

N° 2863

---

# ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

DIX-SEPTIÈME LÉGISLATURE

---

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 2 juin 2026.

## RAPPORT

FAIT

AU NOM DE LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES SUR LE PROJET DE LOI  
*d'approbation des comptes de la sécurité sociale de l'année 2025,*

PAR M. THIBAUT BAZIN,  
Rapporteur général, député.

---

---

Voir le numéro : 2843.



## SOMMAIRE

---

	Pages
<b>AVANT-PROPOS</b> .....	5
<b>COMMENTAIRE DES ARTICLES</b> .....	13
<i>Article liminaire</i> : Recettes, dépenses et solde des administrations de sécurité sociale pour l'année 2025.....	13
<i>Article 1<sup>er</sup></i> : Approbation des tableaux d'équilibre relatifs à l'exercice 2025.....	30
<i>Article 2</i> : Approbation, au titre de l'exercice 2025, de l'objectif national de dépenses de l'assurance maladie, des recettes affectées au Fonds de réserve pour les retraites et de la dette apurée par la Caisse d'amortissement de la dette sociale.....	48
<i>Article 3</i> : Approbation du rapport retraçant la situation patrimoniale, au 31 décembre 2025, des régimes obligatoires de base, de la Caisse d'amortissement de la dette et du Fonds de réserve pour les retraites et décrivant les mesures prévues pour l'affectation des excédents et la couverture des déficits constatés pour l'exercice 2025.	70
<b>TRAVAUX DE LA COMMISSION</b> .....	77



## AVANT-PROPOS

L'anormal étant devenu, sous les XVI<sup>e</sup> et XVII<sup>e</sup> législatures, assez habituel, l'exercice 2025 aura été extraordinaire pour les comptes de la sécurité sociale, en ce qui concerne tant sa préparation, riche en péripéties politiques, que son exécution, marquées par le déclenchement d'une procédure de sauvegarde rare, tout à la fois puissante dans l'immédiat et inefficente sur le plan organisationnel.

- Élaboré, au printemps de 2024, par des ministres en pleine campagne européenne puis par un exécutif chargé de la gestion des affaires courantes après que le Président de la République avait dissous l'Assemblée nationale, le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2025 avait dû être repris, dans la plus totale urgence, par M. Michel Barnier, nouveau chef du Gouvernement, mais n'avait pu être déposé que le 10 octobre, soit dix jours plus tard que ce que prescrit la loi organique (Lolfss).

L'Assemblée nationale n'étant pas parvenue à se prononcer dans le délai de vingt jours imparti à sa première lecture du texte, ce dernier a été transmis au Sénat, en application du deuxième alinéa de l'article 47-1 de la Constitution, assorti de certains amendements que les députés avaient eu le temps d'adopter et que le Gouvernement a acceptés. Après la violation susmentionnée du cadre organique, cela marquait déjà une novation puisqu'une telle transmission n'était auparavant intervenue qu'une fois, non sur un PLFSS de l'année mais sur le projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale (PLFRSS) pour 2023, véhicule d'une réforme des retraites, dont l'obstruction opérée principalement par les députés du groupe La France insoumise – Nouvelle union populaire, écologique et sociale avait empêché l'examen et le vote de la majorité des articles.

Une fois terminé l'examen, plus apaisé, du budget des régimes obligatoires de base de sécurité sociale (Robss) par le Sénat, la réunion d'une commission mixte paritaire a été provoquée, de manière classique. L'originalité tient cependant à ce que cette instance de conciliation ait, pour la première fois en quatorze ans et au terme d'échanges denses, abouti à une version commune.

Néanmoins, la majorité des sept députés et sept sénateurs membres de cet organe ne correspondait pas totalement à celle que les électeurs ont fournie à chaque chambre, eu égard à la division inédite en onze groupes tous minoritaires au Palais-Bourbon, de sorte que le Premier ministre a engagé, conformément au troisième alinéa de l'article 49 de la Constitution, sa responsabilité au moment de la lecture des conclusions de la commission mixte paritaire, l'exposant à sa censure par l'Assemblée nationale. Une motion en ce sens ayant été adoptée par l'Assemblée nationale – pour la seconde fois depuis 1962, mais pour la première fois dans le cadre de l'utilisation par l'exécutif de sa faculté de faire considérer un texte comme adopté sans vote –, les ministres ont une nouvelle fois vu leur action limitée à l'assurance du bon fonctionnement des services publics et de la continuité de l'État, suivant un

principe traditionnel remontant au III<sup>e</sup> et IV<sup>e</sup> Républiques, c'est-à-dire aux décisions ordinaires, qui ne nécessitent pas d'appréciation politique et relèvent de la marche quotidienne et continue de l'administration, et aux arbitrages urgents.

