annuelle. L'ARS connaîtrait une évolution moins dynamique, avec un effet prix de 1,9% en moyenne annuelle compte tenu de son versement en une seule fois lors de la rentrée scolaire, atténuant légèrement l'effet prix (-0,1 point).

Les effets mesures et volume se neutraliseraient globalement avec des contributions respectives de +0,7 point et de -0,7 point à l'évolution des prestations. Alors que la mesure de linéarisation du CMG, qui vise à rapprocher le coût horaire des modes d'accueil individuels avec celui des crèches, engendrerait des dépenses supplémentaires à hauteur de 0,25 Md€, celles-ci seraient toutefois compensées par un moindre effet volume, conséquence de la démographie (*cf. supra*).

Des prestations aux évolutions contrastées

Des prestations d'entretien conditionnées par des plafonds de ressources aux effets différenciés

En 2024, les prestations d'entretien augmenteraient de 3,9%, à un rythme similaire de l'effet en moyenne annuelle de la revalorisation (+3,9%). L'ASF serait sensiblement plus dynamique (+7,1%) en raison de l'effet année pleine de la généralisation de l'intermédiation par les CAF du versement des pensions alimentaires, qui conduirait à accroître le recours à ce dispositif.

En 2025, les prestations d'entretien ralentiraient (+2,1% après +3,9%), en raison d'une moindre revalorisation et, plus encore, des conséquences de la faible natalité observée et attendue en prévision, qui se diffuse plus largement sur ces prestations et contribuerait négativement à leur croissance (-0,6 point).

Des dépenses liées à la petite enfance soutenues par la hausse du recours aux micro-crèches malgré un léger infléchissement

En 2024, les dépenses liées à la petite enfance marqueraient le pas en progressant de 2,2% après 2,8% en 2023. Les dépenses de CMG pour les assistantes maternelles et les gardes à domicile ralentiraient, à respectivement +1,4% et -2,3%, en lien avec la baisse de la démographie. Tout en restant très dynamiques (+12,8%), sous l'effet de la hausse du recours au micro-crèches, les dépenses de CMG dans les structures ralentiraient également. Enfin, l'allocation journalière de présence parentale (AJPP), après avoir augmenté de plus de 40% en 2022 et en 2023, progresserait de l'ordre de 35% en 2024. Le recours à l'AJPP, destinée à améliorer les conditions de la présence parentale auprès d'un enfant dont la pathologie nécessite un accompagnement soutenu, a significativement augmenté depuis qu'elle peut être versée simultanément ou alternativement aux deux membres du couple de parents (loi du 16 novembre 2021 entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2022).

En 2025, les dépenses liées à la petite enfance accélèreraient à nouveau, retrouvant une croissance identique à 2023 (+2,8%). Ce regain de croissance trouverait son origine dans la mesure de la LFSS pour 2023 de linéarisation du CMG, qui vient accroître les dépenses de CMG pour les assistantes maternelles et dans les structures (+1,8 point de contribution).

¹ Prévision arrêtée avant l'annonce d'une revalorisation exceptionnelle de 2% au 1^{er} novembre 2024.

Tableau 2 • Contribution à l'évolution de la dépense, par prestation

	En points			
	2022	2023	2024 (p)	2025 (p)
Prestations d'entretien	2,5%	4,4%	2,5%	1,4%
Prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE)	0,7%	1,0%	0,8%	1,0%
Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)*	-	-	-	-
Autres prestations	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%
Evolution des prestations légales	3,4%	5,7%	3,5%	2,5%

Source : DSS/SDEPF/6A – CNAF.

Champ : tous régimes, France entière hors Mayotte.

*En 2021, le financement de l'AEEH est transféré à la CNSA dans le cadre de la création de la cinquième branche dédiée à l'autonomie et contribue pour -3,7 pts à la baisse des prestations.

Encadré 1 • Méthodologie de la décomposition de l'évolution des prestations familiales

Les prestations familiales sont exprimées en proportion de la base mensuelle des allocations familiales (BMAF). L'effet **revalorisation automatique**, ou effet prix, mesure l'impact de sa revalorisation, à l'exception des prises en charge des cotisations du complément de mode de garde, pour lesquelles l'évolution du Smic fournit une meilleure approximation de l'évolution des rémunérations des assistantes maternelles et gardes à domicile.

La revalorisation de la BMAF suit l'évolution de la valeur moyenne des indices de prix mensuels (hors tabac) calculée sur les 12 derniers mois. Le coefficient de revalorisation correspond donc à l'évolution de la valeur moyenne de l'indice des prix à la consommation hors tabac publié par l'Insee calculée sur la période de février N-1 à janvier N (par rapport à la valeur moyenne de l'indice sur la période de février N-2 à janvier de l'année N-1). La revalorisation de la BMAF étant appliquée chaque année le 1^{er} avril, le montant des prestations versées chaque mois entre janvier et mars est calculé sur la base du coefficient de revalorisation de l'année précédente. Aussi, l'effet en moyenne annuelle de la revalorisation des prestations s'exprime comme la moyenne pondérée du coefficient de revalorisation appliqué de janvier à mars (soit 3/12 du coefficient N-1) et du coefficient appliqué d'avril à décembre (soit 9/12 du coefficient N), à l'exception notable de l'allocation de rentrée scolaire (ARS). Pour cette prestation, versée en une seule fois à l'été, l'effet en moyenne annuelle de la revalorisation est identique au coefficient de revalorisation appliqué le 1^{er} avril.

En 2019, la LFSS a limité la revalorisation des prestations légales à 0,3%. Cette mesure a été reconduite en 2020 par la LFSS pour 2020. En 2022, la revalorisation anticipée de 4,0% de la BMAF au 1^{er} juillet a minoré d'autant la revalorisation appliquée au 1^{er} avril 2023. En 2023, les prestations ont été revalorisées de 5,6% par rapport aux montants des prestations à date d'avril 2022, c'est-à-dire avant la revalorisation anticipée de juillet 2022. En 2024, la BMAF a été revalorisée de 4,6% au 1^{er} avril. Sous réserve des mesures nouvelles du PLFSS 2025, elle le serait de 1,9% en 2025, en suivant à nouveau simplement l'inflation hors tabac moyenne constatée en janvier sur les 12 derniers mois.

Tableau 3 • Calcul du taux de revalorisation appliqué à la BMAF

	2022	2023	2024	2025 (p)
Inflation constatée de février N-1 à janvier N	1,8%	5,6%	4,6%	1,9%
Revalorisation au 1 ^{er} avril	1,8%	1,6%	4,6%	1,9%
Revalorisation au 1 ^{er} juillet	4,0%			
Revalorisation en moyenne annuelle	3,4%	3,6%	3,9%	2,6%

L'**effet mesures nouvelles** correspond à l'impact des réformes mises en œuvre sur la dynamique globale des prestations familiales. Les mesures prises en compte sont celles entrées en vigueur durant l'année analysée ou produisant des effets cette année-là, même si elles ont été décidées auparavant (par exemple une revalorisation exceptionnelle mise en œuvre sur plusieurs années). Elles correspondent aux mesures propres à chaque prestation qui modifient le champ d'éligibilité des bénéficiaires ou le montant individuel des allocations en dehors de leur revalorisation annuelle.

Un **effet de champ** ou effet de périmètre comptable peut également intervenir ; il est toutefois nul sur la période considérée. A titre d'exemple, en 2021, le transfert de la dépense d'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) de la CNAF à la CNSA a réduit les charges de la première de près de 1,3 Md€ et a augmenté d'autant celles de la seconde.

Les plafonds de ressources concernent certaines prestations (complément familial, ARS, primes et allocation de base de la PAJE) et sont différents pour chacune d'entre elles. Ces plafonds sont revalorisés uniformément au 1^{er} janvier de l'année N selon l'inflation constatée en N-2. Lors de la revalorisation, les ressources des allocataires en N-2 sont comparées aux nouveaux plafonds. Si les plafonds augmentent moins que les ressources moyennes, un certain nombre d'allocataires cessent mécaniquement d'être éligibles à la prestation considérée, phénomène désigné sous le terme d'**effet plafond** négatif.

Il convient de noter que les allocations familiales, qui demeurent des prestations universelles en ce qu'elles bénéficient à tout ménage ayant au moins deux enfants indépendamment de son revenu, sont modulées en fonction des ressources depuis la LFSS pour 2015 et sont donc sensibles à un « effet plafond ». Les bénéficiaires des allocations familiales continuent à les percevoir, mais voient le cas échéant le montant de leur allocation diminuer.

L'**effet résiduel**, assimilé à un **effet volume**, s'explique par la dynamique propre à chaque prestation. Elle dépend de l'évolution de la démographie de la population éligible à la prestation et, dans certains cas, d'effets liés aux comportements et à l'évolution de l'offre de garde.

2.7 La gestion administrative

Les budgets de gestion administrative (GA) de chacune des branches du régime général, dont la CNSA depuis 2020, sont négociés dans le cadre des conventions d'objectifs et de gestion (COG) signées entre chaque caisse nationale et l'État. L'exécution à date de la trajectoire des dépenses de gestion de ces caisses contractualisée dans leurs COG 2023-2027. Pour la CNSA, il s'agit des trois premières années de sa COG 2022-2026.

Les COG permettent de maîtriser les frais de gestion tout en veillant à la qualité de service aux usagers

L'évolution des dépenses de gestion reflète la mise en œuvre des orientations contractualisées, en particulier :

- Un effort de maîtrise des effectifs, modulé en fonction de la situation de chaque branche, et réalisé particulièrement grâce à l'automatisation croissante des tâches de gestion. Les situations spécifiques de la CNAF qui fait face aux suites d'une crise de production, de la CNAV qui doit en début de période conventionnelle mener à bien la réforme des retraites de 2023 et de la CNSA qui a pour charge de construire la branche autonomie ont été prises en compte dans le cadre de gestion pluriannuelle contractualisé ;
- un relèvement de la rémunération moyenne des personnels en place (RMPP) depuis 2022, lié à la revalorisation des salaires les plus modestes conjuguée au relèvement général de la valeur du point de 3,5 % au 1^{er} octobre 2022 et de 1,5 % au 1^{er} juillet 2023, en lien avec l'augmentation de l'inflation ;
- une baisse des autres dépenses de fonctionnement courant, limitée toutefois par le contexte d'inflation plus forte que par le passé ;
- une croissance des dépenses informatiques à la hauteur des projets portés par les branches pour mettre en œuvre les mesures nouvelles, lutter contre les fraudes et garantir la performance des systèmes d'information et leur modernisation pour favoriser les gains de productivité.

Hors investissement, les dépenses brutes de gestion administrative du régime général s'élèveraient à 12 Md€ en 2024, en hausse de 2 %

La CNAF, la CNAM, la CNAV et l'ACOSS ont vu leurs COG renouvelées pour la période 2023-2027. En 2023, comme en 2022, le contexte inflationniste a pesé sur les frais de gestion. Malgré cela les dépenses sont contenues. La signature des COG étant intervenue à mi-année, certaines dépenses n'ont pu être engagées sur 2023 et sont pour certaines reportées en 2024. Les prévisions 2024 de dépenses de gestion des principaux opérateurs que sont la CNAM, la CNAF, la CNAV, l'ACOSS et la CNSA résultent de leurs budgets COG tels que récemment adoptés, en y intégrant les reports précités de dépenses.

Les objectifs de qualité de service, principalement mesurée par les délais de traitement des demandes des assurés et des allocataires par les caisses qui gèrent des prestations sociales, (voir tableau n°3) et de réponse aux besoins des assurés et des cotisants, tout en respectant ce cadre financier, nécessitent de renforcer l'efficacité des organismes.

La CNSA assure le financement des outils informatiques du réseau des partenaires de l'autonomie, notamment les Maisons départementales pour les personnes handicapées (MDPH). Ce poste de dépenses (190 M€ en 2024), est retracé dans son budget de gestion administrative aux côtés des seuls coûts de gestion en propre de la CNSA, qui est dépourvue d'un réseau de caisses locales, à la différence des autres branches (voir tableau 1).

Les leviers de la performance de gestion

S'appuyant souvent sur la modernisation des outils informatiques et le développement du numérique, les démarches d'efficacité dans l'organisation des réseaux (mutualisation d'activités en intra ou interbranches, reprise d'opérateurs avec une activité semblable) restent à l'ordre du jour, complétées par de nouvelles ambitions mises en avant dans le cadre des COG 2023-2027 :

- le renforcement des mutualisations entre organismes, qu'il s'agisse de fonctions métier (gestion des données sociales par l'ACOSS et la CNAV, fraude à fort enjeu à la CNAF) ou de support (mutualisation du système d'information comptable), au niveau régional ou national voire en interbranches. Ces mutualisations peuvent prendre plusieurs formes telles que des services nationaux d'appui, ou encore la mutualisation de plateformes téléphoniques au niveau régional. Les possibilités offertes aux organismes ont été accrues depuis la LFSS pour 2016 qui autorise des mutualisations interbranches ou inter-régimes dans d'autres activités, support ou métier.

Tableau 1 - Évolution 2022-2024 des dépenses de gestion (hors investissement) du régime général

en millions d'euros	CNAM					CNAF					CNAV				
	2022	2023	2024 (p)	évol. 23-24	évol. 22-24	2022	2023	2024 (p)	évol. 23-24	évol. 22-24	2022	2023	2024 (p)	évol. 23-24	évol. 22-24
dépenses de personnel	4146	4100	4203	2,5%	1,4%	1912	1976	2050	3,7%	7,2%	815	835	865	3,6%	6,1%
autres dépenses de fonctionnement	1117	1013	1098	8,3%	-1,7%	396	399	421	5,4%	6,3%	253	241	271	12,6%	7,1%
SOUS TOTAL dépenses limitatives de fonctionnement	5263	5114	5301	3,7%	0,7%	2308	2375	2471	4,0%	7,0%	1068	1076	1136	5,6%	6,3%
dépenses évaluatives	650	863	661	-23,5%	1,6%	384	434	418	-3,6%	8,9%	133	139	123	-11,7%	-7,3%
TOTAL dépenses BRUTES hors investissement	5914	5977	5961	-0,3%	0,8%	2692	2809	2889	2,8%	7,3%	1201	1215	1259	3,6%	4,8%
TOTAL dépenses NETTES hors investissement	5278	5341	5361	0,4%	1,6%	2409	2521	2602	3,2%	8,0%	1022	959	1019	6,3%	-0,2%

en millions d'euros	ACOSS					Régime général (hors CNSA)				
	2022	2023	2024 (p)	évol. 23-24	évol. 22-24	2022	2023	2024 (p)	évol. 23-24	évol. 22-24
dépenses de personnel	990	1030	1062	3,1%	7,3%	7864	7942	8180	3,0%	4,0%
autres dépenses de fonctionnement	377	388	421	8,6%	11,8%	2143	2041	2211	8,3%	3,2%
SOUS TOTAL dépenses limitatives de fonctionnement	1367	1418	1484	4,6%	8,6%	10007	9983	10391	4,1%	3,8%
dépenses évaluatives	309	298	358	20,3%	15,7%	1476	1734	1560	-10,0%	5,7%
TOTAL dépenses BRUTES hors investissement	1676	1716	1842	7,3%	9,9%	11483	11717	11951	2,0%	4,1%
TOTAL dépenses NETTES hors investissement	1055	1042	1083	3,9%	2,7%	9762	9862	10066	2,1%	3,1%

en millions d'euros	CNSA				
	2022	2023	2024 (p)	évol. 23-24	évol. 22-24
Dépenses de personnel	14	19	22	13,9%	57,0%
Autres dépenses limitatives de fonctionnement courant	7	11	18	69,8%	153,0%
Soutien financier au réseau des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH).	175	182	185	1,6%	5,4%
TOTAL dépenses limitatives de fonctionnement	196	212	225	6,2%	14,5%

Source : DSS/SD4/4A à partir de données CNAM, CNAV, CNAF, l'ACOSS et CNSA.

Les dépenses brutes somment les dépenses de gestion administrative figurant dans les budgets de gestion des caisses nationales.

Les dépenses nettes tiennent compte des recettes de gestion enregistrées par les organismes.

Les crédits présentés sont les crédits exécutés pour toutes les caisses pour les exercices 2022 et 2023, la prévision de consommation de crédits en 2024 formulée à mi-année pour la CNAM, la CNAF, la CNAV, l'ACOSS et la CNSA.

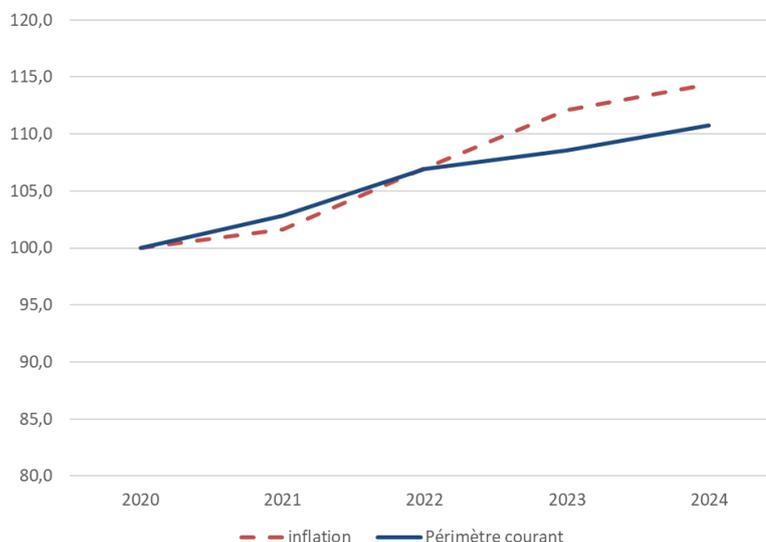
Tableau 2 - Évolution constatée des effectifs des branches du régime général

ETP moyen annuel	2020	2021	2022	2023	Evol. 22-23	Evol. 20-23
Maladie	85 306	89 147	84 782	81 777	-3,54%	-4,14%
Famille	33 669	33 704	33 433	33 626	0,58%	-0,13%
Retraite	13 245	13 165	13 180	13 058	-0,93%	-1,41%
Recouvrement	15 112	15 258	15 234	15 400	1,10%	1,91%
Autonomie	116	125	137	175	28,12%	50,86%
Total régime général	147 448	151 399	146 766	144 036	-1,86%	-2,31%

Source : données CIASSP et CNSA pour l'autonomie

Note de lecture : les chiffres de la branche maladie intègrent les effectifs du réseau UGECAM. Les effectifs de l'autonomie comportent seulement ceux de la CNSA.

Graphique 1 - Evolution 2020-2024 (p) des dépenses de gestion du régime général (base 100 en 2020), hors investissements



Source : DSS/SD4/4A à partir de données CNAM, CNAV, CNAF, ACOSS et CNSA

- le développement des outils de régulation de la charge et d'entraide (ex : le service national d'appui à la production à la CNAF, le programme harmonisé d'aide au réseau à la CNAM, jumelage de caisses locales) ;
- l'essor du numérique qui permet la dématérialisation accrue des processus de production et de relation à l'usager, favorisant par ailleurs des gains de productivité grâce à une automatisation croissante (ex : liquidation en large partie automatique de la prime d'activité à la CNAF) ou une réingénierie des processus ;
- le développement des échanges de données en vue de moderniser et de simplifier la délivrance de certaines prestations en s'appuyant sur la collecte des ressources. La mise en place lors de la nouvelle période conventionnelle d'une feuille de route visant à concrétiser le principe du « Dites Le Nous Une Foix » est particulièrement utile pour favoriser les échanges de données et prioriser les échanges qui permettent le plus de gains en gestion et de réduction des erreurs de liquidation des prestations. Les projets de collecte des informations de ressources au sein du dispositif de ressources mensuelles (DRM) permettront des gains notables (de nombreuses prestations sont, à plus ou moins brève échéance, potentiellement concernées : revenu de solidarité active, prime d'activité, pensions et rentes invalidité, allocation de solidarité aux personnes âgées et pensions de réversion) ;
- la réinternalisation des fonctions informatiques afin de limiter le recours aux prestataires de services et permettre ainsi une meilleure maîtrise, à court terme des coûts et, à moyen terme, des feuilles de route des projets d'évolution des systèmes d'informations ;
- la rationalisation des achats, qui constitue également un vecteur d'économies de gestion, avec l'extension de marchés nationaux gérés par l'UCANSS dans de très nombreux domaines (accords-cadres nationaux gérés par la centrale d'achats UCANSS qui concernent notamment les fournitures de bureau, les titres-restaurant, la fourniture et l'acheminement d'électricité et de gaz, etc.), ce qui allège les procédures administratives et garantit des prix compétitifs. Enfin, dans le cadre du projet CEREUS de mutualisation des capacités d'éditique, un marché commun portant sur l'affranchissement porté par la CNAM a été conclu en 2021 de façon à en réduire le coût unitaire.

Cette nouvelle génération de COG témoigne par ailleurs de l'implication des organismes de sécurité sociale dans la transition écologique avec un effort significatif de maîtrise des dépenses courantes d'énergie et de fluides dès le début de la période couverte par les COG. Il est attendu également la réalisation progressive des projets immobiliers éco-responsables dans le cadre des nouveaux plans immobiliers quinquennaux (cf. *infra*).

La maîtrise des dépenses de personnel

En 2023, les dépenses de personnel ont représenté 75% des dépenses de gestion, hors crédits évaluatifs, ce qui est logique pour un secteur de services (cf. graphique 3). Leur maîtrise est donc un enjeu majeur, qui repose sur deux leviers principaux : d'une part l'évolution des effectifs, d'autre part le pilotage de l'évolution de la rémunération moyenne des personnels en place (RMPP). En 2023, les effectifs ont diminué (-2 730 ETPMA) sous l'effet principalement de la maîtrise des processus et des gains de productivité dans un contexte où il demeure nécessaire d'améliorer la qualité de service en faveur des usagers, de pérenniser les systèmes d'information des branches et de lutter activement contre les fraudes.

Alors que les organismes ont poursuivi leur maîtrise des effectifs, hors activités nouvelles reprises depuis 2018, les dépenses de personnel ont globalement augmenté de 1 % en 2023 et devraient croître de 3 % en 2024. Cette accélération s'explique principalement par des revalorisations de la valeur du point et des bas salaires, cohérente avec les revalorisations de la fonction publique dans le contexte inflationniste.

Les trajectoires de masse salariale pour les COG 2023-2027 continueront d'être appréciées au plus près des objectifs de maîtrise des dépenses publiques, tout en traduisant l'exigence pour les organismes de sécurité sociale d'accompagner les transformations structurantes de leurs missions.

Un renforcement de l'exigence de qualité de service

L'amélioration du service rendu et de sa perception par les usagers constitue un élément central des COG depuis leur origine. Les caisses nationales y sont attentives et mesurent son niveau à travers des enquêtes de satisfactions. De nombreux indicateurs permettent d'évaluer les résultats obtenus par chaque branche au regard de ses engagements de service relatifs à l'accessibilité des services, en lien étroit avec la capacité du service public de la sécurité sociale à tenir et améliorer les délais de traitement des dossiers (cf. tableau n°3).

Pour la CNAF, l'augmentation des délais au cours des dernières années est liée aux difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de la réforme des allocations logement aujourd'hui résolues. Pour la CNAV, les délais de traitement ont été maîtrisés malgré l'augmentation tendancielle du nombre de liquidations et la réforme des retraites de 2023. Les caisses nationales travaillent enfin activement à réduire les écarts de performance au sein de leur réseau afin d'atteindre des résultats homogènes.

Des dépenses d'investissement notamment pour assurer la transition écologique

L'investissement vise notamment à optimiser la gestion immobilière, l'acquisition de biens durablement occupés se substituant au paiement de loyers, ou encore à renouveler et moderniser les SI pour accompagner l'amélioration des processus et du service aux usagers. Les crédits d'investissement ont fait l'objet d'une attention particulière dans le cadre des COG pour soutenir ces efforts de modernisation.

Les COG 2023-2027 prévoient de consacrer une partie substantielle des crédits d'investissement immobilier à des aménagements visant à renforcer la sobriété des bâtiments. Par ailleurs, des crédits d'investissement ont été prévus pour assurer le verdissement des flottes automobiles dans le cadre de leur renouvellement. La transition écologique des organismes de sécurité sociale passe aussi par des opérations d'investissement contre l'artificialisation, la gestion des déchets et la production d'énergie (ex : pompes à chaleur, etc.).

Tableau 3 - Quelques indicateurs de la qualité de service des branches du régime général

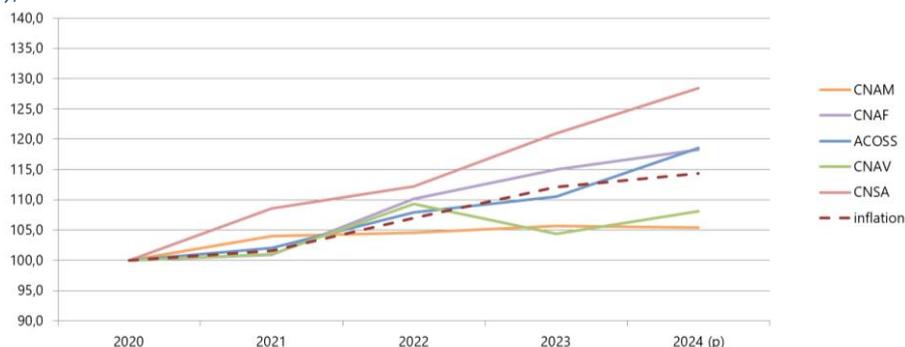
Les délais de traitement		2023
Maladie	Délai moyen de paiement de la première indemnité journalière maladie non subrogée (en jours)	26,7
	Délai moyen d'instruction des demandes de complémentaire santé solidaire (C2S) pour le 9ème décile (en jours)	16,8
Famille	Délai moyen de démarche des demandes de prestations afférentes aux minima sociaux (en jours)	14,2
	Délai moyen de démarche des pièces de demande de l'aide personnelle au logement (en jours)	26,9
Retraite	Taux de demandes de pension de réversion traitées en moins de 180 jours (en %)	80,4
	Taux de demandes d'ASPA traitées en moins de 180 jours (en %)	83,5
Recouvrement	Taux de comptes employeurs sans déclaration à 10 jours (en %)	1,6

L'accueil téléphonique		2018	2019	2020	2021	2022	2023
Maladie	Appels aboutis (en %)	90,2	89,8	76,4	71,5	63,2	66,7
Famille	Appels aboutis (en %)	85,9	79,8	74,8	68,8	80,1	80,9
Retraite	Appels aboutis (en %)	84,6	86,5	86,3	86,8	86,5	87,5
Recouvrement	Appels aboutis (en %)	85	82,6	88,4	88,8	90,4	89,8

Source : DSS-SD4/A avec données caisses

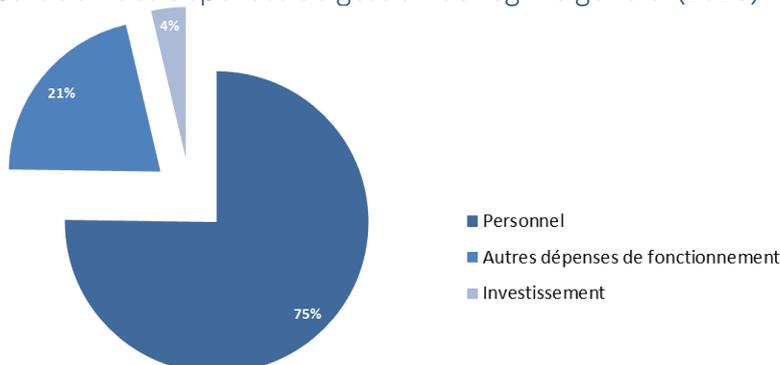
Les indicateurs de délais de traitement suivis dans le cadre des COG 2023-2027 sont nouveaux, seules les données pour 2023 sont disponibles.

Graphique 2 - Évolution 2007-2023 des dépenses de gestion du régime général par branche (base 100 en 2007), hors investissements



Source : DSS/SD4/4A à partir de données CNAM, CNAV, CNAF, CNSA et ACOSS.

Graphique 3 - Répartition des dépenses de gestion du régime général (2023)



Source : DSS/SD4/4A à partir de données CNAM, CNAV, CNAF, CNSA et ACOSS.

2.8 L'action sociale et la prévention

Les dépenses décrites dans cette fiche sont inscrites aux budgets relatifs à : l'action sociale de la CNAF (fonds national d'action sociale) ; l'action sanitaire et sociale de la CNAM et de la CNAV (respectivement fonds national d'action sanitaire et sociale et fonds national d'action sociale pour les personnes âgées) ; l'action sanitaire et sociale déployée en faveur des travailleurs indépendants, dont les orientations générales sont déterminées par le Conseil de la protection sociale des travailleurs indépendants (CPSTI) ; les actions de prévention de la CNAM (fonds national de prévention, d'éducation et d'information sanitaires).

Ces budgets, négociés dans le cadre des conventions d'objectifs et de gestion (COG) ou fixés par arrêté annuel pour l'action sanitaire et sociale propre aux travailleurs indépendants, servent à financer des prestations de service (destinées notamment à l'accueil du jeune enfant en crèche), des plans d'aide face à la perte d'autonomie, des plans de santé publique et des aides ponctuelles individuelles. Les dépenses d'action sociale de la branche famille représentent environ 86% des dépenses d'action sociale et de prévention du régime général, compte tenu de la place particulière du financement de l'accueil du jeune enfant.

Depuis 2020, le budget d'action sociale de la CNAF comprend uniquement des dépenses d'intervention. Depuis 2023 le budget de prévention de la CNAM inclut en revanche des dépenses de rémunération des agents qui contribuent à la mise en œuvre d'actions pro-actives de prévention en santé (« aller vers »).

Les dépenses d'action sociale et de prévention s'élèveraient à 8,0 Md€ en 2024

Les dépenses d'action sociale et de prévention du régime général se sont élevées en 2023 à 7,3 Md€, crédits d'investissement compris, soit +2% par rapport à 2022. En 2024, ces dépenses devraient augmenter de 10,5%.

L'action sanitaire et sociale

L'action sanitaire et sociale du régime général devrait représenter 7,6 Md€ en 2024, soit 95% des dépenses globales d'action sociale et de prévention du régime général (cf. tableau 1). En hausse de 11% en 2024, ces dépenses sont essentiellement portées par l'action sociale de la CNAF, fonctionnement et investissement compris, qui a un rôle déterminant dans l'évolution globale des dépenses d'action sociale et de prévention.

La nouvelle COG fixe le **budget d'action sociale de la CNAF** pour la période 2023-2027. Ces dépenses atteindraient près de 7 Md€ en 2024. Parmi les dépenses d'action sociale de la branche famille, on distingue :

- les dépenses dites de prestations de service, destinées au financement de l'accueil du jeune enfant (de 0 à 3 ans), de l'accueil de loisir (3 à 12 ans), et d'actions à destination de la jeunesse (de 12 à 25 ans) à travers le soutien à la prise d'initiatives, l'accompagnement de la décohabitation (foyers de jeunes travailleurs et aides au logement innovantes) et de la prévention des situations de difficulté (au titre des points d'accueil écoute jeunes), de mesures de soutien à la parentalité (médiation familiale, espaces de rencontres, lieux d'accueil enfants parents, etc.), d'aides à domicile et d'animation de la vie sociale ;
- les dépenses d'investissement pour la petite enfance (« plans crèches »), mentionnées supra ;
- les fonds nationaux, à la disposition des CAF, suivant des modalités définies nationalement, destinés à accompagner les CAF dans la mise en œuvre territoriale de leurs missions, par appels à projets, ou au titre du dispositif des Conventions territoriales globales (CTG) signées avec les collectivités locales, qui permettent de financer des projets innovants, ainsi que des dépenses de coordination, ou d'abonder des équipements ou services au regard de critères nationaux relatifs à la nature ou au lieu d'implantation territoriale du projet.
- une enveloppe dédiée au financement des fonds locaux d'action sociale des CAF en vue de la détermination d'actions spécifiques adaptées aux enjeux locaux.

Dans le champ de la petite enfance, qui représente environ les deux tiers des crédits du fonds national d'action sociale, la branche participe aux objectifs du service public de la petite enfance par la création de nouvelles solutions d'accueil collectif sur la durée de la COG et par un soutien renforcé de l'accueil individuel et des relais petite enfance. Un axe majeur du développement de l'offre d'accueil est la correction des inégalités géographiques via le bonus territoire des conventions territoriales globales et les aides à l'investissement qui apportent des moyens supplémentaires aux zones déficitaires en solutions d'accueil – ces territoires font l'objet d'un ciblage spécifique, dans lesquels les aides à l'investissement des gestionnaires peuvent être majorées. Dans un objectif de soutien à l'attractivité des métiers et compte des importantes pénuries de personnels observées, le FNAS finance également, à compter de 2024, un bonus « attractivité » à destination des établissements et ayant vocation à soutenir les revalorisations salariales accordées aux personnels de crèches conventionnées avec la CAF.

Dans le cadre de la COG 2023-2027, l'**action sanitaire et sociale de la branche vieillesse** développe des actions pour garantir le bien vieillir et une offre de service spécifique pour les retraités en situation de précarité économique. La COG prévoit aussi que la CNAV, en coordination avec la MSA et la CNSA, simplifie les démarches pour ses affiliés et veille à la bonne coordination de ses dispositifs avec ceux gérés par la CNSA. Dans le cadre de la mise en œuvre au 1^{er} janvier 2024 du nouveau dispositif MaPrimeAdapt' piloté par l'agence nationale de l'habitat (ANAH), la CNAV a élargi le champ des bénéficiaires des rendez-vous d'évaluation globale des besoins à domicile à l'ensemble des retraités du régime général qui déposent auprès de leur caisse une demande d'aide au maintien au domicile. Les dépenses d'intervention et d'investissement de l'action sanitaire et sociale (ASS) de la branche vieillesse devraient s'élever respectivement à 390 M€ et 40 M€ en 2024.

Dans le cadre de la COG 2023-2027, **la branche maladie consolide sa politique d'action sanitaire et sociale** pour faciliter l'accès aux soins des populations les plus fragiles et contribuer ainsi à réduire les inégalités sociales de santé. Avec des aides financières individuelles, notamment des aides additionnelles à l'aide légale pour l'acquisition d'une complémentaire santé, elle vise à réduire les freins financiers à l'accès aux soins. La CNAM poursuit sa politique d'aide au retour et au maintien à domicile avec des aides et un accompagnement social des personnes en sortie d'hospitalisation. Elle continue également ses actions de prévention de la désinsertion professionnelle pour les assurés en arrêt de travail ou en situation de handicap. En 2024, les dépenses d'action sanitaire et sociale de la branche maladie devraient atteindre 164 M€.

Les dépenses d'action sanitaire et sociale relatives à des prestations spécifiques aux travailleurs indépendants sont suivies dans le cadre du budget afférent du Conseil de la protection sociale des travailleurs indépendants. En 2024, la prévision de dépenses s'élève à 60 M€, soit un montant stable par rapport à 2023.

Tableau 1 • Dépenses prévisionnelles 2024 d'action sociale, de prévention et d'investissement

en M€	Dépenses hors investissement	Dépenses d'investissement	Total
Action sanitaire et sociale	7 373	257	7 630
Prévention	414	-	414
Total	7 787	257	8 044

Source : DSS/SD4/4A à partir de données CNAM, CNAV et CNAF

Tableau 2 • Évolution à périmètre courant des dépenses d'action sociale et de prévention

en millions d'euros	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024 (p)	Evol 23-24 (p)
ASS & Prévention hors investissement								
CNAV - FNASSPA	309	308	323	356	388	351	390	10,9%
CNAF - FNAS	5 669	5 797	5 423	5 431	5 796	6 157	6 781	10,1%
CNAM	463	482	470	530	553	532	557	4,6%
dont FNASS (action sanitaire & sociale)	115	118	120	133	139	121	143	17,8%
dont FNPEIS (prévention)	348	364	350	397	415	411	414	0,7%
CPSTI - ASS			111	85	39	56	60	7,1%
Total action sociale seule	6 093	6 223	5 976	6 006	6 362	6 685	7 373	10,3%
Total action sociale et prévention	6 441	6 587	6 327	6 403	6 777	7 096	7 787	9,7%
ASS Investissement seul								
CNAV - FNASSPA	57	57	76	45	47	33	40	19,8%
CNAF - FNAS	92	125	88	235	299	137	195	42,3%
CNAM - FNASS	23	46	32	27	21	13	22	69,1%
Total action sociale	172	227	196	307	367	183	257	40,1%
Total action sociale et prévention y compris Invest.	6 614	6 814	6 523	6 710	7 144	7 280	8 044	10,5%

Source : DSS/SD4/4A à partir de données CNAM, CNAV et CNAF et CPSTI

Note de lecture : À partir de 2020, les frais de gestion de l'action sociale de la CNAF intègrent le fonds de gestion administrative de l'organisme et ne sont plus comptabilisés dans le FNASS, ce qui entraîne un écart de périmètre de 428 M€ avec l'année 2019. De plus, les travailleurs indépendants (TI) intègrent le régime général. Ainsi, les dépenses d'intervention intègrent à partir de 2020 les dépenses de médecine préventive à destination des TI au sein du FNASS de la CNAM, les dépenses non spécifiques aux TI au sein du FNASS de la CNAM et du FNASSPA de la CNAV, les dépenses spécifiques aux TI pour l'aide aux prélèvements sociaux.

La prévention, l'éducation et l'information sanitaire

La prévention, l'éducation et l'information sanitaire devraient représenter 414 M€ en 2024, soit 5% des dépenses globales d'action sociale et de prévention du régime général (cf. tableau 1).

L'Assurance maladie contribue à la mise en œuvre de la politique nationale de santé en faisant bénéficier ses assurés d'actions de prévention tout au long de leur vie, de façon coordonnée avec d'autres opérateurs de l'État, notamment avec les agences régionales de santé (ARS). Elle conduit des actions nationales et locales. À l'échelle nationale, le budget de prévention, d'éducation et d'information sanitaires a notamment pour objet de financer les centres d'examen de santé, des actions de prévention et d'« aller-vers » notamment dans le cadre des programmes de dépistage organisés des cancers et des actions pour le bon usage du médicament.

La COG 2023-2027 a pour objectif de faire contribuer pleinement la CNAM au virage préventif du système de santé, par le renforcement des dispositifs de prévention, notamment ceux liés au dépistage des cancers, de vaccination, et d'examen bucco-dentaires. Pour accroître le taux de recours à ces dispositifs, la CNAM renforcera sa politique d'« aller-vers » et mènera des actions de communication ciblées, notamment pour les bilans de prévention aux âges clés de la vie.

3. ECLAIRAGES

3.1 Impacts du choc d'inflation 2022-2023 sur les comptes des régimes de base et du FSV

De 2000 à 2021, l'inflation¹ n'a pas connu de mouvement d'ampleur, oscillant entre 0% et 3% (cf. graphique 1). On pourra remarquer que l'inflation (au sens de l'indice des prix à la consommation) n'a dépassé les 2 %, en moyenne sur une année, qu'à quatre reprises (2003, 2004, 2008 et 2011). Plus globalement, l'inflation moyenne a été un peu inférieure à 2% sur la décennie 2000-2009, et a même atteint 1,0 % de moyenne sur 2010-2021. Les causes de ces fluctuations, bien identifiées, tiennent aux conditions climatiques (en 2003, 2004 et 2008) ou à l'environnement géopolitique (en 2008 et 2011). Par ailleurs, sur la période 2014-2015 et lors de la récente crise sanitaire en 2020, l'inflation a été très proche de 0%, avec à chaque fois un effet prépondérant du repli des cours internationaux de matières premières, notamment du pétrole. La fin de l'année 2021 puis les années 2022 et 2023 ont été marquées par le retour de l'inflation, tirée par les prix de l'énergie et de l'alimentaire. Sous l'effet d'abord de la forte reprise post-Covid puis de la guerre en Ukraine, les prix des intrants industriels et des matières premières, notamment énergétiques et agricoles, ont fortement augmenté. Une partie de cette inflation importée s'est diffusée dans l'économie à travers la hausse du prix des intrants, des revenus du travail et du capital. L'inflation, au sens de l'IPCHT, s'est ainsi établie en moyenne annuelle à +4,8% en 2023, selon l'INSEE, après +5,3% en 2022. En 2024, elle devrait s'établir autour de 2,0%.

En raison d'une part, des liens étroits entre l'inflation et les recettes de la sécurité sociale, via principalement les salaires et la TVA, et, d'autre part, de la relation plus directe entre l'inflation et ses dépenses dont près de la moitié sont indexées de droit, et l'autre partie y demeure en partie sensible (notamment l'Ondam), la présente fiche tente de mesurer l'impact du choc d'inflation enregistré essentiellement sur 2022-2023 sur les comptes des régimes de base et du FSV, dans un contexte marqué par la dégradation de la trajectoire financière de la sécurité sociale. Elle présente les mécanismes par lesquels cette inflation que l'on pourrait qualifier « d'exceptionnelle » influe sur la situation financière de la sécurité sociale sur le champ des régimes de base et du FSV, en distinguant les effets sur les recettes et les dépenses. Seuls les effets transitant par les prix et les salaires sont isolés ; les effets transitant par l'activité réelle ou bien l'emploi ne sont pas pris en compte. Par ailleurs, les effets ainsi mesurés de ce choc d'inflation sont spécifiques à la nature du choc considéré, de nature essentiellement importée, on parle alors de choc asymétrique en ce sens qu'il n'aura pas les mêmes conséquences sur les prix à la consommation et sur les prix caractéristiques de « l'offre », prix de valeur ajoutée notamment, et salaires de manière incidente. Ainsi les conclusions quantitatives ici présentées ne seront pas transposables à n'importe quel choc d'inflation.

Avertissement : dans le cadre de cette fiche, le terme « inflation exceptionnelle » désigne la différence entre l'inflation observée en moyenne sur une année et l'inflation enregistrée sur la décennie 2010-2019 avec une ancre centrée autour de 1,0% de progression en moyenne annuelle².

Un choc inflationniste qui agit différemment sur les produits et les dépenses

Un lien indirect sur les recettes qui dépend de la réaction des assiettes à l'inflation

En règle générale, l'inflation affecte de façon indirecte, et partielle, mais contemporaine les recettes. Son impact sur les recettes affectées aux régimes de base et du FSV varie selon le type d'assiette : les revenus d'activité, les recettes liées à la consommation ou encore celles assises sur les revenus de remplacement.

Les **revenus liés à l'activité** se sont élevés en 2023 à 404 Md€, soit 67% des recettes totales. Près de trois quarts de ces revenus sont des cotisations sociales, 20% de la CSG et un peu moins de 9% des taxes et

autres contributions (cf. fiche 1.1). Ce sont plus de 60% des recettes de cotisations et de CSG activité qui émanent du secteur privé, faisant de la masse salariale privée le sous-jacent économique majeur de l'évolution des revenus d'activité. L'inflation peut influencer sur la progression de masse salariale via deux principaux canaux : la croissance du salaire nominal et l'évolution du volume d'emploi. Dans le cadre méthodologique retenu, le second effet sera absent de l'analyse. Les salaires eux n'augmentant pas forcément au même rythme que les prix, du fait des mécanismes de formation des salaires et des négociations salariales qui peuvent prendre un certain délai avant répercussion dans les salaires ;

¹ L'indicateur le plus courant est l'indice des prix à la consommation (IPC) ou le cas échéant l'IPC hors tabac (IPCHT). Outre cet indicateur, l'inflation se mesure également par le déflateur du PIB : PIB nominal / PIB réel (cf. encadré 1 pour plus de détails).

² Pour rappel, la cible d'inflation de la banque centrale européenne (BCE) est d'être contenue en-dessous de 2%, tout en restant proche de ce rythme. Par ailleurs, les trajectoires pluriannuelles des finances publiques définies dans les lois financières reposent à moyen terme sur une progression des prix de 1,75% par an.

cette répercussion peut être totale ou seulement partielle, notamment en fonction de la nature du choc d'inflation considéré. Ainsi, si le choc inflationniste concerne tous les prix dans l'économie, prix à la consommation et prix de la valeur ajoutée produite, la répercussion peut être totale, tandis que si les prix à la consommation augmentent davantage que les prix de valeur ajoutée, une partie des salaires

continue de s'ajuster sur ces derniers, limitant le degré de répercussion de l'inflation dans les salaires (on parle alors de « choc asymétrique »). Ainsi, en cumulé sur la période 2022-2026, la composante inflation exceptionnelle s'élève à 10 points au total, pour 6 points sur le SMPT, ou 8 points sur le déflateur du PIB (cf. tableau 1 de l'encadré 2).

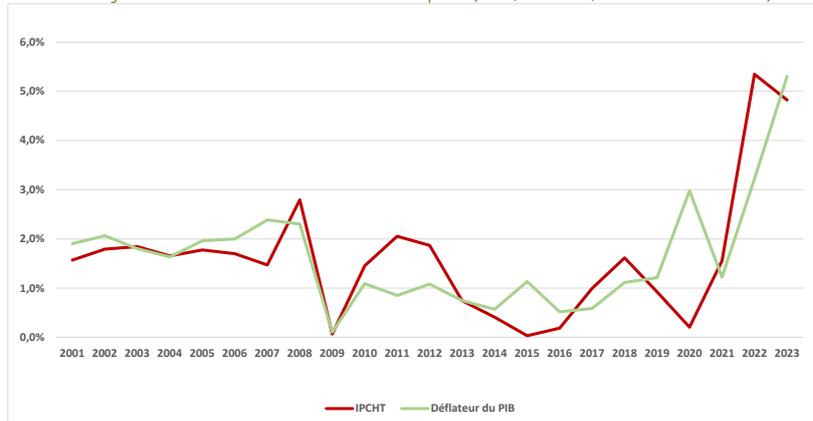
Encadré 1 • Quels indicateurs de prix pour mesurer l'inflation et quelles sont les causes du choc inflationniste actuel ?

Différentes mesures statistiques des prix coexistent et peuvent conduire à des difficultés d'interprétation sur la mesure de l'inflation, et de ses effets, notamment sur les finances sociales :

- (1) Indicateur phare de l'Insee, l'indice des prix à la consommation (IPC) sert en règle générale à mesurer l'inflation. Fondé sur l'observation d'un panier de biens et services représentatif du budget des ménages, cet indice a plusieurs sous-ensembles et variantes, au nombre desquels figure l'indice des prix à la consommation hors tabac (IPCHT) qui sert notamment de référence pour les mécanismes d'indexation (Smic, prestations sociales, etc.). Il s'agit de **prix de demande**.
- (2) Comme indicateur de prix couramment utilisé, le déflateur du PIB, ou, de manière proche, le prix de valeur ajoutée. Plus généralement, un déflateur implicite permet de manière générale de corriger une grandeur économique des effets de l'inflation. Il mesure les variations de prix dans un domaine de l'économie en divisant la grandeur en valeur par cette même grandeur en volume. Par exemple, les déflateurs du PIB, de la dépense de consommation finale, de la formation brute de capital fixe, des exportations et des importations mesurent les variations de prix dans leur domaine respectif de l'économie. Le déflateur du PIB : PIB nominal / PIB en volume s'écarte de l'indice des prix à la consommation du fait qu'il s'agit **d'un prix d'offre** et non de demande, et leurs évolutions diffèrent assez notablement dans le cas d'un choc importé, cf. *infra*.
- (3) Il y a aussi d'autres indices, comme les indices de prix à la production (IPP) dans l'industrie qui mesurent l'évolution des prix de transaction, hors TVA, de biens issus des activités de l'industrie.

La forte hausse de l'inflation enregistrée sur 2022-2023 tient à plusieurs raisons mais il s'agit en résumé d'un choc d'offre, importé. Tout d'abord, une **offre inférieure à la demande au niveau mondial**. La rareté d'un bien ou d'un service se traduit pour le consommateur par une propension à payer plus cher pour l'obtenir, et pour le vendeur par la capacité d'imposer son prix. Cette situation se produit de façon généralisée et durable dans les économies en forte croissance ou lorsqu'une crise perturbe la production et la distribution, comme lors de la pandémie de Covid-19. La sortie de crise a été suivie d'un fort rebond de la demande, alimenté par l'épargne accumulée et les plans de relance, auquel l'appareil productif n'a pu répondre en raison de difficultés multiples dans les chaînes d'approvisionnement comme la pénurie de composants électroniques et la saturation des capacités de transport maritime. A cela s'ajoute la **hausse des coûts de production**. Si les prix des intrants qui entrent dans la fabrication d'un produit ou la fourniture d'un service augmentent, les prix de ceux-ci tendent également à augmenter. La sortie de crise a été marquée par des hausses du prix de matières premières, des pièces détachées, mais aussi par une explosion des prix de l'énergie et des denrées alimentaires (identifiées comme le principal déclencheur de la forte hausse de l'inflation) provoquée par la guerre en Ukraine. On parle à cet égard d'une **inflation importée** qui peut être aggravée par une détérioration du taux de change de la monnaie. Comme une grande partie du commerce mondial s'effectue en dollars, toute baisse durable de l'euro par rapport au dollar s'avère très pénalisante. C'est ce qui s'est produit en 2021-2022. Un euro valait 1,22 dollar au début de 2021 contre 0,97 dollar en octobre 2022.

Graphique 1 • Evolution en moyenne annuelle des indices de prix (IPC, IPCHT, déflateur du PIB) sur la période 2001-2023



Source : INSEE

Au global, la progression rapide et significative des prix alimente dans le même sens celle de la **masse salariale**, par leur composante prix, la composante emploi étant ici hors du champ de l'étude, et par conséquent l'évolution d'une part substantielle des recettes d'activité. Toutefois, la répercussion n'est pas forcément totale, et dépend de la nature du choc et des mécanismes de formation des salaires et de la négociation salariale.

En outre, l'inflation jouerait favorablement sur les **impôts et taxes** affectés aux régimes de base et du FSV, notamment ceux **liés à la consommation** qui ont atteint 66 Md€ en 2023, soit 11% des recettes totales. L'argument principal est qu'une hausse des prix des biens et services à la consommation entraîne mécaniquement un relèvement des recettes de TVA représentant plus de la moitié des ressources fiscales affectées au financement de la sécurité sociale. Toutefois, en sens inverse, la croissance des recettes de TVA peut se trouver entravée par un effet volume, sous l'effet de la perte de pouvoir d'achat des ménages. Cet effet n'est pas traité ici.

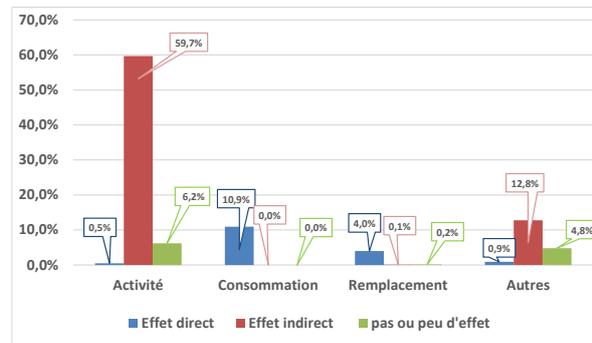
Les **prélèvements sur les revenus de remplacement** se sont élevés en 2023 à 26 Md€, soit 4% du financement des régimes de base et du FSV. La CSG prélevée sur les pensions de retraite, de préretraite et d'invalidité, ainsi que sur les indemnités journalières et les allocations chômage, constitue l'essentiel de ces recettes. Les pensions de retraite, de préretraite et d'invalidité, dont la revalorisation est indexée sur l'IPCHT, représentent 95 % des prélèvements sur les revenus de remplacement. Ainsi, en cas de forte croissance des prix, l'assiette assujettie à ces prélèvements augmente (hors effet volume), dans un délai qui est cependant celui des revalorisations légales. S'agissant des autres revenus de remplacement, le mécanisme de revalorisation établit un lien moins direct avec l'inflation. Les effets se transmettent par l'évolution du Smic et des salaires dans le cas des allocations chômage et *via* les paramètres d'accès ou de plafonnement de la prestation dans le cas des indemnités journalières.

Pour les autres catégories de ressources (**revenus sur le capital, contributions d'équilibre, transferts divers et autres produits**), l'impact de l'inflation est soit quasi-inexistant, soit ambigu, soit relativement faible ou très indirect. Les revenus du capital qui désignent l'ensemble des revenus issus de placements et de la détention d'un patrimoine sont en partie corrélés à l'activité et ne sont pas insensibles à l'inflation. Les flux financiers relatifs aux mécanismes d'équilibrage (contributions à la charge de l'employeur, subventions de l'Etat, etc.) financent essentiellement la branche vieillesse et dépendent des prestations de cette branche, dont la revalorisation est indexée sur l'IPCHT, notamment de manière purement comptable s'agissant de l'équilibre du régime de

retraite de l'Etat. Par ailleurs, certains transferts reçus, correspondant à des charges au titre de certains dispositifs (périodes assimilées à des périodes cotisées pour la retraite au titre de l'AVPF, du chômage, de la maladie, etc.), sont revalorisés chaque année en fonction du Smic qui dépend lui du niveau d'inflation.

In fine, au titre de l'année 2023, 73% des recettes des régimes de base et du FSV sont reliés indirectement à l'inflation : 60% sont des prélèvements sur les revenus d'activité et 13% issus des autres types d'assiette, hors recettes assises sur la consommation et hors revenus de remplacement (cf. graphique 2). Ces derniers ont une réaction plutôt immédiate à la hausse des prix et représentent 4% des recettes, tout comme 11% des recettes fiscales de consommation et 1% des autres catégories de recettes (capital, flux d'équilibrage et autres transferts, produits financiers, etc.). Est estimée à 11% la part des recettes qui répondent peu ou pas à l'inflation.

Graphique 2 • Répartition des recettes selon leur relation avec l'inflation en 2023



Source : DSS/SD6/6A

Un effet de l'inflation plus direct sur la majorité des charges, mais retardé

L'effet de la hausse des prix sur les charges est d'ordinaire automatique, retardé et total (prestations indexées) ou au contraire discrétionnaire, à délai variable et partiel (incidence sur les enveloppes sous Ondam).

Les **prestations revalorisées annuellement, mais avec un retard de l'ordre d'une année**, sont les pensions de retraite et d'invalidité, rentes d'accidents du travail, prestations familiales ainsi qu'un grand nombre d'allocations et de prestations sociales. La règle de revalorisation des montants des différentes prestations est inscrite dans le Code de la Sécurité sociale. Conformément à cette règle, le niveau de revalorisation est déterminé chaque année en fonction de la progression de la valeur moyenne de l'IPCHT sur l'année écoulée (moyenne annuelle glissante).

Outre ces dépenses, une partie des charges des régimes de base est constituée de **transferts à destination d'autres régimes ou de fonds** et peut correspondre à des prestations revalorisées

annuellement. C'est notamment le cas des majorations des pensions pour enfant à charge qui font l'objet d'un transfert de la CNAF vers les régimes vieillesse. L'essentiel de ces transferts est reçu par la CNAV, mais une partie est reversée à d'autres régimes vieillesse de base.

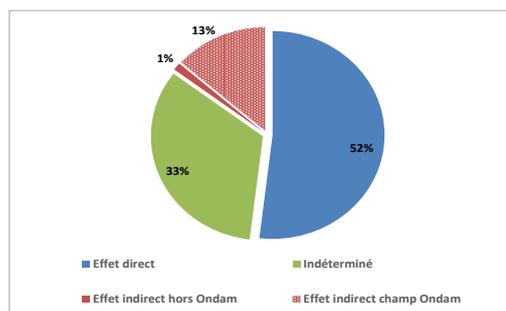
Au total, ces prestations revalorisées annuellement (y compris les transferts) ont représenté 52 % des prestations légales des régimes de base en 2023 (cf. graphique 3). Les autres prestations (incluant les dépenses au titre de l'Ondam pour plus de 95%) et transferts peuvent varier en fonction des salaires et du Smic, dont le lien avec l'inflation est indirect, différé ou dépendant de décisions discrétionnaires (revalorisations salariales notamment). Ainsi, dans le champ de l'Ondam, on peut estimer que 35% environ de l'enveloppe a de fait réagi à l'inflation un pour un (cf. *infra*), soit 13% de la dépense ROBSS environ. Pour les 33 % des charges restantes, l'effet de l'inflation est indéterminé.

Ainsi, bien que la plupart des dépenses entrant dans le périmètre de l'Ondam¹ ne soient pas des prestations indexées sur l'inflation et ne sont donc pas revalorisées annuellement, certaines d'entre-elles réagissent de manière spécifique au contexte de hausse prononcée des prix avec des sensibilités variées, mais qui peuvent être estimées en cumulé à un effet de 8,5 Md€ à horizon 2025 (pour plus de détails sur le décompte, voir le dossier éclairage retour sur l'Ondam 2019-2023). Les **charges non salariales des établissements** publics et privés dans le sanitaire et le médico-social sont réputées sensibles à l'inflation. L'Ondam fixé en LFSS par le Gouvernement cherche à compenser ces coûts prévisionnels en hausse (à titre d'exemple, 0,8 Md€ injectés *in fine* dans l'Ondam en 2022, en enveloppe initiale et en partie rectificative de la LFSS 2023, et autant à nouveau en 2023 en texte initial). C'est également le cas des **mesures de hausse de salaires** directement liées à l'inflation dans les établissements comme le point d'indice (3 Md€ en année pleine pour la hausse de 3,5% du point d'indice au 1^{er} juillet 2022 et plus de 2 Md€ au titre des revalorisations annoncées en juin 2023). De même, en ville, à l'instar des effets de l'inflation sur les rémunérations en établissement, il y a dans le cadre des **négociations conventionnelles** une dimension spécifique tenant compte du contexte d'inflation – ce qui est logique de la part d'acteurs économiques dont les tarifs (hors dépassements) sont fixés par la puissance publique.

¹Ces dépenses comprennent pour la branche maladie : la rémunération des personnels de santé, les dotations aux établissements de santé, les produits de santé, les IJ, pour la branche autonomie : les dotations aux établissements médico- sociaux pour

Dans le cas spécifique des **indemnités journalières en ville**, dont le montant varie en fonction des salaires et du Smic en particulier, au bas de la distribution (15% des salariés rémunérés au Smic) mais également du fait du plafond à 1,8 Smic (plus du tiers des salariés concernés), l'inflation se répercutera indirectement sur la masse des prestations, via l'évolution de la masse salariale. Enfin, s'agissant des **prix des produits de santé**, il n'y a pas de lien direct avec l'inflation à court terme, du fait d'un mode de **fixation des prix des nouveaux médicaments et les renégociations de prix des produits existants**.

Graphique 3 • Répartition des charges des régimes de base en 2023 selon leur lien avec l'inflation



Source : DSS/SD6/6A

Des réponses à l'inflation par branche hétérogènes

La sensibilité à un choc d'inflation des soldes des différentes branches sur le champ des régimes de base et du FSV est hétérogène, la structure des recettes et la nature des charges variant d'une branche à une autre. Le tableau 2 ci-après récapitule les contributions estimées des deux chocs d'inflation successifs survenus pendant les années 2022 et 2023 à la situation financière de la sécurité sociale.

L'inflation a contribué positivement à hauteur de 1,3 Md€ à fin 2023 à la situation du solde de la branche maladie, qui s'améliorerait même du fait des effets de l'inflation de 3,2 Md€ à horizon 2025, l'essentiel des recettes de cette branche étant sensible à l'inflation, contre environ une réaction d'un tiers de ses charges mesurable *ex post* dans le cadre spécifique des mesures qui ont été prises pour faire face au choc d'inflation (métrique non transposable à n'importe quel choc d'inflation). Les différents chocs d'inflation joueraient singulièrement pour 11,6 Md€ sur les recettes de la branche maladie et pour 8,4 Md€ sur ses charges à fin 2025, dont 7,3 Md€ de surcoût Ondam.²

personnes âgées et pour personnes en situation de handicap et environ 1/3 des dépenses de la branche AT-MP.

² Les détails sur l'estimation de ce surcoût de dépenses Ondam lié au contexte d'inflation est fourni dans la fiche 2.2.

Mesure de l'impact du choc inflationniste récent sur les comptes des régimes de base et du FSV

Encadré 2 • Méthodologie

Cette partie vise à décrire l'approche méthodologique retenue pour estimer la contribution de l'inflation à la situation financière des régimes de base et du FSV sur la période 2022-2025. L'objectif principal est de se prononcer sur les effets saillants du choc d'inflation, notamment sur certaines questions qui peuvent susciter un fort intérêt, à savoir : les effets spécifiques sur les soldes retraite et maladie (en isolant l'impact spécifique, par nature discrétionnaire, sur l'Ondam), les effets sur les allègements généraux de cotisations patronales du fait de leur indexation au Smic dont la revalorisation repose sur l'évolution des prix, etc.

Quels effets ?

On ne considère que les effets de l'inflation sur les comptes sociaux qui transitent par la composante prix (IPCHT, dimension prix pure du salaire moyen par tête – SMPT -, etc.) et non par les composantes volume (volume d'emploi, volume de consommation, volume de PIB, etc.). A noter que si la partition entre composante prix et composante volume est immédiate pour bon nombre d'agrégats, ce n'est pas le cas pour certaines variables comme pour la masse salariale, car autant l'emploi = volume, autant dans le SMPT, on a un effet prix (revalorisations, etc.) et un effet volume (productivité). Même la composante productivité peut comporter un effet prix dépendant de la nature du choc.

Que mesure-t-on ?

On estime les effets sur les comptes des régimes de base et du FSV d'un niveau d'inflation exceptionnelle calculé comme le différentiel entre l'inflation constatée et l'inflation naturelle définie comme étant non pas la cible d'inflation (1,75% retenue dans les projections pluriannuelles du Gouvernement \approx 2% mandat de la BCE), quasiment jamais atteinte sur la décennie pré crise, mais le niveau autour duquel elle a longtemps oscillé pendant les périodes hors crise. On retient ainsi 1,0 % comme niveau d'inflation de référence qui est la progression en moyenne annuelle sur la décennie 2010-2019 aussi bien pour l'indice des prix à la consommation que pour le déflateur du PIB. L'inflation sera dite exceptionnelle dès lors que le différentiel excèdera 1,0 %. Il ressort que les années 2022, 2023, 2024 et 2025 ont été caractérisées par quatre chocs d'inflation consécutifs pouvant être qualifiés d'exceptionnels, dont on cherche à mesurer ici l'impact sur la période 2022-2025, bien que la composante exceptionnelle soit fortement localisée dans le temps sur 2022-2023.

En complément, d'autres hypothèses ont été émises sur l'évolution des variables macroéconomiques influant aussi bien sur les recettes que sur les dépenses des régimes de base dans un environnement où l'inflation suivrait son niveau de référence, permettant ainsi la construction d'un cadrage macroéconomique contrefactuel. Par exemple, dans ce cadrage, le SMPT de référence s'obtient en ajoutant au niveau d'inflation de référence, la productivité du travail enregistrée sur la décennie 2010-2019, soit environ 0,9% par an en moyenne. La différence entre le cadrage macroéconomique sur lequel repose le présent rapport et le cadrage contrefactuel donne une estimation de l'impact des quatre années de chocs d'inflation sur les paramètres techniques (cf. *Tableau 1*).

Du côté des **recettes**, généralement affectées de façon contemporaine, l'effet de l'inflation sur les revenus d'activité et ceux assis sur la consommation transite en grande partie indirectement *via* les masses salariales déplafonnée et plafonnée, le PIB valeur, le Smic et, dans moins de cas, immédiatement par l'IPCHT. L'inflation influe également directement sur les recettes assises sur les revenus de remplacement à travers les paramètres de revalorisation des prestations retraite et des autres prestations.

Côté **dépense**, les effets sont d'ordinaire retardés d'une année. La hausse du niveau des prix joue directement sur les paramètres de revalorisation légale des prestations concernées et implicitement *via* le Smic (pour une partie des prestations légales et prises en charge de prestations de la branche famille) et les salaires (pour les prestations légales maternité hors Ondam). Dans le périmètre de l'Ondam, en plus de l'enveloppe budgétaire décidée pour couvrir l'augmentation des charges non salariales des établissements publics et privés des secteurs sanitaire et médico-social liée à l'inflation exceptionnelle (énergie, restauration, produits médicaux, etc.), certaines mesures de hausse des salaires sont une réponse à l'inflation, et les indemnités journalières varient en fonction des salaires et du Smic.

Ont également été pris en compte, les **effets induits** des réponses de certaines lignes de recettes et de dépenses au choc inflationniste, entre autres, l'impact sur le besoin ou la capacité de financement de certains régimes jouant par ricochet sur les flux financiers relatifs aux mécanismes d'équilibrage, sur le montant de compensation de la réduction générale dont bénéficient l'Agirc-Arrco et l'Unedic et sur les concours versés aux départements au titre de l'APA et de la PCH qui sont indexés sur l'évolution des recettes de CSG, CASA et CSA affectées à la CNSA.

Tableau 1 • Réponses des variables macroéconomiques aux différents chocs d'inflation par année

Variables	2022	2023	2024	2025
PIB volume	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
PIB valeur	2,0%	4,5%	1,3%	0,7%
Prix du PIB	1,9%	4,5%	1,3%	0,7%
Masse salariale privé	1,7%	2,5%	1,2%	0,8%
Emploi	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Salaire	1,6%	2,4%	1,2%	0,8%
Masse salariale totale	3,1%	2,6%	1,8%	0,8%
MS plafonnée	2,7%	4,0%	2,4%	0,2%
Allègements généraux (hors bandeaux)	8,4%	7,2%	-1,9%	0,0%
SMIC	3,8%	4,0%	0,4%	1,0%
Inflation (IPCHT)	4,3%	3,8%	1,0%	0,8%
Revalo retraite (MA)	2,1%	1,8%	4,3%	1,3%
Revalo autres presta (MA)	2,4%	2,7%	2,9%	1,6%

Source : DSS/SD6/6A

Comme la branche maladie, la sensibilité des recettes de la **branche AT-MP** est très prononcée. 93% d'entre-elles, dont la quasi-totalité est issue des cotisations patronales, sont affectées par l'inflation. Sur le volet des dépenses, l'impact de l'inflation est direct pour 39% des charges de la branche, à travers le mécanisme de revalorisation des prestations (rentes et indemnités en capital, IJ AT-MP). L'effet de l'inflation sur les comptes de la branche AT-MP se traduit à horizon 2025 par 0,7 Md€ de recettes supplémentaires et 0,8 Md€ de charges en plus, soit un solde qui se dégraderait de 0,1 Md€.

La **branche retraite** présente également un profil de sensibilité à l'inflation très particulier, et évoluant selon l'horizon temporel considéré. Mais à l'inverse des deux branches précédentes, ses dépenses sont *in fine* plus sensibles à un choc sur les prix que ses recettes, dans le cas du choc considéré, de nature importée et asymétrique. L'effet substantiel de la hausse prononcée et durable des prix sur les dépenses de cette branche s'explique par le fait que 98% d'entre-elles concernent des prestations (pensions de retraite principalement) qui sont revalorisées annuellement sur la base de l'inflation observée l'année d'avant et entretiennent donc un lien direct avec celle-ci. S'agissant des recettes de la branche retraite, elles sont reliées à 93% à l'inflation, dont 6% qui sont des prestations sociales revalorisées annuellement (effet direct) et 87% assises sur la masse salariale (majoritairement des cotisations sociales et de la CSG sur les revenus d'activité) ou adossées au Smic (transferts de cotisations vieillesse en provenance des autres branches ou du fonds de solidarité vieillesse), deux canaux indirects par lesquels transite l'effet prix. Au global, les différents chocs d'inflation ont dégradé le solde de la branche retraite de 8,3 Md€ sur la période 2022-2025, soit 26,6 Md€ de surcoûts et des recettes supplémentaires de l'ordre de 17,7 Md€, dont 7,5 Md€ au titre des mécanismes d'équilibrage financier de certains régimes de retraite. Fait à noter, la dégradation a été immédiate dès 2022, avec un effet estimé à -2,0 Md€ sur le solde des régimes retraite de base, du fait de la revalorisation anticipée de 4% au 1^{er} juillet 2022, l'effet aurait sinon été en cette année un choc positif. Autre fait notable, l'essentiel de la dégradation n'a pas eu lieu l'année du choc, en 2022, ni même l'année deux, puisque le choc d'inflation a été entretenu deux années de suite, mais il a eu lieu en année trois, à savoir 2024, passant brusquement à 6 Md€ de déficit lié à ce choc d'inflation.

L'asymétrie de la réponse des recettes et des dépenses à l'inflation concerne également la branche famille. La part de ses recettes sensibles à l'inflation, très proche de celle de la branche maladie, s'élève à 85%. En revanche, seules 62% des prestations

familiales sont directement revalorisées et 11% concernent des prestations dont les paramètres de revalorisation dépendent de l'inflation (plafonds, etc.). Enfin, sur plus d'un quart des charges de la CNAF, l'impact de l'inflation est ici non modélisé puisqu'il s'agit des investissements programmés du FNAS pour l'essentiel. La forte hausse des prix, observée depuis 2022 et sur trois ans, se traduirait ainsi à l'issue de l'année 2025 par 2,1 Md€ en plus sur les recettes de la CNAF, et par 3,7 Md€ de surcoûts en charges, correspondant à un impact solde à -1,6 Md€. S'agissant de la **branche autonomie**, l'effet des différents chocs l'inflation sur son solde est globalement positif à fin 2025 et est estimé à +0,2 Md€ ; mais négatif à court terme, -0,4 Md€ au bout des deux premières années (à fin 2023). L'inflation affecte directement 28% des recettes de la branche et indirectement 57%, pour un montant qui s'élèverait à +1,7 Md€. Les dépenses de la branche s'alourdiraient de 1,5 Md€, dont 1,3 Md€ au titre des dépenses Ondam (soit 4 points d'OGD nettes vs 10 points d'inflation exceptionnelle) qui constituent environ 80% des charges de la branche.

Plus globalement, **le déficit de l'ensemble des régimes de base et du FSV** s'est établi en 2022 et en 2023 respectivement à 19,7 Md€ et à 10,8 Md€ ; hors choc d'inflation, il est estimé à 17,0 Md€ et 9,5 Md€, respectivement (cf. tableau 3) ; et 5,3 Md€ et 8,4 Md€ également retraité du covid, encore important en 2022. Il est important de souligner qu'une partie de l'impact de l'inflation enregistrée en 2022 (+5,3% au sens de l'IPCCHT), qui d'ordinaire n'aurait dû influencer que sur le niveau 2023 des prestations revalorisées annuellement, s'est répercuté sur les dépenses au titre de l'année 2022 en raison de la revalorisation anticipée de 4 points intervenue en juillet 2022. En 2024, le déficit se creuserait pour la première fois depuis la reprise économique consécutive à la crise pour atteindre 18,5 Md€, soit 14,5 Md€ hors inflation exceptionnelle. Enfin, le déficit se creuserait encore davantage en 2025 à -28,4 Md€, soit -21,8 Md€ hors effets de l'inflation exceptionnelle. Ainsi en retraitant des chocs liés aux dépenses covid encore importantes en 2022, et de l'inflation exceptionnelle, c'est bien un profil de dégradation continue qui aurait été constaté sur la période 2022-2025, et non une amélioration brusquement interrompue à partir de 2024.

Les recettes issues des revenus d'activité sont les plus affectées

Les chiffres reportés dans le tableau 4 (cf. *infra*) donnent un aperçu des effets différenciés de l'inflation sur chaque catégorie de recettes.

La moitié des effets se répercute sur les recettes liées aux revenus d'activité. Cela s'explique par le fait qu'environ 75% des recettes ayant un lien avec

l'inflation, certes indirect en quasi-totalité, sont des prélèvements effectués sur ce type de revenus. A fin 2025, l'effet marginal des chocs de prix sur les revenus d'activité s'établirait à 16,8 Md€, dont 10,6 Md€ (63%) pour le seul secteur privé. En particulier, ces chocs augmenteraient la perte en recettes associée aux dispositifs d'allègements généraux à hauteur de 3,0 Md€. Sur le secteur public, ont essentiellement joué les mesures de revalorisations salariales en réponse à l'inflation (+3,5% sur le point d'indice de la fonction publique dès juillet 2022, les revalorisations salariales transversales au secteur sanitaire, et à nouveau +1,5% sur le point d'indice de la fonction publique). Les recettes de ce secteur seraient ainsi impactées de 4,3 Md€, lorsque celles des travailleurs indépendants le seraient de 2,0 Md€.

Par ailleurs, l'effet de l'inflation sur les recettes fiscales et autres contributions représente près du quart de l'effet total en recettes. Il atteindrait sur la période considérée 8,2 Md€, dont presque la moitié (3,8 Md€) portée par la fraction de TVA affectée à la sécurité sociale.

En outre, 3% de l'effet total (soit 1,1 Md€) concerne les revenus de remplacement. Cette catégorie de revenus représente 50% de l'ensemble des recettes ayant un lien immédiat avec la hausse des prix.

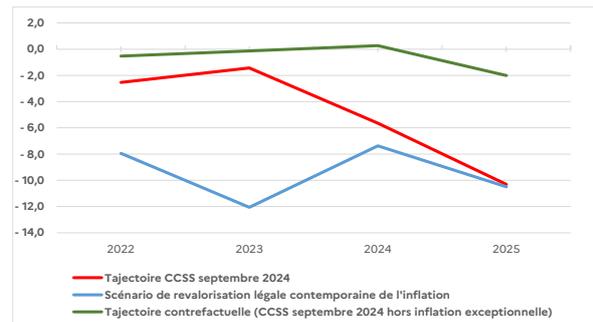
Le poste des flux financiers qui assurent l'équilibre de certains régimes concentrent 23% de l'impact total, soit 7,5 Md€ en montant.

Focus sur les soldes de la branche vieillesse + FSV

Du fait de sa structure, la branche vieillesse est la davantage affectée par les différents chocs d'inflation consécutifs (-8,3 Md€ d'effets cumulés à fin 2025). La particularité de sa structure (avec des charges qui sont essentiellement des prestations revalorisées annuellement et donc fortement corrélées à l'inflation) permet d'attirer le regard sur les effets de diffusion de l'inflation sur les comptes des régimes de base et du FSV. Tout d'abord, à l'instar de l'effet observé sur le champ Robss + FSV, le choc d'inflation se traduit par un solde de la branche vieillesse plus dégradé (courbe rouge constaté et prévu vs courbe verte retraitée du choc d'inflation) ; le solde aurait même été quasiment stable et à l'équilibre de 2022 à 2024 s'il n'y avait pas eu de choc d'inflation, avant une légère dégradation en 2025, bien loin de l'observé caractérisé par une forte dégradation, continue, depuis 2023. En outre, les recettes répondant globalement de manière contemporaine à l'inflation, tandis que les prestations légales sont revalorisées sur la base de l'inflation observée en moyenne sur l'année précédant la revalorisation, seule une partie de l'effet d'un choc d'inflation ponctuel survenant au cours d'une année n se répercute sur le solde en n . Ainsi, et sous

l'hypothèse simplificatrice que l'effet de l'inflation sur les dépenses est retardé d'un an, son impact sur le solde en fin d'année n est théoriquement positif. A *contrario*, son impact un an plus tard sur le solde est négatif en raison de la montée en charge des effets de l'inflation exceptionnelle sur le niveau des dépenses, toutes choses égales par ailleurs. Tant que l'inflation demeure élevée, l'effet sur le solde des retraites demeure ainsi mesuré, mais dès que l'inflation ralentit, comme en 2024, le solde se dégrade fortement. Sur la période 2022-2025, marquée non seulement par l'inflation, mais également par une revalorisation anticipée en milieu d'année 2022, cette situation est difficilement observable même en considérant uniquement l'effet du choc de prix à fin 2022. Toutefois, afin de mettre en évidence ce phénomène, il suffit d'observer la situation du solde en considérant que la revalorisation des prestations s'applique sur la base de l'inflation enregistrée en n . En effet, dans ce cas de figure (courbe bleue), la dégradation du solde de cette branche aurait été plus importante dès 2022, idem les deux années d'après, et ce nonobstant un impact cumulé à fin 2025 d'ampleur comparable à la trajectoire CCSS (-10,5 Md€ contre -10,3 Md€). Par ailleurs, il convient de souligner, à nouveau, le caractère asymétrique du choc d'inflation enregistré depuis 2022. Si l'inflation se répercute généralement à hauteur d'un pour un sur les dépenses, notamment les prestations revalorisées annuellement, il se diffuse de façon incomplète sur les recettes (60% de taux de répercussion environ dans le cas du choc initié en 2022).

Graphique 4 • Evolution du solde de la branche vieillesse et du FSV suivant différents scénarios



Source : DSS/SD6/6A

Tableau 2 • Effets par branche des chocs d'inflation sur les comptes des régimes de base et du FSV

en milliards d'euros

	Choc d'inflation 2022				Choc d'inflation 2023			Choc d'inflation 2024		Chocs d'inflation en n				Impact cumulé des chocs d'inflation			
	2022	2023	2024	2025	2023	2024	2025	2024	2025	2022	2023	2024	2025	2022	2023	2024	2025
	7,0	2,4	0,1	0,1	10,3	5,6	0,2	5,9	1,8	7,0	12,7	11,7	2,2	7,0	19,8	31,4	33,6
Produits nets																	
Maladie	2,8	0,3	0,1	0,1	5,1	0,7	0,1	2,4	0,2	2,8	5,4	3,1	0,4	2,8	8,1	11,3	11,6
ATMP	0,2	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,2	0,0	0,2	0,3	0,2	0	0,2	0,5	0,7	0,7
Vieillesse	1,9	0,4	0,0	0,0	3,7	0,9	0,1	2,5	0,3	1,9	4,1	3,4	0,4	1,9	6,1	9,5	9,9
Famille	0,3	0,1	0,0	0,0	0,7	0,2	0,0	0,6	0,1	0,3	0,8	0,9	0,1	0,3	1,2	2,0	2,1
Autonomie	0,3	0,2	0,0	0,0	0,5	0,4	0,0	0,3	0,1	0,3	0,6	0,6	0,2	0,3	0,9	1,5	1,7
Equilibrage financier	1,5	1,4	0,0	0,0	3,4	0,0	0,0	1,1	0,0	1,5	1,4	3,4	1,1	1,5	2,9	6,4	7,5
Charges nettes	-9,7	-5,9	-0,1	-0,1	-5,4	-13,2	-0,1	-0,9	-4,6	-9,7	-11,4	-14,3	-4,8	-9,7	-21,1	-35,4	-40,2
Prestations sociales ONDAM																	
Maladie	-2,7	0,0	0,0	0,0	-4,8	0,0	0,0	-1,1	0,0	-2,7	-4,8	-1,1	0,0	-2,7	-7,4	-8,5	-8,5
Autonomie	-2,3				-4,1			-1,0		-2,3	-4,1	-1,0		-2,3	-6,3	-7,3	-7,3
	-0,3				-0,7			-0,2		-0,4	-0,7	-0,2		-0,4	-1,1	-1,3	-1,3
Prestation sociales Hors ONDAM																	
Maladie	-6,4	-5,9	-0,1	-0,1	-0,3	-13,2	-0,1	-0,1	-4,6	-6,4	-6,2	-13,4	-4,8	-6,4	-12,6	-26,1	-30,9
ATMP	-0,1	-0,2	0,0	0,0	-0,1	-0,4	0,0	0,0	-0,1	-0,2	-0,3	-0,4	-0,2	-0,2	-0,6	-1,0	-1,2
Vieillesse	-5,2	-4,7	-0,1	-0,1	-11,6	-0,1			-0,1	-0,2	-0,2	-0,1	-0,1	-0,3	-0,5	-0,6	
Famille	-0,9	-0,8	0,0	0,0	-0,2	-1,1	0,0	0,0	-0,5	-5,2	-4,7	-11,7	-3,9	-5,2	-9,9	-21,5	-25,5
Autonomie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-0,9	-1,0	-1,1	-0,6	-0,9	-1,9	-3,0	-3,5
	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-0,1	-0,1	-0,1
Sous/sur-compensation	-0,6	0,0	0,0	0,0	-0,3	0,0	0,0	0,3	0,0	-0,6	-0,3	0,3	0,0	-0,6	-0,9	-0,6	-0,7
ATMP	-0,1				-0,1			0,0	0,0	-0,1	-0,1	0,0	0,0	-0,1	-0,3	-0,2	-0,2
Vieillesse	-0,3				-0,1			0,2	0,0	-0,3	-0,1	0,2	0,0	-0,3	-0,5	-0,2	-0,2
Famille	-0,1				-0,1			0,0	0,0	-0,1	-0,1	0,0	0,0	-0,1	-0,2	-0,2	-0,2
Autonomie	0,0				0,0			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Concours CNSA	0,0	0,0	0,0	0,0	-0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-0,1	0,0	0,0	0,0	-0,1	-0,1	-0,1
Impact soldes des chocs d'inflation	-2,7	-3,5	0,0	0,0	4,9	-7,6	0,1	5,0	-2,8	-2,7	1,4	-2,6	-2,6	-2,7	-1,3	-4,0	-6,6
Maladie	0,2	0,1	0,0	0,0	0,9	0,3	0,1	1,4	0,1	0,3	1,0	1,7	0,2	0,3	1,3	3,0	3,2
ATMP	-0,1	-0,1	0,0	0,0	0,2	-0,2	0,0	0,2	-0,1	-0,1	0,1	0,0	-0,1	-0,1	0,0	0,0	-0,1
Vieillesse	-2,0	-2,9	0,0	0,0	3,6	-7,3	0,0	2,7	-2,3	-2,0	0,7	-4,6	-2,4	-2,0	-1,3	-5,9	-8,3
Famille	-0,7	-0,7	0,0	0,0	0,5	-0,8	0,0	0,6	-0,5	-0,7	-0,2	-0,2	-0,5	-0,7	-0,9	-1,1	-1,6
Autonomie	-0,1	0,1	0,0	0,0	-0,3	0,3	0,0	0,1	0,1	-0,2	-0,2	0,4	0,1	-0,2	-0,4	0,1	0,2

Source : DSS/SD6/6A

Lecture : Le choc d'inflation survenu en 2022 améliore les recettes de la branche vieillesse d'environ 1,9 Md€ en 2022, et par effet de vieillissement de 0,4 Md€ en 2023. Ce choc alourdit les prestations versées par la branche vieillesse d'environ 5,2 Md€ en 2022 et de 4,7 Md€ en 2023, reflétant l'impact de la revalorisation anticipée des prestations au 1^{er} juillet 2022. L'impact cumulé sur la branche vieillesse des chocs d'inflation 2022 et 2023, mesuré sur la période 2022-2025, est estimé à 17,1 Md€ de recettes supplémentaires et à 26,6 Md€ en plus de charges, dont 7,5 Md€ au titre des mécanismes d'équilibrage financier de certains régimes de retraite. L'impact solde cumulé des chocs d'inflation sur l'ensemble du champ des régimes de base et du FSV serait de -6,6 Md€ à fin 2025.

Tableau 3 • Soldes par branche des régimes de base et du FSV

en milliards d'euros

	Chocs d'inflation en n			
	2022	2023	2024	2025
Soldes par branches y.c effet des chocs d'inflation	-19,7	-10,8	-18,5	-28,4
Maladie	-21,0	-11,1	-14,7	-18,7
ATMP	1,7	1,4	0,7	0,5
Vieillesse	-2,5	-1,4	-5,7	-10,3
Famille	1,9	1,0	0,3	-0,1
Autonomie	0,2	-0,6	0,9	0,2
Soldes par branches hors effet des chocs d'inflation	-17,0	-9,5	-14,5	-21,8
Maladie	-21,3	-12,4	-17,7	-21,9
ATMP	1,8	1,4	0,7	0,6
Vieillesse	-0,5	-0,1	0,3	-2,0
Famille	2,6	1,9	1,4	1,5
Autonomie	0,4	-0,2	0,9	0,0

Source : DSS/SD6/6A

Lecture : En 2023, le déficit de l'ensemble des régimes de base et du FSV s'est établi à 10,8 Md€ (après 19,7 Md€ en 2022). Hors inflations exceptionnelles, le déficit s'élèverait à 17,0 Md€ en 2022 et à 9,5 Md€ en 2023.

Tableau 4 • Effets sur les produits des chocs d'inflation des régimes de base et du FSV par catégorie d'assiettes

en milliards d'euros

	Choc d'inflation 2022				Choc d'inflation 2023			Choc d'inflation 2024		Chocs d'inflation en n				Impact cumulé des chocs d'inflation			
	2022	2023	2024	2025	2023	2024	2025	2024	2025	2022	2023	2024	2025	2022	2023	2024	2025
	7,0	2,4	0,1	0,1	10,3	5,6	0,2	5,9	1,8	7,0	12,7	11,7	2,2	7,0	19,8	31,4	33,6
Produits nets																	
Recettes nettes sur les revenus d'activité	3,2	0,6	0,1	0,1	6,6	1,2	0,1	4,7	0,4	3,2	7,2	5,9	0,6	3,2	10,3	16,3	16,8
Secteur privé	2,1	0,1	0,0	0,0	4,4	0,1	0,1	3,6	0,1	2,1	4,5	3,7	0,2	2,1	6,6	10,3	10,6
dont allègements généraux	-1,6	-0,1	0,0	0,0	-1,7	0,0	0,0	0,5	0,0	-1,6	-1,7	0,4	-0,1	-1,6	-3,4	-2,9	-3,0
Secteur public	1,1	0,0	0,0	0,0	2,2	0,0	0,0	1,0	0,0	1,1	2,2	1,0	0,0	1,1	3,2	4,3	4,3
Travailleurs indépendants	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0	0,3	0,0	0,5	1,1	0,4	0,0	0,5	1,6	2,0
Recettes fiscales et autres contributions	2,3	0,2	0,0	0,0	3,7	0,4	0,1	1,3	0,1	2,3	3,9	1,7	0,3	2,3	6,2	7,9	8,2
TVA nette	0,9	0,0	0,0	0,0	2,1	0,0	0,0	0,6	0,0	0,9	2,1	0,7	0,1	0,9	3,0	3,7	3,8
Taxes tabacs	0,6	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	0,0	0,1	0,0	0,6	0,5	0,1	0,0	0,6	1,2	1,3	1,3
Forfait social	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,2	0,1	0,0	0,1	0,2	0,3	0,3
CSSS	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,2	0,1	0,0	0,1	0,3	0,3	0,3
Taxes sur les salaires	0,5	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,2	0,0	0,5	0,4	0,2	0,0	0,5	0,9	1,1	1,2
CSG capital	0,1	0,1	0,0	0,0	0,4	0,3	0,0	0,1	0,1	0,1	0,5	0,4	0,1	0,1	0,7	1,1	1,2
Recettes assises sur les revenus de remplacement	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0	0,0	0,2	0,0	0,3	0,7	0,2	0,0	0,3	0,9	1,1
Equilibrage financier	1,5	1,4	0,0	0,0	3,4	0,0	0,0	1,1	0,0	1,5	1,4	3,4	1,1	1,5	2,9	6,4	7,5

Source : DSS/SD6/6A

Lecture : Les chocs de prix survenus en 2022 et en 2023 contribueraient à améliorer sur la période 2022-2025 les revenus d'activité à hauteur de 16,8 Md€, dont 10,6 Md€ en provenance du secteur privé.

3.2 Retour sur l'évolution de l'ONDAM entre 2019 et 2023

Instauré par la loi organique du 22 juillet 1996 relative aux lois de financement de la sécurité sociale (LFSS), l'Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie (ONDAM) est une cible de dépenses portant sur les soins de ville, les dépenses en établissements sanitaires (privés ou publics) ou dans les établissements médico-sociaux. Cet objectif fait l'objet de mécanismes de régulation des dépenses de l'assurance maladie.

Depuis sa création et jusqu'à 2009, l'ONDAM a toujours été dépassé sans pour autant atteindre le seuil d'alerte fixé à 0,5% de l'ONDAM instauré par la loi du 13 août 2004, à l'exception de 2007 (année pour laquelle le seuil d'alerte a été dépassé). Entre 2010 et 2019, la tendance s'est inversée et l'ONDAM présentait une sous-exécution.

La période 2019-2023, étudiée dans cette fiche, marque un changement majeur quant à la dynamique de l'ONDAM, fortement marquée par des « événements exceptionnels », non prévisibles, en rupture par rapport à la période précédente et notamment à la décennie 2010-2019. Le système de santé français a ainsi dû faire face à une succession de crises, d'ampleurs inédites, de natures différentes et imprévisibles : la première est la crise sanitaire, qui survient à la fin de l'hiver 2020 avec la pandémie de Covid-19, et la seconde est une crise inflationniste au cours de laquelle l'inflation atteint des niveaux jamais vus depuis le milieu des années 1980, en 2022 et 2023 (5,3% en 2022 et 4,8% en 2023, au sens de l'IPCHT, contre une moyenne de 1,0% par an sur 2010-2021). Dans cette fiche, est distinguée l'inflation de base, communément établie autour d'une évolution des prix autour de 1% par an comme ce fut le cas sur la décennie pré crise, de l'inflation « exceptionnelle » qui relève d'une accélération inhabituelle des prix, i.e. au-dessus de cette tendance. Le Ségur de la santé fait partie intégrante de ces événements exceptionnels puisqu'il s'est inscrit dans le contexte de la crise sanitaire qui a exacerbé les tensions à l'hôpital. Il consiste en une augmentation des salaires et un plan massif d'investissements dans le système de santé afin d'améliorer la prise en charge des patients et le quotidien des soignants (13,2 Md€ investis et comptabilisés dans l'ONDAM).

Dans ce contexte particulier, un dépassement récurrent de l'ONDAM par rapport à la loi de financement initiale a été constaté depuis 2020. Entre 2020 et 2023, face au risque d'un éventuel dépassement et afin d'assurer la soutenabilité financière du système de santé, il a été décidé de rectifier l'ONDAM N en LFSS N+1 de manière conséquente en comparaison de la période d'avant crise, principalement en lien avec des dépenses Covid ou des enveloppes rendues nécessaires pour faire face au choc d'inflation. Bien que l'ONDAM rectifié continue de présenter des dépassements à la clôture, ils restent toutefois d'une ampleur largement inférieure. Le taux de croissance annuel moyen (TCAM) des dépenses de santé sur le champ de l'ONDAM s'est ainsi élevé à 5,2% entre 2019 et 2023. Hors événements exceptionnels, l'ONDAM a progressé de +2,9% par an sur cette période et se rapproche ainsi des évolutions d'avant crise, bien que dénotant une accélération sensible qui peut être rapprochée d'évolutions structurelles comme le vieillissement démographique mais également de mesures discrétionnaires, notamment s'agissant de l'amélioration de l'attractivité de l'hôpital.

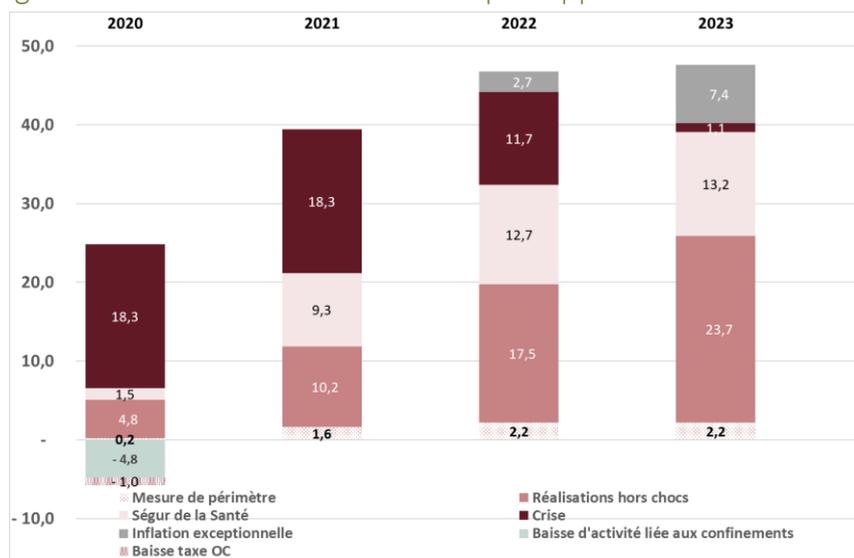
La présente fiche revient sur le suivi budgétaire de l'ONDAM au cours de ces cinq dernières années. Dans un premier temps, une analyse de l'exécution de l'ONDAM est proposée. Dans un second temps, l'origine des dépassements de l'ONDAM entre 2019 et 2023 est étudiée, notamment à l'aune des événements exceptionnels de la période.

Evolution de l'exécution de l'ONDAM entre 2019 et 2023

Entre 2019 et 2023, l'exécution de l'ONDAM passe de 200,3 Md€ à 247,8 Md€ (cf. Encadré ci-dessous), soit près de 50 Md€ de dépenses supplémentaires (cf. Figure 1) par rapport à 2019. À périmètre constant¹, cela représente une progression de 22,4% par rapport à 2019. Hors événements exceptionnels, la progression des dépenses est divisée de près de la moitié, soit 25,9 Md€ (cf. Figure 1). Dans cette première partie, l'analyse se concentre sur la variation des dépenses qui relèvent des événements exceptionnels (cf. Figure 1) et d'autre part les variations corrigées de ces événements.

¹ Les mesures de périmètre cumulées entre 2019 et 2023 représentent 2,2 Md€.

Figure 1 : Accroissement de l'ONDAM par rapport à 2019

**Note de lecture :**

(i) La figure 1 permet de montrer l'évolution des dépenses de l'ONDAM de l'année N en prenant comme **base de référence l'année 2019**. Les dépenses de l'ONDAM se sont élevées à **200,3 Md€** en 2019.

Ainsi, en 2022, 17,5 Md€ d'accroissement de dépenses par rapport à 2019 ont été enregistrés hors événements exceptionnels et à périmètre constant.

Source : DSS/6B

Retour sur les dépenses liées aux événements exceptionnels survenus entre 2019 et 2023

Entre 2019 et 2023, le système de santé a dû faire face à des événements exceptionnels : une crise sanitaire avec ses conséquences directes en termes de surcoûts transitoires pour faire face à la pandémie, et ses effets indirects avec le Ségur de la santé ; et une crise inflationniste.

La crise sanitaire, plus de 18 Md€ de dépenses au plus fort de la crise en 2020-2021

Les dépenses directement liées à la crise sanitaire se sont élevées à 18,3 Md€ en 2020. Les dépenses nettes sont évaluées à 12,5 Md€ une fois pris en compte un financement s'élevant à 1 Md€ de taxe exceptionnelle sur les organismes complémentaires, ainsi que la baisse d'activité liée aux différents confinements, se chiffrant à près de 4,8 Md€. Ces dépenses sont estimées à 18,3 Md€ en 2021, 11,7 Md€ en 2022 et 1,1 Md€ en 2023 (cf. Figure 1). Cela représente un total de 49,4 Md€. Durant cette période, de nombreux dispositifs ont été mis en œuvre pour lutter contre la crise sanitaire : campagne vaccinale, campagne de dépistage, acquisition de matériel, etc. (cf. [Fiche CCSS 3.1 sur la crise sanitaire](#)). La majeure partie de ces mesures, correspondant à des dépenses supplémentaires, étaient temporaires et instaurées afin de faire face à ce choc conjoncturel.

Le Ségur de la Santé (13,2 Md€ en 2023)

Face à l'urgence sanitaire, le Ségur de la Santé a été mis en place lors de la LFSS 2021. Ce plan massif de modernisation du système de santé monté en charge progressivement entre 2019 et 2023 représente près de 13,2 Md€ de dépenses en 2023. Il vise à revaloriser les rémunérations des métiers de la santé et du médico-social (11,7 Md€ en 2023) et à soutenir l'investissement en santé (1,5 Md€ en 2023).

L'inflation exceptionnelle (7,4 Md€)

Les mesures prises pour attribuer des financements supplémentaires au système de santé afin de lui permettre de faire face au contexte d'inflation exceptionnelle sont nombreuses et généralement pérennes dans le temps. Leur montant est estimé à près de 2,7 Md€ de dépenses supplémentaires dans l'ONDAM en 2022, et à 7,4 Md€ en 2023. Sont intégrées dans ce chiffrage :

- Les revalorisations de 3,5 % du point d'indice en juillet 2022 et de 1,5 % en juillet 2023, les mesures décidées en 2023 s'accompagnant d'autres mesures salariales ciblées (mesures dites « Guérini »). De même, en ville, une partie des enveloppes conventionnelles est directement la conséquence de l'inflation exceptionnelle ;
- Les répercussions de l'inflation sur le prix des IJ ;
- La prise en compte en construction initiale et le cas échéant en rectification de l'ONDAM d'enveloppes permettant de couvrir l'inflation des charges non salariales des établissements, et le versement d'aides en soutien aux ES et établissements médico-sociaux (ESMS) notamment pour faire face à leurs factures énergétiques en forte hausse.

A noter que les mesures « Braun », liées aux indemnités des horaires pour travail de nuit et des indemnités de garde pour les personnels en ES sont considérées dans cette fiche comme des dépenses hors conséquences directes ou indirectes de la crise sanitaire.

Ainsi, les dépenses brutes liées aux événements exceptionnels s'élèvent sur la période à près de 21,7 Md€ en 2023.

Encadré : L'exécution de l'ONDAM et l'arrêté des comptes

Afin d'avoir une première estimation de l'atterrissage de l'ONDAM de l'année N (appelé « constat » de l'année N), il faut attendre l'arrêté des comptes qui a lieu chaque année en mars de l'année N+1. Chaque caisse de l'assurance maladie doit terminer l'enregistrement de toutes les écritures comptables et doit transmettre à la Direction de la Sécurité Sociale (DSS) ses comptes avant le mois de mars de l'année N+1. A la réception de ses comptes, la DSS réalise la synthèse des dépenses de l'ONDAM et mesure l'écart entre les dépenses prévues en construction et les réalisations de l'ONDAM. Le comité d'alerte de l'ONDAM publie alors un avis avant le 15 avril. Le constat définitif de l'ONDAM de l'année N ne sera cependant connu qu'en mars de l'année N+3, étant donné qu'en mars de l'année N+1, une fraction des soins n'est pas encore connue et ne le sera que tardivement (le délai maximal pour envoyer une feuille de soins est de deux ans), ces dépenses faisant alors l'objet d'une provision.

Retour sur les dépenses hors événements exceptionnels entre 2019 et 2023

Tableau 1 : Retour sur l'exécution de l'ONDAM hors événements exceptionnels entre 2019 et 2023

En Md€	2019	2023	% moyen de l'ONDAM entre 2019 à 2023	TCAM (2023/2019) à périmètre constant
Soins de ville	91,4	103,2	43,9%	3,1%
Etablissements de santé	82,6	89,6	41,4%	2,2%
ESMS	20,9	25,5	11,4%	2,8%
Dont PA	9,6	12,4	6,0%	3,6%
Dont PH	11,4	13,0	5,8%	2,1%
5ème SO	3,5	5,3	2,1%	12,7%
Autres prises en charge	1,9	2,6	1,1%	6,3%
ONDAM TOTAL	200,3	226,2	100%	2,9%

Source : DSS/6B

Note de lecture :

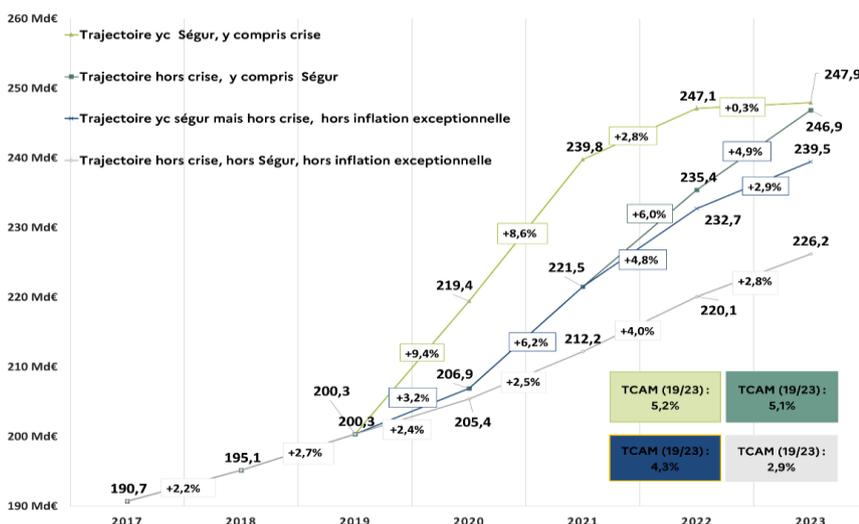
Les montants sont obtenus à partir du constat définitif de l'année N. Entre les années, le champ de l'ONDAM peut être amené à évoluer, la différence de champ d'une année sur l'autre est appelée mouvement de périmètre (MP). On parle de « périmètre constant » lorsqu'on ajoute à l'ONDAM de l'année N, les MP de l'année N+1 afin de pouvoir comparer l'ONDAM de l'année N avec l'ONDAM N+1. Le total des mesures de périmètre intervenu entre 2019 et 2023 s'élève à 2,2Md€.

Entre 2019 et 2023, les dépenses hors événements exceptionnels sont passées de 200,3 Md€ à 226,2 Md€ (cf. Tableau 1), soit +2,9% en croissance annuelle moyenne à champ constant.

Au sein de chaque sous-objectif (SO), les dépenses progressent à des rythmes différents. S'agissant des soins de ville (SDV) et des établissements sanitaires (ES), qui représentent à eux deux 85% du montant de l'ONDAM, ils connaissent une croissance annuelle moyenne de 3,1% et 2,2%. La progression des recettes des ES ne reflète pas uniquement la dynamique d'activité et des tarifs, car elle résulte aussi de compensations financières mises en place via les dispositifs de Garantie de financement ou de Sécurisation Modulée à l'Activité (cf. Fiche 3.2 sur la GF) ayant pour objet de compenser la perte d'activité des hôpitaux (déprogrammations, réorganisation, etc.) pendant la période Covid et post Covid. S'agissant des ESMS, qui comptent pour 11,4% dans le montant total, le taux de croissance annuel moyen est de 2,8%. Enfin, bien qu'ils ne représentent à eux deux que 3,2% de l'ONDAM, le 5^{ème} et le 6^{ème} sous-objectif connaissent une forte progression sur la période, avec des taux de croissance annuelle de 12,7% et 6,3%, avec pour le premier le fait qu'il soit mesuré au milieu d'un nouveau cycle d'investissement ce qui justifie un fort taux d'évolution et qui ne devrait pas durer.

La Figure 2 permet ainsi d'illustrer, entre 2017 et 2023, la trajectoire de l'ONDAM, et celle retraçant des événements exceptionnels, séquentiellement, le Covid, l'inflation exceptionnelle et le Ségur.

Figure 2 : Evolution de l'ONDAM entre 2017 et 2023



Note de lecture :
Les montants sont obtenus à partir du constat définitif de l'année N. Entre les années, le champ de l'ONDAM peut être amené à évoluer, la différence de mouvements d'une année sur l'autre est appelée mouvement de périmètres (MP). On parle de « périmètre constant » lorsqu'on ajoute à l'ONDAM de l'année N, les MP de l'année N+1 afin de pouvoir comparer l'ONDAM de l'année N avec l'ONDAM N+1.

Source : DSS/6B

Retour sur la construction et les dépassements de l'ONDAM entre 2019 et 2023

Encadré : rappel sur la construction de l'ONDAM

Les dépenses de l'« ONDAM initial » pour l'année N sont votées par le Parlement en fin d'année N-1 lors du vote de la LFSS N. La première étape de construction est d'estimer l'évolution spontanée des dépenses - appelé par la suite « dépenses spontanées » -, reflétant le dynamisme des dépenses de santé sans qu'aucune mesure particulière ne soit mise en œuvre. Les dépenses spontanées reflètent entre autres la composante démographique ou l'innovation thérapeutique des dépenses et des techniques de soins. A ces dépenses « spontanées » s'ajoutent les « mesures nouvelles » (MN). Elles sont définies comme les coûts nouvellement pris en charge, intégrant également les effets reports des mesures des années précédentes. Les dépenses « spontanées » augmentées des « mesures nouvelles » établissent les dépenses « tendanciennes ». Enfin les « mesures d'économie » viennent en déduction des dépenses « tendanciennes » ce qui permet d'aboutir aux dépenses de l'« ONDAM initial ». Par la suite, les objectifs de ONDAM initial de l'année N peuvent être redéfinis en partie rectificative de la LFSS N+1. Il s'agit de « l'ONDAM rectifié ». Pour plus de détails sur la construction de l'ONDAM, se reporter à l'annexe 5 du PLFSS.

Evolution de l'ONDAM inscrit en LFSS initiales entre 2019 à 2023

Entre 2019 et 2023, l'ONDAM initialement prévu en LFSS a été augmenté de 20%, passant de 200,4 Md€ à 244,1 Md€ (cf. *Tableau 2 et Figure 3*). Sur l'ensemble de la période, les montants prévus en construction pour couvrir les événements exceptionnels ont été conséquents : 13,4 Md€ en 2023¹ s'agissant du Ségur et 4,6 Md€ pour ce qui est lié à l'inflation exceptionnelle, et, au plus fort de la crise jusqu'à 5 Md€ sur les surcoûts covid.

Le tableau 2 permet de décomposer l'ONDAM initial afin de distinguer les montants « spontanés », des « MN », des « économies » et des événements exceptionnels.

Tableau 2 : Evolution de la construction initiale de l'ONDAM entre 2019 et 2023

En Md€	2019	2020	2021	2022	2023
Crise			4,3	4,9	1,0
Ségur de la santé			9,3	12,6	13,4
Inflation exceptionnelle					4,6
ONDAM hors EE	200,4	205,6	211,8	219,3	225,1
Dont MN	2,3	2,1	2,2	1,0	2,1
Dont Economies	-3,0	-3,2	-3,1	-1,5	-1,7
Total ONDAM initial	200,4	205,6	225,4	236,9	244,1

Source : DSS/6B

Retour sur l'origine des dépassements de l'ONDAM entre 2019 et 2023

Entre 2020 et 2023, les dépassements de l'ONDAM qui résultent de la différence entre l'ONDAM initial inscrit en LFSS et l'ONDAM constaté, sont d'une ampleur historique : 13,9 Md€ en 2020, 14,4 Md€ en 2021, 10,3 Md€ en 2022 et 3,9 Md€ en 2023 (cf. *Tableau 3*).