Ces circonstances ont interrompu l'examen du PLFSS, mais aussi du projet de loi de finances (PLF), dont la partie relative aux dépenses était en train d'être discutée par le Sénat. L'avant-dernier alinéa de la Constitution dispose que « *si la loi de finances fixant les ressources et les charges d'un exercice n'a pas été déposée en temps utile pour être promulguée avant le début de cet exercice, le Gouvernement demande d'urgence au Parlement l'autorisation de percevoir les impôts et ouvre par décret les crédits se rapportant aux services votés* », dans des conditions précisées d'une part par l'article 45 de la loi organique n° 2001-692 du 1<sup>er</sup> août 2001 relative aux lois de finances (Lolf) et d'autre part par le Conseil constitutionnel, qui avait pu étendre la portée de cet article 45 à d'autres cas que le retard de dépôt pour y lire des « *procédures d'urgence destinées [...] à l'adoption de mesures d'ordre financier nécessaires pour assurer la continuité de la vie nationale, lorsque la loi de finances de l'année ne peut être adoptée en temps utile pour être promulguée avant le début de l'année* »<sup>(1)</sup>, dans le prolongement de sa jurisprudence dégagée sous l'empire de l'ordonnance organique n° 59-2 du 2 janvier 1959, suivant laquelle « *en l'absence de dispositions constitutionnelles ou organiques directement applicables, il appartient, de toute évidence, au Parlement et au Gouvernement, dans la sphère de leurs compétences respectives, de prendre toutes les mesures d'ordre financier nécessaires pour assurer la continuité de la vie nationale [...]* », la loi spéciale qui les comprend devant être « *considérée comme une loi de finances* » et constituant un « *élément détaché, préalable et temporaire* » du budget effectif<sup>(2)</sup>.

À la fin de l'automne de 2024, se posaient deux questions, celles de savoir si un Gouvernement ayant démissionné pouvait valablement déposer puis soutenir un projet de loi spéciale et si un tel texte pouvait comporter des mesures relatives aux comptes sociaux, faute pour la loi organique propre à ces derniers de prévoir pareil mécanisme palliatif.

Le Conseil d'État a répondu par l'affirmative<sup>(3)</sup>, tant sur la compétence dont disposait l'exécutif chargé des affaires courantes<sup>(4)</sup> que sur le champ du projet de loi, car « *eu égard à leur équilibre financier actuel et en l'absence d'autorisation de recourir à des ressources non permanentes, les [régimes obligatoires de base de la sécurité sociale et les organismes concourant à leur financement] ne seraient plus en mesure d'assurer la continuité des paiements et remboursements des prestations sociales ; [...] leur interruption serait de nature à porter atteinte aux principes*

---

(1) Conseil constitutionnel, décision n° 2001-448 DC du 15 juillet 2001, Loi organique relative aux lois de finances, cons. 7.

(2) Conseil constitutionnel, décision n° 79-111 DC du 30 décembre 1979, Loi autorisant le Gouvernement à continuer à percevoir en 1980 les impôts et taxes existants, cons. 2 et 4.

(3) Conseil d'État, 9 décembre 2024, avis n° 409.081, points 5 et 13.

(4) Conseil d'État (Ass.), 4 avril 1952, Syndicat régional des quotidiens d'Algérie, req. n° 86015, pub. au Recueil.

*constitutionnels de protection de la santé et d'accès à des moyens convenables d'existence garantis par le onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946 dans des conditions telles qu'il en résulterait une atteinte à la continuité de la vie nationale ».*

Approuvée à l'unanimité et dans l'urgence par les deux assemblées, la loi n° 2024-1188 du 20 décembre 2024 a donc comporté un article 4 prévoyant que « jusqu'à l'entrée en vigueur de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2025, l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale, la Caisse de prévoyance et de retraite du personnel ferroviaire, la Caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines et la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales sont habilitées, en 2025, à recourir à des ressources non permanentes dans la seule mesure nécessaire à la couverture de leurs besoins de trésorerie ».

La navette a pu reprendre. En ce qui concerne le PLFSS pour 2025, le Sénat a jugé nécessaire de voter *pro forma* sur les conclusions de la commission mixte paritaire, puis s'est tenue une nouvelle lecture se concluant elle aussi de manière peu conventionnelle – s'agissant d'un texte budgétaire – puisque le texte de l'Assemblée nationale a été adopté en termes conformes par le Sénat, alors que la loi spéciale était déjà en application depuis six semaines.

Après le contrôle de constitutionnalité <sup>(1)</sup>, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 (n° 2025-199) n'a donc été publiée que le 28 février 2025.

• Sur le plan de la gestion, l'exercice 2025 a notamment vu le déclenchement par le Comité d'alerte sur l'évolution des dépenses de l'assurance maladie (Cadam) de la procédure selon laquelle il alerte le Parlement, le Gouvernement, les caisses nationales d'assurance maladie – la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) et la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA) – et l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire (Unocam) de l'existence d'un « *risque sérieux* » que l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam) connaisse une exécution incompatible avec son niveau voté, c'est-à-dire qu'il affiche un dépassement de plus de 0,5 %, soit 1,33 milliard d'euros au cas d'espèce.

Le mécanisme – qui n'avait été usité qu'en 2007 – a montré à la fois son efficacité immédiate, pour ne pas dire sa brutalité, et ses franches limites sur le plan structurel.

En effet, grâce à sa mise en œuvre, l'Ondam a été tenu pour la première fois après cinq exercices de suite enregistrant une surconsommation, et serait même approuvé à 265,41 milliards d'euros, soit 451 millions d'euros de moins que prévu, mais les sous-objectifs des soins de ville et des établissements de santé ont accueilli des mesures aux conséquences insatisfaisantes :

---

(1) Conseil constitutionnel, décision n° 2025-875 DC du 28 février 2025, Loi de financement de la sécurité sociale pour 2025.

– qu’une part significative du dépassement tiende aux dépenses de ville n’est pas contesté, mais la suspension de l’entrée en vigueur de stipulations majorant les honoraires de certains professionnels de santé figurant dans des conventions signées avec l’assurance maladie, pour une économie d’environ 150 millions d’euros, n’a pu être accueillie par les intéressés qu’avec un certain émoi, par exemple pour les masseurs-kinésithérapeutes à qui l’on ne peut pas imputer l’augmentation des arrêts de travail et donc des indemnités journalières y afférentes, sans compter que ce qui était une moindre charge en 2025 est simplement venu se reporter sur 2026 ;

– l’annulation (c’est-à-dire l’absence de dégel après la mise en réserve) d’une partie des dotations consacrées aux hôpitaux ou aux structures sociales et médico-sociales est, comme n’a pas manqué de le souligner le président de la commission des affaires sociales lors de la présentation du rapport d’avancement annuel relatif au plan budgétaire structurel à moyen terme, « *une très mauvaise façon de procéder, à la fois inefficace et inopportune : d’abord, c’est un rabout avec une économie en trompe-l’œil [...] mais qui prend une autre proportion en comparaison des près de 3 milliards d’euros de déficit des hôpitaux en 2024 ; ensuite, c’est une coupe ponctuelle qui n’apporte aucune amélioration à la santé de nos concitoyens, aux conditions d’exercice des professionnels et à l’efficacité du système de santé, notamment du point de vue de l’équité territoriale* »<sup>(1)</sup>.

● Comme depuis le premier semestre de 2023, s’agissant de l’exercice 2022, le projet de loi d’approbation des comptes de la sécurité sociale (Placss)<sup>(2)</sup> de l’année 2025 est examiné concomitamment au Printemps social de l’évaluation, dans le cadre duquel et sous l’égide de la mission d’évaluation et de contrôle des LFSS (Mecss) ont été étudiés cinq thèmes, par des rapporteurs appartenant à différents groupes politiques : la réduction des exonérations de cotisations et de prélèvements sociaux applicables à la rémunération des apprentis ; la réforme du barème des contributions sur les boissons sucrées et édulcorés ; la réforme du financement de la psychiatrie ; la mise en œuvre des campagnes de vaccination contre le papillomavirus (HPV) dans les collèges ; le complément de libre choix de mode de garde (CMG).