En 2020, le dépassement de 13,9 Md€ s'explique par les dépenses exceptionnelles : la crise sanitaire (18,3 Md€) et le Ségur de la santé (1,5 Md€) non connus initialement lors de la LFSS votée en décembre 2019, avant la survenue de la pandémie. La baisse d'activité liée aux confinements et la sous-exécution de l'ONDAM viennent au contraire réduire le dépassement.

En 2021, le dépassement est tiré majoritairement par la crise sanitaire pour 14,0 Md€.

En 2022, bien que le dépassement lié à la crise sanitaire diminue (6,8 Md€), la crise inflationniste étant survenue, vient augmenter l'ONDAM (2,7 Md€), du fait essentiellement de la hausse du point d'indice décidée en juillet 2022, et d'une enveloppe supplémentaire au titre des charges non salariales des établissements. En 2023, alors que la crise sanitaire

s'est presque résorbée, le dépassement lié à l'inflation exceptionnelle continue de s'accroître jusqu'à atteindre 2,8 Md€ cette année-là, du fait des mesures de revalorisation des salaires de juillet 2023 notamment.

Tableau 3 : Retour sur les dépassements de l'ONDAM entre 2019 et 2023 par rapport à l'objectif initial

Dépassement p/r à LFSS en Md€	2019	2020	2021	2022	2023
Crise		18,3	14,0	6,8	0,0
Taxe OC		-1,0			
Ségur de la Santé		1,5	0,0	0,1	-0,1
Inflation exceptionnelle		0,0	0,0	2,7	2,8
Baisse d'activité liée aux confinements		-4,8			
ONDAM hors EE	0,0	-0,2	0,4	0,7	1,2
Total des dépassements	0,0	13,9	14,4	10,3	3,9²
Seuil d'alerte (0,5% de l'ONDAM)	1,0	1,0	1,1	1,2	1,2

Source : DSS/6B

¹ À la différence de la crise sanitaire où les montants sont non pérennes et rattachés à l'année N, le budget du Ségur de la Santé inscrit en construction est reconduit chaque année et réhaussé chaque année.

² Le total des dépassements est de 3,1 Md€ si l'on se rapporte à la LFSS en 2023

Pour autant, malgré l'intégration de montants en construction initiale afin de couvrir les dépenses liées aux événements exceptionnels, l'ONDAM a régulièrement fait l'objet d'un dépassement principalement lié à ces événements. Dès lors, il a été décidé de rectifier l'ONDAM N en LFSS N+1. L'ONDAM a ainsi été rectifié de 2020 à 2023. Avant 2020, l'ONDAM N pouvait également faire l'objet de rectification en LFSS N+1, mais les montants restaient plus limités. Etant donné le caractère inédit des crises, du Covid et de l'inflation, les rectifications sont dès lors conséquentes : 13,4 Md€ en 2020, 13,4 Md€ en 2021, 10,2 Md€ en 2022 et 3,6 Md€ en 2023 (cf. Tableau 4).

Tableau 4 : l'ONDAM rectifié entre 2019 et 2023

En Md€	2019	2020	2021	2022	2023
ONDAM initial					
<i>Crise</i>	0,0	12,6	16,0	12,0	0,9
<i>dt Rectif. crise</i>		18,0	11,7	7,1	-0,1
<i>dt Rectif. taxe OC</i>		-1,0			
<i>dt Rectif. baisse d'activité crise</i>		-4,4			
<i>Séjour de la santé</i>	0,0	1,4	9,3	12,7	13,4
<i>dt Rectif. Séjour</i>		1,4	0,0	0,1	0,0
<i>Inflation exceptionnelle</i>	0,0			2,3	6,9
<i>dt Rectif. Inflation</i>				2,3	2,3
<i>Rectification hors EE</i>	0,0	-0,7	1,7	0,7	1,4
<i>dt Rectif. mesures Braun</i>				0,7	0,6
Total ONDAM rectifié	200,4	218,9	238,8	247,0	247,6
Total rectifications	0,0	13,4	13,4	10,2	3,6

Source : DSS/6B

À la suite de la décision de rectifier l'ONDAM en LFSS N+1, l'ampleur des dépassements est ainsi bien inférieure à ceux observés précédemment. Les dépassements par rapport à l'objectif rectifié sont de 0,5 Md€ en 2020, 1,0 Md€ en 2021, 0,1 Md€ en 2022 et 0,3 Md€ en 2023 (Tableau 5).

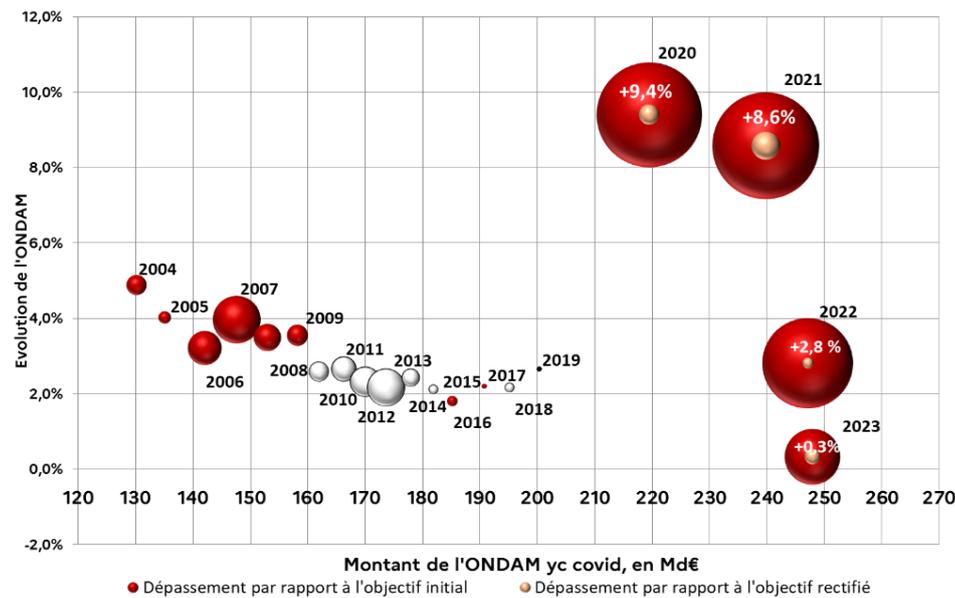
Tableau 5 : Retour sur les dépassements de l'ONDAM entre 2019 et 2023 par rapport à l'objectif rectifié

Dépassement p/r à l'ONDAM rectifié en Md€	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Crise</i>		0,3	2,3	-0,3	0,1
<i>Séjour de la Santé</i>		0,1	0,0	0,0	-0,1
<i>Inflation exceptionnelle</i>		0,0	0,0	0,5	0,5
<i>Baisse d'activité liée aux confinements</i>		-0,4			
<i>ONDAM hors EE</i>	0,0	0,5	-1,3	0,0	-0,2
Total	0,0	0,5	1,0	0,1	0,3
Seuil d'alerte (0,5% de l'ONDAM)	1,0	1,0	1,1	1,2	1,2

Source : DSS/6B

La figure 4 permet de montrer l'ampleur des dépassements relativement à l'objectif initial et de l'ONDAM rectifié selon l'évolution de l'ONDAM. Ainsi, il apparaît clairement qu'en 2019 le dépassement de l'ONDAM est très faible. Entre 2020 et 2023, les dépassements par rapport aux ONDAM rectifiés sont significativement plus faibles que ceux par rapport aux ONDAM initiaux. De même, la somme du dépassement par rapport à l'ONDAM initial en 2021 est visiblement plus importante que celles des autres années (sphères rouges) mais également par rapport à l'ONDAM rectifié (sphères beiges).

Figure 4 : Retour sur les dépassements de l'ONDAM entre 2019 et 2023 par rapport à la LFSS et l'ONDAM rectifié



Note de lecture : En abscisse figure le niveau de dépenses constaté en milliards d'euros et en ordonnée le taux d'évolution associé (l'ONDAM réalisé par rapport à la dernière base actualisée) ; la taille de la bulle représente l'ampleur du dépassement, en rouge par rapport à la LFSS et en orange par rapport à l'ONDAM rectifié.

Source : DSS/6B

Hors évènements exceptionnels, retour sur les dépassements de l'ONDAM par rapport à la LFSS initiale par sous-objectif entre 2019 et 2023

Dans cette sous-partie, nous nous intéressons uniquement aux dépassements par rapport à la construction initiale en neutralisant les dépenses liées aux évènements exceptionnels. L'objectif est de repartir de ce qui était initialement prévu puis de neutraliser les dépenses liées aux évènements imprévisibles et incertains dans leur ampleur afin d'analyser l'ampleur des dépassements vis-à-vis d'une projection initiale, par sous-objectif, dans un monde « hors crises ».

De manière générale, entre 2019 et 2023, l'ONDAM hors évènements exceptionnels ne présente pas de dépassement majeur. Bien qu'en 2021 et en 2022, un dépassement soit observé, il reste inférieur à 1 Md€, et dans tous les cas en dessous du seuil d'alerte (cf. Tableau 3 et Figure 5). Il est en revanche proche du seuil d'alerte en 2023, ce qui ne serait pas le cas s'il avait été mesuré par rapport à la LFRSS et non la LFSS (0,6 Md€).

De 2020 à 2022, les dépassements observés par sous-objectif s'expliquent par la conjonction de plusieurs facteurs. Une analyse plus détaillée est proposée au sein des fiches CCSS de chaque année concernée.

De manière générale, la dynamique importante des produits de santé, malgré le déclenchement du mécanisme de clause de sauvegarde dès 2021 a imparfaitement été anticipé en LFSS initiales.

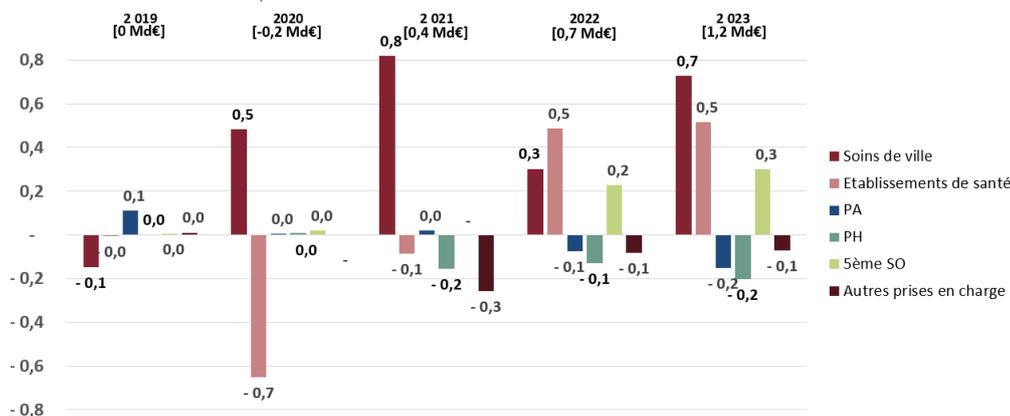
Par ailleurs, le bond des IJ en volume en 2021 ne pouvait pas être anticipé et explique en partie le dépassement du SO SDV, et c'est à nouveau le cas en 2023.

L'activité des ES a fortement évolué au cours des années sous les effets conjugués de la crise sanitaire, sans qu'il soit possible de circonscrire nettement ces effets (annulation des soins programmables et renforcement des services de réanimation par exemple), de la modification de la structure des soins (virage ambulatoire) et de la mise en place de revalorisations salariales successives hors point d'indice (par exemple « Braun »). Ces différents éléments ont fortement complexifié les constructions des LFSS, indépendamment même d'évènements exceptionnels.

De plus, le gel des mises en réserve justifie la sous-exécution des objectifs notamment de l'OGD.

En 2023, le dépassement s'explique notamment par une dynamique marquée sur les IJ en volume avec un dépassement total du SO SDV de 0,8 Md€, et un dépassement total du SO ES de 0,5 Md€.

Figure 5 : Retour sur les dépassements par rapport à l'objectif initial, hors évènements exceptionnels, de l'ONDAM par S-O entre 2019 et 2023



Source : DSS/6B

Conclusion

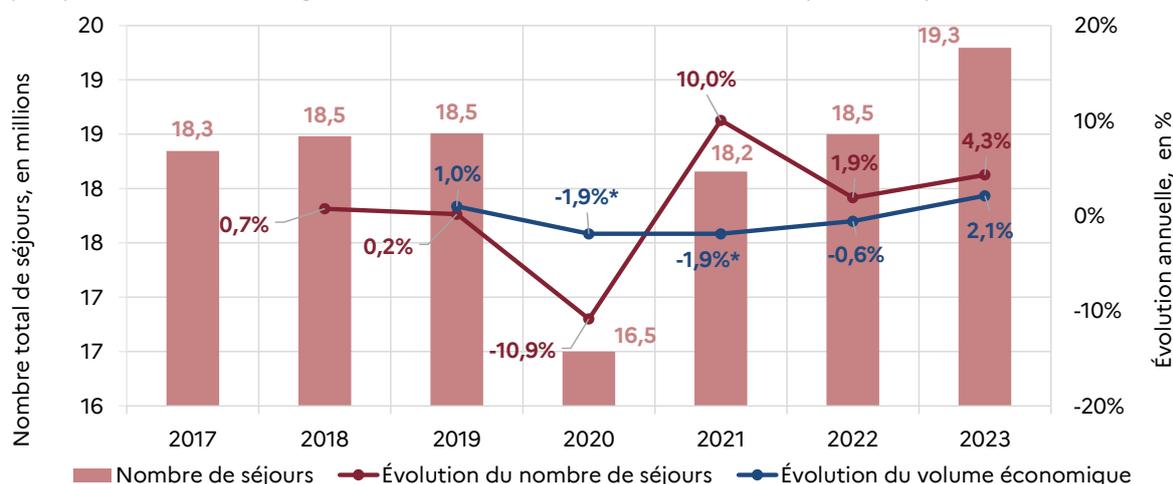
La période 2019-2023 est atypique dans le sens où elle est marquée par une succession d'évènements exceptionnels. Face à ces chocs d'ampleurs inédites, les dépenses ont fortement progressé. En 2023, les dépenses supplémentaires par rapport à 2019 sont estimées à 50 Md€, dont la moitié s'explique par le surcoût engendré par la crise sanitaire, le Ségur de la santé et l'inflation exceptionnelle.

In fine, le suivi de l'ONDAM de ces dernières années permet de démontrer que les dépassements et la forte augmentation de son taux d'évolution sont principalement liés aux évènements exceptionnels de la période étudiée. L'analyse retraitée de ces évènements fait toutefois apparaître une inflexion haussière par rapport à l'évolution d'avant crise. Le constat de l'ONDAM 2024 permettra de mieux la caractériser.

3.3 Analyse de l'activité hospitalière après la crise sanitaire

Pendant la crise sanitaire consécutive à la pandémie de Covid-19, l'activité en médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) des établissements de santé relevant des secteurs public et privé de tarification a été particulièrement affectée, principalement en raison de la déprogrammation massive d'opérations chirurgicales non urgentes. En 2020, les établissements ont enregistré une diminution de 2 millions de séjours¹ par rapport à 2019 (hors séances²), soit une baisse de 10,9%. En 2021 et 2022, bien que le nombre de séjours (hors séances) ait augmenté annuellement (de +10,0% puis de +1,9%), il est resté nettement inférieur à celui de 2019, avec un écart de -1,9% et de -0,1% (cf. Graphique 1). L'activité des établissements de santé n'est repassée au-dessus de son niveau d'avant crise qu'à partir de 2023, avec 19,3 millions de séjours cette même année, grâce une progression de +4,3%. Cette évolution globale du nombre de séjours en 2023 doit être analysée par sous-segment, car elle fait apparaître d'importantes disparités entre le secteur public et le secteur privé, ainsi qu'une accélération de la déformation de l'offre de soins vers l'ambulatoire. Ces changements influent directement sur l'évolution du volume économique, qui constitue un agrégat essentiel pour déterminer les recettes des établissements de santé (cf. Encadré 1). Le volume économique des établissements de santé évolue à un rythme moins soutenu que celui du nombre de séjours. Cette différence s'explique en partie par un effet de structure qui se déforme au profit de l'activité ambulatoire. Ainsi, le volume économique de l'activité restait inférieur en 2023 de 2,3% par rapport à son niveau 2019, malgré une reprise annuelle marquée en 2023, de +2,1% par rapport à 2022 (et +2,5% avec correction des jours ouvrés – CJO).

Graphique n°1 : Évolution globale de l'activité, en établissements privés et publics



Source : ATIH, traitement DSS-6B.

Note de lecture : En 2023, le nombre total de séjours (hors séances) réalisés en établissements de santé s'élevait à 19,3 millions de séjours, soit une hausse de 4,3% par rapport à 2022. Le volume économique total (secteurs public et privé) a quant à lui, augmenté de +2,1% cette même année. *L'évolution du volume économique pour les années 2020 et 2021 est exprimée en taux de croissance annuel moyen, et non en taux de variation comme pour les autres années.

Encadré n°1 : Notions.

L'activité médicale des établissements de santé est valorisée par la voie de tarifs Groupe Homogène de Séjours (GHS). Il s'agit du principal mode de financement principal des établissements de santé (dénommé la tarification à l'activité « T2A »). Afin de comparer l'évolution du volume économique, celui-ci est valorisé en fixant les tarifs à ceux en vigueur en mars 2023 pour toute la période étudiée. Le volume économique ne correspond pas au périmètre de financement de l'activité des établissements de santé. En effet, celui-ci est calculé hors taux de remboursement de l'assurance maladie. En revanche, il prend compte d'autres valorisations comme les majorations et les minorations liées aux durées des séjours ainsi que les suppléments journaliers et les coefficients Ségur et de reprise.

Le volume économique est la combinaison des deux axes précédemment étudiés :

- L'effet « nombre de séjours », qui mesure l'évolution du nombre de séjours.
- L'effet de « structure », qui mesure l'impact de la déformation de la structure d'activité sur l'évolution du volume économique.

¹ Un séjour hospitalier est la période pendant laquelle un patient est hospitalisé dans un établissement de santé. Il commence le jour de l'admission du patient et se termine le jour de sa sortie.

² Une séance correspond à une visite dans un établissement de santé d'une durée de moins de 24 heures, souvent répétée pour des traitements spécifiques comme la chimiothérapie ou la radiothérapie.

Un effet « nombre de séjours » en hausse, porté par l'ambulatoire

En 2023, le nombre de séjours a augmenté par rapport à 2019, aussi bien dans le secteur public que dans le secteur privé, atteignant un niveau légèrement supérieur à celui qui aurait été attendu en prolongeant le rythme d'évolution observé en 2017-2019. Cependant, cette progression a varié selon les secteurs. Dès 2022, le nombre de séjours en établissements privés a dépassé celui de 2019 avec un taux de croissance annuel moyen (TCAM) de +0,6%. La forte progression observée entre 2022 et 2023 a renforcé cette tendance. Entre 2019 et 2023, le nombre de séjours a augmenté de +1,9% en moyenne

chaque année, dépassant même la croissance observée avant la pandémie (+1,2% en moyenne annuelle entre 2017 et 2019). En revanche, les établissements publics n'ont enregistré une croissance positive de leur activité qu'en 2023. Entre 2019 et 2022, le nombre de séjours diminuait en moyenne de 0,3% chaque année. Toutefois, la dynamique observée entre 2022 et 2023 a conduit à porter le taux de croissance annuel moyen à +0,6% sur la période 2019-2023, ce qui rejoint la tendance d'activité observée avant la crise sanitaire (+0,7% en moyenne annuelle entre 2017 et 2019).

Tableau n°1 : Évolution globale du nombre de séjours par secteur

	Nombre de séjours (en millions)				Évolution annuelle CJO (en %)	Évolution annuelle moyenne (en %)		
	2019	2021	2022	2023	22/23	19/17	22/19	23/19
Public	12,0	11,7	11,9	12,3	3,7%	0,7%	-0,3%	0,6%
Privé	6,5	6,5	6,6	7,0	6,8%	1,2%	0,6%	1,9%
Total- hors séances	18,5	18,2	18,5	19,3	4,8%	0,9%	0,0%	1,0%

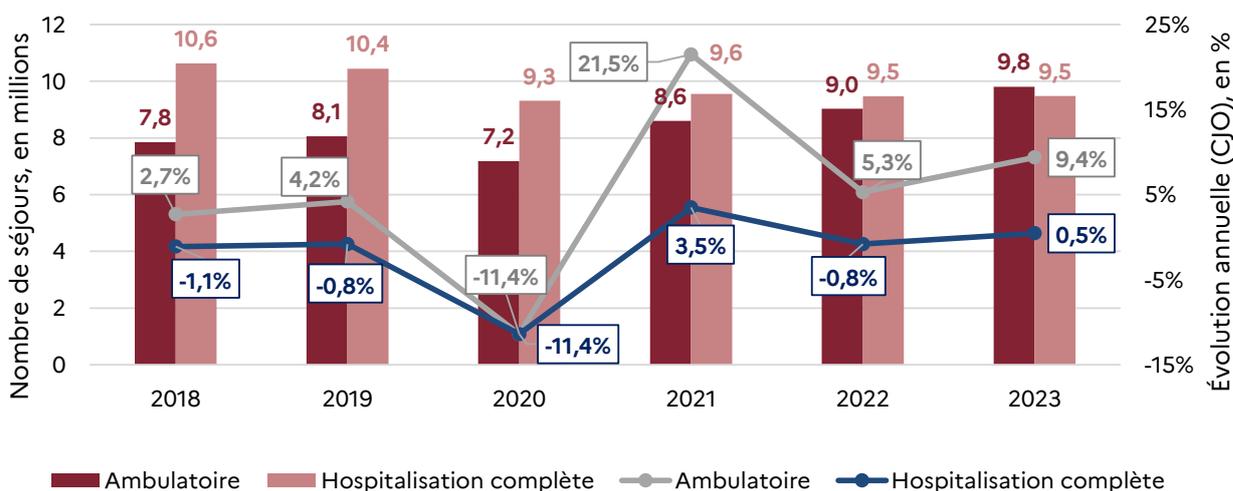
Source : ATIH, traitement DSS.

Note de lecture : En 2023, le nombre de séjours total (hors séances) réalisés dans les établissements publics s'élevait à 12,3 millions, soit une hausse de 3,7 % par rapport à 2022 (corrigée des jours ouvrés). Entre 2019 et 2023, le nombre de séjours dans le secteur public a augmenté en moyenne de 0,6 % par an.

La dynamique de l'évolution du volume de séjours résulterait d'un changement dans la structure des activités de soins, passant de l'hospitalisation complète à l'ambulatoire (cf. Graphique n°2). Cette

tendance s'est particulièrement accentuée après la crise sanitaire, avec une progression annuelle des séjours en ambulatoire nettement plus marquée qu'avant la pandémie et inversement pour les hospitalisations complètes.

Graphique n°2 : Évolution du nombre de séjours par type d'hospitalisation



Source : ATIH, traitement DSS.

Note de lecture : le nombre de séjours (hors séances) en ambulatoire en 2023 s'élève à 9,8 millions de séjours, soit une augmentation de 9,4% (corrigée des jours ouvrés) par rapport à 2022.

Dès 2021, l'activité en ambulatoire a dépassé celle de 2019, puis a atteint 9,8 millions de séjours en 2023 (soit, + 1,7 millions de séjours par rapport à 2019), dépassant ainsi pour la première fois le nombre d'hospitalisations complètes. La croissance du nombre de séjours en ambulatoire a été

particulièrement dynamique sur toute la période et particulièrement en 2023 : l'évolution annuelle moyenne 2019-2022 et 2019-2023 a respectivement été supérieure de 0,4 point de pourcentage et de 1,5 point de pourcentage à celle de la période 2017-2019 (cf. Tableau n°2). À l'inverse, l'hospitalisation

complète a continué de diminuer en 2023 par rapport à 2019 (-1 million de séjours et -2,4% par an en moyenne). Malgré un léger rebond en 2023, la baisse du nombre de séjours s'est accélérée par rapport à la période pré-crise, avec un écart significatif de 1,5

point de pourcentage entre le taux de croissance annuel moyen observé de 2019 à 2023 et celui constaté sur la période 2017-2019

Tableau n° 2 : Évolution du nombre de séjours par type d'hospitalisation

	Nombre de séjours (en millions)				Évolution annuelle CJO (en %)	Évolution annuelle moyenne (en %)		
	2019	2021	2022	2023	22/23	19/17	22/19	23/19
Ambulatoire	8,1	8,6	9,0	9,8	9,4%	3,4%	3,8%	5,0%
Hospitalisation complète	10,4	9,6	9,5	9,5	0,5%	-0,9%	-3,2%	-2,4%
Total- hors séances	18,5	18,2	18,5	19,3	4,8%	0,9%	0,0%	1,0%

Source : ATIH, traitement DSS

Note de lecture : En 2023, le nombre de séjours (hors séances) en ambulatoire s'élevait à 9,8 millions, soit une hausse de 9,4 % par rapport à 2022 (corrigée des jours ouvrés). Entre 2019 et 2023, le nombre de séjours en ambulatoire a augmenté en moyenne de 5,0 % par an.

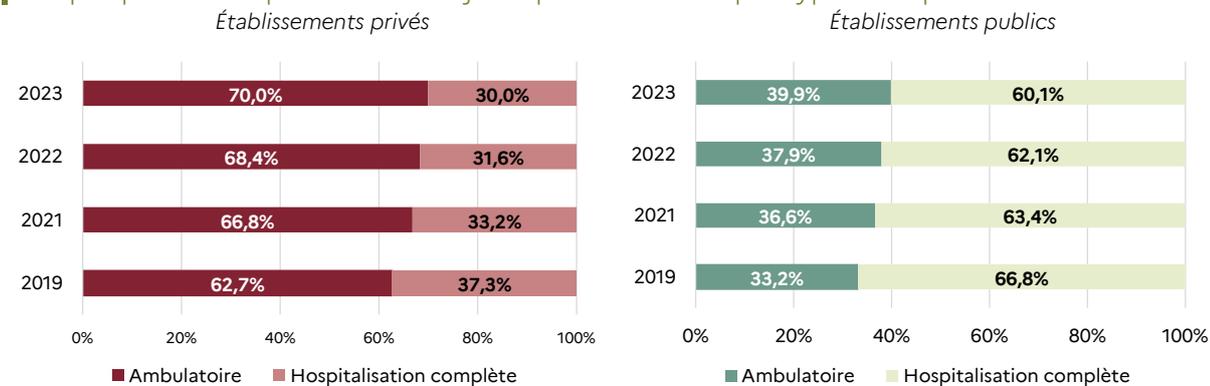
Un effet de « structure » en baisse, lié au développement de l'ambulatoire

Le développement des prises en charge ambulatoires a contribué à la baisse de l'effet de structure. Pour rappel, l'effet de structure correspond à l'évolution du coût économique moyen par séjour (cf. Encadré n°1). Cet indicateur reflète la « lourdeur économique » des hospitalisations, qui varie en fonction de plusieurs paramètres (cf. Encadré n°2), notamment le mode de prise en charge des séjours (ambulatoire ou hospitalisation complète). L'ambulatoire influence à la baisse le poids économique des séjours, car ils sont en moyenne cinq fois moins coûteux que ceux réalisés en hospitalisation complète : ils réduisent la durée des séjours, nécessitent moins de ressources, optimisent l'utilisation des infrastructures et concernent souvent des soins moins complexes. Par conséquent, la progression de l'ambulatoire a entraîné un accroissement en valeur absolue de l'effet de structure, réduisant ainsi sa contribution à l'évolution de l'activité en volume économique. Entre les périodes 2018-2019 et 2019-2023, l'effet de

structure est passé de -0,3% à -1,4% dans le secteur public et de -0,5% à -1,1% dans le secteur privé (cf. Graphique n°4).

La composition de la structure de soins est très différente entre le secteur public et le secteur privé. Les séjours ambulatoires sont largement majoritaires dans des établissements privés, tandis que les hospitalisations complètes prédominent dans les établissements publics. Cependant, malgré ces différences, la croissance dynamique de l'ambulatoire après la crise a été identique dans les deux secteurs (cf. Graphique 3). En effet, la proportion d'hospitalisations ambulatoires a augmenté d'environ 7 points de pourcentage entre 2019 et 2023, passant de 63% à 70% dans le privé, et de 33% à 40% dans le public, entraînant une baisse de l'effet de structure quasiment équivalente entre les deux secteurs.

Graphique n°3 : Répartition des séjours par secteurs et par type d'hospitalisation



Source : ATIH, traitement DSS.

Note de lecture : En 2023, la part des séjours (hors séances) en hospitalisation complète s'élève 30,0% dans le secteur privé contre 60,1% dans le secteur public.

Encadré n°2 : Les paramètres de l'effet de structure.

Pour rappel, l'effet de structure évalue l'impact des changements de la structure de l'activité sur l'évolution du volume économique. Quatre paramètres influencent cet effet, à la hausse ou à la baisse :

- 1) L'effet « type d'hospitalisation » : il mesure l'impact de la distorsion de l'activité entre l'hospitalisation complète et l'ambulatoire sur l'effet de structure ;
- 2) L'effet « racine » : il mesure l'impact du changement de racines dans la classification des Groupes Homogènes de Malades (GHM) sur l'effet de structure (soit, autrement dit, l'évolution du « case-mix ») ;
- 3) L'effet « niveau de sévérité » : il évalue l'impact des modifications du niveau de gravité des séjours en hospitalisation complète sur l'effet de structure ;
- 4) Les autres effets : ils mesurent notamment l'évolution de la durée moyenne de séjour, avec la valorisation des séjours extrêmes, sur l'effet de structure.

	Établissements publics			Établissements privés		
	Évolution annuelle (en %)			Évolution annuelle (en %)		
	18/19	21/22	22/23	18/19	21/22	22/23
Effet "type d'hospitalisation"	-0,9%	-1,1%	-1,7%	-1,5%	-1,9%	-1,9%
Effet "racine"	0,8%	0,5%	1,4%	1,3%	1,6%	0,8%
Effet "sévérité" parmi les séjours en HC*	0,5%	-0,2%	0,2%	0,2%	-0,2%	-0,2%
Autres effets (extrêmes...)	-0,5%	0,0%	-0,2%	-0,4%	-0,2%	-0,2%
TOTAL	-0,1%	-0,8%	-0,3%	-0,4%	-0,7%	-1,5%

*HC : hospitalisation complète

Source : ATIH, présentation au comité économique de l'hospitalisation publique et privée (CEHPP), mai 2024.

Note : cet effet structure est hors suppléments et hors COVID (différence de champ avec les données sous-jacentes au Graphique n°4).

Il convient de noter que l'analyse de la décomposition de l'effet de structure entre 2021 et 2023 peut inclure des effets liés à la sortie de la crise sanitaire, impactant ainsi les différentes composantes.

Entre 2022 et 2023, l'effet de structure des séjours a diminué tant dans le secteur public que dans le secteur privé. Cette tendance est principalement due à l'effet « type d'hospitalisation », qui a été presque équivalent dans les deux secteurs, avec une baisse de -1,7% pour le secteur public et de -1,9% pour le secteur privé. Liée au développement de l'ambulatoire, cette évolution a continué à décliner chaque année entre 2021 et 2023, et a chuté plus fortement par rapport au taux d'évolution de la période 2018-2019 (de -0,9% pour les établissements publics et -1,5% pour les établissements privés). D'autres paramètres influencent également l'effet de structure. Ainsi, la hausse de l'effet « racine » a compensé en partie la baisse de l'effet « type d'hospitalisation » dans les deux secteurs, avec une augmentation en 2023 de +1,4% dans le secteur public et de +0,8% dans le secteur privé. De plus, l'augmentation du niveau de sévérité des séjours en hospitalisation complète dans le secteur public a également contribué à compenser l'effet négatif du « virage ambulatoire ». En revanche, cela n'a pas été le cas dans le secteur privé, où la baisse du niveau de sévérité des séjours s'est poursuivie et où le niveau moyen de sévérité est resté bien en dessous de celui observé entre 2018 et 2019. Enfin, les « autres effets » ont contribué à la baisse de l'évolution de l'effet structure pour les deux secteurs.

Une évolution différenciée du volume économique selon le secteur des établissements

En 2023, le volume économique a évolué différemment entre les deux secteurs par rapport à 2019. Le volume économique des établissements privés a quasiment retrouvé le niveau qu'il aurait atteint sans la crise. En effet, l'évolution annuelle moyenne entre 2019 et 2023, de +0,7%, est relativement proche de celle observée entre 2018 et 2019, qui était de +1%. Plus précisément, l'augmentation du volume économique des séjours ambulatoires, contribuant à +2,1 points de pourcentage en moyenne annuelle 2019-2023, a permis de compenser la contribution négative du volume économique des hospitalisations complètes, qui était de -1,3 point de pourcentage en moyenne par an (cf. Tableau n°3).

En revanche, le volume économique des établissements publics est resté inférieur au niveau qu'il aurait atteint en l'absence de la crise. En effet, le volume économique a reculé de 0,9% en moyenne par an entre 2019 et 2023, alors qu'avant la pandémie, il avait progressé de +1,0% entre 2018 et 2019. Plus

précisément, la forte baisse du volume économique des hospitalisations complètes (-1,4 point de pourcentage en moyenne annuelle) n'a été que partiellement compensée par la faible contribution positive du volume économique des séjours ambulatoires (+0,5 point en moyenne annuelle) (cf. Tableau n°3). Par conséquent, comparé à une situation où l'activité aurait continué de croître à un rythme annuel de +1,0% par an, comme avant la crise, les établissements publics enregistrent un déficit d'activité de plus de 6% à fin 2023

Depuis la crise sanitaire, l'effet de structure a connu une déformation presque identique dans les deux secteurs (cf. Graphique n°4). La différence de progression du volume économique entre les établissements privés et publics s'explique donc principalement par l'effet du « nombre de séjours ». Comme mentionné précédemment, cet effet a été plus marqué dans les établissements privés, avec une évolution moyenne annuelle de 1,9%, contre 0,6% pour les établissements publics (cf. Tableau 1). La

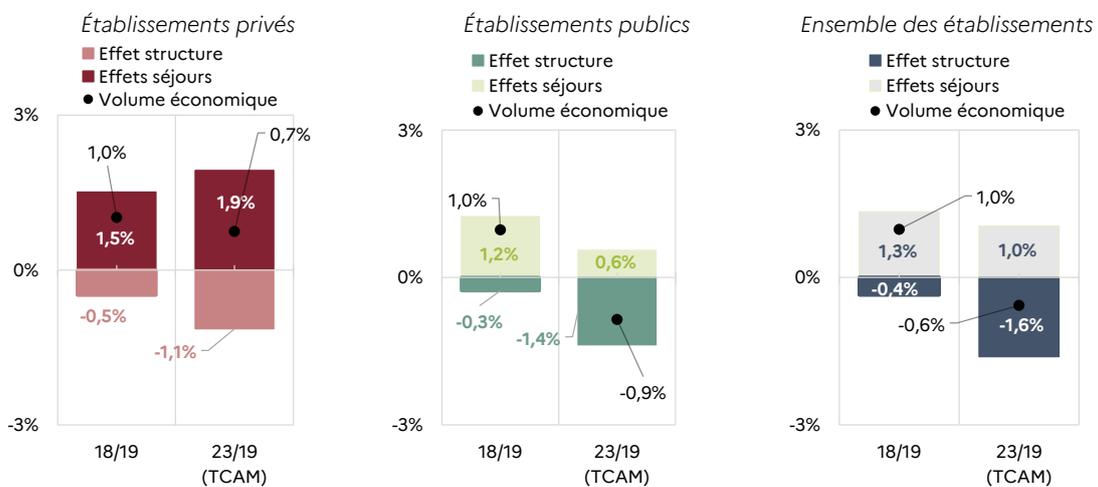
croissance du nombre de séjours en ambulatoire et l'organisation des soins des établissements privés, principalement orientée vers ce type de prise en charge, leur ont permis de mieux compenser la forte baisse de l'effet de structure. En revanche, dans les établissements publics, le développement des séjours ambulatoires n'a pas suffi à compenser l'impact négatif de l'effet de structure, ce qui a entraîné une réduction du volume économique.

Par conséquent, il en résulte un écart de croissance du volume économique de 1,6 point de pourcentage en moyenne chaque année entre 2019 et 2023 entre le secteur privé et le secteur public. De plus, des disparités importantes existent entre les

établissements de santé au sein d'un même secteur, notamment dans le secteur public (cf. Encadré n°3).

Les différences de progression du volume économique dans les deux secteurs et, principalement dans le public, ont conduit les pouvoirs publics à continuer de soutenir les établissements avec des dispositifs de sécurisation financière. Ces dispositifs ont commencé en 2020 avec la Garantie de Financement (GF) et ont été prolongés en 2023 avec la Sécurisation Modulée à l'Activité (SMA) (cf. « Retour sur trois ans de garantie de financement des établissements de santé », rapport à la commission des comptes de la sécurité sociale de septembre 2023, page 120).

Graphique n°4 : Décomposition du volume économique par secteur d'établissement.



Source : ATIH, traitement DSS.

Note de lecture : Le volume économique des établissements privés a augmenté en moyenne de 0,8 % par an entre 2019 et 2023. Cette augmentation est due à un effet structure en baisse de 1,1 % en moyenne par an et à un effet séjours en hausse de 1,9 % en moyenne par an

Tableau n°3 : Évolution du volume économique et contribution à la croissance par type d'hospitalisation et secteurs

Établissements privés

	Volume économique (en milliards)				Évolution annuelle (en %)		Évolution annuelle moyenne (en %)		Contribution à la croissance (en points de %)			
	2019	2021	2022	2023	18/19	22/23	22/19	23/19	18/19	22/23	22/19	23/19
Ambulatoire	2,6	2,8	3,0	3,3	5,0%	9,0%	4,8%	5,8%	1,6	3,4	1,7	2,1
Hospitalisation complète	5,3	5,0	4,9	4,9	-0,8%	0,9%	-3,0%	-2,0%	-0,5	0,6	-2,0	-1,3
TOTAL-hors séances	7,9	7,8	7,9	8,2	1,0%	4,0%	-0,3%	0,7%	1,0	4,0	-0,3	0,7

Source : ATIH, traitement DSS.

Note de lecture : En 2023, le volume économique des séjours en ambulatoire réalisés dans les établissements privés s'élève à 3,3 milliards d'euros. Entre 2019 et 2023, le volume économique des séjours en ambulatoire a augmenté de 5,8% par an en moyenne, contribuant ainsi à la croissance totale du volume économique (+0,7%) à hauteur de 2,1 points de pourcentage.

Établissements publics

	Volume économique (en milliards)				Évolution annuelle (en %)		Évolution annuelle moyenne (en %)		Contribution à la croissance (en points de %)			
	2019	2021	2022	2023	18/19	22/23	22/19	23/19	18/19	22/23	22/19	23/19
Ambulatoire	4,2	4,3	4,5	4,9	5,2%	9,1%	2,9%	4,4%	0,5	1,2	0,3	0,5
Hospitalisation complète	33,5	31,8	31,3	31,5	0,5%	0,6%	-2,3%	-1,6%	0,4	0,5	-2,0	-1,4
TOTAL-hors séances	37,7	36,1	35,8	36,4	1,0%	1,7%	-1,7%	-0,9%	1,0	1,7	-1,7	-0,9

Source : ATIH, traitement DSS.

Note de lecture : En 2023, le volume économique des séjours en ambulatoire réalisés dans les établissements publics s'élève à 4,9 milliards d'euros. Entre 2019 et 2023, le volume économique des séjours en ambulatoire a augmenté de 4,4% par an en moyenne, contribuant ainsi à la croissance totale du volume économique (-0,9%) à hauteur de 0,5 point de pourcentage

Ensemble des établissements

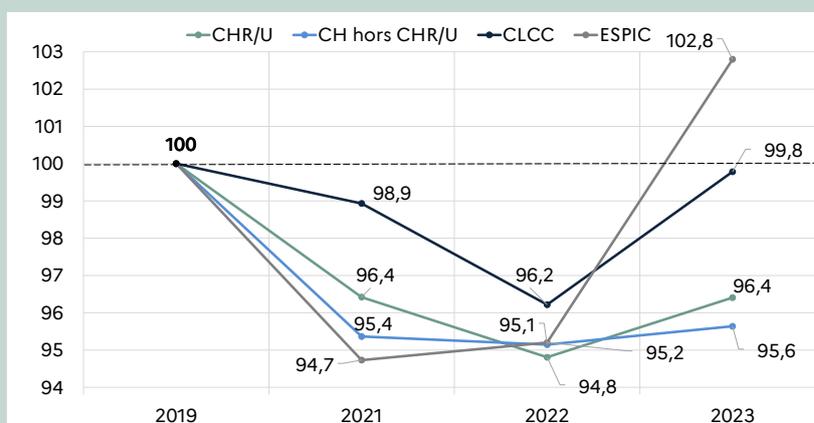
	Volume économique (en milliards)				Évolution annuelle (en %)		Évolution annuelle moyenne (en %)		Contribution à la croissance (en points de %)			
	2019	2021	2022	2023	18/19	22/23	22/19	23/19	18/19	22/23	22/19	23/19
Ambulatoire	6,8	7,1	7,5	8,2	5,1%	9,1%	3,6%	5,0%	0,7	1,6	0,6	0,8
Hospitalisation complète	38,9	36,8	36,2	36,4	0,3%	0,6%	-2,4%	-1,6%	0,3	0,5	-2,0	-1,4
TOTAL-hors séances	45,7	44,0	43,7	44,6	1,0%	2,1%	-1,4%	-0,6%	1,0	2,1	-1,4	-0,6

Source : ATIH, traitement DSS.

Note de lecture : En 2023, le volume économique des séjours en ambulatoire réalisés dans l'ensemble des établissements de santé s'élève à 8,2 milliards d'euros. Entre 2019 et 2023, le volume économique des séjours en ambulatoire a augmenté de 5,0% par an en moyenne, contribuant ainsi à la croissance totale du volume économique (-0,6%) à hauteur de 0,8 point de pourcentage.

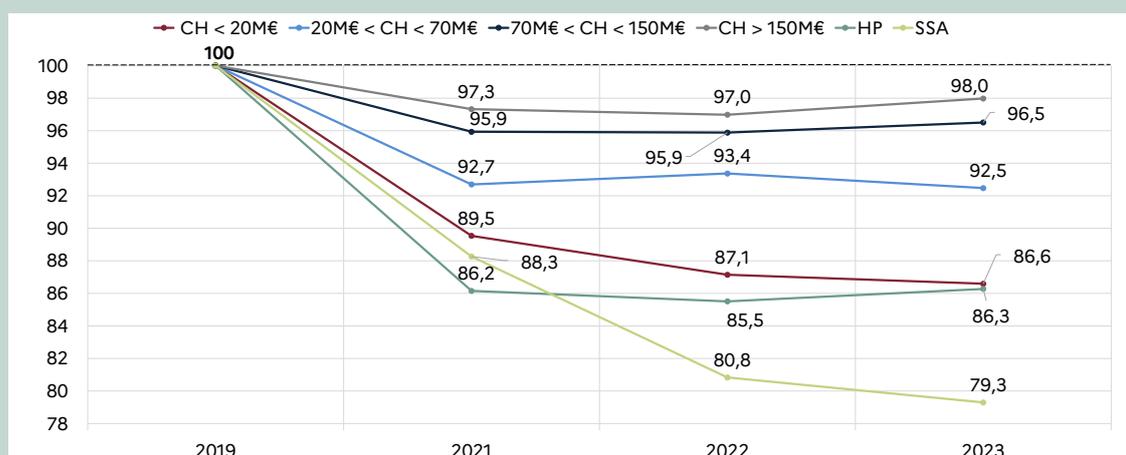
Encadré n°3 : Analyse de l'évolution du volume économique au sein des établissements publics.

Parmi les catégories d'établissements publics, seuls les établissements de santé privé d'intérêt collectif¹ (ESPIC)- hors CLCC- ont retrouvé en 2023 leur niveau d'activité de 2019. Les centres de lutte contre le cancer² (CLCC) étaient à un niveau proche. En revanche, les centres hospitaliers régionaux/universitaires (CHR/U) et les autres centres hospitaliers (CH hors CHR/U) ont présenté les plus grands écarts, avec des niveaux d'activité inférieurs de 3,6% et 4,4% en 2023 par rapport à 2019.



Source : ATIH, traitement DSS.

L'analyse du volume économique des différentes catégories d'établissements publics pour la période 2021-2023 révèle des disparités dans l'évolution de l'activité par rapport à 2019. Certains établissements ont vu leur niveau d'activité se dégrader au fil des années, notamment les établissements militaires (SSA), dont le volume économique a diminué continuellement, enregistrant une baisse de 20,7% en 2023 par rapport à 2019. Cette tendance s'observe également chez les centres hospitaliers de petite taille (chiffre d'affaires annuel inférieur à 20 M€), avec une diminution de l'activité de 13,4% en 2023 par rapport à 2019. En revanche, ceux situés dans les tranches les plus élevées n'ont certes pas encore retrouvé leur niveau d'avant-crise, mais leur situation s'est stabilisée.



Source : ATIH, traitement DSS

¹ Ici, les ESPIC publics sont des établissements privés mais qui assurent des missions d'intérêt public. Ils bénéficient alors d'un financement public et respectent les missions et réglementations du service public de santé. Par exemple, les ESPIC publics peuvent être des établissements de santé gérés par des associations ou des fondations ou encore des maisons spécialisées ou de rééducation.

² Les CLCC sont des établissements spécialisés dans le traitement et la recherche sur le cancer.

3.4 Les régimes agricoles de retraite

L'assurance sociale s'est construite en France autour des corps professionnels, ce qui a conduit à des systèmes de retraite différenciés. Une partie d'entre eux a fusionné lors de la création de la Sécurité Sociale en 1945, et d'autres ont perduré comme ceux des travailleurs agricoles, qui relèvent actuellement d'une caisse de retraite spécifique. Si les cotisations et droits à retraite des salariés du régime agricole sont alignés sur ceux du régime général, des règles différentes s'appliquent aux exploitants agricoles qui, de surcroît, ne bénéficient pas des mêmes prestations selon les statuts qu'ils ont occupés durant leur carrière. La période récente est marquée par une hausse des petites pensions d'exploitants, afin de réduire la pauvreté des retraités concernés.

Les statuts d'activité induisent des différences de droits à retraite

Les ressortissants de la MSA

Le secteur agricole couvre les 400 000 exploitations, relevant des cultures, de l'élevage, de la chasse, de la pêche et de la sylviculture. La richesse créée par ce secteur (la production retranchée des coûts) représente 46 Md€ en 2023.

Les travailleurs du monde agricole relèvent de différents statuts d'emploi. En 2023, 0,4 million d'assurés sont exploitants agricoles. 95% d'entre-eux sont chefs d'exploitation c'est-à-dire possèdent et dirigent l'exploitation, et 5% sont conjoints ou membres de la famille : sans être propriétaires de l'exploitation ou de l'entreprise agricole, ils y travaillent, sans être rémunérés. De plus, 1,8 million de personnes sont salariés d'exploitations agricoles, de pêche ou forrestières, mais aussi d'entreprises tertiaires ou industrielles. En raison de la saisonnalité de l'activité, particulièrement dans la viticulture et les cultures, le nombre de salariés du régime agricole exprimés en équivalent temps plein est nettement inférieur, de l'ordre de 0,8 million.

Le système français de retraite demeure largement structuré sur une base socio-professionnelle, les travailleurs étant rattachés à un régime en fonction de la nature de leur activité. Cette multiplicité est le fruit de l'histoire sociale, marquée par l'extension progressive de la couverture vieillesse. Ainsi, les modes d'exercice agricoles se traduisent par une couverture sociale différenciée (cf. encadré 1). Si les exploitants agricoles et les salariés dont l'activité est considérée comme se rattachant au secteur agricole (comme le Crédit agricole) relèvent de la Mutualité Sociale Agricole (MSA), l'ouverture, l'acquisition des droits à retraite et le calcul des pensions varient.

Les cotisations et prestations retraite des salariés du régime agricole sont identiques à celles du régime général

Les taux de cotisation au régime de base des salariés du régime agricole sont alignés sur le régime général (RG). Ainsi, en 2024, salarié et employeur s'acquittent respectivement d'une cotisation de 6,90% et 8,55% de la rémunération brute sur la fraction de salaire inférieure au Plafond mensuel de la Sécurité Sociale (PMSS). Une cotisation de 0,40% (pour le salarié) et

1,90% (pour l'employeur) est prélevée sur l'ensemble de la rémunération, y compris au-delà du plafond. Ces cotisations se sont élevées à 3,3 Md€ en 2023.

Le salarié du régime agricole est affilié à l'Agirc-Arrco pour sa retraite complémentaire. Les taux de cotisation sont identiques à ceux des salariés du régime général. Ainsi, sur la fraction de salaire inférieure au PMSS, les salariés versent 3,15% de leur salaire brut et les employeurs 4,72%. Sur la fraction comprise entre le PMSS et 8 fois le PMSS, les cotisations sont respectivement de 8,64% et 12,95%.

Les modalités de calcul de la pension des anciens salariés du régime agricole sont identiques à celles des salariés du régime général, pour la retraite de base comme complémentaire (cf. encadré 2).

Encadré 1 • Historique du système de retraite des non-salariés agricoles

À la fin du XIXe, salariés et non-salariés agricoles se réunissent autour de mutuelles afin de s'assurer contre les risques de perte de patrimoine ou de bétail. Ces dernières sont reconnues par la loi du 4 juillet 1900, et couvrent progressivement l'ensemble des risques sociaux.

Lors de la création en 1945 du régime général de Sécurité Sociale, le secteur agricole conserve son propre dispositif. La MSA gère les risques sociaux des agriculteurs depuis 1947, l'assurance vieillesse des exploitants agricoles est créée en 1952 : les droits à pension, forfaitaires, sont accordés à compter de 65 ans, avant la mise en place en 1955 de la retraite proportionnelle, ouverte à tous les exploitants en 1994 (cf. encadré 3).

Dans les années soixante, l'Etat subventionne le système d'assurance sociale agricole pour compenser la faiblesse des cotisations des assurés. En 1980, la loi prévoit que les pensions des exploitants soient comparables à celles des retraités du régime général pour des durées d'assurance et des niveaux de cotisation semblables. Les taux de cotisation des exploitants sont relevés dans cet objectif.

En 2003, la retraite complémentaire (RCO) est créée afin de garantir une retraite minimale à 75% du Smic net agricole aux chefs d'exploitation à carrière complète. À partir de 2011, les conjoints collaborateurs et les aides familiaux y cotisent également. En 2009, un minima spécifique est créé, la PMR, afin d'améliorer les faibles pensions. Il est complété à partir de 2014 par le CD-RCO.

Encadré 2 • Calcul de la retraite des salariés du régime agricole

La pension de base d'un salarié (du régime agricole comme du régime général) est le produit de trois éléments :

① le **taux de liquidation** : un départ « à taux plein », correspond à 50%. Il peut être réduit dans le cas des « départs avec décote » ou augmenté si l'assuré prolonge son activité après l'atteinte du taux plein (« surcote »).

② le **salaires annuel moyen (SAM)** : moyenne des 25 meilleures années de salaires portés au compte et indexées sur l'inflation (les années civiles pour lesquelles le salaire ne permet pas la validation d'un trimestre sont exclues).

③ la **proratisation** : nombre de trimestres validés dans le régime rapporté au nombre de trimestres nécessaires pour obtenir la durée d'assurance requise (DAR). La proratisation est comprise entre 0 et 1.

Un minimum de pension est garanti aux assurés ayant le taux plein, le minimum contributif (Mico). Son montant est majoré si l'assuré a cotisé au moins 120 trimestres. En 2024, il porte la pension tous régimes à 85 % du SMIC net pour une carrière complète au SMIC à temps plein.

Dans les régimes complémentaires, notamment l'Agirc-Arrco, les assurés cumulent des points selon leur niveau de revenu. La pension est le produit du nombre de points et de la valeur du point en vigueur à la date de liquidation.

Le calcul des cotisations et des droits des non-salariés est spécifique

Les modalités de calcul des cotisations et des droits sont différentes des salariés et varient selon le statut : chef d'exploitation d'une part, conjoint ou membre de la famille de l'autre. Les conjoints collaborateurs et les aides familiaux ne perçoivent pas de rémunération, leurs cotisations sont donc prélevées sur le revenu du chef d'exploitation. Ces statuts sont moins protecteurs, c'est pourquoi ils ne peuvent dorénavant plus être occupés pendant plus de cinq ans – les assurés doivent à l'issue de cette période adopter le statut de chef d'exploitation ou de salarié agricole. Une distinction est en outre opérée entre ceux qui exercent cette activité à titre principal, s'ils

ou consacrent plus d'un mi-temps, et les autres, qui l'exercent à titre secondaire.

La retraite de base fait l'objet de deux cotisations : l'assurance vieillesse individuelle (AVI) et l'assurance vieillesse agricole (AVA) [cf. tableau 1], qui ouvrent respectivement droit à une retraite forfaitaire (RF) et une retraite proportionnelle (RP). Les droits à retraite complémentaire résultent de cotisations à la retraite complémentaire obligatoire (RCO) [cf. encadré 1].

En 2023, les cotisations du régime de base des non-salariés agricoles représentent 1,4 Md€, dont plus de 80% dans le cadre de l'AVA.

Encadré 3 • La retraite de droits propres des non-salariés agricoles

Elle est la somme de :

La **RF** : elle consiste en un montant forfaitaire, proratisé selon la durée d'affiliation dans le régime. Dès sa création en 1955, elle couvre l'ensemble des non-salariés agricoles.

La **RP** : son montant dépend de points acquis au cours de la carrière, selon un barème lié aux revenus de l'assuré (pour les chefs d'exploitation, depuis 1955), ou d'un revenu de référence (pour les aides familiaux et les conjoints, depuis 1994).

La **RCO** : créée en 2003 pour les chefs d'exploitation et en 2011 pour les conjoints et aides familiaux, c'est une retraite par points. Des points gratuits sont attribués pour les périodes antérieures à la création du régime sous condition de durée d'activité.

La **PMR** : minima de pension créé en 2009, elle permet à la pension de non-salarié agricole de base, hors surcote et majorations pour enfants (RF + RP + PMR) d'atteindre 876 € par mois en 2024, sous réserve que les pensions tous régimes de l'assuré n'excèdent pas 1 073 €. Son montant a été revalorisé de 100 € par mois dans le cadre de la réforme des retraites de 2023.

Le **CD-RCO** : minima de pension introduit en 2014, exclusivement versé aux anciens chefs d'exploitation ayant obtenu le taux plein et ayant exercé cette activité au moins 17,5 ans, il permet de porter la pension de base et complémentaire de l'assuré à 85% du SMIC net agricole.

Tableau 1 • Taux de cotisation vieillesse du régime des non-salariés agricoles en 2024

	AVI	AVA plafonné	AVA déplafonné	RCO
Chefs d'exploitation	3,32% du revenu professionnel inférieur au PASS	11,5% du revenu professionnel	2,24% du revenu professionnel	4% du revenu professionnel
Conjoints collaborateurs et aides familiaux	3,32% du revenu professionnel inférieur au PASS	11,5% d'une assiette de référence de 400h-SMIC	/	4% d'une assiette de référence de 1200h-SMIC
Masses de cotisation en 2023 (Md€)	0,3 Md€		1,1 Md€	0,5 Md€

Note : l'AVI est redevable uniquement pour les exploitants agricoles à titre principal

Source : MSA

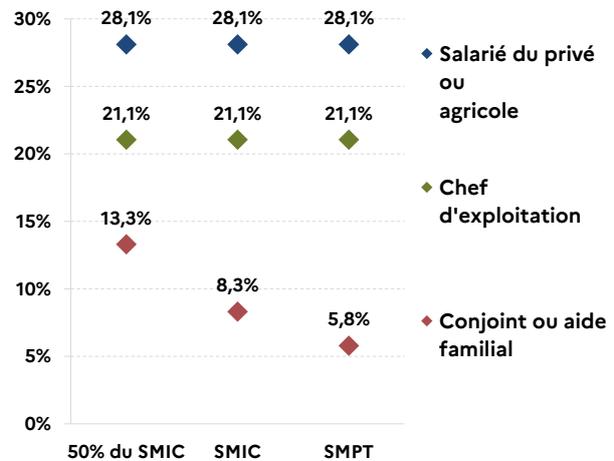
A revenus identiques, le montant de la retraite diffère entre les ressortissants de la MSA

Les disparités dans les modalités de calcul des cotisations et des droits acquis induisent que, pour un même revenu durant la carrière, les pensions ne sont pas équivalentes. L'ampleur des écarts est analysée sur plusieurs profils de carrières types. Ceux-ci sont théoriques et n'ont pas vocation à refléter la complexité des parcours de carrière. Les cas de conjoints et aides familiaux sont réputés avoir travaillé toute leur carrière à ce statut, ce qui ne serait plus possible aujourd'hui du fait des évolutions législatives (cf. *infra*). Chefs d'exploitation et salariés agricoles ont réalisé l'ensemble de leur carrière dans leur statut respectif. Plusieurs niveaux de revenus sont présentés, fictifs dans le cas des conjoints et aides-familiaux : un demi-SMIC, un SMIC, le SMPT (cf. graphique 2). Pour garantir la comparabilité des cas-types, les autres paramètres sont communs : les cas stylisés présentés ici sont nés début 1961 et ont fait valoir leurs droits à retraite début 2024, à l'atteinte de l'âge d'ouverture des droits, après 42 ans de carrière (168 trimestres). Ils ont donc le taux plein et sont, à ce titre, éligibles selon leur niveau de pension, aux minima. Ils ne peuvent en revanche bénéficier de retraites anticipées pour carrière longue ou d'une surcote.

À ces trois niveaux de revenus, le conjoint ou l'aide familial perçoit la pension la plus faible. De plus, sa pension n'augmente pas avec le revenu. En effet, le montant de la retraite forfaitaire est fixe – il ne dépend que de sa durée d'assurance dans le régime – les RP et RCO sont assises sur une assiette forfaitaire sans lien avec le revenu. Sa pension étant faible, il est

éligible à la PMR, qui représente près de 45% de sa pension de droits propres. Pour une carrière à un demi-SMIC ou au SMIC, la pension du chef d'exploitation est identique, bien que sa retraite proportionnelle soit plus importante au niveau du SMIC. Ceci est lié à l'ajustement de la PMR. Le niveau de RCO est identique, car les points acquis sont égaux pour ces niveaux de revenus. Ainsi, au SMIC ou à un demi-SMIC, la pension est équivalente à 85% du SMIC net agricole.

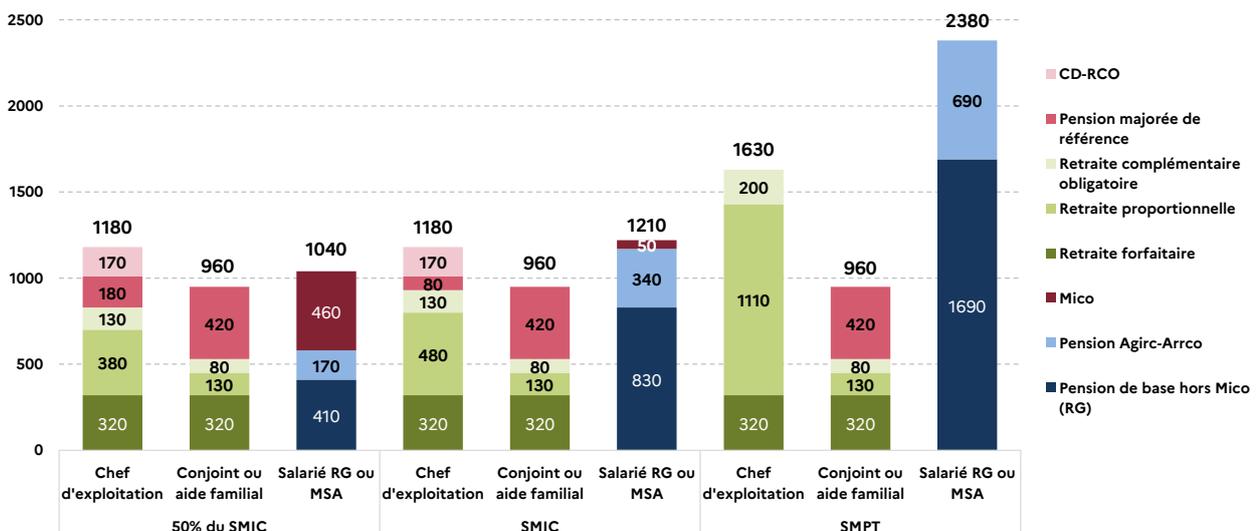
Graphique 1 • Part des cotisations vieillesse dans le dernier revenu (en euros 2023) selon le statut



Note : ne tient pas compte des exonérations de cotisations employeur pour les salariés, celles-ci étant compensées par l'Etat (neutre pour le système de retraite). La part des cotisations dans l'ensemble des revenus de la carrière aurait conduit à un écart plus important entre les salariés et les non-salariés en lien avec la création de la complémentaire plus récente pour les non-salariés.

Source : Cnav, MSA.

Graphique 2 • Décomposition de la pension mensuelle selon le niveau de revenu



Source : DSS, 6C.

Dès lors qu'il a effectué sa carrière au moins à un SMIC à temps plein, le salarié reçoit une pension plus élevée que le chef d'exploitation. Pour un revenu inférieur au SMIC, sa moindre retraite complémentaire induit un montant de retraite inférieur à 85% du SMIC net, cible du Mico pour les salariés ayant effectué toute leur carrière au SMIC. Au contraire, pour le chef d'exploitation, l'assiette minimale de cotisation à la RCO, fixée au SMIC, permet, pour les assurés à la rémunération plus faible, de garantir une complémentaire à ce niveau, protégeant ainsi les carrières à faibles revenus. La retraite du salarié au SMIC est supérieure à celle du chef d'exploitation, car si les deux minima permettent d'atteindre 85% du SMIC net, le SMIC net agricole est légèrement plus faible que celui des salariés.

Au niveau du SMPT, le chef d'exploitation et le salarié ne sont plus éligibles aux minima. La pension du salarié est nettement plus élevée que celle du chef d'exploitation, ce qui s'explique par des droits acquis à la retraite complémentaire plus importants – les

exploitants agricoles n'ont cotisé à ce régime qu'une partie de leur carrière – mais aussi par des taux de cotisation globalement plus élevés.

Le montant de cotisations rapporté au dernier revenu avant la retraite permet de mettre en regard les cotisations avec les droits acquis (cf. graphique 1). Pour chaque revenu, le poids des cotisations est le plus faible pour le conjoint/l'aide familial du fait de l'existence d'assiettes forfaitaires, et c'est ce statut qui induit les droits les moins importants en pension.

Bien que les cotisations représentent une part plus importante du revenu du salarié que de celui de l'exploitant à un demi-SMIC, le salarié ne détient pas la pension la plus élevée car les minima des exploitants agricoles sont plus favorables aux faibles revenus. Au SMIC, les cotisations du salarié représentent une part supérieure de 34% à celles du chef d'exploitation mais sa pension est plus élevée de 25%. Par contre, au SMPT, l'écart de pension est plus important que l'écart des cotisations dans le dernier revenu.

Les retraités de l'agriculture aujourd'hui

1,1 million d'anciens exploitants, et 2,4 millions d'anciens salariés

Le régime des non-salariés agricoles compte 1,1 million de pensionnés à la fin 2023, soit un tiers des pensionnés de la MSA. Près de 100 000 retraités perçoivent uniquement une pension de réversion (95% de femmes), et 1,0 million de pensionnés, pour moitié des femmes, perçoivent une retraite de droit propre. Pour ceux-ci, la MSA réalise l'analyse selon le dernier statut: 550 000 assurés ont achevé leur carrière de non-salarié agricole en tant que chef d'exploitation, 157 000 personnes en tant qu'aide familial, dont une majorité d'hommes (54%) et 103 000 en conjoints, quasi exclusivement des femmes (96%). Par ailleurs, près d'un quart des pensionnés de droits propres perçoivent également une pension de réversion du régime. Du fait de leur meilleure espérance de vie, de l'écart moyen d'âge avec leur conjoint et de leurs moindres ressources, il s'agit principalement de femmes (87%).

Fin 2023, la pension mensuelle moyenne de droit propre dans le régime des anciens non-salariés agricoles s'élève à 520 € (ce montant ne tient pas compte des pensions dans les autres régimes). Celle des hommes est supérieure à celle des femmes (610 € contre 390 €). Par ailleurs, ceux ayant terminé leur carrière en tant que chef d'exploitation reçoivent des pensions plus élevées que les autres : 690 € contre 340 € pour les anciens conjoints et 57 € pour les anciens aides familiaux. Ceci s'explique en partie par des assiettes de cotisation plus faibles pour ces derniers et des durées d'assurance hétérogènes. Si, en moyenne, les anciens chefs d'exploitation ont validé

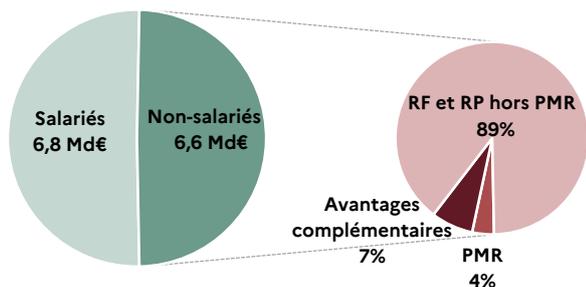
114 trimestres à la MSA, les anciens conjoints en ont validé 83 et les anciens aides familiaux 19. Les anciens non-salariés qui cumulent une retraite de droit propre et de droit dérivé perçoivent une retraite moyenne de 820 €. Tous régimes, les retraités ayant validé plus de la moitié de leurs trimestres en tant que non-salariés agricoles perçoivent en moyenne 840 € de pension de droit direct, à comparer à 1 400 € pour les assurés majoritairement au régime général (Drees). Avec les années, les pensions des nouveaux retraités ayant validé au moins un trimestre au régime des non-salariés agricoles se sont rapprochées de celles des nouveaux retraités avec au moins un trimestre Lura (11 900 € annuels contre 17 600 € en 2013 mais 14 500 € contre 18 400 € en 2022).

Les faibles pensions des anciens exploitants agricoles les conduisent fréquemment à être éligibles aux minima de pension : 424 000 sont concernés en 2022. Les bénéficiaires de la PMR représentent 17% des retraités non-salariés agricoles de droit propre, soit 183 000 personnes, pour un montant moyen de 110 € mensuels. Bien que les conjoints collaborateurs et aides familiaux en soient exclus, le CD-RCO compte davantage de bénéficiaires que la PMR (241 000) car les montants cibles sont plus élevés. Trois quarts des bénéficiaires du CD-RCO sont des hommes, ceux-ci étant plus nombreux parmi les anciens chefs d'exploitation. Le montant mensuel moyen perçu atteint 134 €, sans différence notable par sexe.

En 2022, 2,4 millions de retraités avaient validé au moins un trimestre en tant que salarié du régime agricole. Du fait de la LURA (cf. encadré 5), 2,2 millions sont pensionnés de la MSA, et les autres relèvent pour le versement de leur pension du régime général. À la

MSA, leur pension moyenne s'élève à 250 €, avec des écarts significatifs entre hommes et femmes – respectivement 300 et 210 €, liés à une faible durée d'affiliation au régime (47 trimestres en moyenne). Près d'un million de ces retraités perçoivent le Mico en 2022, soit 57% des anciens salariés agricoles, pour un montant moyen de 45 €. Cette proportion est plus élevée que dans l'ensemble des retraités du régime général (33%) en lien avec des carrières moins complètes et des revenus professionnels inférieurs.

Graphique 3 • Masses des pensions de base en 2023



Source : MSA

La MSA verse 13,4 Md€ de pensions

Les pensions de retraite de base servies par la MSA se sont élevées à 13,4 Md€ en 2023. Les retraites des anciens salariés agricoles représentent 6,8 Md€, celles des non-salariés 6,6 Md€. Par ailleurs, les pensions relevant de la RCO atteignent 1,1 Md€. La plupart des pensions (RCO et droits dérivés compris) sont versées à des hommes dans les deux régimes : 52% à la MSA non-salariés et 56% à la MSA salariés même si les femmes représentent respectivement 55% et 53% des retraités de ces régimes, leurs pensions moyennes sont cependant inférieures à celles des hommes. Les retraités ayant validé au moins un trimestre en tant que salarié du régime agricole reçoivent 39 Md€ de pensions tous régimes en 2022, soit 16 500 € de pension moyenne par an, dont 20 Md€ dans les régimes alignés, soit 8 700 € en moyenne.

En 2023, 0,3 Md€ de pensions ont été versées aux nouveaux retraités non-salariés agricoles. Près de la moitié de ces dépenses (48%) correspondent à la RP, un tiers (34%) à la RF et 14% à la RCO ; le solde a trait aux avantages complémentaires (majorations pour 3 enfants par exemple). Les dépenses liées aux minima augmentent avec le temps au régime des non-salariés, en lien avec les revalorisations des dernières années. En 2022, les nouveaux retraités en reçoivent 17 millions d'euros, dont presque deux tiers de CD-

RCO. Ce montant s'élevait à 7,5 millions d'euros en 2018. Trois quarts de la PMR versée aux nouveaux retraités de 2022 l'est à des retraités finissant une carrière avec le statut de chef d'exploitation, 21% avec celui de conjoints et seulement 4% avec celui d'aides familiaux. Quant aux nouveaux retraités ayant validé au moins un trimestre de salarié, ils ont perçu 2,2 Md€ de pensions en 2022 de la part de l'ensemble des régimes, soit deux fois plus que dans les régimes alignés.

Encadré 4 • Compensation démographique

La croissance économique s'accompagne d'une modification de la répartition de la population active par secteurs économiques qui affecte l'équilibre des régimes organisés sur une base professionnelle. Les régimes qui recouvrent des secteurs en déclin, comme l'agriculture, présentent un ratio de dépendance démographique très défavorable ; à l'inverse des régimes qui appartiennent à des secteurs ayant connu une croissance plus récente peuvent avoir un ratio plus élevé. De cette diversité des rapports démographiques il résulte que, même si l'équilibre financier du système de retraite était globalement vérifié (l'ensemble des cotisations permettant de financer l'ensemble des prestations), l'équilibre ne serait pas atteint au niveau de chaque régime pris individuellement. C'est ce qui justifie la mise en place d'un mécanisme de compensation financière, qui concerne la maladie et la vieillesse, entre les régimes.

Les retraites des non-salariés agricoles sont financées à 20% par des cotisations du régime

Les régimes de retraite s'appuient en grande partie sur les cotisations prélevées sur les revenus des actifs affiliés. Ainsi, l'équilibre financier d'un régime dépend en partie des effectifs de cotisants. Or, les non-salariés agricoles sont de moins en moins nombreux. En effet, en 2023 ils étaient 13% moins nombreux qu'en 2014. Ainsi, en 2023, le ratio de dépendance démographique, qui rapporte le nombre de cotisants au nombre de retraités, est de 0,3. Les retraites des non-salariés agricoles sont donc largement financées par d'autres vecteurs comme la compensation démographique (cf. encadré 4) ou les taxes. Ainsi, en 2023, sur les 7 Md€ de produits nets de la branche vieillesse du régime de base des exploitants agricoles, 20% sont des cotisations, 37% de la compensation démographique et la même part de taxes sur les alcools et les boissons non alcoolisées. Au régime agricole des salariés, les produits nets s'élèvent à 7 Md€, issus pour moitié des cotisations et pour 38% de la compensation démographique.

Les dernières évolutions législatives visent à augmenter nettement les pensions et à réduire la pauvreté des anciens non-salariés agricoles

Depuis 2020, les non-salariés agricoles ont bénéficié de deux mesures spécifiques de hausse des pensions, conçues afin de réduire les faibles pensions.

Encadré 5 • La liquidation unique des régimes alignés (LURA)

La réforme des retraites de 2014 a instauré le principe du calcul et du versement unique des pensions de retraite de base des assurés nés après 1953 ayant été affiliés à au moins deux des régimes dits alignés : le régime général (RG), le régime social des indépendants (ex-RSI) et le régime des salariés agricoles (MSA). La LURA a pour conséquence que la MSA n'est plus seule habilitée à verser les retraites des salariés qui ont cotisé au régime agricole. Depuis son entrée en vigueur au 1^{er} juillet 2017, un tiers des nouveaux retraités ayant des périodes de salarié au régime agricole fait ainsi valoir ses droits au RG.

Un minimum de pension à 85 % du SMIC net agricole

La loi du 3 juillet 2020, dite « Chassaigne 1 », a relevé la pension minimale des chefs d'exploitation à 85% du SMIC net agricole, en augmentant le CD-RCO qui leur garantissait, jusque là, 75% du SMIC net.

En janvier 2022, 214 000 retraités (y compris les retraités actuels) ont bénéficié du relèvement du CD-RCO, principalement des hommes (79%), induisant une dépense de 0,3 Md€ en 2022. L'augmentation de la pension était d'environ 114 € par mois. Dans le décile de pension le plus élevé, la hausse a été de 45 € en moyenne, et quatre fois plus élevée dans celui le plus faible (180 €) : les assurés aux pensions de droits directs les plus faibles ont le plus bénéficié de la réforme.

En lien avec les conditions d'éligibilité au CD-RCO, 30 % des hommes ex-non-salariés en juin 2021 ont bénéficié de la mesure. Cette part est trois fois plus faible parmi les femmes (7%). En effet, celles-ci ont moins souvent été cheffes d'exploitation et sont donc moins éligibles.

Un relèvement des minima, notamment des conjoints et aides familiaux

La loi du 17 décembre 2021, dite « Chassaigne 2 », a relevé le montant de la PMR pour atteindre celui du Mico majoré – minima servi dans le régime LURA, et a supprimé l'écart de montant entre les chefs d'exploitation et les autres exploitants agricoles, qui s'élevait en 2021 à 144 €. Fin janvier 2022, 201 000

assurés ont bénéficié de cette mesure, à 60% des femmes. La moitié a reçu au moins 32 € de pension mensuelle supplémentaire, et 10 % au moins 127 €. Les femmes ont perçu en moyenne 70 € de plus (contre 25 € pour les hommes). Cette réforme a concerné l'ensemble des retraités éligibles au sein du régime (et pas seulement les nouveaux retraités) pour un montant de 0,1 Md€. Fin 2022, les 116 000 bénéficiaires de la PMR qui en recevaient déjà précédemment ont bénéficié de 68 € de plus en moyenne. La moitié des femmes dans cette situation a reçu plus de 80 €, contre 30 € pour les hommes. Les hausses sont plus élevées pour les femmes ayant achevé leur parcours professionnel en tant que conjointe ou aide familiale (la moitié a perçu au moins 100 € supplémentaires) qu'en tant que cheffe d'exploitation (70 €).

En définitive, en janvier 2022, 30 % des anciens non-salariés agricoles bénéficient d'au moins une de ces deux mesures, soit 339 000 personnes. 76 400 retraités bénéficient des deux mesures pour une amélioration moyenne de 153 € mensuels.

Ainsi, du fait des revalorisations des minima, de l'augmentation du nombre de trimestres validés et des années cotisées dans le RCO, les montants de pension moyens des nouvelles générations de retraités non-salariés s'améliorent. Tous régimes confondus, leur pension moyenne s'est rapprochée des pensions des salariés. Parmi les nouveaux retraités de 2013, l'écart était de 32% ; en 2022, il s'est réduit à 21%. L'effet est porté d'abord par les premiers déciles de pension : en 2013 les nouveaux retraités avec un trimestre en tant que non-salarié agricole du premier décile recevaient 1 500 € de pension annuelle, ceux de 2022 en perçoivent trois fois plus (4 900 €), contre 13% dans le dernier décile.

Encadré 6 • Réforme du calcul de la pension des non-salariés agricoles

La loi n° 2023-87 du 13 février 2023, dite loi Dive, prévoit une modification du calcul de la retraite de base des non-salariés agricoles. Les nouvelles pensions seront calculées sur les 25 meilleures années de revenus, comme dans le RG. Les revenus des non-salariés agricoles étant très variables, ce nouveau mode de calcul devrait améliorer significativement les pensions, en sélectionnant les années les plus favorables. La loi, dont les modalités sont encore à définir, devrait s'appliquer dès le 1^{er} janvier 2026.

Pour aller plus loin

[Les chiffres utiles de la MSA – Edition nationale 2024 ; Les bénéficiaires de la PMR, 2024 | MSA](#)

[Rapport sur la Mutualité Sociale Agricole 2024 | Cour des comptes](#)

[Panoramas de la Drees : Les retraités et les retraites, édition 2023](#)

[Tableaux de l'économie française Édition 2020 – Exploitations agricoles | Insee](#)

3.5 Les assiettes exemptées de cotisations sociales

Les exemptions d'assiettes sont l'une des grandes catégories de dispositifs dérogatoires d'assujettissement aux prélèvements sociaux. L'exclusion totale ou partielle de certains éléments de rémunération de l'assiette soumise à prélèvement, ou l'application d'une assiette forfaitaire, sont les plus anciens dispositifs dérogatoires. Ils visent pour la plupart à promouvoir des formes particulières de rémunération et contribuent à orienter les choix économiques des salariés comme des employeurs. Depuis leur création, la plupart des compléments de salaire exemptés de cotisations sociales ont néanmoins été assujettis à des taxes compensatoires, dont la principale est le forfait social.

Les assiettes exemptées sont estimées à près de 70 Md€ en 2023, soit 9 % de la masse salariale totale du secteur privé. Elles induisent un rendement du forfait social et des contributions spécifiques de 7,9 Md€ pour la Sécurité sociale en 2023. Après prise en compte des recettes du forfait social, la perte de recettes pour la Sécurité sociale – quoi que majoritairement compensée par l'Etat – peut être estimée à 14 Md€.

Les assiettes exemptées : de nombreux dispositifs pour une assiette de 70 Md€

Une éligibilité de l'ensemble des salariés du secteur privé à au moins un dispositif

Les exemptions sont des dispositifs dérogatoires qui modifient l'assiette des cotisations. Elles excluent certains revenus de cette assiette, réduisent l'assiette réelle, ou la remplacent par une assiette forfaitaire. Elles peuvent concerner les cotisations sociales, les contributions sociales (dont la CSG) et les autres impôts et taxes affectés à la Sécurité sociale. Chaque salarié du secteur privé est éligible à au moins un dispositif. Il en existe quatre grandes catégories (cf. tableau 1).

Les **dispositifs de participation financière et d'actionnariat salarié** visent à favoriser l'engagement des salariés en les associant aux performances de l'entreprise et en leur offrant des avantages financiers. La **participation**, obligatoire dans les entreprises de plus de 50 salariés, redistribue une partie des bénéfices aux salariés. L'**intéressement**, facultatif, est une prime liée aux performances définies par un accord interne. Le **plan d'épargne entreprise (PEE)** permet aux salariés d'épargner à moyen terme avec l'aide de l'entreprise. Les **stock-options** incitent cadres et dirigeants à investir dans leur entreprise en leur permettant d'acheter des actions à un prix préférentiel. Enfin, les **attributions gratuites d'actions** offrent des actions, sous conditions de performance et de présence. Au total, ces dispositifs ont concerné près de dix millions de salariés en 2022, soit 61 % des salariés des entreprises de plus de 10 salariés. L'assiette, principalement constituée de l'intéressement et de la participation dans les entreprises, s'élève à 29 Md€ en 2023.

Les **accessoires de salaire** visent à proposer un complément de revenu aux salariés. Instaurés en

1982, les chèques-vacances ont pour objectif de favoriser l'accès aux vacances et aux loisirs pour tous, notamment pour les salariés les plus modestes, tout en soutenant l'économie du tourisme en France par les masses financières qu'ils mobilisent. Les conditions d'utilisation du chèque-vacances ont été progressivement élargies à de nouveaux services : prestations de restauration, activités culturelles et de loisirs y compris sur le lieu de résidence. En ce sens, il s'agit donc d'un dispositif de soutien au revenu par la Sécurité sociale et au pouvoir d'achat des salariés et de leur famille. Les titres-restaurant ont été introduits pour aider au paiement des repas des salariés sans restauration collective. En plus de garantir l'**équité entre salariés** en offrant une compensation à ceux qui ne peuvent bénéficier d'une cantine d'entreprise, ils permettent de soutenir le **secteur de la restauration**. Les chèques-cadeaux sont offerts lors d'événements spécifiques (rentrée scolaire, fin d'année...). Les comités d'entreprise proposent divers avantages, notamment pour favoriser l'attractivité et la cohésion au sein de l'entreprise, comme des subventions pour des activités sociales et culturelles. Enfin, les chèques emploi-service universels (CESU) permettent de financer des services à la personne, facilitant notamment l'accès à la garde d'enfants. En 2023, l'assiette du dispositif d'exonération pour les titres-restaurant, correspondant à la part prise en charge par l'employeur, soit 55 % de la valeur totale des titres émis, s'élève à 5,2 Md€. Les chèques vacances émis en 2023 avaient une valeur de 1,8 Md€, avec une prise en charge employeur à hauteur de 61 % en moyenne, conduisant à une assiette exemptée à 1,1 Md€. L'assiette des autres accessoires de salaires est estimée par l'enquête ECMOSS de l'INSEE, notamment sur le champ des versements des employeurs aux comités d'entreprises, et est évalué à 4,6 Md€.

Les **dispositifs d'indemnités de rupture de contrat de travail** compensent la perte d'emploi ou la cessation d'activité. Des **indemnités de licenciement** sont versées sauf en cas de faute grave. Des **indemnités de rupture conventionnelle** sont accordées lors d'une rupture d'un commun accord. Des **indemnités de mise à la retraite** compensent le préjudice financier d'une retraite imposée par l'employeur. Enfin, les **indemnités dans un Plan de Sauvegarde de l'Emploi (PSE)** indemnisent les licenciements économiques collectifs. Les indemnités de licenciement concernaient 84 000 ETP en 2023, pour un montant total de 2,8 Md€, dont 2,3 Md€ sont sujets à une exemption d'assiette. Le montant total des indemnités de mise à la retraite est plus restreint, à 80 M€, dont 80 % sous 2 plafonds annuels de la Sécurité sociale (PASS, 43 992 € en 2023 et 46 368 € en 2024), donc concerné par l'exemption.

Les dispositifs de **Protection sociale complémentaire**, parmi lesquels on trouve les contrats individuels ou collectifs de retraite supplémentaire ainsi que les contrats santé et prévoyance, augmentent la couverture des risques liés à l'incapacité, l'invalidité, la maladie, la retraite et le décès. Ces dispositifs collectifs prévoient le versement d'indemnités journalières, de pensions d'invalidité, de compléments de retraite ou de capitaux décès ; ou encore de compléments de pensions de retraite de base en ce qui concerne les produits de retraite

supplémentaire. Le **plan d'épargne pour la retraite d'entreprise collectif (PERECo, depuis 2019, en remplacement du Plan épargne pour la retraite collectif, PERCO)** aide à préparer une épargne à long terme. Depuis janvier 2016, chaque employeur est obligé de proposer à ses salariés une complémentaire santé collective. Ainsi, sauf exception, tous les salariés du secteur privé bénéficient de l'exemption d'assiette sur le versement employeur, égal au moins à 50 % de la cotisation totale. Ces dispositifs représentent une assiette estimée à 26 Md€ en 2023, dont 87 % proviennent de la contribution employeur aux contrats santé et prévoyance auprès des assureurs, mutuelles et institutions de prévoyance. De plus, près de 3 millions de salariés ont cotisé à un dispositif individuel de retraite supplémentaire et ils sont 4 millions à avoir cotisé à un contrat collectif proposé ou rendu obligatoire par leur entreprise.

Outre ces dispositifs, d'autres formes sectorielles existent, notamment la **Déduction Forfaitaire Spécifique (DFS)**, qui permet à certains secteurs de bénéficier d'un abattement sur l'assiette des cotisations sociales, historiquement pour compenser des frais professionnels. Son coût pour la Sécurité sociale représente 1,3 Md€ en 2023. Ce dispositif est exclu de l'analyse ci-après. Pour davantage d'informations, cf. fiche 3.1 du rapport CCSS de septembre 2023.

Encadré 1 • Les exonérations, un autre type de niche sociale

L'exonération est une dispense totale ou partielle de payer un prélèvement, qui s'applique à une personne, une entreprise ou une opération. Contrairement à l'exemption d'assiette, l'exonération agit directement sur le prélèvement, indépendamment de l'assiette. Plus récentes que les exemptions, les exonérations, prenant la forme de réductions de taux ou de montants, ont généralement pour objet de réduire le coût du travail. Elles se traduisent par des allègements généraux de cotisations ou des exonérations de cotisations ciblées sur certains secteurs d'activité, zones géographiques ou publics. Sur le champ des régimes obligatoires de base de la Sécurité sociale (ROBSS), elles représentaient 75 Md€ en 2023. La plupart est compensée par affectation de recettes fiscales (principalement par de la TVA) à la Sécurité sociale pour « solde de tout compte » pour les réductions générales de cotisations patronales et par crédits budgétaires pour les exonérations ciblées.

Le tableau ci-dessous présente les principales caractéristiques qui permettent de distinguer les types de niches sociales.

Exonération	Exemption d'assiette
n'affecte pas l'assiette de calcul des cotisations et contributions sociales	affecte l'assiette de calcul des cotisations et contributions sociales
coût généralement compensé par l'Etat	coût généralement non compensé par l'Etat
pas d'effet sur les droits sociaux des assurés	impacte les droits sociaux des assurés
évaluation comptable précise des montants	estimation des montants

Pour certains dispositifs, la frontière entre exonération et exemption est plus ténue. Ainsi, la prime de partage de la valeur (PPV) possède plusieurs caractéristiques propres aux exemptions, à savoir un impact sur les droits sociaux et une absence de compensation du dispositif dérogatoire par le budget de l'Etat. En outre, depuis début 2024, la prime est exonérée de cotisations sociales mais soumise au forfait social à 20 % dans les entreprises de plus de 250 salariés ; elle est par ailleurs soumise à la CSG dans les entreprises de plus de 50 salariés ou pour les rémunérations supérieures à 3 SMIC. N'étant pas soustraite de l'assiette de cotisation, mais plutôt soumise à un régime spécifique d'exonération partielle ou totale des charges, la PPV est cependant considérée comme une exonération plutôt que comme une exemption.

Tableau 1 : Caractéristiques des principaux dispositifs d'exemptions d'assiette.

Législation 2024		CSG et CRDS	Forfait Social ou Contribution Spécifique	Salaire mensuel médian du bénéficiaire Données 2023	Montant moyen par ETP de l'assiette du dispositif Données 2023	Exemption / plafond
Participation financière et actionnariat salarial	Participation aux résultats de l'entreprise	oui	à 20 % pour les entreprises de plus de 50 salariés (0 % en deçà)	3 000 €	2 500 €	Exemption d'assiette sans plafond mais plafond de versement de 75% du PASS
	Intéressement	oui	à 20 % pour les entreprises de plus de 250 salariés (0 % en deçà)	3 200 €	2 300 €	Exemption d'assiette sans plafond mais plafond de versement de 75% du PASS
	Plan d'épargne en entreprises	oui	à 20 % pour les entreprises de plus de 50 salariés (0 % en deçà)	3 700 €	1 300 €	Plafond de l'abondement de l'employeur de 16% du PASS
	Stock options	oui	à 30 % (à la charge de l'employeur) à 10 % au moment de la cession sur la fraction de la plus value d'acquisition supérieure à 300 000 € (à la charge du salarié)	10 300 €	81 700 €	Pas de plafond
	Attributions gratuites d'actions	oui sur les gains d'acquisition au-delà de 300 000 €, PSK en deçà	à 20 % (à la charge de l'employeur) à 10 % au moment de la cession sur la fraction de la plus value d'acquisition (à la charge du salarié)	6 800 €	62 200 €	Pas de plafond
Protection sociale complémentaire	Protection sociale complémentaire dont mutuelle	oui	à 8% pour les entreprises de plus de 10 salariés	2 600 €	1 200 €	Exemption d'assiette pour la part n'excédant pas la plus élevée des deux limites suivantes : - 5 % du montant du PASS ; - 5 % de la rémunération annuelle brute du salarié, dans la limite de 5 PASS
	Autres dispositifs de retraites supplémentaire (article 83, PEROb)	oui	à 20% pour les entreprises de plus de 50 salariés	5 400 €	2 100 €	Exemption d'assiette pour la part n'excédant pas la somme des deux limites suivantes : - 6 % du montant du PASS ; - 1,5 % de la rémunération annuelle brute du salarié.
	PERCO - PER d'entreprise collectif	oui	20 % pour les entreprises de plus de 50 salariés et 16 % pour les entreprises de plus de 50 salariés sous certaines conditions	4 400 €	1 100 €	Exemption d'assiette dans la limite de 16% du PASS
Accessoires de salaires	<p>Titres restaurant, chèques vacances, avantages accordés par les comités sociaux et économiques ou les employeurs, CESU préfinancé</p> <p>Chèques vacances : L'employeur peut financer jusqu'à 80 % du montant pour les salariés aux revenus modestes. La contribution patronale est exonérée de cotisations sociales si le salarié participe au financement (sauf pour les entreprises de moins de 50 salariés, où l'exonération est totale sans condition).</p> <p>Titres restaurant : La participation patronale à l'acquisition d'un titre-restaurant est exemptée de cotisations patronales et salariales et de contributions sociales dans la limite d'un montant égal à 7,18 € en 2024 lorsque le montant de cette participation est compris entre 50 et 60 % de la valeur faciale du titre</p> <p>CESU : plafond à 2 421€ par an depuis janvier 2024.</p> <p>Activités payées par les employeurs, bons d'achat, bons cadeaux et cadeaux en nature : plafond à 5 % du PMSS</p> <p>Chèques-culture, chèques-disque, chèques-lire : pas de plafond</p>					
Indemnités de rupture	Licenciement	Exonération dans la limite du plus petit des montants suivants : - Montant de l'indemnité légale ou conventionnelle	non	2 800 €	2900 € par licenciement	Exonération de cotisations sociales dans la limite de 2 PASS. Assujettissement au 1er euro pour les indemnités supérieures à 10 PASS
	Mise à la retraite	- Montant exclu de l'assiette des cotisations sociales, qui est au maximum de 2 PASS.	à 30%	5 200 €	nd	Dans la limite de 2PASS, exonération des sommes à hauteur du montant le plus élevé entre : - 2 fois la rémunération annuelle brute perçue au cours de l'année civile précédant la rupture, - 50% de l'indemnité
	Rupture conventionnelle	Assujettissement au 1er euro pour les indemnités supérieures à 10 PASS	à 30%	2 500 €	4700 € par rupture conventionnelle	- Le montant de l'indemnité légale ou conventionnelle Assujettissement au 1er euro pour les indemnités supérieures à 10 PASS

Source DSS, BOSS, Urssaf caisse nationale, législation 2024 et distributions 2023.

Une substitution partielle avec les salaires

La loi dispose que les compléments de salaires ne peuvent se substituer ni à des augmentations de rémunération, ni à des primes déjà prévues. S'agissant de la PPV en particulier, l'INSEE estimait néanmoins que les versements en 2022 s'étaient de façon plausible substitués pour environ 30 % à des revalorisations du salaire de base¹, soit un niveau comparable au taux de substitution estimé *ex post* de la prime exceptionnelle de pouvoir d'achat (PEPA) en 2019, entre 15 et 40%².

Ainsi, les exemptions d'assiette peuvent inciter les employeurs à substituer progressivement des éléments de rémunération annexes bénéficiant d'exemptions à du salaire soumis à cotisation. Elles permettent ainsi aux entreprises d'arbitrer, pour la part de la valeur ajoutée qu'elles distribuent à leurs salariés, entre des augmentations pérennes de salaires et des distributions ponctuelles selon l'évolution de la conjoncture.

Cependant, en diminuant l'assiette des cotisations, les exemptions ont des conséquences directes sur les droits des assurés, notamment en matière de retraite ou d'indemnités journalières. En effet, seules les assiettes soumises à cotisations de Sécurité sociale ouvrent des droits à ces prestations, en permettant des reports au compte ou un salaire de référence plus élevés, qui seront pris en compte au moment d'ouvrir les droits.

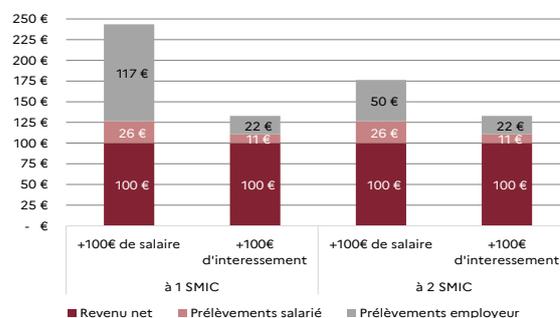
Les exemptions induisent de moindres prélèvements sociaux

L'exemption de cotisations sociales associée à l'intéressement abaisse significativement le niveau de prélèvements quel que soit le niveau de salaire (cf. graphique 2). En effet, dans les grandes entreprises, l'intéressement est soumis au forfait social à 20%, alors que le salaire est soumis aux cotisations de droit commun. Ainsi, pour 100 € de revenu net versé au titre de l'intéressement, le système de protection sociale perçoit 33 € (incluant l'ensemble des prélèvements salarié et employeur). Il aurait perçu, pour la même somme de 100 € nets, 143 € pour un salarié au SMIC, du fait d'un décalage dans la courbe des allègements généraux, qui entraîne une augmentation des prélèvements sur tout le salaire, et 76 € pour un salarié à 2 SMIC³.

Le montant de la prime d'intéressement étant plafonné à 75 % du plafond annuel de la Sécurité sociale, d'autres dispositifs sont davantage attractifs pour les hauts salaires, comme les attributions

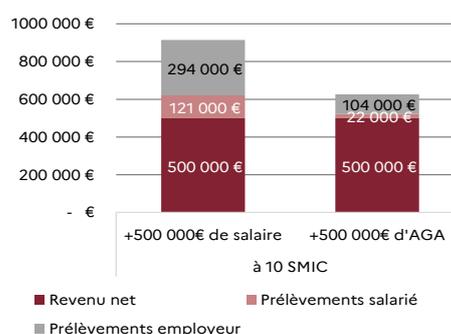
gratuites d'actions (AGA) et *stock-options*. Les exemptions sur ces dispositifs visent à améliorer l'attractivité des rémunérations et à faciliter le recrutement de profils à haut potentiel par les entreprises à forte perspective de croissance. Ainsi, plus de la moitié des stock-options étaient distribués à des salariés dont la rémunération est supérieure à 5 SMIC en 2023 ; et 30 % de la valeur totale des AGA correspondait à des AGA dont le montant est supérieur à 300 000 € par salarié. Pour les salariés bénéficiant des AGA ou des stock-options et rémunérés à plus de 5 SMIC, plus du tiers de la rémunération brute totale l'est à travers l'un de ces deux dispositifs.

Graphique 2 • Salaire superbrut nécessaire à une augmentation de 100 € mensuels, à 1 et 2 SMIC, selon la modalité de rémunération



Source : DSS/6C Législation 2024

Graphique 3 • Prélèvements dus en cas de versement de 500 000 € de revenu net à un salarié à 10 SMIC, selon le dispositif utilisé



Source : DSS/6C Législation 2024

Pour illustrer l'avantage comparatif du dispositif d'exemption au titre des AGA, il est possible de comparer le montant superbrut que doit verser un employeur pour que son salarié perçoive 500 000 € nets (graphique 3). Les AGA sont soumis à une contribution salariale de 10 % sur la fraction du gain

¹ Voir la note de conjoncture de l'Insee de mars 2023.

² Voir : Frel Cazenave et Guggemos, « Prime exceptionnelle de pouvoir d'achat en 2019 : entre hausse des salaires et aubaine pour les entreprises », Insee Références, 2021.

³ Pour plus d'information sur les allègements généraux de cotisations patronales, voir fiche éclairage de mai 2024

d'acquisition qui excède 300 000 €, tandis qu'en cas de versement de salaire, le taux de prélèvement salarial s'élève à 19,5 %. Pour les grandes entreprises, une contribution patronale de 20 % est prélevée sur la valeur des actions attribuées à leur date d'acquisition, alors que dans le cas du salaire, le taux de cotisation employeur s'élève à 47 %. Ainsi, un revenu net de 500 000 € correspond à un superbrut de 914 000 € en cas d'imposition comme du salaire et de 626 000 € en cas de versement à travers le dispositif des AGA.

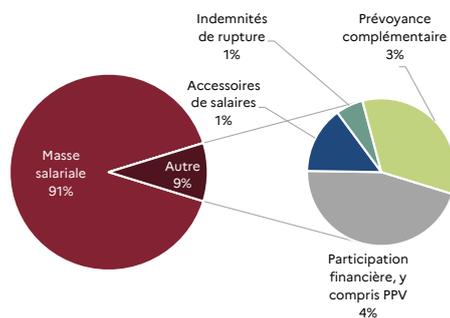
Une perte de recettes de 14 Md€ pour la Sécurité sociale

Les exemptions d'assiette ainsi que la PPV (cf. encadré 1) représentent une assiette de 75 Md€, soit 9% de la rémunération totale dans le secteur privé, dont près de la moitié sur la seule participation financière.

Cette perte est estimée dans les annexes 2 du PLACSS et 4 du PLFSS. En 2023, la perte nette de recettes pour la totalité des exemptions estimables était de 14 Md€ (hors PPV) pour la Sécurité sociale. Les dispositifs de prévoyance complémentaire contribuaient à 36 % de ce montant de moindres recettes, la participation financière et l'actionnariat salarié à 29 % et les accessoires de salaires à un quart.

Il convient de souligner que ces estimations sont conventionnelles, car elles reposent sur l'hypothèse de comportements inchangés des acteurs économiques en l'absence d'exemptions. Plus précisément, il s'agit de calculer les recettes réellement perçues sur les assiettes exemptées et de les comparer aux recettes qui auraient été collectées si l'assiette avait été soumise au taux moyen de cotisations et de contributions sociales des salariés. Aussi, pour chaque dispositif, un taux moyen de cotisation est calculé selon la distribution des salaires concernés par chaque exemption.

Graphique 1 : Revenu 2023 des salariés du privé selon le régime d'assujettissement



Source Urssaf caisse nationale, DARES, ANCV, INSEE, CNTR, DREES. Les indemnités de rupture hors de l'assiette exemptée sont incluses à la masse salariale.

Des dispositifs aux assiettes croissantes, soumis à contribution accrue

Des dispositifs anciens, qui continuent à être dynamiques

Ce type de dérogations vise historiquement à alléger les prélèvements pesant sur certaines catégories de cotisants ou de revenus, à des fins d'incitation économique ou d'équité sociale. Les dispositifs d'intéressement et de participation, mis en place respectivement par des ordonnances de 1959 et 1967, sont les plus anciens. À ces dispositifs, s'ajoutent les plans d'épargne d'entreprise (PEE) et l'actionnariat salarié avec les stock-options (1970). Depuis les années 2000, plusieurs réformes ont complété ce cadre, notamment avec la création du PERCO (2003), les actions gratuites (2005), et les aides CESU (2005). La loi PACTE (2009) a réformé les plans d'épargne retraite (PER) qui peuvent désormais être de trois types : individuels, d'entreprise obligatoire et d'entreprise collectif.

Sur la période récente, les dispositifs d'exemption se caractérisent par leur progression plus dynamique que celle de l'assiette des cotisations sociales (cf. graphique 4), ce qui peut en partie s'expliquer par leur substitution au salaire sur le long terme.

La masse salariale du secteur privé a augmenté de 43% entre 2014 et 2024, alors que les assiettes

exemptées ont progressé de 58% sur la même période. Les dispositifs de participation financière sont très dynamiques (+89% depuis 2014), portés par les attributions gratuites d'actions, dont la masse a été multipliée par 5 sur la même période. Les accessoires de salaires, portés par la hausse de l'assiette des tickets restaurant exemptée, ont pour leur part progressé de 76 % au cours de la même période. En effet, la contribution des employeurs aux titres-restaurant a atteint 5,2 Md€ en 2023 selon les données provisoires, contre 3,0 Md€ en 2013 et 1,8 Md€ en 2003. Le taux moyen de prise en charge par l'employeur est stable au cours de cette période, autour de 55 % du montant du titre. Les dispositifs de protection sociale complémentaire suivent à peu près la dynamique de la masse salariale avec une hausse de 33% sur la période. Les indemnités de rupture ont en revanche connu une progression moins importante, en raison de la stabilité des indemnités de licenciement ; le nombre de ruptures conventionnelles a, lui, augmenté de 6% en moyenne entre 2014 et 2022.

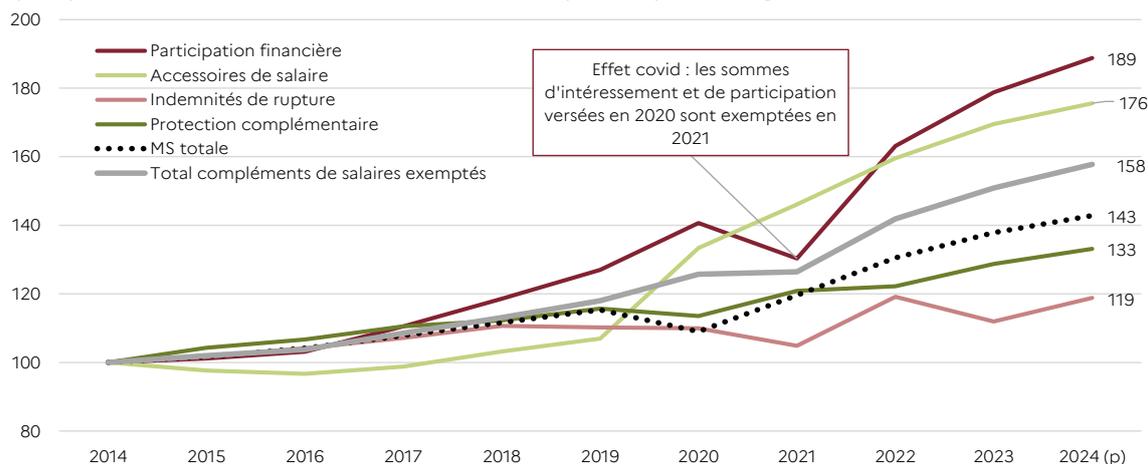
In fine, en 2023, l'ensemble des assiettes exemptées représente 9% de la masse salariale totale du secteur privé, contre 8 % 10 ans plus tôt.

Les prélèvements sociaux sont globalement croissants sur ces assiettes

Au fil des années et parallèlement à l'évolution des assiettes exemptées, des prélèvements spécifiques ont été créés afin que les compléments de salaire participent au financement de la Sécurité sociale, en veillant cependant à appliquer des taux plus bas que ceux de droit commun. Ces prélèvements concernent notamment les « retraites chapeau » depuis 2004, les stock-options et actions gratuites, assujetties depuis 2008, ainsi que les indemnités de

rupture conventionnelle ou mise en retraite (taxées à 30% depuis 2023). Depuis 2009, un forfait social s'applique à la plupart des autres exemptions, telles que l'épargne salariale et la protection sociale complémentaire, avec un taux de 20%, excepté pour la prévoyance complémentaire qui bénéficie d'un taux de forfait social de 8%. Des taux réduits sont prévus pour encourager les petites entreprises à adopter ces dispositifs. Cependant, les avantages accordés par les comités sociaux et économiques d'entreprise restent non assujettis.

Graphique 4 • Evolution de l'assiette des exemptions par catégorie, base 100 en 2014



Note : les données 2024 sont des données prévisionnelles basées sur les estimations d'évolution des différentes assiettes ; pour les accessoires de salaires, les données sont extrapolées à partir des enquêtes ECMOSS de 2012, 2016 et 2020. Pour la masse salariale, l'évolution est retraitée de l'activité partielle. Sources : Urssaf caisse nationale, DARES, ANCV, INSEE, CNTR, DREES.

Ces prélèvements spécifiques sur les exemptions d'assiettes constituent une voie médiane entre l'absence totale d'assujettissement et l'application des taux de droit commun, plus élevés.

Enjeux et limites des exemptions

La multiplication des dispositifs spécifiques (par exemple, les stock-options, l'épargne salariale, les chèques cadeaux, etc.) rend le système complexe pour les différents acteurs. Cela entraîne des difficultés de compréhension pour les employeurs et les salariés, et complique la gestion des cotisations sociales. De surcroît, en raison de l'absence de taxation, l'administration n'a qu'un suivi partiel de certains accessoires de salaires, notamment des

avantages accordés par les comités sociaux et économiques des entreprises. La nature et la diversité des avantages entrant dans le champ de l'exemption applicable aux avantages octroyés par les employeurs et les comités sociaux et économiques augmentent le degré de complexité de ce suivi. Le suivi de ces exemptions nécessite donc de produire des estimations de la perte potentielle de cotisations, compliquant le pilotage du financement de la Sécurité sociale.

Ces enjeux sont régulièrement détaillés dans les annexes 2 du PLACSS et 4 du PLFSS, ainsi que dans les travaux de la Cour des comptes et de l'inspection générale des affaires sociales (IGAS).

Pour aller plus loin

Projet de loi d'approbation des comptes de la Sécurité sociale (PLACSS), juin 2023. [Annexe 2](#)

Rapport de la commission des comptes

de la Sécurité sociale (CCSS) de juin 2021 : [Fiche éclairage : le Forfait social](#), de septembre 2023, [Fiche éclairage : La déduction forfaitaire spécifique \(DFS\)](#), de mai 2024, [Fiche éclairage : Dynamique récente des allègements généraux de cotisations sociales](#)

Rapport d'évaluation des politiques de sécurité sociale (REPSS), juin 2024. [Financement](#)

Rapport IGF-IGAS (2016) [Revue de dépenses sur les exonérations et exemptions de charges sociales spécifiques](#)

Note de conjoncture INSEE, mars 2023. [Éclairage - Prime de partage de la valeur](#)

Rapport de la Cour des comptes sur la Sécurité sociale, 2024. [Chapitre IV : les niches sociales des compléments de salaire](#)

Conseil d'analyse économique, Note 79 sur les mécanismes de partage de la valeur. [Que faut-il attendre des mécanismes de partage de la valeur](#)

3.6 La sous-déclaration des maladies professionnelles et accidents du travail

Depuis 1997, au régime général, un versement annuel de la branche accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP) à la branche maladie est prévu pour compenser les dépenses liées à des sinistres ou à des pathologies d'origine professionnelle non déclarés à ce titre. Le montant de ce transfert est fixé chaque année par la loi de financement de la sécurité sociale, sur la base des travaux d'une commission indépendante, présidée par un magistrat de la Cour des comptes, qui se réunit habituellement tous les trois ans. A partir des travaux réalisés en 2021 par cette commission, le montant du transfert de la branche AT-MP à la branche maladie a été fixé à 1,2 Md€ en 2023, puis à nouveau en 2024.