L’**article liminaire** indique que, dans leur ensemble, les administrations de sécurité sociale (Asso), qui étaient encore à l’équilibre en 2024, connaissent pour l’exercice clos un déficit de 0,2 point de produit intérieur brut (PIB), avec des recettes et des dépenses pesant respectivement 26,6 et 26,8 points.

---

(1) *Intervention de M. le président Frédéric Valletoux au compte rendu de l’unique séance publique du 27 avril 2026, Journal officiel – Assemblée nationale (n° 50), 28 avril 2026, p. 3711.*

(2) *Après avoir respecté le seul intitulé prévu par la loi organique (3° de l’article L.O. 111-3, premier alinéa de l’article L.O. 111-3-13, premier alinéa de l’article L.O. 111-4-4, second alinéa de l’article L.O. 111-6, premier alinéa du I et III bis de l’article L.O. 111-7-1 du code de la sécurité sociale) en ce qui concerne les projets de loi n°s 1262 (24 mai 2023), 2714 (31 mai 2024), 4 (19 juillet 2024) et 1456 (23 mai 2025), à savoir « [projet de] loi d’approbation des comptes de la sécurité sociale », le Gouvernement a déposé le texte faisant l’objet de ce rapport sous le titre de « projet de loi portant approbation des comptes de la sécurité sociale ». Un tel choix est à la fois désappointant et sans réelle importance.*

Les usages résultant de nos engagements européens impliquent cette présentation en volume, mais la conversion en valeur ne peut qu'inquiéter : le solde serait négatif de 6,7 milliards d'euros, du fait d'une contribution elle-même déficitaire des régimes obligatoires de base de sécurité sociale (Robss) et du Fonds de solidarité vieillesse (FSV) et d'un recul important de l'excédent des régimes complémentaires de retraite légalement obligatoires, même si en sens inverse l'équilibre de l'assurance chômage et les opérations de la Caisse d'amortissement de la dette sociale (Cades) – à l'exception de ses charges d'intérêts et de la rémunération de ses effectifs, l'établissement n'a pas de dépenses et affecte toutes ses recettes à la réduction des passifs qui lui ont été transférés – ont un effet positif sur ce sous-secteur. Pour mémoire, la loi n° 2023-1195 du 18 décembre 2023 de programmation des finances publiques (LPPF) pour 2023 à 2027 envisageait pour les Asso un excédent de 0,7 point en 2025 (pour le déficit public agrégé, la cible était de 3,7 points, contre un résultat finalement négatif de 5,1 points).

L'**article 1<sup>er</sup>**, comme les deux suivants, se concentre sur les Robss, le FSV et d'autres satellites qui forment le cœur de la loi de financement.

Sur ce champ, l'année passée enregistre une nouvelle dégradation : après s'être redressé – de façon tout de même bien relative – à 10,77 milliards d'euros en 2023, le déficit avait atteint 15,29 milliards d'euros en 2024 et est donc affiché à 21,57 milliards d'euros à la fin de 2025, alors même que la crise dans le golfe arabo-persique n'avait pas encore pris corps et que les épisodes de l'épidémie de covid-19 ou du choc inflationniste suivant la guerre en Ukraine sont une page désormais tournée.

D'une part, les seules branches maladie, maternité, invalidité et décès d'une part (aggravation de 2,1 milliards d'euros depuis 2024) et vieillesse (aggravation de 1,5 milliard d'euros) cumulent 23,02 milliards d'euros de passifs et, d'autre part, la branche accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP ; aggravation de 0,9 milliard d'euros) enregistre son premier déficit depuis 2013 (0,2 milliard d'euros). Les branches famille et autonomie, de même que le FSV, sont en excédent, quoique pour des montants modestes (1,17 milliard d'euros pour la première, 92 millions d'euros pour la deuxième et 0,38 milliard d'euros seulement pour la dernière année d'existence séparée du fonds, car il a été intégré le 1<sup>er</sup> janvier 2026 à la branche vieillesse du régime général). En dépit des mesures nouvelles qui ont fait augmenter les recettes des régimes de 6,8 milliards d'euros, le ralentissement des assiettes, dont celui de la masse salariale, a empêché de couvrir des charges progressant plus vite (2,6 % contre 3,6 %).

Il n'est pas inutile de rappeler que le IV de l'article 18 de la loi LPPF précitée dispose que « *des économies issues du dispositif de revue de dépenses représentent 6 milliards d'euros par an pour les années 2025 à 2027 et sont réparties entre les dépenses des administrations de sécurité sociale* ». Dans son rapport sur le budget de l'État (RBDE), remis en application du 4<sup>e</sup> de l'article 48 de la loi organique relative aux lois de finances (Lolf), la Cour des comptes écrit néanmoins : « *le Gouvernement*

*évalue à 3,5 milliards d'euros les économies réalisées sur les dépenses des administrations publiques et à 0,6 milliard d'euros les recettes supplémentaires issues de ces travaux, soit une contribution totale de 4,2 milliards d'euros ; un montant de 0,5 milliard d'euros d'économies supplémentaires est identifié sur les dépenses des administrations publiques, au sein de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2025, dont 0,4 milliard d'euros en dépenses ; toutefois, compte tenu du caractère tardif de la publication de ces données, leur contribution à l'information du Parlement et du public sur la documentation des économies reste limitée et en tout état de cause rétrospectif ».*

L'**article 2**, outre qu'il rappelle le montant de dette remboursé par la Cades et celui des sommes placées par le Fonds de réserve pour les retraites (FRR), qui sont nulles, donne une première mesure de l'Ondam (divers retraitements, notamment sur le montant des remises conventionnelles et de la clause de sauvegarde dans le champ des produits de santé, lui seront en effet apportés dans les prochains mois) : en 2025, il aurait été consommé pour 265,4 milliards d'euros, soit une progression de 3,42 % à champ constant selon la méthode privilégiée par le Gouvernement ou la première tenue de l'objectif depuis 2019. Ce respect de la cible votée (s'observe même une sous-exécution de l'ordre de 450 millions d'euros en comparaison avec la projection de la LFSS pour 2025, que la LFSS pour 2026 avait confirmée) tient néanmoins bien davantage au mécanisme d'alerte susmentionné qu'à la qualité du calibrage initial de l'Ondam. Les économies présentées par les caisses et le Gouvernement auraient dû représenter 1,74 milliard d'euros. Une première analyse du comité d'alerte indiquait qu'elles étaient étayées pour 1,53 milliard d'euros, sans préjudice de leur application effective. Un commentaire actualisé laisse entendre que leur réalisation s'est limitée à 1,24 milliard d'euros.

L'**article 3**, ou plutôt le rapport annexé auquel il renvoie, fournit l'exécution des comptes sociaux sous la forme d'un tableau patrimonial dont ressort, outre une égalité évidente entre l'actif et le passif à hauteur de 195,7 milliards d'euros puisque tel est le principe d'un bilan, une légère dégradation des possessions de la sécurité sociale en un an, le cumul des déficits, donc les fonds propres négatifs, et les dettes financières s'infléchissant plus que les valeurs placées ne s'apprécient. La Cour des comptes, cette fois dans son rôle de certificateur, a pu relever des insuffisances sur la fiabilité des sous-jacents de ce tableau, mais elle a estimé qu'en dépit de celles-ci les comptes de l'activité de recouvrement, des cinq branches et enfin de leurs caisses étaient réguliers, sincères et fiables.

**La commission des affaires sociales, en adoptant les quatre séries d'amendements de suppression, a de fait rejeté le texte dans son intégralité.**

\*

\* \*

En conclusion, le rapporteur général appelle à des réformes structurelles, afin de rétablir l'équilibre, voire de dégager des marges de manœuvre pour relever le défi

démographique. Il est urgent d'améliorer le taux d'emploi, de lutter contre les dépenses redondantes, inefficaces et frauduleuses, de responsabiliser les assurés, les employeurs, les professionnels de santé et les gestionnaires au moyen de certains leviers qui relèvent de vecteurs législatifs – ainsi en va-t-il des propositions de loi qu'il a préparées concernant l'Agence nationale du développement professionnel continu (ANDPC) et les excès de la financiarisation en santé, qu'il invite l'exécutif à inscrire à l'ordre du jour –, ou de véhicules réglementaires ou conventionnels.