Cette fiche synthétise les conclusions du rapport 2024 de la commission chargée de l'évaluation de la sous-déclaration des AT-MP. En juin 2021, elle avait estimé ce coût entre 1,2 et 2,1 Md€. La dernière commission, qui a rendu son rapport en juillet 2024¹, a proposé une nouvelle estimation, comprise entre 2,0 et 3,8 Md€. La hausse est liée pour l'essentiel à la mise à jour des données épidémiologiques, à l'évolution des coûts de prise en charge et à l'élargissement du champ de l'estimation aux souffrances psychiques liées au travail (SPLT). La commission formule en outre des préconisations visant à améliorer la reconnaissance des AT et des MP.

La commission de sous-déclaration des AT-MP

Rôle, composition et champ

La commission, dont la DSS assure le secrétariat, a notamment pour mission d'évaluer le nombre et le coût des sinistres ou pathologies d'origine professionnelle, non déclarés à ce titre, et donc pris en charge indument par la branche maladie alors qu'ils auraient dû l'être par la branche AT-MP. Réunissant des représentants des sociétés savantes (société française de médecine du travail, société française du cancer, société de pneumologie de langue française) et des représentants de diverses administrations (CNAM, Santé publique France, Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail [ANSES], Institut de recherche et de documentation en économie de la santé [IRDES], Eurogip, direction générale du travail), la commission s'appuie sur des données épidémiologiques ou issues d'enquêtes.

Le choix méthodologique de la commission, comme lors des exercices précédents, consiste à se limiter au champ des pathologies dont le caractère professionnel pourrait être reconnu dans le cadre du dispositif juridique en vigueur. Par conséquent, elle aboutit à des résultats qui pourraient être inférieurs à ce que serait l'ampleur effective des sinistres d'origine professionnelle qui reste mal connue. Ainsi, en 2024, la commission retient dans son champ les troubles musculo-squelettiques (TMS), la surdité, les dermatoses, l'asthme, les broncho-pneumopathies chroniques obstructives (BPCO), les cancers professionnels, les asbestoses et plaques pleurales, ainsi que les accidents du travail². Constatant une hausse du nombre de cas reconnus par la branche AT-

MP, et grâce à des données épidémiologiques jugées suffisamment robustes, la commission a choisi d'intégrer à partir de 2024 les SPLT dans l'évaluation de la sous-déclaration, bien que celles-ci ne fassent pas l'objet d'un tableau de MP.

La commission ne fournit pas une unique évaluation, mais propose un intervalle estimatif, reflet des difficultés méthodologiques inhérentes à l'exercice.

Les causes de la sous-déclaration

Plusieurs facteurs expliquent le phénomène de sous-déclaration des AT-MP. Les professionnels de santé, y compris hospitaliers, n'envisagent pas toujours l'origine professionnelle des pathologies, en particulier lorsqu'elles sont plurifactorielles, comme les cancers, ou à longue période de latence. A l'instar de ses précédents rapports, la commission considère insuffisante la formation initiale des médecins sur les sujets AT-MP, et trop peu développée la formation professionnelle continue. De plus, la diminution du nombre de médecins du travail peut expliquer en partie les carences de prévention et détection des MP.

Si l'information par l'assurance maladie des victimes sur leurs droits progresse, celles-ci peuvent ne pas effectuer les démarches de reconnaissance, par ignorance du caractère professionnel de leur pathologie, par méconnaissance des possibilités de réparation ou de l'intérêt financier qui s'y attache, en raison de la complexité des procédures ou de la crainte de ne pas voir la procédure aboutir.

S'agissant des entreprises, la commission souligne des phénomènes de sous-déclaration et les effets parfois

¹ Sous-déclaration branche AT-MP Rapport 2024 (securite-sociale.fr)

² Le détail des maladies professionnelles intégrées et leur référencement dans les tableaux de MP est disponible dans le rapport de la commission.

désincitatifs à la déclaration des sinistres par les salariés mis en avant lors des auditions des partenaires sociaux. Ceci s'expliquerait notamment par l'image négative que véhicule la reconnaissance d'un sinistre professionnel, et par les coûts engendrés, qui sont imputés aux entreprises via leur taux de cotisation AT-MP (cf. encadré 1). L'ampleur de ces comportements est toutefois difficilement quantifiable.

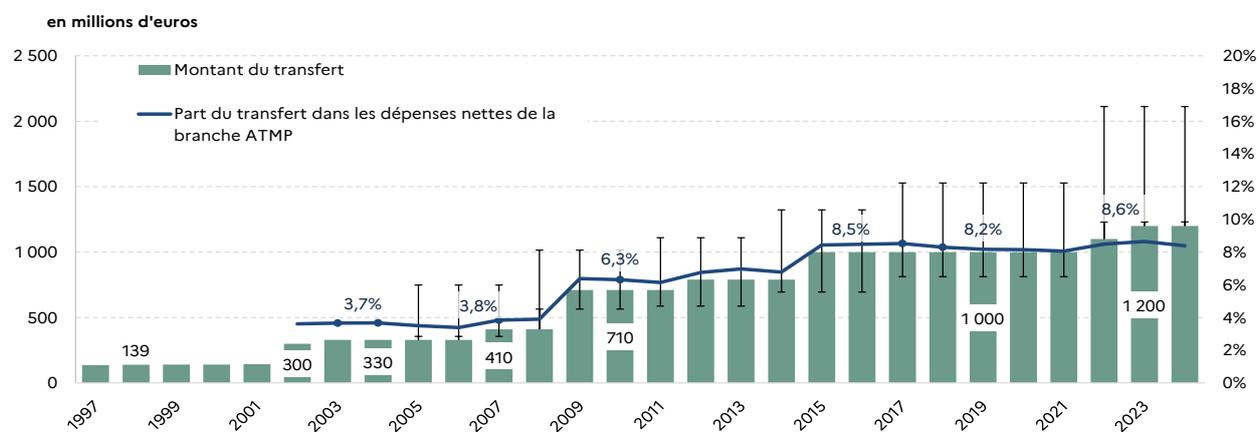
Enfin, la traçabilité des risques professionnels reste perfectible, le document unique d'évaluation des risques professionnels ayant été partiellement mis en place au sein des entreprises. La commission formule ainsi plusieurs préconisations pour améliorer la reconnaissance des AT-MP (encadré 5).

Le transfert à la branche maladie

Instauré en 1997, le transfert a été fixé à 137,2 M€ pour sa première année. Les évaluations produites par les rapports successifs, s'appuyant sur des données épidémiologiques de plus en plus complètes, ont conduit le législateur à augmenter au cours du temps son montant : alors que ce dernier représentait moins de 4% des dépenses de la branche jusqu'en 2008, il oscille entre 8% et 9% depuis 2015 (graphique 1).

Fixé à 1,2 Md€ en 2023 et 2024, il correspond cette dernière année à 8,4% des dépenses nettes de la branche, soit un niveau équivalent à celui de 2015.

Graphique 1 • Montant du transfert et part des dépenses de la branche AT-MP



Note : les barres noires rappellent les bornes basse et haute de l'évaluation par la commission. Par exemple, la commission de 2021 évaluait entre 1 230 et 2 112 M€ les montants solvabilisés par la branche maladie en lien à une sous-déclaration des AT-MP.

Source : Cnam (rapport AT-MP) et DSS (CCSS). Pour des raisons de lisibilité, la part des dépenses n'est pas affichée pour toutes les années.

Encadré 1 • Calcul du taux de cotisation accidents du travail et maladies professionnelles

La branche AT-MP du régime général est financée quasi-intégralement par les cotisations des entreprises. Le taux appliqué à chacune d'elles dépend de leur taille et de leur sinistralité. Les cotisations n'ont pas seulement pour but d'assurer le financement des prestations versées par la branche, mais aussi d'inciter à la réduction des risques professionnels, en proportionnant la cotisation acquittée par les entreprises au coût de leurs sinistres. Les cotisations AT-MP comprennent ainsi une fraction de taux liée à la sinistralité, ainsi que des majorations forfaitaires, communes à toutes les entreprises, destinées à financer certaines dépenses (dont le transfert au titre de la sous-déclaration des AT-MP).

Les modalités de prise en compte de la sinistralité de l'entreprise – ou de celle de son secteur d'activité – varient en fonction de la taille de l'entreprise. En effet, dans les entreprises employant au moins 150 salariés, la fraction du taux liée à la sinistralité tient compte de la seule sinistralité de l'entreprise (nombre d'AT-MP sur une période de trois ans), alors que, dans les entreprises de moins de 20 salariés, cette fraction du taux est liée à la sinistralité du secteur d'activité. Pour les entreprises comptant entre 20 et 149 salariés, la tarification, dite mixte, tient compte à la fois de la sinistralité du secteur d'activité et de celle de l'entreprise, dans une proportion croissante en fonction des effectifs.

La sous-déclaration des AT-MP : 2,0 à 3,8 Md€ de coûts pour la branche maladie en 2023

Afin d'évaluer le montant lié à la sous-déclaration, la commission identifie pour chaque pathologie un nombre de cas sous-déclarés, qu'elle multiplie par un montant moyen observé de prise en charge par la branche AT-MP (encadré 2 ; tableau 1). Elle s'appuie sur des données épidémiologiques, qui présentent fréquemment un intervalle de confiance, reflétant la marge d'incertitude des études en santé. Cette plage d'incertitude justifie que la commission présente non pas un montant, mais un intervalle d'estimation.

Les coûts induits par la sous-déclaration dépendent de l'ampleur des effectifs sous-déclarés et des montants de prise en charge. Ainsi, les AT non déclarés seraient nombreux (près d'un million), mais leur coût moyen par sinistre est faible, ce qui induit un coût global estimé de 160 M€ pour l'assurance maladie. A l'inverse, les affections du rachis lombaire sont peu nombreuses (2 200 à 12 900 cas sous-déclarés), mais leur coût moyen élevé (12 090 € annuels), ce qui implique des montants compris entre 26 et 156 M€.

Encadré 2 • Méthodologie d'évaluation de la sous-déclaration

Les dépenses supportées par la branche maladie qui auraient dû être imputées à la branche AT-MP sont estimées en mesurant l'écart entre le nombre de cas théoriquement imputables à l'activité professionnelle et le nombre de cas effectivement reconnus par la branche AT-MP. Le nombre de cas théoriques repose sur des données épidémiologiques mesurant la prévalence d'une pathologie ou d'un sinistre (nombre de personnes atteintes pour une période et une population donnée), ou bien leur incidence (nombre de nouveaux cas d'une pathologie pendant une période donnée dans une population donnée) – comparées au nombre de cas reconnus par la branche AT-MP. Lorsque la commission dispose de la prévalence d'une pathologie, elle lui applique un coût moyen annuel transversal. Lorsqu'elle dispose de son incidence, elle lui applique un coût moyen longitudinal, rapportant le coût des prestations de trois années de sinistres au nombre de sinistres ayant engendré ces coûts. Ces coûts sont transmis par la direction des risques professionnels de la CNAM. Concernant les cancers, la commission mobilise la cartographie des groupes de pathologies réalisée par la CNAM et présentée chaque année dans son rapport sur les charges et produits. Elle permet de déterminer un coût moyen qui, une fois multiplié par le nombre de cas d'origine professionnelle estimé, aboutit à un coût global des cancers d'origine professionnelle. Pour obtenir le coût pour l'assurance maladie de la sous-déclaration des cancers, on retranche ensuite le coût effectivement supporté par la branche AT-MP.

La commission évalue principalement l'incidence de la sous-déclaration des AT-MP sur la branche maladie. En 2024, pour la première fois, la commission a étudié les conséquences pour les assurés – qui auraient pu bénéficier d'une prise en charge plus favorable par la branche, notamment sous forme de rentes - qui ne sont pas prises en compte dans les coûts moyens des pathologies ou sinistres car n'ayant pas de strict équivalent lors d'une prise en charge par la branche maladie (cf. encadré 4).

Tableau 1 • Évaluation de la sous-déclaration des AT et MP par la commission en 2024

Indicateur		Cas sous-déclarés	Coût moyen annuel, en €	Coût de la sous-déclaration, en M€	Hausse borne basse
Principales affections périarticulaires	Canal carpien	11600 à 32300	3 750	43 à 121	30
	Tendinopathie de l'épaule et épaule enraidie	29700 à 57400	10 930	325 à 627	170
	Tendinite du coude	12400 à 33900	6 500	80 à 220	34
	Tendinite de la main et des doigts	5900 à 8600	5 010	30 à 43	10
Affections du rachis lombaire		2200 à 12900	12 090	26 à 156	11
Surdité		12 100	990	12	2
Dermatoses allergiques et irritatives		15 900	3 330	53	-32
Asthme		160600 à 216400	3 070	493 à 665	170
BPCO		45800 à 149900	1 130	52 à 169	-16
Asbestoses et plaques pleurales		200 à 800	160	<1	-1
Cancers professionnels		66900 à 99400	9 050	609 à 902	225
SPLT		21100 à 111200	6 010	127 à 668	127
Accidents du travail		982 000	80 / 300	160	50
Ensemble				2009 à 3797	780

Note : BPCO = broncho-pneumopathies chroniques obstructives ; SPLT = souffrance psychique en lien avec le travail.

Source : Rapport de la commission L. 176-2, 2024.

Une estimation en hausse du fait de l'augmentation tendancielle des coûts et de l'actualisation des données épidémiologiques

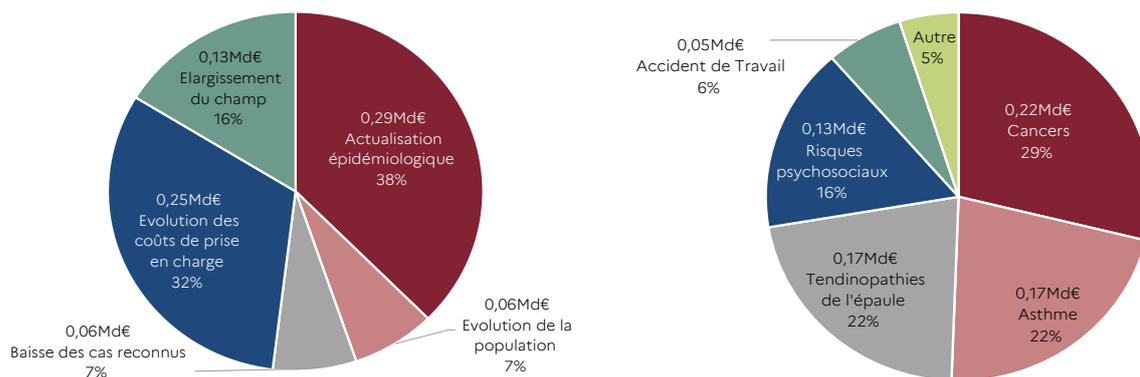
Comparativement à la commission de 2021, la borne inférieure du coût de la sous-déclaration augmente de 780 M€ en 2024, ce qui s'explique par la disponibilité d'études épidémiologiques plus nombreuses et plus récentes, par l'actualisation des coûts moyens et, dans une moindre mesure, par l'élargissement du champ (cf. graphique 2).

L'actualisation des coûts de prise en charge explique un tiers de la hausse

Les coûts de prise en charge par pathologie sont déterminants, et en hausse depuis la dernière

commission. Ceux-ci reflètent les montants de prise en charge constatés pour les assurés reconnus au titre d'un AT-MP, éventuellement corrigés (par exemple, sur les IJ, les règles de calcul retenues sont celles de la branche maladie, et non de la branche AT-MP, en cohérence avec l'objectif de l'exercice). Les rentes de victimes et d'ayants-droit, n'ayant pas de strict équivalent dans la branche maladie, sont exclues de l'estimation. Ces montants augmentent tendanciellement, du fait de la hausse des coûts de prise en charge, à la fois sur le champ des prestations en nature (remboursements de soins) et en espèces (indemnités journalières).

Graphique 2 • Contribution à la hausse de la sous-déclaration estimée entre 2021 et 2024, par donnée source et par pathologie (fourchette basse)



Source : Rapport de la commission L. 176-2, 2024.

A titre illustratif, les principaux coûts sur le champ des TMS sont liés aux indemnités journalières versées. Toutes choses égales par ailleurs, la hausse du salaire moyen des assurés induit une hausse des indemnités journalières (IJ). Globalement, le taux de croissance annuel moyen entre 2021 et 2024 des coûts de prise en charge est ainsi de +5% pour le syndrome du canal carpien et pour les tendinites du coude.

Sur le champ des cancers, la dépense par individu est liée aux prestations en nature, particulièrement la prise en charge des frais d'hospitalisation (56%) et le remboursement de soins de ville (40%). Ces dépenses, sont en hausse du fait notamment du Ségur de la Santé qui a conduit à revaloriser l'ensemble du personnel médical et soignant, et du récent choc d'inflation. Les indemnités journalières représentent une part plus faible de la dépense, notamment car ces pathologies à fort délai de latence se déclarent plus fréquemment parmi les retraités, qui ne sont pas éligibles aux IJ.

Enfin, d'autres facteurs, comme l'émergence de nouvelles thérapeutiques, expliquent des évolutions contrastées entre les pathologies du champ. Ainsi, concernant l'asthme, les prévalences, appuyées sur les mêmes données épidémiologiques qu'en 2021, n'évoluent que très légèrement du fait de la croissance du nombre d'assurés relevant du régime général. Cependant, les coûts de prise en charge sont marqués par un fort dynamisme, aussi, 22% de l'augmentation de la fourchette basse de l'estimation est liée à la révision de la sous-déclaration sur cette pathologie.

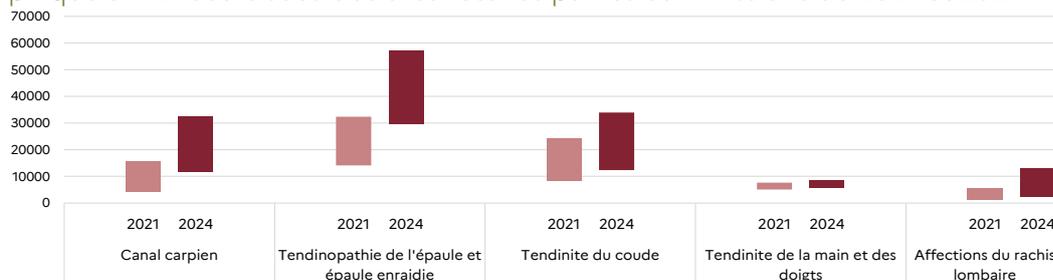
Des effectifs sous-déclarés au titre des TMS en hausse

La commission tient compte des travaux scientifiques les plus récents et consensuels sur la fraction des pathologies attribuable à l'activité professionnelle. Ces données, combinées aux prévalences et incidences de chaque pathologie dans la population,

permettent d'établir un nombre « théorique » de cas pour chaque pathologie incluse dans le champ de la commission. Santé publique France (SPF) établit, à partir à la fois des données de l'enquête maladies à caractère professionnel (MCP) sur la prévalence des pathologies et des effectifs reconnus par le régime général, une estimation des taux de sous-déclaration des principaux TMS entre 2009 et 2018-2019 (cf. encadré 3). En 2018-2019, les taux de sous-déclaration des TMS étudiées oscillent entre 57% et 72%. Plus précisément, le canal carpien et le rachis lombaire enregistrent respectivement 57% et 61%, quand la sous-déclaration des tendinites du coude et tendinopathies de l'épaule représentent respectivement 66% et 72%. En complément des taux globaux de sous-déclaration, SPF fournit des intervalles de confiance, permettant de définir une marge d'erreur entre les résultats issus de l'enquête, réalisée sur un échantillon de la population, et la situation exhaustive en France métropolitaine. C'est cet intervalle de taux de sous-déclaration estimé, comparé au nombre de cas déclarés, qui permet d'estimer une fourchette du nombre de cas sous-déclarés. Par exemple, en 2018-2019, le taux de sous-déclaration estimé pour les syndromes du canal carpien est compris entre 41% et 70%. Les données relatives aux tendinites de la main ou des doigts n'ayant pas été actualisées cette année, les données mobilisées correspondent donc toujours à celles estimées pour 2009. Les taux de sous-déclaration correspondants, comme lors de la dernière commission, sont évalués à 63% à 72%.

Si les taux étaient en baisse entre 2009 et 2015, les dernières données épidémiologiques font état d'une prévalence croissante des TMS entre 2015 et 2018-2019, sans croissance équivalente des cas reconnus, ce qui conduit à une hausse des effectifs sous-déclarés, particulièrement marquée sur les TMS de l'épaule (cf. graphique 3).

Graphique 3 • Effectifs sous-déclarés retenus par les commissions de 2021 et 2024



Source : Rapport de la commission L. 176-2, 2024.

Encadré 3 • Enquête sur les maladies à caractère professionnel (MCP)

L'enjeu majeur en termes de santé publique des maladies à caractère professionnel (MCP) conduit Santé publique France à réaliser une surveillance épidémiologique pour quantifier et suivre les expositions professionnelles, les maladies en lien avec le travail et leurs conséquences sur l'emploi et la sous-reconnaissance des maladies professionnelles. SPF élabore des indicateurs reproductibles et fiables, déjà mobilisés par les deux précédentes commissions, qui portent à la fois sur les expositions professionnelles et sur les principales pathologies en lien avec le travail. SPF s'appuie sur un réseau de médecins du travail volontaires et leurs équipes.

Une prévalence des cancers d'origine professionnelle revue à la hausse

Les estimations les plus récentes ont été publiées en 2021 par le CIRC en collaboration avec Santé Publique France, et portent sur dix agents cancérigènes (amiante, benzène, chrome VI, gaz d'échappement des moteurs diesel, formaldéhyde, composés du nickel, hydrocarbures aromatiques polycycliques, poussières de silice, trichloroéthylène, poussières de bois) et deux circonstances d'expositions professionnelles (peintres et travailleurs

de l'industrie du caoutchouc). Elles estiment à 5,2% la part des cancers attribuables au travail en France en 2017 pour les deux sexes (7,0 % pour les hommes, 1,9 % pour les femmes). Plus précisément, les intervalles de confiance sont de [5,7 – 8]% chez les hommes, et de [1,5 – 2,5]% chez les femmes. Les bornes basses et hautes des intervalles de confiance sont retenues pour estimer l'enjeu financier du phénomène de sous-déclaration des cancers.

Ceci constitue une amélioration de l'estimation de la prévalence sur l'ensemble de la vie professionnelle.

Encadré 4 • Estimation du moindre coût de la sous-déclaration des TMS pour l'assuré

L'approche retenue par les commissions précédentes consistait à évaluer exclusivement les montants versés par la branche maladie qui auraient dû être pris en charge par la branche AT-MP. Cependant, les prestations versées par la branche AT-MP sont globalement plus favorables que celles versées par la branche maladie (meilleur taux d'IJ, rentes de victime et d'ayants-droits, etc.). Aussi, si le coût assumé par la branche maladie au titre de la sous-déclaration est évalué entre 2,0 et 3,7 Md€, les montants que la branche AT-MP aurait dû financer sont plus élevés. Pour la première fois, la commission a évalué le différentiel.

Ce dernier correspond en partie seulement à une perte nette pour les assurés, celle-ci pouvant être en partie compensée par les dispositifs d'invalidité de l'assurance maladie, les conventions collectives, la prévoyance, les complémentaires santé ou encore les minima sociaux. Pour des raisons de robustesse méthodologique, l'analyse porte exclusivement sur les TMS, qui représentent 80% des MP reconnues par la branche AT-MP.

L'analyse est uniquement conduite sur la borne basse de l'estimation, soit sur une estimation basse du nombre de cas sous-déclarés. Les niveaux de rente (à la fois de victimes et d'ayants-droits) ainsi que le taux moyen d'IJ sont fournis par la DRP. Pour les IP supérieures à 10%, le montant retenu de la rente est celui utilisé pour la tarification employeur (soit versement pendant 32 ans, quelle que soit l'espérance de vie effective de l'assuré). Sous ces hypothèses, le montant supplémentaire à verser par la branche AT-MP aux assurés est évalué à 1,2 Md€ sur le champ des TMS, en sus des 0,5 Md€ qui font l'objet d'un transfert à l'assurance maladie (mais toujours hors prise en compte des pensions d'invalidité versées par l'assurance maladie à ces assurés).

Pathologie	Moindre dépense IJ	Moindre dépense rentes	Moindre dépense totale	Nombre d'assurés	Montant, en M€
Canal carpien	1 710 €	3 250 €	4 960 €	11 600	57
Tendinopathie de l'épaule	5 590 €	26 900 €	32 490 €	29 700	966
Tendinite du coude	3 230 €	4 400 €	7 630 €	12 400	94
Tendinite de la main et des doigts	2 380 €	3 560 €	5 950 €	5 900	35
Affections du rachis lombaire	6 240 €	24 710 €	30 940 €	2 200	68

Source : Rapport de la commission L. 176-2, 2024.

Le champ est élargi à la souffrance psychique en lien avec le travail (SPLT)

La souffrance psychique en lien avec le travail (SPLT) comprend, selon Santé Publique France, tous les troubles relevant de la sphère mentale et causés ou aggravés par le travail et les conditions de son exécution selon l'expertise clinique du médecin du travail, que ces troubles soient inscrits ou non dans les nosographies médicales.

La commission de 2024 a intégré pour la première fois ces pathologies dans l'estimation de la sous-déclaration, considérant que les données épidémiologiques disponibles étaient suffisamment robustes. La commission a néanmoins retenu des hypothèses prudentes, à la fois en termes de prévalence et de coût.

Concernant la prévalence, la commission s'appuie sur les données de l'enquête MCP. Afin d'assurer que ces assurés auraient pu solliciter une indemnisation par la branche AT-MP, seuls les sinistres les plus à même de franchir le seuil d'incapacité permanente de 25% requis pour l'examen en CRRMP au titre de l'alinéa 7 de l'article L. 461-1 du code de la sécurité sociale sont inclus dans le champ. Ainsi, si 2,2% des hommes et 4,6% des femmes sont concernés par les SPLT, soit 710 000 assurés relevant de la branche AT-MP, la Commission, en ciblant les sinistres les plus graves, retient une fourchette de 46 400 à 136 500 sinistres selon les bornes des intervalles de confiance.

Tableau 2 • Coût estimé de la sous-déclaration dans les trois derniers rapports de la commission, par pathologie

	Date	Effectifs, en milliers		Coûts, en M€	
		Bas	Haut	Bas	Haut
TMS	2024	62	145	505	1168
	2021	33	85	250	641
	2017	31	36	162	213
Cancers	2024	67	99	609	902
	2021	51	80	384	612
	2017	48	122	319	830
SPLT	2024	21	111	127	668
	2021				
	2017				
Autres MP	2024	235	395	610	899
	2021	246	398	486	749
	2017	137	212	238	378
AT	2024	982	982	160	160
	2021	750	750	110	110
	2017	338	385	93	106
Ensemble	2024	1366	1733	2009	3797
	2021	1080	1314	1230	2112
	2017	554	755	813	1528

Source : Rapport de la commission L. 176-2, 2017-2021-2024

Encadré 5 • Principales recommandations de la commission

Prenant acte du caractère plurifactoriel de la sous-déclaration des AT-MP, la commission formule des recommandations s'adressant aux acteurs de la santé au travail mais aussi aux employeurs, victimes et caisses de sécurité sociale. Ainsi, elle préconise de :

- Renforcer la formation sur la santé au travail et les AT-MP des médecins généralistes en 3^{ème} cycle ;
- Elaborer une orientation prioritaire spécifique aux AT-MP lors de la prochaine triennale de développement professionnel continu, ainsi qu'un axe de compétence dans la fonction publique hospitalière lors de la prochaine campagne annuelle ;
- Lancer des travaux sur les procédures déclaratives d'un AT-MP, en lien avec la rédaction des certificats médicaux, afin de réduire le nombre de dossiers incomplets ;
- Enrichir les services en ligne du site Ameli, notamment concernant la déclaration des maladies professionnelles et le suivi en ligne des demandes de reconnaissance et d'indemnisation ;
- Accélérer le développement du dispositif de suivi post-professionnel ;
- Elaborer un nouveau modèle de financement des centres régionaux de pathologies professionnelles et environnementales (CRPPE) et améliorer leur fonctionnement ;
- Elaborer de nouveaux dispositifs de détection de maladies professionnelles ;
- Poursuivre les campagnes d'information du grand public sur les grands risques professionnels ;
- Renforcer la traçabilité des expositions individuelles et collectives ;
- Renforcer l'arsenal de contrôle et de sanction à la main des caisses primaires d'assurance maladie ;
- Préciser l'objectivation des pathologies à travers les examens diagnostics des tableaux de maladies professionnelles et réduire le délai entre la publication du rapport de l'ANSES et celle du décret modifiant ou créant un tableau ;
- Animer le réseau des CRRMP, améliorer la communication autour du guide des CRRMP et lancer une réflexion sur leur fonctionnement.

3.7 Fonctionnement et financement des MDPH

Les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), créées en 2005, sont des actrices majeures dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap en France. Guichet unique départemental permettant d'effectuer les demandes et renouvellements de prestations, une coordination avec les dispositifs sanitaires et médico-sociaux, une aide à l'orientation professionnelle et l'insertion scolaire, et un accompagnement dans la vie de tous les jours, elles facilitent le quotidien des personnes en situation de handicap : 9 % de la population française a actuellement un droit ouvert en MDPH.

Les MDPH sont financées pour un quart par l'Etat, un tiers par la Sécurité sociale via la Caisse nationale de soutien à l'autonomie (CNSA), et un tiers par les départements, pour un montant annuel de 360 M€ en 2022. La CNSA accompagne les MDPH dans un rôle d'outillage, avec le développement notamment d'un système d'information unifié entre les départements.

Un guichet unique pour l'accompagnement des personnes en situation de handicap

Les MDPH, un accès unifié aux droits et prestations

La loi du 11 février 2005 a créé un lieu unique destiné à faciliter les démarches des personnes handicapées : la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH - cf. encadré 1). Celle-ci permet, dans chaque département, un accès unifié aux droits et prestations prévus pour les personnes en situation de handicap.

Elle a pour rôle d'accueillir les personnes et leur famille, de les informer et de les accompagner après l'annonce et lors de l'évolution de leur handicap, elle coordonne aussi des actions avec les autres dispositifs sanitaires et médico-sociaux en soutien à la perte d'autonomie. Ce guichet unique rassemble tous les acteurs et actrices de la prise en charge du handicap qui étaient jusqu'alors dispersés.

Les MDPH ont la forme juridique de groupe d'intérêt public (GIP) associant le Conseil départemental, l'Etat, les représentants des organismes locaux d'assurance maladie et d'allocations familiales (CPAM, CAF, Mutualité française) ainsi que les associations représentatives de personnes handicapées.

Au sein de chaque MDPH a été créée la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) dont elles assurent l'organisation et le fonctionnement. Regroupement des anciennes Commission technique d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP) et Commission départementale de l'éducation spéciale (CDES), les CDAPH innovent en 2005 par leurs équipes pluridisciplinaires comprenant, outre des représentants du Conseil départemental, de l'Etat et des Caisses de Sécurité sociale, des représentants des usagers. Les CDAPH prennent les décisions relatives aux droits pouvant être attribués aux personnes en situation de handicap notamment :

- les demandes et renouvellements de prestations : un minimal social garantissant aux adultes en situation de handicap un revenu minimal pour faire face aux dépenses du quotidien,

l'allocation aux adultes handicapés (AAH) et son complément ; l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) qui vise à compenser les frais d'éducation supplémentaires et de soins apportés aux enfants ou aux adolescents en situation de handicap ; la **prestation de compensation du handicap (PCH)** et l'**allocation compensatrice (ACTP ou ACFP)** qui compensent des dépenses induites par le handicap ; enfin, l'affiliation à l'assurance vieillesse des parents au foyer (AVPF) permet, sous certaines conditions, de valider des trimestres de retraite et un report au compte au niveau du SMIC aux parents et aux aidants familiaux. Ces prestations sont pour certaines cumulables, l'AEEH et la PCH par exemple ;

Encadré 1 • La loi du 11 Février 2005

La loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes en situation de handicap de 2005 définit la situation de handicap comme « toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant ». Cette loi introduit une obligation d'accessibilité dans les espaces collectifs, un droit à la compensation et un complément de ressources pour les personnes en situation de handicap (création du guichet unique MDPH pour les démarches), ainsi que l'intégration scolaire en milieu « ordinaire » et l'obligation d'emplois réservés aux travailleurs et travailleuses en situation de handicap dans la fonction publique.

- une aide à l'orientation professionnelle et l'insertion scolaire des personnes en situation de handicap et les mesures en découlant comme la désignation des établissements ou services correspondant aux besoins de l'enfant ou de l'adolescent ou concourant à la rééducation, à l'éducation, au reclassement et à l'accueil de l'adulte handicapé et en mesure de l'accueillir (cf. fiche 3.4 du rapport CCSS de mai 2024) ; c'est aussi elle qui attribue la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) ;

■ un accompagnement dans la vie quotidienne pour les personnes en perte d'autonomie et leurs familles, comme la délivrance de la carte de mobilité inclusion (CMI) d'invalidité, de priorité, ou de stationnement.

Les MDPH, un acteur local

La gestion au niveau départemental qu'offrent les MDPH permet de mettre en place un accompagnement pour les personnes en situation de handicap au plus près de l'usagère et de l'utilisateur. En sus, dans deux tiers des départements, les MDPH ont développé des antennes locales ou des permanences pour permettre un accueil géographiquement plus proche de l'utilisateur.

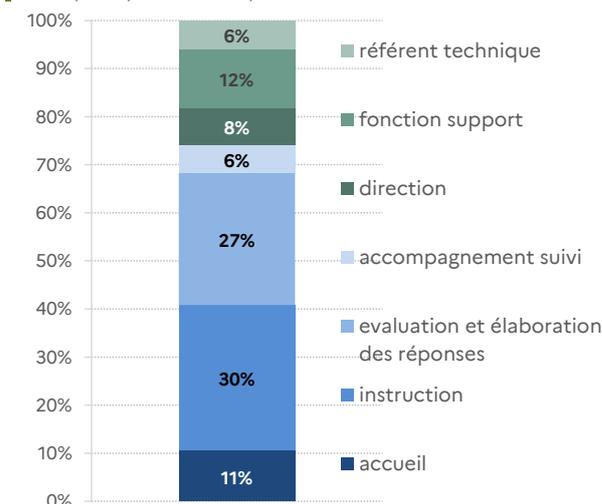
En MDPH, le personnel est pluridisciplinaire

La CNSA enregistre 5 650 équivalents temps plein (ETP) en MDPH en 2022 (sur un échantillon de 99 MDPH sur 104). 3 ETP sur 4 accompagnent le processus des demandes dans ces différentes étapes : tout d'abord l'accueil qui concerne 11% des effectifs, puis l'instruction des demandes, 30% des effectifs, ensuite l'évaluation et à l'élaboration des réponses pour 27% des ETP et enfin 6% des effectifs sont dédiés à l'accompagnement et au suivi des décisions. Concernant les 25% d'effectifs restants, 12% constituent les fonctions supports, 8% le personnel de direction et de coordination, et 6% les référents

techniques (insertion professionnelle, scolarisation, compensation technique...).

Le personnel des MDPH est pluriprofessionnel : personnel administratif (gestion, direction, coordination, agents d'entretien), personnel social et paramédical (travailleurs sociaux par exemple chargés d'insertion professionnelle, ergothérapeutes, psychologues, aides-soignants...) et du personnel médical (médecins coordinateurs).

Graphique 2 • Le personnel des MDPH



Source : CNSA, rapport d'activité des MDPH 2022

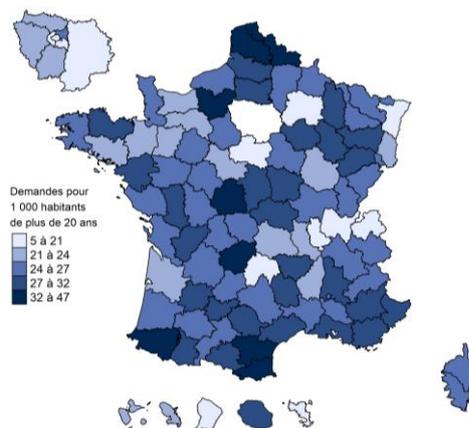
2,5% de la population a eu recours à une MDPH en 2022

4,3 millions de demandes en 2022

1,7 million de personnes ont déposé au moins une demande auprès d'une MDPH en 2022, soit 2,5% de la population française. 4,3 millions de demandes ont été déposées au total, soit une moyenne de 2,5 demandes par personne. Une demande sur deux est une première demande. En 2022, les attributions sont en hausse de 1% comparativement à 2021.

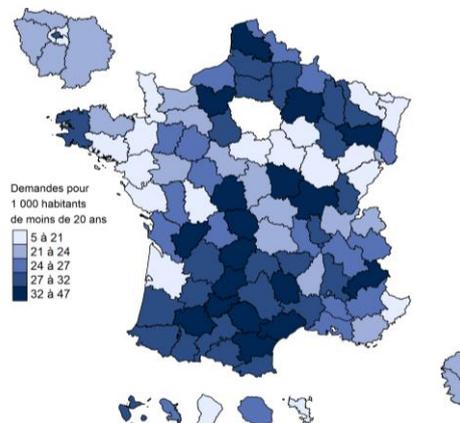
Près de 8 personnes sur 10 ont déposé un dossier de demande de droits adulte. Chaque département enregistre en moyenne 26 demandes « adultes » pour 1 000 habitants. Deux départements enregistrent plus de 40 demandes pour 1 000 habitants l'Eure et le Pas-de-Calais. La Guyane, Saint-Pierre-et-Miquelon, Saint-Barthélemy et Saint-Martin enregistrent le plus bas taux de demandes, avec moins de 15 demandes. Hors DROM, le Cantal enregistre le plus bas taux de demandes avec 15 demandes.

Carte 1 • Demandes « adultes »



Source : CNSA, rapport d'activité des MDPH 2022

Carte 2 • Nombre de demandes « enfants »



Source : CNSA, rapport d'activité des MDPH 2022

2 demandes sur 10 en 2022 ont concerné des demandes pour des jeunes de moins de 20 ans. Chaque département enregistre en moyenne 24 demandes pour 1 000 jeunes de moins de 20 ans en 2022. Quatre départements enregistrent plus de 40 demandes pour 1 000 jeunes. Trois départements enregistrent moins de 15 demandes pour 1 000 jeunes : la Guyane, la Manche et Mayotte.

3 demandes sur 4 acceptées en 2022

Parmi 4,3 millions de demandes en 2022, 3,6 millions de droits ont été attribués, soit un taux d'accord approché de 75% en 2022. Le taux d'accord, cette même année, atteint 94% pour la RQTH, 82% pour l'AAEH et 68% pour l'AAH, contre moins de 50% pour la PCH ou encore 37% pour l'AVPF. En 2022, une attribution sur deux est spécifique aux adultes et une sur cinq aux jeunes de moins de 20 ans. Un quart des attributions concerne une prestation, 46% une orientation professionnelle ou scolaire ou en ESMS (dont 18% de RQTH) et 30% l'attribution d'une CMI.

Le taux d'accord des attributions baisse de 2 points entre 2021 et 2022 après une augmentation annuelle continue entre 2015 et 2021, passant de 72% à 77% de taux d'accord.

9% de la population française a un droit ouvert à la MDPH

Près de 6 millions de personnes en France ont au moins un droit ouvert en MDPH à la fin décembre 2022 pour un total de 12,7 millions de droits ouverts soit en moyenne plus de deux droits ouverts par personne. Tous les droits ouverts ne se concrétisent pas par un recours. Par exemple, dans une étude publiée par la CNSA en 2020, sur 103 personnes interrogées, 51 n'avaient jamais contacté d'ESMS à la suite de leur notification d'orientation. Parmi ces droits ouverts, 21% sont relatifs à des prestations (dont 1,7 million de bénéficiaires de l'AAH), 46% à l'orientation professionnelle et l'inclusion scolaire (2,6 millions de personnes ont une RQTH),

et 33% à un accompagnement dans la vie quotidienne.

La répartition hommes-femmes des bénéficiaires des MDPH est globalement équilibrée, avec néanmoins des disparités par tranche d'âge : il y a davantage de femmes parmi les bénéficiaires de 40 ans et plus, mais plus de deux fois plus de garçons que de filles parmi les bénéficiaires de moins de 20 ans. Cette répartition semble exister dans l'ensemble des MDPH avec peu de disparités territoriales. Le temps d'attribution varie selon les prestations.

Les demandes d'ouverture de droit sont à réitérer régulièrement, plusieurs demandes sont souvent à faire pour les différents accompagnements accessibles. Depuis janvier 2019, pour l'AAH, la RQTH, l'ACTP et les cartes mobilité inclusion peuvent être attribuées à vie dans le cas des personnes dont le handicap n'est pas susceptible d'évoluer. Ainsi, 66% des demandes d'AAH en 2023 ont donné lieu à une attribution sans limitation de durée, et tel est aussi le cas de 55% des demandes de RQTH. L'attribution sans limitation de durée vaut également pour l'AAEH jusqu'à 20 ans lorsque le taux d'incapacité est de 80% ou plus et lorsque l'état de santé est aggravé.

Encadré 2 • Temps d'attente et satisfaction des usagers des MDPH

Le délai moyen de traitement des demandes par les MDPH est de 4,4 mois en 2022. Il varie de 3,3 mois pour les orientations scolaires à 5,7 mois pour la PCH. Les délais de traitement ont connu une baisse depuis 2015 bien que d'ampleur limitée, ils sont cependant spatialement différenciés : ils oscillent entre moins de 2 mois et près de 10 mois, soit un rapport de 1 à 5.

Annuellement, la CNSA mène une enquête de satisfaction auprès des usagers des MDPH. En 2023, parmi les 75 000 usagers ayant répondu, la moitié se disent insatisfaits du temps de réponse aux demandes. Deux tiers déclarent une satisfaction générale, le tiers restant se dit insatisfait. Quatre personnes sur cinq apprécient l'accueil et l'écoute et trois sur cinq estiment que les aides répondent à leurs besoins.

Tableau 1 • Droits ouverts et durées d'attribution en 2022

Droit ouverts au 31 décembre 2022	million	%	durée d'attribution	moyenne 2023 % droit à vie
Prestations	2,7	21%		
AAH	1,66	13%	1 à 10ans / à vie	66%
AAEH	0,46	4%	2 à 5 ans / jusqu'à 20ans	
PCH	0,47	4%	1 à 10ans / aide humaine à vie	
ACTP	0,06	0%	/ à vie	
AVPF	0,04	0%		
Orientations professionnelle, scolaire et en ESMS	5,9	46%		
Orientations scolaire, en établissement et service enfants	0,58	5%		
autre accompagnement scolaire (1)	0,39	3%		
orientation professionnelle, en établissement et service	2,00	16%		
RQTH	2,62	21%	1 à 10ans / à vie	55%
autre accompagnement professionnel (2)	0,27	2%		
Accompagnement social	4,2	33%		
carte de mobilité inclusion - CMI - invalidité	1,27	10%	1 à 20ans / à vie	69%
CMI priorité	1,26	10%	1 à 20ans / à vie	53%
CMI stationnement	1,66	13%	1 à 20ans / à vie	63%
Total	12,7	100%		

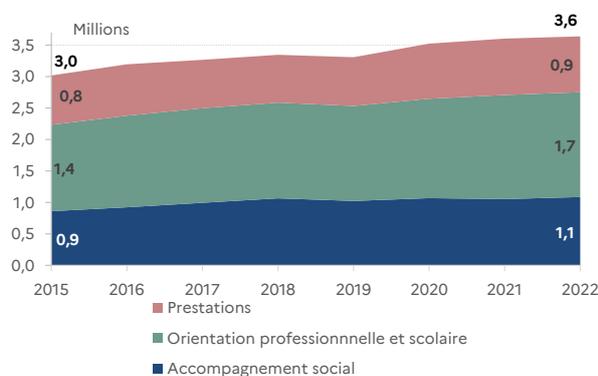
Note : (1) : matériel pédagogique adapté et d'aide humaine à la scolarisation ; (2) : complément de ressources et formations professionnelles.
Source : législation, CNSA

1 million de bénéficiaires supplémentaires d'un droit ouvert entre 2015 et 2022

Entre 2015 et 2022, le nombre de bénéficiaire d'un droit ouvert a augmenté de 22% (1 million supplémentaire), la population concernée passant de 4,9 millions de personnes en 2015 à 5,9 millions en 2022. Sur cette même période, le nombre de droits attribués annuellement est en hausse de 21%, passant de 3,0 millions à 3,6 millions, soit une évolution annuelle moyenne de +2,5% par an.

40% de cette dynamique est portée par l'attribution des cartes de mobilité inclusion, qui représentent 1,1 million de bénéficiaires en 2022. Le temps de traitement de ces demandes est plus rapide et moins coûteux administrativement que les autres accompagnements de la MDPH.

Graphique 1 • évolution des droits attribués entre 2015 et 2022

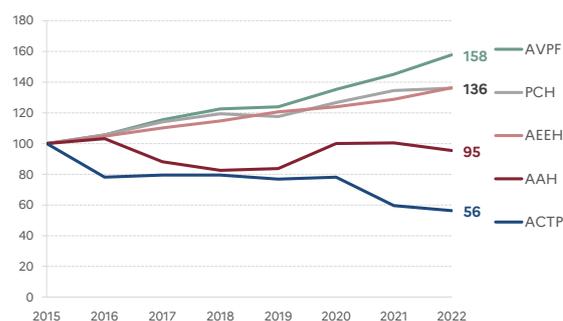


Source : CNSA

Ce sont ensuite les orientations scolaires et les RQTH qui ont été particulièrement dynamiques sur la période, avec des évolutions annuelles moyennes de 5,2% et 3,1%, ils contribuent tous les deux à la hauteur de 25% chacun de la croissance des attributions.

Concernant les prestations, deux dynamiques sont observées. D'une part, une baisse des taux d'accords de certaines prestations n'enregistrant plus de nouveaux bénéficiaires (ACTP, évolution annuelle moyenne de -7,9%) et des mesures de simplification des droits pour les personnes en situation de handicap avec l'attribution de « droits à vie » (AAH, évolution annuelle moyenne de -0,7%). D'autre part, certaines prestations enregistrent une forte hausse entre 2015 et 2022, à l'image de l'AEEH et de la PCH qui enregistrent chacune une évolution moyenne d'attribution des droits de 4,5%. Cette hausse est portée par la dynamique de leurs bénéficiaires : les effectifs progressent de 7,7% par an pour l'AEEH et de 5,1% pour la PCH.

Graphique 2 • évolution des attributions de prestation entre 2015 et 2022 (base 100 en 2015)



Source : CNSA

Le financement des MDPH est partagé entre CNSA, Etat et départements

Près de 360 M€ en 2022

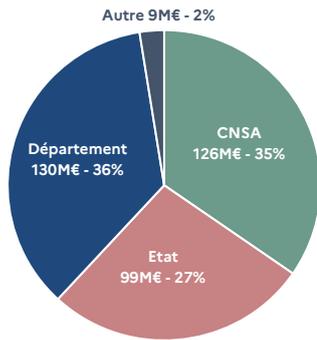
Les MDPH sont co-financées par la Sécurité sociale, l'État et les départements pour un total de 360 M€ en 2022. Ce financement s'effectue sous forme d'apport monétaire ou d'apport en nature. A partir des rapports d'activité des MDPH, la CNSA estime les apports en nature, principalement des départements et de l'État, offrant une vision exhaustive du financement des MDPH.

Ainsi, le financement par la Sécurité sociale, à la hauteur de 126 M€ en 2022, soit un tiers du financement, prend d'une part la forme d'un apport monétaire par un concours de la CNSA aux Conseils départementaux (93 M€). Le concours MDPH de la CNSA aux MDPH peut être versé en totalité aux MDPH (82 MDPH sur les 97 de l'échantillon de l'enquête CNSA en 2022) ou être conservé en totalité ou en partie par les départements.

Dans ce dernier cas, des apports en nature d'une valeur au moins égale sont fournis par le département. D'autre part, la CNSA finance en sus 33 M€ de prestations ou expertises réalisées par un partenaire ou un prestataire de service, pour le compte et à la demande des MDPH, non refacturées.

Les apports en nature de l'État, sous forme de personnels mis à disposition en MDPH et non refacturés, représentent 20 M€ en 2022. Une dotation de l'État, à hauteur de 79 M€ en 2022, transite par la CNSA et a vocation à financer les postes vacants à la suite du départ des personnels de l'État mis à disposition dans les MDPH ainsi que des dépenses de fonctionnement. L'État représente un quart du financement des MDPH. La répartition entre les départements s'effectue en fonction des effectifs et des dépenses de fonctionnement appréciés pour chaque département annuellement.

Graphique 3 • Financement des MDPH



Source : CNSA, rapport d'activité des MDPH 2022

Les départements contribuent au financement des MDPH à la hauteur de 36%. Les apports monétaires sont estimés par à 54 M€, complétés par la mise à disposition de personnel à titre gratuit pour un total de 130 M€ de financement départemental.

D'autres recettes, minoritaires, proviennent de l'Éducation nationale ou correspondent à des apports spécifiques de la CNSA (GED, SI MDPH...).

Trois quarts des dépenses des MDPH sont relatives à la masse salariale, et un quart aux charges de gestion. En sus, 3,8 M€ sont consacrés à l'investissement.

Le concours MDPH de la CNSA

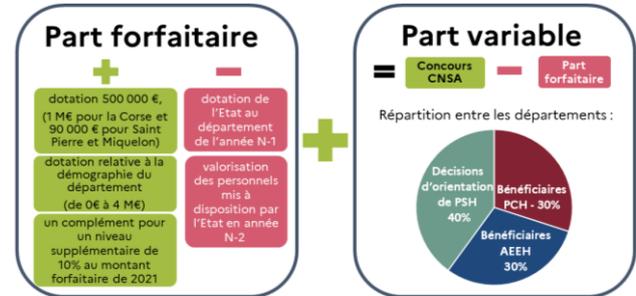
Un nouveau mode de calcul du concours (93 M€) a été mis en œuvre à partir de 2022, introduisant notamment un mécanisme de lissage du calcul de la part forfaitaire, permettant de garantir dans la durée le niveau atteint en 2021. Le montant annuel du concours est fixé tous les cinq ans lors des conventions d'objectifs et de gestion (COG) entre la CNSA et l'Etat.

Il est composé d'une part forfaitaire et d'une part variable. La première représente au minimum 75% du concours, et au maximum 90% et est composée :

- d'une dotation fixe par département de 500 000 €, 1 M€ pour la Corse et 90 000 € pour Saint Pierre et Miquelon (fixée par délibération de la CNSA) ;
- d'une dotation fixe relative à la démographie du département, avec 27 strates de population correspondant chacune à un montant qui évolue annuellement. De moins de 50 000 personnes, soit une dotation de 0€, comme c'est le cas de Saint-Pierre-et-Miquelon, à 4 M€ pour les départements de plus de 2,55 millions d'habitants, comme c'est le cas du département du Nord ;
- de la soustraction du montant de la dotation de l'Etat au département de l'année N-1 ;
- de la soustraction du montant correspondant à la valorisation des personnels mis à disposition par l'Etat en année N-2 ;
- d'un complément garantissant un niveau supplémentaire de 10% au montant forfaitaire de l'année 2021.

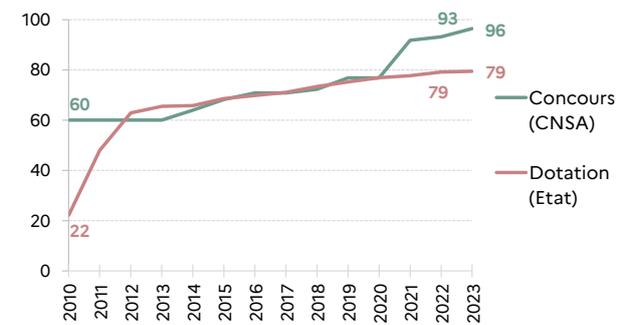
La part variable correspond à la différence entre l'enveloppe totale et la part forfaitaire. À l'instar des équations pour la répartition des concours APA et PCH, la répartition repose sur trois critères : le nombre de bénéficiaires de la PCH (30%), le nombre de bénéficiaires de l'AAEH (30%) et le nombre de décisions d'orientation de la personne en situation de handicap (40%).

Schéma 1 • Concours CNSA



Source : Législation

Graphique 4 • Évolution du concours et de la dotation MDPH de 2015 à 2023



Source : CNSA, DGFIP, traitement DSS

Un financement dynamique

Après une stagnation de 2010 à 2013 à 60 M€, le concours MDPH a connu une dynamique importante jusqu'en 2023, avec un taux de croissance annuel moyen de près de 5% par an de 2013 à 2023. Quant à la dotation de l'État, après avoir triplé entre 2010 et 2012, elle augmente de 2,1% par an entre 2012 et 2023.

2021 a été une année particulièrement dynamique. En effet, en contrepartie de la feuille de route 2022 (cf. encadré 3), la CNSA a accru son concours financier de 15 millions d'euros, conformément à l'accord de méthode État – Assemblée des départements de France (ADF), signé en marge de la conférence nationale du handicap (CNH) de février 2020. Le concours de la CNSA est ainsi passé de 77 M€ à 92 M€, soit une hausse historique de 20%. Le nouveau dispositif de versement garantit un niveau supplémentaire de financement d'au moins 10% pour chaque MDPH, afin de répondre aux enjeux d'amélioration de leur fonctionnement et de garantir la pérennité de leur financement.

L'enjeu des MDPH à moyen terme

La CNSA a développé depuis sa création un rôle d'outillage et d'appui à la diffusion des bonnes pratiques en MDPH. Toutefois, de fortes disparités par département persistent concernant le délai de réponse à l'utilisateur ou le niveau moyen des plans d'aides individuelles, compte tenu notamment du recours à des méthodologies distinctes d'évaluation des besoins. Cet enjeu devient désormais un objet de mobilisation continue pour la Caisse gestionnaire de la Cinquième branche. Il incombe pour cela à la Caisse de dépasser son rôle historique de fournisseur d'expertise et d'appui auprès des services autonomie des départements et des MDPH pour être en mesure de s'assurer, d'une part, de la formation en continu des professionnels des équipes d'évaluation et d'accompagnement des MDPH/MDA et des départements aux outils d'évaluation, et, d'autre part, de la déclinaison de ces référentiels dans les systèmes d'information qui les outillent. Cette démarche vise à mieux mesurer et garantir la qualité du service public de l'autonomie. La CNSA poursuivra son investissement dans l'outillage numérique des professionnels chargés de l'évaluation des personnes en poursuivant notamment l'élargissement de la couverture fonctionnelle du système d'information harmonisé des MDPH.

Les Conventions d'objectifs et de gestion (COG) fixent les objectifs et moyens budgétaires des caisses nationales de Sécurité sociale pour cinq ans. Plusieurs objectifs ont été définis concernant les MDPH dans la dernière COG 2022-2026 signée par l'Etat et la CNSA. La création de la cinquième branche Autonomie de la Sécurité sociale répond en effet à des objectifs ambitieux d'amélioration de la qualité de service et de l'équité de traitement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, qui se sont traduits dans la COG.

Il s'agit, ainsi, de :

- renforcer l'appui aux professionnels des MDPH et des services autonomie ;
- poursuivre le déploiement du service d'information harmonisé des MDPH ;

- concevoir, suivre et rendre compte de l'atteinte d'objectifs de qualité de service d'accueil, d'information et d'accès aux droits des personnes conformément aux engagements souscrits dans le cadre des conventions passées avec les départements et les MDPH ;
- mettre en place une mission d'appui et d'évaluation de la qualité chargée d'accompagner les départements et les MDPH dans l'attribution des droits et prestations d'autonomie.

La projection du financement (dotation et concours) des MDPH établie dans la COG est la suivante :

(M€)	2022	2023	2024	2025	2026
Financement des MDPH	182	184	179	182	185

Encadré 3 • Feuille de route MDPH 2022

Dans le cadre de la Conférence nationale du handicap du 11 février 2020, un accord de méthode inédit entre l'État et l'Assemblée des départements de France a été signé, selon une méthode de concertation et de co-construction, pour optimiser de façon significative, sous deux ans, le pilotage et le fonctionnement des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH).

Co-portée dans sa vision d'ensemble et son déploiement par l'État et l'Assemblée des départements de France, la feuille de route MDPH 2022, structurée autour de cinq grands axes de transformation, fait de la maîtrise des délais de traitement des droits et de l'accélération de l'attribution des droits à vie, deux enjeux majeurs. Plus précisément, les axes sont les suivants :

- Adapter les droits et les parcours aux besoins des personnes ;
- Clarifier l'engagement des acteurs de l'écosystème pour un accompagnement personnalisé et de proximité ;
- Maîtriser les délais et la qualité de service des MDPH ;
- Renforcer les moyens d'action des MDPH pour garantir l'équité de traitement ;
- Assurer un pilotage effectif de la feuille de route aux niveaux local et national.

La COG de la CNSA pour la période 2022-2026 prévoit de mener à terme l'ensemble des projets de la feuille de route MDPH 2022 relevant de la CNSA, dont l'appui aux MDPH en difficulté pour le pilotage des flux et des stocks afin de diminuer les délais de traitement, et contribuer à la maîtrise des délais dans la durée.

Pour aller plus loin

- [Annexe 7 du PLFSS pour 2024](#)
- Fiche 3.4. [L'offre à destination des personnes en situation de handicap](#), Rapport CCSS, mai 2024
- CNSA – [Rapport d'activité des MDPH pour 2022, juin 2024](#)
- [Bourgarel, Sophie, Non-recours aux ESMS handicap, ANCREAI, avril 2020, 101 p](#)
- [Weber, Amandine, Repère statistiques, CNSA, Attribution des droits par les MDPH en 2022, Février 2024](#)

4. LES COMPTES DES REGIMES DE BASE ET DU FSV

4.1 Vue d'ensemble des régimes de base

La sécurité sociale se compose de nombreux régimes. En plus du régime général présenté dans les fiches 4.3 à 4.7 de ce rapport, elle comprend une trentaine de régimes de base présentés à partir de la fiche 4.8. Le compte consolidé de l'ensemble des régimes de base et du FSV est analysé dans la fiche 4.2.

Les agrégats présentés ici diffèrent de ceux présentés en fiche 4.2 puisque la présente fiche couvre uniquement les régimes de base, à l'exclusion par conséquent du fonds de solidarité vieillesse.

Une place prépondérante du régime général au sein de la Sécurité sociale

Fruits de l'histoire de la construction de la sécurité sociale, les régimes assurent chacun pour leurs assurés respectifs la mise en œuvre des politiques de sécurité sociale pour les cinq risques suivants :

- **maladie, maternité, invalidité et décès** : quatre risques distincts sont couverts.

Le risque « maladie » a pour objet de couvrir l'ensemble des coûts que peut engendrer le traitement des maladies de toute nature, sur une base collective et obligatoire, qui seule peut garantir que l'ensemble des personnes, même celles qui sont en mauvaise santé, puissent faire face à ces dépenses. Initialement réservée aux personnes ayant un emploi et aux membres de leur famille, cette protection s'est universalisée, notamment lors de la création de la couverture maladie universelle en 2000 pour inclure les personnes sans activité professionnelle. Depuis 2016, l'ensemble de la population exerçant une activité en France ou y ayant une activité stable et régulière est couverte, dans le cadre de la protection universelle maladie (Puma), au titre des prestations en nature couvrant les coûts des soins. Seules les prestations en espèces, telles que les indemnités journalières, sont versées aux seules personnes qui travaillent.

Le risque « maternité », qui est indépendant du risque « famille », correspond à la couverture des dépenses de soins induites par une grossesse ou un accouchement ainsi que leurs suites. Ce risque couvre également l'indemnisation des pertes de revenus liées aux congés maternité et, dans le cas d'une adoption, des indemnités journalières peuvent être versées dans le cadre d'un congé d'adoption. À l'arrivée de l'enfant, la finalité de ces congés se complète par un objectif complémentaire, identique à celui du congé paternité : accueillir l'enfant. Pour ce motif, la prise en charge de ce risque est, depuis 2023, partagée avec la branche famille.

Le risque « invalidité » vise à assurer le maintien du niveau de vie des personnes qui, du fait des conséquences d'une maladie notamment, subissent une perte importante de leur capacité à travailler et de leurs revenus.

Le risque « décès » vise à couvrir les conséquences immédiates pour sa famille du décès d'un travailleur. Il consiste à verser une allocation et à assurer la prise en charge de certains frais.

- **accidents du travail – maladies professionnelles** : le risque de subir, dans le cadre de son activité professionnelle, un accident ou une maladie préjudiciable à sa santé mais aussi à sa capacité de travail constitue le plus ancien risque couvert par le système de sécurité sociale. Il fait l'objet d'une indemnisation obligatoire depuis la loi du 9 avril 1898 qui a créé le premier régime spécial de responsabilité sans faute de l'employeur, dont la contrepartie est une obligation d'indemnisation forfaitaire, c'est-à-dire en partie décorrélée du préjudice. Intégré en 1945 au sein de la sécurité sociale, le risque « AT-MP » répond encore aujourd'hui à des logiques qui lui sont propres en termes d'assurance et de prévention des risques au niveau de l'employeur.
- **vieillesse, veuvage, invalidité** : les risques « vieillesse », « veuvage » et « invalidité » font l'objet de couvertures distinctes. Le premier assure le maintien d'un certain niveau de vie au-delà d'un certain âge et dans certaines conditions permettant à un assuré de cesser son activité professionnelle. Le risque « veuvage » poursuit ce même objectif de maintien d'un certain niveau de vie pour le conjoint survivant d'un bénéficiaire d'une pension d'assurance vieillesse. Le risque « invalidité » est conceptuellement le même que pour la branche « maladie – maternité – invalidité », mais s'entend ici comme se déclenchant à un âge plus avancé.

- **famille** : bien que l'existence d'une famille ne soit pas un « risque » au sens habituel du terme, la naissance ou l'adoption d'un enfant engendre des coûts importants pour les parents concernés et a des répercussions sur les capacités de gains professionnels du fait de leur moindre disponibilité.

Depuis sa création, la sécurité sociale prend donc en charge une partie de ces conséquences par le versement de certaines prestations en espèces et en nature et en proposant des services destinés à faciliter, pour les familles, la conciliation entre ces charges et la vie professionnelle notamment. Ces services et prises en charge varient selon l'âge des enfants, les ressources des parents et la composition du foyer.

Compte tenu de sa vocation et selon les règles d'ouverture des droits en vigueur depuis 1978, ce risque est qualifié « d'universel » car il est susceptible de concerner toutes les familles. Sa couverture est donc assurée, sans condition de cotisation préalable, pour l'ensemble des personnes ayant en France une résidence stable et régulière. Les prestations sont parallèlement davantage soumises à des conditions de ressources que les autres prestations de sécurité sociale.

- **autonomie** : avant 2021, le risque de perte d'autonomie était déjà financé en grande partie par la branche « maladie », dans la mesure où le risque maladie incluait les dépenses de soins et de soutien aux personnes âgées et handicapées, qu'elles résident en établissement ou à domicile. Le risque « autonomie » et la branche afférente ont été isolés pour constituer une branche et un risque autonomes par la loi du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie. Depuis le 1^{er} janvier 2021, la branche a pour objet de prévenir la perte d'autonomie et de couvrir une partie des dépenses de soutien à l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Les personnes couvertes sont celles ayant en France leur résidence stable et régulière.

Le régime général, auquel l'ensemble des assurés sont affiliés pour au moins deux risques – la famille et l'autonomie – tient une place particulière au sein des régimes de sécurité sociale.

Les branches famille et autonomie ont un caractère universel. Elles couvrent ainsi l'ensemble de la population.

Depuis 2014, les comptes de la branche famille retracent directement l'ensemble des dépenses de prestations, même quand elles sont gérées par d'autres organismes que les caisses d'allocations familiales (cf. fiches 2.7 pour une présentation des prestations familiales et 4.6 pour les comptes de la branche).

La branche autonomie est plus récente : la LFSS pour 2021 a instauré la cinquième branche de la sécurité sociale, en intégrant la CNSA au régime général ; son compte est présenté dans la fiche 4.7.

La branche maladie a un statut spécial depuis la protection universelle maladie (PUMA), qui conduit à présenter depuis 2016 les comptes de la CNAM sur le champ élargi des régimes maladie servant des prestations de droit commun. Les comptes de la CNAM (cf. fiche 4.3) présentent ligne à ligne les dépenses et recettes relevant des règles de droit commun et identifient les transferts d'équilibrage dits spécifiques qui représentent *in fine* le coût des dispositifs maladie dérogatoires. La fiche 4.16 présente l'ensemble des comptes maladie spécifiques, ainsi que les comptes des branches maladie des régimes servant essentiellement des prestations vieillesse, mais dont les pensions d'invalidité servies avant 62 ans sont retracées dans une branche « fictive » maladie afin d'assurer la comparabilité avec le droit commun (cf. *infra*).

Le rôle du régime général est moins prépondérant dans le cas de la branche AT-MP, où il représente 89,7 % des dépenses en 2023 (cf. la fiche 4.4 pour une présentation des comptes de la CNAM-AT), mais surtout pour le risque vieillesse où seulement 58,1 % des dépenses sont portées par la CNAV cette même année (cf. fiche 4.5 pour une présentation de ses comptes).

Ainsi, sur l'ensemble des dépenses consolidées des régimes de base, le régime général en prend en charge 80,7 %.

Les autres régimes de base ne représentent que 19,3 % des dépenses consolidées des régimes obligatoires de base en 2023, mais 41,9 % sur le champ des régimes vieillesse

Comme indiqué supra, 10,3 % des dépenses de la branche AT-MP sont gérées en dehors du régime général en 2023. Les principaux autres régimes de base qui composent le risque AT-MP sont les régimes agricoles gérés par la MSA, la CANSSM et la CNRACL (FATIACL) et certains autres régimes spéciaux ; le risque AT-MP des autres régimes de base est présenté dans la fiche 4.17.

La branche vieillesse est la plus éclatée : le régime général ne représente que 58,2 % de l'ensemble des dépenses consolidées du risque vieillesse. Les comptes des autres régimes de base sont présentés dans les fiches 4.8 à 4.15. Enfin, la fiche 2.6 propose une vision d'ensemble des dépenses de prestations vieillesse servies par l'ensemble des régimes de base.

En raison de l'universalité de la branche famille et de la mise en œuvre de la protection universelle maladie (PUMA), les régimes de base autres que le régime général ont essentiellement en charge des dépenses au titre du risque vieillesse et, dans une moindre mesure, au titre du risque AT-MP. Ainsi, les dépenses vieillesse représentent 97,3 % des dépenses nettes consolidées portées par les autres régimes de base (cf. graphique 1), tandis qu'elles ne représentent que 31,4 % de celles du régime général, qui porte seul les dépenses famille et autonomie et presque seul les dépenses maladie.

L'ensemble des régimes de base de sécurité sociale ont enregistré au total 610,4 Md€¹ de dépenses nettes consolidées en 2023 (cf. graphique 1). Sur ce total, 117,6 Md€ sont portés par les seuls régimes de base hors RG, soit 19,3 %. Le même constat peut être fait sur les recettes : au total, l'ensemble des régimes de base ont perçu 598,5 Md€¹ de recettes nettes consolidées en 2023, dont 116,3 Md€ pour les seuls régimes de base hors RG, soit 19,4 %. S'agissant du seul risque vieillesse, la part des recettes nettes consolidées des autres régimes de base représente 41,8 % de l'ensemble ; pour le risque AT-MP, cette part s'élève à 9,5 %.

Une trentaine de régimes de base qui diffèrent par leur histoire et les populations qu'ils couvrent

Les régimes de base hors régime général représentent donc 41,9 % des dépenses au titre du risque vieillesse, la CNAV représentant ainsi les 58,1 % restants. Cette différence de poids, alors que l'on peut compter une vingtaine de régimes de base autres que la CNAV, découle du fait que les populations couvertes par ces régimes sont beaucoup plus circonscrites que celles du RG. Ainsi, les autres régimes de base représentent 8,5 millions de bénéficiaires vieillesse contre 15,1 millions à la CNAV (y compris MSA salariés, cf. tableau 1 et fiche 2.6). Au sein de ces régimes, les situations sont contrastées avec des régimes comptant plusieurs millions de bénéficiaires et d'autres moins d'une dizaine.

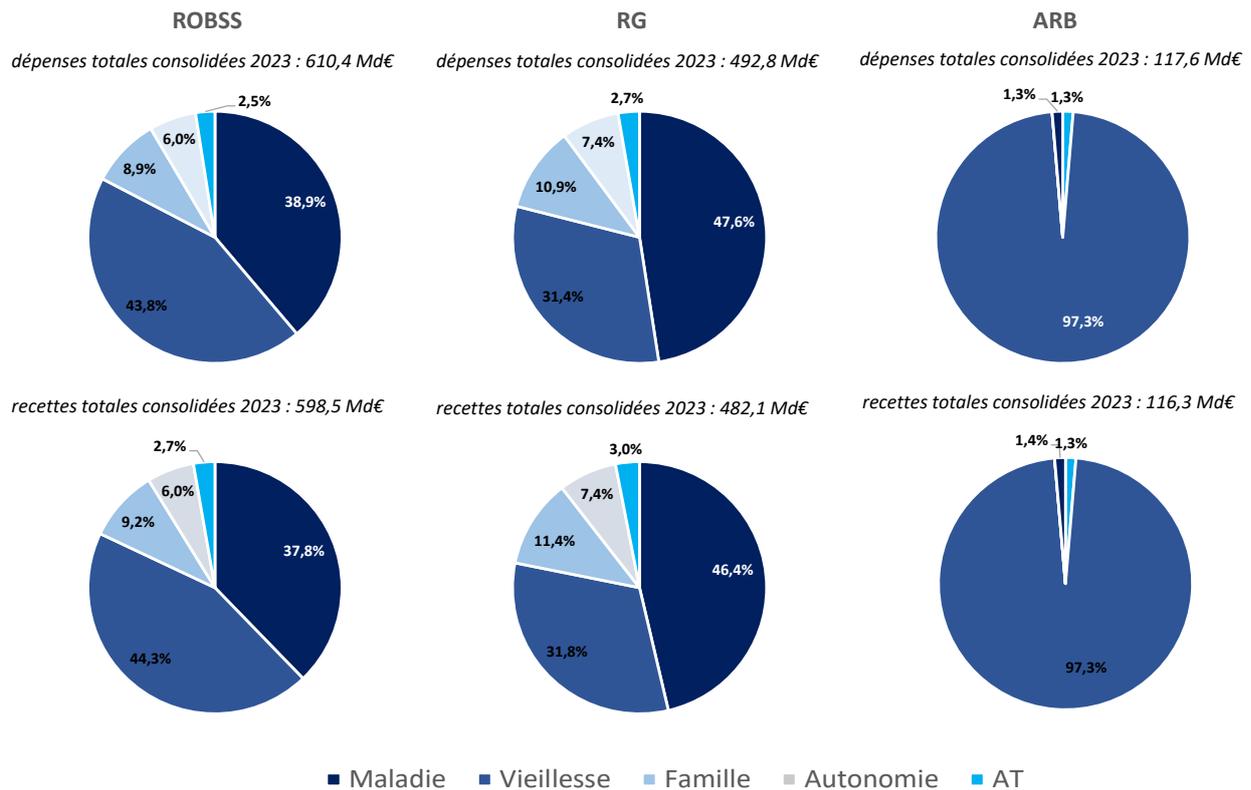
Les régimes de base hors RG comprennent quatre grandes familles :

- les régimes agricoles (MSA salariés et exploitants),
- les régimes du secteur public (FPE, CNRACL, FSPOEIE, etc.),
- les autres régimes dits spéciaux (SNCF, RATP, CNIEG, CANSSM, etc.),
- les autres régimes regroupant les professions libérales (CNAVPL, CNBF), l'ex-RSI ayant été intégré à la CNAV en 2018.

La mosaïque présentée dans la synthèse de ce rapport précise le détail des bénéficiaires de chaque régime en fonction du risque.

¹ Cet agrégat diffère de celui des ROBSS+FSV consolidés présentés en fiche 4.2, puisque la présente fiche porte sur le seul champ des régimes de base hors fonds concourant à leur financement.

Graphique 1 • Répartition par risques des dépenses et recettes consolidées en 2023 pour l'ensemble des régimes de base, le seul régime général et les autres régimes de base, hors FSV



Source : DSS/SDEPF/6A

Tableau 1 • Effectifs de bénéficiaires et de cotisants des régimes de base hors régime général en 2023

	Branche vieillesse et invalidité			Branche maladie et AT-MP	
	bénéficiaires vieillesse	bénéficiaires invalidité	cotisants	bénéficiaires	cotisants
Caisse centrale de la mutualité sociale agricole des salariés - CCMSA salariés	2 243 317	30 268	754 895	1 945 441	1 095 588
Caisse centrale de la mutualité sociale agricole des exploitants - CCMSA exploitants	1 174 497	11 542	429 423	1 122 114	846 086
Caisse nationale militaire de sécurité sociale - CNMSS				742 969	369 893
Fonctionnaires - CAS pensions du SRE	2 260 513	259 224	2 041 020		
FSPOIE	81 554	11 375	17 790		
Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales - CNRACL	1 323 278	202 937	2 191 490	2 191 489	2 191 489
Fonds d'allocation temporaire d'invalidité des agents des collectivités locales - ATIACL		94 421			
Mines - CANSSM	188 436	45	773	71 287	700
Caisse nationale des industries électriques et gazières - CNIEG	178 993	3 010	135 775		
Régime spécial des agents de la SNCF	231 815	0	112 621	405 092	111 690
Régime spécial des agents de la RATP	46 662	271	39 956	103 393	39 001
Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales - CNAVPL	484 649		913 831		
Établissement national des invalides de la marine - ENIM	103 202	6 868	29 879	83 604	30 317
Caisse de retraite et de prévoyance des clercs et employés de notaires - CRPCEN	80 793	998	66 563	161 588	67 112
Service de l'allocation de solidarité aux personnes âgées - SASPA	63 806				
Banque de France	17 056	534	7 038		
Caisse nationale des barreaux français - CNBF	19 977	0	76 731		
Caisse d'assurance vieillesse, invalidité et maladie des cultes - CAVIMAC	35 857	62	17 383	39 159	16 554
Assemblée nationale	nd	nd	nd	nd	nd
Ex-SEITA	6 955	0	0		
Sénat	nd	nd	nd	nd	nd
Rentes accidents du travail des ouvriers civils des établissements militaires - RATOCEM				6 882	0
Caisse de de retraites des personnels de l'Opéra national de Paris - CROP	1 909	31	1 817		
Régime d'indemnisation des sapeurs-pompiers volontaires - RISP	0	1 609	0		
Régime de retraites des personnels de la Comédie Française - CRRPCF	445	12	347		
Caisse de retraites des régies ferroviaires d'outre-mer - CRRFOM	46	0			
Rentes accidents du travail de la mairie de Paris - M-PARIS				6 408	1 553
Rentes accidents de travail de l'assistance publique de Paris - A-PARIS				245	0
Préfecture du haut-Rhin - PREF HR	2	0	0		
Caisse de retraite du chemin de fer franco éthiopien - CRCFE	4	0	0		
Total autres régimes	8 543 766	623 207	6 837 332	6 879 670	4 769 983

Note : les données relatives aux régimes de l'Assemblée nationale et du Sénat sont indisponibles lors de la publication de ce rapport.
Les régimes faisant l'objet d'une fiche compte vieillesse *ad hoc* sont identifiables par l'utilisation de caractères gras.

Source : DSS/SDEPF/6A

Les régimes agricoles (MSA salariés et exploitants)

L'assurance obligatoire pour les salariés agricoles a été créée par les lois des 5 avril 1928, du 30 avril 1930 et du 24 avril 1969. La protection sociale des exploitants agricoles a été développée en parallèle avec notamment la mise en place de l'assurance vieillesse en 1952, de l'assurance maladie en 1961 et de l'assurance accidents professionnels en 1966. Le régime agricole des exploitants et salariés couvre donc ses affiliés et leurs ayants droit des risques maladie, AT-MP, vieillesse et gère les prestations familiales par délégation du régime général. Les salariés agricoles affiliés à la MSA comprennent non seulement des salariés d'entreprises agricoles, forestières ou de pêche, mais aussi des salariés de coopératives agricoles et d'entreprises en lien avec ce secteur (Groupama et le Crédit agricole notamment).

Les produits et charges de ces branches sont comptabilisés par la caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA) qui assure la gestion des prestations sociales versées. Les charges et produits de la mutualité sociale agricole (MSA) sont répartis entre les régimes des salariés et des exploitants agricoles.

S'agissant du financement du **régime agricole des salariés**, les taux de cotisation de la branche vieillesse sont alignés sur ceux du régime général et ont progressé entre le 1^{er} novembre 2012 et le 1^{er} janvier 2017 (selon le décret du 2 juillet 2012 et la loi du 20 janvier 2014) : le taux global est passé de 16,65 % en 2011 à 17,75 % en 2017 et n'a pas évolué depuis lors. Il convient de préciser que la loi de finances pour 1963 a mis à la charge des branches maladie (CNAM) et vieillesse (CNAV) du régime général les déficits techniques des branches maladie et vieillesse du régime agricole des salariés. Depuis 2014, les transferts du régime général équilibrent le solde comptable des deux branches, y compris leur résultat de gestion ; ainsi, le résultat net toutes branches confondues du régime agricole des salariés correspond uniquement au solde de la branche AT-MP. Les prestations maladie et vieillesse du régime agricole des salariés sont intégralement alignées sur celles du régime général. Sa branche AT-MP est pour partie financée par des cotisations à la charge des employeurs dont le taux, fixé pour chaque entreprise, comprend une part individualisée selon sa sinistralité et une part mutualisée pour les dépenses non individualisables et assurer la soutenabilité financière de la branche. Le taux moyen s'est élevé à 2,12 % en 2023. En outre, une compensation spécifique avec la branche AT-MP du régime général est prévue aux articles L.134-7 à L.134-11 du code de la sécurité sociale. Ce transfert a pour objet de compenser le déficit démographique du régime agricole pour le financement des rentes d'incapacité permanente.

Les recettes du régime agricole des non-salariés reposent pour partie sur des cotisations assises en grande partie sur l'assiette moyenne des trois dernières années des revenus professionnels agricoles des affiliés. Des assiettes minimales distinctes s'appliquent aux différentes branches : 600 fois le SMIC horaire (pour l'assurance vieillesse agricole plafonnée et déplafonnée), 800 fois le SMIC horaire (pour l'assurance vieillesse individuelle) ou 1 820 fois le SMIC horaire (pour la retraite complémentaire). L'assiette minimale pour la branche maladie a été abaissée de 800 SMIC horaire à 11 % du plafond annuel de la sécurité sociale en 2015, puis a été définitivement supprimée en 2016. Le taux de cotisation maladie a par ailleurs été abaissé de 7 points. Les taux de cotisation de la branche vieillesse de base ont été augmentés par le décret de 2012 (décret n°2012-1487 du 27 décembre 2012), tandis que la loi de 2014 (loi n°2014-40 du 20 janvier 2014) et l'article 9 de la LFSS pour 2014 ont élargi l'assiette de cotisations des exploitants aux dividendes avec une cotisation forfaitaire créée pour financer les prestations d'indemnités journalières mises en place au 1^{er} janvier 2014. Depuis 2009, la branche maladie des exploitants agricoles est intégrée financièrement au régime général ; celui-ci inscrit dans ses comptes un transfert d'équilibre correspondant à la différence entre les charges et les produits techniques de la branche maladie des exploitants agricoles. Depuis 2014, un transfert du régime général équilibre également les charges et produits de gestion administrative. En revanche, le solde relatif aux indemnités journalières, dont les charges et les produits sont présentés dans la branche maladie (branche AMEXA), n'entre pas dans le champ de l'intégration financière. En outre, contrairement au régime des salariés, les soldes des branches vieillesse et AT-MP du régime des non-salariés ne sont pas équilibrés par un transfert du régime général.

S'agissant **des prestations**, les récentes réformes du système de retraite s'appliquent aux régimes agricoles de retraite des salariés et des non-salariés, y compris les mesures d'âge de la réforme de 2023 (relèvement de l'âge légal et hausse plus rapide de la durée d'assurance requise).

Les régimes spéciaux du secteur public (FPE, FSPOEIE et CNRACL)

Ces régimes regroupent différentes populations de fonctionnaires et assimilés : les fonctionnaires d'État tout d'abord (SRE), les fonctionnaires territoriaux et hospitaliers d'autre part (CNRACL) et les ouvriers des établissements industriels de l'État (FSPOEIE), qui sont des agents non-titulaires de l'État.

Le régime spécial de retraite des fonctionnaires civils et militaires de l'État a été créé sous l'Ancien Régime puis unifié par la loi du 8 juin 1853 qui charge le Trésor du versement des pensions. Maintenu par l'ordonnance du 4 octobre 1945 qui a conduit à la création de la CNRACL (cf. *infra*), ce régime est défini par le code des pensions civiles et militaires de retraite (CPCMR). Depuis 2009, il est géré par le **service des retraites de l'État (SRE)** relevant du ministère chargé du budget.

Les agents titulaires des fonctions publiques territoriale et hospitalière relèvent quant à eux de la **Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL)** créée par l'ordonnance du 4 octobre 1945 et constituée en un établissement public administratif. Le régime est géré par la Caisse des dépôts et consignations (CDC), qui se charge de recouvrer les cotisations et de verser les prestations.

Concernant les ouvriers de l'État, la couverture de leur risque vieillesse et invalidité est assurée par le **Fonds spécial des pensions des ouvriers des établissements industriels de l'État (FSPOEIE)**, institué par la loi du 21 mars 1928. Principalement régi par deux décrets du 5 octobre 2004, le fonds est géré par la Caisse des dépôts et consignations.

Le SRE¹, la CNRACL et le FSPOEIE couvrent les risques vieillesse et invalidité des fonctionnaires et de leurs ayants droit.

Encadré 1 • Compte des fonctionnaires civils et militaires et compte d'affectation spéciale

Le compte présenté dans ce rapport n'est pas fondé sur un tableau centralisé des données comptables comme pour les autres régimes. Il est reconstitué à partir des données fournies par le service des retraites de l'État et la direction du budget et se rapproche donc de la présentation du compte d'affectation spéciale (CAS) dans les documents budgétaires, à quelques différences près :

- Le champ du compte présenté ici est plus large que le programme 741 du CAS « pensions » puisqu'il intègre les prestations en espèces d'invalidité servies avant l'âge légal, reconstituées à partir de données issues de la comptabilité nationale.
- Le compte est reconstitué « en droits constatés », alors que le CAS présente des données budgétaires. Ainsi, les montants de certains transferts peuvent différer entre la présentation en loi de finances du compte et la présentation au format CCSS, selon la date de versement effective des montants dus.
- Dans la convention retenue par la CCSS pour la présentation de ce compte, les charges de l'exercice sont équilibrées par une cotisation d'équilibre à la charge de l'employeur principal. Cette contribution diffère de celle retracée dans la comptabilité budgétaire du CAS Pensions. En application de l'article 21 de la LOLF, le solde cumulé du CAS Pensions ne peut être en déséquilibre, ce qui n'interdit pas qu'il soit négatif une année si ses réserves, ou son solde cumulé, permettent de faire face aux dépenses de l'année. En l'occurrence, le CAS Pensions est en excédent croissant depuis plusieurs années. Les charges de chaque exercice sont exactement équilibrées par des cotisations d'équilibre de l'employeur principal, conformément à l'obligation d'équilibre du CAS fixée par l'article 21 de la LOLF, qui est ici traduite en droits constatés, et aux principes applicables aux régimes d'employeurs. Par ailleurs, le taux de la contribution employeur dont s'acquittent tous les employeurs de fonctionnaires de l'État est fixé chaque année *ex ante* pour équilibrer le CAS, compte tenu des prévisions de dépenses, d'autres recettes et du niveau du solde cumulé. Cette construction *ex ante* et la gestion pluriannuelle de l'équilibre expliquent aussi pourquoi, *ex post*, le niveau de cotisations d'équilibre de l'employeur principal nécessaire pour équilibrer le compte de résultat du régime diffère dans ce rapport du taux d'équilibre fixé chaque année.

¹ Pour le SRE, les charges et les retenues pour pensions sont intégrées au budget de l'État. Selon l'article 21 de la LOLF du 1er août 2001, la loi de finances pour 2006 a créé un compte d'affectation spéciale (CAS) « Pensions » qui détaille les recettes et dépenses liées aux pensions civiles et militaires de retraite. Il comporte trois sections dont la première, « pensions civiles et militaires de retraite et allocations temporaires d'invalidité », retrace le financement de ces pensions (cf. encadré 2 de la fiche 5.4).

Le versement des **prestations vieillesse** est comparable dans ces trois régimes. Plusieurs réformes sont venues affecter l'évolution des retraites du FSPOEIE, de la CNRACL et du SRE, notamment celle de 2014, qui prévoyait en particulier une augmentation progressive de la durée de services et des durées exigées pour bénéficier de bonifications, et celle de 2023, dont le relèvement de l'âge légal et une hausse plus rapide de la durée d'assurance requise.

En **matière d'invalidité**, pour ces trois régimes, les bénéficiaires dans l'incapacité de poursuivre leur activité sont radiés des cadres et perçoivent une pension d'invalidité ayant la nature d'une pension de vieillesse, y compris lorsque la radiation intervient avant l'âge légal. Les montants des pensions d'invalidité servies avant l'âge légal sont retracés dans un compte « maladie », pour des raisons de comparabilité avec le régime général. Elles sont financées par les cotisations « vieillesse » versées par les fonctionnaires et *in fine* par une contribution d'équilibre de l'État employeur.

Une allocation d'invalidité temporaire (AIT) est versée par l'État employeur, le FSPOEIE ou la CNRACL si l'agent ne peut reprendre ses fonctions à l'issue d'un congé de maladie, s'il est atteint d'une invalidité réduisant sa capacité de travail au moins des deux tiers, mais ne peut être mis à la retraite pour invalidité. Le versement de l'AIT cesse à la reprise des fonctions.

Lorsque l'invalidité est imputable au service, le bénéficiaire peut percevoir :

- s'il est dans l'incapacité de travailler, une pension et rente viagère d'invalidité (RVI) servie par l'État employeur, la CNRACL ou le FSPOEIE ;
- s'il peut poursuivre son activité malgré une incapacité permanente d'au moins 10 % ou une maladie professionnelle, une allocation temporaire d'invalidité (ATI) servie par l'État employeur, le FSPOEIE ou la Caisse des dépôts (via un financement par le fonds d'allocation temporaire d'invalidité des agents des collectivités locales ou FATIACL pour les fonctionnaires territoriaux et hospitaliers).

Concernant **les prestations en nature de l'assurance maladie**, la gestion diffère entre ces trois régimes. Pour le **SRE**, elles sont gérées par des organismes mutualistes pour le compte du régime général pour les fonctionnaires civils et par la caisse nationale militaire de sécurité sociale (CNMSS) pour les militaires. Le compte de la CNAM décrit dans une sous-section comptable dédiée les opérations techniques liées à l'assurance maladie des fonctionnaires de l'État. Pour **la CNRACL et le FSPOEIE**, les prestations des risques maladie relèvent directement du régime général.

Concernant **les prestations en espèces en cas d'arrêt de travail pour cause de maladie ou de maternité**, l'État ou l'employeur assure le maintien du salaire pendant une certaine période.

Par ailleurs, **des transferts** sont opérés entre le SRE et la CNRACL au titre de la décentralisation. En effet, instauré par l'article 59 de la loi de finances pour 2010, un transfert de décentralisation vise à neutraliser financièrement le coût lié au transfert d'agents de l'État à la fonction publique territoriale. À ce titre, la CNRACL reverse à l'État les cotisations perçues pour les agents transférés aux collectivités locales. En contrepartie, l'État rembourse à la CNRACL les pensions versées aux personnels décentralisés partis à la retraite ainsi que les charges de compensation démographique supplémentaires engendrées par l'intégration de ces agents. Le dispositif de neutralisation financière de la décentralisation a pesé initialement sur le régime de la CNRACL, les versements de cotisations par la CNRACL étant supérieurs aux remboursements des pensions par l'État. Depuis 2021, ce transfert est devenu un produit net pour la CNRACL à mesure que les agents décentralisés atteignent l'âge de la retraite.

Sur **le volet des recettes**, ces trois régimes sont financés par des cotisations à la charge des employeurs et des agents publics.

Le **taux des cotisations salariales** est identique pour les trois régimes. Il a été augmenté dans le cadre de la réforme des retraites de 2010, du décret du 2 juillet 2012 puis de la loi du 20 janvier 2014, afin de converger vers le taux de cotisation des salariés du privé (y compris complémentaire) :

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Taux de cotisation salariale (SRE, CNRACL et FSPOEIE)	9,14%	9,54%	9,94%	10,29%	10,56%	10,83%	11,10%	11,10%	11,10%	11,10%	11,10%
dont effet réforme 2010	0,27%	0,27%	0,27%	0,27%	0,27%	0,27%	0,27%				
dont effet décret de juillet 2012	0,05%	0,05%	0,05%								
dont effet réforme 2014	0,06%	0,08%	0,08%	0,08%							
dont effet réforme 2023											1,00%
Taux de cotisation patronale CNRACL	30,40%	30,50%	30,60%	30,65%	31,65%						
Taux de cotisation patronale FSPOEIE	33,87%	34,28%	34,51%	34,63%	34,63%	35,01%	35,01%	35,01%	35,01%	35,01%	35,01%
dont effet décret de juillet 2012	0,05%	0,05%	0,05%								
dont effet LFSS pour 2013	1,35%										
dont effet réforme 2014	0,15%	0,05%	0,05%	0,05%							
Taux global de cotisation CNRACL	39,54%	40,04%	40,54%	40,94%	41,21%	41,48%	41,75%	41,75%	41,75%	41,75%	42,75%
Taux global de cotisation FSPOEIE	33,87%	34,28%	34,51%	34,63%	34,63%	35,01%	35,01%	35,01%	35,01%	35,01%	35,01%

En dehors des cotisations salariales, la **CNRACL** et le **FSPOEIE** bénéficient aussi de cotisations patronales dont les taux ont eux aussi été augmentés (cf. tableau *supra*). La CNRACL bénéficie par ailleurs au 1^{er} janvier 2024 d'une hausse de taux de cotisation patronale de 1 point décidée par la LFRSS pour 2023.

Le **SRE** bénéficie quant à lui d'une contribution à la charge de l'État employeur et des autres employeurs de fonctionnaires en détachement (établissements publics ou collectivités locales notamment). Contrairement à des cotisations patronales « standard », son taux est fixé par décret en fonction des besoins de financement prévisionnels : depuis 2013, il est de 74,28 % pour les personnels civils et de 126,07 % pour les personnels militaires. Dans les comptes présentés pour le régime des fonctionnaires dans le présent rapport, la contribution de l'État employeur est ajustée pour équilibrer sur l'année le compte et est dénommée « contribution d'équilibre » (cf. encadré 1 ci-dessous). Le compte d'affectation spéciale « Pensions » du budget de l'État retrace quant à lui l'intégralité de la contribution de l'État employeur et affiche un excédent croissant depuis plusieurs années, la contribution de l'État excédant légèrement les besoins.

Enfin, une subvention d'équilibre est versée par l'État au **FSPOEIE** pour pallier l'insuffisance de ses ressources propres destinées à couvrir ses dépenses. Cette subvention est versée par les ministères employeurs d'ouvriers de l'État au prorata de leurs effectifs de pensionnés.

Ainsi, seule la CNRACL dégage un solde, déficitaire de manière continue depuis 2018.

Les autres régimes spéciaux (SNCF, RATP, et CNIEG d'une part, CANSSM et ENIM d'autre part)

Les régimes dits spéciaux recouvrent à la fois les régimes des entreprises et établissements anciennement publics, mais aussi d'autres régimes construits autour d'une profession ou d'une entreprise. Sont présentés ici les régimes de la SNCF, de la RATP et de la CNIEG, principaux régimes de la première catégorie et la CANSSM ou l'ENIM, principaux régimes de la seconde.

Les régimes spéciaux d'entreprises et établissements anciennement publics

Le **régime spécial des agents de la SNCF**, créé par les lois du 21 juillet 1909 et du 28 décembre 1911, couvre l'ensemble des risques de sécurité sociale pour les agents du cadre permanent de la SNCF, actifs et retraités, ainsi que leurs ayants droit. Il finance également un service médical gratuit avec le versement de prestations spécifiques non pérennes. Auparavant géré par l'entreprise, il l'est depuis le 30 juin 2007 par une caisse de prévoyance et de retraite du personnel (CPRP SNCF), dotée d'une personnalité morale distincte de celle de la SNCF.

La caisse assure la gestion du régime spécial au titre des pensions et prestations de retraite servies aux anciens agents du cadre permanent ainsi que des prestations de prévoyance servies aux agents et anciens agents du cadre permanent pour eux-mêmes ou leur famille. Ces dernières prestations comprennent notamment des prestations en nature des assurances maladie, maternité et décès.

Le **régime spécial des agents de la RATP** a été créé par la loi du 21 mars 1948 relative à la réorganisation et à la coordination des transports de voyageurs dans la région parisienne. Les personnels ont conservé la protection sociale dont ils bénéficiaient auparavant à la Compagnie du Métropolitain de Paris. Depuis février 2004, la caisse de coordination aux assurances sociales (CCAS), service de la RATP non doté de la personnalité morale, assure la protection de ses agents actifs et retraités et de leurs ayants droit contre les risques maladie, maternité, invalidité (soins), décès et accidents du travail. Le régime supporte le coût du fonctionnement d'un service médical gratuit à la disposition des agents. En matière d'assurance maladie, maternité, invalidité et décès, la CCAS assure à tous les agents du cadre permanent (actifs et retraités) et à leurs ayants droit le service des prestations en nature. Depuis le 1^{er} janvier 2006, le régime spécial de retraite dont relèvent les agents et anciens agents du cadre permanent de la RATP, ainsi que leurs ayants droit, auparavant géré par l'employeur, l'est par une caisse de sécurité sociale autonome, la caisse de retraite du personnel (CRP RATP).

Que ce soit pour la SNCF ou la RATP, des prestations en espèces des assurances maladie et accidents du travail sont par ailleurs versées directement par l'entreprise (RATP) ou par la caisse dans le cadre d'un mandat de gestion (SNCF). Ces prestations sont assimilées à des maintiens de salaire et ne relèvent pas du périmètre des comptes présentés dans ce rapport.

Le **régime spécial des industries électriques et gazières (IEG)** couvre les risques maladie, maternité, accidents du travail et maladies professionnelles, vieillesse, invalidité et décès du personnel des industries électriques et gazières (IEG) depuis la loi du 8 avril 1946 de nationalisation de l'électricité et du gaz et le décret du 22 juin 1946 approuvant le statut national du personnel des IEG. Les prestations en nature maladie et maternité sont gérées par une caisse d'assurance maladie dédiée (CAMIEG) : la partie « base » de ces prestations, équivalentes à celles du régime général, est retracée dans les comptes de ce dernier, en revanche, la part complémentaire obligatoire, ainsi que les prestations en espèces à la charge des employeurs (maintien de salaire) ne sont pas retracées dans ce rapport. Les prestations d'assurance vieillesse sont gérées par une caisse nationale (CNIEG). Pour les prestations d'invalidité et d'AT-MP, la CNIEG sert des capitaux décès ainsi que, pour le compte des entreprises de la branche, diverses prestations statutaires spécifiques. Par ailleurs, les employeurs servent des compléments d'avantages familiaux spécifiques (art. 26 du statut) mais, comme dans tous les autres régimes, les agents des IEG relèvent du régime général pour les risques famille et autonomie.

S'agissant **des prestations d'assurance vieillesse**, ces trois régimes offraient, jusqu'aux réformes récentes, des conditions de départ à la retraite plus favorables. Ainsi, par exemple, à la SNCF, la pension de retraite était jusqu'en 2016 accordée à partir de l'âge de 55 ans (50 ans pour les agents de conduite), après 25 ans de service. C'était aussi le cas de la RATP pour les catégories actives (55 ans pour la catégorie regroupant les personnels de maintenance ; 50 ans pour la catégorie B regroupant les agents d'exploitation). De même, pour les personnels présentant une durée de services actifs, insalubres et militaires aux IEG d'au moins 15 ans, l'âge de départ à la retraite était de 55 ans jusqu'en 2016.

Toutefois, ces trois régimes ont fait l'objet de plusieurs réformes visant dans un premier temps à harmoniser les règles avec celles de la fonction publique d'État, notamment en alignant la durée d'assurance sur celle du régime de la fonction publique et en appliquant des barèmes de décote et de surcote identiques, ainsi que la création d'un dispositif de retraite anticipée pour carrière longue (réforme de 2008). Les mesures de la réforme des retraites de 2010 ont été transposées à ces trois régimes avec le relèvement progressif de deux ans des bornes d'âge, la mise en extinction du départ anticipé des parents de trois enfants et le rapprochement des règles de minimum de pension sur celles applicables dans le régime général. Ces dispositions ont été appliquées à compter de 2017 afin de tenir compte de la montée en charge de la précédente réforme de 2008. Les mesures de la loi du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraite ont été transposées par décret aux régimes de la SNCF, de la RATP et des IEG tout comme celles de la réforme des retraites de 2023.

Concernant le **financement de la branche vieillesse de la SNCF**, celui-ci est assuré par les cotisations de l'entreprise, des cotisations salariales et une subvention d'équilibre de l'État. Le taux de cotisation salariale de la branche vieillesse est de 10,41 % en 2024 (10,14 % en 2023) et le taux à la charge de la SNCF en tant qu'employeur s'est élevé à 37,53 % en 2023 et s'établirait à 37,75 % en 2024. Depuis le 1^{er} janvier 2020, le régime est fermé en flux et n'accueille plus de nouveaux assurés sous statut. Les nouveaux salariés de l'entreprise sont désormais affiliés au régime général.

Le **financement du régime spécial de retraite de la RATP** repose quant à lui actuellement sur le produit des cotisations des salariés (taux de 12,95 % depuis 2019) et de l'employeur (taux de 19,02% en 2023 et qui s'élèverait à 19,19 % en 2024), ainsi que sur un versement de l'État (article 16 du décret du 26 décembre 2005) qui doit assurer l'équilibre entre les recettes et les charges de la caisse de retraite selon des modalités fixées par une convention financière conclue le 20 décembre 2007. L'article 17 de ce décret prévoit que la caisse de retraite est dotée de deux sections comptables : l'une retrace les opérations techniques de l'assurance vieillesse et l'autre celles de la gestion administrative. S'agissant de ces dernières, le budget est financé par une contribution de la RATP dont le taux est fixé depuis 2007 par arrêté conjoint des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget. La réforme des retraites de 2023 prévoit la fermeture du régime de la RATP : il sera ainsi fermé en flux à partir de 2025 et n'accueillera plus de nouveaux assurés ; les nouveaux salariés de l'entreprise seront affiliés au régime général.

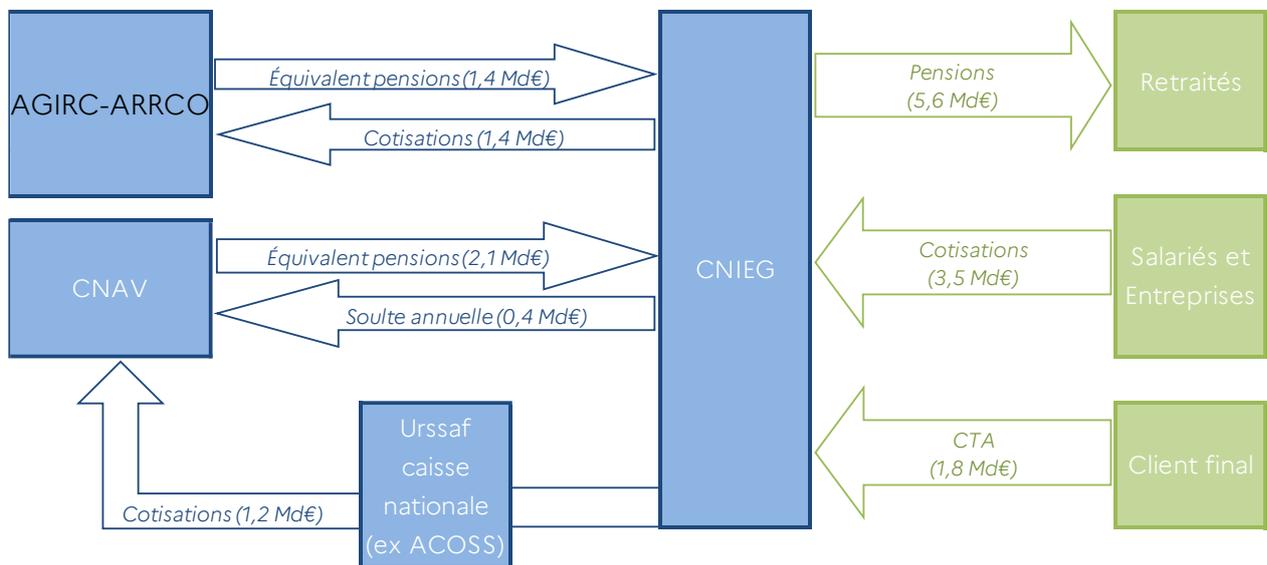
La **CNIEG connaît un système de financement particulier**. Le régime spécial de retraite des IEG est en effet adossé sur le plan financier aux régimes de retraite de droit commun des salariés depuis 2005. Cet adossement conduit à identifier dans ses comptes la part des pensions de vieillesse équivalente à l'application des règles des régimes de droit commun (CNAV pour la pension de base et AGIRC-ARRCO pour la part complémentaire). La part restante des pensions du régime se décompose en des droits spécifiques passés pour les activités

régulées (transport et distribution de l'électricité et du gaz), des droits spécifiques passés pour les activités non régulées (production et fourniture) et des droits spécifiques futurs.

Cette distinction des pensions conduit à isoler trois sources de financement :

- les prestations du droit commun sont remboursées à la CNIEG par la CNAV et l'AGIRC-ARRCO, la CNIEG leur versant en contrepartie des cotisations équivalentes au droit commun (cf. schéma ci-dessous). Celles-ci sont calculées en reconstituant les taux à appliquer aux assiettes plafonnées et déplafonnées de droit commun. En 2024, ces taux à appliquer à l'assiette du régime spécial s'élevaient à 12,78 % pour les cotisations salariales (taux fixe) et à 27,06 % pour les cotisations patronales (taux calculé pour générer des cotisations similaires à celles du droit commun une fois les cotisations salariales perçues) ;
- les droits spécifiques passés sur les activités non régulées, les droits spécifiques futurs et la charge de compensation démographique sont financés par des contributions patronales ;
- les droits spécifiques passés relatifs aux activités régulées ainsi qu'une part de la soulte versée à la CNAV dans le cadre de l'adossement sont financés par la contribution tarifaire d'acheminement (CTA) perçue sur les prestations de transport et de distribution de gaz naturel et d'électricité régulées par l'État.

Schéma • Flux financiers 2023 entre les différents acteurs de l'adossement



Source : DSS/SDEPF/6A

Les taux de cotisations des salariés et des employeurs ont été relevés entre 2012 et 2017 pour intégrer les hausses prévues pour la CNAV et l'AGIRC-ARRCO dans le décret du 2 juillet 2012, l'accord du 18 mars 2013 et la loi retraites de 2014.

Les accords du 30 octobre 2015 et du 10 mai 2019 se répercutent sur le montant des prises en charge de prestations par l'AGIRC-ARRCO dans le cadre de l'adossement du régime en ayant minoré la revalorisation des pensions à court terme (de 2016 à 2018 pour le premier ; en 2020 pour le second du fait de l'évolution négative des salaires sous l'effet de la crise sanitaire). Enfin, la réforme des retraites de 2023 prévoit la fermeture du régime des IEG : il sera ainsi fermé en flux au 1^{er} janvier 2025 et n'accueillera plus de nouveaux assurés ; les nouveaux salariés du secteur seront affiliés au régime général.

Les régimes spéciaux autour d'une profession : la CANSSM ou l'ENIM

La **protection sociale des mineurs** a fait l'objet de mesures dès l'époque d'Henri IV. Il était ordonné aux exploitants de mines de soigner gratuitement les blessés et d'avoir un chirurgien sur place. Une loi de 1894 a rendu obligatoire la création dans chaque exploitation d'une société de secours minière chargée de distribuer des soins et des secours en cas de maladie, d'infirmité et de décès. La même loi obligeait les employeurs à constituer une retraite pour les mineurs. La caisse autonome de retraite des ouvriers mineurs pour le risque vieillesse a été créée par une loi de 1914, l'assurance maladie restant confiée aux sociétés de secours. Un décret du 27 novembre 1946 a fondé le régime actuel de sécurité sociale des mines. Depuis le décret du 30 août 2011 portant réforme du régime de sécurité sociale dans les mines, **la caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines (CANSSM)** gère, avec trois caisses régionales (il y en avait six avant le 1^{er} janvier 2016) devenues des services territoriaux de la caisse autonome nationale, des œuvres, des services et établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux et assure au plan national la trésorerie des branches du régime minier. La gestion de l'assurance vieillesse-invalidité et du recouvrement des cotisations est assurée par la Caisse des dépôts et consignations depuis le 1^{er} janvier 2005. Depuis le 1^{er} juillet 2015 (décret du 3 septembre 2015), la gestion des risques maladie, maternité, congé de paternité et d'accueil de l'enfant, décès, ainsi que des risques accidents du travail et maladies professionnelles est assurée par la CNAM pour le compte du régime minier dans le cadre d'un mandat de gestion signé le 13 mai 2015 avec la CANSSM.