\*

\* \*

**COMPARAISON ENTRE LE DÉFICIT RÉALISÉ EN 2025 ET LES PRÉVISIONS  
DES LOIS DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2025 ET 2026**

(en milliards d'euros)

	2025	
	Écart/LFSS 2025	Écart/LFSS 2026
<b>Prévisions lois de financement LFSS 2025 ou LFSS 2026 (1)</b>	<b>-22,1</b>	<b>-23,0</b>
<b>Sous-total des recettes (2)</b>	<b>-2,9</b>	<b>-0,4</b>
dont recettes sur revenus d'activité	0,5	-0,7
Secteur privé	-0,8	-0,8
Secteur public	0,4	0,0
Secteur agricole	-0,3	-0,5
Travailleurs indépendants	1,0	0,4
Autres	0,3	0,1
dont provisionnement des créances	-2,1	-0,7
dont recettes fiscales	-0,7	1,0
dont CSG remplacement	0,1	0,3
dont contribution employeur	-0,5	-0,2
<b>Sous-total des dépenses (3)</b>	<b>3,4</b>	<b>1,8</b>
dont Ondam économique	0,8	0,7
dont prestations hors Ondam	1,4	0,5
dont transferts (dont charge de sous-compensation des AG Unédic et Agirc-Arrco)	0,4	0,0
Solde financier	0,9	0,4
Autres (y compris gestion administrative, recours contre tiers)	-0,1	0,3
<b>Ensemble des révisions (4) = (2) + (3)</b>	<b>0,5</b>	<b>1,4</b>
<b>Solde actualisé CCSS mai 2026 (1) + (4)</b>	<b>-21,6</b>	<b>-21,6</b>

Source : rapport à la Commission des comptes de la sécurité sociale (mai 2026).



## COMMENTAIRE DES ARTICLES

### *Article liminaire* **Recettes, dépenses et solde des administrations de sécurité sociale pour l'année 2025**

#### **Supprimé par la commission**

Cet article retrace les recettes, les dépenses et le solde des **administrations de sécurité sociale** (Asso) pour l'année à laquelle se rapporte le projet de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale (Placss).

À la différence des autres mesures des lois de financement de la sécurité sociale (LFSS), et en particulier des tableaux d'équilibre, son périmètre ne se limite pas aux régimes obligatoires de base de sécurité sociale (Robss), au Fonds de solidarité vieillesse (FSV) et à leurs satellites, mais inclut l'ensemble des Asso.

En 2025, sur cet agrégat résultant des conventions statistiques européennes, est observé un **déficit de 0,2 point en volume**, pour des ressources et des charges atteignant 26,6 points et 26,8 points de produit intérieur brut (PIB) ; cela correspond à un **résultat négatif de 6,7 milliards d'euros en valeur**.

#### **I. LE RETOUR D'UN DÉFICIT SUR UN PÉRIMÈTRE PLUS LARGE QUE CELUI DES CINQ BRANCHES DES RÉGIMES ET DE LEURS SATELLITES**

Comme ceux afférents aux trois exercices précédents, le Placss pour 2025 comporte un article de synthèse (A) sur un champ distinct de celui des Robss, du FSV et de certains autres organismes dont il est fait mention dans les autres articles (B).

##### **A. UNE INFORMATION RÉCEMMENT ENRICHIE**

Avant l'entrée en vigueur de la loi organique n° 2022-354 du 14 mars 2022 relative aux lois de financement de la sécurité sociale, le deuxième alinéa du II de l'article L.O 111-3 du code de la sécurité sociale et le premier alinéa de l'article 7 de la loi organique n° 2012-1403 du 17 décembre 2012 relative à la programmation et à la gouvernance des finances publiques (LOPGFP) disposaient que les lois de financement rectificatives de la sécurité sociale (LFRSS), à l'instar des lois de finances de l'année et des lois de finances rectificatives (LFR) mais à la différence des lois de financement de la sécurité sociale (LFSS) de l'année, « *compre[n]a[i]ent un article liminaire présentant un tableau de synthèse retraçant, pour l'année [...], l'état des prévisions de solde structurel et effectif de l'ensemble des administrations publiques* ».

Cette mise de l'article liminaire des LFRSS à la maille des administrations publiques (APU) était motivée par le fait qu'il était envisageable qu'un tel véhicule rectificatif soit le seul à être présenté par le Gouvernement et qu'il importait d'informer

le législateur financier sur les comptes publics dans leur totalité. Il en est allé ainsi du second des deux PLFRSS déposés et adoptés avant l'application de la réforme <sup>(1)</sup>, comme du reste de celui qui a été examiné après sa mise en œuvre <sup>(2)</sup>.