À la CANSSM, les salariés qui ont travaillé 20 ans dans les mines peuvent partir en retraite à 50 ans ; à 54 ans pour les salariés ayant travaillé 4 ans dans les mines. Contrairement aux trois autres régimes présentés ci-dessus, la CANSSM ne fait pas l'objet de réformes conduisant à rehausser l'âge de départ à la retraite. Ce régime est fermé depuis le 1^{er} septembre 2010 pour les nouveaux affiliés, mais les droits dérivés demeurent versés pour les ayants droit. Les différentes dispositions des réformes et lois sur les retraites de 2010 à 2014 n'ont pas été transposées au régime minier. En revanche, les modifications des règles relatives au cumul emploi-retraite et à l'accès à la retraite progressive prévues par la réforme des retraites de 2023 ont été transposées par décret (décrets n°2023-751 et 753).

Les marins français bénéficient eux aussi d'un régime de sécurité sociale très ancien : sa création remonte à 1670, sous le règne de Louis XIV, quand une ordonnance royale a institué un secours viager de deux écus par mois aux anciens militaires, y compris les marins. À partir de cette date, les gens de mer ont été progressivement dotés d'un statut social particulier, conservé lors de la généralisation en 1945 de la sécurité sociale.

Les assurés du régime des marins, géré par l'**Établissement National des Invalides de la Marine (ENIM)** sont :

- les marins des cultures marines, les marins embarqués sur les navires de commerce, pêche, plaisance ainsi que les marins autorisés à valider des services à terre (qu'ils soient salariés, artisans, chefs d'entreprise ou travailleurs indépendants) ;
- les élèves de l'enseignement maritime (écoles nationales de la marine marchande, lycées professionnels maritimes) ;
- les marins devenus pensionnés ;
- leurs ayants droit.

En matière de législation retraite, les mesures adoptées dans le cadre des réformes des retraites successives ne s'appliquent pas au régime des marins, sauf à de rares exceptions (par exemple celles relatives au décalage de la date de revalorisation des pensions et du cumul emploi-retraite prévu par la loi du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraite).

Le financement du régime est assuré par des cotisations patronales et salariales, dont les taux varient suivant les catégories de navires, définies en fonction des caractéristiques techniques, des modalités d'exploitation et de l'activité de ces navires. Autre particularité, les cotisations sont calculées à partir d'une assiette constituée par le salaire forfaitaire journalier attaché aux catégories (20 catégories), multipliée par le nombre de jours de service accomplis (congés inclus). Les salaires forfaitaires servent également d'assiette au calcul des prestations servies, en l'occurrence les prestations en espèces (indemnités journalières) et les pensions (d'invalidité ou de vieillesse).

A titre principal, l'ENIM est financé par une subvention d'équilibre de l'État, qui assure l'équilibre prévisionnel de la branche vieillesse et, depuis 2006, d'une contribution versée par la CNAM pour équilibrer en prévision les branches maladie et AT-MP.

Les régimes des professions libérales (CNAVPL, CNBF)

Le régime de retraite de base des professions libérales, institué par la loi n° 48-101 du 17 janvier 1948 et géré par la caisse nationale d'assurance vieillesse des professionnels libéraux (CNAVPL), couvre le risque vieillesse des professionnels libéraux, à l'exception des artistes-auteurs rattachés au régime général et des avocats qui dépendent de la caisse nationale des barreaux français (CNBF), créée comme section professionnelle de la CNAVPL en 1948, puis devenue un organisme autonome en 1954. Les risques maladie, hors invalidité-décès, famille et autonomie de ces professions libérales sont couverts par le régime général.

La **CNAVPL** et dix caisses dites « sections professionnelles », juridiquement et financièrement autonomes forment l'Organisation autonome d'assurance vieillesse des professions libérales (OAAVPL). Ces sections professionnelles regroupent les professions suivantes : notaires (CPRN), officiers ministériels (CAVOM), médecins (CARMF), chirurgiens-dentistes et sage-femmes (CARCDSF), pharmaciens (CAVP), vétérinaires (CARPV), agents généraux d'assurances (CAVAMAC), experts-comptables (CAVEC), ainsi que deux sections à caractère interprofessionnel : la CARPIMKO (auxiliaires médicaux) et la CIPAV (architectes, ingénieurs, techniciens, géomètres-experts, conseils et professions assimilées, enseignement, arts appliqués, sports, tourisme, moniteurs de ski et ostéopathes). Avant 2017, la CIPAV couvrait également l'ensemble des micro-entrepreneurs. Depuis 2017, les nouveaux affiliés sont rattachés au régime général, tandis que ceux déjà affiliés à la CIPAV disposent d'un droit d'option leur permettant de s'affilier au régime général.

Depuis l'entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2004, de la loi du 21 août 2003 portant réforme des retraites, la CNAVPL assure la gestion du régime d'assurance vieillesse de base des professions libérales et les sections professionnelles assurent pour la CNAVPL le recouvrement des cotisations et le versement des prestations. Jusqu'au 31 décembre 2003, le régime de base fonctionnait avec une cotisation forfaitaire propre à chaque caisse et une cotisation proportionnelle à 1,4 % des revenus. La loi de 2003 a transformé le régime de retraite en un régime à points avec des droits proportionnels aux revenus.

Plusieurs hausses des taux de cotisation ont été programmées pour le financement de l'extension de la retraite anticipée (décret du 2 juillet 2012) et du rééquilibrage du régime (décret du 28 novembre 2012 et nouvelles modifications intervenues en 2014 sur proposition du conseil d'administration du régime aux pouvoirs publics).

Concernant la **CNBF**, le financement du régime retraite de base est assuré par trois types de cotisations obligatoires :

- le droit de plaidoirie de 13 € payé par le client à l'avocat qui les reverse à la CNBF ou la contribution équivalente pour les avocats dont l'activité principale n'est pas la plaidoirie ;
- une cotisation forfaitaire dont le montant est fixé chaque année par l'assemblée générale et est gradué selon l'ancienneté ;
- une cotisation proportionnelle de 3,10 % des revenus nets professionnels plafonnés à 297 549 € en 2024.

S'agissant **des prestations**, les récentes réformes du système de retraite s'appliquent à ces deux régimes : relèvement de l'âge légal de départ à partir de juillet 2011, élargissement de la retraite anticipée pour carrière longue ou encore décalage de la date de revalorisation des pensions d'avril à octobre puis à janvier (réforme de 2010, décret du 2 juillet 2012, loi du 20 janvier 2014 et LFSS pour 2018). La réforme de 2023 leur est également appliquée (cf. fiche 2.6).

En 2024, la valeur du point s'élève à 0,6399 € à la CNAVPL et à 0,9913 € à la CNBF.

4.2 Les comptes des régimes de base et du FSV

En 2024, le déficit se creuserait pour et atteindrait 18,5 Md€. L'évolution du solde pâtirait des effets de l'inflation, 2024 étant marquée par un ralentissement très sensible des prix : les prestations légales sont en effet revalorisées en lien avec l'inflation encore élevée de l'année précédente (+4,8% en 2023 au sens de l'IPCCHT, et une revalorisation des pensions au 1^{er} janvier de 5,3%), tandis que les recettes répondent de manière contemporaine à l'inflation (+2,0% en 2024) et aux salaires. L'augmentation du déficit serait atténuée par la réaffectation de 0,15 point de CSG de la Cades à la branche autonomie, pour un montant estimé à 2,6 Md€.

En 2025, avant mesures nouvelles des lois financières, le déficit connaîtrait une dégradation de près de 10 Md€, atteignant 28,4 Md€, soit son plus haut niveau depuis la crise de 2020. Cette dégradation résulterait non seulement de la poursuite des effets du ralentissement de l'inflation (+1,8% attendu en 2025) sur les assiettes salariales, mais aussi des conséquences de la hausse particulièrement faible du plafond de la sécurité sociale (PSS ; +1,6%) au regard de celle attendue de la masse salariale (+2,8%, hors prime de partage de la valeur). Ce différentiel serait lié à l'application d'un ajustement corrigeant l'écart entre l'évolution prévisionnelle de SMPT 2023 ayant servi à la fixation du PSS 2024 (+5,3%) et celle finalement constatée (+4,1%). Ainsi, le ralentissement de la masse salariale privée sous plafond (+2,2% après +4,4%), qui constitue l'assiette d'environ 80% des cotisations de la CNAV, serait significativement supérieur à celui de l'assiette déplafonnée (+2,8% après +3,2%). Côté dépense, l'ONDAM retenu progresserait de 3,7% avant mesures nouvelles et économies, et les prestations continueraient de suivre l'inflation avec retard (notamment, une revalorisation de +2,3% des pensions), ce qui entraînerait une progression des dépenses plus élevée que celle des recettes (+3,8% contre +2,3%).

La fiche analyse le compte consolidé des régimes de base et du fonds de solidarité vieillesse (FSV). Les transferts opérés entre ces deux entités sont neutralisés pour permettre une analyse économique du compte (cf. fiche 5.4).

Le déficit des régimes de base et du FSV se creuserait en 2024

Une progression des dépenses soutenue par la forte inflation de 2023

Les dépenses accélèreraient en 2024 (+5,3% après +3,1%), sous l'effet notamment des revalorisations des prestations sociales, dont l'effet en moyenne annuelle est de 5,3% pour les pensions de retraite (après +2,8% en 2023) et de 3,9% pour les autres prestations. Cette accélération s'explique par l'application des règles de revalorisation légale, avec un effet différé d'un an environ au titre de l'inflation de 4,8% constatée en 2023 ; à titre de comparaison, la répercussion dans les prestations de l'inflation 2022, de 5,3%, pourtant légèrement supérieure, avait été lissée sur deux ans du fait de la revalorisation anticipée de juillet 2022. Les pensions de retraite augmenteraient ainsi de 6,8%, soutenues par ailleurs par la hausse tendancielle de la pension moyenne (0,6 point de contribution) notamment alimentée par la revalorisation de 100 € du barème du MICO (cf. fiche 2.5). Les prestations familiales augmenteraient de 3,7%, soit un rythme proche de l'effet de la revalorisation de la BMAF (3,9%), mais ralenti par la baisse du volume des prestations servies (cf. fiche 2.6).

Les prestations relevant de l'ONDAM (également constitué de transferts) progresseraient de 4,1% au global, une progression portée par un effet volume et également par des dynamiques spécifiques en prix, notamment l'effet en année pleine des mesures salariales de juin 2023, et de la hausse des tarifs des consultations des médecins généralistes et spécialistes, prévue par le règlement arbitral de mai 2023 mis en œuvre à l'automne 2023, alors que la signature en juin 2024 de la nouvelle convention médicale ne produira d'effets qu'à partir de décembre 2024. La forte progression des indemnités journalières, portée par un effet prix important de +3,4% en raison d'effets retardés des hausses de SMIC et de salaires observées en 2023, compléterait cette dynamique haussière. Les prestations d'OGD progresseraient de 4,6%, sous l'effet des mesures de la LFSS pour 2024, estimées à 0,9 Md€, visant notamment à poursuivre le virage domiciliaire (cf. fiche 4.7).

Les prestations extralégales augmenteraient de 8,0%, en raison de la montée en charge de l'investissement en faveur du service public de la petite enfance, avec pour objectif la création de 35 000 places en crèche à l'horizon 2027. Les transferts seraient dynamiques (+3,4%), malgré le ralentissement des dépenses du « Ségur de la santé » et le quasi-arrêt des dotations à Santé Publique France au titre de la Covid-19. Cette hausse serait portée par la croissance des transferts versés aux départements, ces derniers étant majoritairement calculés comme une part des recettes de CSG, CSA et CASA de la branche autonomie (cf. fiche 4.7). S'ajoutent par ailleurs la montée en charge de mesures nouvelles de LFSS antérieures, ainsi que la hausse des dépenses du fonds d'intervention régional (FIR, +10,8%) et des transferts pour investissements des hôpitaux sur crédits versés par la Cades, qui s'élèveraient à 1,2 Md€, soit +0,1 Md€ par rapport à 2023 (neutre sur le solde). Enfin, le coût de la sous-compensation des allègements généraux à l'Unédic et à l'Agirc-Arrco diminuerait de près de 0,2 Md€, s'établissant à 1,3 Md€, en raison du freinage attendu dans la progression de la réduction générale dégressive.

Tableau 1 • Principaux agrégats consolidés des régimes de base et du FSV (M€)

En millions d'euros

	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	592 109	610 729	3,1	643 379	5,3	667 720	3,8
Prestations sociales nettes	556 419	576 428	3,6	607 931	5,5	630 464	3,7
<i>Prestations ONDAM</i>	240 974	247 011	2,5	257 095	4,1	266 691	3,7
<i>Prestations hors ONDAM</i>	20 590	20 667	0,4	22 023	6,6	23 037	4,6
<i>Prestations vieillesse</i>	257 660	269 690	4,7	287 914	6,8	298 169	3,6
<i>Prestations famille</i>	28 616	30 311	5,9	31 446	3,7	32 272	2,6
<i>Prestations autonomie (hors OGD)</i>	1 368	1 493	9,1	1 615	8,2	1 745	8,0
<i>Prestations extralégales</i>	7 211	7 256	0,6	7 837	8,0	8 549	9,1
Transferts versés nets	21 092	19 546	-7,3	20 206	3,4	20 854	3,2
Charges de gestion courante	13 745	13 751	0,0	14 074	2,4	14 444	2,6
Autres charges	853	1 005	17,8	1 168	16,2	1 958	++
PRODUITS NETS	572 447	599 956	4,8	624 925	4,2	639 334	2,3
Cotisations sociales nettes	277 862	290 313	4,5	301 170	3,7	308 911	2,6
PEC Etat	6 898	6 861	-0,5	6 749	-1,6	6 963	3,2
CSG activité nette et remplacement	100 759	105 139	4,3	111 133	5,7	113 731	2,3
CSG capital nette	14 616	15 318	4,8	16 181	5,6	16 775	3,7
Autres impôts, taxes et contributions sociales	103 214	106 909	3,6	109 921	2,8	117 058	6,5
Contribution de l'employeur principal	44 560	46 338	4,0	49 665	7,2	51 044	2,8
Transferts reçus nets	11 441	12 754	11,5	12 249	-4,0	6 411	--
Autres produits	13 098	16 324	24,6	17 857	9,4	18 441	3,3
SOLDE	-19 662	-10 773		-18 454		-28 386	

Source : DSS/SDEPF/6A.

Tableau 2 • Contributions à l'évolution des charges et produits nets

En points

	2022	2023	2024 (p)	2025 (p)
CHARGES NETTES	4,4	3,1	5,3	3,8
Prestations sociales nettes	4,1	3,4	5,2	3,5
<i>Prestations ONDAM</i>	1,5	1,0	1,7	1,5
<i>Prestations hors ONDAM</i>	0,1	0,1	0,1	0,1
<i>Prestations vieillesse</i>	2,0	2,0	3,0	1,6
<i>Prestations famille</i>	0,2	0,3	0,2	0,1
<i>Prestations autonomie (hors OGD)</i>	0,0	0,0	0,0	0,0
<i>Prestations extralégales</i>	0,1	0,0	0,1	0,1
Transferts versés nets	0,2	-0,3	0,1	0,1
Charges de gestion courante	0,1	0,0	0,1	0,1
Autres charges nettes	0,1	0,0	0,0	0,1
PRODUITS NETS	5,4	4,8	4,2	2,3
Cotisations sociales nettes	2,7	2,2	1,8	1,2
PEC Etat	-0,2	0,0	0,0	0,0
CSG activité nette et remplacement	1,3	0,8	1,0	0,4
Recettes assises sur les revenus du capital nettes	0,3	0,1	0,1	0,1
Autres impôts, taxes et contributions sociales	0,6	0,6	0,5	1,1
Contribution de l'employeur principal	0,4	0,3	0,6	0,2
Transferts reçus nets	0,0	0,2	-0,1	-0,9
Autres produits	0,4	0,6	0,3	0,1

Source : DSS/SDEPF/6A

Des produits moins dynamiques en dépit de l'apport de recettes nouvelles

Les recettes ralentiraient, avec une hausse attendue de 4,2% (après 4,8%). Les effets de la normalisation de l'inflation (-2,8 points par rapport à 2023) sur les différentes assiettes seraient atténués par la quasi-stabilité de la réduction générale dégressive. L'apport de 0,15 point de CSG en provenance de la Cades, prévu par la loi d'août 2020, viendrait également limiter l'ampleur du ralentissement des recettes.

Les cotisations sociales brutes (+4,0%) progresseraient à un rythme supérieur à celui attendu pour la masse salariale du secteur privé (+3,2%), l'évolution des allègements généraux contribuant en 2024 positivement à la progression des cotisations. Cela s'explique par l'effet baissier sur la réduction générale dégressive d'une hausse du Smic inférieure à celle du SMPT et par le gel des points de sortie des taux de réduits de cotisations maladie et famille décidé en LFSS pour 2024 (cf. fiches 1.1 et 1.2). Les recettes bénéficieraient, de plus, des conséquences favorables des mesures salariales sur le secteur public (pour 1,0 Md€ supplémentaire par rapport à 2023, cf. fiche 1.1). Enfin, la CSG brute affectée au régime général et au FSV progresserait de 5,8%, portée par l'affectation d'une fraction supplémentaire de 0,15 point à la CNSA, pour 2,6 Md€.

Les impôts, taxes et autres contributions sociales hors CSG augmenteraient de 2,8%, pâtissant de l'effet du ralentissement des prix sur la dynamique de la TVA (2,0%) et du recul des taxes tabac (-3,1%), malgré l'impact de la mesure de la LFSS 2023 d'harmonisation de la fiscalité sur les tabacs à chauffer (+0,1 Md€). L'assujettissement de la prime de partage de la valeur (PPV) au forfait social pour les plus grandes entreprises majorerait le rendement du forfait social de 0,3 Md€, et la suppression des indemnités de rupture conventionnelle de son assiette, au profit d'une nouvelle contribution employeur sur les avantages de retraite (à un taux plus élevé, mesure de la réforme des retraites) aurait un impact positif global de 0,2 Md€.

Enfin, les transferts diminueraient de 4,0%, du fait de la baisse de 1,2 Md€ des contributions publiques au titre du financement européen du « Ségur de la santé ».

Une nouvelle hausse du déficit des régimes de base et du FSV en 2025 à politique inchangée

Des dépenses qui resteraient dynamiques en 2025 malgré la normalisation attendue de l'inflation

Sous l'hypothèse tendancielle d'une application des règles de revalorisation légale, la hausse des dépenses fléchirait en 2025 à +3,8% (-1,6 point de ralentissement par rapport à 2024), en raison des moindres revalorisations des prestations sociales, dont l'effet en moyenne annuelle serait de 2,3% pour les prestations de retraite et de 2,6% pour les autres prestations. Ce ralentissement serait lié à l'effet différé d'un an environ au titre de la normalisation de l'inflation, attendue à 2,0% en 2024 contre 4,8% constaté en 2023. Les pensions de retraite augmenteraient ainsi de 3,6%, soutenues par la croissance – atténuée par les effets de la réforme de 2023 - des effectifs de bénéficiaires (pour +1,1 point). La pension moyenne contribuerait pour 0,3 point, ralentie par la tendance stable, voire en légère baisse, des pensions moyennes de la FPE et de la CNRACL (cf. fiche 2.5). Les prestations familiales augmenteraient au même rythme que l'effet en moyenne annuelle de la revalorisation de la BMAF (2,6%). L'effet de l'entrée en vigueur de la réforme du complément du mode de garde (0,2 Md€) serait neutralisé par la baisse du volume des prestations servies. Avant mesures nouvelles, les prestations du champ de l'ONDAM seraient de nouveau très dynamiques (+3,7%), portées par les soins de ville.

Un ralentissement des produits accentué par des effets de gestion

Les produits nets ralentiraient plus nettement que les dépenses, à +2,3% de progression (-2 points par rapport à 2024), principalement en contrecoup de l'apport d'une fraction supplémentaire de CSG en 2024 et en raison d'un effet plafond négatif (cf. *supra*), qui s'ajouteraient à la conjoncture et notamment à des perspectives de salaires et d'inflation moins dynamiques.

Le ralentissement des cotisations sociales brutes (+2,5% après +4,0%) refléterait celui des cotisations du secteur privé (+2,9% après 4,6%), dont l'évolution serait proche, malgré l'effet plafond, de la croissance attendue de la masse salariale du secteur privé (+2,8%). Le ralentissement de la CSG de 3,4 points par rapport à l'année précédente (+2,5% contre +5,8% en 2024) s'expliquerait pour 1,2 point par le contrecoup de l'apport de la fraction supplémentaire de CSG. Il s'expliquerait aussi par l'effet sur la CSG activité du ralentissement de la masse salariale du secteur privé et l'effet sur la CSG remplacement de la moindre revalorisation des pensions. L'évolution des impôts et taxes et celle des transferts nets serait heurtée par les effets de la fermeture des régimes spéciaux, qui seraient toutefois neutres sur le solde des régimes de base (cf. fiche 4.1). Hors cet effet, l'évolution spontanée des impôts et taxes s'établirait à +1,9% (après +2,2% en 2024), soit un ralentissement de 0,4 point reflétant celui du PIB valeur (2,9% après 3,5% en 2024) et de l'inflation (+1,8% attendue au sens de l'IPCHT, après 2,0% en 2024).

Tableau 3 • Charges et produits consolidés des régimes de base et du FSV (M€)

En millions d'euros

	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	592 109	610 729	3,1	643 379	5,3	667 720	3,8
PRESTATIONS SOCIALES NETTES	556 419	576 428	3,6	607 931	5,5	630 464	3,7
Prestations légales nettes	549 208	569 172	3,6	600 094	5,4	621 914	3,6
Prestations légales « maladie » et « AT-MP » nettes	224 236	228 750	2,0	237 876	4,0	246 917	3,8
Entrant dans le champ de l'ONDAM	212 766	217 065	2,0	225 775	4,0	234 285	3,8
Hors ONDAM	11 470	11 685	1,9	12 101	3,6	12 632	4,4
Prestations légales « autonomie » nettes	29 576	31 439	6,3	32 935	4,8	34 151	3,7
Entrant dans le champ de l'ONDAM (OGD)	28 207	29 946	6,2	31 320	4,6	32 406	3,5
AEEH	1 368	1 493	9,1	1 615	8,2	1 745	8,0
Prestations légales « invalidité » nettes	8 443	8 875	5,1	9 495	7,0	9 980	5,1
Prestations légales « décès » nettes	168	174	3,6	180	3,6	180	0,3
Prestations légales « vieillesse »	257 587	269 614	4,7	287 834	6,8	298 087	3,6
Prestations légales « veuvage »	73	76	3,8	80	4,9	82	2,7
Prestations légales « famille » nettes	28 616	30 311	5,9	31 446	3,7	32 272	2,6
Autres provisions, ANV nettes des reprises	510	-67	-	247	-	244	-1,3
Prestations extralégales nettes	7 211	7 256	0,6	7 837	8,0	8 549	9,1
TRANSFERTS NETS	21 092	19 546	-7,3	20 206	3,4	20 854	3,2
Transferts entre régimes de base	1 205	2 180	++	2 134	-2,1	2 274	6,5
Compensations et intégrations financières	5	4	-13,1	4	-2,7	4	0,0
Prises en charge de cotisations	197	213	8,1	228	7,1	234	2,5
Prises en charge de prestations	105	78	-25,6	81	2,9	83	2,9
Sous-compensation Accoss des AG de l'Unédic et de l'Agric-Arrco	533	1 482	++	1 322	-10,8	1 438	8,8
Transferts divers	365	403	10,4	500	24,0	515	3,0
Transferts avec fonds	12 313	9 238	-25,0	9 586	3,8	9 718	1,4
Fonds d'intervention régional (FIR)	4 804	4 848	0,9	5 374	10,8	5 682	5,7
Fonds ONDAM hors FIR	6 070	2 755	-	2 363	-14,2	2 101	-11,1
Prise en charge de prestations	20	23	16,9	13	-	13	-0,3
Prise en charge de cotisations	6	7	23,5	7	-6,3	7	2,3
Autres	1 413	1 604	13,5	1 830	14,0	1 915	4,7
Transferts aux départements	5 160	5 569	7,9	5 917	6,3	6 260	5,8
Allocation personnalisée d'autonomie (APA)	2 638	2 760	4,6	3 092	12,1	3 090	-0,1
Prestation de compensation du handicap (PCH)	885	917	3,6	940	2,6	959	2,0
Autres concours aux départements	1 637	1 893	15,6	1 885	-0,4	2 211	17,3
Transferts avec régimes complémentaires	2 414	2 559	6,0	2 569	0,4	2 602	1,3
CHARGES DE GESTION COURANTE	13 745	13 751	0,0	14 074	2,4	14 444	2,6
AUTRES CHARGES NETTES	853	1 005	17,8	1 168	16,2	1 958	++
PRODUITS NETS	572 447	599 956	4,8	624 925	4,2	639 334	2,3
COTISATIONS, IMPÔTS ET CONTRIBUTIONS NETTES	548 012	571 207	4,2	595 199	4,2	614 897	3,3
Cotisations sociales brutes	278 971	291 091	4,3	302 792	4,0	310 325	2,5
Cotisations sociales salariés	257 809	270 563	4,9	281 597	4,1	288 460	2,4
Cotisations sociales non-salariés	18 475	17 890	-3,2	18 493	3,4	18 994	2,7
Cotisations des inactifs	907	956	5,4	1 011	5,7	1 042	3,1
Autres cotisations sociales	1 780	1 682	-5,5	1 691	0,5	1 828	8,1
Cotisations prises en charge par l'État nettes	6 898	6 861	-0,5	6 749	-1,6	6 963	3,2
Contributions, impôts et taxes	218 722	227 655	4,1	237 696	4,4	248 024	4,3
CSG brute	115 508	120 745	4,5	127 775	5,8	130 966	2,5
CSG sur revenus d'activité	77 279	80 712	4,4	85 022	5,3	86 956	2,3
CSG sur revenus de remplacement	22 856	23 917	4,6	25 776	7,8	26 423	2,5
CSG sur revenus du capital	14 822	15 527	4,8	16 374	5,5	16 969	3,6
CSG sur les jeux	551	589	6,9	602	2,2	618	2,7
Contributions sociales diverses	11 133	11 842	6,4	12 747	7,6	13 107	2,8
Forfait social	6 192	6 360	2,7	6 578	3,4	6 804	3,4
CSA	2 245	2 351	4,7	2 429	3,3	2 486	2,4
CASA	828	873	5,5	939	7,5	978	4,1
Autres	1 868	2 258	20,9	2 801	24,0	2 838	1,3
Impôts et taxes	92 081	95 067	3,2	97 174	2,2	103 952	7,0
TVA	46 443	48 438	4,3	49 410	2,0	50 345	1,9
Taxes tabacs	13 765	13 615	-1,1	13 198	-3,1	13 097	-0,8
Taxe sur les salaires	16 159	16 843	4,2	17 468	3,7	17 818	2,0
CSSS	4 278	4 811	12,5	5 195	8,0	5 361	3,2
Taxe alcools et boissons non-alcoolisées	4 201	4 139	-1,5	4 162	0,6	4 214	1,2
Autres	7 235	7 221	-0,2	7 741	7,2	13 116	++
Contribution de l'employeur principal	44 560	46 338	4,0	49 665	7,2	51 044	2,8
Majorations et pénalités nettes	104	329	++	381	15,7	415	8,9
Charges liées au non-recouvrement	-1 242	-1 067	-14,1	-2 083	++	-1 873	-10,1
Sur cotisations sociales	-1 109	-778	-29,8	-1 622	++	-1 414	-12,9
Sur CSG (hors capital)	73	-80	-	-267	++	-266	-0,5
Sur impôts, taxes et autres contributions (yc capital)	-206	-209	1,4	-193	-7,5	-193	0,0
TRANSFERTS NETS	11 441	12 754	11,5	12 249	-4,0	6 411	-
Transferts avec régimes de base	319	320	0,2	208	-	197	-5,4
Prises en charges de prestations, de cotisations et adossement	0	0	-4,8	-1	-	-1	3,8
Autres transferts avec régimes de base	319	320	0,2	209	-	198	-5,3
Transferts avec les fonds	761	1 082	++	1 193	10,2	1 287	7,9
Autres transferts avec les fonds	761	1 082	++	1 193	10,2	1 287	7,9
Contributions publiques au titre du financement européen du Ségur	1 359	2 121	++	907	-	434	-
Contributions publiques	7 633	7 732	1,3	8 317	7,6	2 765	-
Transferts avec les complémentaires	1 369	1 499	9,5	1 625	8,4	1 728	6,3
AUTRES PRODUITS NETS	12 994	15 995	23,1	17 476	9,3	18 026	3,1
Solde	-19 662	-10 773	-	-18 454	-	-28 386	-

Source : DSS/SDEPF/6A

4.3 Les comptes de la CNAM - Maladie

En 2023, le solde de la CNAM s'est nettement amélioré : son déficit s'est établi à 11,1 Md€, soit une réduction de 9,9 Md€ par rapport à 2022. En 2024, son déficit repartirait à la hausse, atteignant 14,7 Md€ avec des produits en net ralentissement (+2,6%) dans le sillage de celui des assiettes. En 2025, il poursuivrait sa dégradation et s'établirait à -18,7 Md€.

En 2023, le déficit de la CNAM s'est dégradé hors dépenses de crise

Le déficit de la CNAM a diminué de 9,9 Md€ par rapport à 2022. À titre principal, cette amélioration traduit l'incidence de la fin de l'épidémie de Covid-19, désormais entrée dans une phase endémique. Les dépenses « Covid » se sont ainsi réduites de 11,7 Md€ en 2022 à 1,1 Md€ en 2023. Hors Covid-19, le déficit a augmenté de 1,7 Md€, sous l'effet de dépenses plus dynamiques que les recettes (+5,4 % contre +5,2 %). Les dépenses relatives aux établissements sanitaires ont été à nouveau tirées par les revalorisations salariales et celles relatives au « Ségur de la santé » ont continué à progresser, mais à un rythme désormais plus mesuré. Les transferts nets ont fortement baissé (-21,1%).

La dynamique des produits (+5,2%) a traduit pour partie un effet de périmètre : le transfert à la CNAF du financement des indemnités maternité pour la part post natale. La croissance des cotisations (+3,3%) a été bien moindre que celle de la masse salariale du secteur privé (+5,7%), sous l'effet d'un Smic dynamique, qui a tiré à la hausse les allègements généraux (+10%). Les cotisations prises en charge par l'État se sont fortement repliées. Les impôts et taxes ont progressé (+1,2%), portés par la TVA (+4,3%), mais grevés par l'évolution de la taxe sur les salaires (-17,0%). Enfin, le transfert pour sous-déclaration des accidents du travail et maladies professionnelles en provenance de la CNAM AT-MP a de nouveau augmenté, porté à 1,2 Md€ (+0,1 Md€ par rapport à 2022).

En 2024, le déficit de la CNAM se creuserait de 3,6 Md€, atteignant -14,7 Md€

Les produits ralentiraient nettement (+2,6%), alors que les charges augmenteraient plus rapidement (+4,0%).

Les dépenses du champ de l'ONDAM accélèreraient

Les prestations du champ de l'ONDAM seraient plus dynamiques (+4,0% après +1,9%) et expliqueraient la quasi-totalité de la hausse des charges de 4,0% en 2024 (avec une contribution de +3,5 points). Ce dynamisme serait porté par la montée en charge en année pleine des mesures salariales de l'été 2023 dans les établissements de santé et par l'effet en année pleine de la hausse des tarifs des consultations des médecins généralistes et spécialistes, résultant du règlement arbitral de mai 2023 entré en vigueur à l'automne 2023, alors que la signature en juin 2024 de la nouvelle convention médicale ne produira d'effets qu'à partir de décembre. Par ailleurs, un montant de 0,5 Md€ est désormais prévu sur les prestations sous ONDAM au titre de la Covid. La forte progression des indemnités journalières, portée par un effet prix important de +3,4% en raison d'effets retardés des hausses de SMIC et des salaires observées en 2023, complète cette dynamique haussière.

Les prestations hors ONDAM seraient également dynamiques (+4,8%), tirées par les prestations d'invalidité dont la revalorisation est plus forte qu'en 2023 (+3,9% en moyenne annuelle, après +3,6%). Par ailleurs, les indemnités journalières liées à la maternité et à la paternité seraient également affectées par la revalorisation des salaires (+3,1%), mais subiraient en sens inverse l'incidence d'un nouveau recul des naissances (-0,9%).

Les transferts nets rebondiraient (+3,1%), à l'image du transfert, financé par la Cades, au titre de la restauration des capacités financières des établissements de santé et du financement des projets structurants par les agences régionales de santé (ARS), qui croîtrait de 10,2%, avec toutefois un effet neutre sur le solde de la CNAM. L'agrégat des fonds dans le champ de l'ONDAM progresserait légèrement, tiré par le financement du fonds d'intervention régional (FIR) qui intègre des mesures de revalorisation ayant trait à la permanence des soins en établissement de santé. Les autres charges nettes connaîtraient une hausse de près de 20%, le poids de la dette s'accroissant et pesant davantage sur les charges financières.

Les recettes ralentiraient, conséquence du tarissement des versements au titre du PNRR

La croissance des cotisations sociales serait très proche de celle de 2023 (+3,6%), et plus forte que celle de l'assiette salariale attendue du secteur privé (+3,2%) ; cet écart de dynamisme s'explique par la quasi stabilité des allègements généraux sur les cotisations conséquence, d'une part, d'une croissance des salaires désormais plus rapide que celle du SMIC et, d'autre part, de la mesure de gel du montant du SMIC pris en compte pour fixer le montant maximal de salaires en-deçà duquel s'applique le taux réduit de cotisation maladie de 7 %, qui contribuent positivement au rendement des cotisations de cette branche (cf. fiches 1.2 et 1.6).

Graphique 1 • Évolution du déficit de la CNAM au regard des principaux déterminants macroéconomiques

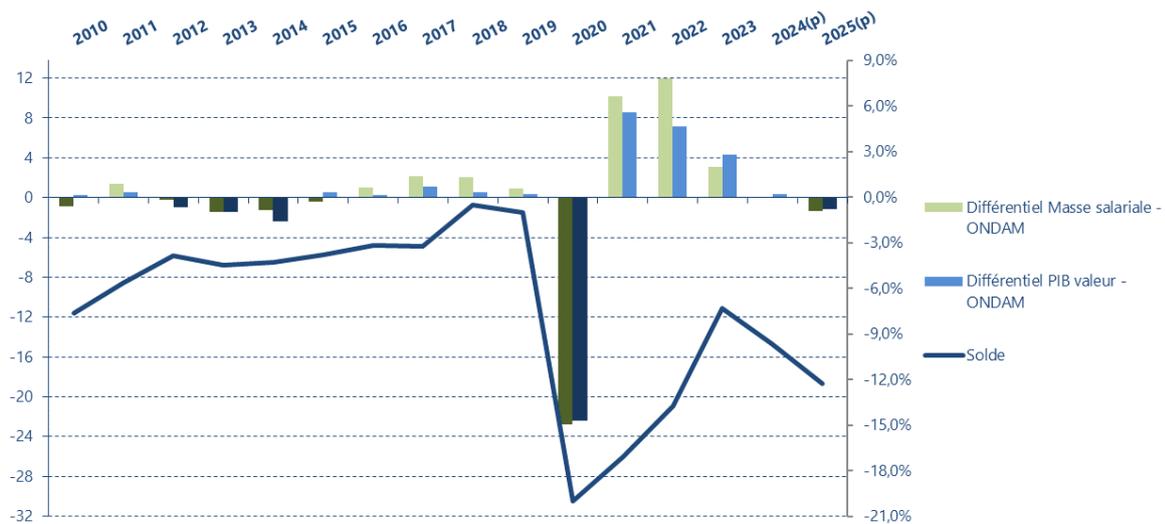


Tableau 1 • Contribution des principaux facteurs à l'évolution des charges et des produits nets

En contributions en points de pourcentage

	2022	2023	2024(p)	2025(p)
CHARGES NETTES	2,9	0,7	4,0	3,9
PRESTATIONS SOCIALES NETTES	3,2	1,8	3,7	3,5
Prestations ONDAM nettes "maladie - maternité"	2,9	1,6	3,5	3,3
Prestations légales "maladie" nettes	2,9	1,6	3,4	3,2
Soins de ville	1,5	-0,6	2,1	2,1
Etablissements	1,5	2,3	1,3	1,2
Prestations légales "maternité" nettes	0,0	0,0	0,1	0,1
Soins des Français à l'étranger	0,0	0,0	0,0	0,0
Prestations hors ONDAM nettes "maladie - maternité"	0,3	0,2	0,3	0,3
TRANSFERTS NETS	-0,5	-1,2	0,1	0,1
Transferts d'équilibrage et dotations spécifiques	0,0	0,0	0,0	0,0
Prise en charge de cotisations des PAM	0,0	0,0	0,0	0,0
Financements de fonds et organismes du champ de l'ONDAM	0,0	-1,4	0,1	0,0
Dépassement soins urgents	0,0	0,0	0,0	0,0
Transfert pour investissements des hôpitaux sur crédits versés par la CADES	-0,3	0,1	0,0	0,0
Prise en charge de prestations (ASI notamment)	0,0	0,0	0,0	0,0
Soutien à l'investissement des Ets et services médico-sociaux (ESMS)	-0,2			
CHARGES DE GESTION COURANTE	0,1	0,0	0,1	0,0
AUTRES CHARGES NETTES	0,0	0,1	0,0	0,2
PRODUITS NETS	5,7	5,2	2,6	2,4
COTISATIONS, IMPÔTS ET TAXES NETS	4,6	2,5	2,2	2,4
Cotisations sociales brutes	2,2	1,2	1,3	1,4
Cotisations prises en charge par l'Etat	-0,3	-0,1	0,0	0,0
CSG, autres contributions sociales, impôts et taxes	2,8	1,3	1,2	1,0
CSG brute	1,8	1,0	0,8	0,5
Contributions sociales	-0,2	0,0	0,0	0,0
Impôts et taxes	1,3	0,4	0,4	0,4
Taxes sur les tabacs	-0,5	-0,1	-0,2	0,0
TVA nette	1,0	0,9	0,4	0,4
Taxes médicaments	0,0	0,0	0,0	0,0
Taxe de solidarité additionnelle	0,1	-0,1	0,2	0,0
Taxes alcools, boissons non alcoolisées	0,0	0,0	0,0	0,0
Taxe sur les salaires	0,7	-0,4	-0,1	0,0
Taxe sur les véhicules de sociétés			0,1	0,0
CSSS et CSSSS, et autres taxes	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorations et pénalités	-0,1	0,1	0,0	0,0
Charges nettes liées au non recouvrement	0,0	-0,1	-0,3	0,0
TRANSFERTS NETS	0,2	1,6	-0,3	-0,2
Compensations et transferts d'équilibrage	0,0	0,0	0,0	0,0
Autres transferts des régimes de base	0,1	1,0	0,0	0,0
Autres transferts	0,1	0,6	-0,3	-0,2
AUTRES PRODUITS NETS	0,9	1,2	0,7	0,2

Source : DSS/SDEPF/6A.

À l'inverse, les cotisations du secteur public ralentiraient nettement (+0,7% après 5,2%), en raison de la baisse du taux de cotisations maladie des employeurs publics décidée en vue de leur compenser la hausse du taux vieillesse à la CNRACL. Par ailleurs, la CSG augmenterait de 3,3%, portée par la forte revalorisation des pensions de retraite au 1^{er} janvier 2024 (+5,3%), qui tire les revenus de remplacement. Les impôts et taxes augmenteraient de 1,4% : les produits de TVA ne progresseraient plus que de 2,0%, alors que les taxes sur le tabac baisseraient de 3,1%. La TSA (+15,3%) bénéficierait de la hausse des cotisations d'assurance complémentaire maladie. Les charges nettes liées au non-recouvrement des prélèvements sociaux retrouveraient un niveau comparable à celui observable avant la crise et viendraient ralentir la croissance des recettes (-0,3 pt de contribution).

Les transferts nets reçus reculeraient (-11,1%), en raison de la baisse des versements au titre du Plan national de relance et de résilience (PNRR) parallèlement aux dépenses d'investissement du Ségur de la santé qui se tarissent, à mesure qu'approche la fin du cycle de décaissements pluriannuels. Toutefois, venant partiellement contrebalancer ce fort effet baissier, la CNAM bénéficierait d'un transfert de l'État en compensation de la baisse de 1 point du taux de cotisation maladie des employeurs de fonctionnaires publics territoriaux et, parallèlement aux dépenses prévisionnelles, d'une hausse du transfert en provenance de la Cades (*cf. supra*). La prise en charge par la CNAF d'une partie des indemnités journalières maternité et paternité, et le transfert pour sous-déclaration des accidents du travail et maladies professionnelles par la CNAM AT-MP demeureraient stables. Les autres produits nets continueraient à croître, portés par les remises conventionnelles sur les produits de santé, ainsi que du rendement, stable, de la clause de sauvegarde.

En 2025, le déficit de la CNAM se creuserait encore pour atteindre 18,7 Md€

En 2025, le déficit de la CNAM poursuivrait sa dégradation en se creusant de 4,0 Md€, avant mesures nouvelles du PLFSS. Les dépenses évolueraient plus vite que les produits (respectivement +3,9% et +2,4%).

Les dépenses du champ de l'ONDAM seraient toujours dynamiques

Les prestations du champ de l'ONDAM, avant mesures du PLFSS, seraient encore très dynamiques (+3,8%, pour un Ondam global, y compris transferts et sur l'ensemble des sous-objectifs évoluant au rythme de +3,7% avant mesures du PLFSS), portées par les soins de ville. Les prestations hors ONDAM suivraient la même tendance (+4,6%), tirées par les prestations d'invalidité, dont la revalorisation resterait soutenue (+2,6% attendu en moyenne annuelle). L'évolution des indemnités journalières liées à la maternité et à la paternité serait portée par la croissance des salaires de 2,7%, mais aussi d'un léger rebond des naissances, qui croîtraient de 0,3%, après la chute de 2023 et une nouvelle baisse attendue en 2024. Les dépenses de prévention augmenteraient fortement avec la mise en place du Fonds pour l'usure professionnelle (+0,1 Md€). Les transferts nets ralentiraient (+1,8%), les fonds dans le champ de l'ONDAM – qui constituent le principal poste – progressant peu (+0,6%), tandis que les transferts reçus de la CADES au titre de la restauration des capacités financières des établissements de santé ainsi que les transferts entre régimes de base augmenteraient sensiblement. Les autres charges nettes croîtraient fortement, notamment les charges financières (intérêts de la dette), sous l'effet de l'augmentation continue du déficit de la CNAM.

Les produits seraient soutenus par les cotisations sociales

Les cotisations sociales augmenteraient à un rythme similaire à 2024 (+3,8%). Elles évolueraient plus rapidement que l'assiette salariale du secteur privé dont la croissance serait de 2,8% ; comme en 2024, les allègements généraux progresseraient moins rapidement, venant soutenir le rendement attendu de ces recettes en outre, la mesure de gel du « point de sortie » du taux réduit de cotisation maladie engendrerait près de 0,8 Md€ de cotisations supplémentaires en 2025 par rapport à la situation avant gel. Par ailleurs, les cotisations du secteur public rebondiraient (+4,4%), en raison du retour du taux de cotisations maladie des employeurs territoriaux et hospitaliers à son niveau de 2023, après la baisse ponctuelle décidée en 2024. L'agrégat de la CSG et des impôts et taxes augmenterait de 1,8% : les produits de TVA progresseraient de 1,9%, tandis que les taxes sur le tabac baisseraient de nouveau (-0,8%), dans une moindre mesure toutefois qu'en 2024 ; les recettes de CSG seraient soutenues par l'évolution des salaires dans le secteur privé et par la revalorisation attendue des pensions de retraite (+2,3% retenu avant mesures du PLFSS, au 1^{er} janvier).

Les transferts nets reculeraient (-6,9%) en raison notamment de la baisse de près de la moitié des versements au titre du PNRR, parallèlement aux dépenses d'investissement du « Ségur de la santé » qui se terminent en 2025, et du contrecoup de la compensation par l'Etat en 2024 de la baisse ponctuelle du taux de cotisation patronale de la CNRACL au titre des fonctionnaires territoriaux. Les transferts entre régimes de base progresseraient de 2,0%, portés par la prise en charge par la CNAF des IJ maternité et paternité, tandis que, avant mesures éventuelles du PLFSS, le transfert de la CNAM-ATMP au titre de la sous-déclaration des accidents du travail et maladies professionnelles serait stable à 1,2 Md€.

Tableau 2 • Charges et produits nets de la CNAM-Maladie

En millions d'euros

	2022	2023	%	2024(p)	%	2025(p)	%
CHARGES NETTES	240 672	242 337	0,7	251 912	4,0	261 705	3,9
PRESTATIONS SOCIALES NETTES	220 050	224 433	2,0	233 481	4,0	242 420	3,8
Prestations ONDAM nettes "maladie - maternité"	206 921	210 834	1,9	219 234	4,0	227 519	3,8
Prestations légales "maladie" nettes	201 989	205 909	1,9	214 142	4,0	222 275	3,8
Soins de ville	103 726	102 186	-1,5	107 227	4,9	112 444	4,9
Prestations en nature	91 325	91 232	-0,1	95 253	4,4	100 032	5,0
Indemnités journalières	12 401	10 955	-11,7	11 974	9,3	12 412	3,7
Etablissements	98 262	103 722	5,6	106 916	3,1	109 832	2,7
Prestations légales "maternité" nettes	4 142	4 174	0,8	4 316	3,4	4 453	3,2
Soins des Français à l'étranger	790	751	-5,0	776	3,3	790	1,8
Prestations hors ONDAM nettes "maladie - maternité"	13 129	13 598	3,6	14 247	4,8	14 901	4,6
IJ maternité	3 239	3 216	-0,7	3 303	2,7	3 400	2,9
IJ paternité	577	597	3,5	610	2,1	627	2,8
Prestations invalidité	7 436	7 829	5,3	8 308	6,1	8 717	4,9
Soins des étrangers en France	1 008	1 051	4,3	1 069	1,7	1 049	-1,9
Action sociale et actions de prévention	509	500	-1,8	546	9,2	695	27,3
Autres prestations nettes	360	405	12,5	411	1,4	412	0,3
TRANSFERTS NETS	13 672	10 793	-21,1	11 127	3,1	11 326	1,8
Transferts d'équilibrage et dotations spécifiques	768	755	-1,7	782	3,5	789	0,9
Prise en charge de cotisations des PAM	1 291	1 307	1,3	1 402	7,2	1 454	3,7
Financements de fonds et organismes du champ de l'ONDAM	10 831	7 574	-30,1	7 710	1,8	7 756	0,6
Financement du FIR	4 781	4 824	0,9	5 347	10,8	5 654	5,7
FMIS (ex FMESPP)	1 015	1 062	4,6	984	-7,3	632	-35,8
Santé publique France (SPF)	4 016	602	-	300	-	347	15,6
Autres participations et subventions ONDAM	1 019	1 086	6,6	1 078	-0,7	1 123	4,1
Autres transferts (dont dépassement soins urgents, démocratie sanitaire)	29	85	++	55	-34,7	55	0,0
Transfert pour investissements des hôpitaux sur crédits versés par la CADES	737	1 053	42,8	1 159	10,2	1 254	8,1
Prise en charge de prestations (ASI notamment)	16	19	21,1	19	0,0	19	0,0
CHARGES DE GESTION COURANTE	6 820	6 799	-0,3	6 929	1,9	7 049	1,7
dont CNAM seule hors frais d'assiette et de recouvrement	5 766	5 713	-0,9	5 821	1,9	5 929	1,9
AUTRES CHARGES NETTES	130	313	++	375	19,9	909	++
PRODUITS NETS	219 677	231 200	5,2	237 184	2,6	242 978	2,4
COTISATIONS, IMPÔTS ET TAXES NETS	205 924	211 311	2,6	216 487	2,4	222 196	2,6
Cotisations sociales brutes des actifs	80 929	83 594	3,3	86 629	3,6	89 958	3,8
Cotisations sociales salariés	73 824	77 181	4,5	80 048	3,7	83 134	3,9
Cotisations sociales non salariés	5 598	4 923	-12,1	5 019	2,0	5 136	2,3
Cotisations sociales des inactifs	906	955	5,4	1 010	5,7	1 041	3,1
Autres cotisations sociales (dont assurés volontaires)	601	535	-10,9	551	3,0	647	17,3
Cotisations prises en charge par l'Etat	2 319	2 058	-11,3	2 008	-2,4	2 047	2,0
CSG, autres contributions sociales, impôts et taxes	122 640	125 600	2,4	128 385	2,2	130 639	1,8
CSG brute	51 885	53 996	4,1	55 782	3,3	57 060	2,3
CSG sur revenus d'activité	46 304	48 333	4,4	49 872	3,2	51 002	2,3
CSG sur revenus de remplacement	5 108	5 158	1,0	5 377	4,2	5 510	2,5
Autres assiettes de CSG	473	504	6,6	534	5,8	548	2,7
Contributions sociales	323	325	0,6	359	10,5	372	3,7
Impôts et taxes	70 431	71 279	1,2	72 244	1,4	73 207	1,3
Taxes sur les tabacs	13 765	13 615	-1,1	13 198	-3,1	13 097	-0,8
TVA nette	46 443	48 438	4,3	49 410	2,0	50 345	1,9
Taxes médicaments	992	1 090	9,9	1 124	3,1	1 154	2,7
Taxe de solidarité additionnelle	2 530	2 338	-7,6	2 696	15,3	2 691	-0,2
Taxes alcools, boissons non alcoolisées	1 562	1 527	-2,2	1 527	-0,1	1 548	1,4
Taxe sur les salaires	5 113	4 243	-17,0	4 114	-3,0	4 196	2,0
Taxe sur les véhicules de société	0	0	-	148	-	148	-0,5
Autres taxes	27	28	3,9	28	0,0	28	0,0
Majorations et pénalités nettes	-10	130	--	152	16,2	166	9,5
Charges nettes liées au non recouvrement	47	-71	--	-686	++	-614	-10,5
TRANSFERTS NETS	3 497	6 923	++	6 156	-11,1	5 728	-6,9
Compensations et transferts d'équilibrage	193	198	2,5	98	--	98	0,0
Autres transferts des régimes de base	1 677	3 873	++	3 870	-0,1	3 948	2,0
Transfert AT pour sous-déclaration des accidents du travail	1 100	1 200	9,1	1 200	0,0	1 200	0,0
Prises en charge des IJ maternité, adoption et accueil enfant	0	2 076	-	2 061	-0,7	2 121	3
Autres transferts (congé paternité, régime étudiants, contribution aux fonds ONDAM...)	577	597	3,5	610	2,1	627	2,8
Autres transferts	1 626	2 852	++	2 187	-23,3	1 682	-23,1
Transfert pour investissements des hôpitaux sur crédits versés par la CADES	737	1 053	42,8	1 159	10,2	1 254	8,1
Financement dans la cadre du PNR	809	1 719	++	605	-	348	-42,6
Autres transferts	80	80	0,0	422	++	80	-
AUTRES PRODUITS NETS	10 257	12 966	26,4	14 541	12,2	15 054	3,5
Dont remises conventionnelles et clause de sauvegarde	7 549	9 655	27,9	11 658	20,7	12 035	3,2
RESULTAT NET	-20 995	-11 138		-14 728		-18 726	

Source : DSS/SDEPF/6A

4.4 Les comptes de la CNAM AT-MP

En 2023, l'excédent de la CNAM AT-MP du régime général a diminué (1,4 Md€, après 1,6 Md€ en 2022). En 2024, il se réduirait de moitié (0,7 Md€ après 1,4 Md€) en raison du repli de ses recettes lié à la baisse du taux de cotisation. En 2025, il s'infléchirait encore, le rebond des produits (+2,7%) ne suffisant pas à couvrir le dynamisme des dépenses (+4,1%). Le résultat excédentaire s'établirait ainsi à 0,5 Md€, soit un repli de 0,2 Md€ par rapport à 2024.

En 2023, l'excédent de la CNAM AT-MP a commencé à se résorber

Les charges de la CNAM AT-MP ont été dynamiques (+6,6%) en 2023, tirées par les dépenses relevant du champ de l'ONDAM (+7,4%) – les indemnités journalières poussées notamment par les augmentations du SMIC – et, surtout, par la hausse des transferts à sa charge (+21,0%). La croissance de ces derniers s'explique par le nouveau relèvement, à hauteur de 0,1 Md€, du versement à la branche maladie pour sous-déclaration, porté à 1,2 Md€, ainsi que par l'impact du solde négatif de la compensation à l'Unédic des allègements généraux. Pour leur part, les recettes de cotisations sociales ont décéléré, à un rythme légèrement inférieur à celui de la masse salariale du secteur privé soumise à cotisations, en raison de la dynamique de la réduction générale dégressive de cotisations (+10%).

En 2024, l'excédent de la CNAM AT-MP se réduirait fortement pour s'établir à 0,7 Md€

Des dépenses d'IJ et de rentes, moteur de l'évolution des prestations

Les charges de la CNAM AT-MP augmenteraient mais à un rythme moindre qu'en 2023 (+3,7% après +6,6% en 2023). Les prestations relevant de l'ONDAM progresseraient de 5,4%, sous l'effet d'indemnités journalières toujours très dynamiques bien qu'en léger ralentissement (+7,2%), dans le contexte d'une normalisation des prix. Les prestations hors ONDAM progresseraient à un rythme proche (+4,5%), sous l'effet d'une revalorisation des rentes toujours élevée en moyenne annuelle (+3,9%) et de la montée en charge du compte professionnel de prévention (C2P) et du fonds d'investissement dans la prévention de l'usure professionnelle. Par ailleurs, la baisse tendancielle des dépenses relatives à l'amiante marquerait le pas avec des allocations qui augmenteraient à nouveau sous l'effet d'une croissance attendue de la pension moyenne de 7,8% (après 7,6% en 2023) portée par leur revalorisation et un effet « noria », ainsi que par une stabilisation des effectifs moyens due à un élargissement du dispositif.

Les transferts nets se replieraient (-2,1%), en raison principalement de la baisse attendue de la contribution de la branche au financement de la sous-compensation à l'Unédic des allègements généraux, conséquence de la stagnation de ces derniers et de la baisse de l'excédent de la branche, le coût de ce dispositif étant réparti entre les branches excédentaires du régime général au *pro rata* de leur résultat prévisionnel de la LFSS 2024. En revanche, la LFSS pour 2024 a augmenté le montant de la contribution au FIVA de 133 M€, afin de maintenir le fonds de roulement du fonds à un niveau prudentiel correspondant à un mois de dépenses d'indemnisation (cf. fiche 2.5).

Des recettes en repli, conséquence de la baisse de taux de cotisation au bénéfice de la CNAV

Les recettes de la CNAM AT-MP diminueraient au total de 0,7%, sous l'effet de la baisse de 2,1% des cotisations, malgré une masse salariale du secteur privé attendue en hausse de 3,2%. En effet, la LFRSS pour 2023 a prévu une baisse du taux de cotisations de 0,12 point, afin de neutraliser le coût pour les employeurs de la hausse symétrique du taux de cotisations vieillesse, pour un montant prévisionnel de 0,8 Md€ (cf. fiche 4.5). Les charges liées au non-recouvrement seraient en forte baisse (-0,1 Md€), retrouvant leur niveau d'avant crise et contribuant ainsi positivement à l'évolution des recettes (+0,7 pt ; cf. tableau 2). Enfin, les produits financiers engendrés par les excédents cumulés de la CNAM AT-MP augmenteraient à nouveau, tirés notamment par la hausse des taux d'intérêt.

En 2025, le solde de la CNAM AT-MP s'infléchirait de 0,2 Md€ pour s'établir à 0,5 Md€

Tous les postes – IJ, rentes, transferts – contribueraient à la hausse des charges

Avant mesures du PLFSS pour 2025, les dépenses de la CNAM AT-MP augmenteraient de +4,1%. Les prestations relevant du champ de l'ONDAM seraient en hausse (+3,8%), portées par les indemnités journalières toujours très dynamiques, bien qu'en ralentissement. Les prestations hors ONDAM progresseraient (+4,9%), sous l'effet

de la revalorisation des rentes en moyenne annuelle (+2,6% attendu) et de la poursuite de la montée en charge du C2P et du FIPU. Les transferts à la charge de la CNAM AT-MP repartiraient à la hausse (+3,9%) malgré, avant mesures nouvelles, la stabilité du transfert versé à la branche maladie au titre de la sous-déclaration des AT-MP. Cette hausse des transferts est portée par la contribution de la CNAM-ATMP au financement de la sous-compensation à l'Unédic des allègements généraux, qui repartirait nettement à la hausse sous l'effet d'un solde prévisionnel en LFSS 2024 se dégradant moins que celui des autres branches excédentaires.

Des recettes à nouveau dépendantes de la masse salariale du secteur privé

Les recettes progresseraient de 2,7%, portées par les cotisations. Ces dernières augmenteraient de 2,8%, en ligne avec la hausse attendue de la masse salariale des employeurs du secteur privé (+2,8%). Les autres recettes seraient globalement stables.

Tableau 1 • Evolution des charges et des produits nets de la CNAM ATMP

En millions d'euros

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	12 962	4,5	13 823	6,6	14 340	3,7	14 934	4,1
PRESTATIONS SOCIALES NETTES	9 958	4,1	10 418	4,6	10 940	5,0	11 413	4,3
Prestations ONDAM nettes	5 102	6,9	5 481	7,4	5 779	5,4	5 998	3,8
Prestations exécutées en ville	4 635	7,1	4 994	7,8	5 280	5,7	5 486	3,9
Prestations en nature	490	4,0	493	0,6	456	-7,5	479	4,9
Indemnités journalières	4 144	7,4	4 501	8,6	4 823	7,2	5 007	3,8
Prestations exécutées en établissements	468	5,3	486	4,0	499	2,6	512	2,7
Soins des français à l'étranger	0	-	0	-	0	-24,3	0	-11,9
Prestations hors ONDAM nettes	4 856	1,4	4 937	1,7	5 161	4,5	5 415	4,9
Prestations d'incapacité permanente	4 407	2,7	4 524	2,7	4 646	2,7	4 714	1,5
Allocations ACAATA	213	-7,7	206	-3,0	223	7,8	230	3,4
Actions de prévention (C2P, FIPU, FNPAT)	200	-11,9	167	-16,7	252	++	430	++
Autres prestations (dont soins des étrangers)	36	-7,7	40	11,0	41	2,2	41	-0,3
TRANSFERTS NETS	2 054	8,4	2 486	21,0	2 435	-2,1	2 529	3,9
Transferts avec d'autres régimes de base	1 763	10,8	2 188	24,1	2 006	-8,3	2 108	5,1
Transfert d'équilibrage	374	-1,5	385	3,0	372	-3,4	367	-1,5
Prise en charge de cotisations au titre de l'ACAATA	43	-12,1	42	-1,2	46	8,2	47	3,4
Prises en charge de prestations	162	0,7	182	12,4	205	12,3	219	7,2
Reversement à la CNAV au titre de la pénibilité (2010, départs dérogatoires retraite C2P)	96	11,6	124	29,0	138	11,1	148	7,0
Reversement à la CNAV au titre de l'amiante	66	-11,8	58	-11,8	67	14,9	72	7,4
Transfert pour sous-déclaration des accidents du travail	1 100	10,0	1 200	9,1	1 200	0,0	1 200	0,0
Transfert de compensation AcoSS/RG lié aux AG Unédic	84	++	378	++	183	--	274	++
Transfert avec des fonds	244	-4,6	245	0,7	380	++	371	-2,5
Fonds amiante (FIVA)	220	0,0	220	0,0	353	++	342	-3,1
FIR, fonds ONDAM	22	--	24	10,6	26	8,6	27	5,1
Autres fonds	2	-5,5	1	--	1	0,0	1	0,0
Transferts avec les complémentaires (PEC cotisations ACAATA)	48	-2,3	53	12,6	49	-8,6	51	3,4
CHARGES DE GESTION COURANTE	928	1,4	913	-1,5	963	5,4	990	2,8
AUTRES CHARGES NETTES	21	--	5	--	2	--	2	0,0
PRODUITS NETS	14 586	7,3	15 173	4,0	15 066	-0,7	15 480	2,7
COTISATIONS, IMPÔTS ET PRODUITS AFFECTES NETS	14 110	7,7	14 616	3,6	14 434	-1,2	14 843	2,8
Cotisations sociales brutes	14 110	8,3	14 754	4,6	14 439	-2,1	14 837	2,8
Cotisations sociales salariés	14 100	8,3	14 744	4,6	14 429	-2,1	14 818	2,7
Autres cotisations sociales	10	--	10	1,0	10	0,5	19	++
Cotisations prises en charge par l'État nettes	126	--	110	-12,6	130	18,4	132	1,3
Impôts et taxes	0	--	0	++	0	--	0	--
Majorations et pénalités	2	--	11	++	13	18,5	15	10,9
Charges liées au non-recouvrement	-128	-22,9	-259	++	-149	--	-141	-5,1
TRANSFERTS NETS	14	--	12	-14,5	12	0,0	12	0,0
AUTRES PRODUITS NETS	463	1,2	545	17,8	620	13,8	626	0,8
RESULTAT NET	1 625		1 350		725		546	

Source : DSS/SDEPF/6A.

Tableau 2 • Contribution des principaux facteurs à l'évolution des charges et des produits nets

En points

	2022	2023	2024(p)	2025(p)
Charges nettes	4,5	6,6	3,7	4,1
Prestations sociales nettes	3,2	3,5	3,8	3,3
Prestations d'incapacité temporaire (ONDAM)	2,7	2,9	2,2	1,5
Prestations d'incapacité permanente	0,9	0,9	0,9	0,5
Allocations ACAATA	-0,1	0,0	0,1	0,1
Actions de prévention du compte personnel de prévention (C2P)	-0,2	-0,3	0,6	1,2
Autres prestations	0,0	0,0	0,0	0,0
Transferts versés	1,3	3,3	-0,4	0,7
Transfert d'équilibrage (yc FCAT)	0,0	0,1	-0,1	0,0
Cotisations au titre de l'ACAATA (yc complémentaires)	-0,1	0,0	0,0	0,0
Sous-déclaration des AT	0,8	0,8	0,0	0,0
Transfert de compensation AcoSS/RG lié aux AG Unédic	0,7	2,3	-1,4	0,6
Autres transferts (FIVA, pénibilité, amiante, FIR, fonds ONDAM et autres)	-0,1	0,2	1,1	0,0
Charges de gestion courante	0,1	-0,1	0,4	0,2
Autres charges nettes	-0,1	-0,1	0,0	0,0
Produits nets	7,3	4,0	-0,7	2,7
Cotisations sociales	7,9	4,4	-2,1	2,6
Cotisations prises en charge par l'Etat	-0,8	-0,1	0,1	0,0
Impôts, taxes et contributions sociales	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorations et pénalités	0,0	0,1	0,0	0,0
Charges liées au non-recouvrement	0,3	-0,9	0,7	0,1
Transferts nets	-0,1	0,0	0,0	0,0
Autres produits nets	0,0	0,6	0,5	0,0

Source : DSS/SDEPF/6A.

4.5 Les comptes de la CNAV

Le déficit de la CNAV s'est réduit à 1,3 Md€ en 2023, année encore marquée par les répercussions de l'inflation de l'année 2022, soit l'effet report en année pleine de la revalorisation anticipée exceptionnelle de juillet 2022 et la hausse légale de janvier 2023. Les recettes ont quant à elles pleinement bénéficié de la diffusion du choc inflationniste. Il se dégraderait nettement en 2024, à 3,9 Md€, et en 2025, à 7,7 Md€ (cf. tableau 1).

En 2024, le déficit se dégraderait fortement en raison de charges plus dynamiques

Les dépenses de la CNAV accéléreraient en 2024 (+7,6% après +5,5% en 2023), tirées par la hausse des prestations légales (+7,7%) et des transferts (+7,2%). La dynamique des prestations légales est tirée par la forte hausse de la revalorisation des pensions, de +5,3% en moyenne annuelle après +2,8% en 2023, en cohérence avec l'inflation constatée entre novembre 2022 et octobre 2023 en moyenne annuelle glissante (cf. encadré 1 de la fiche 2.6). Contrairement aux prestations, les recettes décélèreraient en 2024 tout en restant dynamiques (+6,0 % après +6,7 % en 2023). Contrairement aux prestations, les cotisations répondent de manière contemporaine à la décélération de l'inflation (+2,0% attendu en 2024). Si elles resteraient dynamiques en 2024 (+5,8 %), c'est en raison d'un effet plafond favorable et de la réaffectation de 0,12 point de cotisation patronale de la branche AT-MP. Compte tenu d'une progression plus rapide des dépenses que des recettes, le déficit de la CNAV se dégraderait de 2,6 Md€ pour atteindre 3,9 Md€ en 2024.

Les dépenses seraient encore très dynamiques en 2024

En 2024, les dépenses accéléreraient (+7,6% après +5,5% en 2023). Leur augmentation serait portée par le dynamisme des prestations de retraite (+7,4%). Ce dynamisme reflète au premier chef leur revalorisation (+5,3% au 1^{er} janvier et donc en moyenne annuelle 2024, après +2,8% en 2023, qui correspondait à l'effet en année pleine de 2 points de la revalorisation de 4,0% de juillet 2022 et de la hausse légale de 0,8% au 1^{er} janvier 2023). La réforme des retraites de septembre 2023 entraînerait une diminution des flux de départs (-19 000 départs par rapport à 2023), avec le recul progressif de l'âge d'ouverture des droits (AOD) qui viendrait réduire le nombre de mois de départ à la retraite disponibles (9 mois au lieu de 12) en faisant passer en 2024 l'AOD à 62 ans et 6 mois pour la génération 1962, en complément de l'accélération de la durée d'assurance requise (cf. encadrés 1 et 2 de la fiche 2.5). Toutefois, la revalorisation des petites pensions viendrait majorer les prestations pour 0,9 Md€. Par ailleurs, les dépenses du minimum vieillesse seraient très dynamiques en 2024 (+10,7%) avec une revalorisation alignée sur les pensions de base et des effectifs de bénéficiaires plus importants en partie liés aux mesures de la réforme.

Parallèlement, les transferts versés seraient soutenus (+7,2%) et contribueraient pour 0,4 point à la hausse des dépenses en 2024 (cf. tableau 2). Le transfert de compensation démographique ralentirait tout en restant soutenu (+0,3 Md€, soit +6,4%), suivant ainsi la dynamique de la masse salariale du secteur privé (+3,2% après +5,7%), mais lui permettant néanmoins de bénéficier d'une situation contributive relativement plus favorable que celle des autres régimes. Par ailleurs, la charge supportée par la CNAV au titre de la sous-compensation des allègements généraux à l'Agirc-Arrco reculerait (-12,0% soit -0,1 Md€ en 2023), réduisant de 0,1 point les charges de la CNAV en 2024. Enfin, la dégradation du solde du régime agricole des salariés aurait pour effet de dégrader le solde de la CNAV de 0,3 Md€ en 2024.

Les recettes seraient encore dynamiques en 2024 avec la hausse du taux de cotisation employeur

Les recettes progresseraient de 6,0% en 2024, après 6,7% en 2023, sous l'effet de plusieurs facteurs.

Tout d'abord, les cotisations sociales progresseraient de 5,8% après 6,4% en 2023. L'assiette salariale du secteur privé serait moins dynamique (+3,2% après +5,7% en 2023 pour l'assiette déplafonnée ; +4,4% après +7,2% pour l'assiette plafonnée). Près de la moitié de l'augmentation des cotisations serait portée par la masse salariale plafonnée du secteur privé, dont la hausse serait soutenue par le relèvement du plafond de sécurité sociale (PASS) de 5,4% au 1^{er} janvier après la forte hausse de 2023 (+6,9%). Les cotisations seraient également portées par la hausse de taux de cotisation de 0,12 point au 1^{er} janvier 2024 prévue par la LFRSS pour 2023 qui apporterait 0,8 Md€ de recettes à la branche (au détriment de la CNAM AT-MP). Cependant, les autres assiettes seraient moins dynamiques, freinant la progression des cotisations sociales (cf. fiche 1.2). Les cotisations patronales ne seraient quasiment pas freinées par les allègements généraux (+0,1%), en lien également avec le ralentissement du Smic (+1,8% après +5,4%). En revanche, les produits de cotisations du secteur public (agents contractuels) sont tirés par l'effet report en année pleine de la revalorisation de 1,5% du point d'indice de juillet 2023 et des mesures transversales accordées aux bas salaires. Enfin, les cotisations des artisans et commerçants progresseraient 2024 au même rythme qu'en 2023 (+3,7%).

Tableau 1 • Évolution des charges et produits nets de la CNAV

	En millions d'euros									
	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%	2025 (p) pro-forma	%	
CHARGES NETTES	151 656	159 950	5,5	172 102	7,6	185 174	7,6	179 882	4,5	
PRESTATIONS SOCIALES NETTES	143 009	149 832	4,8	161 312	7,7	168 004	4,1	168 004	4,1	
Prestations légales nettes	142 618	149 451	4,8	160 905	7,7	167 573	4,1	167 573	4,1	
Prestations légales « vieillesse »	142 243	149 726	5,3	160 830	7,4	167 497	4,1	167 497	4,1	
Droits propres	129 513	136 538	5,4	146 858	7,6	153 080	4,2	153 080	4,2	
Avantages principaux hors majorations	121 876	128 183	5,2	137 229	7,1	142 982	4,2	142 982	4,2	
Retraite anticipée	2 807	2 879	2,5	3 228	12,1	3 137	-2,8	3 137	-2,8	
Age légal ou plus	103 751	109 331	5,4	116 918	6,9	122 014	4,4	122 014	4,4	
Pension inaptitude	6 932	7 103	2,5	7 460	5,0	7 664	2,7	7 664	2,7	
Pension invalidité	8 173	8 650	5,8	9 361	8,2	9 882	5,6	9 882	5,6	
Départs dérogatoires pour pénibilité et amiante	211	220	4,2	263	19,5	286	8,8	286	8,8	
Minimum vieillesse	3 237	3 483	7,6	3 856	10,7	4 152	7,7	4 152	7,7	
Majorations	4 400	4 872	10,7	5 773	18,5	5 946	3,0	5 946	3,0	
Droits dérivés	12 730	13 188	3,6	13 972	5,9	14 417	3,2	14 417	3,2	
Prestations légales « veuvage »	46	49	5,5	52	5,3	53	2,3	53	2,3	
Dotations nettes aux provisions et pertes sur créances	324	-332	--	15	--	15	0,0	15	0,0	
Prestations extralégales nettes	391	381	-2,5	408	7,1	431	5,7	431	5,7	
TRANSFERTS NETS	6 999	8 339	19,2	8 943	7,2	15 017	++	9 726	8,8	
Transferts de compensation démographique	4 522	5 058	11,8	5 380	6,4	5 598	4,0	5 874	9,2	
Transferts d'équilibrage	94	264	++	489	++	6 229	++	660	35,1	
CAVIMAC	73	65	-11,4	69	5,9	70	1,7	70	1,7	
MSA- Salariés	0	146	++	340	++	474	39,5	474	39,5	
Autres	21	53	++	80	++	0	--	116	44,9	
Autres intégrations	0	0	--	0	--	5 684	--	0	--	
Transferts de cotisations avec les régimes spéciaux	47	17	--	56	++	16	--	16	--	
Transferts d'adossement entre la CNAV et la CNIEG	2 003	2 110	5,3	2 235	5,9	2 320	3,8	2 320	3,8	
Transfert de compensation Acooss/RG lié aux AG Agirc-Arrco	333	890	++	783	-12,0	855	9,2	855	9,2	
CHARGES DE GESTION COURANTE	1 598	1 605	0,5	1 629	1,5	1 777	9,1	1 777	9,1	
AUTRES CHARGES NETTES	51	174	++	217	25,1	376	++	376	++	
PRODUITS NETS	148 742	158 645	6,7	168 232	6,0	177 433	5,5	172 141	2,3	
COTISATIONS, CONTRIBUTIONS ET IMPÔTS NETS	120 433	128 468	6,7	136 079	5,9	144 750	6,4	139 543	2,5	
Cotisations sociales brutes	98 300	104 601	6,4	110 720	5,8	113 234	2,3	113 234	2,3	
Cotisations sociales des actifs	97 812	104 094	6,4	110 210	5,9	112 661	2,2	112 661	2,2	
Autres cotisations sociales	488	507	4,0	510	0,6	573	12,4	573	12,4	
Cotisations prises en charge par l'État brutes	2 973	3 208	7,9	3 273	2,0	3 416	4,4	3 416	4,4	
Contributions sociales diverses	7 269	7 637	5,1	8 312	8,8	8 572	3,1	8 572	3,1	
Forfait social	6 192	6 360	2,7	6 578	3,4	6 804	3,4	6 804	3,4	
Contributions sur avantages de retraite et de préretraite	304	537	++	976	++	998	2,3	998	2,3	
Autres cotisations et contributions sociales diverses	412	425	3,0	442	4,1	454	2,7	454	2,7	
Majorations et pénalités nettes	361	316	-12,5	316	0,0	316	0,0	316	0,0	
Impôts et taxes bruts	12 911	13 834	7,2	14 936	8,0	20 573	37,7	15 366	2,9	
Taxe sur les salaires	8 624	8 989	4,2	9 707	8,0	9 901	2,0	9 901	2,0	
C.S.S.S.	4 278	4 811	12,5	5 195	8,0	5 361	3,2	5 361	3,2	
Autres impôts et taxes	8	34	++	34	0,0	5 310	++	103	++	
Charges liées au non-recouvrement	-1 018	-812	-20,2	-1 162	43,0	-1 044	-10,1	-1 044	-10,1	
TRANSFERTS NETS	28 060	29 880	6,5	31 865	6,6	32 385	1,6	32 300	1,4	
Transferts entre régimes de base	11 644	12 036	3,4	12 902	7,2	12 707	-1,5	12 707	-1,5	
Transferts d'équilibrage	127	73	--	73	0,0	73	0,0	73	0,0	
MSA- Salariés	48	0	--	0	--	0	--	0	--	
Mayotte	79	73	-7,3	73	0,0	73	0,0	73	0,0	
Prises en charge de cotisations	5 045	5 166	2,4	5 670	9,8	5 677	0,1	5 677	0,1	
Cotisations au titre de l'AVPF	5 002	5 124	2,4	5 624	9,8	5 630	0,1	5 630	0,1	
Autres prises en charge de cotisations	43	42	-1,2	46	8,1	47	3,4	47	3,4	
Prises en charge de prestations	4 890	5 111	4,5	5 445	6,5	5 652	3,8	5 652	3,8	
Au titre de l'incapacité permanente et de l'amiante	167	190	13,7	213	11,8	227	6,9	227	6,9	
Au titre des majorations pour enfants	4 723	4 921	4,2	5 233	6,3	5 425	3,7	5 425	3,7	
Transferts de cotisations avec les régimes spéciaux	117	119	1,6	111	-6,9	103	-7,2	103	-7,2	
Transferts d'adossement entre la CNAV et la CNIEG	1 466	1 566	6,9	1 603	2,3	1 201	-25,1	1 201	-25,1	
Transferts des régimes de base avec les fonds	16 396	17 826	8,7	18 949	6,3	19 580	3,3	19 580	3,3	
Prises en charge de cotisations par le FSV	13 117	14 298	9,0	15 051	5,3	15 392	2,3	15 392	2,3	
Au titre du chômage	10 688	11 847	10,8	12 384	4,5	12 563	1,5	12 563	1,5	
Au titre de la maladie	2 126	2 121	-0,2	2 324	9,6	2 477	6,6	2 477	6,6	
Autres (stagiaires formation professionnelle, apprentis, service national)	297	331	11,4	343	3,9	351	2,4	351	2,4	
Prises en charge de prestations par le FSV au titre du minimum vieillesse	3 279	3 529	7,6	3 898	10,5	4 188	7,5	4 188	7,5	
Autres transferts	20	18	-8,1	13	-27,5	98	++	13	0,0	
AUTRES PRODUITS NETS	248	297	19,6	289	-2,8	298	3,1	298	3,1	
RÉSULTAT NET	-2 915	-1 304		-3 869		-7 741		-7 741		

Source : DSS/SDEPF/6A – CNAV

Les impôts, taxes et contributions sociales seraient encore dynamiques (+8,0%). La CSSS et le forfait social se fondent sur des assiettes relatives à 2023, exercice encore marqué par une forte inflation. Le forfait social bénéficierait en outre de l'assujettissement de la prime de partage de la valeur dans les entreprises de plus de 50 salariés au 1^{er} janvier 2024 (cf. fiche 1.4). La CNAV bénéficierait par ailleurs du gain de la réforme des retraites du régime de la Fonction publique d'État (0,2 Md€ supplémentaires seraient affectés à la sécurité sociale) et d'une augmentation de la quote-part de taxe sur les salaires qui lui est affectée (55,57% en 2024 contre 53,37% en 2023). Enfin, les transferts reçus par la CNAV resteraient dynamiques (+6,6% après +6,5%), sous l'effet des transferts reçus du FSV (cf. fiche 4.18).

En 2025, le déficit se creuserait encore avec des charges toujours dynamiques

En 2025, une évolution de périmètre affectera l'évolution des charges et des recettes de la CNAV. Faisant suite à la réforme des retraites de 2023, la CNAV prendra en effet en charge de nouveaux transferts d'équilibrage, en faveur des régimes spéciaux de retraite nouvellement fermés : SNCF (avec la fin de la convention pour 2025 entre la SNCF, la CNAV et l'Agirc-Arrco), RATP, Mines et ex-SEITA. Cette évolution affectera sensiblement la structure des charges de la CNAV (5,7 Md€ de transfert d'équilibrage en plus et 0,3 Md€ de compensation généralisée vieillesse en moins, soit 5,4 Md€ d'effet global). Le régime recevra en contrepartie une nouvelle recette fiscale d'un montant de 5,2 Md€ afin de lui permettre de couvrir ces nouvelles dépenses. L'opération serait neutre pour la CNAV, le gain total en recettes atteignant 5,4 Md€, après prise en compte de l'incidence des nouvelles affiliations au régime général. Les charges progresseraient dans cette nouvelle configuration de 7,6% et les produits de 5,5% (respectivement +4,5% et +2,3% à périmètre constant). Le déficit de la CNAV se creuserait fortement pour atteindre 7,7 Md€ en 2025, en dégradation de 3,9 Md€.

Les dépenses ralentiraient en 2025 à champ constant, portées par la revalorisation des pensions

En 2025, le rythme de progression des dépenses n'est identique qu'en apparence à celui de 2024 (+7,6%). Hors modification de périmètre, il se réduirait à +4,5%. Sa décélération reflèterait celle des prestations de retraite (+4,1% après +7,4%). L'évolution des prestations de retraite traduit notamment la revalorisation des pensions, de 2,3% en moyenne annuelle, en cohérence avec l'inflation attendue entre novembre 2023 et octobre 2024 en moyenne annuelle glissante. Le recul progressif de l'AOD limitera de même qu'en 2024 à 9 mois le nombre de nouveaux mois de départs en 2025. Outre la génération 1962, la génération 1963 sera elle aussi concernée, son AOD étant augmenté de 9 mois en raison de la hausse de la durée d'assurance requise (cf. encadré 2 de la fiche 2.5). Ces deux mesures réduiraient légèrement les flux de départ de 1 000 retraités par rapport à 2024 (-0,1%). Par ailleurs, la revalorisation des petites pensions prévue par la réforme serait à l'origine de 0,9 Md€ de dépenses supplémentaires en 2025, montant stabilisé par rapport à 2024. Enfin, les dépenses de minimum vieillesse seraient toujours dynamiques (+7,7%), sous l'effet d'une revalorisation identique à celle des pensions de base (+2,3%) et de la hausse attendue des effectifs (+5,4%), tirés par la hausse du nombre de pensionnés avec décote et l'effet de la surmortalité des années Covid sur les dépenses de pensions de réversion.

Les transferts à la charge de la CNAV seraient très dynamiques en raison de l'évolution précitée de leur périmètre (ils auraient progressé de +8,8% à champ constant, cf. tableau 1). La compensation démographique ralentirait (+4,0% après +6,4%), sous l'effet du ralentissement attendu de la masse salariale du secteur privé (+2,8% après +3,2%) et de l'intégration financière à la CNAV de certains régimes spéciaux fermés qui étaient bénéficiaires de ce transfert. La charge liée à la sous-compensation des allègements généraux à l'Agirc-Arrco progresserait en 2025 (+9,2%). Enfin, la situation financière du régime agricole des salariés continuerait à se dégrader et pèserait pour 0,5 Md€ sur les charges de la CNAV en 2025.

Les recettes ralentiraient en 2025

Les recettes de la CNAV progresseraient de 5,5% en 2025, après 6,0% en 2024. A périmètre constant, leur augmentation se réduirait à 2,3%. Les cotisations sociales croîtraient de 2,3%, soutenues par la hausse attendue de la masse salariale plafonnée du secteur privé (+2,2%), mais plus par la hausse du taux de cotisation employeur de 2024, cette mesure n'ayant pas d'effet report sur 2025.

L'agrégat des impôts, contributions sociales diverses croîtrait de 37,7% (+2,9% à champ constant), en raison de la nouvelle recette fiscale attribuée à la CNAV pour 5,2 Md€ afin de lui permettre d'équilibrer le solde des régimes spéciaux (ce nouveau schéma n'ayant aucune incidence sur le solde de la CNAV). Etant assises sur des assiettes relatives à 2024, la taxe sur les salaires (+2,0%) et la CSSS (+3,2%) ralentiraient, tandis que le rythme de progression du forfait social, assis sur une assiette contemporaine, serait stable (+3,4%).

Enfin, les transferts reçus ralentiraient en 2025 (+1,6% après +6,6%), la CNAV ne bénéficiant plus de la soulte de la CNIÉG, qui avait représenté 0,4 Md€ de recettes en 2024. Le transfert de la CNAF au titre de la majoration pour enfants ralentirait (+3,7% après +6,3%), en lien avec une moindre revalorisation des pensions.

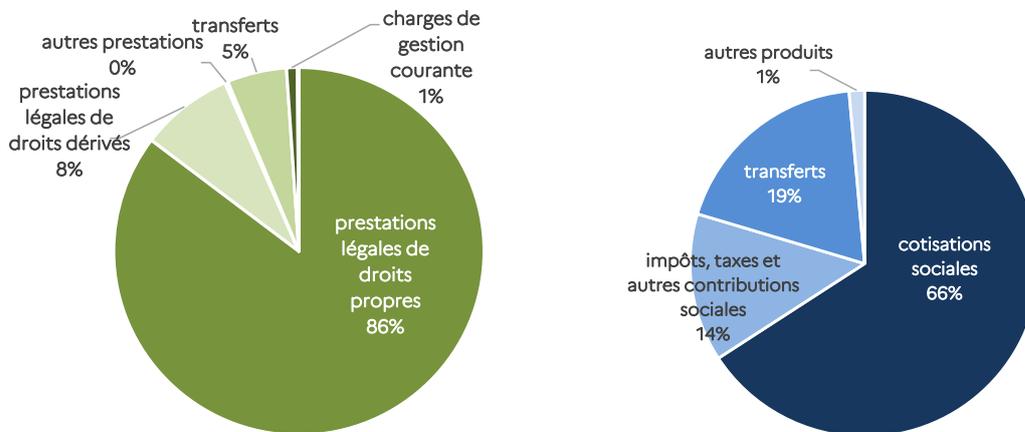
Tableau 2 • Contribution des principaux facteurs à l'évolution des charges et produits nets

En points

	2022	2023	2024 (p)	2025 (p)	2025 (p) pro-forma
CHARGES NETTES	5,4	5,5	7,6	7,6	4,5
Prestations sociales nettes	4,9	4,5	7,2	3,9	3,9
Droits propres (hors retraite anticipée)	4,5	4,6	6,2	3,7	3,7
Retraite anticipée	0,0	0,0	0,2	-0,1	-0,1
Droits dérivés	0,3	0,3	0,5	0,3	0,3
Autres prestations (veuvage, divers, extralégales)	0,2	-0,4	0,2	0,0	0,0
Transferts nets	0,4	0,9	0,4	3,5	0,5
Transfert de compensation démographique	0,2	0,4	0,2	0,1	0,3
Transfert de compensation Acoos/RG lié aux AG Agirc-Arrco	0,2	0,4	-0,1	0,0	0,0
Autres transferts	0,0	0,2	0,2	3,4	0,1
Autres charges nettes	0,0	0,1	0,0	0,2	0,2
PRODUITS NETS	4,2	6,7	6,0	5,5	2,3
Cotisations sociales brutes	4,2	4,4	3,9	1,6	1,6
Cotisations sociales prises en charge par l'Etat	-0,3	0,2	0,0	0,1	0,1
Contributions sociales, impôts et taxes bruts	1,8	0,9	1,1	3,5	0,4
Forfait social	0,7	0,1	0,1	0,1	0,1
Taxe sur les salaires	0,3	0,2	0,5	0,1	0,1
CCSS	0,4	0,4	0,2	0,1	0,1
Autres	0,3	0,2	0,3	3,2	0,1
Charges liées au non recouvrement	-0,7	0,1	-0,2	0,1	0,1
Transferts nets	-1,1	1,2	1,3	0,3	0,3
Transfert d'équilibrage MSA	-0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Cotisations prises en charge (AVPF)	0,1	0,1	0,3	0,0	0,0
Prises en charge de cotisations par le FSV	-1,0	0,8	0,5	0,2	0,2
Prises en charge de prestations par le FSV	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2
Autres transferts	-0,1	0,2	0,2	-0,1	-0,1
Autres produits nets	-0,1	0,0	0,0	0,0	0,0

Source : DSS/SDEPF/6A – CNAV

Graphique 1 • Répartition prévisionnelle des dépenses et recettes de la CNAV en 2024



Source : DSS/SDEPF/6A – CNAV

4.6 Les comptes de la CNAF

En 2023, l'excédent de la CNAF s'est élevé à 1,0 Md€, soit une dégradation de 0,9 Md€ par rapport à 2022. Cette évolution reflète le transfert pérenne à la CNAF, pour 2,1 Md€, du coût de 60% des indemnités journalières maternité, correspondant au congé post-natal, et l'effet de la revalorisation de l'ASF intervenue en novembre 2022, pour un coût supplémentaire de 1,0 Md€ par rapport à 2022, soit un effet en année pleine de 1,1 Md€. Ces effets ont été atténués en recettes par le contrecoup du transfert ponctuel en 2022 de taxe sur les salaires à la CNAM (1,0 Md€ d'amélioration du solde à ce titre), qui compensait à la branche maladie les arrêts exceptionnels pour garde d'enfants pendant l'épidémie « Covid ».

En 2024, l'excédent de la CNAF se dégraderait de 0,7 Md€, atteignant 0,3 Md€. La hausse des dépenses serait supérieure de 1,3 point à celle des recettes. Le ralentissement de l'inflation (+2,0% en 2024 après +4,8% en 2023) s'accompagnerait de celui de la masse salariale (+3,2% après +5,7%), mais les effets retardés de l'inflation ont entraîné une revalorisation de 4,6% de la BMAF au 1^{er} avril 2024, soutenant les dépenses.

En 2025, la CNAF deviendrait déficitaire à hauteur de -0,1 Md€, malgré un ralentissement de ses dépenses, qui demeureraient plus dynamiques que les recettes (+3,1% et +2,5%).

Pour la deuxième année consécutive, l'excédent de la CNAF baisserait nettement en 2024

Des dépenses encore soutenues par l'inflation de 2023

Les dépenses augmenteraient de 3,9% en 2024. Les prestations légales nettes croîtraient de 3,5%, en raison d'une revalorisation de 4,6% au 1^{er} avril, portant l'effet prix des prestations concernées à 3,9% en moyenne annuelle, après 3,6% en 2023. Cette accélération s'explique par les règles de revalorisation légale avec, à hauteur de trois quarts l'effet différé d'un an environ de l'inflation de 4,8% constatée en 2023 ; au contraire, les effets de l'inflation 2022 de 5,3%, pourtant légèrement supérieure, avaient été lissés sur deux ans, du fait de la revalorisation anticipée de juillet 2022. La dynamique en volume des prestations serait freinée par la montée en charge des effets de la chute de la natalité en 2023 (-0,5 pt ; cf. fiche 2.6), cet effet se diffusant à l'ensemble des prestations d'accueil du jeune enfant, et en particulier aux dépenses de complément de libre choix du mode de garde (CMG), et non plus exclusivement aux primes à la naissance ou aux allocations versées dès la naissance.

Les prestations extralégales augmenteraient de 8,0% en 2024, sous l'effet de la montée en charge des investissements en faveur du service public de la petite enfance. Cette hausse serait toutefois atténuée par l'extinction des mesures en faveur des agriculteurs mises en œuvre en 2022 et 2023 au titre des épisodes de gel et du renchérissement du prix de l'énergie.

Les transferts à la charge de la CNAF resteraient dynamiques (+3,1%), malgré la forte baisse attendue du transfert versé à l'Acoss au titre de la sous-compensation à l'Unédic des allègements généraux, conséquence de la stagnation de ces derniers et de la baisse de l'excédent de la branche famille, le coût de ce dispositif étant réparti entre les branches excédentaires du régime général au *pro rata* de leur résultat prévisionnel de la LFSS 2024. La dynamique des transferts serait tirée par les majorations de pensions de retraite pour enfants (+6,1%), indexées sur la revalorisation des pensions de retraite de 5,3% en moyenne annuelle.

La croissance des recettes serait modérée par le ralentissement de l'inflation en 2024

Les recettes retrouveraient une croissance plus modérée (+2,6% après +6,5%). Les cotisations des salariés progresseraient davantage (+3,9%), portées par une masse salariale du secteur privé de +3,2% et par des allègements généraux qui progresseraient faiblement. D'une part, la réduction générale dégressive demeurerait stable en 2024 après les très fortes hausses observées les dernières années, résultat d'une croissance des salaires désormais plus rapide que celle du SMIC (respectivement +3,1% et +1,8%¹) et, d'autre part, la mesure de gel du point de sortie de la réduction de 1,8 point de cotisations famille (« bandeau famille ») de la LFSS pour 2024 viendrait limiter la progression des allègements généraux (cf. fiche 1.6). Toutefois, l'effet de cette dernière mesure sur les recettes de la branche a été compensé par une réaffectation équivalente de taxe sur les salaires à la CNAV (cf. *infra*). La croissance des cotisations et de la CSG du secteur public serait pour sa part soutenue par les effets retour des annonces salariales du 12 juin 2023, ces revalorisations jouant en année pleine en 2024 pour un effet estimé à 0,25 Md€, soit 0,1 Md€ d'effet supplémentaire par rapport à 2023.

¹ Préviation retenue avant l'annonce de la hausse du SMIC au 1er novembre 2024.

Tableau 1 • Charges et produits nets de la CNAF

	En millions d'euros						
	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	51 367	55 734	8,5	57 913	3,9	59 733	3,1
PRESTATIONS SOCIALES NETTES	37 233	39 114	5,1	40 774	4,2	42 318	3,8
Prestations légales nettes	30 796	32 588	5,8	33 726	3,5	34 570	2,5
Allocations en faveur de la famille (Prestations d'entretien)	19 583	20 959	7,0	21 781	3,9	22 241	2,1
Prestations d'accueil du jeune enfant (PAJE)	10 850	11 208	3,3	11 529	2,9	11 909	3,3
Autres prestations légales	180	190	5,4	185	-2,5	188	1,6
Provisions et ANV nettes des reprises sur prestations	182	231	26,8	231	0,0	231	0,0
Prestations extralégales nettes/ action sociale	6 437	6 526	1,4	7 048	8,0	7 748	9,9
TRANSFERTS VERSES NETS	11 116	13 488	21,3	13 900	3,1	14 140	1,7
Prise en charge de cotisations au titre de l'AVPF	5 002	4 984	-0,4	5 119	2,7	5 088	-0,6
Majorations pour enfants	5 238	5 441	3,9	5 773	6,1	5 972	3,4
Prises en charge des IJ maternité, adoption et accueil enfant	0	2 076	++	2 080	0,2	2 141	3,0
Congé paternité	678	673	-0,6	688	2,1	708	2,9
Sous-compensation Acoess des AG de l'Unédic	116	214	++	140	--	132	-5,9
Autres transferts nets	82	100	22,2	100	0,0	100	0,0
CHARGES DE GESTION COURANTE	2 982	3 104	4,1	3 223	3,8	3 258	1,1
AUTRES CHARGES NETTES	36	28	-20,9	17	--	17	0,0
PRODUITS NETS	53 295	56 750	6,5	58 200	2,6	59 672	2,5
COTISATIONS, CONTRIBUTIONS, IMPOTS ET TAXES NETS	52 424	55 732	6,3	57 079	2,4	58 550	2,6
Cotisations sociales brutes des actifs	33 573	34 726	3,4	36 014	3,7	37 024	2,8
Cotisations sociales des salariés	31 538	32 951	4,5	34 239	3,9	35 180	2,7
Cotisations sociales des non-salariés	2 035	1 775	-12,8	1 776	0,0	1 844	3,8
Cotisations prises en charge par l'Etat nettes	1 017	1 019	0,2	865	-15,1	882	2,0
CSG brute	13 240	13 886	4,9	14 390	3,6	14 727	2,3
CSG sur revenus d'activité	10 283	10 768	4,7	11 090	3,0	11 343	2,3
CSG sur revenus de remplacement	2 879	3 034	5,4	3 231	6,5	3 314	2,6
Autres assiettes (capital et jeux)	77	84	8,8	68	-18,5	70	2,7
Impôts, taxes et autres contributions sociales	4 818	6 050	25,6	5 947	-1,7	6 040	1,6
Prélèvement sur les stock-options et les jeux et paris	1 244	1 393	12,0	1 466	5,2	1 468	0,2
Taxe spéciale sur les contrats d'assurance (TSA)	1 145	1 173	2,4	1 254	6,9	1 291	3,0
Taxe sur les salaires	1 736	2 841	++	2 760	-2,9	2 815	2,0
Taxe sur les véhicules de société (TVS)	693	642	-7,3	468	-27,2	465	-0,5
Majorations et pénalités nettes	39	49	23,2	55	13,1	60	8,6
Charges liées au non-recouvrement	-264	2	++	-192	--	-184	-4,5
Sur cotisations sociales	-285	2	++	-167	--	-158	-5,2
Sur CSG	21	0	--	-25	++	-25	0,0
TRANSFERTS RECUS NETS	221	190	-14,1	201	5,7	207	3,2
AUTRES PRODUITS NETS	650	829	27,4	921	11,1	915	-0,6
RESULTAT NET	1 928	1 016		287		-61	

Note : le montant des cotisations sociales des salariés ne correspond pas au montant affiché dans la fiche 1.2, en raison de la consolidation ici des cotisations et des produits de CSG assis sur les revenus des employés et personnels de maison qui sont pris en charge par la CNAF au titre de la prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE).

Tableau 2 • Contribution des facteurs à l'évolution des charges et des produits nets de la CNAF

	en points			
	2022	2023	2024 (p)	2025 (p)
CHARGES NETTES	5,1	8,5	3,9	3,1
Prestations sociales nettes	3,5	3,7	3,0	2,7
Prestations légales nettes	2,2	3,5	2,0	1,5
Prestations extralégales nettes	1,3	0,2	0,9	1,2
Transferts versés nets	1,4	4,6	0,7	0,4
Charges de gestion courante	0,2	0,2	0,2	0,1
Autres charges nettes	0,0	0,0	0,0	0,0
PRODUITS NETS	2,9	6,5	2,6	2,5
Cotisations sociales nettes	3,1	2,7	2,0	1,7
Cotisations prises en charge par l'Etat	0,1	0,0	-0,3	0,0
CSG activité et remplacement	1,7	1,2	0,9	0,6
Autres impôts, taxes et contributions sociales	-1,9	2,3	-0,2	0,2
Transferts reçus nets	0,1	-0,1	0,0	0,0
Autres produits nets	-0,1	0,3	0,2	0,0

Source: DSS/SDEPF/6A.

Les prises en charge de cotisations par l'État chuteraient de 15,1%, soit -0,15 Md€, en lien avec la fin des mesures de soutien aux agriculteurs, avec un effet toutefois neutre sur le solde (cf. *supra*).

Les recettes fiscales de la branche diminueraient de 1,7% en raison d'une diminution du rendement de la taxe sur les salaires de 2,9%. Cette diminution traduit la baisse de la quote-part de taxe sur les salaires attribuée à la CNAF (15,80% après 16,87% en 2023). Cette baisse bénéficie à la CNSA, pour lui compenser le transfert de la charge d'AVPF au titre d'une prestation versée par la CNAF mais financée par un tiers comme l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé ou l'allocation adulte handicapé, et à la CNAV pour lui transférer le gain du gel du point de sortie du bandeau famille. La taxe sur les véhicules de sociétés serait également en très forte baisse (-27,2%). Toutefois, l'évolution de la TSCA, des prélèvements sur stock-options et attributions gratuites d'actions et des contributions sur les jeux et paris contrebalanceraient ces effets négatifs.

En 2025, le solde de la CNAF deviendrait légèrement déficitaire

En 2025, la CNAF serait à nouveau déficitaire (-0,1 Md€). En effet, ses dépenses, bien qu'en ralentissement (+3,1% après +3,9%), demeureraient plus dynamiques que ses recettes (+2,5% après +2,6%).

La progression des dépenses reflèterait celle de la revalorisation légale

Le ralentissement des dépenses des prestations légales (+2,5% après +3,5%) s'expliquerait par celui de la revalorisation légale. En effet, il est attendu une revalorisation de 1,9% au 1^{er} avril 2025, soit une revalorisation de 2,6% en moyenne annuelle après 3,9%. Les dépenses de prestations de la branche famille connaîtraient par ailleurs deux effets se neutralisant globalement : d'une part, la mesure de la LFSS pour 2023 prévoyant la linéarisation du CMG, qui engendrerait des dépenses supplémentaires à hauteur de 0,2 Md€ ; d'autre part, un moindre effet volume conséquence de la poursuite de la diffusion à l'ensemble des prestations des effets de la baisse des naissances en 2023 et à nouveau en 2024, malgré un léger rebond de la natalité attendu en 2025 (+0,3%).

Les dépenses de prestations extralégales conserveraient une croissance forte (+9,9%), liée à la montée en charge de l'investissement en faveur du service public de la petite enfance.

Les transferts à la charge de la branche progresseraient faiblement (+1,7%), leur croissance étant toujours portée par le transfert à destination de la CNAV au titre des majorations pour enfants qui bénéficierait d'une revalorisation en moyenne annuelle de 2,3%. Par ailleurs, les prises en charge des indemnités journalières liées à la maternité et à la paternité augmenteraient de 3%, tirées par la croissance prévisionnelle des salaires à 2,7% et du léger rebond attendu des naissances.

Une hausse modérée des recettes

Les recettes affectées à la CNAF connaîtraient une croissance modérée (+2,5%).

Les cotisations demeureraient le principal moteur de cette croissance (+2,8%, contribuant à hauteur de 1,7 point à l'évolution totale des recettes). Ces recettes seraient tirées principalement par la masse salariale du secteur privé (2,8%) et la mesure de gel du bandeau famille qui générerait 0,1 Md€ des cotisations supplémentaires par rapport à 2024. S'ajoute à cela une progression de la réduction générale moindre que celle de la masse salariale (+2,0%) qui contribuerait faiblement mais positivement au rendement des cotisations (cf. fiche 1.2). Toutefois, les recettes du secteur public ralentiraient sous l'hypothèse d'une évolution modérée de la masse salariale qui ne bénéficierait plus des effets des mesures transversales de juin 2023.

Les recettes de CSG connaîtraient une croissance dans les mêmes proportions (+2,3%) reflétant les évolutions attendues de la masse salariale des secteurs privé et public.

Enfin, les impôts et taxes affectées à la branche progresseraient de manière très contenue (+1,6%) ; la recette la plus dynamique étant la taxe spéciale d'assurance dont l'évolution culminerait à 3,0%.

Encadré 1 Les modifications du financement de la CNAF depuis 2016

Dans le cadre de la seconde phase du pacte de responsabilité, la **LFSS pour 2016** a étendu la baisse de taux de cotisations famille aux salaires compris entre 1,6 et 3,5 SMIC à compter du 1^{er} avril 2016. Un nouveau transfert de charges vers l'Etat est venu compenser cette perte, mais également le tarissement de la recette des caisses de congés payés et les pertes relatives aux attributions gratuites d'actions, induites par la loi pour la croissance, l'activité et l'égalité des chances économiques. Les allocations logement à caractère familial ainsi que les dépenses afférentes à la protection juridique des majeurs ne font donc dorénavant plus partie du périmètre des dépenses de la CNAF. A l'instar de 2015, pour assurer la neutralité, des transferts internes à la sécurité sociale ont été prévus par la LFSS pour 2016 : la CNAF a ainsi rétrocédé tous les prélèvements assis sur les revenus du capital. Il était par ailleurs attendu de ces transferts qu'ils permettent d'assurer la mise en conformité avec le droit européen de l'affectation des recettes assises sur les revenus du capital à des prestations non-contributives. Elle a également vu sa quote-part de CSG assise sur les revenus d'activité et de remplacement diminuer d'un montant équivalent en prévision du surcroît de taxe sur les salaires dont sa part a été augmentée.

En **2017**, l'effet en année pleine de l'extension de la baisse de taux de cotisations aux salaires compris entre 1,6 et 3,5 SMIC et de la disparition de la recette issue des caisses de congés payés a été neutralisé via la compensation par l'Etat d'exonérations auparavant non compensées. De plus, la CNAF s'est vue réaffecter intégralement le rendement de la taxe sur les véhicules de société et a bénéficié de la modification du fait générateur de cette taxe. Sa part de taxe sur les salaires a été sensiblement augmentée en contrepartie du transfert à la CNAM de ses droits de consommation sur les tabacs, et d'une baisse de sa fraction de TSA en faveur de la CNAM et du fonds CMU.

La **LFSS pour 2018** a instauré une baisse de 2,15 points des cotisations famille assises sur les revenus des actifs non-salariés en contrepartie de la hausse de 1,7 point de la CSG. Cette baisse de recettes a été en partie compensée par une hausse de la fraction de la taxe sur les salaires affectée à la CNAF. A cette mesure s'ajoutent le « verdissement » du barème de la taxe sur les véhicules de société et la suppression de la quatrième tranche de la taxe sur les salaires, les effets de ces mesures se compensant globalement. Enfin, la CNAF a pâti de la non-compensation du crédit d'impôt sur la taxe sur les salaires (CITS), à hauteur de sa quote-part (-0,3 M€).

La **LFSS pour 2019** a effectué des réaffectations de recettes. Ainsi, une fraction de la taxe sur les salaires de la CNAF est transférée, d'une part, à la CNAV en compensation de la perte de recettes induite par les exonérations sur les heures supplémentaires, et d'autre part, à l'Acof au titre de sa mission de compensation à l'Agirc-Arrco des pertes de recettes induites par le renforcement des allègements généraux. En contrepartie, la branche perçoit de la CSG assise sur les revenus d'activité et de remplacement en provenance de la CNAM.

La **LFSS pour 2021** a créé la 5^{ème} branche de la Sécurité sociale en intégrant la CNSA au régime général. Cette création s'est accompagnée de réaffectations de dépenses et de recettes. Ainsi, les dépenses d'AEEH ne sont désormais plus à la charge de la CNAF ; en contrepartie, la fraction de taxe sur les salaires affectée à la CNAF a été réduite de 9,1 points en 2021 (cf. fiches 1.1, 2.1 et 4.7).

La **LFSS pour 2022** a instauré un transfert ponctuel, propre à l'année 2022, de taxe sur les salaires à la CNAM visant à compenser à celle-ci le coût des indemnités journalières dérogatoires pour garde d'enfants durant la période d'épidémie, pour environ 1,2 Md€.

La **LFSS pour 2023** a transféré à la CNAF de façon pérenne 60% du coût des indemnités journalières maternité, fraction représentative de celui du congé maternité post-natal, pour environ 2,1 Md€.

La **LFSS pour 2024** a instauré un gel du point de sortie en euros du « bandeau famille », engendrant 0,1 Md€ de cotisations supplémentaires sur le secteur privé. En contrepartie, la LFSS a modifié l'affectation de la taxe sur les salaires pour transférer de la branche famille à la branche vieillesse ce produit supplémentaire.

4.7 Les comptes de la CNSA

La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) existe depuis 2004 mais demeurait, jusqu'à la création de la nouvelle branche autonomie en 2021, à la périphérie de la sécurité sociale. Depuis 2021, ses comptes correspondent à ceux de la nouvelle branche autonomie du régime général (cf. encadré 1).

Encadré 1 • Présentation générale de la CNSA

La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) a été créée par la loi du 30 juin 2004 relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées, avec pour mission de rassembler en une structure unique les moyens mobilisables au niveau national pour financer le soutien à l'autonomie et une partie des dépenses de soins des personnes âgées et des personnes handicapées.

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a stabilisé les missions de la caisse, qui assure notamment une répartition équitable sur le territoire national du financement des dépenses de soins des établissements et services médico-sociaux (ESMS) accueillant des personnes âgées et des personnes handicapées. La CNSA répartit également des concours financiers nationaux entre les départements pour le financement de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et de la prestation de compensation du handicap (PCH), assure un rôle d'expertise sur les questions liées à l'évaluation et à la prise en charge de la perte d'autonomie et anime, avec les conseils départementaux, le réseau des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH). Depuis 2006, l'ensemble (hors structures relatives à l'addictologie) du financement des dépenses de soins des ESMS était intégré aux comptes de la CNSA. Chaque année, un objectif global de dépenses (OGD) était arrêté et délégué à la CNSA. Il était financé par des dotations des régimes d'assurance maladie intégrées à l'ONDAM et par des ressources propres de la CNSA, principalement constituées par la contribution solidarité autonomie.

Depuis le 1^{er} janvier 2021, la CNSA assure la gestion de la 5^{ème} branche du régime général, créée par les lois ordinaire et organique du 7 août 2020 relatives à la dette sociale et à l'autonomie. Elle conserve toutes les dépenses dont elle avait déjà la charge, complétées par les dépenses d'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), précédemment financées par la branche famille. Par ailleurs, les dépenses des ESMS relevant de l'ONDAM (équivalent désormais au champ de l'OGD complété par des dépenses d'investissement du 5^e sous-objectif) sont intégralement financées par la CNSA. En contrepartie, la LFSS pour 2021 a affecté à la CNSA une fraction de CSG, transférée depuis la branche maladie. À compter de 2024, cette fraction est majorée de 0,15 point supplémentaire de CSG, auparavant affectés à la Cades (dont la quote-part de CSG est ainsi réduite). Depuis 2021, la CNSA bénéficie par ailleurs d'une fraction de taxe sur les salaires, la partie rectificative de la LFSS pour 2022 lui ayant affecté une fraction de cette taxe afin de lui permettre de financer le surcroît de charges liées au non-recouvrement et d'autres mesures votées en LFSS pour 2021.

En 2023, la CNSA a présenté un déficit de 0,6 Md€

Les charges de la CNSA ont été toujours très dynamiques, portées par l'OGD et les transferts

En 2023, la CNSA a enregistré un déficit de 0,6 Md€. Les dépenses ont crû plus fortement que les recettes (+6,9% contre +4,5%). Les premières ont été portées par de nombreuses mesures résultant de LFSS antérieures à 2023 et qui montaient en charge (mesures salariales dans les ESMS, tarif plancher, dotation qualité, PCH parentalité, etc.) ou par des mesures mises en place par la LFRSS pour 2023 (AVPF/AVA notamment). Les recettes ont également été dynamiques, mais dans une moindre mesure, portées essentiellement par la hausse de la masse salariale du secteur privé (+5,7%) et par le dynamisme des retraites (assiette de la CASA).

En 2024, la CNSA redeviendrait excédentaire grâce à une hausse de sa part de CSG

La CNSA bénéficie en 2024 d'un important apport de recettes de CSG en provenance de la Cades (0,15 point), soit 2,6 Md€ de recettes supplémentaires.

La progression des charges de la CNSA suivrait la tendance de 2023

Les charges de la CNSA augmenteraient de 6,4%, soit une hausse proche de celle de 2023. Les prestations sociales progresseraient de 4,8%, à l'image de celles de l'OGD (+4,6%), notamment sous l'effet des mesures de la LFSS pour 2024, estimées à 0,9 Md€. Ces mesures visent à poursuivre le virage domiciliaire (dont la réforme de la tarification des services de soins infirmiers à domicile – SSIAD), à financer la hausse du taux d'encadrement dans les EHPAD, ainsi que des créations de places et la mise à disposition de solutions nouvelles dans les établissements pour personnes handicapées (dont les mesures prises dans le cadre de la convention nationale du handicap d'avril 2023), ainsi que les dépenses nouvelles liées aux revalorisations du secteur. Les dépenses d'AEEH poursuivraient leur croissance tendancielle (+8,1%).

Les transferts à la charge de la CNSA seraient eux aussi très dynamiques (+15,9%), portés par les subventions aux fonds, organismes et départements (+8,5%). Ces dépenses seraient tirées par les mesures nouvelles en faveur des SAAD (poursuite de la montée en charge des concours au titre du « tarif plancher », de la « dotation qualité » et des « heures de convivialité » dans les SAAD).

Tableau 1 • Contributions des principaux facteurs à la croissance annuelle des charges et des produits nets

En points

	2022	2023	2024	2025
CHARGES	7,7	6,9	6,4	4,0
PRESTATIONS SOCIALES	4,9	5,3	4,0	3,0
Prestations OGD	4,5	4,9	3,7	2,7
OGD - Personnes âgées	0,3	2,7	2,5	1,6
OGD - Personnes handicapées	4,2	2,3	1,2	1,1
AEEH	0,4	0,3	0,3	0,3
Aide aux aidants	0,0	0,0	0,0	0,0
Provisions et ANV nettes de reprises sur prestations	0,0	0,0	0,0	0,0
TRANSFERTS	2,6	1,5	2,5	0,9
AVPF / AVA		0,4	1,0	0,1
Transfert lié à la sous compensation des AG Unedic			0,6	-0,1
Subventions d'investissement (dont numérique)	0,0	-0,4	-0,3	-0,1
Subventions aux fonds, organismes et départements	2,6	1,5	1,2	1,0
Concours versés aux départements	2,6	1,5	1,5	0,9
APA	0,3	0,3	0,9	0,0
PCH	0,8	0,1	0,1	0,0
Financement des SAAD	1,2	1,0	0,3	0,8
Autres transferts aux départements	0,4	0,0	0,3	0,0
Participation aux dépenses du FIR	0,0	0,3	-0,3	0,0
Autres subventions	0,0	-0,3	0,0	0,1
CHARGES DE GESTION COURANTE	0,1	0,1	0,0	0,1
AUTRES CHARGES NETTES	0,0	0,0	0,0	0,0
PRODUITS	7,9	4,5	10,6	2,1
CONTRIBUTIONS, IMPOTS ET PRODUITS AFFECTES	7,7	4,9	11,0	2,5
CSG brute	6,7	4,1	10,2	2,2
CSA brute	0,5	0,3	0,2	0,1
CASA Brute	0,1	0,1	0,2	0,1
Prélèvement social sur les revenus du capital	0,0	0,0	0,0	
Cotisations prises en charges par l'Etat	-0,1	0,0	0,0	0,0
Taxe sur les salaires	0,3	0,2	0,3	0,0
Majorations et pénalités	0,1	0,0	0,0	0,0
Charges nettes liées au non recouvrement	0,2	0,3	0,1	0,0
TRANSFERTS	0,0	-0,4	-0,3	-0,5
Financement des dotations aux établissements santé pour le soutien de l'investissement	0,0	-0,4	-0,3	-0,5
Autres transferts	0,0	0,1	0,0	0,0
AUTRES PRODUITS	0,1	-0,1	-0,1	0,1

Encadré 2 • Financement des établissements et services médico-sociaux (ESMS) pour les personnes âgées et pour les personnes handicapées

Le financement des prestations des ESMS pour personnes âgées et handicapées à la charge des organismes de sécurité sociale est soumis à un objectif de dépenses dit « objectif global de dépenses » (OGD). Cet objectif est fixé chaque année par arrêté ministériel.

Jusqu'en 2020, son montant correspondait à la somme des éléments suivants :

- une contribution de l'assurance maladie qui figurait au sein de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) voté en loi de financement de la sécurité sociale dont le montant est également fixé par l'arrêté précité. Ce montant pouvait s'écarter de celui des sous-objectifs relatifs aux dépenses pour personnes âgées et pour personnes handicapées voté dans la loi de financement : des opérations dites de « fongibilité » intervenant après le vote de la LFSS conduisaient en effet à prendre en compte des transferts de dépenses internes à l'ONDAM liés à des changements de statut de certaines structures. Par exemple, des transformations d'établissements de santé en EHPAD conduisaient à revoir à la hausse le besoin de financement pour les personnes âgées, tandis que les dépenses hospitalières étaient minorées d'autant ;
- une fraction des ressources propres de la CNSA, soit de la contribution de solidarité pour l'autonomie, des prélèvements sur le capital (jusqu'en 2018), de la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie (CASA) et de la CSG (à partir de 2019, en remplacement de la fraction du prélèvement sur les revenus du capital) ;
- le cas échéant, une part des réserves de la CNSA mobilisées pour couvrir une partie des dépenses de l'OGD.

Depuis 2021, le montant des 3^{ème} et 4^{ème} sous-objectifs de l'ONDAM votés dans le cadre de la LFSS correspondent au montant de l'OGD PA d'une part et PH d'autre part. A la suite de la création de la branche autonomie, la LFSS pour 2021 a mis fin à la partition de l'OGD entre une contribution des régimes d'assurance maladie, un montant prévisionnel des produits de la CNSA défini dans le code de l'action social et des familles ainsi que, le cas échéant, tout ou partie du montant prévisionnel de l'excédent de la section concernée du budget de la CNSA, pour privilégier désormais une affectation non fléchée de recettes à la branche autonomie et la fixation du montant de l'OGD par le législateur.

Sur la base de cet objectif voté par le Parlement, le gouvernement fixe le montant total annuel des dépenses prises en compte pour le calcul des dotations globales, forfaits, prix de journées et tarifs. Ce montant est réparti par la CNSA en dotations régionales limitatives.

La progression des dépenses de transferts résulte aussi de l'évolution spontanée des concours aux départements, en lien avec le dynamisme attendu de la CSG, ainsi que par un concours exceptionnel aux départements de 0,15 Md€ décidé en LFSS 2024. Par ailleurs, les dépenses d'AVPF et d'AVA seraient presque quadruplées en raison principalement de l'effet en année pleine des mesures de la LFRSS pour 2023 entrées en vigueur au 1^{er} septembre 2023, ainsi que d'une croissance tendancielle soutenue symétrique à celle des dépenses d'AEEH et d'AAH.

Les transferts seraient par ailleurs affectés par le solde négatif de la compensation à l'Unédic des allègements généraux par affectation de TVA à l'Acoss, ce solde déficitaire étant réparti entre les branches excédentaires selon le résultat prévisionnel de la LFSS 2024 (0,2 Md€ pour la CNSA). Enfin, *a contrario*, comme en 2023, les charges liées à l'investissement se replieraient de 22,4%, en raison du ralentissement des dotations liées au Ségur de la santé. Les dépenses du FIR chuteraient, retrouvant leur niveau de 2022, avec le contrecoup de la dotation d'urgence versée en 2023 aux ESMS.

La CNSA bénéficie à partir de 2024 de 0,15 pt de CSG supplémentaire

En application de la loi du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie, la CNSA bénéficie en 2024 d'un apport conséquent de recettes, estimé à 2,6 Md€, du fait de la réaffectation en sa faveur de 0,15 point de CSG jusque-là attribué à la Cades. Cette mesure explique à elle seule le solde excédentaire de la CNSA en 2024. Les recettes affectées à la CNSA (CSG, CSA, CASA) augmenteraient au total de 10,6%, et de 3,6% hors cet apport nouveau de recettes, la CSG progressant de 11,5% (+3,6% hors apport nouveau). La CSA augmenterait quant à elle de 3,3%, soit un rythme très proche de celui de la masse salariale du secteur privé (+3,2%). Le produit de la taxe sur les salaires croîtrait de 15,3%, reflétant la hausse de la quote-part de la branche (5,08% en 2024 contre 4,57% en 2023) au détriment de la CNAF, qui lui compense la charge nouvelle d'AVPF (mesure de la LFRSS 2023). La CASA serait elle aussi dynamique (+7,5%), en raison de la forte revalorisation des pensions de retraite en 2024 (+5,3%). Les charges nettes liées au non-recouvrement poursuivraient leur baisse tendancielle. Les transferts reçus, de l'Etat notamment, connaîtraient une nouvelle baisse importante (-25,1%) à l'image des dépenses de subvention d'investissements.

En 2025, la CNSA verrait son excédent diminuer, pour atteindre 0,2 Md€

En 2025, l'excédent reculerait et s'établirait à 0,2 Md€. Les recettes marqueraient le pas (+2,1%) après le fort apport de 2024, tandis que les dépenses demeurant dynamiques bien qu'en léger ralentissement (+4,0%).

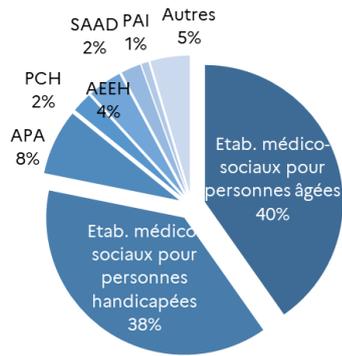
La progression des charges de la CNSA resterait dynamique, à l'image de l'OGD

Avant mesures nouvelles du PLFSS, les dépenses de la CNSA progresseraient de 4,0%, suivant de près la progression attendue des dépenses relevant de l'OGD (+3,5%). Les dépenses de prestations d'AEEH demeureraient dynamiques (+7,9%), de même que les dépenses d'AVPF et d'AVA (+7,4%). Bien que marquant le pas, les transferts à la charge de la branche demeureraient dynamiques (+5,0% après +15,9%) ; s'agissant des concours aux départements au titre de l'APA, la dotation exceptionnelle de 0,15 Md€ versée en 2024 ne serait pas reconduite, mais les concours au titre des SAAD resteraient portés par la montée en charge des mesures des LFSS antérieures, ainsi que par une mesure de financement d'indemnités kilométriques pour les aides à domicile (d'un montant de 0,1 Md€). *A contrario*, les charges liées à l'investissement poursuivraient leur repli (-13,6%) ; elles correspondraient à un reliquat de 0,1 Md€ lié au « Ségur de la santé », complété par de nouveaux versements qui ne seraient plus financés *via* le plan national de relance et de résilience mais par la CNSA seule.

Les recettes de la CNSA évolueraient peu

L'ensemble des recettes de la branche augmenteraient de 2,1% en 2025. Les recettes affectées (CSG, CSA, CASA) n'augmenteraient plus que de 2,5%, après le changement de clé de répartition de la taxe sur les salaires intervenu en 2024 en faveur de la CNSA. Les recettes de CSG sur les revenus d'activité et de CSA progresseraient à un rythme moindre que celui de la masse salariale du secteur privé (respectivement +2,3% et +2,8%), en raison d'une faible hausse des recettes attendues sur le secteur public. Le financement des dotations aux établissements de santé pour le soutien de l'investissement ne couvrant que les montants liés au « Ségur de la santé », son montant se réduirait à 0,1 Md€.

Graphique 1 • Répartition des charges nettes de la CNSA en 2024



Source : DSS/SDEPF/6A

Graphique 2 • Répartition des produits nets de la CNSA en 2024



Source : DSS/SDEPF/6A

Tableau 2 • Évolution des charges et des produits nets de la CNSA

En millions d'euros

	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES	35 169	37 579	6,9	40 000	6,4	41 593	4,0
PRESTATIONS SOCIALES	29 578	31 441	6,3	32 937	4,8	34 153	3,7
Prestations OGD	28 207	29 946	6,2	31 320	4,6	32 406	3,5
OGD - Personnes âgées	14 260	15 200	6,6	16 139	6,2	16 788	4,0
OGD - Personnes handicapées	13 948	14 746	5,7	15 180	2,9	15 618	2,9
AEEH	1 360	1 481	8,9	1 600	8,1	1 727	7,9
Aide aux aidants	8	12	44,1	15	25,2	18	20,3
Provisions et ANV nettes de reprises sur prestations	2	2		2		2	
TRANSFERTS	5 388	5 905	9,6	6 842	15,9	7 187	5,0
AVPF / AVA	0	140		505	++	542	7,4
Transfert lié à la sous compensation des AG Unedic	0	0		215		177	-17,9
Subventions d'investissement (dont numérique)	582	427	-26,6	331	-22,4	286	-13,6
Subventions aux fonds, organismes et départements	4 806	5 338	11,1	5 791	8,5	6 182	6,8
Concours versés aux départements	4 374	4 887	11,7	5 451	11,5	5 796	6,3
APA	2 638	2 760	4,6	3 092	12,1	3 090	-0,1
PCH	885	917	3,6	940	2,6	959	2,0
Financement des SAAD	480	822	++	928	13,0	1 237	33,3
Autres transferts aux départements	372	390	4,7	490	25,9	509	3,8
Participation aux dépenses du FIR	173	281	++	177	-37,0	178	0,9
Autres subventions	259	170	-34,3	163	-4,3	208	27,5
CHARGES DE GESTION COURANTE	178	205	15,1	191	-6,9	221	15,9
AUTRES CHARGES NETTES	24	28	15,5	30	6	32	6,5
PRODUITS	35 408	37 005	4,5	40 930	10,6	41 771	2,1
CONTRIBUTIONS, IMPOTS ET PRODUITS AFFECTES	34 794	36 541	5,0	40 601	11,1	41 636	2,5
CSG brute	31 157	32 596	4,6	36 359	11,5	37 275	2,5
CSG sur revenus d'activité	21 021	21 961	4,5	24 408	11,1	24 961	2,3
CSG sur revenus de remplacement	6 812	7 153	5,0	8 052	12,6	8 273	2,7
CSG sur autres assiettes	3 324	3 482	4,8	3 900	12,0	4 041	3,6
CSA brute	2 262	2 369	4,7	2 448	3,3	2 505	2,3
CASA Brute	828	873	5,5	939	7,5	978	4,1
Prélèvement social sur les revenus du capital	4	4	-0,1	0	--	0	
Contributions prises en charges par l'Etat	45	38	-15,9	35	-8,5	36	2,8
Taxe sur les salaires	687	770	12,1	887	15,3	905	2,0
Majorations et pénalités	26	15	-42,1	17	15,8	19	11,8
Charges nettes liées au non recouvrement	-214	-124	-42,1	-84	-32,2	-82	-2,6
TRANSFERTS	554	426	-23,1	313	-26,5	98	--
Financement des dotations aux établissements santé pour le soutien de l'investissement	550	402	-26,9	301	-25,1	86	--
Autres transferts	4	24	++	12	--	12	0,0
AUTRES PRODUITS	61	38	-36,8	17	--	38	++
RESULTAT NET	240	-575		930		178	

Source : DSS/SDEPF/6A

4.8 Régime agricole des salariés

Le régime agricole des salariés est équilibré par le régime général pour la branche vieillesse. Cette fiche présente donc l'ensemble du compte de la branche avant équilibrage.

Le résultat net est devenu déficitaire en 2023

En excédent depuis 2013, la branche vieillesse est devenue déficitaire en 2023, affichant un besoin de financement de 0,15 Md€ (avant transfert d'équilibrage, cf. tableau 1). La situation démographique du régime, qui a bénéficié de 2,6 Md€ de transfert de compensation démographique en 2023, explique ce déséquilibre. En effet, la branche compte 2,2 millions de bénéficiaires pour seulement 0,8 million de cotisants, soit un ratio démographique particulièrement faible.

En 2024, le déficit du régime se creuserait

En 2024, le solde du régime avant transfert d'équilibrage du régime général demeurerait déficitaire et atteindrait -0,3 Md€.

Les dépenses croitraient fortement (+6,5% après +5,3% en 2023) sous l'effet du dynamisme des prestations légales de droits propres (+7,7%). Ces dernières ont été revalorisées de 5,3% au 1^{er} janvier, reflétant avec un an de décalage l'inflation encore forte en 2023, et elles bénéficieraient d'un fort effet de noria (+3,8%), en lien avec la poursuite des effets liés à la mise en œuvre de la Lura, conduisant mécaniquement à une hausse des pensions moyennes servies aux nouveaux pensionnés du régime agricole. La baisse des effectifs de bénéficiaires attendue à un niveau comparable à celle de 2023 (-1,4% après -1,7%) viendrait partiellement contrebalancer ces effets haussiers. La réforme des retraites, entrée en vigueur le 1^{er} septembre 2023, devrait faire baisser le nombre de nouveaux retraités en raison du report de l'âge légal de départ ; cet effet serait toutefois minoré partiellement par des départs en retraite relativement plus dynamiques que la tendance. En effet, la mise en œuvre de la réforme des retraites a provoqué un flux de départs anticipés aux 2^{ème} et le 3^{ème} trimestres 2023, qui a amorti la baisse tendancielle des effectifs de pensionnés. Cette anticipation se poursuivrait en 2024, une partie des assurés anticipant leur départ par rapport à des départs qui auraient dû avoir lieu en 2025.

La croissance des produits accélérerait (+3,8% après +2,3%). Les produits de transferts augmenteraient fortement (+4,4% après -0,4%), en lien avec les transferts reçus du FSV qui afficheraient une croissance élevée (27,1%), en raison de la revalorisation de la prestation de référence sous-jacente à leur prise en charge, mais aussi du contrecoup d'une régularisation comptabilisée en 2023 (0,1 Md€). Toutefois, la baisse du transfert de compensation démographique viendrait atténuer ce dynamisme. Enfin, les cotisations ralentiraient (+2,7% après +7,0%). Elles progresseraient moins que la croissance attendue de l'assiette salariale (+4,2%). En effet, les allègements généraux progresseraient davantage que l'assiette, la hausse de l'emploi salarié étant portée par les bas salaires.

En 2025, le résultat se dégraderait davantage encore

En 2025, avant mesures éventuelles des lois financières, le solde du régime avant transfert d'équilibrage s'élèverait à -0,5 Md€.

Les dépenses ralentiraient (+3,6% après +6,5% en 2024) sous l'effet de la moindre dynamique des prestations de droits propres (+4,4% après +7,7%). Ces dernières seraient revalorisées de 2,3% en moyenne annuelle après 5,3% en 2024, en raison du ralentissement de l'inflation. La baisse des effectifs de droits propres légèrement supérieure à celle de 2024 (-1,7% après -1,4%) viendrait partiellement contrebalancer cet effet prix. Ainsi, la progression des prestations de droits propres reposerait sur une évolution de la pension moyenne de +3,8%. A l'inverse, la pension moyenne relative aux droits dérivés baisserait de 1,9%, alors que le volume des effectifs serait quasi identique à celui des droits propres (-1,8%).

La croissance des produits serait moindre en 2025 qu'en 2024 (+1,9% après +3,8%). D'une part, les cotisations ralentiraient (+2,0% après +2,7%) et progresseraient moins que la croissance attendue de l'assiette salariale (+2,4% après +3,3%), les allègements généraux progressant à nouveau davantage que l'assiette. D'autre part, les produits de transferts ralentiraient (1,6% après 4,4%), en lien avec la stabilité du transfert de compensation démographique. Les transferts reçus du FSV conserveraient quant à eux une croissance soutenue (5,2%).

Tableau 1 • Données générales – branche vieillesse du régime agricole des salariés

Effectifs et montants en millions d'euros

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Bénéficiaires vieillesse	2 288 162	-2,0	2 243 317	-2,0	2 205 079	-1,7	2 164 882	-1,8
Vieillesse droit direct	1 096 771	-2,0	1 077 645	-1,7	1 062 084	-1,4	1 044 242	-1,7
Vieillesse droit dérivé	526 575	-2,0	515 785	-2,0	506 517	-1,8	497 332	-1,8
Vieillesse droit direct et droit dérivé	664 816	-2,2	649 887	-2,2	636 478	-2,1	623 308	-2,1
Cotisants vieillesse	743 655	4,1	754 895	1,5	767 478	1,7	774 863	1,0
PRODUITS NETS (avant transfert d'équilibrage)	6 656	1,2	6 809	2,3	7 066	3,8	7 199	1,9
Produits Vieillesse	6 656	1,2	6 809	2,3	7 066	3,8	7 199	1,9
CHARGES NETTES (avant transfert d'équilibrage)	6 608	4,3	6 955	5,3	7 406	6,5	7 673	3,6
Charges Vieillesse	6 608	4,3	6 955	5,3	7 406	6,5	7 673	3,6
RÉSULTAT NET (avant transfert d'équilibrage)	48		-146		-340		-474	
Transfert d'équilibrage Vieillesse	-48		146		340		474	
RÉSULTAT NET (après transfert d'équilibrage)	0		0		0		0	

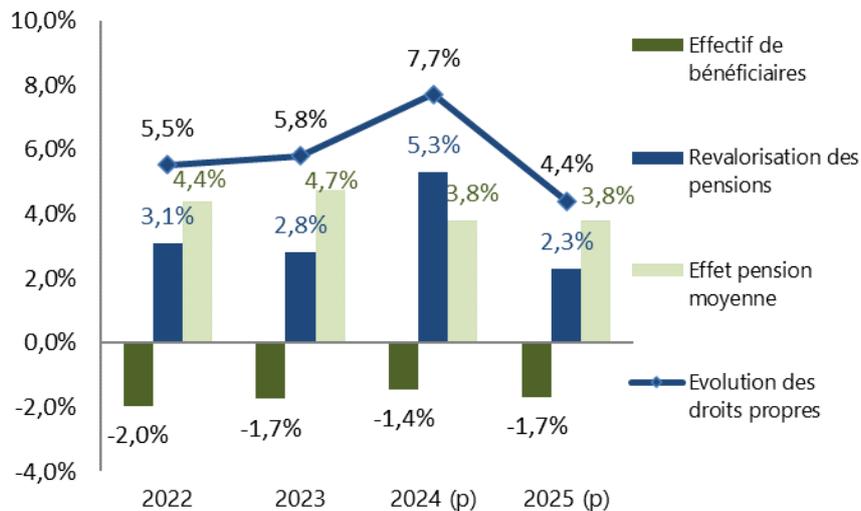
Tableau 2 • Branche vieillesse des salariés agricoles

En millions d'euros

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES (avant transfert d'équilibrage)	6 608	4,3	6 955	5,3	7 406	6,5	7 673	3,6
PRESTATIONS SOCIALES NETTES	6 493	4,3	6 840	5,3	7 290	6,6	7 555	3,6
Prestations légales nettes	6 483	4,3	6 831	5,4	7 281	6,6	7 546	3,6
Prestations légales « vieillesse »	6 487	4,6	6 805	4,9	7 273	6,9	7 540	3,7
Droits propres	5 580	5,5	5 903	5,8	6 359	7,7	6 639	4,4
Avantages principaux hors majorations	5 261	5,5	5 563	5,7	5 977	7,5	6 224	4,1
Minimum vieillesse	119	11,5	132	11,3	156	18,1	179	14,7
Majorations	200	3,6	208	4,0	225	8,0	236	4,8
Droits dérivés	907	-0,9	902	-0,6	914	1,4	901	-1,5
Avantages principaux hors majorations	844	-0,8	839	-0,5	852	1,5	839	-1,5
Minimum vieillesse	6	-4,7	6	-5,5	6	-1,4	6	-1,8
Majorations	57	-1,8	56	-1,6	57	1,0	56	-1,1
Prestations légales « veuvage »	2	6,9	2	-12,6	2	0,8	2	-1,1
Dotations nettes aux provisions et pertes sur créances	-6	--	24	++	6	--	4	-29,6
Prestations extralégales nettes	10	21,4	9	-12,5	9	6,6	10	6,6
TRANSFERTS NETS (hors transfert d'équilibrage)	0	++	0	++	0	0,0	0	0,0
Transferts des régimes de base avec les fonds	0	++	0	++	0	0,0	0	0,0
CHARGES DE GESTION COURANTE	114	3,0	114	0,0	116	1,0	117	1,1
AUTRES CHARGES NETTES	0	-48,1	1	++	1	-0,5	1	-0,3
PRODUITS NETS (avant transfert d'équilibrage)	6 656	1,2	6 809	2,3	7 066	3,8	7 199	1,9
COTISATIONS, CONTRIBUTIONS ET IMPÔTS NETS	3 417	4,5	3 569	4,4	3 684	3,2	3 763	2,1
Cotisations sociales brutes	3 130	3,7	3 348	7,0	3 440	2,7	3 508	2,0
Cotisations prises en charge par l'État	268	6,7	241	-10,3	259	7,6	269	3,8
Majorations et pénalités	2	-12,8	4	++	4	0,0	4	0,0
Charges liées au non recouvrement	17	++	24	--	19	22,0	18	3,0
TRANSFERTS NETS	3 210	-2,2	3 198	-0,4	3 338	4,4	3 391	1,6
Transferts entre régimes de base	2 444	-4,6	2 606	6,6	2 585	-0,8	2 599	0,5
Compensation démographique	2 437	-4,7	2 597	6,6	2 577	-0,8	2 589	0,5
Prises en charge de prestations	8	8,9	9	17,1	8	-7,6	9	7,6
Transferts des régimes de base avec les fonds	766	6,7	593	-22,6	753	27,1	792	5,2
Prises en charge de cotisations par le FSV	405	7,1	214	-47,3	324	++	330	1,9
Prises en charge de prestations par le FSV	360	6,3	379	5,3	429	13,3	462	7,7
AUTRES PRODUITS NETS	28	1,8	42	48,0	44	5,3	45	2,4
RÉSULTAT NET (avant transfert d'équilibrage)	48		-146		-340		-474	
Transfert d'équilibrage	-48		146		340		474	

Source : DSS/SDEPF/6A – MSA

Graphique 1 • Décomposition de l'évolution des pensions de droit propre



Source : DSS/SDEPF/6A – MSA

4.9 Régime des exploitants agricoles

En excédent depuis 2018, la branche vieillesse du régime des exploitants agricoles le resterait en 2024 (cf. tableau 1). Cet excédent n'est toutefois pas le reflet d'une situation démographique favorable puisque le régime bénéficierait à nouveau d'un transfert de compensation démographique de 2,6 Md€ en 2024, soit l'équivalent de 37% de ses ressources. En effet, le régime compte 1,1 million de bénéficiaires pour seulement 0,4 million de cotisants, soit un coefficient démographique très défavorable par rapport à la majorité des autres régimes (cf. fiche 5.7). Cependant, un changement de tendance notable est à l'œuvre depuis quelques années et devrait perdurer, le nombre de décès étant désormais supérieur au nombre de nouveaux retraités.

Le régime a vu son excédent se consolider en 2023

En 2023, l'excédent de la branche après transfert de compensation s'est légèrement amélioré, passant de 0,1 Md€ à 0,2 Md€. Les charges du régime sont demeurées stables malgré le recul des pensions versées. Ce repli s'explique par la baisse tendancielle du nombre de bénéficiaires, amortie toutefois par une recrudescence de départs à la retraite au début de l'année 2023, les nouveaux retraités ayant possiblement anticipé la réforme entrée en vigueur le 1^{er} septembre 2023. Les recettes ont augmenté sous l'effet de la hausse des cotisations, portée par l'effet de la hausse du Smic sur l'assiette minimale, tandis que le rendement de la taxe sur les alcools a baissé au bénéfice du régime complémentaire obligatoire.

L'excédent du régime serait stable en 2024

Les pensions versées repartiraient à la hausse (+2,3%), la revalorisation en moyenne annuelle (+5,3%) étant supérieure à l'effet dû à la baisse structurelle des effectifs (-2,7%). En 2024, l'âge moyen des bénéficiaires - tous types de droits confondus - est supérieur à 79 ans, ce qui se traduirait par un nombre de décès deux fois supérieur au nombre de nouveaux retraités, qui devrait par ailleurs diminuer sous l'effet de la réforme des retraites de 2023, en raison du report de l'âge légal de départ. Toutefois, l'anticipation des départs observée en 2023 se poursuivrait en 2024, infléchissant légèrement l'effet de la réforme. Enfin, l'effet de noria serait négatif (-0,2%), l'allongement de la durée de cotisation requise pour l'obtention du taux plein donnant lieu à un montant moyen de surcote plus faible.

Les recettes de cotisations, contributions et impôts progresseraient (+2,7%) sous l'effet d'une forte hausse des cotisations (+7,2%), partiellement neutralisé par le moindre dynamisme de la taxe sur les alcools (+0,9%), imputable à la baisse de la quote-part du régime vieillesse de base au bénéfice du régime complémentaire obligatoire des exploitants agricoles pour lui compenser le coût des minima de pensions (LFRSS pour 2023). Malgré un net ralentissement au regard de 2023 (+16,2%), l'assiette brute totale de cotisations est attendue en progression (+8,4%), en raison du remplacement des revenus moyens de 2020 (18 191€) par ceux de 2023 (28 558€) dans le calcul de l'assiette moyenne triennale. La compensation démographique repartirait légèrement à la hausse (+1,9%), du fait d'une légère dégradation du ratio démographique du régime relativement aux autres.

L'excédent du régime progresserait fortement en 2025

En 2025, avant d'éventuelles mesures des lois financières, l'excédent du régime progresserait de 0,2 M€ pour atteindre 0,4 M€. Les pensions versées diminueraient de 0,9%, les effets conjugués dus à la baisse structurelle des effectifs (-2,8%) et à la baisse de la pension moyenne (-0,4%) neutralisant l'effet attendu de la revalorisation des pensions en moyenne annuelle (+2,3%). Dans le détail, le recul des bénéficiaires de droits propres (-3,0% en 2025) serait tendanciellement plus important que celui des bénéficiaires de droits dérivés (-0,1%), à l'inverse de la pension moyenne, qui baisserait de 0,3% pour les droits propres et de 2,1% pour les droits dérivés.

Les recettes des cotisations et impôts augmenteraient (+3,0%) sous l'effet de la hausse des cotisations (+5,6%), en lien avec la hausse attendue de l'assiette brute totale de cotisations (+5,8%). Cet effet serait toutefois à nouveau minoré par le moindre dynamisme du rendement de la taxe sur les alcools (+1,1%). La compensation démographique serait quasi stable (-0,2%).

Tableau 1 • Données générales du risque vieillesse

Effectifs en moyenne annuelle et montants en millions d'euros

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Bénéficiaires vieillesse	1 213 545	-3,3	1 174 497	-3,2	1 142 833	-2,7	1 110 677	-2,8
Vieillesse droit direct	861 544	-2,9	838 026	-2,7	813 312	-2,9	789 622	-2,9
Vieillesse droit dérivé	93 799	-1,9	91 984	-1,9	92 270	0,3	92 155	-0,1
Vieillesse droit direct et droit dérivé	258 202	-4,9	244 487	-5,3	237 251	-3,0	228 900	-3,5
Cotisants vieillesse	438 542	-1,6	429 423	-2,1	421 957	-1,7	414 449	-1,8
PRODUITS NETS	6 912	-4,8	6 993	1,2	7 157	2,3	7 268	1,5
Produits Vieillesse	6 912	-4,8	6 993	1,2	7 157	2,3	7 268	1,5
CHARGES NETTES	6 807	0,8	6 802	-0,1	6 949	2,2	6 888	-0,9
Charges Vieillesse	6 807	0,8	6 802	-0,1	6 949	2,2	6 888	-0,9
RÉSULTAT NET	105		192		208		380	

Source : DSS/SDEPF/6A – CCMSA

Tableau 2 • Évolution des charges et produits nets du risque vieillesse

En millions d'euros

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	6 807	0,8	6 802	-0,1	6 949	2,2	6 888	-0,9
PRESTATIONS SOCIALES NETTES	6 696	0,9	6 681	-0,2	6 830	2,2	6 768	-0,9
Prestations légales nettes	6 663	0,9	6 650	-0,2	6 798	2,2	6 733	-1,0
Prestations légales « vieillesse »	6 670	1,2	6 646	-0,4	6 796	2,3	6 732	-0,9
Droits propres	5 675	1,7	5 669	-0,1	5 787	2,1	5 723	-1,1
Droits dérivés et divers	994	-1,9	977	-1,7	1 009	3,2	1 009	0,0
Dotations nettes aux provisions	7	--	4	--	1	--	0	--
Prestations extralégales nettes	33	3,2	31	-6,3	33	6,6	35	6,6
CHARGES DE GESTION COURANTE	98	-1,5	104	6,1	105	0,9	106	1,1
AUTRES CHARGES NETTES	14	-8,8	18	28,6	15	-16,7	15	1,9
PRODUITS NETS	6 912	-4,8	6 993	1,2	7 157	2,3	7 268	1,5
COTISATIONS, CONTRIBUTIONS ET IMPÔTS NETS	3 919	-7,5	4 034	2,9	4 145	2,7	4 267	3,0
Cotisations sociales brutes	1 255	3,2	1 415	12,8	1 517	7,2	1 602	5,6
Cotisations prises en charge par l'État	14	--	12	-12,8	12	-0,8	12	-0,8
Majoration et pénalités	4	-15,1	8	++	8	0,0	9	5,7
Contributions, impôts et taxes (taxes alcools et boissons non alc.)	2 639	-9,3	2 612	-1,0	2 636	0,9	2 665	1,1
Charges liées au non recouvrement	7	--	13	--	28	--	21	25,5
TRANSFERTS NETS	2 953	-1,2	2 907	-1,6	2 961	1,8	2 949	-0,4
Transferts entre régimes de base	2 643	-0,9	2 602	-1,6	2 652	1,9	2 646	-0,2
Compensation démographique	2 640	-0,9	2 599	-1,6	2 649	1,9	2 643	-0,2
Prises en charge de prestations	3	2,4	3	9,5	3	-11,6	3	-0,5
Transferts des régimes de base avec les fonds	310	-3,9	305	-1,5	309	1,1	303	-1,7
AUTRES PRODUITS NETS	40	20,3	52	30,5	52	-1,0	52	-0,3
RÉSULTAT NET	105		192		208		380	

Source : DSS/SDEPF/6A – CCMSA

Tableau 3 • Contributions des facteurs à l'évolution des charges et des produits nets du risque vieillesse

En points

	2022	2023	2024 (p)	2025 (p)
CHARGES NETTES	0,8	-0,1	2,2	-0,9
PRESTATIONS SOCIALES NETTES	0,9	-0,2	2,2	-0,9
CHARGES DE GESTION COURANTE	-0,0	0,1	0,0	0,0
AUTRES CHARGES NETTES	-0,0	0,1	-0,0	0,0
PRODUITS NETS	-4,8	1,2	2,3	1,5
COTISATIONS, CONTRIBUTIONS ET IMPÔTS NETS	-4,4	1,7	1,6	1,7
Cotisations sociales brutes	0,5	2,3	1,5	1,2
Cotisations prises en charge par l'État	-0,4	-0,0	-0,0	-0,0
Majorations et pénalités	-0,0	0,1	0,0	0,0
Contributions, impôts et taxes	-3,7	-0,4	0,3	0,4
Charges liées au non recouvrement	-0,8	-0,3	-0,2	0,1
TRANSFERTS NETS	-0,5	-0,7	0,8	-0,2
Transferts entre régimes de base	-0,5	-0,7	0,8	-0,2
Compensation démographique	-0,3	-0,6	0,7	-0,1
Prises en charge de prestations	0,0	0,0	-0,0	-0,0
Transferts des régimes de base avec les fonds	-0,2	-0,1	0,0	-0,1
AUTRES PRODUITS NETS	0,1	0,2	-0,0	-0,0

Source : DSS/SDEPF/6A – CCMSA

4.10 Régime des fonctionnaires civils et militaires de l'État (FPE)

Les prestations du régime des pensions civiles et militaires versées aux fonctionnaires de l'État ont représenté 59,5 Md€ en 2023 et s'élèveraient à 62,9 Md€ en 2024, en progression de 5,6%. Outre la contribution d'équilibre, le régime reçoit des cotisations salariales (7,4 Md€ prévus en 2024) et patronales acquittées par les établissements publics, les collectivités locales et certaines entreprises dont la Poste et Orange (6,8 Md€), ainsi que des transferts de compensation démographique (0,7 Md€ ; cf. tableau 2). Le solde du besoin de financement du régime est couvert par une contribution d'équilibre du budget général de l'État.

La contribution d'équilibre du budget général de l'État croîtrait de 3,2 Md€ en 2024

La contribution d'équilibre du budget général de l'État, qui représente les trois quarts des recettes, a progressé de 4,0% en 2023 et croîtrait encore de 7,2% en 2024 (+3,2 Md€), sous le dynamisme des prestations (+5,7%) qui ne serait pas compensé par l'évolution des cotisations et du produit de la compensation démographique.

La progression des dépenses de prestations culminerait en 2024 en lien avec l'inflation de 2023

Les pensions de retraite, principal déterminant de l'évolution des dépenses, accéléreraient en 2024 (+5,7% après +3,7% en 2023). Elles seraient tirées par la revalorisation des pensions (+5,3% en moyenne annuelle après +2,8%). Les premiers effets de la réforme des retraites de 2023 se manifesteraient par un ralentissement de l'évolution des effectifs de pensionnés en 2024 (+0,4% après +0,7% en 2023), alors que l'effet « noria » sur la pension moyenne diminuerait pour devenir nul (cf. graphique 1), étant moins porté par les mesures transversales de revalorisation salariale (ne resterait que l'effet de montée en charge des mesures salariales de juin 2023). Les prestations d'invalidité (+3,4%) seraient également tirées par la revalorisation légale (+4,6% au 1^{er} avril, soit +3,9% en moyenne annuelle). Enfin, les transferts de décentralisation avec la CNRACL accéléreraient encore (+13,1% après +9,5%), sous l'effet de l'atteinte de l'âge de départ à la retraite de nombreux agents décentralisés ; ils représenteraient au total une charge nette de 0,25 Md€ (après déduction des produits de décentralisation) pour la FPE en 2024 (cf. fiche 4.11).

Des recettes tirées par les revalorisations du point d'indice et la compensation démographique

S'agissant des recettes, les cotisations salariales ralentiraient en 2024 (+1,2% après +2,2%), sous l'effet d'un nombre de cotisants en repli (-0,3% ; cf. tableau 1) et malgré la montée en charge en année pleine des mesures indiciaires de juin 2023 (+1,5%) et des mesures transversales sur les bas salaires notamment. Le régime est par ailleurs bénéficiaire net de la compensation démographique en raison de la dégradation relative de son ratio démographique : la charge de compensation versée au titre de son régime de retraite « militaires » serait plus que compensée par le produit reçu par son régime de retraite « civils », d'où un produit net de 0,7 Md€ en 2024, venant réduire de 0,4 point la croissance de la contribution d'équilibre.

La contribution d'équilibre s'inscrirait cependant à un niveau très élevé (+7,2 points après 4,0 points en 2023, cf. tableau 3). Les pensions de retraite expliquent l'essentiel de son augmentation (7,1 points). Au total, la faible croissance des cotisations et la dynamique des prestations se traduiraient par une nette hausse du besoin de financement du régime et donc de la contribution d'équilibre qui augmenterait de 3,2 Md€ en 2024.

La contribution d'équilibre du budget de l'État augmenterait de 1,3 Md€ en 2025

En 2025, les effets de la réforme des retraites continueraient de monter en charge, avec un nouveau ralentissement des effectifs de bénéficiaires (0,2% après 0,4%). De plus, compte tenu du ralentissement de l'inflation en 2024, la revalorisation des prestations marquerait le pas, avant mesures nouvelles du PLFSS. Au total, les charges décélèreraient nettement (+2,3% après +5,3%).

La pension moyenne contribuerait désormais négativement à la hausse des droits propres (-0,1 point) conséquence, d'une part, de carrières de moins en moins complètes des bénéficiaires et, d'autre part, de la fin des effets de diffusion des mesures salariales récentes (PPCR et revalorisations du point d'indice) sur les niveaux de pension des nouveaux pensionnés. La hausse attendue des prestations d'invalidité serait portée par la revalorisation (+2,6% en moyenne annuelle). Enfin, le transfert net total de décentralisation pèserait pour 0,3 Md€ (après déduction des produits à ce titre) sur le régime pour les mêmes raisons qu'en 2024.

Les cotisations salariales progresseraient légèrement en 2025 (+0,7%), ne bénéficiant plus des mesures de revalorisation de juin 2023 qui jouaient encore en 2024, et les cotisations patronales évolueraient à un rythme assez proche (+0,6%, qui jouerait pour -0,1 point sur la contribution d'équilibre en 2025). Le transfert de compensation démographique resterait dynamique (+0,1 Md€ au regard de 2023) sous l'effet de la poursuite de la dégradation relative du ratio démographique du régime. *In fine*, la contribution d'équilibre progresserait de 1,3 Md€ (soit +2,7% après +7,2% en 2024).

Tableau 1 • Données générales du risque vieillesse

Effectifs en moyenne annuelle et montants en millions d'euros

	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Cotisants vieillesse	2 033 691	2 028 245	-0,3	2 021 679	-0,3	2 012 520	-0,5
Bénéficiaires vieillesse	2 244 346	2 260 477	0,7	2 269 437	0,4	2 273 830	0,2
<i>Vieillesse droit direct</i>	1 905 199	1 920 044	0,8	1 926 127	0,3	1 930 854	0,2
<i>Vieillesse droit dérivé</i>	339 147	340 433	0,4	343 310	0,8	342 976	-0,1
Produits nets	58 131	60 220	3,6	63 611	5,6	65 135	2,4
<i>dont contribution d'équilibre de l'État</i>	43 334	45 074	4,0	48 307	7,2	49 625	2,7
Charges nettes	58 131	60 220	3,6	63 611	5,6	65 135	2,4
Résultat net	0	0		0		0	

Source : DSS/SDEPF/6A - SRE et Direction du budget

Tableau 2 • Évolution des charges et produits nets du risque vieillesse

En millions d'euros

	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	58 131	60 220	3,6	63 611	5,6	65 135	2,4
PRESTATIONS SOCIALES NETTES	57 450	59 546	3,6	62 870	5,6	64 361	2,4
Prestations légales nettes	57 450	59 546	3,6	62 870	5,6	64 361	2,4
Prestations légales « vieillesse »	54 492	56 523	3,7	59 746	5,7	61 146	2,3
Droits propres	50 309	52 166	3,7	55 144	5,7	56 453	2,4
Droits dérivés	4 183	4 357	4,2	4 602	5,6	4 693	2,0
Prestations légales « invalidité »	2 958	3 023	2,2	3 125	3,4	3 215	2,9
TRANSFERTS NETS	618	668	8,1	734	9,9	768	4,6
Transferts entre régimes de base	594	644	8,4	713	10,7	744	4,4
Affiliations rétroactives à la CNAV - Versement de cotisations FPE à la CNAV	86	88	1,7	84	-4,3	82	-1,8
Transferts "décentralisations" entre la FPE et la CNRACL	508	556	9,5	629	13,1	662	5,2
Affiliation rétroactives - versement de cotisations à l'Ircantec	24	24	0,0	21	-11,4	24	11,9
AUTRES CHARGES NETTES	64	6	--	7	3,8	7	6,1
PRODUITS NETS	58 131	60 220	3,6	63 611	5,6	65 135	2,4
COTISATIONS, CONTRIBUTIONS ET IMPÔTS NETS	57 272	59 264	3,5	62 532	5,5	63 942	2,3
Cotisations sociales brutes	13 938	14 191	1,8	14 224	0,2	14 317	0,7
Cotisations sociales des actifs	13 927	14 180	1,8	14 215	0,2	14 308	0,7
Cotisations patronales	6 747	6 842	1,4	6 787	-0,8	6 830	0,6
Cotisations salariales	7 180	7 338	2,2	7 428	1,2	7 479	0,7
Autres cotisations sociales	10	10	0,0	9	-14,3	9	-3,3
Contributions d'équilibre de l'employeur principal	43 334	45 074	4,0	48 307	7,2	49 625	2,7
TRANSFERTS NETS	827	920	11,3	1 046	13,7	1 160	10,9
Transferts entre régimes de base	821	916	11,5	1 043	13,9	1 157	11,0
Transferts de compensation démographique	343	464	35,3	650	40,0	792	21,9
Transferts de cotisations de la CNAV au titre de la validation de services auxiliaires	17	14	-16,6	10	-31,9	9	-9,4
Transferts "décentralisations" entre la FPE et la CNRACL	461	437	-5,2	383	-12,4	356	-7,0
Transferts reçus du FSV	1	1	1,6	1	-4,0	1	0,0
AUTRES PRODUITS NETS	33	36	7,0	33	-7,4	33	0,0
RÉSULTAT NET	0	0		0		0	

Source : DSS/SDEPF/6A - SRE et Direction du budget

Tableau 3 • Contribution des principaux facteurs à l'évolution de la contribution d'équilibre

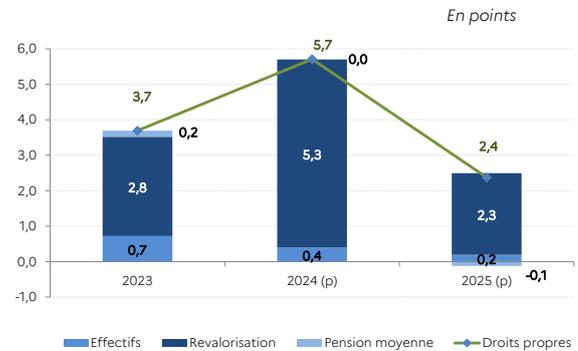
En points

	2023	2024 (p)	2025 (p)
Cotisations d'équilibre de l'employeur principal	4,0	7,2	2,7
Prestations sociales	4,8	7,4	3,1
Prestations légales « vieillesse »	4,7	7,1	2,9
Prestations légales « invalidité »	0,1	0,2	0,2
Cotisations sociales, hors cot. rétroactives	-0,6	-0,1	-0,2
Cotisations patronales	-0,2	0,1	-0,1
Cotisations salariales	-0,4	-0,2	-0,1
Transferts nets	-0,1	-0,1	-0,2
Compensation démographique nette	-0,3	-0,4	-0,3
Transfert de validation de service net	0,0	0,0	0,0
Affiliations rétroactives	0,0	0,0	0,0
Produits de validation de services	0,0	0,0	0,0
Transfert net de décentralisation	0,2	0,3	0,1
Autres charges et produits nets	-0,1	0,0	0,0

Source : DSS/SDEPF/6A - SRE et Direction du budget

Note de lecture : la hausse des cotisations salariales en 2023 a expliqué -0,4 point de l'évolution de la cotisation d'équilibre

Graphique 1 • Contribution des différents facteurs à l'évolution des pensions de retraite



Source : DSS/SDEPF/6A et SRE

4.11 Régime spécial des fonctionnaires territoriaux et hospitaliers (CNRACL)

Exception faite de l'année 2021, la situation financière de la caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL) se dégrade tendanciellement. La croissance des prestations vieillesse est structurellement plus forte que dans d'autres régimes, la CNRACL n'ayant pas encore atteint sa maturité démographique. Par ailleurs, le nombre de cotisants augmente faiblement, voire diminue certaines années, en lien avec le recrutement croissant de contractuels par les collectivités et les hôpitaux.

Une dégradation tendancielle et rapide du déficit de la CNRACL

En 2023, la CNRACL a enregistré un déficit pour la cinquième année consécutive. Ce déficit s'est élevé à 2,5 Md€, soit 0,7 Md€ de dégradation par rapport à 2022. Il se dégraderait encore plus nettement en 2024 et 2025, atteignant respectivement 3,4 Md€ et 4,8 Md€ hors mesures nouvelles du PLFSS.

En 2024, un déficit qui se creuse nettement malgré une hausse du taux de cotisation

Le creusement du déficit de la CNRACL en 2024 découlerait d'une progression des charges nettement plus forte que celle des recettes (respectivement +7,5% et +4,6%).

Les dépenses restent portées par les prestations vieillesse (+8,3% attendus après +6,8% ; cf. tableau 2 et graphique 1). La croissance de ces prestations s'expliquerait pour un tiers par l'évolution des effectifs de bénéficiaires qui ralentiraient cependant sous l'effet notamment de la réforme des retraites (+2,7%) et pour deux tiers par la revalorisation des pensions de 5,3% en moyenne annuelle (après 2,8% en 2023, dont 2 points liés aux pleins effets de la revalorisation anticipée de 4,0 % de juillet 2022, en plus de la hausse de 0,8% de janvier 2023). À noter que la pension moyenne des bénéficiaires marquerait le pas en ne progressant plus, contrairement aux dernières années, pour lesquelles la pension moyenne avait bénéficié des mesures de revalorisation transversales et du Ségur de la santé. Les pensions d'invalidité, qui avaient également bénéficié de la revalorisation anticipée de juillet 2022, seraient encore dynamiques en 2024 (+7,3% après +5,8%). Enfin, les transferts poursuivraient leur repli (-18,6%), sous l'effet de la réduction du transfert de compensation démographique (-23,8%), du fait de la croissance de la masse salariale du secteur privé qui viendrait améliorer la capacité contributive de la CNAV au regard des autres régimes, et, plus structurellement, de la dégradation de la démographie de la CNRACL. En raison de la baisse des effectifs concernés, le transfert versé à l'État pour neutraliser le coût de la décentralisation des agents vers les collectivités locales poursuivrait son repli (-11,8%).

Les recettes accéléreraient en 2024 (+4,6% après +3,4%), sous l'effet de la hausse des cotisations sociales (+4,5% après +3,7%). La hausse du taux de cotisations patronales d'un point au 1^{er} janvier 2024 expliquerait plus de la moitié de cette progression (0,6 Md€ soit +2,4 points de contribution, cf. tableau 3). S'ajoutent les mesures transversales de revalorisation dans la fonction publique qui en expliqueraient 2,1 points (effet en année pleine de la hausse de 1,5 point de la valeur du point d'indice et des mesures de soutien aux bas salaires de juillet 2023 et attribution de 5 points d'indice supplémentaires à tous les agents au 1^{er} janvier 2024). Les effectifs de cotisants seraient quasi stables en 2024 (+0,1%). Les transferts seraient encore dynamiques en 2024 (+11,3%), portés par la forte hausse du transfert de décentralisation versé par l'État (+12,5%).

Le déficit du régime augmenterait encore fortement en 2025 pour atteindre 4,8 Md€

En 2025, le déficit de la CNRACL se dégraderait encore de 1,3 Md€ pour atteindre 4,8 Md€. Les charges ralentiraient (+4,5% après +7,6%), mais les produits connaîtraient désormais un léger recul (-0,2%).

Les dépenses seraient toujours portées par les pensions de retraite (+5,0%). Le moteur principal de cette dynamique redeviendrait la croissance du nombre des bénéficiaires (+2,9%, cf. tableau 1), tandis que le contexte de normalisation des prix en 2024 se traduirait par une moindre revalorisation (+2,3% en moyenne annuelle après +5,3%). Après avoir été stable en 2024, la pension moyenne contribuerait désormais négativement à l'évolution des prestations (-0,2 point), conséquence, d'une part, de carrières de moins en moins complètes des bénéficiaires et, d'autre part, de la fin des effets de diffusion des mesures salariales récentes (PPCR, Ségur et autres revalorisations du point d'indice) sur les niveaux de pensions. Les pensions d'invalidité ralentiraient (+4,9%) en étant toujours portées par la revalorisation annuelle (+2,6% en moyenne annuelle). Les transferts reculeraient encore (-21,6%), sous l'effet de la réduction du transfert de compensation démographique (-0,15 Md€ soit -34,0%) et de la décentralisation (-7,0%), pour les mêmes raisons qu'en 2024.

Les recettes reculeraient légèrement en 2025 (-0,2%). Les cotisations sociales hors rachats seraient stables (+0,1%) : en l'absence de hausses de taux (avant mesures nouvelles du PLFSS 2025) ou d'effets de mesures de

revalorisation salariale, elles ne progresseraient qu'à hauteur de l'évolution des effectifs de cotisants (cf. tableaux 1 et 3). Le produit du rachat de cotisations pour validation de services serait quasi nul en 2025 en raison de la résorption prévue du stock de dossiers en 2024 qui conduirait à un recul des transferts (-2,8% après +11,3% en 2024), malgré la dynamique du transfert de décentralisation (+5,2% après +12,5%).

Les déficits des années 2020 et suivantes ne sont pas amortis

La CADES a repris les déficits de la CNRACL pour les années 2018 et 2019 (soit 1,3 Md€ au total ; cf. fiche 5.6). Les déficits des années ultérieures, soit 7,1 Md€ cumulés entre 2020 à 2023, ne font pas l'objet d'une reprise et sont financés par des emprunts à moins d'un an effectués par l'Urssaf Caisse nationale (contre rémunération).

Tableau 1 • Données générales de la branche vieillesse de la CNRACL

Effectifs en moyenne annuelle et montants en millions d'euros

	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Cotisants vieillesse	2 140 201	2 144 492	0,2	2 145 992	0,1	2 148 992	0,1
Bénéficiaires vieillesse	1 276 473	1 323 278	3,7	1 358 974	2,7	1 398 976	2,9
<i>Vieillesse droit direct (dont cumul d'un droit dérivé)</i>	1 201 696	1 246 677	3,7	1 280 430	2,7	1 318 744	3,0
<i>Vieillesse droit dérivé seul</i>	74 777	76 601	2,4	78 544	2,5	80 232	2,1
Produits nets de la branche vieillesse	23 634	24 440	3,4	25 576	4,6	25 532	-0,2
Charges nettes de la branche vieillesse	25 472	26 963	5,9	28 995	7,5	30 289	4,5
Résultat net	-1 838	-2 523		-3 418		-4 757	

Source : DSS/SDEPF/6A - Caisse des dépôts et consignations

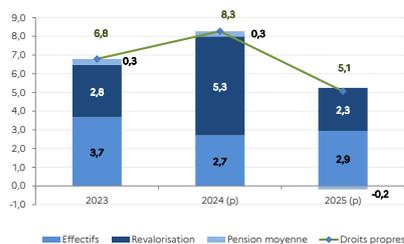
Tableau 2 • Évolution des charges et produits nets de la branche vieillesse

En millions d'euros

	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	25 472	26 963	5,9	28 995	7,5	30 289	4,5
PRESTATIONS SOCIALES NETTES	24 060	25 644	6,6	27 744	8,2	29 133	5,0
Prestations légales nettes	23 926	25 521	6,7	27 609	8,2	28 998	5,0
Prestations légales « vieillesse »	21 818	23 292	6,8	25 217	8,3	26 488	5,0
Droits propres	20 932	22 354	6,8	24 203	8,3	25 428	5,1
Avantages principaux hors majorations	20 191	21 572	6,8	23 357	8,3	24 539	5,1
Majorations	741	781	5,5	846	8,3	889	5,1
Droits dérivés	886	938	5,9	1 014	8,1	1 060	4,6
Prestations légales « invalidité »	2 107	2 229	5,8	2 392	7,3	2 510	4,9
Prestations extralégales nettes	134	123	-8,1	135	9,3	135	0,0
TRANSFERTS NETS	1 305	1 074	-17,7	874	-18,6	685,5	-21,6
Transferts entre régimes de base	1 295	1 067	-17,6	867	-18,7	678	-21,8
Transferts de compensation démographique	803	600	-25,3	457	-23,8	302	-34,0
Transferts de cotisations entre la CNAV et les régimes spéciaux	29	27	-5,5	27	0,0	21	-24,0
Transferts "décentralisations" entre la FPE et la CNRACL	464	440	-5,0	383	-13,0	356	-7,0
Transferts "décentralisations" au titre des cotisations	461	434	-5,8	383	-11,8	356	-7,0
Au titre de la compensation	3	6	++	0	-	0	-
Transferts de cotisations avec l'IRCANTEC	9	7	-23,7	7	0,0	7,2	0,0
CHARGES DE GESTION COURANTE	95	96	1,3	99	2,6	100	1,7
AUTRES CHARGES NETTES	12	149	++	277	++	370	33,4
PRODUITS NETS	23 634	24 440	3,4	25 576	4,6	25 532	-0,2
COTISATIONS, CONTRIBUTIONS ET IMPÔTS NETS	23 029,2	23 809,2	3,4	24 884,4	4,5	24 859,3	-0,1
Cotisations sociales brutes (hors rachats)	22 970	23 817	3,7	24 899	4,5	24 925	0,1
Cotisations sociales des actifs	22 961	23 803	3,7	24 885	4,5	24 911	0,1
Cotisations patronales	16 851	17 484	3,8	18 401	5,2	18 421	0,1
Cotisations salariales	6 110	6 319	3,4	6 484	2,6	6 491	0,1
Majorations et pénalités	9	14	++	14	0,0	14	0,0
Cotisations prises en charge par l'État brutes	47	47	0,0	52	11,3	52	0,1
Rachats de cotisations pour validation de services	80	53	-34,0	53	0,0	2	-
Charges liées au non recouvrement	-68	-108	++	-120	11,5	-120	0,0
TRANSFERTS NETS	586	617	5,1	686	11,3	667	-2,8
Transferts entre régimes de base	586	616	5,1	686	11,3	666	-2,8
Transferts de cotisations entre la CNAV et les régimes spéciaux	76	57	-25,0	57	0,0	4	--
Transferts de cotisations de la CNAV au titre de la validation de services auxiliaires	57	43	-24,7	43	0,0	4	-
Autres	19	14	-25,7	14	0,0	0	-
Transferts "décentralisations" entre la FPE et la CNRACL	510	559	9,6	629	12,5	662	5,2
Au titre des prestations	497	559	12,4	641	14,6	684	6,7
Au titre de la compensation	13	0	-	-12	-	-22	++
AUTRES PRODUITS NETS	18	14	-21,5	6	--	5	-2,1
RÉSULTAT NET	-1 838	-2 523		-3 418		-4 757	

Source : DSS/SDEPF/6A - Caisse des dépôts et consignations.

Graphique 1 • Contribution des différents facteurs à l'évolution des droits propres



Source : DSS/SDEPF/6A - Caisse des dépôts et consignations

Tableau 3 • Contribution des différents facteurs à l'évolution des cotisations sociales des actifs de la branche vieillesse

	2023	2024 (p)	2025 (p)
Effectifs cotisants	0,2%	0,1%	0,1%
Traitement indiciaire moyen et effet PPCR	1,0%	1,4%	0,0%
dont mesures de revalorisation des bas salaires	0,2%	0,2%	
dont hausse de 5 points d'indice au 1er janvier 2024		1,2%	
Effet annuel du point d'indice	2,50%	0,75%	0,0%
Assiette salariale	3,7%	2,2%	0,1%
Effet hausse de taux de cotisation employeur		2,4%	
Hausse des cotisations sociales des actifs (hors rachats)	3,7%	4,5%	0,1%

Source : DSS/SDEPF/6A - Caisse des dépôts et consignations

4.12 Régime spécial des agents de la SNCF

Un régime déséquilibré par un ratio démographique défavorable

Le régime de la SNCF est un régime structurellement déficitaire : en 2023, la branche vieillesse du régime comptait près de 232 000 bénéficiaires pour moins de 113 000 cotisants, soit un ratio démographique de 0,49 cotisant pour un retraité (cf. tableau 1). Cette tendance se poursuivrait en 2024 et en 2025, en raison de la fermeture du régime depuis 2020. Pour compenser cette situation de déficit structurel, le régime bénéficie d'une subvention d'équilibre de l'État, qui représente près des deux tiers de ses ressources brutes. A partir de 2025, cette subvention d'équilibre est versée par la CNAV¹.

En 2023, le besoin de financement du régime, avant équilibrage par l'État, est demeuré stable, atteignant 3,2 Md€ (cf. tableau 2). En 2024, le besoin de financement s'alourdirait à 3,3 Md€, en raison de prestations dynamiques (+3,6%). En 2025, le besoin de financement serait en forte augmentation (-3,6 Md€), en raison du changement de mode d'équilibrage du régime, le montant de la subvention d'équilibre versée par la CNAV intégrant désormais la compensation démographique au titre du régime.

Des prestations vieillesse versées par le régime toujours portées par l'inflation en 2024

En 2023, les charges nettes de la branche vieillesse se sont élevées à 5,4 Md€, reflétant l'évolution des prestations légales vieillesse. En 2024, les charges du régime augmenteraient (+3,6%), au rythme des prestations légales qui constituent la quasi-totalité des dépenses. Celles-ci accélèreraient nettement (+3,6% après +1,4%). Les pensions de droits propres augmenteraient (+3,8%) sous l'effet de la revalorisation moyenne des pensions² de +5,3% intervenue au 1^{er} janvier, et d'un effet noria légèrement positif (+0,5%), tandis que les effectifs de bénéficiaires poursuivraient leur baisse (-1,9%). Malgré la baisse des effectifs de bénéficiaires (-3,0%), les pensions de droits dérivés augmenteraient (+2,5%) en raison de la revalorisation des pensions (+5,3%) et dans une moindre mesure de l'effet noria (+0,4%). En 2025, les dépenses de prestations légales vieillesse augmenteraient peu (+0,7%). Les effectifs de pensionnés continueraient de reculer (-2,0% pour les droits propres et -2,6% pour les droits dérivés), mais la revalorisation attendue des pensions (soit 2,3% en moyenne annuelle) viendrait en partie contrebalancer ce repli.

Les cotisations sociales rebondiraient en 2024, pour de nouveau reculer en 2025

En 2024, avant subvention d'équilibre, les produits accélèreraient (+4,6% après +3,4% en 2023) sous l'effet de la dynamique des cotisations brutes, qui augmenteraient de 2,2%, après avoir diminué de 0,5% en 2023. Elles seraient soutenues par l'évolution des salaires, attendue à +4,4%, ainsi que par des régularisations positives liées aux variations des taux de cotisations T1 et T2 au titre de l'année 2023 (cf. tableau 3). Cette croissance serait atténuée par la poursuite de la tendance baissière des effectifs de cotisants (-3,5% après -4,0% en 2023). En 2025, les cotisations reculeraient (-1,1%) sous l'effet d'une baisse des effectifs toujours rapide (-3,8%), tandis que les salaires connaîtraient une moindre progression (+3,5%).

Le régime bénéficie de transferts de compensation de plus en plus importants

Le produit de compensation démographique vieillesse augmenterait à nouveau en 2024, atteignant 91 M€. En effet, le ratio démographique de la SNCF se dégrade davantage que celui des autres régimes, conséquence notamment du tarissement du nombre de cotisants lié à la fermeture du régime spécial au 1^{er} janvier 2020. Cette fermeture s'accompagnerait d'un transfert complémentaire en provenance de la CNAV (80 M€) et de l'Agirc-Arrco (63 M€), régimes de base et complémentaire auxquels cotisent les nouveaux salariés de la SNCF.

En 2025, dans le cadre du nouveau schéma de financement des régimes spéciaux fermés faisant suite à la réforme des retraites de 2023, le transfert d'équilibrage de la SNCF, auparavant assuré par l'Etat, sera désormais pris en charge par la CNAV. Cette évolution affectera sensiblement la structure des produits de la SNCF avant équilibrage, sous l'effet de la suppression du transfert au titre de la compensation généralisée vieillesse et de la fin de la convention pour 2025 entre la SNCF, la CNAV et l'Agirc-Arrco, désormais intégrés au mécanisme d'équilibrage. Ainsi, la diminution des produits du régime avant mécanismes d'équilibrage (-11,3%) serait compensée par la hausse de son transfert d'équilibrage (+8,9%).

¹ Article 14 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2024.

² Une partie des pensions de retraite versées par la caisse SNCF, dite « de réforme », pour des agents retraités ayant une invalidité, relève de règles de revalorisation annuelle propres, contrairement aux autres pensions versées qui suivent le droit commun.

Tableau 1 • Données générales

Effectifs en moyenne annuelle et montants en millions d'euros

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Bénéficiaires vieillesse	238 041	-2,3	231 815	-2,6	226 567	-2,3	221 579	-2,2
Vieillesse droit direct	165 257	-1,7	162 072	-1,9	158 925	-1,9	155 706	-2,0
Vieillesse droit dérivé	69 683	-3,5	66 718	-4,3	64 708	-3,0	63 015	-2,6
Vieillesse de droit direct et dérivé	3 101	-2,9	3 025	-2,5	2 935	-3,0	2 858	-2,6
Cotisants vieillesse	117 091	-4,8	112 621	-3,8	108 679	-3,5	104 553	-3,8
PRODUITS NETS (avant mécanismes d'équilibrage)	2 084	5,3	2 155	3,4	2 254	4,6	1 998	-11,3
Produits Vieillesse	2 084	5,3	2 155	3,4	2 254	4,6	1 998	-11,3
CHARGES NETTES (avant mécanismes d'équilibrage)	5 323	1,7	5 400	1,4	5 596	3,6	5 637	0,7
Charges Vieillesse	5 323	1,7	5 400	1,4	5 596	3,6	5 637	0,7
RÉSULTAT NET (avant mécanismes d'équilibrage)	-3 239		-3 245		-3 342		-3 638	
Subvention / dotation d'équilibre vieillesse	3 239		3 245		3 342		3 638	
RÉSULTAT NET (après mécanismes d'équilibrage)	0		0		0		0	

Source : DSS/SDEPF/6A et CPRPSNCF

Tableau 2 • Branche vieillesse

En millions d'euros

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	5 323	1,7	5 400	1,4	5 596	3,6	5 637	0,7
Prestations sociales - nettes	5 294	1,7	5 366	1,4	5 558	3,6	5 598	0,7
Prestations sociales - brutes	5 294	1,7	5 366	1,4	5 558	3,6	5 597	0,7
Prestations de base	5 279	1,7	5 350	1,3	5 541	3,6	5 580	0,7
Droits propres	4 470	2,0	4 540	1,6	4 710	3,8	4 747	0,8
Droits dérivés	809	0,0	810	0,2	831	2,5	833	0,3
Divers	15	0,7	16	5,3	17	4,1	17	2,3
Charges de gestion courante	28	-1,0	30	6,0	32	7,0	33	1,5
Autres charges	1	++	4	++	6	++	6	12,3
PRODUITS NETS (avant subventions d'équilibre)	2 084	5,3	2 155	3,4	2 254	4,6	1 998	-11,3
Cotisations, impôts et produits affectés - nets	1 954	4,4	1 944	-0,6	1 987	2,2	1 965	-1,1
Cotisations sociales - brutes	1 954	4,4	1 944	-0,5	1 987	2,2	1 965	-1,1
Cotisations patronales brutes	1 546	4,4	1 520	-1,7	1 549	1,9	1 518	-2,0
Cotisations salariales brutes	408	4,6	424	3,8	438	3,4	448	2,2
Transferts	101	28,2	181	++	234	29,4	0	--
Compensation démographique	62	7,1	86	37,6	91	6,1	0	--
Transfert spécifique en provenance de la CNAV	21	++	53	++	80	++	0	--
Transferts avec les régimes complémentaires	18	++	42	++	63	++	0	--
Autres produits	29	-1,1	31	7,2	32	5,8	33	1,5
RÉSULTAT NET (avant subventions d'équilibre)	-3 239		-3 245		-3 342		-3 638	
Subventions d'équilibre	3 239	-2,7	3 245	0,2	3 342	3,0	3 638	8,9
RÉSULTAT NET (après subventions d'équilibre)	0		0		0		0	

Source : DSS/SDEPF/6A et CPRPSNCF.

Tableau 3 • Taux de cotisations de la branche vieillesse depuis 2021

	2021	2022	2023	2024 (p)	2025 (p)
Taux de cotisations salariales	9,60%	9,87%	10,14%	10,41%	10,68%
Taux de cotisations patronales	37,40%	37,13%	37,53%	37,75%	37,48%
dont taux T1 en vigueur (*)	23,41%	23,14%	23,54%	23,70%	23,43%
dont taux T2 (***)	13,99%	13,99%	13,99%	14,05%	14,05%
taux T1 rectifié (**)	24,08%	23,81%			

(*) Les taux T1 présentés sur cette ligne correspondent au taux en vigueur au moment de l'appel de cotisations.

(**) Les taux T1 présentés ici sont les taux définitifs à la suite de l'arrêté du 10 décembre 2021 qui a fixé le taux définitif pour 2020 et établi le taux provisionnel de l'année 2021, l'arrêté du 9 décembre 2022 qui a fixé le taux définitif pour 2021 et établi le taux provisionnel de l'année 2022 et l'arrêté du 6 décembre 2023 qui a fixé le taux définitif pour 2022 et établi le taux provisionnel de l'année 2023.

4.13 Régime spécial des industries électriques et gazières (CNIEG)

En 2023, les pensions de retraite de la CNIEG ont atteint 5,6 Md€ et ont été financées par des cotisations pour 3,5 Md€ et par la contribution tarifaire d'acheminement (CTA) pour 1,8 Md€. Dans le cadre de son adossement à la CNAV et à l'Agirc-Arrco (cf. fiche 4.1), la CNIEG a reçu 3,6 Md€ de ces régimes au titre des pensions de « droit commun », leur a versé 2,6 Md€ de cotisations équivalentes et a par ailleurs versé 0,4 Md€ à la CNAV au titre de la soulte. L'excédent de la CNIEG, qui a atteint 0,2 Md€ en 2023, se stabiliserait en 2024, puis atteindrait 0,6 Md€ en 2025, sous l'effet notamment de la fin du versement de la soulte, conformément au dispositif d'adossement défini en 2005.

L'excédent de la CNIEG se stabiliserait en 2024 au niveau de 2023

L'excédent de la CNIEG se maintiendrait en 2024 à 0,2 Md€, les charges et les produits connaissant des évolutions similaires (+3,6% et +3,4% respectivement).

Les dépenses seraient portées en 2024 par les pensions de retraite (+5,9%), plus spécifiquement par les droits propres (+6,1%), en accélération de 2,7 points. Le premier facteur de cette croissance serait la revalorisation de 5,3% en moyenne annuelle, après + 2,8% en 2023. La pension moyenne accélérerait de 0,2 point par rapport à 2023 (+0,9%). En revanche, le nombre de bénéficiaires de droits propres continuerait à se replier (-0,1% ; cf. graphique 1). En raison des spécificités du régime, la réforme des retraites de 2023 n'affecterait pas les prestations versées par la CNIEG avant 2025¹. Les transferts reculeraient en 2024 (-0,5% après +6,9%), sous l'effet d'une moindre charge liée à l'adossement (cf. *infra*) en lien avec le ralentissement de l'inflation et le contrecoup des hausses salariales de 2023.

Les cotisations sociales s'élèveraient à 3,5 Md€, soit un montant stable par rapport à 2023, dont 2,6 Md€ pour la part patronale et 0,8 Md€ pour la part salariale. Les cotisations salariales correspondent à celles des régimes de droit commun auxquels elles sont reversées, tandis que les cotisations patronales financent, en plus des cotisations reversées aux régimes de droit commun, les droits spécifiques futurs (DSF) et les droits spécifiques passés relatifs aux activités non régulées (DSPNR). L'augmentation d'un point de la masse salariale sur laquelle sont assises les cotisations salariales, malgré le recul du nombre de cotisants en 2024 (-1,3%) en lien avec la fermeture du régime pour les nouveaux embauchés (désormais affiliés au régime général depuis la réforme des retraites de 2023), jouerait d'autant sur le rendement des cotisations salariales. Les cotisations patronales ne sont en revanche pas liées à la masse salariale, mais ajustées pour couvrir une partie des charges (cf. *supra* et tableau 3) et calculées sur des assiettes différentes de celles des cotisations salariales selon les assurés ; elles reculeraient ainsi légèrement (-0,3%) en 2024. Sur les 3,5 Md€ de cotisations, la CNIEG en reverserait 2,6 Md€ dans le cadre de l'adossement (1,4 Md€ à l'AGIRC-ARRCO et 1,2 Md€ à la CNAV). Ces régimes transfèrent à la CNIEG l'équivalent des retraites qu'ils auraient servi selon leurs propres règles, soit 3,8 Md€ au total (1,6 Md€ de l'AGIRC-ARRCO et 2,2 Md€ de la CNAV). La revalorisation annuelle des pensions produit ainsi des effets différents sur la dynamique des transferts reçus selon le financeur : celui versé par l'AGIRC-ARRCO dépend notamment de ses propres règles de revalorisation (4,3% en moyenne annuelle pour 2024) et progresserait de 7,6% ; celui versé par la CNAV dépendrait en partie de la revalorisation des pensions de base (5,3% en moyenne annuelle) et augmenterait de 5,9%. Enfin, la contribution tarifaire d'acheminement, taxe spécifique au régime à la charge des consommateurs d'électricité et de gaz naturel, ralentirait en 2024 (+3,8% après +5,1%), suivant ainsi la trajectoire de l'inflation au sens de l'IPCHT qui ralentirait (+2,0% après +4,8%).

La CNIEG verrait son excédent atteindre 0,6 Md€ en 2025

En 2025, l'excédent atteindrait 0,6 Md€ en raison du recul des charges (-2,8% après +3,4%) et malgré un ralentissement des produits (+1,9% après +3,4%).

Les charges seraient toujours portées par les pensions (+3,1% pour les droits propres) et la revalorisation (+2,3% en moyenne annuelle). Les bénéficiaires de droits propres et la pension moyenne évolueraient comme en 2024 (-0,1% et +0,9%). Les transferts chuteraient (-14,3%), en raison de la fin du versement de la soulte à la CNAV qui s'élevait encore à 0,4 Md€ en 2024. Les transferts de cotisations à la CNAV et à l'Agirc-Arrco reculeraient (-0,9% et -0,6% respectivement) en raison du ralentissement de l'inflation.

Le fléchissement des produits serait lié aux cotisations (-1,1% après +0,0%). Grâce à l'augmentation des salaires, les cotisations salariales seraient stables malgré le recul des cotisants du régime (-2,5%). En revanche, les cotisations patronales reculeraient (-1,5%) en lien avec le ralentissement des charges à couvrir

¹ cf. Décret n° 2023-692 du 28 juillet 2023 relatif au régime spécial de retraite des industries électriques et gazières.

(cf. supra). Enfin, la CNIEG recevrait 4,0 Md€ au titre des prestations en provenance de la CNAV et de l'Agirc-Arrco ; les transferts seraient ainsi toujours dynamiques (+4,4%), tirés notamment par l'inflation de l'année passée en raison des règles d'indexation des prestations CNAV fondées sur l'inflation constatée avec un an de décalage. Le régime deviendrait par ailleurs dès 2025 bénéficiaire net de la compensation démographique pour 3 M€ du fait de sa fermeture et de la dégradation relative de son ratio démographique. La CTA ralentirait (+1,8% après +3,8%) dans un contexte de normalisation des prix.

Tableau 1 • Données générales du risque vieillesse

Effectifs en moyenne annuelle et montants en millions

	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Cotisants vieillesse	135 513	135 775	0,2	134 053	-1,3	130 717	-2,5
Bénéficiaires vieillesse	179 491	178 993	-0,3	178 539	-0,3	178 129	-0,2
<i>Vieillesse droit direct</i>	139 505	139 320	-0,1	139 181	-0,1	139 041	-0,1
<i>Vieillesse droit dérivé</i>	39 986	39 673	-0,8	39 358	-0,8	39 088	-0,7
Produits nets	8 366	8 836	5,6	9 135	3,4	9 310	1,9
dont cotisations sociales nettes	3 323	3 467	4,3	3 468	0,0	3 430	-1,1
Poids des cotisations dans l'ensemble des produits	39,7%	39,2%		38,0%		36,8%	
Charges nettes	8 242	8 629	4,7	8 936	3,6	8 681	-2,8
dont prestations légales vieillesse nettes	5 382	5 558	3,3	5 884	5,9	6 052	2,9
Poids des prestations dans l'ensemble des charges	65,3%	64,4%		65,8%		69,7%	
Résultat net	124	207	0,9	200	-0,2	629	4,8

Source : DSS/SDEPF/6A et CNIEG

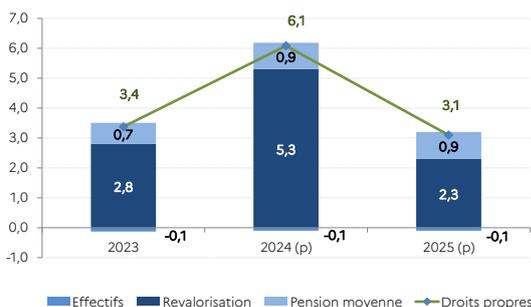
Tableau 2 • Évolution des charges et produits nets du risque vieillesse de la CNIEG

En millions d'euros

	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	8 242	8 629	4,7	8 936	3,6	8 681	-2,8
Prestations sociales nettes	5 410	5 587	3,3	5 914	5,9	6 083	2,9
Prestations légales "vieillesse" nettes	5 382	5 558	3,3	5 884	5,9	6 052	2,9
Droits propres	4 772	4 933	3,4	5 233	6,1	5 395	3,1
Droits dérivés	610	625	2,5	651	4,1	658	1,0
Prestations légales "décès"	24	25	1,5	26	5,1	27	3,8
Prestations spécifiques	4	4	-2,9	4	2,0	4	1,8
Transferts nets versés	2 806	3 001	6,9	2 986	-0,5	2 559	-14,3
Compensation démographique	21	14	--	16	15,8	0	--
Adossement : versement de cotisations à la CNAV	1 113	1 188	6,7	1 212	2,0	1 201	-0,9
Adossement : versement de cotisations à l'AGIRC-ARRCO	1 322	1 419	7,3	1 367	-3,7	1 358	-0,6
Adossement : versement de la soulte	351	380	8,3	391	3,0	0	--
Charges de gestion courante	25	27	9,3	30	8,5	30	1,8
Autres charges nettes	1	14	++	6	--	9	42,1
PRODUITS NETS	8 366	8 836	5,6	9 135	3,4	9 310	1,9
Cotisations, impôts et produits affectés nets	4 994	5 223	4,6	5 291	1,3	5 285	-0,1
Cotisations nettes	3 323	3 467	4,3	3 468	0,0	3 430	-1,1
Cotisations patronales "vieillesse" non plafonnées	2 556	2 630	2,9	2 622	-0,3	2 584	-1,5
Cotisations salariales "vieillesse" non plafonnées	767	837	9,1	845	1,0	846	0,1
Contribution tarifaire d'acheminement	1 671	1 756	5,1	1 823	3,8	1 855	1,8
Transferts nets reçus	3 346	3 556	6,3	3 790	6,6	3 958	4,4
Compensation démographique	0	0	--	0	--	3	++
Adossement : prise en charge de prestations par la CNAV	2 003	2 110	5,3	2 235	5,9	2 320	3,8
Adossement : prise en charge de prestations par l'AGIRC-ARRCO	1 341	1 444	7,7	1 554	7,6	1 635	5,2
Autres transferts	1	2	4,5	0	--	0	0,0
Autres produits nets	27	56	++	55	-2,3	66	20,4
RÉSULTAT NET	124	207		200		629	

Source : DSS/SDEPF/6A et CNIEG

Graphique 1 • Contribution des différents facteurs à l'évolution des droits propres



Source : DSS/SDEPF/6A et CNIEG

Tableau 3 • Évolution des pensions de retraite versées selon leur mode de financement

	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Prestations légales retraite totales nettes versées par la CNIEG	5 558	3,3	5 884	5,9	6 056	2,9
Prestations couvertes par les régimes de droit commun	3 555	6,3	3 790	6,6	3 955	4,4
Prestations couvertes par la CNIEG (dits "droits spécifiques") :	2 003	-1,7	2 094	4,6	2 101	0,3
droits spécifiques financés par la CTA	1 185	-1,1	1 245	5,1	1 257	1,0
droits spécifiques financés par les employeurs	819	-2,5	850	3,8	844	-0,7
<i>droits spécifiques passés</i>	777	-1,0	815	4,9	823	1,0
<i>droits spécifiques futurs</i>	42	-24,0	35	-16,5	21	-40,0

Source : DSS/SDEPF/6A et CNIEG

des industries électriques et gazières (CNIEG)

4.13 •

4.14 Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales

Un régime vieillesse qui continue à dégager des excédents au fil des années

Après avoir atteint 0,4 Md€ en 2023, l'excédent de la CNAVPL s'établirait à 0,2 Md€ en 2024 et en 2025. La baisse de l'excédent en 2024 s'expliquerait par une croissance beaucoup plus forte des charges nettes que des produits nets (+10,9% contre +1,6%), sous l'effet de la dynamique des pensions, portée par le flux de départs à la retraite. En 2025, l'excédent du régime serait quasi-stable, à 0,2 Md€, sous l'effet conjugué d'un ralentissement des dépenses (+1,4% après +10,9%) et d'une accélération des produits (+2,7% après +1,6%), qui évolueraient ainsi à des rythmes plus proches.

Tirée par l'inflation, la dynamique des cotisations porte celle des produits

Les produits nets ont reculé de 3,1% en 2023, mais auraient progressé de 3,1% hors régularisation intervenue en 2022¹. En 2024, les produits nets augmenteraient de 1,6% pour s'établir à 3,1 Md€. Cette évolution serait le reflet de la hausse des cotisations nettes (+5,5%) et des transferts nets (+3,9%), contrebalancée par une baisse (-0,1 Md€) des produits financiers.

La dynamique des cotisations résulterait d'une déformation de leur structure² en raison d'un fort effet plafond : l'évolution du plafond annuel de la Sécurité sociale (PASS ; +5,4%) serait beaucoup plus forte que celle de l'inflation (+2,0%), ce qui engendrerait un accroissement des cotisations de tranche 1, dont le taux est supérieur à celui de la tranche 2, dans la masse des cotisations. La dynamique de l'assiette serait ainsi portée par la hausse de la cotisation moyenne (+2,8%) mais atténuée par une diminution des effectifs de cotisants de l'ordre de 0,6% (cf. tableau 1).

En 2025, les produits nets croîtraient de 2,7% sous l'effet de la dynamique de l'assiette de cotisations, soutenue par la hausse globale attendue des prix sur l'année (+1,8%) et l'augmentation de la cotisation moyenne de 1,9%, et malgré la réduction des effectifs de cotisants (-0,6%).

Une évolution des charges qui recouvre des effets de sens contraire

Du fait de sa structure démographique, le régime vieillesse des professions libérales fait face à une tendance haussière significative des prestations versées depuis plusieurs années (cf. graphique 1).

En 2024, les charges nettes du régime croîtraient de 10,9%. Les prestations légales nettes progresseraient de 11,0%, dont 11,3% au titre des droits propres et 5,8% au titre des droits dérivés. La hausse des pensions de droit propre serait portée par une hausse de 6,0 points du nombre de retraités, en raison du départ à la retraite des générations issues du « baby-boom », et par la revalorisation de la valeur de point du régime de 5,3% (portant son montant à 0,6399€ ; cf. fiche 4.1). L'effet pension moyenne s'élèverait ainsi à -0,3% (cf. graphique 1).

Malgré la dégradation tendancielle du ratio cotisants / bénéficiaires du régime (cf. tableau 4), la charge de compensation démographique nette contribuerait à hauteur de +2,8 points à l'évolution des charges nettes, pour une progression s'élevant à +20,8%. Hors régularisations (cf. fiche 5.2), elle aurait baissé de 10,1%, en ligne avec la tendance baissière du ratio relativement aux autres régimes.

En 2025, la hausse des charges ralentirait brutalement (+1,4%), sous l'effet du recul de plus d'un tiers de la charge de compensation démographique (-35,9% de croissance nette des régularisations et -29,2% hors régularisations), toujours en lien avec la dégradation rapide de la situation démographique du régime. Bien qu'en ralentissement sous l'effet d'une moindre revalorisation (+2,3% après +5,3% en 2024), les pensions connaîtraient à nouveau une progression élevée (+7,9%), en ligne avec une croissance des bénéficiaires qui se maintiendrait à un niveau soutenu (+5,6%, comme en 2024).

¹ Les produits 2022 avaient en effet bénéficié d'une importante régularisation au titre de 2021 (0,2 Md€) et d'écritures exceptionnelles en contrepartie de charges diverses de gestion courante (83,9 M€).

² Pour rappel, la cotisation est proportionnelle aux revenus d'activité. Ces revenus sont divisés en deux tranches (T1 et T2). Chaque tranche est affectée d'un taux de cotisation. Les cotisations de retraite de base des professionnels libéraux sont calculées comme suit : 8,23 % pour T1 dans la limite des revenus n'excédant pas le PASS ; 1,87 % pour T2, c'est-à-dire l'ensemble des revenus allant jusqu'à 5 PASS.

Tableau 1 • CNAVPL - Données générales

Effectif en moyenne annuelle et montants en millions d'euros

	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Bénéficiaires vieillesse	457 465	484 649	5,9	511 315	5,5	539 932	5,6
Vieillesse droit direct	407 441	431 556	5,9	457 541	6,0	485 398	6,1
Vieillesse droit dérivé	50 024	53 093	6,1	53 774	1,3	54 534	1,4
Cotisants vieillesse (professions libérales)	685 372	686 400	0,1	683 530	-0,4	680 707	-0,4
Cotisants vieillesse (auto-entrepreneurs)	205 254	224 824	9,5	222 425	-1,1	219 842	-1,2
Produits nets	3 145	3 049	-3,1	3 098	1,6	3 183	2,7
dont cotisations nettes	2 782	2 771	-0,4	2 924	5,5	3 000	2,6
Poids des cotisations dans l'ensemble des produits	88,5%	90,9%		94,4%		94,3%	
Charges nettes	2 663	2 627	-1,4	2 913	10,9	2 953	1,4
dont prestations nettes	2 015	2 172	7,8	2 411	11,0	2 602	7,9
Poids des prestations dans l'ensemble des charges	75,6%	82,7%		82,8%		88,1%	
Résultat net	482	422		185		230	

Source : DSS/SDEPF/6A

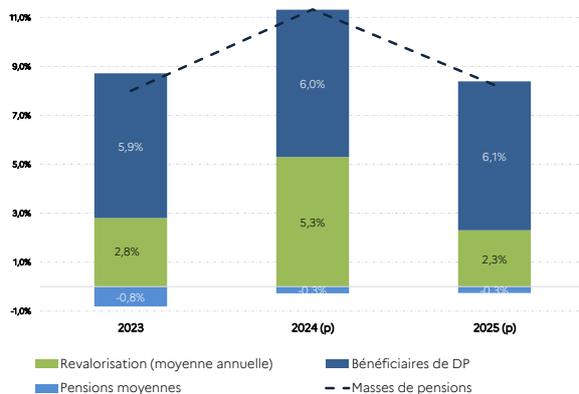
Tableau 2 • Régime de base de la CNAVPL

en millions d'euros

	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	2 663	2 627	-1,4	2 913	10,9	2 953	1,4
PRESTATIONS SOCIALES NETTES	2 020	2 178	7,8	2 417	11,0	2 608	7,9
Prestations légales nettes	2 015	2 172	7,8	2 411	11,0	2 602	7,9
Droits propres	1 891	2 042	8,0	2 273	11,3	2 461	8,2
Droits dérivés	124	130	4,9	138	5,8	142	2,9
Prestations extralégales nettes	5	6	7,4	6	2,0	6	2,0
TRANSFERTS NETS	413	351	-15,1	424	20,8	271	-35,9
Transferts entre régimes de base (compensation démographique)	413	351	-15,1	424	20,8	271	-35,9
CHARGES DE GESTION COURANTE	148	64	--	65	0,8	65	0,8
AUTRES CHARGES NETTES	83	34	--	8	--	8	2,0
PRODUITS NETS	3 145	3 049	-3,1	3 098	1,6	3 183	2,7
COTISATIONS NETTES	2 782	2 771	-0,4	2 924	5,5	3 000	2,6
Cotisations sociales brutes	2 843	2 774	-2,4	2 918	5,2	2 996	2,6
Cotisations sociales des actifs	2 840	2 764	-2,7	2 907	5,2	2 984	2,6
Cotisations provisionnelles	2 648	2 730	3,1	2 863	4,8	2 939	2,7
Autres cotisations sociales	7	6	-16,1	6	-1,0	6	1,7
Majorations et pénalités	- 5	4	--	5	35,9	5	1,7
Cotisations prises en charge par l'État brutes	26	54	++	50	-6,2	51	1,0
Charges liées au non recouvrement	- 87	- 56	-35,2	- 45	-19,7	- 46	2,2
TRANSFERTS NETS	144	125	-13,2	132	5,4	139	5,7
Transferts entre régimes de base	142	123	-13,6	129	5,5	137	5,8
Prises en charge de cotisations PAM	142	123	-13,6	129	5,5	137	5,8
AUTRES PRODUITS NETS	219	153	-30,0	43	--	44	1,6
Produits financiers	6,6	114,1	++	6,4	--	7,2	10,9
Produits de gestion courante	84,2	3,4	--	--	--	--	--
Produits exceptionnels	-	-	--	-	--	-	--
Autres produits nets	128	36	--	37	1,8	37	0,0
RÉSULTAT NET	482	422		185		230	

Source : DSS/SDEPF/6A

Graphique 1 • Évolution de la dynamique des prestations de droits propres et de ses principaux déterminants entre 2023 et 2025



Source : DSS/SDEPF/6A

Tableau 4 • Évolution du ratio cotisants / bénéficiaires sur la période 2021-2025

	2021	2022	2023	2024 (p)	2025 (p)
Cotisants vieillesse (professions libérales)	687 964	685 372	686 400	683 530	680 707
Bénéficiaires vieillesse	434 917	457 465	484 649	511 315	539 932
ratio cotisants/bénéficiaires	1,6	1,5	1,4	1,3	1,3

Source : DSS/SDEPF/6A

Tableau 3 • Contribution des facteurs à l'augmentation des charges et des produits entre 2022 et 2025

	2 023	2024 (p)	2025 (p)
Charges nettes	-1,4	10,9	1,4
Prestations vieillesse	5,9	9,1	6,6
Prestations de base droits propres	5,7	8,8	6,4
Prestations de base droits dérivés	0,2	0,3	0,1
Compensation généralisée nette	-2,3	2,8	-5,2
Charges financières	-1,8	-1,0	0,0
Charges de gestion courante	-3,1	0,0	0,0
Autres charges	0,0	0,0	0,0
Produits nets	-3,1	1,6	2,7
Cotisations sociales nettes	-1,2	5,1	2,5
dont cotisations sociales brutes	-2,2	4,7	2,5
dont charges liées au non recouvrement	1,0	0,4	0,0
Cotisations prises en charge par l'État	0,9	-0,1	0,0
Produits financiers	3,4	-3,5	0,0
Autres produits *	-6,1	0,1	0,2

Source : DSS/SDEPF/6A

4.15 Les autres régimes de la branche vieillesse de base

Les « autres régimes » présentés dans cette fiche regroupent des régimes vieillesse obligatoires de base, régimes dits « spéciaux » ou fonds, dont les effectifs comme les charges et produits représentent une faible partie de ceux des régimes de base de sécurité sociale. Certains de ces régimes servent aussi des prestations de la branche maladie (RATP, CANSSM, ENIM, CRPCEN, CAVIMAC, Assemblée nationale, Sénat) ou AT-MP (RATP, CANSSM, ENIM, Banque de France) qui sont analysées dans des fiches spécifiques (cf. fiche 4.2, 4.16 et 4.17).

En 2023, ces régimes ont représenté une dépense totale de 8,7 Md€ et compté 677 639 pensionnés vieillesse ou invalidité pour 259 447 cotisants (cf. tableau 1). La situation financière de l'ensemble de ces régimes est présentée dans le tableau 3. À l'exception du service de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (SASPA), dont les charges sont remboursées par le FSV, de la caisse de retraite et de prévoyance des clercs et employés de notaire (CRPCEN) et de la caisse nationale des barreaux français (CNBF), la plupart de ces régimes sont équilibrés par une subvention de l'État ou une contribution du régime général (CAVIMAC) ou de l'employeur (Banque de France) présentées dans le tableau 4. Celles-ci sont généralement calibrées *ex ante* en prévision, ce qui peut expliquer que certains régimes connaissent *in fine* un léger déficit ou excédent. À noter qu'à partir de 2025, la RATP, la CANSSM et l'ex. SEITA seront équilibrés par un transfert d'équilibre de la CNAV. Les neuf principaux régimes, qui représentent près de 95% du total des charges des régimes rassemblés dans cette fiche, et qui font l'objet d'un commentaire synthétique sont : le Fonds spécial de pensions des ouvriers des établissements industriels de l'État (FSPOEIE), la RATP, la Caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines (CANSSM), l'Établissement national des invalides de la marine (ENIM), la CRPCEN, le SASPA, la Banque de France, les cultes (CAVIMAC) et les avocats (CNBF).

Tableau 1 • Charges nettes, soldes et effectifs des autres régimes vieillesse de base en 2023

effectifs en fin d'année

	Charges nettes (M€)	Solde (M€)	Branche vieillesse et invalidité	
			bénéficiaires	cotisants
Fonds Spécial de Pensions des Ouvriers des Établissements Industriels de l'État - FSPOEIE	1 941	23	92 929	17 790
Régie autonome des transports parisiens - RATP	1 321	20	52 206	39 956
Caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines - CANSSM	1 129	-3	188 481	773
Établissement national des invalides de la marine - ENIM	1 024	33	110 070	29 879
Caisse de retraite et de prévoyance des clercs et employés de notaires - CRPCEN	953	255	81 791	66 563
Banque de France	692	0	17 590	7 038
Service de l'allocation de solidarité aux personnes âgées - SASPA	672	0	63 806	
Caisse nationale des barreaux français - CNBF	344	96	23 602	72 548
Caisse d'assurance vieillesse, invalidité et maladie des cultes - CAVIMAC	148	0	31 403	17 383
Assemblée nationale	133	0	3 331	3 795
Ex-SEITA	133	-0,2	6 398	
Sénat	109	10,8	1 983	1 553
Caisse de retraites des personnels de l'Opéra national de Paris - CROP	35	-1,3	1 940	1 817
Régime d'indemnisation des sapeurs-pompiers volontaires - RISF	12	-0,4	1 609	
Caisse de retraites des personnels de la Comédie Française - CRPCF	7	-0,03	448	352
Caisse de retraites des régies ferroviaires d'outre-mer - CRRFOM	0,8	0	46	
Préfecture du haut-Rhin - PREF HR	0,04	0,01	2	
Caisse de retraite du chemin de fer franco éthiopien - CRCFE	0,04	-0,04	4	
Total autres régimes	8 666	432	677 639	259 447

Source : DSS/SDEPF/6A.

Tableau 2 • Données générales des autres régimes vieillesse de base

en millions d'euros et effectifs en fin d'année

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Bénéficiaires vieillesse	671 091	-2,9	655 807	-2,3	644 865	-1,7	635 021	-1,5
Vieillesse droit direct	485 829	-2,5	475 969	-2,0	469 683	-1,3	463 729	-1,3
Vieillesse droit dérivé	185 262	-3,9	179 838	-2,9	175 182	-2,6	171 292	-2,2
Bénéficiaires invalidité	22 649	-3,5	21 832	-3,6	21 053	-3,6	20 072	-4,7
Cotisants vieillesse	261 001	0,6	259 447	-0,6	253 174	-2,4	247 472	-2,3
Produits nets	8 877	2,8	9 098	2,5	9 215	1,3	9 212	0,0
dont cotisations	2 654	7,7	2 651	-0,1	2 605	-1,7	2 571	-1,3
Poids des cotisations dans l'ensemble des produits	29,9%		29,1%		28,3%		27,9%	
Charges nettes	8 694	5,4	8 666	-0,3	8 987	3,7	9 062	0,8
dont prestations	8 160	1,8	8 288	1,6	8 621	4,0	8 724	1,2
Poids des prestations dans l'ensemble des charges	93,9%		95,6%		95,9%		96,3%	
Résultat net	184		432		228		150	

Source : DSS/SDEPF/6A.

Tableau 3 • Charges et produits nets des autres régimes vieillesse de base

en millions d'euros

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	8 694	5,4	8 666	-0,3	8 987	3,7	9 062	0,8
Prestations sociales - nettes	8 160	1,8	8 288	1,6	8 621	4,0	8 724	1,2
Prestations sociale - brutes	8 141	1,7	8 288	1,8	8 618	4,0	8 722	1,2
Prestations légales	8 112	1,6	8 262	1,9	8 591	4,0	8 696	1,2
Prestations légales « vieillesse »	7 951	1,7	8 116	2,1	8 433	3,9	8 542	1,3
Prestations légales « invalidité »	161	-1,7	146	-9,2	158	8,1	153	-2,8
Prestations extralégales	29	3,7	25	-12,1	27	7,4	26	-4,1
Dotations aux provisions nettes et pertes sur créances	19	++	1	-	3	++	2	-22,3
Transferts	281	++	279	-0,9	270	-3,2	241	-10,5
Transferts entre régimes de base	118	-3,7	134	13,5	131	-2,0	113	-13,8
Compensations	118	-3,5	134	13,7	131	-2,0	113	-13,8
Transferts des régimes de base avec les fonds	163	++	145	-11,3	138	-4,3	128	-7,4
Charges de gestion courante	79	5,2	91	14,8	90	-0,4	91	0,4
Autres charges	173	++	9	-	6	-33,5	6	0,3
PRODUITS NETS	8 877	2,8	9 098	2,5	9 215	1,3	9 212	0,0
Cotisations, impôts et produits affectés - nets	3 317	7,8	3 326	0,3	3 304	-0,7	3 295	-0,3
Cotisations sociales - brutes	2 654	7,7	2 651	-0,1	2 605	-1,7	2 571	-1,3
Cotisations prises en charge par l'Etat - brutes	38	26,1	50	30,1	39	-22,1	39	1,4
Impôts, taxes et autres contributions sociales - brutes	120	9,9	119	-0,9	128	8,1	135	5,3
Contributions d'équilibre de l'employeur principal	489	1,3	507	3,6	530	4,5	547	3,3
Charges liées au non recouvrement	15	-	0	-	3	++	3	-0,8
Transferts	5 405	0,1	5 485	1,5	5 723	4,3	5 730	0,1
Compensations	393	-3,7	410	4,2	441	7,6	256	-41,9
Transferts d'équilibrage	73	-5,9	65	-11,4	69	5,9	2 116	++
Transferts des régimes de base avec fonds concourant au financement	684	1,2	686	0,3	726	5,7	742	2,2
dont Prise en charge par le FSV du minimum vieillesse	684	1,2	686	0,3	726	5,7	742	2,2
Transferts avec les régimes complémentaires	3	5,4	2	-5,4	0	-	0	
Contributions publiques	4 251	0,4	4 321	1,7	4 487	3,8	2 615	-41,7
Autres produits	156	-1,7	287	++	188	-34,6	188	-0,1
RESULTAT NET	184		432		228		150	

Source : DSS/SDEPF/6A.

Tableau 4 • Montants des mécanismes d'équilibrage* des autres régimes vieillesse de base

en millions d'euros

	2022	2023	2024 (p)	2025 (p)
Fonds Spécial de Pensions des Ouvriers des Établissements Industriels de l'État - FSPOEIE	1 462	1 551	1 634	1 646
Caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines - CANSSM	957	925	920	1 078
Régie autonome des transports parisiens - RATP	777	810	887	837
Établissement national des invalides de la marine - ENIM	791	792	774	822
Service de l'allocation de solidarité aux personnes âgées - SASPA	656	659	698	713
Établissement national des invalides de la marine - ENIM	483	501	530	545
Ex-SEITA	134	133	129	130
Assemblée nationale	93	98	103	106
Caisse d'assurance vieillesse, invalidité et maladie des cultes - CAVIMAC	73	65	69	70
Caisse de retraites des personnels de l'Opéra national de Paris - CROP	20	19	21	24
Régime d'indemnisation des sapeurs-pompiers volontaires - RISP	10	12	12	12
Caisse de retraites des personnels de la Comédie Française - CRPCF	4,7	4,4	5,0	5,1
Caisse de retraites des régies ferroviaires d'outre-mer - CRRFOM	0,8	0,8	0,7	0,7
Préfecture du haut-Rhin - PREF HR	0,02	0,05	0,02	0,02
Caisse de retraite du chemin de fer franco éthiopien - CRCFE	0,04	0,00	0,03	0,03
Caisse nationale des barreaux français - CNBF	0	0	0	0
Caisse de retraite et de prévoyance des clercs et employés de notaires - CRPCEN	0	0	0	0
Montants total des mécanismes d'équilibrages *	5 463	5 569	5 783	5 990
<i>Evolution</i>	<i>0,5%</i>	<i>1,9%</i>	<i>3,8%</i>	<i>3,6%</i>

Source : DSS/SDEPF/6A.

* Les mécanismes d'équilibrage consistent en une prise en charge des prestations par un organisme tiers (FSV pour le SASPA), en une contribution de l'employeur (Banque de France), en une intégration financière au régime général (CAVIMAC), en un transfert d'équilibrage de la CNAV (à partir de 2025 pour la RATP, la CANSSM et l'ex. SEITA) ou en une subvention d'équilibre de l'État.

FSPOEIE : une contribution d'équilibre en plus forte progression

En 2023, la subvention d'équilibre du budget général de l'État au Fonds spécial de pensions des ouvriers des établissements industriels de l'État a augmenté de 89 M€, mais le montant fixé en LFI a été supérieur au montant nécessaire pour équilibrer le régime, qui s'est ainsi retrouvé en excédent à hauteur de 23 M€ ; la subvention d'équilibre aurait dû augmenter de 66 M€ pour atteindre 1 528 M€. La croissance du besoin de financement du régime provient conjointement des prestations vieillesse qui ont augmenté de 2,3%, malgré la baisse du nombre de bénéficiaires, en raison de la revalorisation de 2,8% en moyenne annuelle, ainsi que de la baisse des cotisations (-3,8%) provoquée par la poursuite de la diminution des effectifs de cotisants (-6,6%).

En 2024, la contribution d'équilibre s'accroîtrait à nouveau fortement (+83 M€) pour les mêmes raisons qu'en 2023 : la hausse des prestations (+4,6%) portée par une revalorisation de +5,3% en moyenne annuelle et une baisse des cotisations (-4,2%) à nouveau liée à la chute continue des cotisants (-6,0%). Le transfert de compensation démographique passerait de 92 M€ à 103 M€ en conséquence de la dégradation continue du ratio démographique du régime : 0,20 cotisant pour 1 retraité. Compte tenu du montant de la contribution d'équilibre fixé par la LFI 2024 (1 634 M€), le solde du régime serait une nouvelle fois excédentaire (de 28 M€).

En 2025, la contribution d'équilibre représenterait 80% (après 79,6% en 2024) des ressources du fonds et atteindrait 1,65 Md€, compte tenu d'une revalorisation attendue des pensions de +2,3% au 1^{er} janvier et d'une nouvelle diminution des cotisations (-4,2%, cf. tableau 5).

RATP : une contribution d'équilibre de l'État qui continuerait de croître en 2024

La branche vieillesse de la RATP est structurellement déficitaire en raison d'un ratio démographique défavorable (0,77 cotisant pour un retraité). En 2023, le besoin de financement du régime a augmenté pour s'établir à 790 M€ (+17 M€), avant prise en compte de la contribution d'équilibre de l'État (810 M€) et de l'excédent que celle-ci a permis (soit 20 M€). Cette augmentation est intervenue malgré une croissance des cotisations (+6,2%) et traduit l'incidence d'une hausse des dépenses tirée par les prestations vieillesse (+4,1%, dont 2,8% au titre de la revalorisation des pensions).

En 2024, le besoin de financement augmenterait de nouveau de 47 M€ ; il serait couvert par une contribution d'équilibre de 887 M€, à l'origine d'un excédent de 49 M€. Les prestations sociales continueraient de croître (+69 M€, soit +5,3%), surtout tirées par une revalorisation des pensions de même ampleur en moyenne annuelle, tandis que les cotisations progresseraient dans une moindre mesure (+26 M€, soit +5,0%).

En 2025, en raison de la fermeture du régime aux nouveaux entrants découlant de la réforme des retraites de 2023, le schéma de financement du régime évolue : un transfert d'équilibre de la CNAV remplace la contribution d'équilibre de l'État. Le transfert de la CNAV baisserait de 50 M€ par rapport à la contribution d'équilibre de 2024. Les dépenses totales seraient en net ralentissement. La charge de compensation démographique du régime serait supprimée, conséquence du nouveau schéma de financement, tandis que les prestations sociales ralentiraient (+2,2% après +5,3%) sous l'effet d'une revalorisation plus modérée des pensions (cf. tableau 6).

CANSSM : la baisse de la subvention d'équilibre serait plus faible en 2024

En 2023, les dépenses du régime des mines ont diminué (-3,4% après -3,1% en 2022), sous l'effet de la baisse des prestations vieillesse qui représentent 97% de leur montant total. Compte tenu par ailleurs de cotisations représentant moins de 1% des recettes, les prestations vieillesse et la compensation démographique déterminent le solde du régime, avant subvention d'équilibre. L'érosion des effectifs de retraités se poursuit (-5,7% après -6,4% en 2022), mais la revalorisation en moyenne annuelle des pensions (+2,8%) a freiné la baisse des dépenses de retraites, qui s'est établie à 3,2%. Le régime est aussi bénéficiaire du mécanisme de compensation démographique, en raison d'un ratio démographique très défavorable ; ce produit a toutefois baissé de nouveau en 2022 (-2,2% après -3,6% en 2022), les régimes contributeurs ayant vu leur situation démographique se dégrader (cf. fiche 5.2).

En 2024, la subvention d'équilibre versée par l'État représentera toujours une part prépondérante des recettes, estimée à plus de 82% de leur total. De manière exceptionnelle, le besoin de financement diminuerait légèrement (-4 M€ contre -33 M€ en 2023), surtout en raison de la hausse de la revalorisation des pensions de 5,3% qui, conjuguée à une baisse des effectifs toujours importante (-4,9%), fait ralentir la chute tendancielle des dépenses de prestations vieillesse (-0,6%). En 2025, le nouveau schéma de financement des régimes spéciaux fermés entraîne le remplacement de la contribution d'équilibre de l'État et de la compensation démographique par un transfert d'équilibre de la CNAV. Celui-ci s'établirait à 1,08 Md€, soit une légère baisse du besoin de financement permise par la diminution des prestations sociales (-3,3%) engendrée par la réduction continue du nombre de bénéficiaires (-4,5% ; cf. tableau 7).

Tableau 5 • FSPOEIE– Évolution des charges et produits nets

en millions d'euros

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	1 905	2,4	1 941	1,9	2 025	4,3	2 049	1,2
Prestations sociales - nettes	1 897	2,4	1 935	2,0	2 018	4,3	2 042	1,2
Prestations légales « vieillesse »	1 766	2,7	1 806	2,3	1 890	4,6	1 917	1,5
Prestations légales « invalidité »	132	-1,6	129	-2,0	128	-0,5	125	-2,7
Charges de gestion courante	6	5,7	6	-8,1	7	16,8	7	0,1
Autres charges	1	++	0	-	0	0,0	0	0,0
PRODUITS NETS	1 872	0,2	1 964	4,9	2 053	4,5	2 049	-0,2
Cotisations, impôts et produits affectés - nets	322	-3,4	310	-3,8	297	-4,2	285	-4,2
Cotisations sociales - brutes	322	-3,4	310	-3,8	297	-4,2	285	-4,2
Transferts	1 550	1,0	1 643	6,0	1 737	5,7	1 751	0,8
Compensations	87	2,1	92	5,8	103	11,1	105	2,0
Contributions publiques	1 462	0,9	1 551	6,1	1 634	5,4	1 646	0,7
Autres produits	0	-	10	-	19	++	14	-26,8
RESULTAT NET	-33		23		28		0	
RESULTAT NET hors CONTRIBUTIONS PUBLIQUES	-1 495		-1 528		-1 606		-1 646	

Source : DSS/SDEPF/6A.

Tableau 6 • RATP– Évolution des charges et produits nets

en millions d'euros

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	1 273	3,9	1 321	3,7	1 394	5,5	1 403	0,7
Prestations sociales - nettes	1 246	3,9	1 298	4,2	1 367	5,3	1 398	2,2
Prestations légales « vieillesse »	1 245	4,0	1 296	4,1	1 365	5,3	1 395	2,2
Prestations légales « invalidité »	1	6,0	2	3,8	2	4,5	2	1,8
Transferts	22	4,1	17	-21,2	21	23,5	0	-
Compensations	22	4,1	17	-21,2	21	23,5	0	-
Charges de gestion courante	5	-4,9	5	-1,7	5	2,8	5	-1,2
PRODUITS NETS	1 277	3,7	1 340	4,9	1 443	7,7	1 403	-2,8
Cotisations, impôts et produits affectés - nets	494	1,1	525	6,2	551	5,0	560	1,7
Cotisations sociales - brutes	494	1,1	525	6,2	551	5,0	560	1,7
Transferts	777	5,5	810	4,2	887	9,5	837	-5,6
Transferts d'équilibrage	0		0		0		837	
Contributions publiques	777	5,5	810	4,2	887	9,5	0	-
Autres produits	6	-4,3	6	0,8	6	0,0	6	0,0
RESULTAT NET	4		20		49		0	
RESULTAT NET hors TRANSFERT D'ÉQUILIBRAGE	-773		-790		-837		-837	

Source : DSS/SDEPF/6A.

Tableau 7 • CANSSM– Évolution des charges et produits nets

en millions d'euro

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	1 168	-3,1	1 129	-3,4	1 122	-0,6	1 085	-3,2
Prestations sociales - nettes	1 147	-3,2	1 108	-3,4	1 101	-0,7	1 065	-3,3
Prestations légales « vieillesse »	1 126	-3,3	1 090	-3,2	1 084	-0,6	1 050	-3,2
Prestations légales « invalidité »	1	-9,8	1	-12,6	0	-47,0	0	-44,7
Prestations extralégales	18	-0,5	17	-5,3	16	-6,6	15	-6,6
Charges de gestion courante	21	-0,6	21	1,3	21	-0,3	21	-1,8
PRODUITS NETS	1 173	-3,5	1 125	-4,0	1 120	-0,5	1 085	-3,1
Cotisations, impôts et produits affectés - nets	12	11,2	11	-7,3	10	-9,1	10	-3,1
Cotisations sociales - brutes	7	-6,6	6	-11,7	5	-8,0	5	-5,7
Impôts, taxes et autres contributions sociales - brutes	5	46,3	5	-2,8	5	-8,9	5	0,0
Transferts	1 160	-3,7	1 122	-3,2	1 121	-0,1	1 087	-3,0
Compensations	193	-3,6	189	-2,2	192	1,4	0	-
Transferts d'équilibrage	0		0		0		1 078	
Transferts des régimes de base avec fonds concourant au financement	9	-10,3	8	-4,0	8	-0,5	8	-2,9
Contributions publiques	957	-3,6	925	-3,4	920	-0,5	0	-
Autres produits	1	++	-8	-	-11	39,4	-11	0,0
RESULTAT NET	4		-3		-2		0	
RESULTAT NET hors TRANSFERT D'ÉQUILIBRAGE	-953		-928		-922		-1 078	

Source : DSS/SDEPF/6A.

ENIM : un besoin de financement qui augmenterait en 2024

Avant subvention de l'État, la branche vieillesse de l'ENIM affiche, **en 2023**, un besoin de financement de 759 M€, soit un montant moins élevé qu'en 2022 (776 M€). Le contexte démographique du régime reste très dégradé depuis plusieurs années. Avec un ratio de moins de 0,3 cotisant pour 1 retraité, le régime a bénéficié d'un montant de compensation démographique de 70 M€, proche de celui de l'année 2022. Cependant, les cotisations ont connu une forte accélération ponctuelle (+14,5% contre +8,9% en 2022), en raison notamment des effets conjugués de la revalorisation du SMIC, de la progression du nombre de cotisants et d'un impact favorable du passage obligatoire à la DSN de l'intégralité des armateurs entrant dans le champ du transfert du recouvrement. Les prestations vieillesse ont augmenté à un rythme proche de 2022 (+0,9%), sous l'effet de la revalorisation des pensions (+ 2,8% en moyenne annuelle) et malgré la baisse du nombre de bénéficiaires.

En 2024, le besoin de financement avant transfert d'équilibrage de l'État augmenterait pour atteindre 814 M€ (contre 759 M€ en 2023), sous l'effet de l'augmentation des prestations vieillesse (+3,4%, du fait de la revalorisation des pensions de 5,3% en moyenne annuelle) et de la baisse des cotisations (-12,3%) pour partie liée au repli prévu du nombre de cotisants. La subvention d'équilibre versée par l'État (774 M€) serait insuffisante pour équilibrer le compte du régime, qui enregistrerait ainsi un solde de -39 M€.

En 2025, la subvention d'équilibre s'établirait à 822 M€, nettement supérieure à celle de 2024 mais proche du besoin de financement du régime (814 M€). Cette progression proviendrait d'une légère augmentation des prestations sociales (+0,7%), sous l'effet de la revalorisation annuelle (+2,3%) et d'une nouvelle diminution des effectifs de pensionnés (-1,4%), tandis que les recettes de cotisations seraient stables (cf. tableau 8).

CRPCEN : un solde qui resterait excédentaire mais réduit de moitié en 2025

Le résultat du régime a fortement progressé **en 2023** (+255 M€ après +175 M€ en 2022). Cela provient surtout des recettes, qui ont augmenté de 2,9%, y compris l'enregistrement d'une reprise de provisions sur produits financiers de 60 M€ conséquence d'une provision passée en 2022. Les cotisations ont baissé de 2,3% dans le contexte d'un recul de 11,2% du chiffre d'affaires des études notariales par rapport à 2022. De plus, en raison de la fermeture du régime à compter du 1^{er} septembre 2023, les cotisations commencent à baisser (-2,3%). Les prestations ont quant à elles progressé de 3,4%, sous l'effet notamment de la revalorisation annuelle des pensions (+2,8%) et de l'augmentation du nombre de bénéficiaires (+1%).

En 2024, le solde excédentaire du régime se replierait à 116 M€. Ce repli traduit l'incidence de la baisse du nombre de cotisants (-8%), laquelle va se poursuivre au cours des années à venir en raison de la fermeture du régime instaurée par la réforme des retraites ; au total, le rendement des cotisations diminuerait de 4,3%. En revanche, les prestations augmenteraient plus fortement qu'en 2023 (5,5%), sous l'effet de la revalorisation des pensions (+5,3% en moyenne annuelle).

En 2025, l'excédent du régime continuerait de reculer pour ne plus atteindre que 64 M€. La baisse des cotisations se poursuivrait (-3,2%) en raison de celle du nombre de cotisants (-6,5%). La fermeture du régime a aussi un impact sur le transfert de compensation démographique, qui poursuivrait la progression engagée en 2024 (48 M€ après 39 M€ en 2024 et 28 M€ en 2023), sous l'effet de la dégradation du ratio démographique du régime (cf. tableau 9).

SASPA : une évolution du financement par le FSV conditionnée à la revalorisation des pensions

Le service de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (SASPA) sert essentiellement des prestations au titre du minimum vieillesse à des personnes qui ne relèvent pas d'un régime de retraite français. Le financement en est assuré par le fonds de solidarité vieillesse (FSV), qui finance les avantages vieillesse non contributifs relevant de la solidarité nationale (cf. fiche 4.18). **En 2023**, la progression des dépenses du SASPA s'est ralentie, en raison d'une baisse des provisions sur les créances sur prestations et allocations indues à récupérer. En revanche, le montant des prestations a augmenté de 3,0%, sous l'effet de la revalorisation des pensions (+2,8%).

En 2024, les dépenses totales augmenteraient de 5,8%, sous l'effet de la revalorisation des prestations (+5,3% en moyenne annuelle) et malgré la poursuite de la baisse du nombre de bénéficiaires (-0,4%). Le besoin de financement par le FSV croîtrait d'autant pour atteindre 698 M€.

En 2025, les dépenses augmenteraient plus modérément (+2,2%) en raison d'une moindre revalorisation (+2,3%) tandis que les effectifs continueraient à diminuer (-0,4%). Le besoin de financement par le FSV augmenterait dans une mesure identique pour atteindre 713 M€ (cf. tableau 10).

Tableau 8 • ENIM – Évolution des charges et produits nets

en millions d'euros

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	1 015	1,1	1 024	0,9	1 058	3,3	1 065	0,6
Prestations sociales - nettes	1 004	1,1	1 012	0,9	1 045	3,2	1 052	0,7
Prestations légales	1 001	1,0	1 010	0,9	1 044	3,4	1 051	0,7
Prestations légales « vieillesse »	1 001	1,0	1 010	0,9	1 044	3,4	1 051	0,7
Prestations extralégales	2	11,7	2	-13,9	3	26,4	2	-12,0
Dotations aux provisions nettes et pertes sur créances	0	7,6	1	45,5	-2	-	-2	0,0
Charges de gestion courante	12	0,9	11	-2,4	12	3,6	12	3,5
PRODUITS NETS	1 031	0,1	1 057	2,5	1 019	-3,6	1 065	4,5
Cotisations, impôts et produits affectés - nets	153	14,5	173	13,1	149	-14,0	150	0,6
Cotisations sociales - brutes	116	8,9	132	14,5	116	-12,3	116	0,0
Cotisations prises en charge par l'Etat - brutes	37	27,7	45	22,3	34	-24,1	35	2,5
Charges liées au non recouvrement	1	-	-4	-	-2	-	-2	0,0
Transferts	866	-2,1	867	0,1	866	-0,1	907	4,7
Compensations	69	-12,4	70	1,1	89	26,8	82	-7,1
Subventions d'équilibre	791	-1,0	792	0,1	774	-2,2	822	6,1
Transferts des régimes de base avec fonds concourant au financement	3	-16,3	3	4,6	3	-5,5	3	-3,3
Transferts avec les régimes complémentaires	3	5,4	2	-5,4	0	-	0	-
Autres produits	11	-3,2	16	41,7	3	-	8	++
RESULTAT NET	15		33		-39		0	
RESULTAT NET hors SUBVENTION D'ÉQUILIBRE	-776		-759		-814		-822	

Source : DSS/SDEPF/6A.

Tableau 9 • CRPCEN – Évolution des charges et produits nets

en millions d'euros

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	1 000	13,4	953	-4,7	1 001	5,1	1 029	2,8
Prestations sociales - nettes	899	3,6	930	3,4	981	5,5	1 009	2,8
Prestations légales « vieillesse »	897	3,6	928	3,4	979	5,5	1 006	2,8
Prestations extralégales	2	29,7	2	3,2	2	2,0	2	2,0
Dotations aux provisions nettes et pertes sur créances	0,2	-4	-0,1	-	0,1	-	0,1	-37,9
Charges de gestion courante	15	7,7	19	33,0	19	-0,4	19	0,3
Autres charges	86	++	4	-	1	-	1	2,0
PRODUITS NETS	1 175	-1,3	1 208	2,9	1 118	-7,5	1 093	-2,3
Cotisations, impôts et produits affectés - nets	1 129	0,9	1 107	-2,0	1 059	-4,3	1 025	-3,3
Cotisations sociales - brutes	1 128	0,9	1 102	-2,3	1 055	-4,3	1 020	-3,2
Cotisations prises en charge par l'Etat - brutes	2	-1,2	5	++	5	-3,8	4	-6,5
Transferts	29	-10	28	-2,3	39	37,2	48	23,1
Compensations	29	-10	28	-2,2	39	37,3	48	23,2
Transferts des régimes de base avec fonds concourant au financement	0,1	32	0,1	-4,3	0,1	5,5	0,1	2,8
Autres produits	16	-	73	++	20	-	20	1,5
RESULTAT NET	175		255		116		64	

Source : DSS/SDEPF/6A.

Tableau 10 • SASPA – Évolution des charges et produits nets

en millions d'euros

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	672	3,3	672	-0,1	711	5,8	727	2,2
Prestations sociales - nettes	672	3,3	672	-0,1	711	5,8	727	2,2
Prestations légales « vieillesse »	655	1,5	675	3,0	709	5,1	725,5	2,3
Prestations extralégales	0,4	-27,9	0,5	6,7	0,5	6,6	0,5	6,6
Dotations aux provisions nettes et pertes sur créances	16,1	++	-3,8	-	0,9	-	0,6	-38,5
PRODUITS NETS	672	3,3	672	-0,1	711	5,8	727	2,2
Cotisations, impôts et produits affectés - nets	5,4	-	0	-	0	++	0	-
Charges liées au non recouvrement	5,4	-	0	-	0	++	0	-
Transferts	656	1,8	659	0,6	698	5,8	713	2,2
Transferts des régimes de base avec fonds concourant au financement	656	1,8	659	0,6	698	5,8	713	2,2
Au titre du minimum vieillesse	656	1,8	659	0,6	698	5,8	713	2,2
Autres produits	11	++	12	12,5	13	5,0	13	2,6
RESULTAT NET	0		0		0		0	

Source : DSS/SDEPF/6A.

Banque de France : une contribution d'équilibre de l'employeur qui continue d'augmenter

En 2023, les prestations sociales ont progressé de 2,6%, tirées par la revalorisation des pensions (+2,8% en moyenne annuelle) et ralenties par une légère diminution du nombre de bénéficiaires (-0,3%). La stagnation des dépenses totales (-0,1%) est surtout imputable au transfert au capital de la CRE (Caisse de Réserve des Employés de la Banque de France) qui correspond au montant des cotisations salariale et patronales enregistrées au cours de l'année. Ces cotisations ont, en effet, baissé de 11,3%, sous l'effet d'une baisse du nombre de cotisants de 5,6% et d'une baisse de la masse salariale de 2,1%. A l'inverse, le produit de compensation démographique a continué de s'accroître (+3 M€). En conséquence, les produits hors contribution d'équilibre ont chuté de 8,5%, ce qui a entraîné une augmentation de la contribution d'équilibre de l'employeur de 17 M€ pour atteindre 501 M€ et équilibrer la branche.

En 2024, la contribution d'équilibre de l'employeur augmenterait de nouveau de 29 M€. Les dépenses seraient en hausse (+3,5%) à cause des prestations vieillesse qui croîtraient de 5,9%, principalement sous l'effet de la revalorisation des pensions (+5,3%) et d'une légère hausse des effectifs (0,2%). Hors contribution d'équilibre, les recettes seraient en baisse, en raison de la diminution du rendement des cotisations imputable à celle du nombre de cotisants (-5,2%).

En 2025, la contribution d'équilibre augmenterait encore (+15 M€) sous le double effet de la hausse des prestations liée à la revalorisation des pensions (+2,3%) et à l'augmentation du nombre de bénéficiaires (+0,8%), et de la baisse des cotisations consécutive au recul du nombre de cotisants (-6,9%) (cf. tableau 11).

CNBF : un excédent en forte progression en 2023 mais qui pourrait s'affaiblir

En 2023, le régime de base de la caisse nationale des barreaux français (CNBF) a enregistré un excédent en forte progression (96 M€ après 38 M€). La baisse des dépenses (-9,7%) provient surtout de la chute des charges financières due au contre coup de la provision pour une soulte que la CNBF devait verser à la Cavom (caisse d'assurance vieillesse des officiers ministériels), mais pour laquelle la CNBF a émis un recours, cf. fiche 5.13 du rapport de la CCSS de septembre 2023. Toutefois, les prestations vieillesse ont augmenté de 9,4%, portées principalement par la croissance du nombre de bénéficiaires (+6,6%).

Cette progression de l'excédent provient aussi de la croissance des recettes (+5,0%), reflet de celle des produits financiers qui a bénéficié de la reprise d'une provision constatée en 2023. En revanche, les cotisations stagnent et la contribution équivalente aux droits de plaidoirie a baissé (-1,1%).

En 2024, l'excédent faiblirait légèrement (82 M€). Les dépenses seraient tirées par les prestations vieillesse (+3,1%), sous l'effet de la revalorisation votée par l'assemblée générale de la CNBF (+2,0%) et de la croissance du nombre de bénéficiaires (+1,0%). En revanche, les recettes stagneraient. Les cotisations augmenteraient (+3,6%) en raison notamment du dynamisme des revenus, mais un retour à la normale des charges financières annulerait cet effet positif.

En 2025, l'excédent augmenterait légèrement (87 M€). Les dépenses augmenteraient dans une moindre mesure que les recettes (respectivement +3,4% et +3,8%). Les prestations augmenteraient de 3,6% en raison principalement de la revalorisation estimée par la CNBF (+2,6%) et les cotisations de 3,5% sous l'effet de la croissance des revenus (cf. tableau 12).

CAVIMAC : la baisse de la contribution d'équilibre de la CNAV se poursuit en 2023 avant un retour à la hausse en 2024

La branche vieillesse de la CAVIMAC a versé 145 M€ de prestation en 2023. La contribution d'équilibre de la CNAV a baissé du fait d'une baisse des prestations vieillesse (-3,4%), essentiellement due à une chute du nombre de bénéficiaires (-12,4%) en partie atténuée par la revalorisation des pensions. Côté recettes, les cotisations ont progressé de 9,3%, sous l'effet d'une hausse de la masse salariale de 5,4%, reflet surtout de la croissance du SMIC.

En 2024, la contribution de la CNAV augmenterait de 4 M€, sous l'effet d'une hausse plus importante des prestations (+9 M€, soit +6,4%), sous l'effet de la revalorisation des pensions (+5,3%) et d'une hausse du nombre de bénéficiaires (+1,0%), tandis que les cotisations augmenteraient plus modérément (+3 M€, soit +3,9%).

En 2025, la contribution de la CNAV progresserait de 1 M€. Les prestations vieillesse croîtraient de 5 M€ (+3,3%), tandis que les cotisations augmenteraient de 3 M€ (+4,5%), sous l'effet d'une augmentation de 2,0% du nombre de cotisants et d'une croissance du SMIC de 2,4% (cf. tableau 13).

Tableau 11 • Banque de France – Évolution des charges et produits nets

En millions d'euros

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	693	26,9	692	-0,1	717	3,5	724	1,1
Prestations sociales - nettes	525	3,3	538	2,6	570	5,9	587	3,0
Prestations légales « vieillesse »	522	3,4	536	2,6	567	5,9	585	3,1
Prestations légales « invalidité »	2	-7,5	2	1,0	3	5,3	2	-15,2
Transferts	163	++	145	-11,3	137	-5,2	128	-6,9
Transferts des régimes de base avec les fonds	163	++	145	-11,3	137	-5,2	128	-6,9
Charges de gestion courante	5	++	9	++	9	0,0	9	0,0
PRODUITS NETS	693	26,9	692	-0,1	717	3,5	724	1,1
Cotisations, impôts et produits affectés - nets	646	26,1	645	-0,2	667	3,3	672	0,8
Cotisations sociales - brutes	163	++	145	-11,3	137	-5,2	128	-6,9
Contributions d'équilibre de l'employeur principal	483	1,3	501	3,6	530	5,8	545	2,8
Transferts	14	27,9	16,6	15,0	19,2	15,6	21	10,5
Compensations	14	27,9	17	15,0	19	15,6	21	10,5
Autres produits	32	46,0	31	-4,8	31	0,0	31	0,0
RESULTAT NET	0		0		0		0	

Source : DSS/SDEPF/6A.

Tableau 12 • CNBF – Évolution des charges et produits nets

En millions d'euros

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	381	23,4	344	-9,7	358	4,1	370	3,4
Prestations sociales - nettes	209	4,4	229	9,4	236	3,1	245	3,6
Prestations légales « vieillesse »	208	4,3	228	9,4	235	3,1	244	3,7
Prestations extralégales	1	12,1	1	42,9	1	0,0	1	0,0
Transferts	96	-5,0	103	7,5	110	6,6	113	2,9
Compensations	96	-5,0	103	7,6	110	6,6	113	2,9
Charges de gestion courante	9	3,9	9	9,6	10	2,6	10	1,9
Autres charges	67	--	2	--	2	0,0	2	0,0
PRODUITS NETS	419	12,7	440	5,0	440	0,0	457	3,8
Cotisations, impôts et produits affectés - nets	405	21,1	399	-1,5	415	4,1	432	4,1
Cotisations sociales - brutes	278	18,9	278	0,0	288	3,6	298	3,5
Impôts, taxes et autres contributions sociales - brutes	117	9,0	116	-1,3	122	5,6	129	5,5
Droits de plaidoirie	4	-5,3	5	5,9	5	2,1	5	2,0
Contributions équivalentes aux droits de plaidoirie	110	9,3	109	-1,1	115	5,9	122	5,8
Charges liées au non recouvrement	10	--	5	-45,4	5	0,0	5	0,0
Autres produits	14	--	41	++	24	-40,8	24	0,0
RESULTAT NET	38		96		82		87	

Source : DSS/SDEPF/6A.

Tableau 13 • CAVIMAC – Évolution des charges et produits nets

En millions d'euros

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	152	-2,4	148	-2,6	156	5,2	161	3,2
Prestations sociales - nettes	149	-2,3	145	-2,7	152	5,3	157	3,3
Prestations légales « vieillesse »	143	-2,7	138	-3,4	147	6,4	152	3,3
Prestations extralégales	5	10,1	5	-7,3	5	3,0	5	2,8
Dotations aux provisions nettes et pertes sur créances	0	-1,4	1	++	0	--	0	-42,8
Charges de gestion courante	4	-5,9	4	-0,1	4	2,9	4	3,2
PRODUITS NETS	152	-2,4	148	-2,6	156	5,2	161	3,2
Cotisations, impôts et produits affectés - nets	62	4,2	67	8,6	70	4,0	73	4,5
Cotisations sociales - brutes	61	3,6	67	9,3	70	3,9	73	4,5
Transferts	90	-6,4	80	-10,9	85	6,2	87	2,2
Transferts d'équilibrage de la CNAV	73	-5,9	65	-11,4	69	5,9	70	1,7
Transferts des régimes de base avec fonds concourant au financement	17	-8,7	15	-8,9	16	7,4	17	4,3
Autres produits	1	-13,3	1	++	1	3,8	1	4,4
RESULTAT NET	0		0		0		0	

Source : DSS/SDEPF/6A.

4.16 Les autres comptes maladie

Cette fiche vise à assurer une présentation exhaustive des dépenses de la branche maladie de la sécurité sociale au-delà de la présentation détaillée du compte de la CNAM sur le champ de la protection universelle maladie (PUMa). La fiche est ainsi consacrée aux prestations dites « spécifiques », mais elle aborde également les dépenses d'invalidité servies avant l'âge légal de départ en retraite des régimes vieillesse présentés dans les fiches précédentes.

Il convient de noter que les dépenses spécifiques présentées ici font en partie l'objet d'un transfert d'équilibrage du régime général dans le cadre de la PUMa. Aussi convient-il de ne pas cumuler les montants de charges nettes de la fiche 4.3 et de la présente fiche car elles comportent toutes les deux les dotations spécifiques d'équilibrage qui sont consolidées en périmètre tous régimes.

En 2023, le champ des dépenses spécifiques affiche toujours un solde déficitaire

En 2023, les charges spécifiques ont baissé globalement de 3,5%. Les charges du champ de l'ONDAM ont diminué notamment en raison d'un moindre impact de l'épidémie de Covid-19. Les charges hors ONDAM ont reculé (-8,5%) en raison des indemnités journalières (IJ) maternité qui ont suivi la tendance à la baisse des naissances (-6,7%), des prestations extralégales qui ont baissé après la forte augmentation constatée en 2022 pour retrouver leur niveau de 2021, et des prestations décès qui ont ralenti parallèlement à l'évolution de l'épidémie. Avant transferts d'équilibrage, les produits ont augmenté de 4,3% sous l'effet essentiellement de la croissance des cotisations sociales brutes (+8,4%), En conséquence, les transferts d'équilibrage versés par le régime général ont nettement baissé (-12,7%).

En 2024, les charges spécifiques augmenteraient de 1,1%. Les dépenses du champ de l'ONDAM stagneraient (+0,4%), tandis que les dépenses hors ONDAM seraient un peu plus dynamiques (+2,1%), portées par les prestations d'invalidité, lesquelles ont été revalorisées de 3,9% en moyenne annuelle, ainsi que par les indemnités journalières maternité et paternité, pour lesquelles l'effet prix l'emporte sur un effet volume baissier du fait de la diminution des naissances, quoique moindre qu'en 2023. Les charges de gestion courante croîtraient de 1,1%, du fait de celles du régime des mines (CANSSM) qui en constituent l'essentiel. Avant transfert d'équilibrage, les produits seraient en hausse de 5,0%. Les cotisations augmenteraient fortement (+8,8%) en raison du dynamisme attendu des cotisations au titre des indemnités journalières des exploitants agricoles, légèrement ralenties par la hausse des charges de non-recouvrement. Sous l'effet du dynamisme des cotisations, relativement à celui des dépenses, les transferts d'équilibrage versés par le régime général diminueraient à nouveau nettement (-5,1%).

En 2025, les charges évolueraient peu (+0,5%). Les dépenses hors ONDAM augmenteraient légèrement (+1,1%), sous l'effet des prestations d'invalidité et décès, tirées par la revalorisation attendue à 2,6% en moyenne annuelle. Les charges de gestion courante du régime des mines (CANSSM) seraient en légère hausse (+0,5%). En dehors des transferts d'équilibrage, les produits progresseraient de 2,0%, sous l'effet de la croissance des cotisations au titre des indemnités journalières des exploitants agricoles (+6,1%) et malgré la hausse des charges de non-recouvrement. Les dotations d'équilibre versées par le régime général baisseraient ainsi de 1,4%.

Encadré 1 • Les prestations spécifiques d'invalidité des régimes spéciaux

Certains régimes vieillesse dits « spéciaux » (cf. fiche 4.1) versent des prestations d'invalidité à leurs assurés. Toutefois, ces prestations d'invalidité servies par ces régimes peuvent s'éloigner des règles de droit commun en étant servies avant l'âge légal de départ à la retraite.

Ces régimes opèrent alors un découpage dans leurs dépenses d'invalidité afin d'isoler, d'une part, celles qui relèvent du droit commun (c'est-à-dire les pensions d'invalidité versées après l'âge légal de départ en retraite) retracées dans les fiches présentant les dépenses de retraite de ces régimes et, d'autre part, les dépenses d'invalidité dites « spécifiques » car servies avant l'âge légal qui sont présentées dans le tableau ci-dessous. Par analogie avec le régime général, ces dépenses sont classées dans la branche maladie.

	Charges nettes				Bénéficiaires			
	Invalidité							
	2022	2023	2024 (p)	2025 (p)	2022	2023	2024 (p)	2025 (p)
CNRACL Maladie	452	468	536	565	199 699	202 937	206 902	211 268
Fonctionnaires Maladie	384	399	462	501	261 606	259 197	257 589	258 112
CNIEG Maladie	52	56	62	67	2 882	3 010	2 978	2 970
FSPOEIE Maladie	8	7	7	6	11 972	11 375	10 830	10 327
TOTAL CHARGES NETTES	896	931	1 067	1 139	476 159	476 519	478 299	482 677

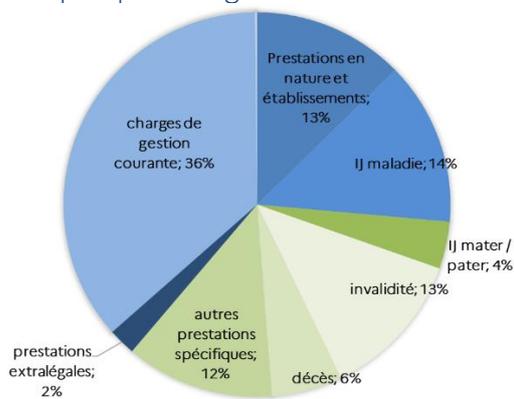
Source : DSS/SDEPF/6A.

Tableau 1 • Les charges et les produits spécifiques des régimes autres que le régime général (en M€)

	En millions d'euros						
	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	990	955	-3,5	966	1,1	970	0,5
PRESTATIONS SOCIALES NETTES	633	605	-4,4	613	1,4	616	0,4
Prestations ONDAM nettes "maladie - maternité"	250	254	1,8	255	0,4	254	-0,4
Prestations hors ONDAM nettes "maladie - maternité"	383	350	-8,5	358	2,1	361	1,1
Indemnités journalières maternité et paternité	60	37	-38,8	38	4,1	39	2,6
Prestations invalidité	111	116	4,8	120	3,6	124	3,1
Prestations légales décès	58	56	-3,9	57	1,6	57	-0,4
Autres prestations	124	120	-3,1	120	-0,3	119	-1,0
Prestations extralégales	30	21	-29,0	22	4,9	23	2,1
TRANSFERTS NETS	3	2	-22,1	1	--	1	0,0
CHARGES DE GESTION COURANTE	344	348	1,2	351	1,1	353	0,6
Dont CANSSM	307	317	1,3	313	0,6	314	0,5
AUTRES CHARGES NETTES	10	0	--	0	1,6	0	-0,1
PRODUITS NETS (avant transferts d'équilibrage)	571	596	4,3	626	5,0	638	2,0
COTISATIONS, IMPÔTS ET TAXES NETS	281	301	7,3	312	3,4	323	3,7
Cotisations sociales brutes	211	229	8,4	249	8,8	264	6,1
Cotisations prises en charge par l'Etat	2	1	-15,8	1	0,0	1	0,0
CSG brute	31	32	3	33	3,5	33	0,5
Charges nettes liées au non recouvrement	-3	-1	--	-9	++	-13	44,0
Contribution d'équilibre de l'employeur (SNCF et RATP)	40	40	0,3	37	-7,3	37	0,5
TRANSFERTS NETS	4	7	++	25	++	25	2,4
AUTRES PRODUITS NETS	287	288	0,3	289	0,4	289	0,0
RESULTAT NET (avant transferts d'équilibrage)	-418	-359	-	-340	-	-332	-
Transferts d'équilibrage	404	352	-12,7	334	-5,1	330	-1,4
CNMSS	9	9	-4,0	10	5,7	10	-0,2
Régime des exploitants agricoles	29	2	--	-8	--	-11	31,6
CAVIMAC	1	1	3,3	1	0,3	1	3,5
ENIM	23	9	--	10	4,7	9	-1,1
CPRP SNCF	118	124	5,4	125	1,0	124	-1,0
CANSSM	147	128	-12,8	126	-1,7	123	-2,2
CRPCEN	76	79	3,9	70	-10,6	72	2,8
RESULTAT NET (après transferts d'équilibrage)	-14	-7	-	-6	-	-3	-

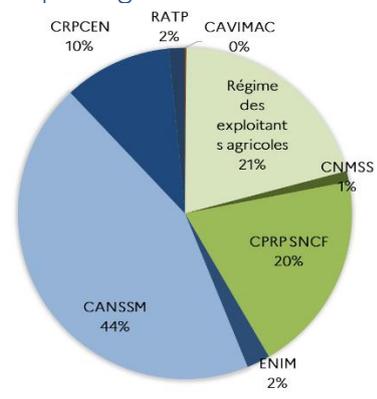
Source : DSS/SDEPF/6A.

Graphique 1 • Répartition des charges spécifiques par catégorie en 2024



Source : DSS/SDEPF/6A.

Graphique 2 • Répartition des charges spécifiques par régime en 2024



Source : DSS/SDEPF/6A.

Tableau 2 • Charges PUMa et spécifiques des régimes d'assurance maladie autres que le régime général

	Charges nettes											
	PUMA				Spécifique				Total			
	2022	2023	2024 (p)	2025 (p)	2022	2023	2024 (p)	2025 (p)	2022	2023	2024 (p)	2025 (p)
Régime des exploitants agricoles	6 608	6 540	6 635	6 753	194	183	191	195	6 802	6 723	6 826	6 948
Régime des salariés agricoles	5 671	5 724	5 911	6 122	0	0	0	0	5 671	5 724	5 911	6 122
CPRP SNCF	1 643	1 640	1 629	1 619	181	177	182	182	1 824	1 818	1 811	1 801
CANSSM	848	830	834	838	418	409	407	404	1 265	1 239	1 241	1 243
CNMSS	1 809	1 844	1 879	1 904	9	9	10	10	1 818	1 853	1 888	1 914
CRPCEN	325	342	345	355	98	97	97	99	423	439	442	454
ENIM	390	387	383	380	30	21	21	21	420	408	404	401
RATP	336	342	343	348	14	14	14	14	350	356	357	362
CAVIMAC	153	147	156	161	1	1	1	1	154	149	158	163
Assemblée nationale	0	0	0	0	29	28	28	28	29	28	28	28
Sénat	0	0	0	0	14	14	15	15	14	14	15	15
TOTAL CHARGES NETTES	17 782	17 796	18 115	18 481	990	955	966	970	18 772	18 750	19 081	19 451

Source : DSS/SDEPF/6A.

4.17 Le risque AT-MP des autres régimes de base

Cette fiche vise à assurer l'exhaustivité du présent rapport pour ce qui concerne le risque AT-MP et dresse ici le panorama de l'ensemble des régimes servant ce risque en dehors du régime général.

Les dépenses nettes de la branche AT-MP des autres régimes ont représenté 1,7 Md€ en 2023, soit 11% des dépenses de la branche. Elles augmenteraient de 1,6% en 2024 et de 0,7% en 2025.

Le résultat net de la branche AT-MP du régime agricole des salariés resterait excédentaire

En 2023, l'excédent de la branche AT-MP des salariés agricoles est demeuré stable et s'est élevé à 61 M€. Les recettes, tirées par la dynamique du SMIC, et les dépenses, portées par les prestations d'incapacité permanente, ont évolué de manière similaire (3,1% et 3,2%). En 2024, l'excédent diminuerait (43 M€). Les prestations progresseraient de 2,7%, portées par le dynamisme des prestations d'incapacité temporaire (3,7%), en particulier des indemnités journalières (IJ) (5,6%) sous l'effet notamment de la hausse du nombre de jours indemnisés, néanmoins atténué par une baisse attendue du nombre d'accidents du travail. Les rentes d'incapacité permanente (2,3%) progresseraient moins vite que la revalorisation légale en moyenne annuelle (3,9%), en raison d'un effet structure négatif. Les cotisations sociales seraient atones (+0,1%), l'évolution de l'assiette étant freinée par la baisse attendue du taux moyen de cotisation AT. En 2025, le solde serait quasiment stable (45 M€), les charges et produits évoluant à un rythme identique (+2,2%). Les prestations progresseraient de 2,2%, portées par les IJ (+2,9%) et par les rentes, qui seraient revalorisées de 2,6% en moyenne annuelle. Les cotisations sociales accélèreraient (2,3%), évoluant au même rythme que l'assiette salariale (+2,4%).

La branche AT-MP des exploitants agricoles demeurerait déficitaire à l'horizon 2025

En 2023, le résultat de la branche affiche désormais un déficit, qui s'établit à -51 M€. Les dépenses ont fortement progressé (+16,6%) et les produits se sont nettement repliés (-3,7%). En 2024, le déficit se creuserait, avec des charges en augmentation (+2,9%) et des recettes stables (+0,2%). Les prestations (+5,4%) seraient portées par les rentes, qui progresseraient fortement (+7,9), affectées par la révision à la hausse du taux de provisionnement en 2023, pour prendre en compte la part croissante des AT graves dans le total des AT. Ainsi, la provision prévue en 2024 subirait encore ce rattrapage. Cet effet serait partiellement atténué par la baisse des prestations d'incapacité temporaire et des charges de gestion. Les cotisations poursuivraient leur croissance (+5,7%) en raison de la cotisation pivot qui augmenterait de nouveau, ainsi que l'assiette moyenne triennale 2024 qui augmenterait significativement (+13,9%), les revenus 2020 étant remplacés par les revenus 2023 qui sont plus élevés. Les produits de gestion courante accuseraient une nouvelle baisse, neutralisant la bonne tenue des cotisations. En 2025, le déficit diminuerait, sous l'effet du recul des rentes (-2,7%), en lien avec l'extinction des effets liés à la modification de taux de provisionnement en 2023. Les cotisations poursuivraient leur croissance (+4,7%).

Les dépenses de la branche AT de la CANSSM baissent tendanciellement

Les prestations de la branche sont constituées à 94% par des rentes d'incapacité permanente en 2023. L'évolution des dépenses découle ainsi principalement de la baisse tendancielle des effectifs de bénéficiaires. Ces dépenses sont financées quasi-intégralement par un produit de compensation versé par la branche AT-MP du régime général, dont l'évolution reflète donc essentiellement celle des charges. En 2024, celles-ci diminueraient de 10,1%. Les rentes reculeraient de 3,8%, sous l'effet de la baisse des effectifs de bénéficiaires (7,0%), cet effet étant légèrement atténué par la revalorisation légale (3,9% en moyenne annuelle) et la hausse de la prestation moyenne. Les mêmes mécanismes seraient à l'œuvre en 2025 où les prestations baisseraient de 5,4%.

Le FATIACL serait toujours excédentaire à horizon 2025

Les produits du FATIACL (CNRACL) sont composés à 97% de cotisations et ses dépenses sont constituées à 96% des allocations temporaires d'invalidité versées aux agents des collectivités. Leur mode de revalorisation dépend d'un indice de l'échelle des fonctionnaires et non du coefficient appliqué aux rentes. En 2024, l'excédent serait en recul. Les prestations seraient beaucoup plus dynamiques que les cotisations (+5,8% contre +2,2%), en raison d'une forte revalorisation légale (+3,9% en moyenne annuelle). Les produits financiers doubleraient, limitant ainsi le recul de l'excédent. En 2025, le résultat serait déficitaire, les prestations étant beaucoup plus dynamiques (+4,8%) que les cotisations (+0,2%), en raison de la revalorisation des prestations (+2,6% en moyenne annuelle), et de l'évolution de l'effectif de bénéficiaires de 2,8%. L'assiette des cotisations comme le nombre de cotisants seraient stable (+0,1%)

Tableau 1 • Charges nettes, soldes et effectifs des branches AT-MP

		Effectifs en fin d'année							
		2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
MSA salariés	Cotisants	1 094 160	0,4	1 095 588	0,1	1 097 485	0,2	1 097 127	0,0
	Bénéficiaires	1 942 318	0,4	1 945 441	0,2	1 947 386	0,1	1 948 360	0,1
	CHARGES NETTES	656	2,9	677	3,2	693	2,5	708	2,2
	PRESTATIONS SOCIALES NETTES	596	3,0	616	3,4	633	2,7	647	2,2
	Prestations légales nettes	580	2,5	597	2,9	614	2,9	628	2,2
	Prestations d'incapacité temporaire nettes	268	2,1	266	-0,8	276	3,7	281	2,0
	Prestations d'incapacité permanente nettes	311	2,7	330	6,1	338	2,3	346	2,4
	Autres prestations nettes	16	28,2	20	20,7	19	-2,4	19	1,9
	TRANSFERTS NETS	8	8,5	9	17,2	9	-7,5	9	7,6
	dont pénibilité	8	8,9	9	17,1	8	-7,6	9	7,6
	Transferts des régimes de base avec les fonds	0	-25,9	0	27,5	0	0,0	0	0,0
	CHARGES DE GESTION COURANTE	49	-1,9	51	2,7	51	1,0	52	1,1
	AUTRES CHARGES NETTES	2	++	0	-	0	-0,9	0	2,2
	PRODUITS NETS	715	7,0	737	3,1	737	0,0	754	2,2
	COTISATIONS, CONTRIBUTIONS ET IMPÔTS NETS	555	4,7	563	1,3	565	0,5	577	2,1
	Cotisations sociales	517	4,3	527	2,0	527	0,1	539	2,3
	Majorations et pénalités	0	-11,7	1	++	1	4,0	0	-
	Cotisations prises en charge par l'État	22	1,2	22	3,1	24	7,2	25	4,2
	Impôts et taxes	12	-3,7	18	++	18	-0,5	19	6,6
	Charges liées au non recouvrement	5	++	-6	-	-5	7,6	-7	-29,7
TRANSFERTS NETS	135	19,5	144	6,7	148	2,7	152	2,5	
dont transfert venant du régime général	132	17,7	142	7,5	146	2,7	149	2,5	
AUTRES PRODUITS NETS	25	-0,8	31	22,7	24	-21,7	25	4,7	
RESULTAT	60		61		44		45		
MSA exploitants	Cotisants	428 859	-1,2	423 043	-1,4	417 955	-1,2	413 690	-1,0
	Bénéficiaires	1 160 308	-3,3	1 122 114	-3,3	1 084 549	-3,3	1 051 771	-3,0
	CHARGES NETTES	322	1,8	375	16,6	386	2,9	378	-2,0
	PRESTATIONS SOCIALES NETTES	177	7,1	266	49,8	280	5,3	274	-2,1
	Prestations légales nettes	172	7,1	258	++	272	5,4	266	-2,2
	Prestations d'incapacité temporaire nettes	68	-0,9	70	2,2	69	-1,4	68	-0,9
	Prestations d'incapacité permanente nettes	104	13,1	188	++	203	7,9	198	-2,7
	Autres prestations nettes	5	7,0	7	36,6	7	2,7	7	1,5
	TRANSFERTS NETS	6	++	5	-11,5	5	-7,2	5	-0,3
	dont pénibilité	3	2,4	3	9,5	3	-11,6	3	-0,5
	CHARGES DE GESTION COURANTE	134	++	101	-24,4	99	-2,2	97	-1,7
	AUTRES CHARGES NETTES	5	-	3	-34,1	3	-15,4	2	-5,0
	PRODUITS NETS	337	-4,8	324	-3,7	325	0,2	332	2,1
	COTISATIONS, CONTRIBUTIONS ET IMPÔTS NETS	195	-3,9	213	9,3	222	3,9	232	4,7
	Cotisations sociales	187	-0,7	209	11,5	221	5,7	231	4,7
	Majorations et pénalités	0	-37,7	1	++	1	-17,0	1	-1,3
	Cotisations prises en charge par l'État	1	-	0	-	0	-	0	-
	Impôts et taxes	4	-2,9	4	-3,3	4	-3,1	4	-3,2
	Charges liées au non recouvrement	3	-	-1	-	-4	-	-4	3,0
	AUTRES PRODUITS NETS	142	-6,1	111	-21,7	103	-6,8	100	-3,4
RESULTAT	15		-51		-61		-46		
CANSSM	Cotisants	834	-10,6	755	-9,5	700	-7,3	643	-8,1
	Bénéficiaires	81 728	-7,9	75 900	-7,1	70 615	-7,0	65 266	-7,6
	CHARGES NETTES	189	-2,0	188	-0,2	169	-10,1	160	-5,4
	PRESTATIONS SOCIALES NETTES	188	-2,2	187	-0,6	168	-10,2	159	-5,5
	Prestations légales nettes	187	-3,6	177	-5,3	171	-3,6	162	-5,4
	Prestations d'incapacité temporaire nettes	2	37,5	1	-21,0	2	19,4	2	0,3
	Prestations d'incapacité permanente nettes	185	-3,9	176	-5,1	169	-3,8	160	-5,5
	Autres prestations nettes	1	++	9	++	-3	-	-3	2,6
	CHARGES DE GESTION COURANTE	1	++	1	++	1	0,0	1	0,0
	AUTRES CHARGES NETTES	0	-	0	-	0	0,0	0	0,0
	PRODUITS NETS	189	-2,0	188	-0,2	169	-10,1	160	-5,4
	COTISATIONS, CONTRIBUTIONS ET IMPÔTS NETS	0	-10,8	0	-8,0	0	0,0	0	0,0
	TRANSFERTS NETS	181	-5,5	181	-0,2	162	-10,6	152	-5,8
dont transfert venant du régime général	181	-5,5	181	-0,2	162	-10,6	152	-5,8	
AUTRES PRODUITS NETS	7	++	7	0,3	7	2,7	7	2,6	
RESULTAT	0		0		0		0		
CNRACL	Cotisants	2 188 201	-0,1	2 191 489	0,2	2 192 989	0,1	2 195 989	0,1
	Bénéficiaires	2 188 201	-0,1	2 191 489	0,2	2 192 989	0,1	2 195 989	0,1
	CHARGES NETTES	203	1,6	221	8,7	233	5,2	243	4,6
	PRESTATIONS SOCIALES NETTES	193	0,8	212	9,7	224	5,8	235	4,8
	Prestations légales nettes	193	0,8	212	9,7	224	5,8	235	4,8
	Prestations d'incapacité permanente nettes	193	0,8	212	9,7	224	5,8	235	4,8
	Dotations nettes pour créances sur prestations	0	++	0	-	0	0,0	0	0,0
	CHARGES DE GESTION COURANTE	8	1,2	9	7,5	9	0,0	9	0,0
	AUTRES CHARGES NETTES	2	++	1	-	0	-	0	0,0
	PRODUITS NETS	213	2,4	226	6,2	237	4,7	236	-0,6
COTISATIONS, CONTRIBUTIONS ET IMPÔTS NETS	211	2,5	219	4,1	224	2,2	225	0,2	
Cotisations sociales	211	2,5	219	4,1	224	2,2	225	0,2	
AUTRES PRODUITS NETS	3	-7,9	7	++	13	++	11	-15,4	
RESULTAT	10	21,0	5	-46,4	4	-16,7	-5	-	
SNCF	Cotisants	116 192		111 690		107 781		103 689	
	Bénéficiaires	420 598		405 092		392 165		379 193	
CHARGES NETTES	71	2,3	72	1,2	72	0,9	72	0,4	
CNIÉG	Bénéficiaires/Cotisants	ND		ND		ND		ND	
	CHARGES NETTES	63	-4,6	63	-0,2	64	1,5	64	0,3
ENIM	Cotisants	29 508		30 317		29 710		29 069	
	Bénéficiaires	84 865		83 604		81 202		78 595	
CHARGES NETTES	58	-3,2	60	3,0	62	4,1	63	0,1	
RATOCEM	Cotisants	0		0		0		0	
	Bénéficiaires	7 126		6 882		6 779		6 703	
CHARGES NETTES	53	-0,1	54	2,5	58	6,0	61	6,0	
RATP	Cotisants	38 926		39 001		39 500		35 000	
	Bénéficiaires	103 869		103 393		104 950		98 875	
CHARGES NETTES	26	7,6	28	7,4	29	2,7	29	0,9	
BDF	Bénéficiaires/Cotisants	ND		ND		ND		ND	
	CHARGES NETTES	3	-6,0	3	-3,6	3	3,3	3	1,6
Mairie Paris	Cotisants	0		0		0		0	
	Bénéficiaires	216		203		190		182	
CHARGES NETTES	1	7,3	1	-10,9	1	-1,9	1	-1,4	
AP Paris	Cotisants	0		0		0		0	
	Bénéficiaires	256		245		236		229	
CHARGES NETTES	0	12,0	1	10,0	1	-0,4	1	-0,2	

ND : Non disponible

Source : DSS/SDEPF/6A et régimes de sécurité sociale

4.18 Les comptes du FSV

La situation financière du fonds de solidarité vieillesse (FSV) s'est fortement améliorée depuis 2022, lui permettant de dégager cette même année un excédent pour la première fois depuis 2009, à hauteur de 1,3 Md€. En 2023, alors que l'inflation pèse sur ses prises en charge de cotisations, les dépenses du fonds ont accéléré (+7,0%), venant ainsi dégrader de 0,2 Md€ son solde, ramené à 1,1 Md€. En 2024, l'excédent du FSV baisserait de 0,3 Md€, s'établissant à 0,8 Md€ ; il se stabiliserait ensuite en 2025.

En 2024, l'excédent du FSV reculerait et atteindrait 0,8 Md€

Les prises en charge de cotisations ralentiraient, portées par la cotisation de référence

En 2024, les charges connaîtraient encore une croissance soutenue (+6,8% après +7,0%) dans un contexte marqué par une légère hausse des effectifs de chômeurs décomptés dans les prises en charge du FSV (+1,1%, soit +41 700 chômeurs, après +0,7% en 2023), mais aussi par une moindre inflation (+2,0% au sens de l'IPCHT, après +4,8%).

Les **prises en charge de cotisations** ralentiraient (+5,9% après +7,3%). En particulier, les prises en charge de cotisations au titre du chômage (+5,4% après +8,8%) expliqueraient à elles seules 3,3 points de contribution à la hausse des dépenses en 2024 (cf. tableau 2). La cotisation forfaitaire, qui conditionne le coût unitaire annuel par chômeur pris en charge par le fonds (cf. encadré 2), ralentirait (+2,5% après +5,4%), suivant ainsi la dynamique du SMIC (+1,8%¹ après +5,4%), et ce malgré la hausse du taux de cotisation vieillesse de 0,12 point² au 1^{er} janvier 2024 (portant le taux de cotisation de référence à 17,87% contre 17,75% auparavant) qui constitue l'un des paramètres de calcul du coût unitaire par chômeur (cf. encadré 2). De plus, la présente prévision repose sur l'hypothèse de régularisations de 120 M€ au titre de 2022 et de 80 M€ au titre de 2023, contribuant pour 1,7 point à la hausse de ces dépenses.

Les prises en charge de **cotisations maladie, invalidité et AT-MP** progresseraient fortement en 2024 après la quasi-stabilité de 2023 (+9,3% après -0,2%). Cette hausse de la dépense résulterait de la cotisation de référence (+2,5%) et de la fin du contrecoup enregistré en 2023 du fait de nombreux arrêts de travail du début d'année 2022. La masse des indemnités journalières au titre de la maladie repartirait fortement à la hausse (+9,3%, cf. fiche 4.3), tandis que les dépenses de pensions d'invalidité resteraient dynamiques (+6,1%).

Enfin, les **prises en charge de prestations** poursuivraient leur augmentation en 2024 (+9,8% après +6,4%). Cette hausse reflèterait la revalorisation du **minimum vieillesse**, alignée sur celle des pensions de base qui s'est élevée à 5,3% en moyenne annuelle (après +2,8% en 2023), et une progression en volume de 4,5%, comprenant une hausse des effectifs et un effet pension moyenne, atténué par le relèvement des seuils de recouvrement sur succession du minimum vieillesse à compter du 1^{er} septembre 2023 (le seuil des recouvrements en métropole ayant été relevé de 39 000 € à 100 000 € en septembre dernier puis à 105 300 € à compter du 1^{er} janvier 2024). Les mesures de la réforme des retraites contribueraient à réduire cette charge en 2024 consécutivement à la hausse du minimum contributif qui viendrait augmenter les pensions des assurés et réduire le reliquat à verser au titre du minimum vieillesse pour atteindre le plafond annuel fixé (1 012,02 € pour une personne seule en 2024 en euros courants). Cet effet serait cependant marginal.

Des produits toujours dynamiques, qui ralentiraient toutefois en 2024

En 2024, les produits du fonds, qui demeureraient intégralement constitués de CSG sur les revenus du capital et de remplacement, ralentiraient (+4,8% après +5,5%, cf. fiche 1.3).

Au global, l'ensemble de la CSG assise sur les revenus du capital ralentirait (+3,6% après +4,8% en 2023), contribuant pour 2,1 points à la croissance globale des produits (cf. tableau 2). Ce ralentissement serait tiré par la CSG sur les produits de placement (+6,9% après +9,1%), qui pâtirait de la normalisation attendue de l'inflation (+2,0% après +4,8% au sens de l'IPCHT), tandis que les produits de CSG sur les revenus du patrimoine continueraient à diminuer (-0,9% après -0,5% ; cf. fiche 1.5).

Par ailleurs, le rendement de la CSG assise sur les revenus de remplacement progresserait au même rythme qu'en 2023 (+6,4% après +6,3%), malgré une revalorisation des pensions plus favorable (+5,3% en moyenne annuelle après +2,8%), en raison d'un effet de structure lié à la revalorisation des seuils entre les différents taux de CSG applicable (cf. fiche 1.3).

¹ La prévision a été arrêtée avant l'annonce d'une revalorisation anticipée en novembre 2024.

² Décret n° 2023-1329 du 29 décembre 2023.

Encadré 1 • Evolution du périmètre des dépenses du fonds et de la structure de ses recettes

Le fonds de solidarité vieillesse assure le financement d'avantages vieillesse non contributifs relevant de la solidarité nationale et servis par les régimes de retraite de base de la sécurité sociale.

Les dépenses du FSV sont principalement :

- des prises en charge de cotisations au titre de périodes validées gratuitement par les régimes de base d'assurance vieillesse : les périodes de chômage (y compris pour l'AGIRC-ARRCO), de service national, d'indemnités journalières et d'invalidité, et à partir de 2015 les périodes de formation professionnelle des chômeurs et d'apprentissage. Depuis 2016, aucune charge à ce titre n'avait été comptabilisée en raison de difficultés à déterminer les trimestres à retenir. Cette mesure a été étendue à la CCMSA en 2017. Des simulations de la DARES en 2021 ont évalué les trimestres insuffisamment cotisés par les apprentis afin de compenser la CNAV et la MSA des trimestres validés sans cotisations de 2014 à 2020. La régularisation des dépenses pour ces sept exercices s'est élevée à 309 M€, dont 284 M€ pour la CNAV et 25 M€ pour la CCMSA. Le FSV a procédé à une régularisation comptable nette de 196 M€ en 2021, après environ 113 M€ versés de 2015 à 2017 ;

- des prises en charge de prestations au titre du minimum vieillesse, des majorations de pensions pour conjoint à charge (jusqu'en 2016) et d'une partie du minimum contributif de 2011 à 2019.

Entre 2016 et 2018, les produits du fonds sont quasi exclusivement assis sur les revenus du capital après avoir été fortement modifiés par la LFSS pour 2016 à la suite d'une jurisprudence européenne : l'arrêt « de Ruyter » du 26 février 2015 de la Cour de justice de l'Union européenne a remis en cause la faculté d'assujettir aux prélèvements sociaux les revenus du capital perçus par des personnes rattachées à un régime de sécurité sociale d'un autre État-membre de l'Union européenne si ces prélèvements sont affectés au financement de prestations d'assurance sociale¹.

La LFSS pour 2017 a supprimé la partie de taxe sur les salaires du FSV et a transféré à la CNAV les contributions sociales autres que celles assises sur le capital, en contrepartie des moindres dépenses suite à la suppression du financement du MICO, laissant au FSV des recettes assises sur les revenus du capital. Pour compenser la hausse de 1,7 point du taux de CSG décidée dans le cadre de la mesure pour le pouvoir d'achat des actifs, la LFSS pour 2018 a rétrocedé à l'État la fraction du prélèvement de solidarité sur le capital dont bénéficiait le FSV.

Suite à l'arrêt de la Cour administrative d'appel de Nancy de 2018 qui invalidait le raisonnement du législateur dans la LFSS pour 2016 à la suite de l'arrêt « de Ruyter », la LFSS pour 2019 a rétrocedé la totalité des prélèvements (hors CSG) sur le capital à l'État ; ce transfert est compensé au FSV par une hausse de la CSG remplacement affectée au fonds.

Avec la crise sanitaire de 2020 et l'activité partielle pendant le confinement, la 3^{ème} loi de finances rectificative pour 2020 a permis la validation de droits retraite des périodes d'activité partielle ; de même que pour les actifs empêchés de travailler (chômage, arrêts maladie), le FSV a pris en charge les cotisations et a versé à la CNAV 255 M€ à ce titre en 2020, 98 M€ en 2021 et 6 M€ en 2022. Aucune dépense n'a été enregistrée à ce titre pour 2023.

La composition des recettes du FSV a évolué en 2021 avec la création de la 5^{ème} branche, qui a réaffecté de la CSG entre le régime général et le FSV : l'article 40 de la LFSS pour 2021 a abaissé le taux de CSG patrimoine et des placements attribués au FSV de 8,6 à 6,67 points tout en relevant ceux de la CSG sur les retraites et les pensions d'invalidité de 1,98 à 2,94 points. Aucune modification de la structure des recettes du FSV n'a été effectuée depuis 2022.

Tableau 1 • Évolution des charges et produits nets du FSV

	En millions d'euros							
	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	18 027	-6,4	19 281	7,0	20 584	6,8	21 266	3,3
TRANSFERTS NETS	17 926	-6,4	19 169	6,9	20 470	6,8	21 150	3,3
Transferts des régimes de base avec les fonds	17 670	-6,5	18 925	7,1	20 217	6,8	20 892	3,3
Prises en charge de cotisations	13 529	-9,5	14 519	7,3	15 378	5,9	15 725	2,3
Au titre du chômage	11 009	-11,4	11 974	8,8	12 620	5,4	12 803	1,5
Au titre de la maladie	2 208	12,1	2 205	-0,2	2 410	9,3	2 565	6,4
Au titre de la formation professionnelle	248	9,7	249	0,4	255	2,5	262	2,4
Au titre du service national	15	--	38	++	39	2,5	40	2,4
Au titre des périodes d'activité partielle	6	--	0	--	0	-	0	-
Prises en charge de prestations au titre du minimum vieillesse	4 141	4,6	4 407	6,4	4 839	9,8	5 167	6,8
Transferts avec les régimes complémentaires (au titre du chômage)	256	-0,2	244	-4,9	253	3,7	258	2,1
AUTRES CHARGES NETTES	100	0,3	112	11,4	114	1,8	116	2,0
Frais d'assiette et de recouvrement (FAR)	58	-13,3	60	4,7	62	3,4	65	3,6
Autres	43	27,3	51	20,3	51	0,0	51	0,0
PRODUITS NETS	19 355	9,2	20 419	5,5	21 401	4,8	22 064	3,1
CONTRIBUTIONS, IMPÔTS ET TAXES NETS	19 361	9,1	20 414	5,4	21 401	4,8	22 063	3,1
CSG brute	19 554	9,2	20 610	5,4	21 586	4,7	22 249	3,1
sur revenus d'activité	-1	--	-2	++	0	--	0	-
sur revenus de remplacement	8 056	5,5	8 567	6,3	9 111	6,4	9 321	2,3
sur revenus du capital	11 499	11,9	12 045	4,8	12 475	3,6	12 928	3,6
sur les revenus du patrimoine	5 225	16,8	5 199	-0,5	5 152	-0,9	5 357	4,0
sur les revenus des placements	6 273	8,2	6 847	9,1	7 322	6,9	7 571	3,4
Impôts et taxes bruts	-4	++	-1	--	0	--	0	-
Charges liées au non-recouvrement	-183	18,5	-195	6,5	-185	-4,7	-185	0,0
AUTRES PRODUITS NETS	-5	--	5	--	0	--	0	0,0
RÉSULTAT NET	1 329		1 138		817		797	

Source : DSS/SDEPF/6A

¹ Cf. fiche 4.7 du rapport de septembre 2021.

En 2025, l'excédent du FSV serait stable

En 2025, la situation du fonds se stabiliserait ; ses dépenses ralentiraient plus fortement et évolueraient à un rythme légèrement supérieur à ses recettes (+3,3% pour les charges et +3,1% pour les produits).

In fine, le solde du régime se stabiliserait à 0,8 Md€ et serait excédentaire pour la quatrième année consécutive.

Des dépenses qui ralentiraient avec le recul des effectifs de chômeurs

Les dépenses ralentiraient (+3,3% après +6,8% en 2024). Les prises en charge de cotisations au titre du chômage progresseraient de 1,5%, contribuant à hauteur de 0,9 point à la croissance attendue des charges. La cotisation forfaitaire augmenterait du fait de son indexation sur le SMIC, mais ne serait plus portée par la hausse du taux de cotisation vieillesse de 0,12 point de 2024. De plus, la présente prévision repose sur l'hypothèse d'une régularisation de 80 M€ en 2024, dont le contrecoup en 2025 réduirait légèrement la progression de la dépense. Les effectifs de chômeurs, dont les cotisations de retraite font l'objet d'une prise en charge par le FSV, seraient dans la projection en léger recul (-0,3% soit -10 700 chômeurs prévus par rapport à 2024).

Les prises en charge de cotisations maladie, invalidité et AT-MP seraient toujours dynamiques (+6,4% après +9,3%), portées par la hausse de la cotisation de référence et les dynamiques en volume des indemnités journalières et des pensions d'invalidité.

Les prises en charge de prestations au titre du minimum vieillesse resteraient dynamiques mais ralentiraient fortement (+6,8% après +9,8%), en lien avec la moindre revalorisation des pensions de base (+2,3% en moyenne annuelle après +5,3%). À cet effet s'ajouterait la hausse de la dynamique en volume de 4,4% en moyenne annuelle sur l'ensemble des régimes, légèrement atténuée par la charge supplémentaire liée à la diminution des récupérations sur succession, à la suite du relèvement des seuils de recouvrement. Les produits du fonds ne seraient que peu tirés par l'inflation en 2025.

En 2025, les produits du fonds, constitués en intégralité de la CSG, ralentiraient (+3,1% après +4,8%). Les deux assiettes dont il bénéficie contribueraient de manière différente à cette hausse (+2,1 points pour la CSG assise sur les revenus du capital et +1,0 point pour la CSG assise sur les revenus de remplacement, cf. tableau 2).

Après deux années de baisse, la CSG assise sur les revenus du patrimoine repartirait à la hausse (+3,6%), son rendement 2025 reposant sur des assiettes relatives à l'année 2024, alors que la CSG sur les produits de placement, plus contemporaine en termes d'assiette, verrait son rythme de progression réduit de moitié (+3,4% après +6,9%). Au total, l'ensemble de la CSG assise sur les revenus du capital progresserait au même rythme qu'en 2024 (+3,6%).

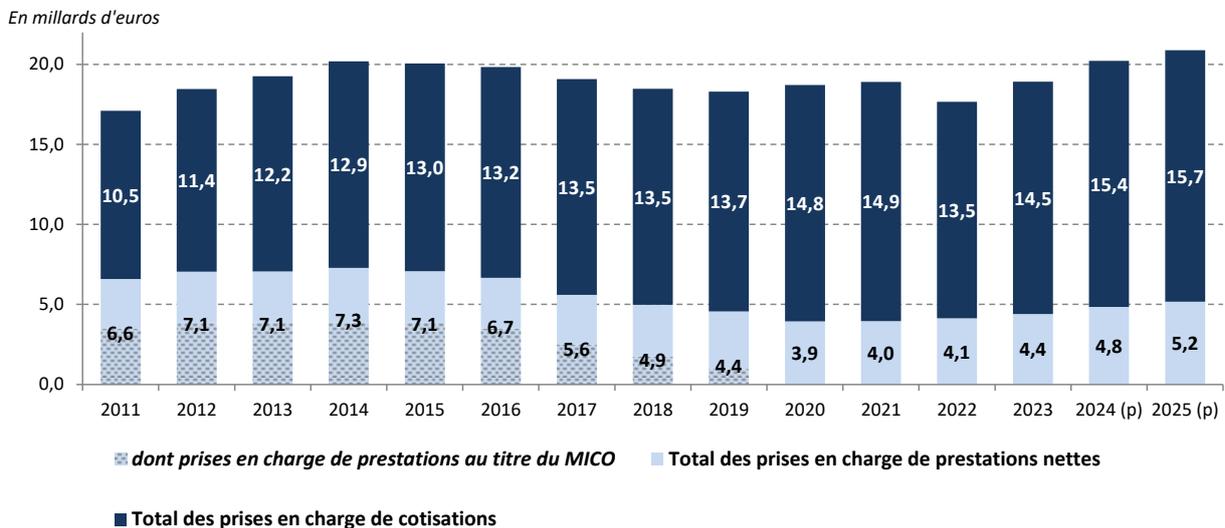
Le rendement de la CSG assise sur les revenus de remplacement ralentirait fortement en 2025 (+2,3% après +6,4% en 2024) en raison de la moindre la revalorisation des pensions (+2,3% en moyenne annuelle après +5,3%), venant ainsi ralentir le rythme de progression de l'assiette.

Tableau 2 • Contribution des principaux facteurs à l'évolution des charges et produits nets

	En points			
	2022	2023	2024 (p)	2025 (p)
Charges nettes	-6,4	7,0	6,8	3,3
Prises en charge de cotisations chômage	-7,4	5,4	3,3	0,9
Prises en charge de cotisations maladie	1,2	0,0	1,1	0,8
Prises en charge de cotisations au titre des stagiaires	0,1	0,0	0,0	0,0
Prises en charge de cotisations au titre de l'activité partielle	-0,5	0,0	0,0	0,0
Transferts régimes complémentaires	0,0	-0,1	0,0	0,0
Prises en charge de prestation au titre du minimum vieillesse	0,9	1,5	2,2	1,6
Autres charges nettes (dont cotisations pour stagiaires et apprentis)	-0,1	0,2	0,0	0,0
Produits nets	9,2	5,5	4,8	3,1
Capital	7,0	2,8	2,1	2,1
dont CSG sur les revenus du capital	6,9	2,8	2,1	2,1
CSG sur revenus d'activité, de remplacement et autres	2,4	2,6	2,7	1,0
Impôts et autres contributions	-0,1	0,1	0,0	0,0
Charges liées au recouvrement	-0,2	-0,1	0,0	0,0
Autres produits nets dont avantages de retraite et de préretraite	0,1	0,1	0,0	0,0

Source : DSS/SDEPF/6A

Graphique 1 • Prises en charge de cotisations et de prestations (dont le minimum contributif jusqu'en 2019) par le FSV (2011-2025)



Source : DSS/SDEPF/6A

Encadré 2 • Le mode de calcul des prises en charge de cotisations au titre du chômage

Le montant total des cotisations prises en charge par le FSV au titre des périodes de chômage est déterminé par le produit du nombre de chômeurs pris en compte et de la cotisation forfaitaire.

Les effectifs de chômeurs retenus dans le calcul correspondent à l'ensemble des chômeurs indemnisés issus du régime général et du régime des salariés agricoles (uniquement en France métropolitaine pour le régime agricole) et à 29% des effectifs de chômeurs non indemnisés.

La cotisation forfaitaire est égale à l'assiette forfaitaire multipliée par le taux de cotisation vieillesse en vigueur. L'assiette forfaitaire est égale à 90% du SMIC horaire multiplié par la durée annuelle de travail. Jusqu'en 2014, la durée annuelle était calculée sur la base d'une durée hebdomadaire de 39 heures, soit 2 028 heures annuelles. Depuis 2015, cette durée hebdomadaire est ramenée à 35 heures, soit 1 820 heures annuelles, ce qui a eu pour effet de réduire le montant de la cotisation forfaitaire.

5. ELEMENTS COMPLEMENTAIRES

5.1 Vue d'ensemble des transferts

Les régimes de sécurité sociale échangent d'importantes masses financières entre eux et avec d'autres organismes. Ces transferts poursuivent différents objectifs : il peut s'agir de transférer le financement d'une prestation d'un organisme à un autre, de prendre en charge des cotisations de catégories particulières d'affiliés, d'assurer l'équilibre comptable de régimes intégrés financièrement ou d'apporter des ressources à des fonds de financement. Ces flux financiers entre organismes sont importants : les régimes obligatoires de base verseraient 53,9 Md€ de transferts en 2024 et en recevraient de 65,4 Md€ (cf. tableau 1).

La fermeture de cinq régimes spéciaux effectuée par la LFRSS pour 2023 (RATP, CNIEG, CRPCEN, Banque de France, CESE) a été complétée, en LFSS pour 2024, par un schéma de financement de l'ensemble des régimes spéciaux fermés, confiant à la CNAV le rôle d'équilibrer les quatre régimes déficitaires non dotés de réserves (SNCF, RATP, Mines, ex-SEITA) en lieu et place du budget de l'Etat. En conséquence, les subventions d'équilibre versées par l'Etat à ces régimes seront supprimées et remplacées en 2025 par des transferts d'équilibrage versés par la CNAV (cf. fiche 5.3).

Les prises en charge de prestations et de cotisations représentent plus de 60% des transferts reçus par les régimes de base

Les **prises en charge de cotisations** constitueraient le premier poste de transferts financiers entre régimes. En 2024, ces flux représenteraient 25,3 Md€ de recettes pour les régimes de base et 3,9 Md€ pour les régimes complémentaires obligatoires (RCO). Ces prises en charge concernent en premier lieu la branche vieillesse et visent à compenser aux régimes de retraite les validations de trimestres accordées à certaines catégories d'assurés. Ainsi, le FSV verse aux régimes alignés des cotisations au titre notamment des validations de trimestres d'assurance retraite au bénéfice des chômeurs et des personnes en arrêt de travail ; l'ensemble des prises en charge de cotisations par le FSV atteindrait 15,4 Md€ en 2024 (cf. fiche 4.18). Dans la même logique, la CNAF et la CNSA financent des cotisations retraite au titre de de l'assurance vieillesse des parents au foyer (AVPF) et de l'assurance vieillesse des aidants (AVA), versées à la CNAV et représentant 5,6 Md€. Dans le cadre de son adossement financier, la CNIEG verse des cotisations à la CNAV (1,2 Md€) et à l'AGIRC-ARRCO (1,4 Md€, cf. fiche 4.13). La CNAF, dans le cadre de la prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE)¹, prend en charge les prélèvements sociaux auxquels sont assujettis les employeurs d'assistants maternels et de gardes à domicile pour un montant total qui s'élèverait à 3,6 Md€ en 2024, dont 2,7 Md€ pour les régimes de base. Il en est de même pour les praticiens et auxiliaires médicaux dont la branche maladie prend en charge une partie des cotisations, pour un montant de 1,9 Md€ en 2024, tous risques confondus.

Les **prises en charge de prestations** constituent le deuxième poste de transferts reçus par les régimes de base : elles représenteraient 14,7 Md€ de produits en 2024. À l'instar des prises en charge de cotisations, elles bénéficient principalement aux régimes de retraite. Le FSV prend en charge le financement du minimum vieillesse (4,8 Md€ versé en 2024). La branche famille finance intégralement les majorations de pensions pour enfants (5,8 Md€). Enfin, dans une moindre mesure, la CNAM-AT finance les pensions versées par la CNAV au titre de certains départs dérogatoires pour exposition à l'amiante et à la pénibilité (0,2 Md€).

Les mécanismes d'équilibrage et de solidarité démographique en constituent 25%

Les mécanismes de solidarité démographique conduisent à des flux financiers importants entre régimes de base vieillesse globalement neutres (6,4 Md€ seront versés et reçus en 2024, cf. fiche 5.7). Les régimes de base bénéficieront en 2024 de 10,4 Md€ de transferts permettant d'équilibrer leurs comptes, dont 9,3 Md€ serait versés par l'Etat, incluant 7,8 Md€ sous forme de dotations d'équilibre à certains régimes spéciaux de retraite (cf. fiche 5.9), mais aussi 0,9 Md€ versés à la CNAM et à la CNSA au titre du plan de relance et de résilience, financé par l'Union européenne (PNRR).

Le régime général verserait quant à lui 1,2 Md€ de transfert d'équilibrage. Parmi ces dotations du régime général, la CNAM-AT prend en charge pour les régimes des salariés agricoles et des mines une partie des rentes versées chaque année afin de pallier la baisse tendancielle du nombre de cotisants de ces régimes, pour un total de 0,4 Md€ en 2024. La CNAM verse des dotations spécifiques aux régimes de la Puma afin d'équilibrer leur solde (cf. fiche 4.16) et la CNAV équilibre la branche vieillesse de la CAVIMAC et du régime agricole des salariés (cf. fiche 4.8).

¹ Comptablement, la prestation d'accueil du jeune enfant n'est pas un transfert. Néanmoins, la présente fiche visant à dresser un panorama exhaustif des flux financiers entre régimes de base, régimes complémentaires et fonds concourant au financement de la sécurité sociale, les prises en charge de cotisations et de CSG par la CNAF à ce titre sont comprises dans l'analyse.

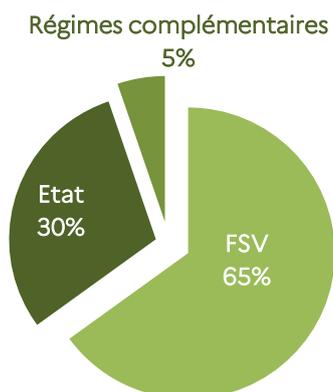
Tableau 1 • Panorama des flux financiers par catégorie en 2024, avant consolidations

en milliards d'euros

Transferts	Régimes de base de sécurité sociale		Régimes complémentaires		Fonds de solidarité vieillesse	
	versés	reçus	versés	reçus	versés	reçus
Prise en charge de prestations	8,8	14,7	1,4		4,8	
Prise en charge de cotisations	11,1	25,3	0,1	3,9	15,4	
Transfert de solidarité démographique	6,4	6,4		0,2		
Transfert pour participation au financement	1,2	10,4				
<i>Equilibrage régime général</i>	1,2	1,2				
<i>Contribution de l'Etat</i>		9,3				
Concours aux départements	5,5					
Financement des fonds (maladie, FIVA, etc.)	8,4					
Divers transferts entre régimes vieillesse	5,0	5,1				
Divers autres transferts	7,5	3,5	0,0	2,3 (*)	0,3	
<i>dont transfert CADES hôpitaux</i>	1,2	1,2				
<i>dont sous-compensation des AG Unédic et AA</i>	1,3					
Total	53,9	65,4	1,5	6,4	20,5	0,0
Montant des transferts internes	14,8	14,8	-	-	-	-
Montant des transferts externes	39,0	50,6	1,5	6,4	20,5	0,0
Part des transferts externes dans les agrégats de charges et produits	6,1%	8,1%	1,4%	5,6%	99,4%	0,0%

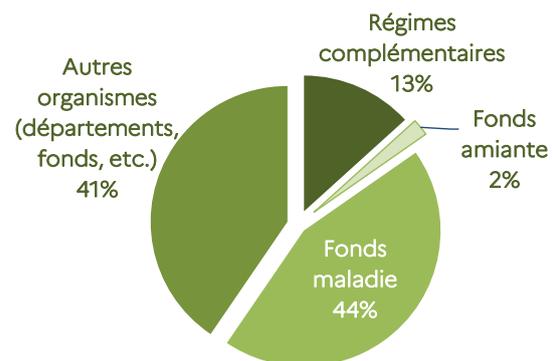
Source : DSS/SDEPF/6A

Graphique 1a • Transferts reçus par les régimes de base en 2024



Source : DSS/SDEPF/6A.

Graphique 1b • Transferts versés par les régimes de base en 2024



Source : DSS/SDEPF/6A.

Note de lecture : 5% des transferts reçus par les régimes de base proviennent des régimes complémentaires obligatoires (RCO), et 14% des transferts versés bénéficient aux RCO.

Précisions méthodologiques

Dans cette fiche, les flux présentés sont les flux financiers qu'échangent les régimes de base de sécurité sociale et les régimes complémentaires entre eux, avec d'autres organismes de sécurité sociale et avec l'État. Dans la catégorie des autres organismes se trouvent notamment le fonds de solidarité vieillesse (FSV) ou l'Unédic.

Les flux considérés sont pour la plupart comptabilisés comme des charges ou produits techniques, comme le prévoit le PCUOSSS (plan de compte unique des organismes de sécurité sociale). Néanmoins, certains des flux traités ici ne sont pas comptabilisés comme des transferts mais correspondent à des prestations, comme les prises en charge de cotisations et de CSG pour assistantes maternelles et garde à domicile dans le cadre de la PAJE, ou comme la prise en charge des cotisations vieillesse des préretraités pour amiante.

Les transferts présentés dans cette fiche sont répartis, pour chaque grande catégorie d'organismes (cf. tableau 1), entre transferts internes et transferts externes. Les transferts internes sont neutralisés, ou « consolidés », dans la construction des agrégats de charges nettes et de produits nets de chaque grande catégorie (cf. fiche 5.4 du présent rapport pour plus de précisions sur ces neutralisations). Dans ces agrégats, seuls restent les transferts externes versés et reçus.

Enfin, les totaux des transferts externes des régimes de base figurant dans cette fiche peuvent s'avérer différents des totaux présentés en fiche 1.1 et 2.1 du fait que certains flux considérés ici sont initialement comptabilisés comme des prestations ou des cotisations.

Les autres transferts relèvent principalement du financement de fonds maladie

La CNAM et la CNSA financeraient des fonds maladie, pour 8,4 Md€ en 2024 (dont 0,2 Md€ pour la CNSA), un niveau légèrement supérieur à celui enregistré en 2023 (8,2 Md€). En effet, le FIR continuerait à bénéficier d'une dotation d'un montant élevé (5,3 Md€ pour la CNAM contre 4,8 Md€ en 2023). La CNAM verserait également une dotation à Santé publique France de 0,3 Md€ (après 0,6 Md€ en 2023).

Les divers transferts entre régimes vieillesse s'établiraient à 5,0 Md€. Il s'agit de transferts spécifiques à la branche, qui visent à faire correspondre au mieux les cotisations perçues par un régime aux retraites qu'il devra financer. En plus des transferts liés à l'adossement de la CNIEG évoqués *supra* qui représentent plus des deux tiers des masses concernées, cette catégorie regroupe principalement les transferts au titre de validation de service versés par la CNAV aux régimes de fonctionnaires et les transferts pour affiliations rétroactives versés par ces régimes à la CNAV, ainsi que les transferts de décentralisation enregistrés entre la FPE et la CNRACL (cf. fiche 4.1).

De plus, les concours versés aux départements à la charge de la CNSA s'élèveraient à 5,5 Md€ en 2024 (contre 4,9 Md€ en 2023).

Enfin, les divers autres transferts retracent essentiellement le transfert de la CNAM-AT à la CNAM au titre de la sous-déclaration des accidents du travail (1,2 Md€ en 2024), le versement de la CNAM aux hôpitaux de 1,2 Md€ destiné à l'investissement et à l'assainissement de leur situation financière (toutefois neutre sur le solde grâce au versement de crédits provenant de la Cades) et l'impact du solde négatif (1,3 Md€) de la compensation à l'Unédic et à l'Agirc-Arrco des allègements généraux via affectation de TVA à l'Urssaf caisse nationale (cf. fiches 4.2, 4.4, 4.5 et 4.6).

Les régimes de base continueraient à recevoir plus de transferts financiers qu'ils n'en verseront

Les régimes de base ont un solde de transferts positif : en 2024, les transferts reçus seraient supérieurs de 11,6 Md€ aux transferts versés (cf. tableau 2). Néanmoins, l'ensemble des transferts reçus ne constituerait que 8,1% de l'ensemble des recettes des régimes obligatoires de base en 2024 (cf. tableau 1).

Le FSV est le principal contributeur aux régimes de base (65%). L'État, qui assure l'équilibre financier de certains régimes spéciaux, serait également un important contributeur (30%, cf. graphique 1a). Dans les deux cas, c'est essentiellement la branche vieillesse qui en bénéficie ; en 2024, elle recevrait 40,4 Md€ de plus de transferts qu'elle n'en verserait alors que toutes les autres branches auraient un solde de transferts déficitaire (cf. graphique 2).

Les principaux bénéficiaires des transferts versés par les régimes de base sont les opérateurs intervenant dans le champ de la santé (44% des transferts versés) notamment les ARS au titre du FIR, du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé et de Santé Publique France (cf. graphique 1b).

Le solde des transferts serait quasi-stable en 2024 mais chuterait en 2025

Le solde des transferts des régimes de base s'élèverait à 11,6 Md€ en 2024, en hausse de 0,2 Md€ par rapport à en 2023. Les transferts reçus (34,2 Md€, soit +1,4 Md€ par rapport à 2023) augmenteraient plus fortement que les transferts versés (22,6 Md€ ; +1,2 Md€). La hausse des transferts reçus reflète celle de la prise en charge des prestations (+0,4 Md€) notamment par le FSV, elles même conséquence de la revalorisation des pensions. C'est aussi la conséquence de la progression des prises en charges de cotisations (+0,9 Md€). Les transferts versés seraient tirés par le transfert à la CNSA constituée par les concours versés aux départements (+0,6 Md€) et les autres transferts versés (+0,6 Md€) qui augmenterait notamment à cause des transferts d'équilibre et des transferts vers les hôpitaux (cf. tableau 2 et fiche 4.18).

En 2025, le solde des transferts se dégraderait de près de 5 Md€ en raison du nouveau schéma de financement des régimes spéciaux fermés (cf. *supra*).

Une progression plus modérée des transferts internes aux régimes de base en 2024

En 2024, les transferts internes aux régimes de base progresseraient moins vite qu'en 2023 (6,3% contre 10,9%) Les transferts internes aux branches augmenteraient plus fortement (+7,8%) que les transferts entre branches qui progresseraient de 5,2%. Les transferts internes augmenteraient de 1,1 Md€ essentiellement en raison de la compensation démographique, des transferts d'équilibrage et de l'AVPF au titre de la dépendance. Parmi les transferts entre branches (+0,9 Md€ par rapport à 2023), ce sont les prises en charge de cotisations et de prestations par la CNAF qui impriment la tendance (cf. fiche 4.6 et tableau 3).

Tableau 2 • Montants des transferts versés et reçus, après consolidations, par les régimes de base

en milliards d'euros

	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Transferts reçus par les régimes de base	29,1	31,7	8,8	32,5	2,5	27,3	-15,9
Prise en charge de prestations	4,1	4,4	6,4	4,8	10,1	5,2	6,8
Prise en charge de cotisations	13,5	14,4	6,3	14,9	3,5	15,2	2,1
Contributions de l'Etat	9,0	9,9	9,6	9,3	-6,4	3,2	-
Autres (complémentaires...)	2,5	3,1	23,7	3,6	16,0	3,8	6,3
Transferts versés par les régimes de base	21,8	20,3	-6,8	20,9	3,3	21,6	3,1
Prise en charge de prestations	0,1	0,1	-21,9	0,1	2,6	0,1	2,6
Prise en charge de cotisations	1,1	1,1	-6,6	0,7	-32,2	0,7	-3,1
Financement à des fonds (FIVA, fonds maladie,...)	11,5	8,2	-29,4	8,4	3,1	8,4	0,5
Transfert CNSA	4,4	4,9	11,7	5,5	11,5	5,8	6,3
Transfert sous-compensation Urssaf caisse nationale	0,5	1,5	++	1,3	-10,8	1,4	8,8
Autres	4,1	4,6	13,4	5,0	7,8	5,1	3,5
Solde des transferts	7,4	11,4		11,6		5,7	

Source : DSS/SD6A.

Dans ce tableau ne sont retracés que les transferts qu'échangent les régimes de base avec d'autres organismes. Le détail des transferts internes est présenté dans le tableau 3.

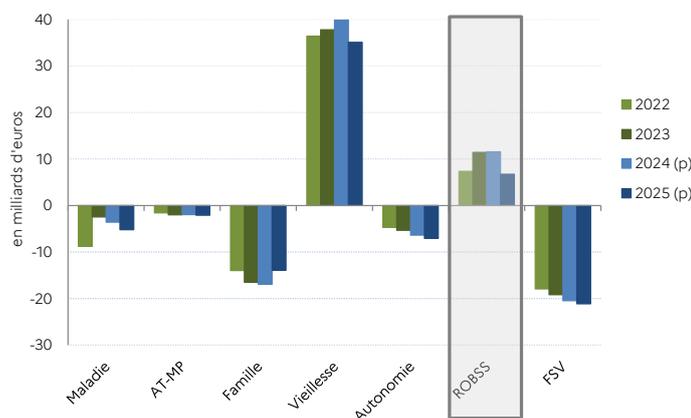
Tableau 3 • Évolution des transferts internes aux régimes de base

en milliards d'euros

	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Total des transferts internes aux régimes de base	27,9	30,9	10,9	32,9	6,3	36,3	10,3
Transferts internes aux branches	13,3	13,8	3,5	14,8	7,8	19,8	33,5
Branche vieillesse	10,7	11,3	5,8	11,9	5,7	17,2	44,1
Compensation démographique	5,9	6,1	4,5	6,4	4,3	6,3	-1,9
Transfert d'équilibre	0,1	0,3	++	0,5	++	6,2	++
Autres	4,6	4,9	4,9	5,0	3,1	4,7	-7,2
Branche maladie	1,9	1,6	-16,8	1,7	4,6	1,7	2,7
Transfert d'équilibre	0,4	0,4	-12,7	0,3	-5,1	0,3	-1,4
Prise en charge de cotisations maladie des PAM	1,5	1,2	-17,9	1,3	7,4	1,4	3,7
Branche AT-MP	0,4	0,4	3,0	0,4	-3,4	0,4	-1,5
Branche Famille	0,4	0,5	44,4	0,9	++	0,5	-38,1
Cotisations et contributions Paje	0,4	0,4	4,8	0,4	0,2	0,0	-
AVPF liée à la dépendance	0,0	0,1		0,5	++	0,5	7,4
Transferts entre branches	14,6	17,2	17,7	18,1	5,2	16,5	-8,7
Pris en charge par la CNAF	13,0	15,5	19,4	16,4	5,5	14,7	-10,0
Prise en charge de cotisations	7,2	7,4	3,0	7,9	6,8	5,7	-27,3
Prise en charge de prestations	5,8	8,1	39,6	8,5	4,3	9,0	6,2
Pris en charge par la CNAM-AT	1,3	1,4	9,6	1,4	1,5	1,5	2,7
Pris en charge par la CNAM	0,3	0,3	-16,8	0,3	6,7	0,3	7,8

Source : DSS/SD6A.

Graphique 2 • Évolution du solde des transferts par branche



Source : DSS/SD6A.

5.2 La compensation généralisée vieillesse

Les montants de transferts de compensation qui figurent dans cette fiche sont ceux dus au titre d'une année mais dont les versements sont effectués sur deux exercices. Ils diffèrent de ceux qui apparaissent dans les comptes, lesquels recensent pour chaque exercice comptable un acompte au titre de cet exercice et la régularisation de l'exercice précédent. Ces montants sont ajustés par rapport à la prévision initiale retenue lors du calcul des acomptes avec des révisions qui peuvent parfois être importantes ; les acomptes pour une année N calculés en fin d'année N sont régularisés en fin d'année N+1. Les derniers résultats définitifs sont donc ceux de 2022 issus de la Commission de décembre 2023, la régularisation définitive au titre de 2023 sera connue fin 2024.

Encadré 1 • Présentation générale du mécanisme

La compensation généralisée vieillesse est calculée en déterminant la situation des différents régimes si on leur appliquait les caractéristiques d'un régime fictif qui servirait une prestation dite de référence et recevrait une cotisation moyenne par actif lui permettant de s'équilibrer. Les régimes excédentaires, dans ces conditions de fonctionnement, sont débiteurs à la compensation et les régimes déficitaires, créanciers.

La compensation généralisée du risque vieillesse comporte deux étages :

- un premier étage entre régimes de salariés. Les capacités contributives des régimes sont assises sur les masses salariales ;
 - le deuxième étage entre les régimes de salariés considérés comme un bloc et les régimes de non-salariés pris séparément.
- Il repose également sur l'application d'un régime fictif : la cotisation est uniforme par cotisant et non proportionnelle aux masses salariales et, le bloc des salariés étant globalement débiteur, la répartition de cette charge au sein de ce bloc s'opère au prorata des masses salariales plafonnées des régimes.

Jusqu'en 2017, la prestation de référence est égale à la pension moyenne la plus basse servie par les régimes dont l'effectif des retraités titulaires de droit propre âgés de soixante-cinq ans ou plus dépasse 100 000 personnes au 1^{er} juillet de l'année considérée. La prestation de référence du premier étage était celle du régime des salariés agricoles et celle du second étage était celle des commerçants (ex-RSI). Depuis 2018, les prestations de référence retenues pour le calcul reposent sur les montants des prestations fixés à leur niveau de 2017 et revalorisés chaque année comme les pensions des retraites de base.

En 2023, la compensation vieillesse représenterait 6,2 Md€ versés entre régimes

Les flux financiers de l'exercice 2023, qui seront définitivement arrêtés lors de la Commission de compensation vieillesse en décembre 2024, s'élèveraient à 6,2 Md€ (au sens de la somme des flux positifs versés par les régimes contributeurs nets, cf. tableau 1), soit 2,3% des dépenses de pensions de retraites de base. Ils auraient augmenté de 2,7% en un an, conséquence de la hausse des prestations de référence indexées sur la revalorisation des pensions qui a évolué de 2,8% en moyenne annuelle sous l'effet du choc inflationniste (cf. tableau 3). Cette hausse masque néanmoins une réduction tendancielle de la disparité démographique entre les régimes de retraite : les principaux régimes contributeurs (en premier lieu le régime général) voient leur ratio démographique se dégrader plus fortement que celui des régimes structurellement bénéficiaires (cf. graphique 3). Il en résulte une baisse des transferts entre les régimes de salariés et les régimes de non-salariés (-1,1 %).

Les situations démographique et contributive des régimes demeurent très contrastées

Le volume des transferts de compensation démographique vieillesse s'explique par deux facteurs : la disparité contributive (pour les régimes des salariés) et démographique des régimes (cf. graphique 1) et le niveau de la prestation de référence retenue pour le calcul de la compensation. En 2023, les charges transférées entre régimes de salariés atteindraient 3,7 Md€ ; celles entre le bloc des régimes salariés et les régimes des non-salariés s'élèveraient à 2,6 Md€¹, malgré une prestation de référence entre les deux étages plus faible pour le premier étage que pour le second (respectivement 2 313€ et 3 519€ en 2023 ; cf. tableau 3). Le second facteur explicatif correspond à la dispersion des situations démographiques et de la capacité contributive des régimes (mesurée par l'assiette salariale dans ces régimes) ; il expliquerait la nette hausse des transferts entre régimes de salariés (+4,0%), résultat du dynamisme encore marqué de la masse salariale du secteur privé en 2023 (+5,7%). À noter que le second étage de la compensation ne tient compte que des effectifs de cotisants et non de de leur revenu.

Les régimes de salariés sont les principaux contributeurs

Le bloc des régimes de salariés est le principal contributeur du fait de l'importance de ses effectifs de cotisants (82% du total tous régimes). Les régimes de professions libérales ont des structures démographiques « jeunes » relativement aux autres régimes et contribuent de manière importante au regard de leurs ressources propres.

¹ Le volume total des transferts de compensation est inférieur à la somme des volumes de transferts du 1er et du 2nd étage car les transferts versés par certains régimes salariés dans le 2nd étage sont diminués de ceux reçus par ces régimes dans le 1er étage.

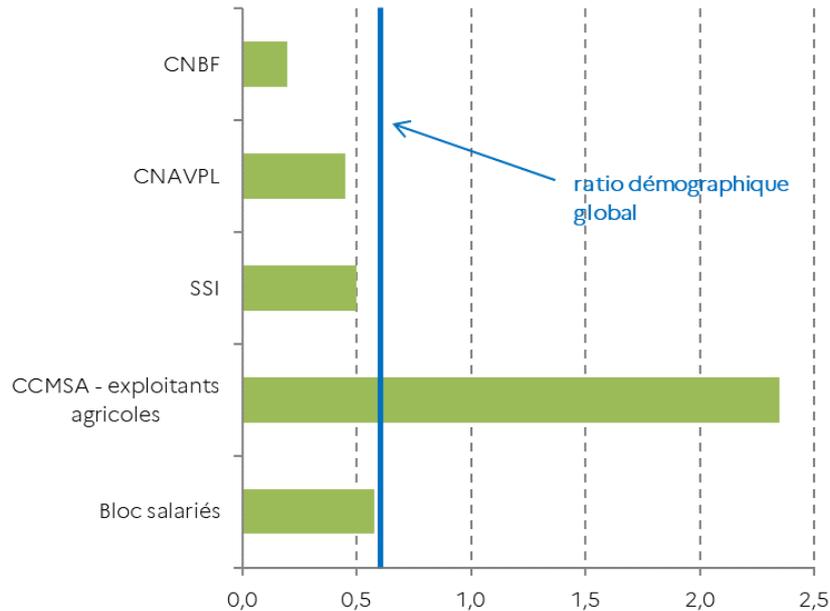
Tableau 1 • Les prévisions de transferts de compensation généralisée vieillesse

	en millions d'euros						
	2022	2023 (p)	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Transferts entre régimes salariés	3 557	3 699	4,0	3 928	6,2	4 045	3,0
Transferts entre bloc salariés et régimes non salariés	2 637	2 608	-1,1	2 646	1,5	2 643	-0,1
Total	6 016	6 177	2,7	6 490	5,1	6 633	2,2

Source : Direction de la sécurité sociale (SDEPF/6A)

Les montants de transferts de compensation peuvent différer de ceux présentés en fiche 5.1. Dans la fiche 5.1, le volume des transferts de compensation par exercice comprend l'acompte au titre d'un exercice et la régularisation au titre de l'exercice antérieur.

Graphique 1 • Ratios démographiques par régime : nombre de bénéficiaires de plus de 65 ans de droits directs rapporté au nombre de cotisants (2023)

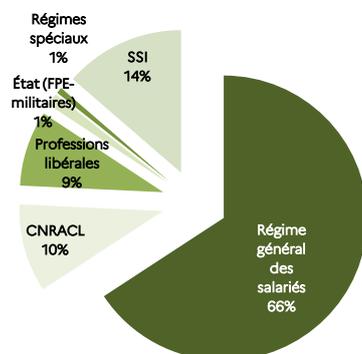


Source : Direction de la sécurité sociale (SDEPF/6A)

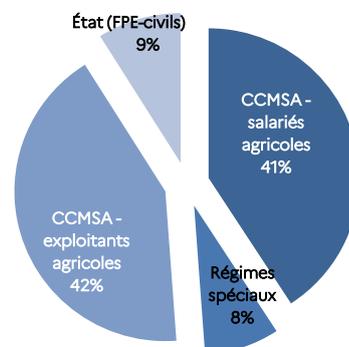
Note de lecture : le ratio démographique est mesuré au sens des paramètres de la compensation démographique vieillesse. Il rapporte pour un régime le nombre de bénéficiaires de plus de 65 ans au nombre de cotisants. À titre d'illustration, le nombre de bénéficiaires est environ 2,4 fois plus important que le nombre de cotisants dans le régime des exploitants agricoles.

Graphique 2 • Répartition des régimes participant aux mécanismes de compensation en 2023 (contributeurs / bénéficiaires)

2a – régimes contributeurs



2b – régimes bénéficiaires



Source : Direction de la sécurité sociale (SDEPF/6A)

Les régimes spéciaux contributeurs regroupent la RATP, la CNIEG et la CPRP-SNCF. Les régimes spéciaux bénéficiaires sont le FSPOEIE, la CANSSM, l'ENIM, la CRPCEN et la Banque de France. L'Etat correspond au SRE qui sert les pensions pour les fonctionnaires civils et militaires. Les professions libérales sont la CNAVPL et la CNBF.

Au sein des régimes salariés, la CNAV et la CNRACL (fonctionnaires territoriaux et hospitaliers) ont une contribution particulièrement importante. Ces derniers pèsent par l'importance de leur masse salariale ; à titre illustratif, ils représenteraient 87,5% du total de la masse salariale des régimes de salariés en 2023. Le régime des salariés agricoles et celui des mines seraient les principaux bénéficiaires étant donné leurs structures démographique et contributive défavorables. Le régime des retraités de l'État est bénéficiaire depuis 2021 : le volet « militaire » du régime resterait contributeur à hauteur de 0,1 Md€ en 2023 mais son volet « civils » bénéficierait d'un transfert de 0,6 Md€. La sécurité sociale des indépendants (SSI) serait contributrice de la compensation démographique pour 0,8 Md€ en 2023. La compensation entre le bloc salarié et non-salariés (second étage) bénéficie au régime des exploitants agricoles du fait de leur situation démographique plus dégradée que celle des régimes de salariés et de professions libérales (cf. graphique 1).

Le régime général principal contributeur malgré un moindre impact net sur le solde de la CNAV

En 2023, le régime général, en tenant compte de la SSI, serait redevable de 4,9 Md€ au titre de la compensation, soit 79% de l'ensemble des versements (cf. graphique 2). Le principal bénéficiaire serait le régime des exploitants agricoles (42% des compensations reçues) du fait de l'importance du nombre de ses bénéficiaires au regard du nombre de ses cotisants (ratio démographique de 2,35 retraités pour un cotisant en 2023), viendraient ensuite le régime des salariés agricoles (41%) et les autres régimes spéciaux (8%) et enfin la partie civile de la FPE (9%). En réalité, les transferts reçus par le régime des salariés agricoles viendraient améliorer le solde du régime général, toutes choses égales par ailleurs, le régime des salariés agricoles étant équilibré par le régime général (tout produit vient de ce fait réduire le besoin de financement couvert par la CNAV). Au final, la charge nette de compensation du régime général serait de 2,4 Md€ et non de 4,9 Md€ (y compris SSI ; cf. tableau 4). Cette charge totale nette est liée, d'une part, à la masse salariale privée restée dynamique (+5,7%) qui augmenterait la charge de compensation propre de la CNAV et, d'autre part à la croissance importante des cotisants de l'ex-RSI (+4,7%) qui est venue améliorer sa situation démographique le rendant contributeur depuis l'exercice 2022.

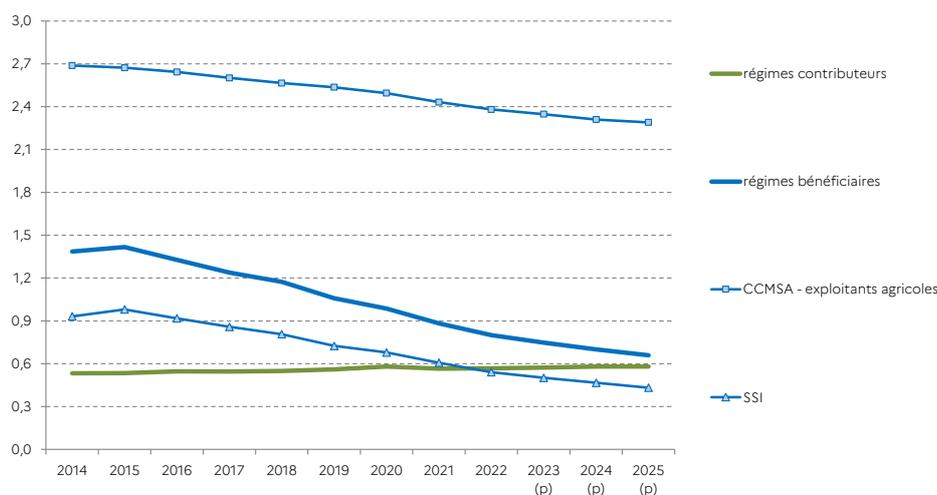
L'État serait bénéficiaire net de la compensation démographique en 2023 (pour 0,9 Md€ ; cf. tableau 4) car la charge brute de compensation qu'il a versé au titre de son régime de retraite « militaires » (0,1 Md€) a été plus que compensée par le produit reçu par son régime de retraite « civils » (0,6 Md€) et les gains de compensation démographique des régimes spéciaux dont il a la charge de l'équilibre financier global (SNCF, régime des mines principalement) – les produits de compensation de ces régimes réduisent à due concurrence les subventions d'équilibre qui leur sont versées par l'État pour 0,4 Md€. Après prise en compte de ces divers mécanismes d'équilibrage, la compensation démographique a pesé en premier lieu sur le régime général (2,4 Md€) puis la CNRACL (0,6 Md€) et la CNAVPL (0,4 Md€).

Le volume des transferts de compensation augmenterait en 2024 et 2025

Malgré des facteurs démographiques structurels qui contracteraient les transferts de compensation vieillesse, ils augmenteraient de 5,1% en 2024 et 2,2% en 2025. La hausse des prestations de référence (cf. tableau 3) indexées sur la revalorisation des pensions contribuerait fortement à la dynamique des transferts en accélérant encore (+5,3% en moyenne annuelle en 2024 et +2,3% en 2025) tandis que la dispersion démographique entre les deux étages se réduirait légèrement (cf. graphique 3). À noter qu'à partir de 2025, la CNAV absorbera dans le cadre de la compensation démographique le régime des mines, celui de la RATP et de la SNCF modifiant ainsi la structure des transferts au-delà des aspects contributifs et démographiques (cf. tableau et encadré 2).

Le régime général verrait le nombre de ses cotisants augmenter avec la hausse de la masse salariale (+3,2% en 2024 et +2,8% en 2025) ainsi que son nombre de retraités (+1,8% en 2024 et 2025), conduisant à une stabilité de son ratio démographique (0,51 retraité pour un cotisant). La CNAVPL connaîtrait elle une dégradation de sa situation démographique avec la forte hausse de ses retraités, son ratio démographique passerait ainsi de 0,45 en 2023 à 0,47 en 2024. Il en serait de même pour la CNRACL qui aurait un flux de retraités supérieur à ses nouveaux cotisants ; cet effet serait en partie atténué en 2024 par la hausse de sa masse salariale avec les revalorisations du point d'indice de l'été 2023 ainsi que les 5 points d'indice supplémentaires pour tous les agents publics au 1^{er} janvier 2024 ; le ratio démographique de ce régime passerait de 0,46 à 0,51 entre 2023 et 2024. L'arrêt des nouvelles embauches aux régimes spéciaux RATP, CNIEG, Banque de France et CRPCEN désormais affiliés au régime général avec la réforme de septembre 2023 aurait des effets marginaux en 2024 sur les masses totales de transfert de compensation démographique (cf. encadré 2). Le déséquilibre démographique du régime des exploitants agricoles s'améliorerait tendanciellement avec des décès de bénéficiaires plus nombreux que de nouveaux retraités entraînant un moindre produit. Au sein des régimes salariés, le régime de la fonction publique d'État (FPE) verrait son produit de transfert au titre des fonctionnaires civils augmenter tendanciellement sous l'effet du non-remplacement intégral des départs en retraite.

Graphique 3 • Évolution du ratio démographique des régimes contributeurs et des régimes bénéficiaires du second étage de la compensation démographique vieillesse



Source : Direction de la sécurité sociale (SDEPF/6A)

Le ratio démographique des régimes contributeurs correspond à la somme des bénéficiaires de plus de 65 ans des régimes salariés, de la CNAVPL et de la CNBF sur leurs effectifs de cotisants. De la même manière, le ratio démographique des régimes bénéficiaires rapporte les effectifs de retraités (de plus de 65 ans) agrégés des exploitants agricoles et des non-salariés affiliés au régime général à leurs effectifs de cotisants.

Tableau 2 • Les prévisions de transferts de compensation généralisée vieillesse par régime

en millions d'euros

	2022	%	2023 (p)	%	Étage 1	Étage 2	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Régime général des salariés*	4 098	-1,1	4 061	-0,9	3 068	992	4 091	0,7	3 859	-5,7
CCMSA - salariés agricoles	-2 548	2,4	-2 520	-1,1	-2 557	37	-2 598	3,1	-2 589	-0,3
FPE-personnels civils	-365	++	-553	51,5	-634	82	-723	30,8	-848	17,3
FPE-personnels militaires	104	-18,5	85	-17,9	70	15	72	-15,7	56	-22,7
FSPOEIE	-88	7,4	-94	6,5	-95	1	-101	7,7	-105	3,2
CNRACL	790	-16,4	618	-21,7	528	90	474	-23,3	302	-36,4
CANSSM*	-194	-3,1	-190	-2,0	-190	0	-193	1,2	0	--
CRPSNCF*	-67	39,0	-80	18,9	-86	6	-91	13,9	0	--
CRP RATP*	21	-17,1	21	-1,0	19	2	19	-10,3	0	--
ENIM	-70	1,0	-83	18,3	-84	1	-82	-0,9	-82	0,5
CNIEG	22	-47,8	22	-0,1	14	8	11	-46,9	-3	--
CRPCEN	-31	0,3	-33	5,3	-36	3	-37	13,9	-48	28,5
Banque de France	-15	27,2	-16	11,1	-17	0	-19	17,0	-21	++
Total salariés	1 656	-23,2	1 238	-25,2	0	1 238	823	-33,5	520	-36,8
CCMSA - exploitants agricoles	-2 637	-1,2	-2 608	-1,1		-2 608	-2 646	1,5	-2 643	-0,1
Ex-RSI	434	--	840	++		840	1 330	++	1 738	30,8
CNAVPL	448	-15,2	426	-4,8		426	383	-10,1	271	-29,2
CNBF	99	3,7	103	3,7		103	110	6,7	113	2,9
Total non salariés	-1 656	-23,2	-1 238	-25,2	0	-1 238	-823	-33,5	-520	-36,8

Source : Direction de la sécurité sociale (SDEPF/6A)

Notes : les régimes bénéficiaires ont des montants négatifs

A compter de l'exercice 2025, le régime général des salariés intègre également dans le cadre de la compensation démographique les régimes CANSSM, CRPSNCF et CRP RATP (cf. encadré 2).

Encadré 2 • Des transferts sensibles aux réformes récentes

Bien que les transferts de compensation reflètent la situation démographique propre à chaque régime, les paramètres utilisés pour ces calculs reposent en partie sur des conventions : certaines modifications législatives constituent une modification exogène des paramètres ce qui entraîne des variations dans les transferts, et ce malgré l'absence d'un changement structurel de la situation démographique des régimes concernés.

Jusqu'en 2015, les effectifs d'auto-entrepreneurs (AE) étaient comptabilisés comme cotisants dans la compensation dès que leurs revenus étaient supérieurs à 200 heures de SMIC : la règle de répartition des cotisations des AE par branche conduisait le risque vieillesse de base à être abondé en dernier. La profonde réforme du régime micro social s'est accompagnée d'un abandon de cette répartition : le risque vieillesse de base est ainsi abondé de la cotisation d'un AE dès le premier euro cotisé. Le décompte des effectifs de cotisants du régime général des non-salariés et de la CNAVPL inclut l'ensemble des cotisants avec un CA non nul dès 2016 ; cette modification s'est traduite par une hausse de 0,3 Md€ du transfert à la charge du régime général en 2016 mais, *in fine*, par une amélioration de son solde (+30 M€ ; cf. tableau infra).

Avant 2017, plusieurs dispositifs d'exonérations de cotisations constituaient une perte pour la sécurité sociale. Avec les lois financières pour 2017, certains d'entre eux sont désormais compensés. Cette nouvelle ressource conduit à comptabiliser les personnes faisant l'objet de ces exonérations dans les effectifs de cotisants des régimes concernés par ces dispositifs. Cette réforme a affecté le régime général, dont le solde est amélioré de 34 M€ en 2017, et la CNAVPL.

Par ailleurs, les effectifs de cotisants du régime général des non-salariés et de la CNAVPL ont été concernés par une mesure de la LFSS pour 2017 qui a prévu, à partir du 1^{er} janvier 2018, l'affiliation des auto-entrepreneurs au régime général plutôt qu'à la CNAVPL. Tendanciellement, cette mesure va jouer symétriquement sur les ratios démographiques de ces deux régimes entraînant, toutes choses égales par ailleurs, une baisse de la charge de compensation de la CNAVPL et du produit perçu par l'ex-RSI (ce qui a pesé sur la CNAV pour 45 M€ en 2018, via la consolidation des comptes de l'ex-RSI).

La réforme ferroviaire de 2018 a prévu la fermeture du statut de cheminot au le 1^{er} janvier 2020. Cela a conduit à l'affiliation à la CNAV des nouveaux agents de la SNCF, ce qui toutes choses égales par ailleurs, améliore le ratio démographique de la CNAV et dégrade celui de la SNCF avec un faible l'impact financier à court terme mais qui augmente tendanciellement.

Les prestations de référence peuvent aussi être affectées par des mesures exogènes provoquant des variations importantes des montants de transfert. D'une part, comme les prestations de référence étaient réduites des montants de prises en charge du FSV, les mesures successives redéfinissant la contribution du fonds (cf. fiche 4.18) ont affecté les montants de transfert. La modification réglementaire de 2018 a figé les montants de prestations de référence de 2017 pour les faire évoluer au même rythme que les prestations vieillesse, limitant ainsi l'impact de cette réforme ainsi que celui de la LURA. En effet, cette réforme a aussi conduit à une augmentation progressive de la prestation de référence car la pension moyenne de la MSA salariés et du régime général des non-salariés augmentera puisqu'ils deviendront le régime liquidateur unique de poly-pensionnés aux régimes alignés.

La revalorisation anticipée de 4,0% au 1^{er} juillet 2022 est venue augmenter le niveau de transfert versé au titre pour 82 M€.

La réforme des retraites de septembre 2023 a acté la fermeture des régimes spéciaux pour les nouveaux embauchés des régimes de la Banque de France, de la CNIEG, de la CRPCEN et de la RATP qui sont désormais affiliés au régime général. Dans un premier temps, le régime général a ainsi dû supporter un transfert légèrement plus important – le ratio démographique de ce régime s'améliorant automatiquement. A compter de 2025, afin de tirer pleinement les conséquences de la fermeture des régimes qui ne bénéficient pas de réserves propres, il a été décidé d'intégrer les régimes de la RATP et de la SNCF au régime général dans le cadre de la compensation démographique ; par la même occasion, le régime déjà fermé des mines (CANSSM) a également été intégré à la CNAV. Le régime général verrait ainsi son ratio démographique et sa capacité contributive se détériorer, entraînant un moindre transfert à sa charge de 0,3 Md€.

Tableau • Impact des évolutions législatives récentes sur le transfert brut versé par la CNAV et sur son solde financier (effet net, après prise en compte des régimes financièrement intégrés au RG)

en millions d'euros

	Année chiffrée	Transfert versé	Solde financier
Évol. presta. de réf. (comme les pensions de vieillesse)	2021	10	10
Révalorisation anticipée des pensions de base au 1er juillet 2022	2022	82	37
Fermeture des régimes spéciaux depuis le 1er septembre 2023	2024	4	4
Intégration des régimes CANSSM, RATP et SNCF	2025	-	277

Note de lecture : l'intégration des bénéficiaires de l'ACCRE à compter de 2017 a conduit à diminuer le transfert versé par la CNAV de 0,2 Md€. Le régime, désormais étendu aux non-salariés affiliés au régime général, voit son solde s'améliorer via la hausse de charge de compensation pour la CNAVPL même si le produit de compensation démographique perçu par les non-salariés du régime général diminue.

Tableau 3 • Évolution du montant annuel des prestations de référence

	2022	%	2023 (p)	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Prestation de référence salariés	2 250	3,1	2 313	2,8	2 436	5,3	2 492	2,3
Prestation de référence non salariés	3 423	3,1	3 519	2,8	3 705	5,3	3 791	2,3

Note : les règles encadrant la définition de la prestation de référence ont évolué en 2018 et suivent désormais la revalorisation légale des pensions vieillesse.

Source : Direction de la sécurité sociale (SDEPF/6A)

Tableau 4 • L'effet prévisionnel des transferts de compensation sur le solde de la CNAV et de l'État en 2023

en millions d'euros

Impact solde	
Régime général	-2 381
État	893

Transfert	
Régime général salariés	4 061
MSA - salariés	-2 520
Ex-RSI	840

Transfert	
FPE - civils	-553
FPE - militaires	85
FSPOEIE	-94
CANSSM	-190
CPRPSNCF	-80
CRP RATP	21
ENIM	-83

Note de lecture : l'impact financier se réfère à l'impact sur les comptes de l'organisme qui équilibre. Ainsi, les lignes Régime général et État correspondent à la somme des transferts affectant les soldes de la CNAV et les dépenses de l'État (compte tenu des subventions d'équilibre qu'il verse au FSPOEIE, à la CPRPSNCF, à la CANSSM, à la CRPRATP et à l'ENIM et de l'impact des transferts sur les comptes de la FPE). Compte tenu de l'équilibrage financier du régime des salariés agricoles et de la suppression du RSI désormais intégré au régime général, les transferts de compensation pèseraient sur le solde financier de la CNAV à hauteur de 2,4 Md€ en 2023 (soit un montant bien inférieur aux 4,1 Md€ versés par le régime).

5.3 Les mécanismes d'équilibrage

A l'exception du régime général, la plupart des régimes sont équilibrés par des dispositifs reposant sur des sources de financement extérieures ou par des contributions d'équilibre acquittées par les employeurs des actifs de ces régimes. L'équilibrage de ces régimes repose cependant sur une palette variée de mécanismes : intégration financière totale ou partielle au régime général, transferts divers provenant d'autres régimes, subventions d'équilibre de l'État, etc.

La mise en place de la protection universelle maladie (PUMa), instaurée par la LFSS pour 2016, a conduit à comptabiliser dans les comptes de la CNAM l'essentiel des charges et des produits de droit commun des autres régimes maladie, à l'exception des prestations spécifique (cf. encadré 1 et fiche 4.16).

Les mécanismes d'équilibrage varient selon les régimes ; ils peuvent aussi être différents au sein d'un même régime selon le risque couvert. Ainsi par exemple, au sein du régime spécial de la RATP, la branche accident du travail est équilibrée depuis 2016 par une contribution de l'entreprise, mais la branche vieillesse bénéficie d'une subvention d'équilibre de l'État (cf. tableau 1 et fiche 4.1), tandis que la branche maladie est intégrée financièrement au compte de la PUMa (hors prestations spécifiques du régime).

La fermeture de cinq régimes spéciaux effectuée par la LFRSS pour 2023 (RATP, CNIEG, CRPCEN, Banque de France, CESE) a été complétée, en LFSS pour 2024, par un schéma de financement de l'ensemble des régimes spéciaux fermés, confiant à la CNAV le rôle d'équilibrer les quatre régimes déficitaires non dotés de réserves (SNCF, RATP, Mines, ex-SEITA) en lieu et place du budget de l'État. En conséquence, les subventions d'équilibre versées par l'État à ces régimes seront supprimées et remplacées en 2025 par des transferts d'équilibrage versés par la CNAV. Cette évolution affectera sensiblement la structure des charges de la CNAV (5,7 Md€ de transfert d'équilibrage en plus et 0,3 Md€ de compensation généralisée vieillesse en moins, soit 5,4 Md€ d'effet global). Le régime recevra en contrepartie de nouvelles recettes, dont la nature reste à déterminer par le PLFSS 2025, d'un montant de 5,2 Md€ afin de lui permettre de couvrir ces nouvelles dépenses. L'opération serait neutre pour la CNAV, le gain total en recettes atteignant 5,4 Md€, après prise en compte de l'incidence des nouvelles affiliations au régime général (cf. fiche 4.5).

Les mécanismes d'équilibrage ont sensiblement évolué ces dernières années

Un certain nombre de régimes sont intégrés financièrement au régime général, qui assure l'équilibre de ces régimes si ceux-ci ont un besoin de financement, ou reçoit comme produit leur capacité de financement. Les branches vieillesse des salariés agricoles et des cultes sont intégrées financièrement dans le compte de la CNAV, tout comme l'était celle du RSI jusqu'en 2017. A partir de 2016, dans le cadre de la mise en place de la PUMa, les mécanismes d'équilibrage des régimes maladie sont harmonisés (cf. encadré 1)

Par ailleurs, le régime général, dans le cadre de mécanismes particuliers de compensation, équilibre pratiquement les branches AT des régimes des salariés agricoles et des mines. Pour le régime agricole, ce transfert vient en complément des cotisations patronales dont le taux moyen est ajusté *ex ante* pour assurer l'équilibre de la branche. Enfin, depuis 2018, la branche AT des marins est intégralement équilibrée par la CNAM AT-MP.

La plupart des régimes spéciaux (fonctionnaires d'État civils et militaires, Banque de France, branches maladie et AT-MP de la RATP et branche AT de la SNCF) équilibrent leurs comptes par des contributions à la charge de l'employeur principal (représentant la contribution directe de l'employeur au financement du régime). Depuis 2016, la contribution à la charge de l'employeur équilibrant la branche maladie de la RATP a pris la forme de cotisations patronales. La fraction spécifique de cotisations patronales finançant les prestations du régime s'est réduite à 10 M€ environ depuis 2016 alors qu'elle s'élevait à environ 0,2 Md€ précédemment.

Enfin, de nombreux régimes spéciaux bénéficient d'une subvention versée par l'État qui équilibre leurs comptes (régimes spéciaux de retraite essentiellement). Cette subvention est votée par le Parlement dans le cadre de la loi de finances initiale sur des bases prévisionnelles, ainsi qu'éventuellement une régularisation au titre de l'exercice précédent. En dehors du régime général, les régimes de base qui ne bénéficient d'aucun mécanisme d'équilibrage sont notamment la CNRACL, la CNAVPL et la CNBF. Certains régimes ne bénéficient d'un mécanisme d'équilibrage que pour une partie seulement des risques qu'ils couvrent, tels que le régime des exploitants agricoles dont les branches AT et vieillesse ne bénéficient pas de mécanismes d'équilibrage, la CRPCEN pour sa branche retraite ou la CNIEG pour le financement de certains droits de retraite (cf. fiche 4.13).

Encadré 1 • Le cas particulier des branches famille et maladie (PUMa)

Contrairement aux autres branches de la protection sociale qui sont éclatées entre de multiples régimes, les comptes de la branche famille sont consolidés dans les comptes de la CNAF, bien que cette caisse partage la gestion de la branche avec d'autres régimes.

Depuis 2014, la branche famille de la MSA est totalement intégrée dans les comptes de la CNAF. Les charges de prestations extralégales et de gestion administrative, ainsi que les cotisations qui les financent, qui apparaissaient encore dans les comptes de la branche famille de la MSA en 2013 ont été intégrées au compte de la CNAF.

La LFSS pour 2016 a profondément modifié la présentation des comptes de la branche maladie du régime général : elle est ainsi devenue une branche quasi-universelle sur le modèle de la branche famille. Elle retrace désormais les prestations de droit commun des autres régimes maladie (hors part spécifique) ainsi que leurs produits de cotisations, de CSG et leurs recettes fiscales qui assurent le financement de ces dépenses. Par ailleurs, le mécanisme de compensation bilatérale a été supprimé. Au total, la PUMa a donc profondément modifié les mécanismes d'équilibrage des régimes d'assurance maladie. Les flux financiers entre la CNAM et les autres régimes maladie – et notamment les mécanismes d'équilibrage – diminuent très fortement. Les transferts d'équilibrage entre la CNAM et les autres régimes se limitent désormais aux seules prestations spécifiques non entièrement financées par des recettes spécifiques, les transferts au titre des prestations de droit commun des autres régimes étant consolidés dans les comptes de la CNAM.

Dans ce rapport, les comptes de la CNAM sont présentés sur le champ élargi de la PUMa.

Tableau 1 • L'équilibrage financier des régimes par branche en 2024

	Branche Maladie/PUMa (1)	Branche AT	Branche Vieillesse
Régimes agricoles			
Salariés agricoles	Intrégration financière PUMa (4)	Transfert CNAM-AT	Intégration financière
Exploitants agricoles	Intrégration financière PUMa (4) hors IJ		
FCATA		Contribution des exploitants agricoles et assureurs privé+mutuelles	
Régimes spéciaux			
Caisse des militaires	Intrégration financière PUMa		
Fonctionnaires	Contribution d'équilibre à la charge de l'employeur principal	Contribution d'équilibre à la charge de l'employeur principal	Contribution d'équilibre à la charge de l'employeur principal
FSPOEIE		Subvention d'équilibre	Subvention d'équilibre (2)
CNRACL	Contribution employeur ajustable		
FATIACL			
Mines	Intrégration financière PUMa (4)	Transfert CNAM-AT	Subvention d'équilibre (2)
CNIEG	Contribution employeur ajustable	Contribution employeur ajustable	Contribution employeur ajustable
SNCF	Intrégration financière PUMa (4)	Contribution d'équilibre à la charge de l'employeur principal	Subvention d'équilibre
RATP	Intrégration financière PUMa (4)	Contribution d'équilibre à la charge de l'employeur principal	Subvention d'équilibre
Marins	Intrégration financière PUMa (4)	Intégration financière	Subvention d'équilibre
CRPCEN	Intrégration financière PUMa (4)		
Banque de France (2)			Contribution d'équilibre à la charge de l'employeur principal
FSAVCF (ex-CAMR)			Intégrée aux comptes de la CNAV à compter de 2013
EX-SEITA			Subvention d'équilibre
Autres régimes spéciaux	Intrégration financière PUMa (4)	Subvention d'équilibre	Subvention d'équilibre
Régimes des non salariés non agricoles			
Régimes des cultes	Intrégration financière PUMa (4)		Intégration financière
CNAVPL			
CNBF			
Autres régimes de base			
SASPA (3)			Transfert FSV

Source : Direction de la Sécurité sociale (SDEPF/6A).

Les zones bleues indiquent que le risque n'est pas couvert par le régime ; les cases blanches indiquent qu'aucun mécanisme d'équilibrage n'est prévu. La branche famille ne figure pas dans ce tableau, ses comptes étant tous intégrés au régime général (voir encadré).

(1) Plusieurs régimes ont une branche maladie qui ne comporte que des prestations d'invalidité. Pour le risque maladie, les bénéficiaires de ces régimes sont rattachés à la CNAM. Ainsi, depuis le 1^{er} janvier 2008, les agents titulaires actifs et retraités de la banque de France sont affiliés au régime général.

(2) Ces transferts ne sont pas des dispositifs d'équilibrage au sens strict. Leurs montants reposent en effet sur des méthodes de calcul qui ne garantissent pas que l'équilibre des comptes soit rigoureusement atteint, même si le solde est proche de zéro.

(3) Les transferts du FSV pour le SASPA fonctionnent sous forme d'acomptes prévisionnels et de régularisations relatives à l'exercice N mais comptabilisées en N+1.

(4) L'article 59 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2016 institue la protection universelle maladie (PUMa). Ainsi à partir de 2016, la branche maladie de ces régimes est intégrée dans le compte de la CNAM. Les transferts d'équilibrage entre la CNAM et ces régimes ainsi que les mécanismes de compensation bilatérale disparaissent suite à l'intégration de leur branche maladie au régime général.

Les flux financiers issus des mécanismes d'équilibrage en augmentation continue, tirés par l'inflation

Le total des flux financiers relatifs aux mécanismes d'équilibrage a connu une augmentation soutenue en 2023 (+3,6%). En 2024, la croissance de ces flux s'accélérerait à +6,8%, sous l'effet de l'accroissement des prestations de retraite (+6,8%, cf. fiche 2.5), et donc des contributions à la charge de l'employeur principal dans les régimes spéciaux, qui en représentent plus de 80%, au premier rang desquels l'Etat pour ses fonctionnaires civils et militaires. Le total de ces flux financiers progresserait de +3,3% en 2025.

La contribution d'équilibre à la charge de l'employeur représente l'essentiel des flux financiers

La contribution à la charge de l'employeur principal s'est globalement élevée à 47,7 Md€ en 2023, en hausse de 3,9% par rapport à 2022 (cf. tableau 2). Cette charge atteindrait 51,1 Md€ en 2024, soit une évolution supérieure de 3,3 points à celle de 2023 s'expliquant par une dynamique globale des charges nettes (+5,3%) – notamment des prestations vieillesse – plus rapide que celle des recettes nettes (+4,2%) des régimes spéciaux (cf. fiches 1.1 et 2.5 et 4.10). En effet, dans le contexte de forte d'inflation enregistrée en 2023, l'effet de la revalorisation des pensions pour l'année 2024 (+5,3%, cf. fiche 2.5) prendrait le pas sur l'effet favorable en recettes de la fonction publique d'État. En 2025, le rythme de croissance des flux financiers au titre de la contribution d'équilibre à la charge de l'employeur principal baisserait plus que de moitié (+3,3%, après +6,8%), pour s'établir à 52,5 Md€.

Le montant versé par l'Etat aux régimes des fonctionnaires représente la quasi-totalité des contributions d'équilibre reçues, pour financer essentiellement les pensions de retraite des fonctionnaires civils et militaires (cf. fiche 4.10). Les régimes des fonctionnaires percevraient à 45,7 Md€ en 2024 et 49,0 Md€ en 2025, après 45,3 Md€ en 2023. La contribution en montant de la Banque de France au financement des pensions de retraite de ses agents se chiffre à 0,5 Md€ chaque année. Enfin, les prélèvements sur les cotisations des employeurs hospitaliers et territoriaux pour le financement des prestations d'invalidité se sont élevés à 0,3 Md€ en 2023 et atteindraient 0,4 Md€ en 2024 et en 2025.

Par ailleurs, la CNIEG a perçu 1,0 Md€ en 2023 (et devrait percevoir un montant de même ampleur en 2024 et en 2025) de cotisations patronales pour financer ses prestations d'invalidité, d'accidents du travail et surtout une fraction des droits de retraites spécifiques. Les subventions d'équilibre de l'État, le deuxième pourvoyeur des flux financiers

Les subventions d'équilibre financent essentiellement des branches vieillesse, à l'exception d'une fraction marginale qui finance la branche des accidents du travail de la RATOCEM (cf. fiche 4.17). Elles représentent un peu plus du dixième du total des flux financiers (13% en 2024).

En 2024, l'État verserait 7,8 Md€ (après 7,6 Md€ en 2023) de subvention d'équilibre aux régimes de base de sécurité sociale, soit une progression de +3,2%. Concentrant à eux seuls 96% du montant total des subventions d'équilibre versées en 2023, les principaux régimes de base bénéficiaires de ces subventions sont, par ordre décroissant, la SNCF pour 42% des subventions totales, le FSPOEIE pour 21%, la caisse autonome nationale de sécurité sociale des mines (CANSSM), 12%, la RATP, 11% et l'ENIM, 10% (cf. tableau 3).

En 2025, le montant de ces subventions chuterait de façon drastique en raison du nouveau schéma de financement des régimes spéciaux fermés (cf. *supra*). Il s'élèverait ainsi à 2,7 Md€.

La contribution du régime général augmenterait drastiquement en 2025 sous l'effet du nouveau schéma de financement des régimes spéciaux fermés

Le régime général équilibre les comptes de nombreux régimes. Depuis 2016 et la suppression des compensations bilatérales, l'équilibrage assuré par le régime général ne prend plus que deux modalités différentes : l'intégration financière et les mécanismes de compensation partielle de la branche AT-MP. L'intégration financière pour le risque vieillesse ne concerne plus que le régime des salariés agricoles et le régime des cultes depuis 2018. Le montant ainsi équilibré par le régime général a été de 0,2 Md€ en 2023 et serait de 0,4 Md€ en 2024. En 2025, sous l'effet de nouveau schéma de financement des régimes spéciaux fermés, l'intégration financière pour les transferts d'équilibrage de la CNAV atteindrait 6,2 Md€ (cf. *supra*). Au titre de la compensation partielle de la branche AT-MP, le financement par le RG est stable (0,4 Md€ par an sur la période 2022-2025). Il en est de même pour le montant financé par la branche maladie (0,4 Md€ en 2024 et 2025).

Tableau 2 • Evolution des mécanismes d'équilibrage

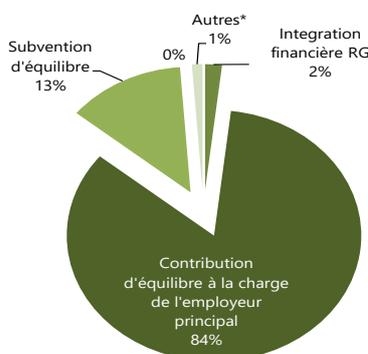
	en milliards d'euros						
	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Transfert d'équilibrage de la CNAM	0,4	0,4	0,0	0,3	0,0	0,3	0,0
Transfert d'équilibrage de la CNAV*	0,1	0,2	++	0,4	++	6,2	++
Transfert d'équilibrage de la CNAM-AT	0,4	0,4	0,0	0,4	0,0	0,4	0,0
Contribution d'équilibre à la charge de l'employeur principal	45,9	47,7	3,9	51,1	7,2	52,5	2,8
Subvention d'équilibre de l'Etat	7,5	7,6	1,3	7,9	3,2	2,7	--
Autres **	0,7	0,7	0,6	0,7	5,8	0,7	2,2
Total	55,0	56,9	3,6	60,8	6,8	62,8	3,3

Source : DSS/SDEPF/6A

* Ces transferts, qui apparaissent à partir de 2025, correspondent à l'application d'une mesure de la réforme des retraites portant substitution des subventions en provenance de l'Etat visant à équilibrer les branches vieillesse des régimes SNCF, RATP, CANSSM et l'ex- SEITA en charges supplémentaires, à ce même titre, au compte de la CNAV.

** La catégorie Autres regroupe la prise en charge par le FSV du minimum vieillesse versée par le service d'allocations de solidarité aux personnes âgées (SASPA, cf. fiche 5.7).

Graphique 1 • Répartition des mécanismes d'équilibrage par type en 2024



Source : DSS/SDEPF/6A

*La catégorie Autres regroupe la prise en charge par le FSV du minimum vieillesse versée par le service d'allocations de solidarité aux personnes âgées (SASPA, cf. fiche 4.15).

Tableau 3 • Évolution des subventions d'équilibre de l'État par régime

	en millions d'euros						
	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
SNCF	3 239	3 245	0,2	3 342	3,0	0	--
FSPOEIE	1 462	1 551	6,1	1 634	5,4	1 646	0,7
Mines	957	925	-3,4	920	-0,5	0	--
Marins - ENIM	791	792	0,1	774	-2,2	822	6,1
RATP	777	810	4,2	887	9,5	0	--
Ex-SEITA	134	133	-0,8	129	-2,6	0	--
Assemblée nationale	93	98	5,2	103	5,7	106	2,9
Rentes accidents du travail des ouvriers civils des établissements militaires - RATOCEM	54	55	2,1	57	4,8	61	6,1
Opéra de Paris	19	19	-2,5	20	8,5	23	13,5
Régime d'indemnisation des sapeurs-pompiers volontaires - RISP	10	12	13,5	12	2,5	12	-0,5
Comédie française	5	4	-7,5	5	13,9	5	2,7
Caisse de retraites des régies ferroviaires d'outre-mer - CRRFOM	1	1	-3,6	1	-9,5	1	-10,8
Assistance publique de Paris	0	1	10,0	1	-0,4	1	-0,2
Total des subventions d'équilibre de l'Etat	7 543	7 643	1,3	7 886	3,2	2 676	-66,1

Source : DSS/SDEPF/6A

5.4 Le financement des besoins de trésorerie de l'ACOSS

L'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS) assure la gestion commune et centralisée de la trésorerie du régime général. Les encaissements et les tirages de toutes les branches transitent par un compte commun ouvert auprès de la Caisse des dépôts et consignations (CDC). Pour couvrir ses besoins de financement, l'ACOSS est autorisée à recourir à des avances de trésorerie et prêts auprès de la CDC ainsi qu'à émettre directement sur les marchés financiers des *Negotiable European commercial papers* (NeuCP) depuis 2007 et des *Euro commercial papers* (ou ECP) depuis 2010. Elle est également habilitée depuis 2009 à rémunérer les disponibilités placées auprès d'elle par d'autres entités de la sphère sociale dans le cadre d'opérations de mutualisation de la trésorerie des organismes de sécurité sociale. Les emprunts de l'ACOSS sont labellisés « émissions social ».

Un besoin de financement moyen de 19,1 Md€ en 2023 couvert majoritairement par le recours aux instruments de marché

Sur l'année 2023, l'ACOSS a principalement eu recours aux financements de marché, qui permettent de sécuriser des volumes importants. La place de ces instruments est stable depuis plusieurs années et représente 95,7 % du financement total en 2023 (98 % du financement total en 2022 et 2021). La répartition des financements de l'ACOSS, pour un montant moyen brut de 19,1 Md€, a permis de couvrir, d'une part, les engagements du régime général (pour un besoin moyen de 2,1 Md€) et, d'autre part, les avances consenties à d'autres régimes, les réserves de sécurité et l'encours résiduel du compte bancaire.

Un solde de trésorerie net de 4 Md€ au 31 décembre 2023

Le solde de trésorerie net de l'ACOSS (cf. encadré 1) s'est établi à 4 Md€ au 31 décembre 2023, contre -12,5 Md€ au 31 décembre 2022, soit une amélioration de 16,5 Md€ sur l'année 2023.

La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2023 avait fixé un plafond de ressources non permanentes de 45 Md€ pour couvrir les besoins de trésorerie de l'année. Cette limite a donc été largement respectée puisque le point bas « brut », qui intègre les financements liés à la politique de gestion des risques financiers de l'ACOSS et les avances aux partenaires, s'est établi à -31,9 Md€ en janvier 2023.

Un résultat de trésorerie négatif de -75,7 M€ en 2023

Le contexte financier qui a prévalu de 2015 à 2022 a permis à l'ACOSS d'afficher un résultat financier positif, atteignant 143,4 M€ en 2020 et 271,3 M€ en 2021. En 2022, le résultat financier net de l'ACOSS, qui correspond usuellement à la différence entre les charges d'intérêt supportées sur les emprunts et les produits financiers retirés de certaines disponibilités ponctuelles de trésorerie, est resté positif, mais a significativement diminué, en raison de la hausse des taux d'intérêt, pour atteindre 70,4 M€ en 2022.

En 2023, les taux d'intérêt ont poursuivi leur remontée sous l'effet d'un cycle de hausse des taux directeurs de la BCE pour atteindre un niveau proche de 4 % fin 2023. Les taux d'intérêt des titres émis par l'ACOSS en 2023 sont restés ancrés sur le taux €STR et ont leur augmentation. Le résultat financier (avant répartition aux branches) est de -75,7 M€ en 2023 contre 70,4 M€ en 2022.

À ces opérations, il convient d'ajouter les produits (148,8 M€ contre 9,6 M€ en 2022) issus des relations avec la CNRA, la CANSSM et la CPRPF et les charges d'intérêts (80 M€ contre 6,0 M€ en 2022) issus des relations avec les tiers et la rémunération des comptes de suivi financier détenus par la CNIEG, la CCMSA, le CPSTI et l'ENIM pour les charges. La structure du financement continue de reposer prioritairement sur la mutualisation des trésoreries sociales et publiques via des comptes de dépôt (Caisse nationale des industries électriques et gazières) et la souscription par des acteurs de la sphère sociale (CADES, CAMIEG) ou étatique (AFT) de titres émis par l'Agence centrale.

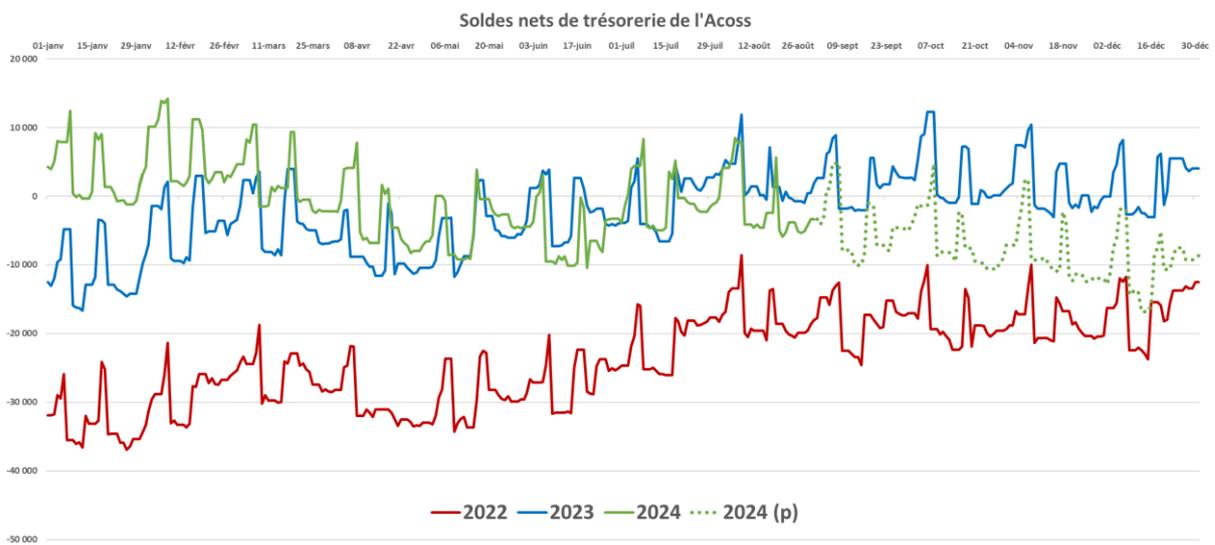
Tableau 1 • Principales données de trésorerie de l'ACOSS depuis 2015 (besoin de financement du seul régime général)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024 (p)
Solde net moyen de trésorerie	-26,4 Md€	-19,9 Md€	-19,1 Md€	-18,2 Md€	-18,9 Md€	-42,5 Md€	-31,9 Md€	-23,8 Md€	-2,2 Md€	-2,9 Md€
Point haut annuel net	-16,2 Md€	-11,5 Md€	-7,3 Md€	-4,5 Md€	-9,0 Md€	-11,6 Md€	-30 Md€	-8,6 Md€	+12,3Md€	+14,2Md€
Point bas annuel net	-32,8 Md€	-33,4 Md€	-27,3 Md€	-26,8 Md€	-25,5 Md€	-60,4 Md€	-57,0 Md€	-36,9 Md€	-16,6Md€	-16,8Md€
Encours maximum mobilisé	35,1 Md€	37,8 Md€	32,7 Md€	34,8 Md€	33,1 Md€	89,7 Md€	79,7 Md€	58,0 Md€	31,9 Md€	31,9 Md€
Résultat net de trésorerie	16,4 M€	91,7 M€	125,7 M€	118,9 M€	119,9 €	143,4 M€	271,3 M€	70,4 M€	-75,7 M€	-150 à -200 M€

Source : DSS/ACOSS – Prévisions à septembre 2024

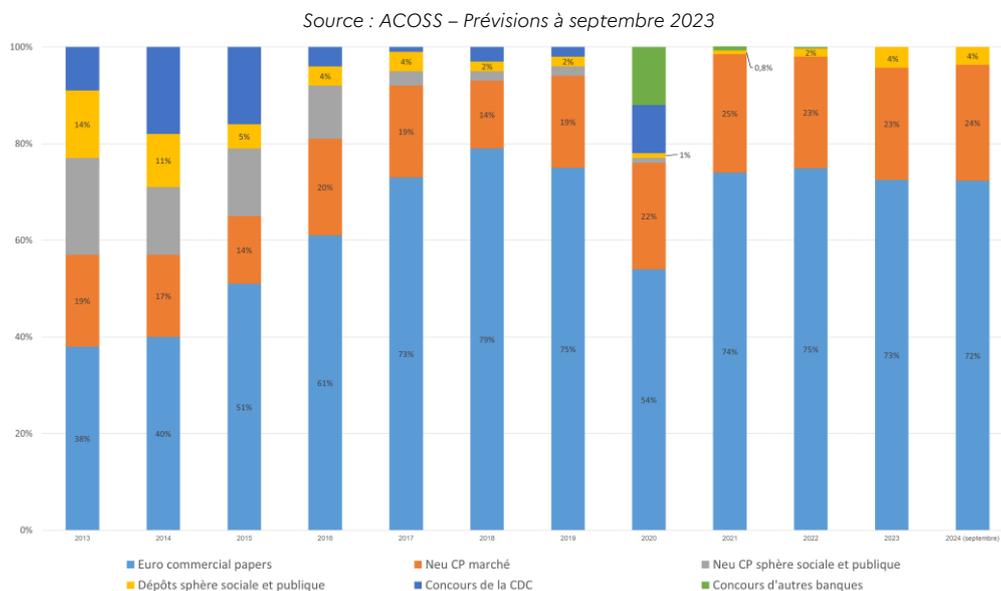
Note de lecture : L'encours maximum mobilisé ou point bas en « brut » comprend tous les financements mobilisés, y compris l'immobilisation de sommes sur des comptes de secours pour pallier d'éventuels incidents, ainsi que les sommes liées aux « surimmissions », notamment en amont de l'échéance des pensions

Graphique 1 • Comparatif des profils nets de trésorerie de l'ACOSS de 2021 à 2024



Source : ACOSS – Prévisions à septembre

Graphique 2 • Évolution de la structure de financement de l'ACOSS de 2011 jusqu'à septembre 2024



Encadré 1 • Les soldes de trésorerie utilisés par l'ACOSS

Plusieurs notions de soldes de trésorerie, recouvrant des champs différents, sont utilisées par l'ACOSS :

- **le solde de trésorerie du compte Acoss, dit solde net** (4 Md€ au 31 décembre 2023), inclut les flux financiers du régime général, ainsi que les flux au titre des activités pour le compte de tiers comme le recouvrement de produits (Unédic, FSV, CNSA, etc.) et la gestion du service de prestations (prime d'activité, RSA, etc.) ;
- **le solde brut de trésorerie** (-14,5 Md€ au 31 décembre 2023) comprend l'ensemble des financements transitant par l'ACOSS. Outre les flux constitutifs du solde net, il inclut les dépôts des tiers (pour le compte de la CAMIEG) et couvre les avances aux organismes tiers (CCMSA, CNRACL, etc.) et l'encours au titre de la politique de gestion des risques de l'ACOSS sur les comptes bancaires à la Banque de France et à la Caisse des dépôts et consignations.

Un solde net prévisionnel de -8,7 Md€ au 31 décembre 2024

Le plafond de recours par l'ACOSS à des ressources non permanentes est fixé à 45 Md€ en 2024 par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2024.

En 2024, les tirages augmenteraient de 4,4 % et les encaissements de 2,8 %.

Au total, les encaissements s'élevaient à 662,4 Md€ en 2024, alors que les tirages atteindraient 683,8 Md€, soit une variation de trésorerie de -21,4 Md€. Sur le fondement de ces prévisions, le solde net du compte de l'ACOSS au 31 décembre 2024 s'établirait à -8,7 Md€ (contre 4 Md€ au 31 décembre 2023), en prenant en compte une reprise de dette de 8,8 Md€ par la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) prévue par les lois organique n° 2020-991 et ordinaire n° 2020-992 relatives à la dette sociale et à l'autonomie du 7 août 2020.

Jusqu'à présent, le point bas en « brut », qui prend en compte tous les financements mobilisés dans le cadre de la politique de gestion des risques financiers mise en œuvre par l'ACOSS serait atteint le 13 décembre 2024 à -40,4 Md€ (-16,8 Md€ en « net » le 13 décembre également, hors financements extérieurs), soit en deçà du plafond des ressources non permanentes fixé en « brut » à 45 Md€. Le point haut de trésorerie aurait été atteint le 13 février 2024 à 1,5 Md€ en net et le 9 janvier à -10,9 Md€ en brut (c'est-à-dire le jour où l'Agence centrale mobilise le moins de financements extérieurs dans l'année).

Le résultat financier de l'ACOSS devrait être proche d'une charge de 160 M€ en 2024

À fin septembre 2024, le résultat financier prévisionnel en 2024 s'établirait entre -140 Md€ et -180 M€ suivant la trajectoire et le niveau des taux qui seront constatés au quatrième trimestre. Les montants moyens empruntés seraient de 25,2 Md€ sur l'année (contre 19,1 Md€ en 2023), dont environ 15 Md€ de surfinancement remplacés à un taux proche du taux d'emprunt. Le taux moyen annuel de financement s'établirait à un niveau proche de l'€STR plus 10 points de base.

Dans un contexte marqué par un recours prépondérant aux titres de créances négociables, la politique de gestion des risques mise en œuvre par l'Agence centrale conduit cette dernière à disposer d'un volume moyen d'emprunt plus important que son besoin moyen de financement. Afin d'optimiser la gestion des excédents ponctuels de trésorerie qui en découlent, l'ACOSS effectue des placements de court terme en prenant en pensions des valeurs de l'État français et des titres de la CADES (opérations de « pensions livrées »). Elle est également autorisée à déposer des fonds sur un compte auprès de la Banque de France.

Encadré 2 • Les instruments de financement de l'ACOSS

Avec un besoin moyen de financement prévisionnel de 25,5 Md€, en hausse par rapport à l'exercice 2023, la structure de financement de l'ACOSS pour 2024 fait une large place, comme lors des exercices précédents, aux instruments de marché.

Les concours de la Caisse des dépôts et consignations

Les relations entre l'ACOSS et la CDC sont régies par une convention couvrant la période 2024-2028 qui prévoit une structuration en trois niveaux pour les prêts accordés à l'ACOSS :

- des prêts fermes inférieurs à 12 mois, destinés à couvrir le socle des besoins de trésorerie de l'ACOSS. Ces prêts sont limités en tout état de cause à 13 Md€ ;
- des avances de trésorerie en J pour J (mobilisables le jour même) pour un maximum de 0,5 Md€, destinées à faire face aux aléas du profil de trésorerie.

Les instruments de marché

La pratique du recours aux titres de créances négociables (*Negotiable European commercial papers* et *Euro commercial papers*) est désormais formalisée et encadrée par l'article L. 139-4 du code de la sécurité sociale introduit par la LFSS pour 2012. Comme pour tous les émetteurs de titres de créances négociables (TCN) français, le programme de billets de trésorerie de l'ACOSS est encadré par la Banque de France. Noté P-1 par l'agence Moody's, F1+ par l'agence FitchRatings et A-1+ par l'agence Standard & Poor's (soit la meilleure note pour chacune des agences), les émissions de l'ACOSS sont perçues comme quasi équivalentes à celles de l'État ou de la CADES. L'écart de taux entre les NeuCP ACOSS et les bons du Trésor (BTF) varie de fait entre 5 et 15 points de base.

Negotiable European commercial papers (NeuCP)

L'article 38 de la LFSS pour 2007 a autorisé l'ACOSS à émettre des billets de trésorerie (BT - titres de créances négociables d'une durée d'un jour à un an). Cette diversification visait notamment, en fonction de la situation des marchés, à réduire les coûts de financement des besoins de trésorerie. En raison de la forte augmentation de ces besoins dans le contexte de crise économique, particulièrement en 2010, les BT sont devenus un instrument incontournable de son financement. Cet instrument procure de surcroît de la souplesse dans la gestion de la trésorerie au quotidien. La réforme des titres de créances négociables de 2016 a fusionné les titres de créances de court terme qu'étaient les certificats de dépôts et les BT en un titre unique de court terme dénommé NeuCP.

Euro commercial papers (ECP)

L'ACOSS a ouvert un programme d'ECP (titres de créances négociables d'une durée supérieure à un an) d'un montant maximal de 70 Md€ en toutes devises de pays de l'OCDE, avec l'assistance technique de l'Agence France Trésor.

Au total, les ECP et NeuCP souscrits sur les marchés ont constitué la première source de financement de l'ACOSS en 2023 avec des encours moyens respectifs de 13,9 Md€, soit 73 % du financement, et 4,5 Md€, soit 23 % du financement. La part atteinte par les ECP s'inscrit dans une progression marquée et continue depuis 2011. Les ECP représentent une part très majoritaire par rapport aux NeuCP dans le financement de l'ACOSS. Le marché des ECP est privilégié par rapport à celui des NeuCP en raison d'un écart de taux en faveur des ECP, de leur maturité moyenne plus élevée et de la profondeur de ce marché qui permet d'emprunter des montants plus importants.

Les autres concours publics

En plus de ses émissions de NeuCP sur les marchés, l'ACOSS place des NeuCP auprès d'autres acteurs publics. Ainsi, dans une logique d'optimisation de la gestion des trésoreries publiques, l'Agence France Trésor (AFT) a réalisé ces dernières années plusieurs opérations ponctuelles d'achat de NeuCP (de 2 à 5 Md€) pour faire face aux points les plus bas du profil de trésorerie ACOSS et placer des liquidités conséquentes à certaines périodes de l'année.

En plus de l'achat de titres de court terme, certains acteurs de la sphère sociale enregistrant des excédents de trésorerie peuvent, sur la base des dispositions prises en LFSS pour 2009, réaliser des dépôts de trésorerie rémunérés auprès de l'ACOSS (CNIEG, CAMIEG).

5.5 Du résultat comptable à la variation de trésorerie

La trésorerie des organismes du régime général fait l'objet d'une centralisation sur un compte géré par l'Urssaf Caisse nationale ouvert auprès de la Caisse des dépôts et consignations (CDC). Les données de trésorerie fournissent une vision de la situation du régime général complémentaire de celle apportée par les données comptables puisque l'essentiel des opérations des organismes trouve une traduction immédiate sur le compte de la Caisse nationale. Ainsi, une fois exclues les opérations de reprise de dettes par la Cades (1994, 1996, 1998, 2004 à 2009, puis 2011 à 2016, et 2020 à 2024¹) et les transferts des excédents de la CNAV au FRR entre 1999 et 2005, la variation annuelle de trésorerie² reflète généralement le résultat du régime général (cf. graphique 1).

En 2024, le résultat comptable serait de -16,7 Md€ et la variation de trésorerie de -21,4 Md€ (hors reprise de dettes par la Cades), soit une différence de -4,7 Md€. Plusieurs facteurs expliqueraient cet écart. En premier lieu, les champs sont différents car la Caisse nationale effectue aussi des opérations pour le compte de tiers. Ainsi, la variation de trésorerie du seul régime général s'établirait à -19,2 Md€ en 2024. En effet, le recouvrement par la Caisse nationale de recettes au titre des tiers et la gestion de dépenses de prestations réalisées par les organismes du régime général pour le compte des tiers contribueraient à une dégradation de la trésorerie globale de 2,2 Md€ en 2024. Ce dernier écart se décompose en deux parties :

- d'une part les Urssaf recouvrent des recettes pour des tiers (Unédic, FSV, CADES, CNIÉG...) avec des rétrocessions ajustées en fonction des informations mensuelles issues de leur comptabilité. Ainsi, l'écart entre les encaissements et les reversements pour compte de tiers s'élèverait à -1,7 Md€ en 2024. Cet écart s'expliquerait notamment par des décalages de reversements aux partenaires et des effets liés à l'existence de comptes de suivi financiers qui limitent les flux croisés de trésorerie avec certains partenaires ;
- d'autre part, les caisses de sécurité sociale assurent la gestion de prestations qui sont en partie ou en totalité prises en charge par l'État, les départements ou certains fonds (prime d'activité, RSA, allocations logement, aide médicale de l'État, AAH...). En 2024, les tirages correspondant des caisses sur le compte de la Caisse nationale seraient supérieurs de 0,5 Md€ aux remboursements reçus au titre de ces diverses prestations ;
- enfin, l'Urssaf caisse nationale effectue des emprunts pour le compte d'autres régimes que le régime général. C'est notamment le cas de la CNRACL (encours de X Md€ fin 2023).

L'écart entre la variation de trésorerie du régime général (-19,2 Md€) et le résultat en droits constatés (-16,7 Md€), soit -2,5 Md€, s'expliquerait ensuite par différents éléments (cf. tableau 1) :

- en 2024, les décalages temporels entre les comptes en droits constatés et les données de trésorerie dégraderaient la trésorerie de 0,8 Md€ au total. En Urssaf, les cotisations et contributions sont le plus souvent encaissées le mois suivant le versement des salaires (ou le 1^{er} mois du trimestre suivant). Ce décalage temporel entre la période de versement des salaires (retenue comme fait générateur en droits constatés), et le versement des cotisations et contributions en Urssaf, dégraderait la trésorerie de 1,2 Md€. En outre, les décalages d'exercices pour des opérations effectuées au siège de l'Urssaf Caisse nationale dégraderaient la trésorerie de 0,5 Md€, en raison notamment du versement à l'Agirc-Arrco de la régularisation annuelle de la compensation des allègements généraux au titre de l'année 2023. A l'inverse, les décalages liés aux versements des prestations familiales et aux prestations de retraite (généralement versées le mois suivant le mois de comptabilisation, à terme échu), amélioreraient globalement la trésorerie de 0,9 Md€ en 2024 ;
- le décalage temporel lié à l'application de la mesure de revalorisation exceptionnelle du minimum contributif (Mico) prévue par la réforme des retraites de 2023 dégraderait la trésorerie de 0,2 Md€ en 2024 : les impacts de la mesure étant inscrits dans les comptes du régime général dès 2023, alors qu'une partie des prestations ne sera effectivement versée qu'en 2024 ;
- le déblocage de la dotation de soutien au service public hospitalier attribuée aux établissements de santé, visant notamment à restaurer leurs capacités financières et à soutenir des projets d'investissement, occasionnerait un surplus de tirages pour la branche maladie à hauteur de 1,0 Md€ en 2024. En outre, une aide exceptionnelle de 0,6 Md€ a été accordée aux établissements de santé au printemps 2024 dans le cadre des

1 Conformément à la pratique constante, les reprises de la dette des branches maladie, famille et vieillesse et du FSV par la Cades, prévues dans la loi de financement de la sécurité sociale de 2011, se sont traduites par des versements qui ne sont pas comptabilisés dans son résultat comptable. L'Urssaf Caisse nationale a reçu 16,4 Md€ en 2020, 38,7 Md€ en 2021, 40,0 Md€ en 2022, 27,2 Md€ en 2023 et 8,8 Md€ en 2024.

2 La variation de trésorerie de l'année N est la différence de la situation de trésorerie de la Caisse nationale entre le 31/12 de l'année N et le 31/12 de l'année N-1.

dernières délégations budgétaires au titre de l'année 2023. Au total, le versement de ces crédits budgétaires dégraderait la variation de trésorerie de 1,6 Md€ en 2024 ;

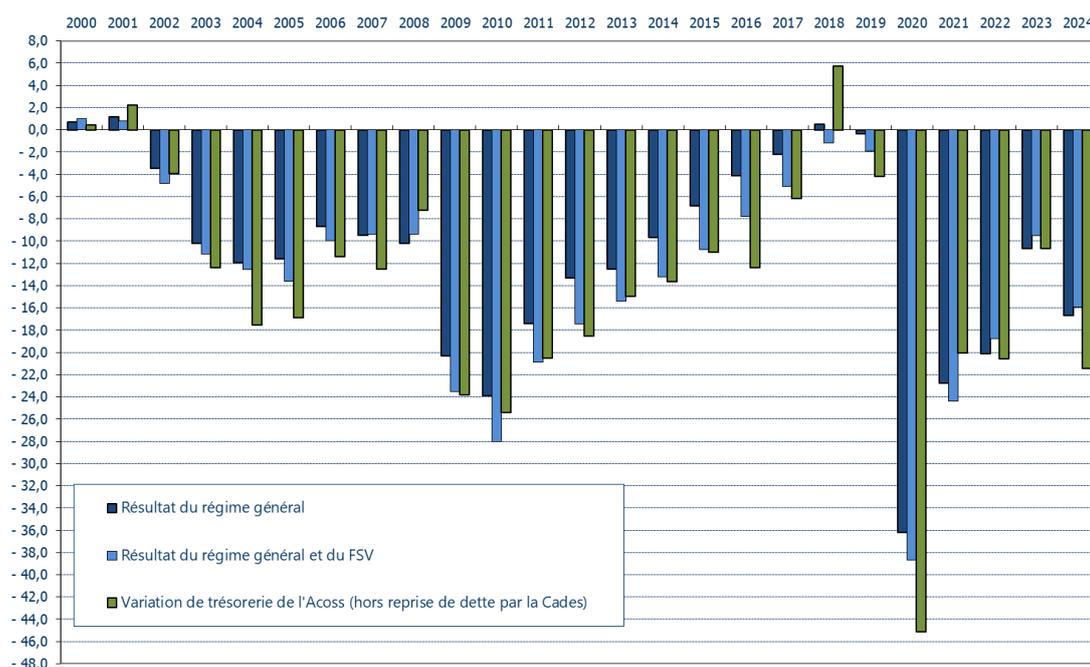
- après avoir joué négativement durant la crise de la COVID-19, la recouvrabilité en Urssaf s'est nettement améliorée depuis 2022. Néanmoins, en 2024, cet effet deviendrait marginal : la différence entre la variation de créances et la variation des provisions pour dépréciation s'élèverait à 0,5 Md€ sur l'année, tandis que les encaissements liés aux plans d'apurements accordés aux entreprises dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire diminueraient de 0,5 Md€ par rapport à 2023 ;
- l'enregistrement comptable de certaines dotations du régime général à des fonds (SPF, FIVA, FMIS, FCAATA, divers fonds Maladie...) a lieu l'année de la parution du texte qui en fixe le montant, alors que les versements interviennent au rythme de leurs besoins. En 2024 ces versements seraient inférieurs de 0,4 Md€ aux dotations ;
- les crédits affectés par l'État au titre des mesures emplois seraient supérieurs de 0,1 Md€ au coût global des mesures sur 2024 ;
- les « autres éléments » regroupent notamment des opérations non prises en compte dans les décalages temporels. Ce sont principalement des opérations de clôture des comptes (produits à recevoir, charges à payer, provisions) qui contribuent au résultat du régime général sans contrepartie en trésorerie.

Tableau 1 • Le passage entre résultat en droits constatés et variation de trésorerie (2021-2024)

<i>en milliards d'euros</i>		2021	2022	2023	2024
Résultat du régime général en droits constatés	(1)	-22,8	-20,1	-10,7	-16,7
Corrections	(2)	1,5	0,7	3,0	-2,5
Remboursements à la Cnav au titre du chômage (FSV)		-2,3	-0,4	0,5	0,0
Remboursements exonérations (Etat)		2,1	-3,2	-0,1	0,1
Décalages temporels "droits constatés - trésorerie"		4,6	1,2	0,5	-0,8
Décalages sur les participations à certains fonds		1,5	0,6	1,1	0,4
Recouvrabilité en Urssaf		-3,8	4,7	1,7	0,0
Revalorisation exceptionnelle du minimum contributif				0,2	-0,2
Dotations de soutien aux services hospitaliers			-2,1	-0,9	-1,0
Aide exceptionnelle aux établissements de santé					-0,6
Autres éléments		-0,5	-0,1	-0,1	-0,3
Variation de trésorerie du régime général	(3) = (1) + (2)	-21,3	-19,4	-7,7	-19,2
Variation de trésorerie pour des tiers (*)	(4)	1,2	-1,2	-3,0	-2,2
Variation de trésorerie de l'Acoss hors reprise de dette Cades	(5) = (3) + (4)	-20,0	-20,6	-10,7	-21,4
Reprise de dette de la Cades	(6)	38,7	40,0	27,2	8,8
Variation de trésorerie de l'Acoss y.c. reprise de dette Cades	(7) = (5) + (6)	18,7	19,4	16,5	-12,7

(*) y compris remboursements de prestations Etat

Graphique 1 • Solde du régime général et variation de trésorerie



Hors reprise de dette par la CADES, hors versement au FRR et hors apurement de la dette par l'Etat. Source : Urssaf Caisse nationale.

5.6 La CADES

La caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) a été créée par l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 afin d'amortir, sur une durée limitée et grâce à des ressources propres, les dettes des organismes de sécurité sociale qui lui sont transférées par la loi.

La date d'extinction de la caisse fait l'objet d'une garantie de niveau organique en application de l'article 4 bis introduit par la loi organique n° 2005-881 du 2 août 2005 relative aux lois de financement de la sécurité sociale dans l'ordonnance précitée.

La loi organique n° 2010-1380 du 13 novembre 2010 relative à la gestion de la dette sociale a conforté cette règle et précisé que les ressources mobilisées doivent être assises sur l'ensemble des revenus perçus par les contribuables (personnes physiques).

À l'issue des modifications du cadre organique des lois de financement de la sécurité sociale intervenues en 2005 et 2010, tout transfert de dette prévu par une loi ordinaire doit être accompagné d'un transfert de ressources permettant de ne pas repousser l'horizon de l'extinction de la dette sociale par la CADES. Des dispositions législatives de niveau organique sont nécessaires pour transférer de nouvelles dettes à la CADES et allonger sa durée de vie. Que la durée de vie de la CADES soit prolongée ou pas, l'affectation de recettes supplémentaires à cette dernière ne doit pas avoir pour effet de dégrader le solde des régimes de base et du FSV au cours de l'année suivante.

La crise sanitaire ayant pesé lourdement sur les finances sociales, les lois organique et ordinaire relatives à la dette sociale et à l'autonomie de 2020 ont organisé un nouveau transfert de dette à la CADES de 136 Md€, dont :

- 31 Md€ au titre des déficits passés de la branche maladie, du Fonds de solidarité vieillesse (FSV), de la branche vieillesse du régime des exploitants agricoles et de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL) ;
- 92 Md€ permettant de couvrir les déficits prévisionnels des années 2020-2023 des branches maladie, famille et vieillesse du régime général, du FSV et de la branche vieillesse du régime des exploitants agricoles ;
- 13 Md€ correspondant aux dotations de soutien au service public hospitalier pour améliorer la situation financière des établissements de santé, prévues à l'article 50 de la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2021.

Afin de faire face à cette nouvelle reprise, l'horizon d'amortissement de la CADES a été prolongé jusqu'en 2033. Dans le même temps, ses recettes ont été modifiées : le versement en provenance du FRR, quoique prolongé jusqu'à ce nouvel horizon, sera diminué à compter de 2025 à 1,45 Md€ contre 2,1 Md€ annuels avant cette date. Parallèlement, à compter de 2024, la fraction de toutes les assiettes de la contribution sociale généralisée (CSG) – à l'exception de celle sur le produit des jeux – est diminuée de 0,15 point (soit 0,45 à compter de 2024 contre 0,6 auparavant) au profit de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

Les moyens opérationnels de la CADES ont été mutualisés depuis 2017 avec ceux de l'Agence France Trésor (AFT), service à compétence nationale (SCN) placé sous l'autorité du directeur général du Trésor. La CADES et l'AFT demeurent néanmoins des entités juridiques distinctes et indépendantes. La gouvernance de la CADES, les prérogatives de son président, du conseil d'administration et de son comité de surveillance restent inchangées. Ces instances exercent désormais le contrôle des missions que l'AFT accomplit, en tant que mandataire, pour le compte de la CADES. L'AFT agit ainsi depuis le 1^{er} octobre 2017 au nom et pour le compte de la CADES.

Deux conventions ont été conclues entre les deux entités : une convention de mandat entre la CADES et l'AFT qui confie à l'État, pour le compte de la CADES, la responsabilité des activités de financement et la gestion du service de la dette sociale et une convention de mise à disposition des personnels contractuels de la CADES à l'AFT.

Tableau 1 • Reprises de dettes par la CADES depuis l'origine

Année de reprise de dette	Dettes reprises cumulées	Amortissement annuel	Amortissement cumulé	Situation nette de l'année
1996	23 249	2 184	2 184	-21 065
1997	25 154	2 907	5 091	-20 063
1998	40 323	2 444	7 535	-32 788
1999	42 228	2 980	10 515	-31 713
2000	44 134	3 226	13 741	-30 393
2001	45 986	3 021	16 762	-29 224
2002	48 986	3 227	19 989	-28 997
2003	53 269	3 296	23 285	-29 984
2004	92 366	3 345	26 630	-65 736
2005	101 976	2 633	29 263	-72 713
2006	107 676	2 815	32 078	-75 598
2007	107 611	2 578	34 656	-72 955
2008	117 611	2 885	37 541	-80 070
2009	134 611	5 260	42 801	-91 810
2010	134 611	5 135	47 936	-86 675
2011	202 378	11 678	59 614	-142 764
2012	209 026	11 949	71 563	-137 463
2013	216 745	12 443	84 006	-132 739
2014	226 887	12 717	96 723	-130 164
2015	236 887	13 513	110 236	-126 651
2016	260 496	14 426	124 662	-135 834
2017	260 496	15 044	139 706	-120 790
2018	260 496	15 444	155 150	-105 346
2019	260 496	16 253	171 403	-89 093
2020	280 496	16 089	187 492	-93 004
2021	320 496	17 813	205 305	-115 191
2022	360 496	18 961	224 266	-136 230
2023	387 728	18 305	242 571	-145 157
2024 (P)	396 496	15 993	258 592	-137 905
2025 (P)	396 496	16 281	274 964	-121 532

Source : DSS/CADES

Les dernières simulations permettent d'envisager un apurement de la dette sociale en 2032

La CADES a élaboré un indicateur de performance qui lui permet de suivre au cours du temps l'évolution de sa situation nette prévisionnelle (équivalente au niveau des dettes restant à rembourser).

Dans le scénario médian, en intégrant la reprise de 136 Md€ prévue dans les lois d'août 2020, la CADES amortirait au cours de l'année 2032 l'intégralité de la dette qui lui aura été transférée. Selon un scénario plus optimiste « à 5% de risque », la CADES pourrait amortir l'intégralité de la dette en 2031, contre 2033 pour un scénario plus pessimiste à « 95% de risque ».

En 2023, la CADES a amorti 18,3 Md€ de dette sociale

Compte tenu des ressources mises à sa disposition (20,2 Md€), la CADES a amorti 18,3 Md€ de dettes en 2023. Ce montant dépasse l'objectif fixé par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2023 (17,7 Md€) et est proche de l'objectif annuel d'amortissement rectifié dans la LFSS pour 2024 (18,6 Md€).

Le montant total de dette sociale amortie au 31 décembre 2023 est ainsi porté à 242,6 Md€. Après un nouveau transfert de 27,2 Md€, le montant de la dette restant à rembourser s'élevait à 145,1 Md€ (soit 37,4% de la dette reprise) à la fin de l'année 2023.

La réalisation du programme de financement en 2023

En 2023, la CADES a emprunté 22,2 Md€ par la réalisation de six émissions sociales, trois emprunts souscrits en euros pour un montant de 12 Md€ et trois emprunts souscrits en dollars, pour un montant de 10,2 Md€.

La CADES a par ailleurs remboursé 20,17 Md€ à l'échéance dont cinq emprunts souscrits sous le programme de droit français en euros pour un montant de 16,37 Md€ et un emprunt souscrit sous le programme de droit anglais et un emprunt souscrit en droit français en dollars des Etats-Unis pour un montant de 2,86 Md€.

Fin 2024, la CADES aurait amorti 258,6 Md€

Durant l'année 2024, la CADES amortirait près de 16,02 Md€. Cette prévision d'amortissement est conforme à l'objectif fixé en LFSS pour 2024 (16 Md€). Le total de la dette amortie par la caisse à cette date atteindrait ainsi 258,6 Md€, soit 65,2% des 396,5 Md€ déjà repris.

Sur les 136 Md€ de transferts de dette prévus par les lois organique et ordinaire relatives à la dette sociale et à l'autonomie, des versements à hauteur de 8,8 Md€ s'étalent sur l'année 2024 et s'ajoutent à ceux de 20 Md€ intervenus en 2020, de 40 Md€ en 2021, 40 Md€ en 2022 et 27,2 Md€ en 2023.

La politique d'émission de la CADES en 2024

En plus d'un transfert de 8,8 Md€ lié au processus de reprise de dette en cours, la caisse doit également financer en 2024 des tombées d'obligations à long terme pour un montant de 20,2 Md€ (20,7 Md€ en 2023).

La caisse prévoit de recourir à des emprunts à moyen terme et long terme sur les marchés de l'euro et du dollar pour un montant cible de 20 Md€. Ces émissions seront complétées par des émissions sur les marchés des titres de court terme (TCN) pour un montant de 5 Md€.

Encadré 1 • Ressources de la CADES

La contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS) a été, jusqu'en 2008, la ressource unique de la CADES. En application des dispositions de la loi organique du 2 août 2005 qui impose que toute nouvelle opération de reprise de dette par la CADES soit accompagnée de l'affectation de recettes nouvelles afin de ne pas allonger la durée d'amortissement de la dette sociale, à moins qu'une autre loi organique n'en dispose autrement, une fraction de 0,2 point de CSG, auparavant attribuée au FSV, a été affectée à la CADES à compter du 1^{er} janvier 2009.

La reprise de dette votée en LFSS pour 2011 s'est également accompagnée d'une affectation à la CADES de recettes nouvelles permettant, conformément à la loi organique du 13 novembre 2010 relative à la gestion de la dette sociale, de ne pas prolonger de plus de quatre années l'horizon prévisionnel d'amortissement de la dette sociale. Il s'agissait de :

- 0,28 point de CSG supplémentaire, auparavant affectée à la branche famille du régime général, portant le total de CSG affectée à la CADES à 0,48 point ;
- 1,3 point du prélèvement social sur les revenus du capital, antérieurement affecté au FRR ;
- un versement annuel par le FRR de 2,1 Md€ sur la période 2011-2024.

La LFSS pour 2016 a simplifié la structure de financement de la CADES et supprimé l'affectation à la caisse du prélèvement social sur les revenus du capital en contrepartie d'une hausse de la fraction de CSG affectée à la caisse de 0,48 à 0,60 point. Les lois organique n° 2020-991 et ordinaire n° 2020-992 relatives à la dette sociale et à l'autonomie du 7 août 2020 ont modifié les ressources affectées à la caisse. La fraction de toutes les assiettes de CSG – à l'exception de celle sur le produit des jeux – est diminuée de 0,15 point (soit 0,45 point depuis 2024 contre 0,6 point auparavant) et le versement annuel par le FRR a été réduit pour s'élever à 1,45 Md€ dès 2025.

En 2024, les ressources de la caisse s'élèveraient à 19,1 Md€ :

- la CRDS au taux de 0,5% pour un montant net prévisionnel de 9,2 Md€ ;
- la CSG au taux de 0,45% pour un montant net prévisionnel de 7,8 Md€ ;
- le versement annuel du FRR d'un montant de 2,1 Md€.

Encadré 2 • Stratégie de financement de la CADES

Pour faire face à ses engagements, la CADES est habilitée à contracter des emprunts selon une stratégie approuvée par son conseil d'administration dont les principes fondamentaux sont :

- la minimisation du coût des financements, avec un recours prioritaire aux financements de marché ;
- la crédibilité de la signature (emprunts obligataires de référence liquides en euros) ;
- l'utilisation d'une grande palette d'instruments financiers (émissions obligataires indexées sur l'inflation, programme de titres à moyen terme, papiers commerciaux, crédits syndiqués, etc.) ;
- une diversification géographique des sources de financement (émissions obligataires en dollar américain, livre sterling, yen, dollar australien et depuis 2015 en renminbi), le risque de change étant cependant neutralisé ;
- un élargissement de la base d'investisseurs (émissions à moyen-long terme structurées, titres distribués aux investisseurs japonais etc.)

Graphique 1 • Évolution du taux de refinancement de la CADES jusqu'au 31 août 2023



Source : CADES

5.7 Le fonds de réserve pour les retraites

Établissement public à caractère administratif placé sous la tutelle de l'État depuis la loi n° 2001-624 du 17 juillet 2001 portant diverses dispositions d'ordre social, éducatif et culturel, le fonds de réserve pour les retraites (FRR) a été créé par la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999 afin de gérer les réserves financières destinées à soutenir les régimes de retraite à l'horizon 2020, marqué par le départ à la retraite de la génération du « baby-boom ».

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2011 a précisé l'horizon de décaissement d'une partie des actifs du fonds. L'article L. 135-6 du code de la sécurité sociale dispose en effet qu'à compter du 1^{er} janvier 2011, et jusqu'en 2024, « le fonds verse chaque année, au plus tard le 31 octobre, 2,1 Md€ à la caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) afin de participer au financement des déficits, au titre des exercices 2011 à 2018, des organismes chargés d'assurer les prestations du régime de base de l'assurance vieillesse ».

En application des articles L. 135-6 et suivants du code de la sécurité sociale, les actifs du fonds peuvent de surcroît être mobilisés en cas d'écart significatif à la trajectoire de redressement des comptes de la branche vieillesse. En effet, conformément aux dispositions de l'article L. 114-4 du code de la sécurité sociale, le comité de suivi des retraites, chargé de rendre un avis public au plus tard le 15 juillet de chaque année, peut notamment recommander des transferts du fonds de réserve des retraites vers les régimes de retraite, tenant compte de l'ampleur et de la nature d'éventuels écarts avec les prévisions financières de l'assurance retraite. Le décaissement reste toutefois conditionné à l'adoption d'une disposition spécifique en loi de financement de la sécurité sociale.

Enfin, la loi n° 2020-992 du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie a confié de nouvelles missions au FRR. En prolongeant l'amortissement de la dette sociale par la CADES après 2024, dont une part importante porte sur les régimes de retraite, elle a prévu un versement annuel de 1,45 Md€ du FRR à la CADES de 2025 à 2033.

Le calcul de la performance annuelle du portefeuille d'investissements du FRR traduit la variation de la valeur du portefeuille global (l'actif net du fonds) entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre de l'année, ajustée des éventuels apports ou retraits de capitaux. Les valeurs des actifs sont fondées sur leurs cours de marché, pour les actifs cotés, ou sur des valorisations d'acteurs indépendants, pour les actifs non cotés.

Le calcul de la performance est effectué de manière hebdomadaire et en fin de mois. Les performances hebdomadaires sont ensuite chaînées pour obtenir la performance cumulée du portefeuille global sur une plus longue période. La performance moyenne annualisée (c'est-à-dire rapportée à une base annuelle) s'obtient par annualisation actuarielle de la performance cumulée.

Au 31 décembre 2023, la valeur des actifs du FRR était de 21,2 Md€

Au 31 décembre 2023, le portefeuille d'actifs du FRR se composait pour 70,25 % d'actifs de performance et pour 29,75 % d'actifs obligataires de couverture, comprenant une part substantielle de titres d'émetteurs souverains (cf. tableau 3).

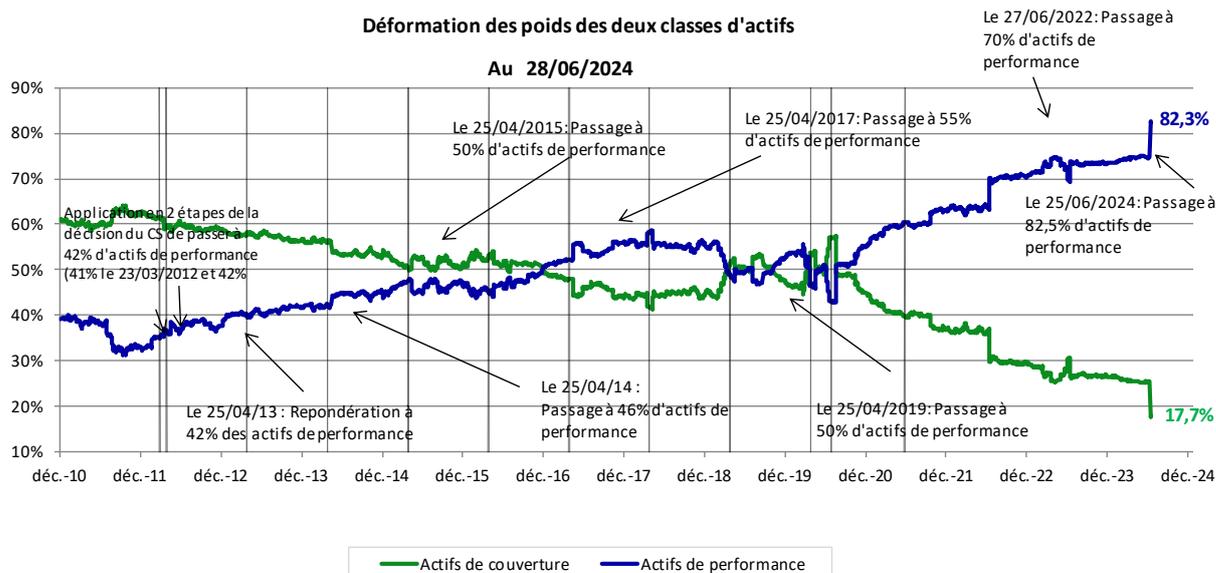
À la même date, la valeur de marché des actifs du FRR s'établissait à 21,2 Md€, contre 21,4 Md€ en 2022 (cf. tableau 1), soit une légère baisse de 0,1 Md€ sur l'année et une hausse de 2 Md€ hors décaissement de 2,1 Md€ en faveur de la CADES.

La marge de couverture du passif, qui correspond à la valeur de l'actif du fonds net de son passif actualisé, a augmenté de 1,3 Md€ pour s'établir à 7,7 Md€ à fin 2023.

Pour l'année 2023, la performance du FRR s'est nettement améliorée en atteignant 9,7 % après avoir chuté à -10,0 % en 2022.

La performance annuelle – ou rendement – du FRR s'entend ici comme la variation de la valeur du portefeuille global (son actif net). Comme il a été indiqué, la valeur des actifs est fondée sur leurs cours de marché pour les actifs cotés et sur une valorisation par des experts indépendants pour les actifs non cotés. Ces derniers représentent 13,8 % de l'actif du fonds à fin 2023, répartis selon leur niveau de risque entre les actifs de performance (10,55 %) et les actifs de couverture (3,25 %).

Graphique 1 • Évolution de la structure de l'actif du FRR



Source : FRR

Tableau 1 • Évolution de la structure de l'actif du FRR

	2020	2021	2022	2023
Actifs du FRR au 31/12	26,3 Md€	26,4 Md€	21,4 Md€	21,2 Md€
Versements cumulés à la CADES	21,0 Md€	23,1 Md€	25,2 Md€	27,3 Md€
Performance annuelle des placements	1,1%	7,0%	-10,0%	9,7%
Performance annualisée depuis l'origine	3,9%	4,1%	3,4%	3,6%
Performance annualisée depuis fin 2010	4,5%	4,7%	3,6%	3,9%

Source : DSS/FRR

Tableau 2 • Comptes définitifs 2020-2023 et prévisionnels 2024 (M€)

(en millions d'euros)

	2020	2021	2022	2023	2024 (p)
PRODUITS NETS	4 189	2 931	2 205	2 607	1 868
Abondements	0	0	0	0	0
Prélèvement de 2% sur les revenus du capital	0	0	0	0	0
UMTS	0	0	0	0	0
Contribution de 8,2% (PPESV) et consignations prescrites Caisse des dépôts	0	0	0	0	0
Produits financiers	4 186	2 931	2 172	2 607	1 868
Produits de trésorerie courante	0	0	0	0	0
Produits de gestion financière	4 186	2 931	2 172	2 607	1 868
Produits d'exploitation	3	0	33	0	0
Produits exceptionnels	0	0	0	0	0
CHARGES NETTES	3 467	1 367	2 767	1 893	1 166
Charges de fonctionnement	3 467	1 367	2 767	1 893	1 166
Frais de gestion administrative	95	85	87	57	67
Charges de gestion financière	3 372	1 282	2 680	1 836	1 099
Charges exceptionnelles	0	0	0	0	0
RESULTAT FINANCIER (produits financiers – charges financières)	814	1 649	-508	771	769
RESULTAT DE L'EXERCICE (produits nets – charges nettes)	722	1 564	-562	714	702

Source : FRR

En 2023, le résultat financier a été excédentaire de 714 M€, après un résultat financier 2022 déficitaire de -562 M€. L'analyse du résultat financier permet d'évaluer la contribution de chaque catégorie de produits ou de charges à la formation du résultat de l'exercice :

- Les revenus des valeurs mobilières se sont élevés à 515 M€ contre 443,2 M€ en 2022.
- Les opérations de change ont dégagé un résultat positif de 175 M€, alors que celui-ci était négatif à -714,5 M€ en 2022.
- Les instruments financiers à terme ont enregistré un gain de 207 M€ contre une perte de 1,1 M€ en 2022.
- Les cessions de valeurs mobilières ont dégagé un excédent de 250 M€ contre un déficit de 277,8 M€ en 2022.
- Enfin, le résultat lié à la couverture optionnelle est en 2023 négatif pour un montant de -75 M€ contre un montant positif de 36,3 M€ en 2022.

Au 30 juin 2024, une fois déduit de 2,1 Md€ à la CADES, la valeur des actifs du FRR s'établit à 20,4 Md€

Fin juin 2024, la valeur de marché estimée du portefeuille du FRR est de 19,7 Md€, après versement de 2,1 Md€ à la CADES le 25 juin.

Au regard de la valeur de ses actifs fin juin 2024, et sous réserve de ses résultats pour les années 2024 à 2033, le FRR pourrait conserver un actif net proche de 7 Md€ à l'horizon 2033, après déduction de l'ensemble des versements à la CADES prévus par la loi précitée entre 2025 et 2033 (soit 13,05 Md€ au total).

Le ratio de financement atteindrait 175% contre 156% fin 2023 (l'effet de base du décaissement au numérateur et au dénominateur amoindrit l'intérêt de cette mesure de performance) et la marge de couverture du passif devrait augmenter à 8,5 Md€ fin juin (contre 7,3 Md€ fin 2023).

La performance estimée du 1^{er} semestre 2024 s'élève à +3,9 %, ce qui porte à 3,7% la performance estimée annualisée du Fonds depuis sa création.

Au premier semestre 2024, les marchés financiers ont continué d'évoluer dans un environnement favorable. En effet, l'économie n'est pas entrée en récession : la croissance est restée stable aux Etats-Unis à près de 3% et est restée positive en zone euro. Par ailleurs, l'inflation n'a pas augmenté en zone euro et aux Etats-Unis et se situe désormais à moins de 3% (pour l'inflation sous-jacente), même si elle décélère désormais plus lentement.

Dans ces conditions, les taux d'intérêt ont peu évolué, car les perspectives de baisse de taux notables des banques centrales ont été repoussées à fin 2024, voire 2025. Les actifs de couverture, regroupant les obligations d'Etat françaises et les obligations d'entreprises de qualité en euros et en dollars, ont donc eu des performances proches de 0%.

En revanche, dans cet environnement de croissance, les résultats des entreprises ont rassuré les investisseurs et les valorisations des actions et des obligations d'entreprises sont devenues plus tendues, ce qui a favorisé la performance des actions : +8,4% en zone euro, +10,8% pour les pays émergents, +14,1% aux Etats-Unis et +20,7% au Japon. La zone euro a été la seule zone en retrait à partir de mi-mai, en raison de la hausse des taux de la BCE, de la relative faiblesse de la croissance européenne et des résultats des élections législatives françaises.

Les performances des actifs de risque intermédiaire sont conformes à ce qui est attendu, car intermédiaires entre celles des actifs de couverture et des actions non couvertes. Les actions américaines couvertes par des options ont progressé de +7,8% et celles de la zone euro de +3,4%. Les obligations d'entreprise à haut rendement ont progressé de +2,2% et celles en euros de +2,9%.

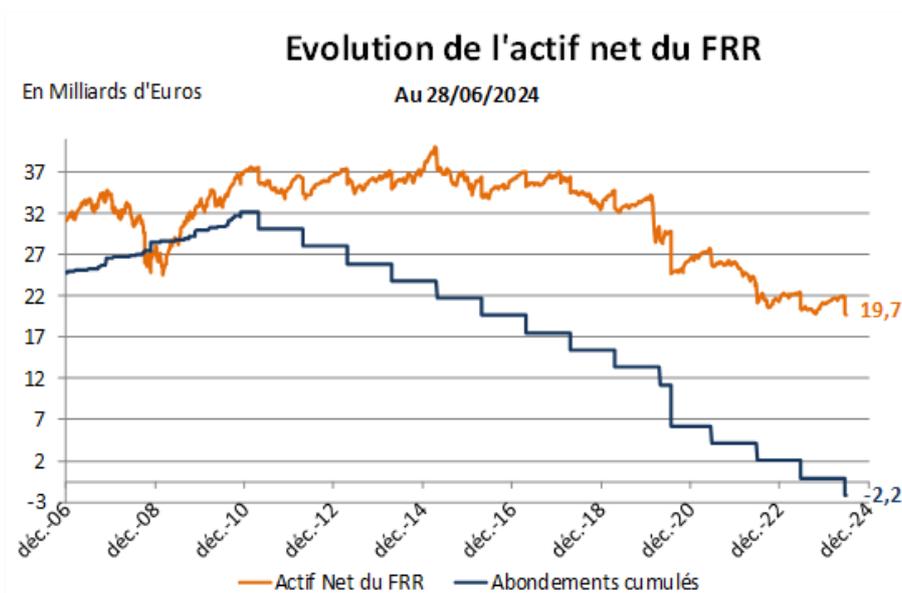
Tableau 3 • Résultat du FRR depuis 2020

(en millions d'euros)	2020	2021	2022	2023
RÉSULTAT DE L'EXERCICE	722	1564	-562	1007
Résultat financier	814	1649	-508	1073
<i>dont cessions de valeurs mobilières</i>	439	1317	-278	250
Gains	1529	1595	648	1001
Pertes	-1090	-278	-926	-751
<i>dont revenus de valeurs mobilières</i>	490	451	443	515
<i>dont change</i>	389	-232	-715	175
Gains	918	259	229	457
Pertes	-529	-491	-944	-282
<i>dont instruments financiers</i>	-617	268	-1	207
Gains	278	424	444	345
Pertes	-895	-156	-445	-138
<i>dont solde sur autres opérations financières</i>	113	-155	43	-75
Frais de gestion administrative nets	-92	-85	-54	-66
<i>dont commissions de gestion</i>	-68	-61	-63	-68
Résultat exceptionnel	0	0	0	0

Source : FRR

Note de lecture : Le résultat présenté ci-dessus ne prend en compte que les gains et pertes effectivement réalisés sur les cessions de titres. Il n'intègre donc pas les plus ou moins-values latentes.

Graphique 2 • Évolution de la structure de l'actif du FRR



Source : FRR

6. LES REGIMES COMPLEMENTAIRES OBLIGATOIRES

6.1 Vue d'ensemble des régimes complémentaires

Les régimes complémentaires représentent une part importante des régimes de protection sociale légalement obligatoires

Les régimes complémentaires légalement obligatoires sont principalement des régimes de retraite. Les prestations d'invalidité et de décès destinées à des populations spécifiques représentent une part minoritaire de leur activité (cf. tableau 1). Les régimes de retraite complémentaire complètent la pension servie par les régimes de base. Ils ne couvrent pas la totalité de la population, car certains régimes de base (régimes dits « spéciaux » aujourd'hui fermés à de nouvelles affiliations de salariés d'entreprises publiques ou anciennement publiques) garantissent des taux de remplacement élevés. Les régimes de retraite complémentaire sont des régimes par répartition. Les règles de calcul des pensions diffèrent toutefois de celles des régimes de base car elles reposent sur des points acquis par paiement des cotisations. En 2023, les dépenses de ces régimes ont représenté 16% des dépenses de l'ensemble des régimes (base et complémentaire), toutes branches confondues (cf. graphique 2). Pour le seul risque vieillesse (cf. graphique 1), les pensions de retraite servies par les régimes complémentaires (105,8 Md€) constituent 29% de l'ensemble des prestations servies par les régimes légalement obligatoires (370,0 Md€). L'Agirc-Arrco, issue au 1^{er} janvier 2019 de la fusion des deux régimes Agirc et Arrco, a représenté 85,4% des dépenses des régimes complémentaires en 2023 (cf. tableau 1). Il couvre les retraites des salariés du secteur privé. Il existe trois autres régimes de retraite complémentaire obligatoire de salariés ou assimilés : l'IRCANTEC pour les salariés contractuels de droit public, le RAFP pour les fonctionnaires et la CRPNPAC pour le personnel navigant de l'aviation civile. Les autres régimes de retraite complémentaire couvrent les exploitants agricoles, les professions libérales ainsi que les artisans et commerçants. En sus de leur régime complémentaire, les professionnels de santé conventionnés ont un régime obligatoire de retraite supplémentaire, dit PCV. La part des régimes complémentaires dans la pension de retraite globale varie d'une population à l'autre. Ainsi, les professions libérales (CNAVPL et CNBF) se distinguent par un poids prépondérant des régimes complémentaires : la pension complémentaire constitue en moyenne près de 72,9% de la pension d'un professionnel libéral. A l'inverse, les prestations servies au titre du RAFP, régime qui monte en charge très progressivement, représentent seulement 0,5% de la masse des pensions servies aux fonctionnaires. Pour les salariés du secteur privé et les contractuels de la fonction publique, les régimes complémentaires représentent en moyenne 39,3% de la pension globale (cf. graphique 3).

Un financement assis sur les revenus d'activité et sur les produits financiers

Le financement de ces régimes est assis principalement sur les cotisations des actifs (81% des recettes en 2023). Les taux de cotisation varient généralement en fonction de tranches de revenus exprimées en pourcentage du plafond de la sécurité sociale (cf. fiche 1.2). Ces régimes sont autofinancés : un excédent enregistré sur un exercice abonde les réserves du régime, et à l'inverse le déficit d'un exercice est couvert par ces réserves. Les réserves sont placées sur les marchés financiers et permettent de dégager des produits financiers. Pour certains régimes qui ont des réserves importantes par rapport à leurs charges et à leur situation démographique, ces produits représentent une part importante de leurs ressources. C'est le cas de la CNBF (les produits financiers ont représenté 27% de ses produits en 2023) qui compte moins d'un pensionné pour 3 cotisants et de la CRPNPAC (23% des produits en 2023). Pour d'autres régimes, notamment l'Agirc avant sa fusion avec l'Arrco en 2019, l'accumulation d'importants déficits avait réduit progressivement les réserves, mais le régime a renoué depuis 2021 avec de nets excédents (+2,8 Md€ en 2021, +5,2 Md€ en 2022 et 6,1 Md€ en 2023).

Un excédent en croissance en 2023 mais qui pourrait d'affaiblir en 2024 et 2025

En 2023, le résultat net des régimes complémentaires a augmenté par rapport à 2022 (+9,9 Md€ après 6,7 Md€). Le total des cotisations brutes et des recettes fiscales a progressé de 4,7%, en raison notamment de la hausse de la masse salariale du secteur privé (+5,7%). Le total des dépenses a lui aussi augmenté d'un point de plus qu'en 2022 (+5,9%) en raison essentiellement des prestations sociales (+6,7%). Ainsi le solde technique – qui recouvre l'ensemble des opérations autres que financières – a chuté de 1,2 Md€ pour s'établir à 4,8 Md€ après 6,1 Md€ en 2022. A l'inverse, le solde financier a bondi de 4,5 Md€ (+5,1 Md€ après +0,6 Md€ en 2022).

En 2024, l'excédent total de ces régimes se réduirait (+7,6 Md€), malgré la hausse du solde financier, sous l'effet d'un solde technique impacté par de moindres progressions des cotisations et des recettes fiscales (+2,3% après +4,7% en 2023), alors que le total des charges augmenterait de +3,8%.

En 2025, l'excédent diminuerait à nouveau (+6,0 Md€), sous l'effet d'une plus forte dynamique des dépenses (+3,3%) que celle des recettes (+1,9% cf. tableau 2), du fait notamment de la baisse des produits financiers.

Tableau 1 • Prestations servies et population couverte par les régimes complémentaires obligatoires – Poids dans les régimes complémentaires et niveau du résultat comptable en 2023

Régime	Prestations servies	Population couverte	Poids dans les prestations en 2023	Résultat comptable en 2023 (en Md€)
AGIRC-ARRCO	pensions de retraite	Salariés du secteur privé	85,4%	6,1
CNAVPL complémentaires	pensions de retraite	Professions libérales	4,1%	1,3
	pensions d'invalidité et prestations décès	Professions libérales à l'exclusion des notaires	0,4%	0,07
Caisse nationale déléguée à la sécurité sociale des travailleurs indépendants - complémentaire	pensions de retraite	Professionnels de santé conventionnés	1,4%	0,1
	pensions d'invalidité et prestations décès	Travailleurs indépendants	2,3%	0,7
IRCANTEC	pensions de retraite	Agents contractuels de droit public	3,7%	1,3
Régime additionnel de la fonction publique (RAFP)	pensions de retraite	Fonctionnaires	0,4%	0,0
CRPNPAC	pensions de retraite	Personnel navigant de l'aéronautique civile	0,8%	0,0
Exploitants agricoles	pensions de retraite	Exploitants agricoles	1,0%	0,02
CNBF	pensions de retraite	Avocats	0,3%	0,2
	pensions d'invalidité et prestations décès		0,02%	0,0

Source : DSS/SDEPF/6A

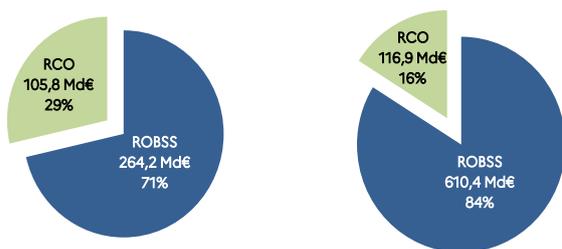
Tableau 2 • Compte consolidé des régimes complémentaires obligatoires

En millions d'euros

	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	110 413	116 937	5,9	121 362	3,8	125 324	3,3
Prestations sociales nettes	100 147	106 852	6,7	113 627	6,3	117 643	3,5
Prestations de retraite	99 133	105 799	6,7	112 530	6,4	116 505	3,5
Autres prestations (invalidité-décès-extralégaux)	1 015	1 053	3,8	1 097	4,2	1 138	3,7
Transferts versés	3 949	4 230	7,1	4 189	-1,0	4 487	7,1
Transfert au fond de capitalisation du RAFP	2 579	2 755	6,8	2 603	-5,5	2 759	6,0
Prise en charge de prestations pour adossement	1 342	1 444	7,6	1 537	6,5	1 590	3,4
Autres	0	0	-	0	-	85	-
Autres transferts nets	28	31	10,5	49	++	53	7,8
Autres charges	6 316	5 855	-7,3	3 545	-39,4	3 194	-9,9
Charges financières	2 834	840	--	112	--	112	0,2
Charges de gestion courantes	2 867	4 339	++	2 878	-33,7	2 503	-13,0
Autres charges techniques nettes	615	676	9,9	555	-17,9	579	4,3
PRODUITS NETS	117 101	126 847	8,3	128 953	1,7	131 339	1,9
Cotisations sociales et recettes fiscales	106 319	111 265	4,7	113 857	2,3	117 192	2,9
Cotisations salariales (yc AGFF)	88 584	92 687	4,6	95 172	2,7	98 096	3,1
Cotisations des non-salariés	9 390	9 661	2,9	10 077	4,3	10 402	3,2
Autres cotisations	59	69	16,7	62	-9,4	54	-12,7
Majorations, pénalités	40	65	++	66	2,5	68	3,0
Cotisations prises en charges par l'Etat	7 461	8 236	10,4	8 362	1,5	8 482	1,4
Charges liées au non-recouvrement	119	-41	--	-504	--	-530	-5,2
Recettes fiscales	666	588	-11,7	621	5,5	619	-0,4
Transferts reçus	5 936	6 390	7,6	6 659	4,2	6 767	1,6
Prise en charge de cotisations	5 796	6 380	10,1	6 648	4,2	6 757	1,6
Autres transferts reçus	140	10	--	11	2,1	11	1,1
Autres produits nets	4 846	9 192	++	8 437	-8,2	7 379	-12,5
Produits financiers	3 443	5 913	++	6 918	17,0	6 435	-7,0
Autres produits	1 402	3 279	++	1 518	--	945	-37,8
RESULTAT NET	6 688	9 910		7 591		6 015	
Décomposition du résultat net							
Solde technique (y.c. opérations de gestion courante)	6 079	4 837		785		-308	
Solde financier	610	5 073		6 806		6 322	

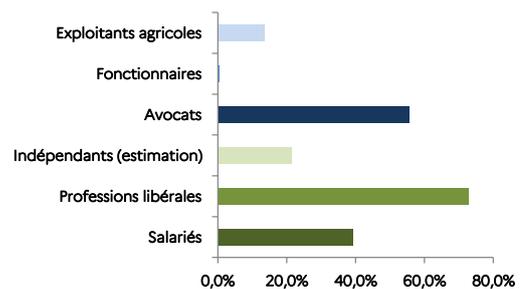
Source : DSS/SDEPF/6A, Caisse des dépôts et consignations et régimes complémentaires.

Graphique 1 et Graphique 2 • Part des prestations de retraite (à gauche) et Part des charges nettes (à droite) dans les dépenses des régimes obligatoires en 2023



Source : DSS/SDEPF/6A

Graphique 3 • Part de la masse des pensions complémentaires dans la masse des pensions totales par catégorie de population en 2023



Note : les pensions de base des travailleurs indépendants étant désormais fondées dans les comptes de la CNAV, ces dépenses sont ici estimées.

6.2 AGIRC-ARRCO

Les régimes complémentaires des salariés non-cadres (ARRCO) et cadres (AGIRC) ont fusionné au 1^{er} janvier 2019. Cette fiche présente les comptes prévisionnels consolidés de ces deux régimes.

Encadré 1 • Présentation générale

En application de l'accord du 8 décembre 1961, l'association des régimes de retraite complémentaire (ARRCO) gère la retraite complémentaire des salariés non-cadres du secteur privé et des cadres pour la partie du salaire en dessous du plafond de la sécurité sociale. L'association générale des institutions de retraite des cadres (AGIRC), créée en 1947, couvre la retraite complémentaire des cadres du secteur privé pour la partie du salaire comprise entre un et huit plafonds.

Ces régimes sont gérés paritairement par les partenaires sociaux. Avant le 1^{er} janvier 1999, l'ARRCO était une fédération regroupant 45 régimes gérée par 93 caisses qui a créé un régime unique au 1^{er} janvier 1999.

Les règles encadrant l'AGIRC et l'ARRCO évoluent à l'occasion d'accords nationaux interprofessionnels (ANI). L'accord du 13 mars 2013 a permis d'améliorer la situation financière des régimes en augmentant les taux de cotisation. L'accord du 30 octobre 2015, composé de deux volets, a permis d'améliorer la trajectoire financière du régime unifié. Cet accord et celui du 17 novembre 2017 définissent par ailleurs le cadre de fonctionnement du régime unifié AGIRC-ARRCO, qui a été institué au 1^{er} janvier 2019.

Le volet paramétrique à court terme (2016-2018) :

- le décalage de la revalorisation des pensions au 1^{er} novembre de chaque année (1^{er} avril auparavant) s'est accompagné d'une modification de la règle d'indexation sur la base de l'inflation prévisionnelle pour l'année en cours ;
- jusqu'en 2018, la revalorisation est minorée d'un point par rapport à l'inflation prévisionnelle, sans pouvoir être négative. L'impact de cette mesure a été minoré à court terme, les niveaux d'inflation étant souvent inférieurs à 1% ;
- entre 2016 et 2018, la valeur d'achat du point est égale à l'évolution du salaire moyen majorée de 2% pour atteindre un rendement brut effectif de l'ordre de 6% ; l'effet financier s'inscrit surtout à long terme en concernant les flux de retraités ;
- la cotisation AGFF sur la tranche B (1 à 4 PSS) a été étendue à la tranche C (4 à 8 PSS) avec un taux de cotisation identique à la tranche B (2,2% se décomposant en 1,3% pour la part employeur et 0,9% pour la part salariale).

Le volet structurel à moyen terme (à compter de 2019) :

- la fusion des régimes AGIRC et ARRCO a permis de simplifier le système de retraite et de réaliser des économies de gestion. Ce régime s'articule autour de deux tranches de rémunération et les taux de cotisation et d'appel sont augmentés (cf. ci-dessus et le tableau 5 du rapport de la CCSS de septembre 2022 et l'encadré 2 de la fiche 3.3 de la CCSS de septembre 2018). En outre, l'AGFF est supprimée et deux nouvelles contributions sont créées : la contribution d'équilibre technique (CET) et la contribution d'équilibre général (CEG). Elles remplacent, outre les cotisations AGFF, la contribution exceptionnelle et temporaire (CET) et la garantie minimale de points (GMP) propres à l'AGIRC ;
- des coefficients de solidarité (malus) et majorants (bonus) temporaires ont été instaurés (cf. encadré 2). Les accords signés en octobre 2023 suite à la réforme des retraites de 2023 ont acté la fin de ce dispositif.

Pour 2023 et dans un contexte de forte inflation, le conseil d'administration du régime a revalorisé les pensions du régime de 4,9% au 1^{er} novembre. En 2024, conformément à l'ANI du 5 octobre 2023 pour 2024-2026, les retraites suivent l'évolution de l'IPCHT estimée par l'Insee pour l'année en cours, diminuée de 0,4%. Le conseil d'administration peut néanmoins ajuster cette évolution de plus ou moins 0,4%. Le conseil d'administration, après s'être assuré de la trajectoire financière du régime, a utilisé la marge de manœuvre dont il dispose pour revaloriser les pensions de 1,6% au 1^{er} novembre 2024.

Une situation financière du régime fusionné marquée par les effets de l'inflation et la volatilité de son résultat financier

Pour assurer sa pérennité financière, l'AGIRC-ARRCO dispose de réserves issues des excédents accumulés¹. Ces réserves sont placées sur les marchés financiers et engendrent des produits financiers. En **2023**, sous l'effet d'une inflation moindre qu'en 2022 (+4,8% au sens de l'IPCHT après +5,3%) et dans un contexte de hausse des rendements obligataires, le résultat financier s'est nettement amélioré (+2,2 Md€ par rapport à 2022) pour s'élever à 1,8 Md€ ; cf. tableau 1). Cette amélioration du solde financier a été en partie contrebalancée par une dégradation du solde technique (-1,4 Md€ par rapport à 2022) du fait de la hausse du plafond de la sécurité sociale (+6,9%) en 2023 et de l'effet de composition des cotisations entre les tranches 1 et 2 qui a *in fine* fortement pesé sur les recettes (cf. *infra*). L'excédent total du régime a atteint 6,1 Md€ (+0,9 Md€).

En **2024**, l'excédent de l'AGIRC-ARRCO se réduirait à 5,1 Md€ (soit -1,0 Md€). Le résultat financier atteindrait 4,5 Md€, mais son augmentation serait plus que contrebalancée par un net repli du résultat technique, qui resterait toutefois excédentaire, à 0,6 Md€. Ce repli découlerait de l'effet de l'inflation sur la revalorisation des pensions avec un effet retardé d'un an et d'un moindre dynamisme de la masse salariale.

En **2025**, le résultat de l'AGIRC-ARRCO se dégraderait encore (-1,2 Md€), mais demeurerait excédentaire à 3,8 Md€. Le résultat technique deviendrait nul et le résultat financier se replierait à 3,8 Md€, sous l'hypothèse conventionnelle de non prise en compte des plus-values éventuelles.

¹ À la fin de l'année 2023, le niveau des réserves de l'AGIRC-ARRCO s'élevait à 78,5 Md€.

Tableau 1 • Données générales du régime unifié AGIRC-ARRCO

Effectifs en moyenne annuelle et montants en millions d'euros

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Effectifs								
Cotisants vieillesse	19 981 000	4,3	20 254 809	1,4	20 309 630	0,3	20 376 490	0,3
Bénéficiaires vieillesse	15 279 541	2,3	15 594 088	2,1	15 865 837	1,7	16 171 584	1,9
Vieillesse droit direct	12 295 160	1,6	12 594 857	2,4	12 853 260	2,1	13 144 625	2,3
Vieillesse droit dérivé	2 984 381	-0,2	2 999 231	0,5	3 012 577	0,4	3 026 959	0,5
Cadrage financier								
Produits nets	94 920	6,6	101 010	6,4	105 733	4,7	107 936	2,1
dont cotisations	81 702	7,1	85 396	4,5	87 574	2,6	90 311	3,1
Poids des cotisations dans l'ensemble des produits	86,1%		84,5%		82,8%		83,7%	
Charges nettes	89 698	4,0	94 932	5,8	100 668	6,0	104 116	3,4
dont prestations	85 461	3,1	91 266	6,8	97 121	6,4	100 375	3,4
Poids des prestations dans l'ensemble des charges	95,3%		96,1%		96,5%		96,4%	
Résultat net	5 222		6 078		5 065		3 821	
Décomposition du résultat net								
Solde technique (y.c. opérations de gestion courante)	5 646		4 273		578		24	
Solde financier	-424		1 805		4 487		3 797	

Source : Direction de la Sécurité sociale (SDEPF/6A) et AGIRC-ARRCO.

Tableau 2 • Les comptes de l'AGIRC-ARRCO

En millions
d'euros

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	89 698	4,0	94 932	5,8	100 668	6,0	104 116	3,4
PRESTATIONS SOCIALES	85 461	3,1	91 266	6,8	97 121	6,4	100 375	3,4
Prestations légales	85 220	3,1	91 020	6,8	96 864	6,4	100 108	3,3
Droits propres	73 334	3,3	78 473	7,0	83 604	6,5	86 414	3,4
Droits dérivés	11 834	2,2	12 498	5,6	13 227	5,8	13 659	3,3
Provisions et pertes sur créances nettes des reprises	51	7,6	49	-3,8	33	-32,2	35	6,5
Prestations extralégales	241	-14,0	246	2,2	257	4,3	266	3,7
TRANSFERTS NETS	1 348	7,3	1 445	7,2	1 538	6,4	1 675	9,0
Prise en charge de prestations CNIEG (adossement)	1 342	7,0	1 444	7,6	1 537	6,5	1 590	3,4
Autres	6	++	1	--	1	-12,5	86	++
CHARGES DE GESTION COURANTE	1 653	2,7	1 733	4,9	1 707	-1,5	1 744	2,2
AUTRES CHARGES	1 237	++	488	--	303	-38,0	322	6,5
Autres charges techniques	265	15,3	446	++	303	-32,2	322	6,5
Charges financières	972	++	42	--	0	--	0	-
PRODUITS NETS	94 920	6,6	101 010	6,4	105 733	4,7	107 936	2,1
COTISATIONS SOCIALES NETTES ET AUTRES	89 254	8,9	93 595	4,9	95 473	2,0	98 303	3,0
Cotisations sociales salariés	81 702	7,1	85 396	4,5	87 574	2,6	90 311	3,1
Cotisations CET	1 025	12,7	0	--	0	-	0	-
Cotisations tranche 1 (sous plafond)	50 885	0,9	54 729	7,6	57 491	5,0	58 866	2,4
Cotisations tranche 2 (de 1 à 8 plafonds)	29 747	19,2	30 609	2,9	30 024	-1,9	31 384	4,5
Majorations et pénalités et autres	46	--	58	27,8	60	2,5	62	3,1
Charges liées au non recouvrement	170	--	-1	--	-432	++	-460	6,5
Prises en charge de cotisations par l'ACOSS et la CNAV	7 381	20,4	8 200	11,1	8 332	1,6	8 453	1,4
TRANSFERTS NETS	4 820	-18,2	5 260	9,1	5 502	4,6	5 561	1,1
Prise en charge de cotisations	4 813	-18,3	5 258	9,2	5 500	4,6	5 560	1,1
au titre du chômage par le FSV	218	-10,9	199	-8,5	210	5,2	216	2,9
au titre du chômage par l'Unédic	3 266	-24,4	3 630	11,1	3 846	5,9	3 848	0,1
dans le cadre de l'adossement financier de la CNIEG	1 316	0,1	1 427	8,4	1 445	1,3	1 496	3,5
Autres	7	++	2	--	2	-5,8	2	-6,4
AUTRES PRODUITS	846	-29,0	2 156	++	4 757	++	4 072	-14,4
Produits financiers	549	-24,3	1 847	++	4 487	++	3 797	-15,4
Produits de gestion courante	298	20,9	309	3,7	270	-12,5	275	1,7
RÉSULTAT NET	5 222		6 078		5 065		3 821	

Source : Direction de la Sécurité sociale (SDEPF/6A) et AGIRC-ARRCO.

Note : dans le cadre de l'adossement du régime spécial des industries électriques et gazières, les montants de cotisations reçues de la CNIEG et de prestations versées à ce régime sont ceux observés ; ils sont ensuite déduits des masses de prestations et de cotisations totales au prorata des masses.

Tableau 3 • Contribution à la croissance des charges et produits techniques

En points

	2022	2023	2024 (p)	2025 (p)
Charges techniques nettes	3,1%	6,9%	6,1%	3,4%
Prestations légales	3,0	6,5	6,2	3,2
Charges de gestion courante	0,1	0,1	0,0	0,0
Autres	0,1	0,3	0,0	0,2
Produits techniques nets	7,1%	5,1%	2,1%	2,9%
Cotisations nettes	6,8	3,7	1,8	2,7
Cotisations prises en charge par l'Etat	1,4	0,9	0,1	0,1
Prises en charge de cotisations au titre du chômage	-1,2	0,4	0,2	0,0
Autres (y.c. produits de gestion courante)	0,1	0,1	0,0	0,1

Source : Direction de la Sécurité sociale (SDEPF/6A) et AGIRC-ARRCO.

Encadré 2 • Les coefficients de solidarité de l'accord du 30 octobre 2015 et du 5 octobre 2023

L'accord du 30 octobre 2015 a instauré un système de bonus/malus (« coefficients de solidarité » et majorants) pour inciter les assurés à décaler la liquidation de leur retraite complémentaire. Ce système entré en vigueur au 1^{er} janvier 2019 concernait les générations nées à compter du 1^{er} janvier 1957. Les « malus » et « bonus » étaient appliqués comme suit :

- **un abattement de 10% était appliqué pendant un maximum de 3 ans** (sans s'appliquer au-delà de 67 ans) si l'assuré liquidait sa retraite complémentaire à la première date à laquelle il bénéficiait du taux plein au régime de base. Certaines catégories d'assurés étaient toutefois exclues de ce dispositif¹ : les personnes handicapées, celles ayant perçu l'allocation spécifique de solidarité (ASS) juste avant leur retraite, les personnes souffrant d'une incapacité permanente partielle de 20% ou plus à la suite d'un accident de travail ou de trajet, les titulaires d'une pension d'invalidité de 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie et les assurés exonérés de CSG. Le taux d'abattement était diminué (5%) pour les assurés à taux réduit de CSG ;
- **aucun abattement** n'était appliqué si la demande de liquidation intervenait 1 an après que l'assuré ait rempli les conditions pour obtenir le taux plein au régime de base ;
- **un coefficient majorant (« bonus ») était appliqué pendant une année si la demande de liquidation intervenait au moins 2 ans après l'obtention du taux plein** : 10% de majoration si elle intervient 2 ans après ; 20 % de majoration pour ceux ayant attendu 3 ans et enfin 30% de majoration pour ceux ayant décalé de 4 ans et plus leur départ à la retraite.

En 2019, l'AGIRC-ARRCO estimait à 187 000 les assurés concernés par ces bonus et malus. Parmi les assurés éligibles au dispositif, seuls 1% auraient décalé leur départ à la retraite pour annuler le malus ou pour obtenir un bonus. Ces coefficients auraient induit une économie nette de près de 0,1 Md€ sur les prestations servies en 2019.

La dernière estimation pour 2022 et 2023 prévoyait que les effectifs concernés par le malus s'élèveraient à 285 000 en 2022 et à 295 000 en 2023, ce qui représenterait une économie annuelle de 0,4 Md€ en 2022 et 2023 (cf. tableau 3).

Suite à la dernière réforme des retraites entrée en vigueur au 1^{er} septembre 2023, entraînant notamment un décalage progressif de l'âge de départ à la retraite, l'accord national interprofessionnel du 5 octobre 2023 a prévu :

- la non-application du malus pour les nouveaux retraités à compter du 1^{er} décembre 2023 ;
- la suppression au 1^{er} avril 2024 du malus pour les pensionnés auxquels il s'applique (sans remboursement pour les minorations déjà passées) ;
- le maintien de l'application du bonus pour les assurés nés avant le 1^{er} septembre 1961, c'est-à-dire ceux non concernés par la réforme.

Tableau 4 • Détail de la revalorisation des pensions depuis la création du régime AGIRC-ARRCO unifié

En points

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Revalorisation au 1er novembre	1,0%	0,0%	1,0%	5,12%	4,9%	1,6%
Revalorisation en moyenne annuelle		0,8%	0,2%	1,7%	5,1%	4,3%

¹ Les cas d'exonérations ont été élargis dans l'accord du 10 mai 2019.

Un solde technique du régime impacté par les conséquences du contexte inflationniste sur les dépenses et les recettes

Les prestations vieillesse ont accéléré, conséquence des revalorisations décidées dans le contexte d'inflation, mais ralentiraient nettement en 2025

L'évolution des charges techniques est déterminée par celle des pensions qui en représentaient 95% en 2023. Les prestations du régime évoluent selon trois paramètres : la revalorisation des pensions, le nombre moyen de points acquis et le nombre de bénéficiaires (le produit de ces deux derniers paramètres étant la « charge en points »). En **2023**, le rythme de progression des prestations de l'AGIRC-ARRCO a plus que doublé (+6,8% après +3,1%), tiré par les revalorisations des pensions de 5,12% en novembre 2022 et de 4,9% en novembre 2023, soit +5,1% en moyenne annuelle (après +1,7% en 2022 ; cf. encadré 2 et tableau 4). La charge en points a progressé en 2023 (+1,7% après +1,5%). Au total, les prestations de droits propres ont accéléré en 2023 (+7,0%).

En **2024**, les prestations seraient encore très dynamiques (+6,4% après +6,8%), portée par les pleins effets de la revalorisation des pensions de novembre 2023 et celle du 1^{er} novembre 2024 (+1,6%). En moyenne annuelle, les pensions seraient revalorisées de 4,3%, après 5,1% en 2023 et la masse des points servis progresserait de 2,0%, contribuant ainsi à une croissance soutenue des droits propres en 2025 (+6,5% après +7,0%).

En **2025**, le rythme des prestations ralentirait nettement (+3,4% après +6,4%), les revalorisations ne jouant plus que pour 1,5% en moyenne annuelle (après 4,3% en 2024). La masse des points servis ralentirait à +1,8 % en moyenne annuelle (après +2,0%). À noter qu'en 2025, les transferts à la charge du régime augmenteraient en raison du nouveau schéma de financement de la plupart des régimes spéciaux qui conduit à rétrocéder à la CNAV une partie des cotisations perçues à la suite de leur fermeture (SNCF et RATP actuellement ; CNIEG dans les prochaines années dès que le régime aura épuisé ses réserves).

Après le rebond économique, des recettes tirées à la hausse en 2023 par les répercussions de l'inflation sur la masse salariale, avant une normalisation en 2024 et en 2025

En **2023**, les recettes ont globalement conservé la dynamique de 2022 (+6,4% après +6,6% au total), mais les produits techniques ont ralenti (+5,1% après +7,1% ; cf. tableau 2). Elles restent toutefois dynamiques, résultat d'un contexte inflationniste (+4,8% au sens de l'IPCHT) et de hausses des salaires qui a tiré la croissance de la masse salariale du secteur privé. Bien que dynamiques, les cotisations ont cependant moins progressé que cette dernière (respectivement +4,5% et +5,7%) ; cet écart découle, en premier lieu, de la forte hausse du PASS (+6,9%) qui, en raison de l'effet de composition entre les tranches 1 et 2 et des divers taux de cotisation applicables, a ralenti les produits de cotisations du régime : les taux de cotisation étant inférieurs sur la masse salariale plafonnée que sur la partie déplafonnée, la hausse du plafond supérieure à celle de l'assiette du secteur privé accroît l'assiette sous le plafond soumise à un taux de prélèvement moins élevé. Par ailleurs, les cotisations ont pâti du dynamisme des allègements généraux (AG), lui aussi conséquence de l'inflation qui s'est traduite par des revalorisations infra-annuelles automatiques du SMIC jouant sur l'assiette de cotisations soumise à la réduction générale dégressive de cotisations, mais aussi sur le barème de ces derniers (1,5 Smic ; cf. fiche 1.6). Toutefois, ces AG étant compensés à l'AGIRC-ARRCO par l'ACOSS et par la CNAV, on peut observer une progression très dynamique des prises en charge (+11,1%). Les prises en charge de cotisations au titre du chômage par l'Unédic ont également progressé (+0,4 Md€ ; cf. tableau 2 et 3) avec la fin des mesures de soutien et de la légère hausse du nombre de chômeurs (+0,7% ; cf. fiche 4.18).

En **2024**, les recettes globales ralentiraient (+4,7% après +6,4%). Sur le champ des produits techniques, elles ralentiraient encore plus fortement (+2,1% après +5,1%) dans un contexte marqué par un net ralentissement de l'inflation (+2,0% après +4,8% au sens de l'IPCHT). Ce ralentissement proviendrait des cotisations qui évolueraient une nouvelle fois moins fortement que la masse salariale tout en se rapprochant de sa dynamique (+2,6% et +3,2% respectivement). Cette relative convergence serait liée à la quasi-stabilité des allègements généraux (+0,1% de prises en charge à ce titre, conséquence d'un Smic évoluant moins vite que les autres niveaux de salaires dans un contexte de normalisation des prix), tandis que le relèvement du PASS (+5,4% au 1^{er} janvier 2024 ; cf. encadré 3 de la fiche 1.2) freinerait à nouveau la progression des cotisations (cf. supra).

En **2025**, les recettes totales de l'AGIRC-ARRCO ralentiraient fortement (+2,1% après +4,7%). Elles accéléreraient toutefois sur le seul champ des recettes techniques (+2,9% après +2,1%). Cette croissance découlerait des cotisations qui évolueraient un peu plus rapidement (+3,1%) que la masse salariale du secteur privé (+2,8%) ; compte tenu d'une croissance plus modérée du PASS attendue au 1^{er} janvier 2025 (+1,6%), l'effet de composition entre les tranches 1 et 2 s'inverserait en 2025 par rapport aux deux dernières années et viendrait ainsi accélérer la progression des cotisations attendues pour le régime. Les allègements généraux progresseraient quant à eux de 2,0%, après la relative stabilité (+0,1%) attendue en 2024.

Encadré 1 • Présentation générale

L'Ircantec, régime de retraite complémentaire du régime général de la sécurité sociale, bénéficie aux agents contractuels de droit public. Le graphique 1 présente la répartition de ces agents contractuels par famille d'employeurs. Le régime fonctionne selon le principe de la répartition : les cotisations servent immédiatement à financer le versement des allocations. En contrepartie, les cotisants acquièrent des droits qui sont comptabilisés sous forme de points. Lors du calcul de la retraite, le total de points acquis – éventuellement augmenté de majorations ou de bonifications – est multiplié par la valeur du point pour donner le montant annuel de la pension. La gestion de l'Ircantec est confiée à la direction des retraites de la Caisse des dépôts et consignations.

Les recettes du régime sont composées essentiellement de cotisations. Il existe deux sortes de taux de cotisations : les taux théoriques, servant uniquement au calcul des points de retraite, et les taux d'appel, qui servent à calculer le montant des cotisations réellement dû par l'agent et l'employeur pour assurer l'équilibre du régime.

L'assiette de cotisation comprend deux tranches : la tranche A (au plus égale au plafond annuel de la sécurité sociale, PASS) et la tranche B (au-dessus du plafond de la sécurité sociale et dans la limite de quatre plafonds), chacune des deux tranches ayant un taux théorique associé (cf. tableau 2).

A l'équilibre financièrement dans les années 1970, l'Ircantec doit faire face depuis le milieu des années 1980 à un accroissement de ses dépenses. Cette situation a nécessité le relèvement des taux de cotisation en 1989 et du taux d'appel, qui est passé de 100% en 1989 à 125% en 1992.

La réforme des retraites de l'Ircantec de 2008, mise en œuvre depuis le 1^{er} janvier 2009, vise à assurer la pérennité financière du régime tout en maintenant un niveau de pension significatif. Cette réforme a prévu de ramener progressivement le taux de rendement réel (rapport entre la valeur d'acquisition du point et la valeur de service au moment de la retraite) de 11,40% en 2009 à 7,75% en 2017. Les taux de cotisation sont augmentés parallèlement sur la période 2010 - 2017. Les taux théoriques de cotisations salariales, inchangés depuis 2017, s'élèvent à 2,24% sur la tranche A et à 5,56% sur la tranche B. Les taux théoriques de cotisations des employeurs s'établissent à 3,36% sur la tranche A et à 10,04% sur la tranche B. Les taux d'appel de cotisations salariales, également inchangés depuis 2017, s'élèvent à 2,80% sur la tranche A et à 6,95% sur la tranche B. Les taux d'appel de cotisations des employeurs sont fixés à 4,20% sur la tranche A et à 12,55% sur la tranche B.

Deux critères de solvabilité à long terme sont définis et suivis pour piloter le régime et définir l'évolution de ses paramètres après 2017 :

- le régime doit disposer au terme de vingt ans d'un montant de réserves équivalent à une fois et demie le montant annuel prévu des prestations ;
- le paiement des prestations est couvert par les cotisations prévisionnelles et par les réserves du régime sur une durée de trente ans.

En 2023, l'excédent de l'IRCANTEC repart à la hausse grâce à son résultat financier

En 2023, le résultat est reparti à la hausse et s'est établi à 1,3 Md€, après 0,7 Md€ en 2022. Les charges ont baissé de 1,3% et les produits ont progressé de 10,9%. Le résultat financier pèse pour plus d'un tiers dans le résultat de l'Ircantec en 2023 (0,5 Md€ après -22 M€ en 2022). Les charges financières représentent -6,7 points de contribution à l'évolution globale des dépenses, et les produits financiers, *a contrario*, 4,4 points de croissance des produits.

Les charges techniques du régime ont poursuivi leur hausse tendancielle

En 2023, les charges ont baissé (-1,3% en lien) sous l'effet de la baisse de 0,3 Md€ des dotations sur provisions financières. Hors opérations financières, les charges ont au contraire progressé, à hauteur de 6,0%.

La hausse des prestations sociales s'est à nouveau inscrite à un niveau élevé (+6,2% après +6,7% en 2022). Leur dynamique, portée par les droits propres (+6,4%), a résulté de la progression du nombre de pensionnés (+1,9%), de la hausse de la pension moyenne (+1,4%) et de la revalorisation moyenne des pensions (+2,8% en moyenne annuelle). Les transferts versés contribuent peu à la hausse des dépenses en raison d'une reprise de provision sur les transferts pour titularisation et validation de services auxiliaires, estimés en fonction de la cadence supposée de résorption de ces opérations. Cet effet est toutefois compensé par la hausse des prises en charge de cotisations versées à la CNRA au titre de créances anciennes que l'Ircantec n'avait jamais comptabilisées.

Des produits en hausse malgré un ralentissement des cotisations

En 2023, les produits ont accéléré (+10,9% après +6,7% en 2022) sous l'effet de la progression des produits financiers (0,6 Md€ en 2023 après 0,4 Md€ en 2022). Hors opérations financières, les produits ont progressé de 7,1%, sous l'effet des transferts reçus en application de l'article 51 de la loi du 20 janvier 2014 au titre de la modification du critère d'affiliation (voir explication *infra*). La hausse des cotisations sociales nettes (+5,2% hors cotisations rétroactives) explique la moitié de celle des produits nets.

Tableau 1 • Données générales

Effectifs et montants en millions d'euros

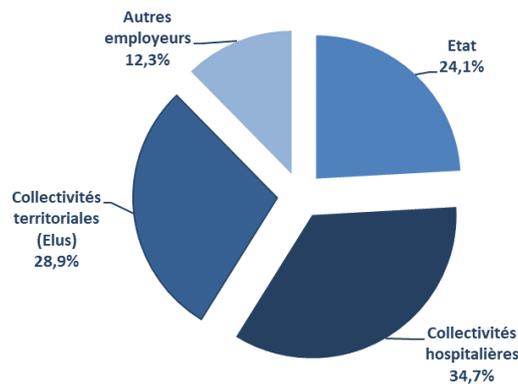
	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Bénéficiaires vieillesse	2 400 120	2,2	2 451 060	2,1	2 498 740	1,9	2 549 040	2,0
<i>droit direct</i>	1 998 440	2,3	2 048 420	2,5	2 094 870	2,3	2 142 200	2,3
<i>droit dérivé</i>	255 980	-1,4	252 740	-1,3	253 470	0,3	253 340	-0,1
<i>capital unique</i>	145 700	7,3	149 900	2,9	150 400	0,3	153 500	2,1
Cotisants vieillesse	3 183 300	4,9	3 188 000	0,1	3 215 900	0,9	3 219 700	0,1
Assiette des cotisations	51 478	9,5	54 548	6,0	56 895	4,3	58 305	2,5
Charges nettes	4 300	17,0	4 244	-1,3	4 493	5,9	4 736	5,4
<i>dont prestations sociales brutes</i>	3 758	6,7	3 991	6,2	4 341	8,8	4 577	5,5
<i>dont charges financières</i>	410	++	121	--	1	--	1	0,0
poids des prestations dans l'ensemble des charges	87%		94%		97%		97%	
Produits nets	4 988	6,7	5 533	10,9	5 687	2,8	5 871	3,2
<i>dont cotisations sociales brutes</i>	4 359	7,9	4 596	5,4	4 837	5,2	4 959	2,5
<i>dont produits financiers</i>	388	7,2	606	++	528	-12,9	567	7,2
poids des cotisations dans l'ensemble des produits	87%	1	83%		85%		84%	
Résultat net	687		1 288		1 193		1 136	

Source : DSS/SDEPF/6A et IRCANTEC.

Tableau 2 • Evolution des taux de cotisations théoriques depuis 2010

	tranche A Agent	tranche A Employeur	tranche B Agent	tranche B Employeur
2010	1,80%	2,70%	4,76%	9,24%
2011	1,82%	2,73%	4,80%	9,28%
2012	1,88%	2,82%	4,88%	9,36%
2013	1,96%	2,94%	4,98%	9,46%
2014	2,03%	3,04%	5,10%	9,58%
2015	2,11%	3,17%	5,26%	9,74%
2016	2,18%	3,26%	5,40%	9,88%
2017 et après	2,24%	3,36%	5,56%	10,04%

Graphique 1 • Répartition des cotisants par famille d'employeurs en 2023



Source : Traitement Caisses des dépôts et consignations sur données IRCANTEC.

Tableau 3 • Transferts nets reçus

	2021	2022	Evol	2023	Evol
Cotisations des chômeurs prises en charge par l'Unédic	110	80	-27,2%	101	25,6%
Compensation financière au titre de la Poste	43	41	-4,7%	50	24,4%
Prise en charges des cotisations des apprentis par l'Etat	22	8	-66,1%	20	164,5%
Compensation mise en place dans le cadre de l'article 51 de la loi du 20 janvier 2014 (modification du critère d'affiliation)	80	97	20,3%	142	46,8%
Total transferts reçus	255	225	-11,9%	313	39,2%

En 2023, les cotisations brutes, qui représentent 82% des produits du régime, ont augmenté de 5,2% (après 8,3% en 2022) sous l'effet de la hausse des cotisations principalement portée par l'évolution de l'assiette moyenne ; elle augmente de l'ordre de 10 % dans la FPE, 7 % dans la FPT et près de 3 % dans la FPH.

Les transferts nets reçus ont augmenté de 39,2% en 2023. Les cotisations des chômeurs prises en charge par l'Unédic ont rebondi (+25,6%), après la régularisation négative de la compensation 2021 en 2022 (24 M€), de même que la compensation relative aux apprentis (20 M€ en 2023 après 8 M€ en 2022). La compensation mise en place en application de l'article 51 de la loi du 20 janvier 2014 (modification du critère d'affiliation, 142 M€ après 96 M€ en 2022) a crû de 46,8%, car elle a bénéficié d'un rattrapage de 0,1 Md€ au titre de l'exercice 2022. En effet, en application de la loi sur les retraites de 2014 et à compter du 1^{er} janvier 2017, le critère pertinent d'affiliation à l'Ircantec ou à l'Agirc-Arrco devient la nature du contrat de travail et non plus la nature juridique de l'employeur (privée ou publique), ce qui se traduit par des transferts de populations d'affiliés entre les deux organismes. L'Agirc-Arrco a ainsi transféré à l'Ircantec l'ensemble des cotisations de ses affiliés dont le contrat est de nature publique (cf. encadré 2). La compensation en provenance de La Poste a fortement augmenté (51 M€ en 2023 après 41 M€ en 2022).

En 2024, l'excédent reculerait en raison de prestations dynamiques

En 2024, le résultat du régime s'établirait à 1,2 Md€, en dégradation de 0,1 Md€ sous l'effet de celle du solde technique tirée par le dynamisme des prestations. Le solde financier se stabiliserait autour de 0,5 Md€.

Hors opérations financières, les charges techniques progresseraient de 9,0%. Les pensions (+8,8%) seraient de nouveau tirées par une revalorisation élevée (+5,3% en moyenne annuelle) et d'une pension moyenne en hausse (+1,3% après +1,2% en 2023), tandis que la progression des effectifs ralentirait (+1,9% après +2,1% en 2023). Les transferts versés seraient en hausse (49 M€ après 30 M€), en raison du rebond faisant suite à la reprise de provisions de 2023, de même que le transfert à France Travail (47 M€ après 42 M€). Les charges de gestion courante progresseraient de nouveau (+2,0%).

Les produits techniques croîtraient de 4,7% hors opérations financières. La hausse des cotisations sociales brutes serait de 5,4%, ce qui s'explique par l'évolution de l'assiette moyenne des cotisations hors inflation (+2,5%), à laquelle s'ajouteraient une hausse des effectifs de cotisants (+0,9%), l'effet de l'inflation (+2,0%) et une légère baisse (-0,05%) de la part de la masse salariale en tranche B (i.e. la part des cotisations au-dessus du PASS). Les transferts reçus baisseraient légèrement (-1,7%) en raison de la régularisation intervenue en 2023, hors éventuelles nouvelles régularisations qui pourraient intervenir en complément des compensations versées sur l'exercice. La compensation liée au nouveau critère d'affiliation augmenterait fortement à court terme du fait de la montée en charge du dispositif.

En 2025, l'excédent suivrait la tendance de 2024

En 2025, l'excédent du régime s'établirait à 1,1 Md€, en baisse de 0,1 Md€ sous l'effet d'une légère réduction du résultat technique (0,6 M€ après 0,7 M€ en 2024), tandis que le résultat financier progresserait faiblement (0,57 Md€ après 0,53 Md€).

Les charges techniques augmenteraient de 5,4%, tirées par les pensions (+5,5%) dont la revalorisation serait de +2,3% en moyenne annuelle. Hors revalorisation, la pension moyenne serait en hausse de +1,1% après +1,2% en 2024. La progression des effectifs serait identique ou presque à celle de 2024 (+2,0% après +2,1% en 2024). Les transferts versés s'établiraient à un niveau proche de celui de 2024 (53 M€ après 49 M€). La croissance des charges de gestion courantes ralentirait (+1,8% après +2,0%).

Les produits techniques croîtraient de 2,8%. Les cotisations sociales brutes seraient moins dynamiques qu'en 2024 (+2,7% après +5,4%), en raison d'une augmentation limitée de l'assiette moyenne des cotisations hors inflation (+0,7%), couplée à une hausse des salaires en ralentissement (+2,0%) et à une faible hausse de la part de la masse salariale en tranche B (+0,2%). Le nombre de cotisants serait quasi stable par rapport à 2024 (+0,1%). Les transferts reçus augmenteraient fortement (+7,2%), tirés par ceux en provenance de l'Agirc-Arrco au titre du changement d'affiliation des salariés du groupe La Poste (cf. encadré 2), tandis que ceux en provenance de l'Unédic reculeraient légèrement.

Tableau 4 • Evolution des charges et des produits nets

en millions d'euros

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Charges nettes	4 300	17,0	4 244	-1,3	4 493	5,9	4 736	5,4
Prestations sociales nettes	3 755	6,7	3 988	6,2	4 337	8,8	4 574	5,5
Prestations légales nettes	3 747	6,6	3 978	6,2	4 328	8,8	4 564	5,5
Droits propres	3 468	6,8	3 689	6,4	4 019	8,9	4 243	5,6
Droits dérivés	270	5,1	284	4,9	303	6,7	314	3,8
Capital décès	9	-21,6	6	--	6	4,6	6	2,1
Prestations extralégales nettes	12	20,6	13	8,8	13	2,0	13	1,8
Autres prestations nettes	-4	-8,2	-3	-11,9	-3	1,0	-3	2,4
Transferts versés nets	22	17,7	30	++	49	++	53	8,2
Transferts nets entre organismes au titre de la validation de services	-14	22,1	-30	++	2	--	2	-0,4
Autres prises en charge de cotisations	36	19,4	60	++	47	-22,5	51	8,6
Charges de gestion courante	100	2	90	-10	92	2,0	94	1,8
Autres charges	424	++	136	--	16	--	16	1,7
Charges financières	410	++	121	--	1	--	1	0,0
Autres charges nettes	14	1,3	15	5,4	15	2,0	15	1,8
Produits nets	4 988	6,7	5 533	10,9	5 687	2,8	5 871	3,2
Cotisations, contributions, impôts et taxes nets	4 359	7,8	4 596	5,4	4 834	5,2	4 957	2,6
Cotisations sociales des actifs brutes	4 326	8,3	4 552	5,2	4 800	5,4	4 931	2,7
Cotisations patronales	2 642	8,3	2 785	5,4	2 937	5,4	3 017	2,7
Cotisations salariales	1 682	8,3	1 766	5,0	1 862	5,4	1 913	2,7
Majorations et pénalités	1	-7,1	1	13,0	1	2,0	1	1,8
Cotisations rétroactives	34	-27,4	44	29,7	37	-16,1	28	-22,3
Charges liées au non-recouvrement	0	--	1	--	-3	--	-2	--
Transfert reçus nets	225	-11,9	313	++	308	-1,7	330	7,2
Au titre du chômage (Unédic)	80	-27,2	100	25,4	105	5,0	102	-3,2
Autres prises en charge de cotisations	145	-0,3	213	++	202	-4,9	228	12,7
Autres produits	404	6,9	623	++	546	-12,5	584	7,1
Produits financiers	388	7,2	606	++	528	-12,9	567	7,2
Autres produits nets	16	0,2	17	5,0	17	2,0	18	1,8
Résultat net	687		1 288		1 193		1 136	
Solde financier	-22		485		528		566	
Résultat technique (hors solde financier)	709		803		666		569	
Charges techniques	3 891	6,6	4 123	6,0	4 493	9,0	4 735	5,4
Produits techniques	4 600	6,6	4 926	7,1	5 159	4,7	5 305	2,8

Source : DSS/SDEPF/6A et IRCANTEC.

Encadré 2 • Présentation des transferts versés et reçus par l'IRCANTEC

L'Ircantec verse un **transfert de cotisations au titre de la validation de services**.

Les cotisants à l'Ircantec sont des agents contractuels de droit public qui peuvent se retrouver titularisés sur leur poste, ce qui entraîne un changement d'affiliation aux régimes de retraite. Une fois fonctionnaire, l'agent cotise à l'un des régimes de retraites des titulaires que sont la CNRACL et la FPE. Ces cotisations lui ouvrent des droits à une retraite au sein de ces régimes. Avant le 1^{er} janvier 2013, l'agent pouvait convertir ses droits à la retraite préalablement ouverts auprès de l'Ircantec en droits à la retraite au sein des régimes de titulaires. Cette conversion de droits avait pour contrepartie un transfert de l'Ircantec aux régimes de titulaires au titre des cotisations versées au titre de cet agent. Comptablement ce transfert de cotisations se faisait au moment de la demande de conversion des droits : l'Ircantec inscrivait une provision correspondant au montant des cotisations qu'elle devrait transférer aux régimes de titulaires. Une fois la charge effectivement constatée par l'Ircantec, celle-ci était neutralisée par une reprise sur les provisions déjà constituées.

Depuis le 1^{er} janvier 2013, l'Ircantec ne constitue plus de nouvelles provisions pour ces transferts de cotisations puisque la loi de réforme des retraites de 2010 a supprimé la faculté de validation de service pour les agents titularisés après le 1^{er} janvier 2013. En revanche les dotations aux provisions pour les titularisations avant le 1^{er} janvier 2013 peuvent faire l'objet d'une réestimation, ce qui a été effectivement le cas en 2016.

L'Ircantec verse et perçoit par ailleurs des **transferts de compensation** au titre du principe de répartition. L'Ircantec verse un transfert de compensation à l'Agirc-Arrco, transfert qui résulte de la fusion des Assedic et de l'ANPE devenus Pôle Emploi. Les nouveaux salariés de cette entité relevant de l'Ircantec, ce dernier reverse une compensation à l'Agirc-Arrco au titre de la perte de ressources entraînée par cette fusion.

En sens inverse, le changement de statut de l'employeur La Poste en mars 2010 fait que les nouveaux salariés sont affiliés à l'Agirc-Arrco alors que les anciens salariés restent affiliés à l'Ircantec. Une compensation financière est donc versée par l'Agirc-Arrco à ce titre.

L'Ircantec reçoit par ailleurs des **transferts au titre de prises en charge de cotisations** : un transfert de l'Unédic pour prise en charge des cotisations des chômeurs et un autre pour prise en charge des cotisations des apprentis versées par l'Etat.

6.4 Régimes complémentaire vieillesse et invalidité-décès des indépendants

Encadré 1 • Présentation générale

Le 1^{er} janvier 2018, le régime social des indépendants (RSI) a été supprimé et l'assurance vieillesse de base des indépendants intégrée au régime général. La Caisse nationale déléguée pour la sécurité sociale des travailleurs indépendants (CNDSSSTI) a dès lors assuré la gestion des régimes complémentaires d'assurance vieillesse et d'invalidité-décès des artisans et des commerçants jusqu'au 1^{er} janvier 2020. Depuis cette date, cette mission est assurée par le Conseil de la protection sociale des travailleurs indépendants (CPSTI). Le calendrier d'appel des cotisations des régimes complémentaires d'assurance vieillesse et d'invalidité-décès a été modifié en 2015 avec la réforme dite du « trois en un », à l'instar de ce qui a été fait pour le régime de base (la déclaration annuelle en année N des revenus de l'année N-1 sert à régulariser les acomptes versés en N-1, à ajuster les acomptes appelés en N et à prévoir les acomptes qui seront appelés en N+1).

Le régime vieillesse complémentaire des artisans et commerçants (RCI)

Le régime vieillesse complémentaire obligatoire des artisans et celui des industriels et des commerçants ont été fusionnés en un régime unique en 2013 : le régime vieillesse complémentaire obligatoire des indépendants. Il s'agit d'un régime en points : les points sont acquis par les bénéficiaires en fonction des cotisations versées. La retraite complémentaire se calcule en multipliant les points acquis par une valeur de point qui varie en fonction de la date d'acquisition des points. Depuis 2013, la valeur de point est identique pour les artisans, les industriels et les commerçants. Les régimes des artisans d'une part, et des industriels et commerçants d'autre part, auxquels le régime complémentaire obligatoire vieillesse des indépendants s'est substitué, fonctionnaient déjà en points. S'agissant des industriels et des commerçants, le régime vieillesse complémentaire obligatoire avait été créé en janvier 2004 et s'était alors substitué au régime complémentaire obligatoire des conjoints de 1979 (en reprenant à sa charge l'ensemble des droits acquis jusqu'au 31 décembre 2003). Le régime vieillesse complémentaire obligatoire des artisans, également créé en 1979, avait fait l'objet d'une réforme de son pilotage en 2007 : le conseil d'administration du RSI fixait tous les six ans les règles d'évolution de la valeur de service et de la valeur d'achat du point, les revalorisations de la valeur de service pouvant en outre être différenciées suivant la date d'acquisition ou de liquidation des points, ou selon les points attribués lors de la création du régime.

Lors de la fusion des deux régimes complémentaires au 1^{er} janvier 2013, les droits acquis dans les anciens régimes ont été convertis en points dans le nouveau régime. Cette réforme a apporté certaines simplifications, en harmonisant d'abord les barèmes de cotisation (taux et assiette), mais aussi les âges de départ en retraite et les âges de réversion. Pour les artisans, la revalorisation différenciée des pensions est maintenue. Le nouveau régime commun fonctionne selon les mêmes principes que les régimes de retraite complémentaire des travailleurs salariés. Les retraites complémentaires obligatoires sont gérées suivant le principe de répartition provisionnée qui garantit l'équilibre de long terme du régime (l'évolution des pensions dépend du respect de règles prudentielles) : l'excédent des cotisations perçues par rapport aux prestations versées est capitalisé et le régime doit, à tout moment, être en mesure de payer les droits des bénéficiaires, sur l'ensemble de leur durée de vie.

Le régime invalidité-décès (RID)

Le régime d'invalidité-décès permet, sous certaines conditions, de bénéficier d'une pension d'invalidité avant l'âge de départ en retraite. L'assurance décès garantit le versement aux ayants-droits d'un capital décès, quel que soit le statut de l'assuré décédé : assuré cotisant ou assuré retraité. Avant 2015, des régimes distincts d'invalidité s'appliquaient aux artisans et aux commerçants.

Le régime invalidité-décès des commerçants, créé en 1975, ne bénéficiait d'aucun autre financement que les cotisations des adhérents, et devait donc équilibrer ses comptes par les opérations de l'exercice ou par prélèvement sur les réserves. La cotisation invalidité-décès était forfaitaire jusqu'en 2003. A partir de 2004, elle était proportionnelle aux revenus (au taux de 1,1%).

Le régime invalidité-décès des artisans, créé en 1961, servait deux sortes de pensions avant l'âge légal de départ en retraite : une pension pour invalidité totale et définitive excluant toute activité rémunérée et une pension pour incapacité totale au métier. À l'âge légal de départ en retraite, la pension d'invalidité était (et reste) remplacée par la retraite. Le taux de cotisation était de 1,6% du revenu professionnel dans la limite maximale du plafond de la sécurité sociale.

Ces deux régimes ont été alignés en 2015, avec un taux de cotisation de 1,3%. La présentation de leurs comptes est regroupée dans la présente fiche.

Le régime complémentaire des entrepreneurs du bâtiment et des travaux publics (RCEBTP)

Le RCEBTP ne reçoit plus de cotisations depuis son rattachement à la caisse nationale de l'ex-ORGANIC le 1^{er} janvier 1998. Il est appelé à disparaître totalement dans les années à venir. Jusqu'à son extinction, ses charges sont équilibrées par les réserves du régime complémentaire vieillesse des indépendants (RCI). De ce fait, les charges du régime RCEBTP sont intégrées à celles du régime RCI.

Tableau 1 • Données générales du régime vieillesse complémentaire des indépendants (y compris micro-entrepreneurs)

Effectifs en moyenne annuelle, montants en millions d'euros

	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Cotisants vieillesse	2 711 769	2 841 967	4,8%	2 958 643	4,1%	3 056 296	3,3%
Bénéficiaires vieillesse	1 434 502	1 479 837	3,2%	1 518 204	2,6%	1 546 886	1,9%
<i>Vieillesse droit direct</i>	1 115 680	1 156 454	3,7%	1 191 372	3,0%	1 217 926	2,2%
<i>Vieillesse droit dérivé</i>	318 822	323 383	1,4%	326 832	1,1%	328 960	0,7%
Produits	3 221	5 138	59,5%	3 566	-30,6%	3 107	-12,9%
dont cotisations	2 800	2 940	5,0%	2 884	-1,9%	3 055	5,9%
Poids des cotisations dans l'ensemble des produits	86,9%	57,2%		80,9%		98,3%	
Charges	2 746	4 395	60,0%	3 124	-28,9%	2 778	-11,1%
dont prestations	2 271	2 375	4,6%	2 567	8,1%	2 637	2,7%
Poids des prestations dans l'ensemble des charges	82,7%	54,0%		82,2%		94,9%	
Résultat net	474	743		442		329	

Source : DSS/SDEPF/6A

Tableau 2 • Régime vieillesse complémentaire des indépendants

En millions d'euros

	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	2 746	4 395	60,0	3 124	-28,9	2 778	-11,1
PRESTATIONS SOCIALES NETTES	2 271	2 375	4,6	2 567	8,1	2 637	2,7
Prestations complémentaires des non salariés	2 202	2 388	8,5	2 541	6,4	2 613	2,8
Droits propres	1 856	2 018	8,7	2 150	6,5	2 210	2,8
Droits dérivés	346	371	7,2	392	5,7	403	3,0
Prestations extralégales	16	21	29,4	22	6,9	22	1,5
Dotations nettes pour prestations sociales	53	- 34	--	3	++	2	-54,6
AUTRES CHARGES NETTES	475	2 020	++	557	-72,4	141	-74,6
Charges techniques nettes	24	16	-36,2	35	++	37	4,0
Charges financières	149	38	-74,1	10	-74,0	10	2,0
Charges exceptionnelles et de gestion courante	302	1 966	++	512	-74,0	95	-81,5
PRODUITS NETS	3 234	5 138	58,9	3 566	-30,6	3 107	-12,9
COTISATIONS SOCIALES	2 800	2 940	5,0	2 884	-1,9	3 055	5,9
Cotisations sociales non-salariés brutes	2 788	2 790	0,1	2 925	4,8	3 097	5,9
Cotisations prises en charge par l'État	41	6	-84,5	1	-84,3	0	-80,0
Charges liées au non recouvrement	- 42	132	++	- 53	--	- 54	-1,5
AUTRES PRODUITS NETS	434	2 198	++	682	-69,0	52	-92,4
Produits techniques nets	51	40	-21,1	39	-2,0	42	6,1
Produits financiers	53	178	++	62	-65,4	10	-83,7
Produits exceptionnels et de gestion courante	330	1 980	++	581	-70,6	-	-100,0
RESULTAT NET	488	743		442		329	
décomposition du résultat net							
Solde technique (hors opérations financières)	583	603		390		329	
Solde financier	- 96	139		52		0	

Source : DSS/SDEPF/6A

Note : A partir de 2023, les charges du régime RCEBTP sont intégrées dans celle du régime RCI.

En forte hausse en 2023, l'excédent du régime de retraite complémentaire des indépendants (RCI) se replierait en 2024

L'excédent du régime reflète une certaine sensibilité à la conjoncture économique et financière, notamment à travers l'évolution du solde technique et financier. Cet excédent a atteint 0,7 Md€ en 2023, soit une hausse de 0,2 Md€ portée par l'amélioration de son solde financier (+0,2 Md€). Les opérations exceptionnelles et de gestion courante du régime ont été sans incidence sur le solde du régime, malgré une nette hausse du niveau des charges et produits (de l'ordre de 1,6 Md€), en lien avec la comptabilisation de cessions d'immobilisations financières. En 2024, compte tenu des conventions retenues pour la prévision (hypothèse d'un solde nul des opérations exceptionnelles) et d'une progression plus rapide des prestations que des cotisations brutes notamment, l'excédent se réduirait à 0,4 Md€. Le résultat net en 2025 s'établirait à 0,3 Md€.

Hors opérations financières, l'excédent du régime a été stable en 2023 et se dégraderait en 2024

En 2023, les cotisations brutes des TI au titre du RCI ont été quasi-stables (+0,1%). Nettes des charges liées au non-recouvrement, elles ont connu une progression comparable à celle des effectifs cotisants (+6,4% contre +5,0%). Sur la même période, les charges de prestations légales ont augmenté de 8,5%, dont +8,7% au titre des droits propres et +7,2% au titre des droits dérivés. Cette progression des prestations de droits propres est le reflet de la revalorisation annuelle (+2,8 points), de la hausse des effectifs (+3,7 points) et d'un effet pension moyenne (+2,2%).

En 2024, les cotisations brutes du RCI croîtraient (+4,8%) dans une moindre mesure que les prestations légales (+6,4%). Le rendement des produits de cotisations découlerait essentiellement de la hausse des effectifs cotisants (+4,1%) ; les revenus et l'effet assiette moyenne contribueraient à hauteur de 0,7 point. La croissance des prestations de droits propres du RCI (+6,4%) refléterait la revalorisation annuelle (+5,3%), la progression des effectifs de bénéficiaires (+3,0%) et un effet pension moyenne négatif (-1,8%), qui s'explique par une pension moyenne du flux inférieure à celle du stock de pensionnés. En effet, la durée moyenne des carrières des travailleurs indépendants se réduit, en particulier pour les micro-entrepreneurs engagés dans des activités ayant un moindre chiffre d'affaires.

En 2025, la dynamique des cotisations du régime RCI serait plus soutenue (+5,9%, après +4,8%) et s'expliquerait en grande partie par la progression des effectifs de cotisants (+3,3%), la croissance des revenus et l'effet pension moyenne expliquant le solde. Les pensions de droits propres versées par le RCI augmenteraient de 2,8% avec pour principaux déterminants la revalorisation en moyenne annuelle attendue (+2,3%) dans un contexte de normalisation de l'inflation, la croissance des effectifs bénéficiaires (+2,2%) et un effet pension moyenne proche de son niveau de 2023 (-1,7%).

Les comptes du régime complémentaire invalidité-décès des indépendants (RID) seraient presque à l'équilibre en 2024 et en 2025

Le régime RID était excédentaire de 0,1 Md€ en 2022 et en 2023. Il serait en léger déficit de 16 M€ en 2024, puis de 36 M€ en 2025 (cf. infra). Son solde en 2024 et en 2025 résulterait de dynamiques de sens contraire entre les prestations sociales nettes (+7,3% en 2024 puis +6,8% en 2025, après +1,6% en 2023) et les produits affectés nets (-0,4% en 2024 puis +1,6% en 2025, après +7,1% en 2023).

Pour ce régime, les cotisations sociales brutes ont crû de 4,2% pour s'établir à 0,5 Md€ en 2023, lorsque les prestations sociales ont elles progressé de 1,6% pour s'établir à 0,4 Md€.

Sur l'année 2024, cette dynamique de croissance des cotisations brutes se maintiendrait (+4,1%) à la faveur de la hausse des effectifs cotisants (+4,1%). Les dépenses de prestations du RID croîtraient de 7,3% (dont +3,7% de prestations légales d'invalidité et +35,0% de prestations légales au titre des décès). La revalorisation en moyenne annuelle demeure le principal déterminant de la hausse des prestations d'invalidité servies (+3,9%). Celle-ci jouerait seulement pour 5,4 points sur la progression des prestations légales décès. L'ampleur de la progression hors revalorisation (+28,1%) s'expliquerait par l'effet en année pleine de l'efficacité des mesures engagées par la CNAM en vue de réduire le non-recours à la prestation¹.

En 2025, les perspectives de croissance des cotisations hors majorations et pénalités et hors CLNR seraient moins favorables (+1,6%, après +4,1%). Enfin, l'hypothèse d'un retour en 2025 au niveau d'avant crise des prestations « décès », sans effet rétroactif et sans revalorisation, conduirait à une évolution hors effet prix de +23,6% hors revalorisation.

¹ La convention Cnam/Cnav signée en juillet en 2023, qui prévoit la transmission des données de carrière pour les TI retraités décédés a permis en effet tout à la fois d'éviter les dossiers sans suite et d'effectuer un rattrapage des dossiers en attente de relevé de carrière.

Tableau 3 • Données générales du régime invalidité-décès des indépendants (y compris micro-entrepreneurs)

Effectifs en moyenne annuelle, montants en millions d'euros

	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Cotisants vieillesse	2 711 769	2 841 967	4,8%	2 958 643	4,1%	3 056 296	3,3%
Bénéficiaires invalidité	31 905	30 890	-3,2%	30 835	-0,2%	31 451	2,0%
Produits	492	668	35,9%	563	-15,7%	573	1,7%
dont cotisations	465	498	7,1%	496	-0,4%	504	1,6%
Poids des cotisations dans l'ensemble des produits	94,6%	74,6%		88,1%		88,0%	
Charges	415	536	29,2%	579	8,2%	609	5,1%
dont prestations	355	360	1,6%	387	7,3%	413	6,7%
Poids des prestations dans l'ensemble des charges	85,6%	67,3%		66,7%		67,8%	
Résultat net	77	132		-16		-36	

Source : DSS/SDEPF/6A

Tableau 4 • Régime invalidité-décès

En millions d'euros

	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	415	536	29,2	579	8,2	609	5,1
PRESTATIONS SOCIALES NETTES	355	360	1,6	387	7,3	413	6,7
Prestations légales « invalidité »	321	326	1,4	338	3,7	353	4,6
Avantage principal	310	315	1,6	327	3,7	342	4,6
Majorations	11	11	-2,5	11	3,7	11	4,6
Prestations légales « décès »	24	30	24,9	41	35,0	51	25,5
Dotations nettes pour prestations sociales	7	1	-90,7	4	++	4	-0,8
AUTRES CHARGES NETTES	60	175	++	193	10,2	196	1,7
Charges techniques nettes	33	36	9,3	39	7,5	41	6,2
Charges financières	11	1	-88,6	1	0,0	1	0,0
Charges exceptionnelles et de gestion courante	15	138	++	153	11,0	154	0,6
PRODUITS NETS	492	668	35,9	563	-15,7	573	1,7
PRODUITS DE GESTION TECHNIQUE NETS	488	533	9,3	543	1,8	552	1,7
COTISATIONS SOCIALES	465	498	7,1	496	-0,4	504	1,6
Cotisations sociales non-salariés brutes	443	462	4,2	481	4,1	488	1,6
Cotisations prises en charge par l'État	32	24	-24,8	23	-4,5	24	2,1
Charges liées au non recouvrement	- 10	12	++	- 8	--	- 8	-2,2
AUTRES PRODUITS NETS	27	170	++	67	-60,6	68	2,4
Produits techniques nets	22	24	8,5	44	85,1	45	3,7
Produits financiers	1	11	++	2	-79,5	2	0,0
Produits exceptionnels et de gestion courante	4	135	++	21	-84,6	21	0,0
RESULTAT NET	77	132		- 16		- 36	
décomposition du résultat net							
Solde technique (hors opérations financières)	88	123		- 17		- 37	
Solde financier	- 10	10		1		1	

Source : DSS/SDEPF/6A

6.5 CNAVPL complémentaire vieillesse et invalidité - décès

Encadré 1 • Présentation générale

Trois types de régimes complètent la protection sociale des professions libérales assurée par les régimes de base (cf. tableau 8 pour une description par régime).

Ainsi, à la pension de retraite de base servie par les sections professionnelles de la CNAVPL s'ajoutent :

- la pension complémentaire servie par ces mêmes sections. Le suivi comptable de ces pensions et de leur financement est regroupé au sein du régime d'assurance vieillesse complémentaire obligatoire (RCO) ;
- la pension supplémentaire, dite PCV (prestations complémentaires de vieillesse), pour les professionnels de santé conventionnés, à savoir les médecins, les chirurgiens-dentistes, les sage-femmes, les auxiliaires médicaux et les directeurs de laboratoires privés d'analyses médicales. Les prestations servies sont financées par des cotisations en partie prises en charge par les régimes d'assurance maladie.
- un régime d'assurance invalidité-décès qui est assuré dans toutes les sections à l'exception de celle des notaires (CRN). Ces régimes obligatoires servent des avantages en faveur des malades, des invalides, des veuves et des orphelins.

Tableau 1 • Données générales – Régimes d'assurance vieillesse complémentaire obligatoire (RCO)

	En millions d'euros						
	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Cotisants vieillesse (hors auto-entrepreneurs)	681 456	680 584	-0,1	677 893	-0,4	675 248	-0,4
Bénéficiaires vieillesse	437 726	471 829	7,8	498 489	5,7	526 926	5,7
<i>Vieillesse droit direct</i>	365 869	398 129	8,8	423 172	6,3	449 926	6,3
<i>Vieillesse droit dérivé</i>	71 857	73 700	2,6	75 317	2,2	77 000	2,2
Produits nets	5 881	6 528	11,0	5 607	-14,1	5 688	1,4
dont cotisations (y compris cotisations prises en charge par l'état)	4 120	4 271	3,7	4 470	4,7	4 542	1,6
<i>Poids des cotisations dans l'ensemble des produits</i>	70,1%	65,4%		79,7%		79,9%	
Charges nettes	5 662	5 228	-7,7	5 042	-3,6	5 307	5,3
dont prestations nettes	4 022	4 363	8,5	4 631	6,1	4 896	5,7
<i>Poids des prestations dans l'ensemble des charges</i>	71,0%	83,5%		91,9%		92,3%	
Résultat net	220	1 300		565		380	

Source : DSS/SDEPF/6A

Tableau 2 • Données générales – Régimes d'assurance invalidité-décès (ID)

	En millions d'euros						
	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Cotisants vieillesse (hors auto-entrepreneurs)	652 649	651 183	-0,2	648 463	-0,4	645 787	-0,4
Bénéficiaires invalidité	7 267	7 003	-3,6	6 807	-2,8	6 611	-2,9
Produits nets	471	526	11,7	493	-6,3	508	3,1
dont cotisations (y compris cotisations prises en charge par l'état)	424	454	7,2	467	2,8	482	3,2
<i>Poids des cotisations dans l'ensemble des produits</i>	90,0%	86,4%		94,8%		94,9%	
Charges nettes	443	452	2,0	458	1,2	462	1,1
dont prestations nettes	358	383	6,9	388	1,4	393	1,2
<i>Poids des prestations dans l'ensemble des charges</i>	80,7%	84,7%		84,8%		85,0%	
Résultat net	27	74		35		45	

Source : DSS/SDEPF/6A

Tableau 3 • Données générales – Régimes des prestations complémentaires de vieillesse (PCV)

	En millions d'euros						
	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
Cotisants vieillesse (hors auto-entrepreneurs)	414 447	419 820	1,3	427 793	1,9	436 001	1,9
Bénéficiaires vieillesse	214 078	224 690	5,0	236 285	5,2	248 519	5,2
<i>Vieillesse droit direct</i>	181 277	190 899	5,3	201 400	5,5	212 496	5,5
<i>Vieillesse droit dérivé</i>	32 801	33 791	3,0	34 885	3,2	36 023	3,3
Produits nets	1 489	1 626	9,2	1 616	-0,6	1 662	2,8
dont cotisations (y compris cotisations prises en charge par l'état)	1 430	1 525	6,7	1 563	2,5	1 611	3,1
<i>Poids des cotisations dans l'ensemble des produits</i>	96,0%	93,8%		96,7%		96,9%	
Charges nettes	1 456	1 526	4,8	1 554	1,8	1 596	2,7
dont prestations	1 403	1 495	6,5	1 523	1,9	1 565	2,7
<i>Poids des prestations dans l'ensemble des charges</i>	96,4%	98,0%		98,0%		98,0%	
Résultat net	33	100		63		66	

Source : DSS/SDEPF/6A

Le résultat des régimes d'assurance vieillesse complémentaire obligatoire des professions libérales est principalement porté par les produits financiers

La situation financière des régimes de retraite complémentaire obligatoire (RCO), de prestations complémentaires de vieillesse (PCV) et d'invalidité-décès (ID) des professions libérales (PL) traduit un différentiel de dynamique entre charges et produits, mais dépend en grande partie du solde des opérations financières assises sur leurs réserves, et dans une moindre mesure, du solde des opérations exceptionnelles¹ (surtout pour les régimes RCO).

En 2023, les évolutions par rapport à l'année précédente des charges nettes (-7,7%) et des produits nets (+11,0%), sous l'effet principalement de la baisse des charges financières et de la hausse des produits financiers, ont conduit à une augmentation de 1,1 Md€ de l'excédent global des régimes vieillesse complémentaire obligatoire (RCO) des professions libérales, qui s'est établi à 1,3 Md€ après 0,2 Md€ en 2022. Le contexte inflationniste, qui a alimenté la volatilité des actifs sur les marchés financiers, en est la principale cause. Les régimes ID et PCV ont également connu en 2023 une amélioration de leur situation financière, quoique dans une moindre mesure : un résultat net positif, respectivement de 0,07 Md€ et de 0,1 Md€ (après 0,03 Md€ en 2022 pour chaque régime).

Par convention, les charges financières, ainsi que les charges et produits exceptionnels, sont supposés nuls en prévision, alors que les produits financiers sont supposés évoluer comme le rendement financier des réserves. Sur la base de ces hypothèses, l'excédent financier des régimes RCO des professions libérales diminuerait de moitié pour s'établir à 0,5 Md€ en 2024 et se stabiliserait en 2025 (pour respectivement +0,6 Md€ et +0,4 Md€ de résultat net). Les comptes des régimes PCV et des régimes ID se dégraderaient légèrement, mais demeureraient excédentaires sur ces deux années (0,04 Md€ puis 0,05 Md€ pour les régimes ID et 0,06 Md€ puis 0,07 Md€ pour les régimes PCV ; cf. tableaux 1 à 3).

Des cotisations davantage caractérisées par une croissance positive en lien avec celle des revenus, alimentée par l'évolution des prix

Chacun des régimes complémentaires des professions libérales est constitué de régimes indépendants : il existe 12 régimes RCO, 11 régimes ID et 5 régimes PCV. Le montant des cotisations appelées et celui des droits qu'elles engendrent sont très variables d'un régime à l'autre. Les cotisations peuvent être proportionnelles, forfaitaires et éventuellement définies par classe, ou les deux à la fois (cf. encadré 2 et tableau 8). Les cotisations appelées sont calculées de manière à assurer la pérennité financière des régimes et leur montant est fixé au cas par cas par les différents conseils d'administration des caisses, si bien que les mesures de hausse du taux de la cotisation proportionnelle ou du montant de la cotisation forfaitaire sont indépendantes d'un régime à l'autre.

Les cotisations sociales brutes se sont élevées en 2023 à 4,3 Md€ pour les régimes RCO, à 0,4 Md€ pour les régimes ID et à 1,5 Md€ pour les régimes PCV. L'assurance maladie a pris en charge 0,8 Md€ des cotisations des régimes PCV, soit 50% de leurs produits nets. Affectée à la marge par un léger recul du nombre de cotisants (-0,1%), la dynamique de l'assiette des cotisations s'explique en quasi-totalité par l'effet de la poussée inflationniste (+5,3% % en moyenne annuelle au sens de l'IPCHT en 2022, après 1,6) sur les revenus 2022, utilisés pour le calcul des cotisations 2023.

En 2024, les cotisations sociales brutes des régimes RCO accélèreraient. Elles atteindraient 4,5 Md€, soit +4,6% après +2,9%. Leur contribution à la croissance de l'ensemble des produits nets s'élèverait à 3 points (cf. tableaux 4 et 5). L'évolution de l'assiette des cotisations tiendrait à la convergence des revenus vers leur niveau d'avant la crise sanitaire « Covid », tandis que l'effectif de cotisants se réduirait à nouveau (-0,4%). La hausse du revenu en 2023 résulterait en partie du niveau élevé d'inflation 2023 (+4,8% en moyenne annuelle au sens de l'IPCHT). La croissance des cotisations brutes 2024 des régimes ID ralentirait à +3,6%, après +9,2% en 2023. Cette évolution s'expliquerait principalement par celle des revenus, tandis que le nombre de cotisants diminuerait (-0,4%). La croissance en 2024 des cotisations brutes des régimes PCV serait quasi-stable (+0,6%).

Sous l'effet d'une progression des revenus qui se rapprocheraient encore davantage de leur niveau antérieur à la crise sanitaire, et sous l'hypothèse conventionnelle de charges liées au non-recouvrement stables, les cotisations brutes continueraient de progresser en 2025, tous régimes complémentaires des PL confondus (+1,6% pour les régimes RCO, +3,2% pour les régimes ID et +2,9% pour les régimes PCV).

¹ Aisément traçables dans les comptes jusqu'en 2021, ces opérations exceptionnelles sont comptabilisées avec les charges et produits de gestion courante depuis 2022. Le conseil de normalisation des comptes publics (CNOCP) a en effet acté un changement de présentation comptable ayant pour conséquence la fusion des comptes des opérations exceptionnelles avec les comptes de gestion courante.

Tableau 4 • Régimes d'assurance vieillesse complémentaire obligatoire (RCO)

En millions d'euros

	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	5 662	5 228	-7,7	5 042	-3,6	5 307	5,3
PRESTATIONS SOCIALES NETTES	4 022	4 363	8,5	4 631	6,1	4 896	5,7
Prestations légales « vieillesse »	4 014	4 360	8,6	4 628	6,2	4 893	5,7
Droits propres	3 509	3 823	8,9	4 073	6,5	4 321	6,1
Droits dérivés	505	536	6,3	555	3,4	572	3,0
Prestations extralégales	8	3	-63,3	3	2,0	3	2,0
AUTRES CHARGES	1 640	865	-47,2	411	-52,5	411	0,1
Charges techniques nettes	107	113	5,4	113	0,1	113	0,1
Charges financières	847	455	-46,2	0	--	0	-
Charges exceptionnelles et de gestion courante	686	297	-56,7	298	0,2	298	0,2
PRODUITS NETS	5 881	6 528	11,0	5 607	-14,1	5 688	1,4
COTISATIONS SOCIALES	4 120	4 271	3,7	4 470	4,7	4 542	1,6
Cotisations sociales non-salariés brutes	4 217	4 338	2,9	4 537	4,6	4 609	1,6
Majorations et pénalités	-10	2	++	2	0,0	2	0,0
Charges liées au non recouvrement des cotisations	-87	-69	20,7	-69	-0,1	-69	-0,1
AUTRES PRODUITS	1 761	2 256	28,1	1 137	-49,6	1 145	0,7
Produits techniques nets	238	49	-79,6	9	-81,3	9	0,0
Produits financiers	871	1 613	85,3	535	-66,9	543	1,6
Produits exceptionnels et de gestion courante	652	594	-8,9	593	-0,3	593	0,0
RESULTAT NET	220	1 300		565		380	
décomposition du résultat net							
Solde technique (hors opérations financières)	196	141		30		-163	
Solde financier	24	1158		535		543	

Source : DSS/SDEPF/6A

Tableau 5 • Contribution des facteurs à l'évolution des charges et des produits (RCO)

En points

	2023	2024 (p)	2025 (p)
Charges nettes	-7,7	-3,6	5,3
Prestations légales vieillesse	6,1	5,1	5,3
Prestations complémentaires droits propres	5,5	4,8	4,9
Prestations complémentaires droits dérivés	0,6	0,4	0,3
Prestations extralégales	-0,1	0,0	0,0
Charges financières	-6,9	-8,7	0,0
Autres charges	-6,8	0,0	0,0
Produits nets	11,0	-14,1	1,4
Cotisations brutes	2,1	3,0	1,3
Majorations et pénalités	0,2	0,0	0,0
Charges liées au non recouvrement des cotisations	0,3	0,0	0,0
Cotisations prises en charge par l'État	0,0	0,0	0,0
Produits techniques nets	-3,2	-0,6	0,0
Produits financiers	12,6	-16,5	0,2
Produits exceptionnels et de gestion courante	-1,0	0,0	0,0

Source : DSS/SDEPF/6A

La dynamique des prestations vieillesse ralentirait en prévision dans un contexte de normalisation de l'inflation

Les valeurs du point de retraite des régimes complémentaires diffèrent d'un régime à l'autre. Elles sont revalorisées de façon indépendante par les conseils d'administration de chaque caisse, la CNAVPL n'intervenant pas dans le pilotage des régimes. Pour les régimes RCO¹, les décisions sont notamment prises en s'appuyant sur l'impact du taux de revalorisation sur les réserves. Pour les régimes ID, la valorisation des rentes est susceptible de varier en fonction des risques que les caisses souhaitent indemniser en priorité, avec un impact sur les prestations moyennes, indépendamment de la revalorisation du point. Enfin, pour les régimes PCV, une partie importante des cotisations étant prise en charge par l'assurance maladie, les revalorisations sont décidées conjointement avec elle. Pour l'ensemble de ces régimes, il existe des valeurs de point différentes selon la date d'acquisition et (parfois) la date de liquidation des points. L'hypothèse d'évolution des valeurs de point retenue en prévision est l'inflation, car c'est généralement l'indice de référence pour les administrateurs lorsqu'ils choisissent un taux de revalorisation. Les revalorisations des pensions ont lieu au 1^{er} janvier pour l'ensemble des régimes.

En 2023, les pensions vieillesse des régimes RCO ont progressé de +8,6% (+8,9% pour les droits propres et +6,3% pour les droits dérivés). Elles ont ainsi contribué à hauteur de 6,1 points à l'évolution des charges nettes (5,5 points de contribution pour les droits propres et 0,6 point pour les droits dérivés). La dynamique des prestations de droits propres découle principalement des effets démographiques (+8,8% des effectifs de bénéficiaires en 2023 en moyenne) et de la forte revalorisation des pensions de retraite (+2,8% en moyenne annuelle). À l'inverse, l'effet pension moyenne a contribué négativement (-2,7%) : la part des nouveaux allocataires appartenant à des sections professionnelles pour lesquelles le revenu moyen est relativement faible augmente tendanciellement au fil des ans. Les prestations légales « invalidité » servies par les régimes ID se sont établies en 2023 à 0,4 Md€ (après 0,3 M€ en 2022), soit une hausse de 4,9%. Liée au contexte de forte inflation en 2023 (+4,8% sur un an au sens de l'IPCCHT), la hausse des prestations légales « invalidité » (+4,9%) a été impulsée aussi bien par les pensions de droits propres (+7,0%) que par les allocations temporaires (+5,2%). La croissance de ces prestations a toutefois été freinée par la baisse du nombre de bénéficiaires des prestations (-3,6%). S'agissant des prestations légales « décès », elles ont atteint 29 M€ en 2023, après 21 M€ en 2022. À l'image de la progression des effectifs d'allocataires (+5,0%), les prestations légales « vieillesse » des régimes PCV ont connu une forte croissance en 2023 (+6,5%).

Sur l'année 2024, les pensions vieillesse de droits propres des régimes RCO se caractériseraient par une hausse marquée (+6,5%). Cette hausse serait tirée par la progression soutenue des effectifs de pensionnés (+6,3%) et par une revalorisation des pensions de retraite en moyenne annuelle encore élevée dans le sillage de l'inflation (revalorisation de +2,0% en moyenne annuelle). À l'inverse, la baisse tendancielle de la pension moyenne continuerait de peser sur la dynamique des charges (-1,8 point de contribution). La progression des prestations légales « invalidité » servies par les régimes ID ralentirait (+1,3% en 2024 après +4,9% en 2023), sous l'effet d'une moindre croissance des allocations temporaires d'invalidité (+1,9% après +5,2%) et des prestations de droits propres (+1,7% après +7,0%). La baisse du nombre de bénéficiaires (-2,8% environ) expliquerait en partie le ralentissement du rythme de progression des prestations invalidité. Les prestations légales « décès » seraient quant à elle stables (30 M€ après 29 M€). Dans un contexte de ralentissement de l'inflation, les pensions vieillesse des PCV augmenteraient beaucoup moins vite en 2024 (+1,9%).

En 2025, l'ensemble des régimes complémentaires des professions libérales connaîtrait une augmentation de leurs prestations versées. Toutefois, cette augmentation serait d'ampleur différente selon la nature des prestations : les prestations vieillesse augmenteraient plus fortement (+5,7% pour les RCO et +2,7% pour les PCV), tandis que les prestations d'invalidité des régimes ID ne progresseraient que légèrement (+1,1%). Le montant des prestations légales « décès » demeurerait stable (30 M€). Ces évolutions s'expliqueraient, d'une part, par l'accroissement des effectifs de bénéficiaires, notamment pour les régimes RCO et PCV (+6,3% et +5,5%, respectivement) et, d'autre part, par la revalorisation attendue des pensions de retraites en moyenne annuelle (+1,8%) ; s'agissant du RCO, la dynamique baissière de l'effet pension moyenne se poursuivrait (-2,0%). Quant au faible dynamisme des prestations d'invalidité des régimes ID, il refléterait la baisse continue des effectifs de bénéficiaires (-2,9% après -2,8%).

¹ Le mécanisme de revalorisation de la CAVP, qui possède un régime par capitalisation, est différent. Pour ce régime, au moment du départ en retraite, le capital constitué est converti en allocation sur la base de divers paramètres techniques, parmi lesquels figure un taux d'escompte sur les produits financiers qui seront réalisés lors de la phase de service de la rente. Plus ce taux est bas, plus le montant initial de l'allocation est faible, mais plus les revalorisations à venir seront élevées. Pour une année, le taux de revalorisation retenu est la différence, si elle est positive, entre le taux financier réalisé l'année considérée et le taux technique défini à la liquidation de la retraite. Si cette différence est négative, le taux de revalorisation est nul.

Encadré 2 • Les régimes des prestations complémentaires de vieillesse (PCV)

Les caisses en charge des régimes de retraite des professionnels de santé conventionnés gèrent également les régimes des prestations complémentaires de vieillesse. Le montant des cotisations appelées et celui des droits qu'elles engendrent sont très variables d'un régime à l'autre. Les cotisations sont en partie prises en charge par l'assurance maladie.

Le cadre juridique des cinq régimes PCV (médecins, chirurgiens-dentistes, auxiliaires médicaux, directeurs de laboratoire et sage-femmes) a été modifié par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2006 de la manière suivante :

- la cotisation forfaitaire est désormais fixée par décret alors qu'auparavant elle était calibrée en fonction des tarifs pratiqués par les professionnels de santé ;
- une cotisation proportionnelle aux revenus issus de l'activité conventionnée peut être appelée, en plus de la cotisation forfaitaire ;
- la valeur de service du point peut être différenciée suivant l'année d'acquisition et l'année de liquidation des points.

L'ensemble des régimes ont en outre été réformés entre 2007 et 2011 afin d'assurer leur pérennité financière, ce qui s'est traduit par une hausse des taux de cotisation.

Tableau 6 • Régimes des prestations complémentaires de vieillesse (PCV)

En millions d'euros

	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	1 456	1 526	4,8	1 554	1,8	1 596	2,7
PRESTATIONS SOCIALES NETTES	1 403	1 495	6,5	1 523	1,9	1 565	2,7
Prestations légales « vieillesse »	1 402	1 494	6,5	1 522	1,9	1 563	2,7
Droits propres	1 263	1 348	6,8	1 376	2,0	1 414	2,8
Droits dérivés	139	146	4,3	146	0,1	149	2,3
Prestations extralégales	1	1	-1,2	1	0,0	1	0,0
AUTRES CHARGES	53	31	-40,9	31	0,3	31	0,3
Charges financières	35	12	-66,8	12	0,0	12	0,0
Charges exceptionnelles et de gestion courante	17	19	11,3	19	0,4	19	0,4
PRODUITS NETS	1 489	1 626	9,2	1 616	-0,6	1 662	2,8
COTISATIONS SOCIALES	1 430	1 525	6,7	1 563	2,5	1 611	3,1
Cotisations sociales non-salariés brutes	675	720	6,6	725	0,6	746	2,9
Cotisations prises en charge par la Sécurité sociale	758	808	6,7	840	3,9	867	3,2
Charges liées au non recouvrement des cotisations	-4	-3	8,7	-2	40,5	-2	0,0
AUTRES PRODUITS	60	101	69,8	54	-46,9	51	-4,8
Produits financiers	52	97	86,8	51	-47,5	48	-5,1
Produits exceptionnels et de gestion courante	4	3	-27,6	3	0,0	3	0,0
RESULTAT NET	33	100		63		66	

<i>décomposition du résultat net</i>					
Solde technique (hors opérations financières)	17	15	24	29	
Solde financier	17	85	39	36	

Source : DSS/SDEPF/6A

Tableau 7 • Régimes d'assurance invalidité-décès

En millions d'euros

	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	443	452	2,0	458	1,2	462	1,1
PRESTATIONS SOCIALES NETTES	358	383	6,9	388	1,4	393	1,2
Prestations légales « invalidité »	337	353	4,9	358	1,3	362	1,1
Droits propres	121	130	7,0	132	1,7	134	1,4
Droits des survivants	66	66	0,3	66	-0,7	65	-1,2
Allocation temporaire invalidité	149	157	5,2	160	1,9	163	1,9
Prestations légales « décès »	21	29	39,2	30	2,4	30	2,4
Prestations extralégales	1	1	1,7	1	0,0	1	0,0
AUTRES CHARGES	86	69	-18,9	69	0,1	70	0,2
Charges techniques nettes	35	38	5,9	37	-0,2	37	0,0
Charges financières	28	9	-66,4	9	0,0	9	0,0
Charges exceptionnelles et de gestion courante	22	22	2,4	22	0,7	23	0,7
PRODUITS NETS	471	526	11,7	493	-6,3	508	3,1
COTISATIONS SOCIALES	424	454	7,2	467	2,8	482	3,2
Cotisations sociales non-salariés brutes	412	449	9,2	466	3,6	481	3,2
Charges nettes liées au recouvrement des cotisations	6	-1	--	-5	--	-5	-1,5
Cotisations prises en charge par l'État	5	6	14,6	6	2,1	6	1,7
AUTRES PRODUITS	47	72	51,6	26	-64,0	26	1,4
Produits techniques nets	4	4	21,1	4	-7,9	4	0,0
Produits financiers	34	60	79,8	15	-75,0	15	2,3
Produits exceptionnels et de gestion courante	10	7	-32,6	7	-2,2	7	0,0
RESULTAT NET	27	74		35		45	
décomposition du résultat net							
Solde technique (hors opérations financières)	22	23		29		39	
Solde financier	5	51		6		6	

Source : DSS/SDEPF/6A

Tableau 8 • Régimes d'assurance vieillesse complémentaire obligatoire et d'invalidité-décès

Régimes	Populations couvertes	Cotisations d'assurance vieillesse complémentaire obligatoire	Cotisations d'assurance invalidité-décès
CPRN	Notaires	Section B : cotisation forfaitaire par classes	Cotisation forfaitaire
		Section C : cotisation proportionnelle assise sur les produits de base réalisés au cours des années N-4 à N-2, limitée à 3 fois la moyenne générale des produits des Offices	
CAVOM	Huissiers de justice, greffiers près des tribunaux de commerce, commissaires-priseurs judiciaires, commissaires-priseurs de ventes volontaires, administrateurs et mandataires judiciaires	Cotisation proportionnelle assise sur les revenus limités à 8 PSS	Cotisation forfaitaire par classes
CARMF	Médecins libéraux de France	Cotisation proportionnelle assise sur les revenus de l'année N-2 limités à 3,5 PSS	Cotisation forfaitaire par classes
CARCDSF	Chirurgiens dentistes	Cotisation forfaitaire + cotisation proportionnelle assise sur les revenus compris entre une borne inférieure et une borne supérieure	Cotisation forfaitaire
	Sages Femmes		Cotisation forfaitaire par classes
CAVP	Pharmaciens	Cotisation forfaitaire pour le régime par répartition + cotisation forfaitaire par classe pour le régime par capitalisation	Cotisation forfaitaire
CARPIMKO	Infirmiers, masseurs kinésithérapeutes, pédicures-podologues, orthophonistes et orthoptistes	Cotisation forfaitaire + cotisation proportionnelle assise sur les revenus compris entre une borne inférieure et une borne supérieure	Cotisation forfaitaire
CARPV	Vétérinaires libéraux	Cotisation forfaitaire par classes	Cotisation forfaitaire par classes
CAVAMAC	Agents généraux et des mandataires non salariés d'assurance et de capitalisation	Cotisation proportionnelle assise sur les commissions plafonnées à une borne supérieure (cotisation majorée par un taux d'appel)	Cotisation proportionnelle assise sur les commissions plafonnées par une borne supérieure
CAVEC	Experts-comptables et commissaires aux comptes	Cotisation forfaitaire par classes	Cotisation forfaitaire par classes
CIPAV	Professions libérales de la construction et professions libérales non réglementées	Cotisation forfaitaire par classes	Cotisation forfaitaire par classes

écès

6.5 • CNAVPI

6.6 Régime de retraite supplémentaire de la fonction publique (RAFP)

Présentation générale

Le RAFP a été créé par la loi du 21 août 2003 et est opérationnel depuis le 1^{er} janvier 2005, date à laquelle les cotisations des employeurs des fonctionnaires des trois fonctions publiques (État, collectivités territoriales et établissements hospitaliers) ont commencé à être recouvrées.

De même que l'Ircantec, il s'agit d'un régime de retraite obligatoire par répartition provisionné et par points, permettant aux fonctionnaires d'acquiescer des droits à retraite sur les primes et rémunérations accessoires qui ne leur ouvraient auparavant pas de droits à retraite.

Le décret du 18 juin 2004 détaille les modalités de mise en œuvre et de fonctionnement du régime. Ses principales caractéristiques sont les suivantes :

1. Le RAFP bénéficie aux fonctionnaires des trois fonctions publiques, et concerne ainsi :
 - les fonctionnaires civils des fonctions publiques d'État, territoriale et hospitalière,
 - les magistrats de l'ordre judiciaire,
 - les militaires de carrière et les militaires servant en vertu d'un contrat.

Sous réserve d'avoir atteint l'âge légal de départ à la retraite et de percevoir la pension de base, les assurés peuvent faire valoir leurs droits au titre de la retraite supplémentaire. Le régime fonctionne sans création de points gratuits : il ne verse ainsi pas de prestations pour les périodes d'activité antérieures au 1^{er} janvier 2005, période n'ayant pas fait l'objet de cotisations.

2. Le régime est géré par un établissement public administratif, l'établissement de retraite supplémentaire de la fonction publique (ERAFP), dirigé par un conseil d'administration paritaire dont font également partie trois administrateurs, « personnalités qualifiées ». La Caisse des dépôts et consignations s'occupe de la gestion administrative du régime.

3. Les cotisations sont assises sur les éléments de rémunération non pris en compte dans le calcul de la pension de base. L'assiette repose sur des primes et avantages en nature, dans la limite de 20% du traitement indiciaire brut annuel ; les indemnités dites de « garantie individuelle de pouvoir d'achat » entrent également dans l'assiette de cotisation sans être limitées par le plafond de 20%, conformément au décret n°2008-964 du 16 septembre 2008. Le taux global de cotisation est fixé à 10% de l'assiette et est réparti à parts égales entre l'employeur et le fonctionnaire.

L'accord relatif aux parcours professionnels, aux carrières et aux rémunérations (PPCR) formalisé par des décrets pris en octobre 2016 transforme une partie des primes versées aux fonctionnaires en traitement indiciaire. Pour les fonctionnaires dont les primes représentent plus de 20% du traitement indiciaire, la transformation de primes en traitement n'a pas d'effet sur l'assiette des primes sur laquelle sont calculées les cotisations. Les fonctionnaires ayant un niveau de primes inférieur à 20% de leur traitement indiciaire voient leur montant de cotisation réduit par l'effet de l'accord PPCR.

4. La gestion par le régime de l'aléa de longévité (ou risque vieillesse) est mutualisée entre la totalité des pensionnés ; en outre, et sur le modèle des techniques assurantielles, les engagements futurs du régime envers les affiliés sont intégralement provisionnés au passif de l'établissement et couverts par un montant d'actifs équivalent, garantissant ainsi le paiement de l'intégralité des droits aux assurés. Ces actifs de couverture sont financés par le montant des cotisations perçues diminué des retraites versées et sont placés sur les marchés financiers (en titres d'emprunt et en actions notamment). Les produits financiers dégagés par ces placements viennent en augmentation des cotisations des affiliés.

Le conseil d'administration de l'ERAFP fixe chaque année les valeurs d'acquisition et de service du point de la prestation supplémentaire en veillant à la solvabilité à long terme du régime. Pour 2024, la valeur d'achat du point a été fixée au 1^{er} janvier à 1,4112 € (+4,8%) et la valeur de service à 0,05378 € (+6,8%) ; le rendement technique du point, rapport de ces deux valeurs, a ainsi augmenté en 2024, après avoir été stable depuis 2016, et s'élève à 3,81% (contre +3,74% auparavant). Cette hausse est liée à une retarification, étalée sur deux ans, en 2024 et 2025, au bénéfice des affiliés (sous réserve de la bonne tenue de la situation macroéconomique), que permet la bonne santé financière du régime.

Tableau 1 • Les comptes du RAFP

	2022		2023		2024 (p)		2025 (p)	
	€	%	€	%	€	%	€	%
CHARGES	627	31,4	538	-14,3	501	-6,8	590	17,7
Prestations légales « vieillesse »	428	8,2	423	-1,1	467	10,3	554	18,7
Charges financières	167	++	82	--	0	--	0	-
Charges de gestion courante	32	9,2	33	1,0	35	6,0	36	4,3
PRODUITS	3 205	4,9	3 292	2,7	3 103	-5,7	3 349	7,9
Cotisations sociales	2 064	4,9	2 146	4,0	2 160	0,7	2 193	1,5
Cotisations patronales	1 032	4,9	1 073	4,0	1 080	0,7	1 096	1,5
Cotisations salariales	1 032	4,9	1 073	4,0	1 080	0,7	1 096	1,5
Produits financiers	1 141	4,8	1 146	0,4	943	-17,7	1 156	22,6
Résultat net (avant provisions pour engagements futurs)	2 578		2 755		2 602		2 759	
Provisions pour engagements futurs	2 578	0,0	2 755	6,8	2 602	-5,5	2 759	6,0
Résultat net (après provisions pour engagements futurs)	0		0		0		0	
Résultat financier	974		1 064		943		1 156	

Source : DSS/SDEPF/GA - ERAFP

Un régime au tout début de sa montée en charge

À la différence des autres régimes, le RAFP provisionne ses engagements, c'est-à-dire les sommes versées correspondent à l'ensemble des points acquis par les assurés par le paiement de leurs cotisations. La valeur des engagements est égale à la valeur actuelle estimée de l'intégralité des droits acquis par les bénéficiaires et des frais de gestion relatifs à ces droits. Cette dépense, provisionnée au titre d'engagements futurs est par construction la différence entre les produits du régime et les autres dépenses (prestations, charges financières et charges de gestion), conduisant mécaniquement à équilibrer le solde. De création récente, le RAFP dégage, pendant sa période de montée en charge (période pendant laquelle le nombre de pensionnés des régimes de fonctionnaires partis à la retraite sans prestations du RAFP au titre de la totalité de leur durée d'activité se réduit jusqu'à devenir nul à terme), un surplus de recettes par rapport aux charges qu'il finance, sachant que tous les points attribués sont cotisés (pas d'attribution gratuite de points). Il capitalise ses excédents, en les plaçant sur les marchés financiers pour assurer la couverture des points acquis par les futurs retraités du régime.

Un régime qui dégage structurellement d'importants excédents financiers

En 2023, les produits financiers ont légèrement progressé (+0,4%) pour s'élever à 1,1 Md€. L'évolution de ces produits est tributaire du rendement des titres détenus et de l'évolution de l'assiette d'actifs prise en compte, sachant qu'en 2023 le régime a investi 3,0 Md€ dans différents portefeuilles (actions, immobilier, obligations, etc.). En 2024, sous l'effet d'un investissement dans des actions dites « cycliques », volatiles et sensibles à la conjoncture économique, les produits financiers se replieraient (-17,7%). Ils connaîtraient un fort rebond en 2025 (+22,6%) en lien avec d'importants investissements effectués sur des produits obligataires qui bénéficieraient d'un taux de rendement plus élevé.

Les cotisations portées par la revalorisation du point d'indice en 2023 et 2024

En 2023, les produits de cotisations sociales se sont élevés à 2,1 Md€, soit +4,0 % après +4,9% en 2022) porté par la hausse de la valeur du point d'indice de 2,5% en moyenne annuelle (+0,75% lié à la hausse de 1,5% de la valeur du point d'indice de la fonction publique au 1^{er} juillet 2023 et +1,75% au titre de l'effet report en 2023 de celle de 3,5% en juillet 2022). Les effectifs de cotisants ont diminué dans la fonction publique d'État (-0,3%, cf. fiche 4.10) et légèrement augmenté dans la fonction publique territoriale et hospitalière (0,2%, cf. fiche 4.11). Les cotisations sociales ralentiraient fortement en 2024 (+0,7% après +4,0%), malgré l'effet en année pleine de la revalorisation de juillet 2023 et l'attribution de 5 points d'indice à tous les agents publics au 1^{er} janvier 2024. Les effectifs de cotisants de la fonction publique territoriale et hospitalière seraient stables (0,1%), tandis que ceux de la fonction publique d'État reculeraient à nouveau (-0,5%).

L'évolution des prestations servies par le régime dépend essentiellement de la dynamique des versements en capital malgré une forte accélération des rentes

Le régime a versé des prestations à partir de 2006 pour 28 M€ au total. Ce montant a connu une tendance contrastée ces dernières années qui rend délicate l'interprétation de l'évolution des droits versés lors de sa montée en charge. Jusqu'en 2008, l'intégralité des pensions servies l'étaient en versement unique pour les assurés ayant acquis moins de 5 125 points. Depuis lors, les versements en rente progressent régulièrement. Ces effets jouent sur l'évolution des prestations : en 2023, les pensions ont reculé (-1,1%), l'acquisition de points par les bénéficiaires a conduit à une hausse des versements en rentes comparativement aux sorties en capital, dont le montant annuel brut moyen est nettement supérieur (438 € pour les rentes contre 3 989 € pour les versements en capital). Le nombre de bénéficiaires d'une rente augmente rapidement : 47 600 en 2015 et 531 430 en 2023, et +17,0% entre 2022 et 2023, alors que ceux touchant un capital s'élevaient à 120 000 (+1,6% en un an). Au global, les dépenses relatives à des rentes s'élèvent ainsi en 2023 à un niveau comparable aux versements en capital (0,2 Md€ pour chacune de ces dépenses). En outre, le versement en capital fractionné instauré en mai 2019 a joué à la hausse sur les charges en 2023, les assurés ayant validé davantage de droits : pour les allocataires ayant entre 4 600 et 5 124 points, le capital fait désormais l'objet de deux versements. Le premier correspond à 15 mois de pensions versées en rente (compris entre 232 € pour 4 600 points et 258 € pour 5 124 points en 2023). Le second versement, assurant le solde la prestation, prend la forme soit d'un versement en capital, soit d'une rente si le nombre de points définitif est supérieur à 5 125. Les prestations connaîtraient de fortes augmentations en 2024 (+10,3%) et en 2025 (+18,7%), sous l'effet de la revalorisation des pensions et de la hausse du rendement technique du point étalée sur ces deux années (cf. encadré de présentation générale).

6.7 Les autres régimes complémentaires

Régime complémentaire de retraite des exploitants agricoles : un excédent en hausse

En 2023, le solde s'est nettement contracté (-54 M€ en un an) en raison d'évolutions divergentes des dépenses et des recettes, tout en restant excédentaire (21 M€). L'ensemble des recettes a baissé de 2,2%, sous l'effet de la diminution du rendement total (-3,6%) du droit sur la consommation des alcools qui représente plus de la moitié des recettes du régime et d'une réduction encore plus forte de la quote-part du régime (-11,9%) en raison du contrecoup de la forte hausse enregistrée en 2022. En parallèle, le rendement des cotisations s'est accru de 11,5%, en raison notamment du remplacement des revenus 2019 par ceux de 2022, plus élevés, dans l'assiette triennale. Les prestations vieillesse, pour leur part, ont augmenté de 1,9%, sous l'effet de la revalorisation des pensions (+2,8%) et malgré la baisse du nombre de leurs bénéficiaires.

En 2024, l'excédent se redresserait nettement pour s'établir à 51 M€ grâce à des recettes deux fois plus dynamiques que les dépenses. Les cotisations progresseraient de 5,4%, sous l'effet de la prise en compte des revenus de 2023 à la place de ceux de 2020 dans le calcul de l'assiette moyenne triennale, qui contribuerait à la progression de l'assiette de 5,5% malgré une baisse des effectifs de cotisants de 1,5%. Les droits de consommation sur les alcools participeraient également à la hausse avec une croissance de 5,7%, sous l'effet d'une augmentation de la quote-part affectée au régime complémentaire (28,89% après 27,38%). Les prestations augmenteraient de 4,0% tirées par la revalorisation des pensions (+5,3%) dont les effets seraient modérés par une nouvelle baisse des bénéficiaires.

En 2025, l'excédent continuerait de progresser pour atteindre 69 M€, sous l'effet à nouveau de recettes plus dynamiques que les dépenses. Avec une revalorisation plus modérée (+2,3%) et une baisse continue du nombre de bénéficiaires, les prestations seraient quasi stables. Les recettes croîtraient de 1,8%, sous l'effet des cotisations (+4,0%), tandis que les droits sur les alcools baisseraient légèrement (-0,4%) (cf. tableau 1).

CRPNPAC : le solde pourrait redevenir excédentaire à partir de 2024

La caisse de retraite du personnel navigant professionnel de l'aviation civile (CRPNPAC) dispose de réserves générant des produits financiers régulièrement mobilisés pour couvrir le déficit technique. Ainsi, son résultat peut se décomposer en un solde technique (déficitaire) et un solde financier (excédentaire). Depuis 2020, l'excédent financier ne permet plus de couvrir le déficit technique et le solde global du régime s'en trouve déficitaire. En 2023, le solde global est resté déficitaire mais s'est partiellement résorbé (-15 M€ après -44 M€ en 2022). Malgré une accélération des prestations (+7,0% après +4,6% en 2022), le solde technique est moins dégradé qu'en 2022 (-132 M€ contre -204 M€) grâce à une forte hausse des cotisations (+21,4%), sous l'effet de la reprise marquée du trafic aérien et des revalorisations salariales engagées par les compagnies aériennes en cours d'année 2022. Le résultat financier excédentaire a diminué (+188 M€ après +217 M€).

En 2024, cette amélioration devrait se poursuivre permettant au solde global de redevenir positif avec, d'une part, une nouvelle croissance des cotisations (+7,3%), bien que moindre qu'en 2023, poussée par la progression du revenu moyen, et, d'autre part, un recul des prestations (-3,1%). Le solde technique serait ainsi nettement moins dégradé et le solde financier se maintiendrait ce qui aboutirait à un excédent global de 56 M€.

En 2025, une progression plus rapide des cotisations (+3,7%) que celle des prestations sociales (+2,6%) et une stabilité du résultat financier permettraient à l'excédent global d'atteindre 60 M€ (cf. tableau 2).

CNBF : un solde qui est redevenu excédentaire et pourrait le rester à l'avenir

En 2023, les dépenses du régime complémentaire, qui inclut ici le régime de prévoyance, ont chuté (-37,4%) en raison du contre coup de la provision qui avait été enregistrée en 2022 au titre d'une soulte que la CNBF devait verser à la Cavom (caisse d'assurance vieillesse des officiers ministériels). Par ailleurs, une reprise partielle de cette provision 2022 dans les comptes de 2023 a contribué à la nette croissance des recettes (+20,2%). Ces deux éléments expliquent à eux seuls l'excédent du régime (de 190 M€ après un déficit de 96 M€ en 2022).

En 2024, le contrecoup de la reprise de provision de 2023 amènerait une baisse des recettes et donc un moindre excédent (de 138 M€). Les cotisations croîtraient de 3,6%, cette hausse s'expliquant autant par celle des revenus moyens que celle des cotisants. La hausse des prestations sociales serait plus limitée (+2,5%).

En 2025, l'excédent continuerait de progresser (à +145 M€), sous l'effet d'une progression des recettes (+3,2%) tirée exclusivement par les cotisations plus fortes que celle des dépenses (+2,4%), niveau de même ampleur qu'en 2024. Le solde technique excédentaire (+119 M€) continuerait à croître, tandis que le solde financier (+26 M€) se stabiliserait (cf. tableau 3).

Tableau 1 • Régime complémentaire des exploitants agricoles de la MSA (RCO)

en millions d'euros

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	1 061	31,8	1 090	2,7	1 116	2,4	1 119	0,3
PRESTATIONS SOCIALES NETTES	1 041	32,2	1 073	3,1	1 099	2,4	1 101	0,3
Prestations légales « vieillesse »	1 039	32,2	1 058	1,9	1 100	4,0	1 101	0,1
Droits propres	959	34,9	971	1,2	997	2,6	986	-1,1
Droits dérivés	79	6,2	87	9,4	103	18,7	115	11,6
Dotations aux provisions nettes et pertes sur créances	1,9	27,9	14,9	++	-1,3	--	0,2	--
CHARGES DE GESTION COURANTE	19	9,8	17	-6,2	18	1,7	18	0,0
AUTRES CHARGES NETTES	2,2	++	0,1	--	0,1	0,0	0,1	0,0
PRODUITS NETS	1 136	42,9	1 111	-2,2	1 167	5,0	1 188	1,8
COTISATIONS, IMPÔTS ET PRODUITS AFFECTÉS	1 134	42,8	1 109	-2,2	1 165	5,0	1 186	1,8
Cotisations sociales	470	3,3	524	11,5	552	5,4	575	4,0
Cotisations prises en charge par l'Etat	2	--	0	--	0	-	0	-
Impôts et taxes	666	++	588	-11,7	621	5,5	619	-0,4
Droits de consommation sur les alcools	667	++	588	-11,9	621	5,7	619	-0,4
Charges liées au non recouvrement	-4	--	-4	-5,7	-9	++	-8	-11,3
AUTRES PRODUITS NETS	1,7	++	2,3	33,8	2,5	6,3	2,5	-0,1
RESULTAT NET	74		21		51		69	
Cotisants vieillesse	438 137	-1,6	428 988	-2,1	422 553	-1,5	416 215	-1,5
Bénéficiaires vieillesse	654 458	-0,8	643 891	-1,6	633 294	-1,6	623 684	-1,5

Source : DSS/SDEPF/6A et MSA

Tableau 2 • Régime complémentaire du personnel navigant professionnel de l'aviation civile

en millions d'euros

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	777	4,9	830	6,9	805	-3,1	825	2,6
PRESTATIONS SOCIALES	764	4,6	817	7,0	792	-3,1	812	2,6
Prestations légales "vieillesse"	764	4,6	817	7,0	792	-3,1	812	2,6
Droits propres	677	4,6	723	6,8	701	-3,0	719	2,5
Droits dérivés	87	4,6	94	7,8	90	-4,0	93	2,7
CHARGES DE GESTION COURANTE	13	30,7	13	0,8	13	2,1	13	1,7
PRODUITS NETS	733	24,2	815	11,2	861	5,6	886	2,9
COTISATIONS SOCIALES NETTES	516	31,8	627	21,4	673	7,3	698	3,7
Cotisations sociales nettes	516	31,8	627	21,4	673	7,3	698	3,7
AUTRES PRODUITS	217	9,2	188	-13,1	188	0,0	188	0,0
Autres produits financiers	217	9,2	188	-13,1	188	0,0	188	0,0
RESULTAT NET	-44		-15		56		60	
Résultat financier	217		188		188		188	
Résultat technique	-261		-204		-132		-128	
Cotisants vieillesse	34 229	4,5	40 970	19,7	42 133	2,8	43 060	2,2
Bénéficiaires vieillesse	23 372	1,7	23 521	0,6	23 908	1,6	24 202	1,2

Source : DSS/SDEPF/6A et CRPNPAC

Tableau 3 • Régime complémentaire et de prévoyance du barreau français (CNBF)

en millions d'euros

	2022	%	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
CHARGES NETTES	530	++	332	-37,4	340	2,4	348	2,4
PRESTATIONS SOCIALES NETTES	290	4,1	309	6,5	317	2,5	324	2,4
Prestations légales « vieillesse »	273	3,5	287	5,2	294	2,7	302	2,6
Prestations légales « invalidité » et « décès »	19	27,1	22	16,4	22	0,2	22	0,2
Dotations aux provisions nettes et pertes sur créances	-1,2	--	0,4	--	0,4	0,0	0,4	0,0
CHARGES DE GESTION COURANTE	12	-2,5	13	4,0	13	2,5	13	1,8
AUTRES CHARGES NETTES	228	--	10	--	10	0,0	10	0,0
Dotations aux provisions nettes et pertes sur autres charges	133	--	9	--	9	0,0	9	0,0
Charges financières	86	--	-3	--	-3	0,0	-3	0,0
PRODUITS NETS	434	0,5	521	20,2	477	-8,4	493	3,2
COTISATIONS SOCIALES NETTES	407	28,9	430	5,4	445	3,5	460	3,4
Cotisations sociales brutes	423	32,9	420	-0,7	435	3,6	450	3,5
Charges liées au non recouvrement	-15	++	10	--	10	0,0	10	0,0
AUTRES PRODUITS	26	--	92	++	33	--	33	0,0
Produits financiers	17	--	82	++	24	--	24	0,0
Produits de gestion courante	7	1,3	6	-9,8	6	0,0	6	0,0
RESULTAT NET	-96		190		138		145	
Résultat financier	-69		85		26		26	
Résultat technique	-27		105		112		119	
Cotisants vieillesse	72 038	2,6	72 548	0,7	73 951	1,9	75 362	1,9
Bénéficiaires vieillesse et invalidité	23 141	-5,5	24 624	6,4	24 874	1,0	25 114	1,0

Source : DSS/SDEPF/6A et CNBF

7. ANNEXES

DISPOSITIONS LÉGISLATIVES RELATIVES À LA COMMISSION DES COMPTES DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Article L. 114-1 du code de la Sécurité sociale

Article L. 114-1

Loi n° 94-637 du 25 juillet 1994 relative à la Sécurité sociale (Art.15)

Loi n° 94-629 du 25 juillet 1994 relative à la famille (Art.34)

Loi organique n° 96-646 du 22 juillet 1996 relative aux lois de financement de la Sécurité sociale (Art.3)

Loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie (Art. 40)

Loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2010 (Art. 49)

La Commission des comptes de la sécurité sociale analyse les comptes des régimes de Sécurité sociale.

Elle prend, en outre, connaissance des comptes des régimes complémentaires de retraite rendus obligatoires par la loi, ainsi que d'un bilan relatif aux relations financières entretenues par le régime général de la Sécurité sociale avec l'État et tous autres institutions et organismes. Elle inclut, chaque année, dans un de ses rapports, un bilan de l'application des dispositions de l'article L. 131-7.

La commission, placée sous la présidence du ministre chargé de la Sécurité sociale, comprend notamment des représentants des assemblées parlementaires, du Conseil économique et social, de la Cour des comptes, des organisations professionnelles, syndicales, familiales et sociales, des conseils ou conseils d'administration des organismes de sécurité sociale, des organismes mutualistes, des professions et établissements de santé, ainsi que des personnalités qualifiées.

Elle est assistée par un secrétaire général permanent, nommé par le premier président de la Cour des comptes pour une durée de trois ans, qui assure l'organisation de ses travaux ainsi que l'établissement de ses rapports.

Les rapports de la Commission des comptes de la sécurité sociale sont communiqués au Parlement.

La Commission des comptes de la sécurité sociale inclut chaque année dans ses rapports un bilan d'évaluation du respect des engagements financiers contenus dans les conventions conclues par les professions de santé avec l'assurance maladie.

Un décret détermine les modalités d'application du présent article et précise notamment les périodes au cours desquelles se tiendront les deux réunions annuelles obligatoires de la Commission.

DISPOSITIONS RÉGLEMENTAIRES RELATIVES À LA COMMISSION DES COMPTES DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Articles D. 114-1 à D. 114-4 du code de la Sécurité sociale

Article D. 114-1

La commission des comptes de la sécurité sociale, placée sous la présidence du ministre chargé de la sécurité sociale, comprend, en outre :

1° Quatre membres de l'Assemblée nationale et quatre membres du Sénat désignés respectivement par le président de l'Assemblée nationale et par le président du Sénat ;

2° Un membre du Conseil économique, social et environnemental désigné par le président du Conseil économique, social et environnemental ;

3° Un magistrat de la Cour des comptes désigné par le premier président de la Cour des comptes ;

4° Douze représentants des organisations professionnelles syndicales et sociales désignés à raison de :

a) Cinq par les organisations syndicales les plus représentatives des salariés ;

b) Trois par le conseil national du patronat français ;

c) Un par la confédération générale des petites et moyennes entreprises ;

d) Un par la fédération nationale des syndicats d'exploitants agricoles ;

e) Un par l'assemblée permanente des chambres de métiers ;

f) Un par l'union nationale des associations familiales

5° a) Le président du conseil d'administration de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale ;

b) Le président du conseil d'administration de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés ;

c) Le président de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles prévue à l'article L. 221-4 ;

d) Le président du conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés ;

e) Le président du conseil d'administration de la Caisse nationale des allocations familiales ;

f) Le président du conseil central d'administration de la mutualité sociale agricole ;

g) Le président du conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales ;

h) Le président du conseil d'administration de la Caisse nationale du régime social des indépendants ;

i) Le président du conseil d'administration de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales ;

j) La commission comprend en outre un représentant des régimes autres que ceux énumérés ci-dessus, désigné après entente entre les présidents des caisses et institutions intéressés ou, à défaut, par le ministre chargé de la sécurité sociale ;

k) Le président du conseil d'administration du Fonds de solidarité vieillesse ;

l) Le président du conseil d'administration de l'Association des régimes de retraites complémentaires ;

m) Le président du conseil d'administration de l'Association générale des institutions de retraites des cadres ;

n) Un représentant désigné par la Fédération nationale de la mutualité française ;

6° Le président du Centre national des professions de santé ainsi que cinq représentants des organisations professionnelles de médecins et trois représentants des établissements de soins désignés par le ministre chargé de la sécurité sociale ;

7° Sept personnalités qualifiées désignées pour leur compétence particulière par le ministre chargé de la sécurité sociale.

Article D. 114-2

Le secrétaire général permanent assure l'organisation des travaux ainsi que l'établissement du rapport prévu à l'article D. 114-3. Il fait appel à cette fin aux services du ministre chargé de la sécurité sociale.

Article D. 114-3

La commission se réunit au moins deux fois par an, à l'initiative de son président.

La commission est réunie une première fois entre le 15 avril et le 15 juin et traite des comptes du régime général de sécurité sociale.

La seconde réunion se déroule entre le 15 septembre et le 15 octobre. Les comptes de l'ensemble des régimes obligatoires de sécurité sociale y sont présentés à la commission et analysés par elle.

Elle reçoit communication des comptes des régimes de sécurité sociale établis pour l'année antérieure et des comptes prévisionnels établis pour l'année en cours et l'année suivante par les directions compétentes des ministères concernés, qui assistent aux séances de la commission.

La commission prend en outre connaissance des comptes définitifs et prévisionnels, établis dans les mêmes conditions, des régimes complémentaires de retraites rendus obligatoires par la loi.

Le secrétaire général permanent établit un rapport qui est exposé à la commission et transmis au Gouvernement en vue de sa présentation au Parlement.

La commission peut créer, en son sein, des groupes de travail sur des thèmes déterminés.

Elle peut faire participer à ses travaux les experts de son choix et procéder à toute audition qu'elle jugera utile.

Article D.114-4

Il est alloué une indemnité forfaitaire mensuelle au secrétaire général permanent et aux autres membres du comité d'alerte.

Le secrétaire général permanent peut faire appel à des rapporteurs extérieurs qui perçoivent pour leurs travaux des vacations dont le nombre est fixé par le secrétaire général permanent selon l'importance des travaux effectués.

Le taux unitaire des vacations est fixé à 1/1 000 du traitement brut annuel afférent à l'indice brut 494 soumis à retenue pour pension.

Ces vacations sont exclusives de toute autre rémunération pour travaux effectués pour le compte du ministre chargé de la sécurité sociale.

Le montant de l'indemnité allouée au Secrétaire général permanent et aux autres membres du comité d'alerte et le nombre maximum annuel de vacations susceptibles d'être allouées à un même rapporteur extérieur, en application du présent article, sont fixés par arrêté conjoint des ministres chargés de la sécurité sociale, du budget et de la fonction publique.

COMPOSITION DE LA COMMISSION DES COMPTES DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

PRÉSIDENTS

M^{me} Geneviève DARRIEUSSECQ, Ministre de la Santé et de l'accès aux soins

M. Paul CHRISTOPHE, Ministre des solidarités, de l'autonomie et de l'égalité entre les femmes et les hommes

M^{me} Astrid PANOSYAN-BOUVET, Ministre du travail et de l'emploi

M. Laurent SAINT-MARTIN, Ministre délégué auprès du ministre de l'Économie, des Finances et de la Souveraineté industrielle et numérique chargé du budget et des Comptes publics

I - PARLEMENTAIRES

DÉPUTÉS

SÉNATEURS

M^{me} Frédérique PUISSAT

Sénatrice de L'Isère

M. Bernard JOMIER

Sénateur de Paris

M^{me} Élisabeth DOINEAU

Sénatrice de la Mayenne

M. Alain MILON

Sénateur du Vaucluse

II - CONSEIL ÉCONOMIQUE, SOCIAL ET ENVIRONNEMENTAL

M. Michel CHASSANG

Vice-président du Conseil économique, social et environnemental

III - COUR DES COMPTES

M. Jean-Luc FULACHIER

Conseiller maître à la Cour des comptes

IV - ORGANISATIONS PROFESSIONNELLES, SYNDICALES ET SOCIALES

M. Pierre-Yves CHANU	Confédération générale du travail (CGT)
M. Xavier BECKER	Secrétaire confédéral de la Confédération française démocratique du travail, section Sécurité sociale – retraite – prévoyance (CFDT)
M. Eric GAUTRON	Secrétaire confédéral de la Confédération générale du travail Force Ouvrière (FO) – secteur protection sociale
M ^{me} Christine LECERF	Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC)
M. Philippe BAUX	Expert famille du secteur protection sociale de la Confédération française de l'encadrement (CFE) et de la Confédération générale des cadres (CGC)
M ^{me} Diane MILLERON-DEPERROIS	Présidente de la commission, « Réforme de la protection sociale » (MEDEF)
M. Thierry HULOT	Président de la commission, « Réforme de la protection sociale » (MEDEF)
M. Eric CHEVÉE	Vice-président chargé des Affaires sociales et de la Formation à la Confédération des petites et moyennes entreprises en charge des affaires sociales (CPME)
M. Luc SMESSAERT	Président de la Commission fiscale et sociale de la Fédération nationale des syndicats d'exploitants agricoles (FNSEA)
M. Michel PICON	Président de l'Union des entreprises de proximité (U2P)
M. Jacques BUISSON	Administrateur de l'Union nationale des associations familiales (UNAF)

V - ORGANISMES DE SÉCURITÉ SOCIALE

M. Marc POISSON	Président du conseil d'administration de l'Agence centrale des organismes de Sécurité sociale (ACOSS)
M. Fabrice GOMBERT	Président du conseil d'administration de la Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM)
M ^{me} Sylvie DUMILLY	Présidente de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles de la Caisse nationale de l'assurance maladie (CAT/MP)
M. Eric BLACHON	Président du conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV)
M ^{me} Isabelle SANCERNI	Présidente du conseil d'administration de la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF)
M ^{me} Jean-René LECERF	Président du conseil de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)
M. Jean-François FRUTTERO	Président du conseil d'administration des Caisses centrales de mutualité sociale agricole (CCMSA)
M. Philippe BERTHELOT	Président du conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales (CNAVPL)
M. Jean-Pierre CAZENAVE	Président du conseil d'administration de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL)
M. Philippe GEORGES	Président du conseil d'administration de la Caisse autonome nationale de la Sécurité sociale dans les mines (CANSSM)
M. Frédéric FAVIÉ	Président du Fonds de solidarité vieillesse (FSV)
M. François-Xavier SELLERET	Directeur général de l'Association générale des institutions de retraite des cadres (AGIRC-ARRCO)
Mme Brigitte PISA	Vice-Présidente du conseil d'administration de l'Association des régimes de retraites complémentaires (AGIRC-ARRCO)
M. Didier WECKNER	Président du conseil d'administration de l'Association des régimes de retraites complémentaires (AGIRC-ARRCO)
M. Eric CHENUT	Président de la Fédération nationale de la mutualité française (FNMF)

VI - CENTRE NATIONAL DES PROFESSIONS DE SANTÉ

M. Luis GODINHO Vice-président du Centre national des professions de santé (CNPS)

PROFESSIONS DE SANTÉ

M. Franck DEVULDER Président de la Confédération des syndicats médicaux français (CSMF)
 M^{me} Patricia LEFEBURE Présidente de la Fédération des médecins de France (FMF)
 M^{me} Agnès GIANNOTTI Présidente du syndicat des médecins généralistes (MG France)
 M^{me} Sophie BAUER Présidente du Syndicat des médecins libéraux (SML)
M. Bertrand de ROCHAMBEAU **Président du Syndicat national des spécialités médicales et médico-chirurgicales (Avenir Spé le Bloc)**

ÉTABLISSEMENTS DE SOINS

M^{me} Marie-Sophie DESAULLE Président de la Fédération des établissements hospitaliers et d'assistance privée à but non lucratif (FEHAP)
 M^{me} Zaynab RIET Déléguée générale à la Fédération hospitalière de France (FHF)
 M. Lamine GHARBI Président de la Fédération de l'hospitalisation privée (FHP)

VII - PERSONNES QUALIFIÉES

M. Romeo FONTAINE Responsable de l'Unité recherche démographique économique – Institut national d'études démographiques (INED)
 M. Philippe BESSET Président de la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF)
 M. Dominique CORONA Secrétaire national de l'Union nationale des syndicats autonomes (UNSA) – secteur protection sociale, prévoyance collective
 M^{me} Laurence PEYRAUT Directrice générale – Les entreprises du médicament (LEEM)
 M^{me} Cécile MALGUID Directrice de la santé – FRANCE ASSUREURS

SECRÉTAIRE GÉNÉRAL

M. Jean-Pierre VIOLA Conseiller-maître à la Cour des comptes

ADMINISTRATIONS INVITÉES

M. Cédric AUDENIS	Commissaire général France Stratégie – Premier Ministre
M. Philippe BOUYOUX	Président du Comité économique des produits de santé – ministère de la Santé et de la Prévention
M ^{me} Mélanie JODER	Directrice du Budget – Ministère de l'Économie, des Finances et de la Souveraineté industrielle et numérique
M ^{me} Fabienne LEBON	Experte en droit social à la direction générale des entreprises – SCIDE – Directrice du Budget – Ministère de l'Économie, des Finances et de la Souveraineté industrielle et numérique
M. Emmanuel BLANCHARD	Chef du Bureau comptabilité de l'État – DGFIP – Ministère de l'Économie, des Finances et de la Souveraineté industrielle et numérique
M ^{me} Marie DAUDE	Directrice générale de l'offre de soins par intérim – Ministère de la Santé et de la Prévention
M. Grégory EMERY	Directeur général de la santé – Ministère de la Santé et de la Prévention
M. Bertrand DUMONT	Directeur général du Trésor – Ministère de l'Économie, des Finances et de la Souveraineté industrielle et numérique
M. Fabrice LENGART	Chef de service – Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) – Ministère de la Santé et de la Prévention – Ministère du Travail, du Plein emploi et de l'Insertion – Ministère de l'Économie, des Finances et de la Souveraineté industrielle et numérique
M. Pierre PRIBILE	Directeur de la Sécurité sociale – Ministère de la Santé et de la Prévention – Ministère du Travail, du Plein emploi et de l'Insertion – Ministère de l'Économie, des Finances et de la Souveraineté industrielle et numérique
M. Jean-Luc TAVERNIER	Directeur général de l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE) – Ministère de l'Économie, des Finances et de la Souveraineté industrielle et numérique
M. Jean-Louis LETONTURIER	Sous-directeur du Travail et de la Protection sociale – Secrétariat général – Ministère de l'agriculture et de la souveraineté alimentaire
M. Jean-Pierre GUERIN	Chef de la Mission « Couverture des risques sociaux et, cohésion sociale » au Contrôle général économique et financier – Ministère de l'Économie, des Finances et de la Souveraineté industrielle et numérique
M ^{me} Sophie GALEY-LERUSTE	Cheffe de la Mission « Santé » au Contrôle général économique et financier – Ministère de l'Économie, des Finances et de la Souveraineté industrielle et numérique

Date de génération
24 décembre 2024