À la faveur de l'intégration de la loi organique du 17 décembre 2012 dans la loi organique n° 2001-692 du 1<sup>er</sup> août 2001 relative aux lois de finances (Lolf) et surtout des modifications substantielles apportées à la loi organique n° 2005-881 du 2 août 2005 relative aux lois de financement de la sécurité sociale (Lolfss) par la loi organique n° 2022-354 du 14 mars 2022, le nouvel article L.O. 111-3-13 du code de la sécurité sociale prévoit que la loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale (Lacss) – créée par cette même révision à la place de l'ancienne première partie de la loi de financement de l'année – s'ouvre par un **article liminaire centré sur les Asso**.

Cela rapproche la Lacss de la LFSS de l'année, mais la distingue des lois de finances – et, au premier chef, de la loi relative aux résultats de la gestion et portant approbation des comptes de l'année – ainsi que des LFRSS, dont l'article liminaire demeure afférent à toutes les APU, conformément à l'article 1<sup>er</sup> H de la Lolf.

Une telle novation améliore l'information du Parlement en lui présentant une image fidèle de celles des recettes et des dépenses de la protection sociale qui sont encaissées et assumées par la puissance publique, à la fin d'une comparaison entre les prévisions successives et l'exécution.

## B. UN CHAMP ISSU DE LA COMPTABILITÉ EUROPÉENNE

• Les Asso sont l'un des sous-secteurs du système européen des comptes nationaux (SEC) établi par la direction générale des statistiques de la Commission européenne (Eurostat), avec celui des APU centrales (Apuc), lequel regroupe l'État et les organismes divers d'administration centrale (Odac), et celui des APU locales (Apul), correspondant dans le cas français aux trois catégories de collectivités territoriales et à leurs établissements <sup>(3)</sup>.

Depuis 2010, les Asso sont définies au paragraphe 20.67 de la nomenclature du SEC comme « *toutes les unités de sécurité sociale, indépendamment du niveau administratif qui gère ou administre les régimes* », étant entendu que « *si un régime de sécurité sociale ne répond pas aux critères requis pour être qualifié d'unité institutionnelle, il est classé avec son unité mère dans l'un des autres sous-secteurs des APU* » et que « *si les hôpitaux publics fournissent un service non marchand à la communauté [...] et sont contrôlés par des régimes de sécurité sociale, ils sont classés dans le sous-secteur de la sécurité sociale* ».

---

(1) Loi n° 2014-892 du 8 août 2014 de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2014 (la loi n° 2011-894 du 28 juillet 2011 de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2011 n'a, par construction, pas été discutée sous l'empire de la loi organique du 17 décembre 2012).

(2) Loi n° 2023-270 du 14 avril 2023 de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2023.

(3) En toute rigueur, les Apul se distinguent des administrations des États fédérés, mais cette circonstance est sans objet dans le cas de la France.

Elles regroupent deux catégories :

– les **régimes de sécurité sociale**, qui « *couvrent l'ensemble de la collectivité ou d'importantes parties de celle-ci et qui sont imposés, contrôlés et financés par les APU* » et ne constituent donc que le volet public de l'assurance sociale – soit les « *régimes dans lesquels les participants sont obligés de souscrire une assurance, ou incités à le faire, par un tiers en vue de se prémunir contre certains risques sociaux ou certaines situations qui peuvent affecter négativement leur bien-être ou celui des personnes à leur charge* » –, au sein desquels la nomenclature française distingue trente-deux Robss, ainsi que les régimes de retraite complémentaire obligatoires, comme l'Association générale des institutions de retraite complémentaire des cadres et l'Association pour le régime de retraite complémentaire des salariés (Agirc-Arrco) pour les salariés du secteur privé et l'Institution de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'État et des collectivités publiques (Ircantec) pour une large partie des agents publics non titulaires et également l'assurance chômage, gérée par l'Union nationale pour l'emploi dans l'industrie et le commerce (Unedic) ;

– les **organismes dépendant des assurances sociales** (Odass), comprenant les hôpitaux publics et des satellites très variés d'un pays à l'autre, avec en France, par exemple, la Caisse d'amortissement de la dette sociale (Cades), les fonds de solidarité pour la vieillesse (FSV), de réserve pour les retraites (FRR), d'indemnisation des victimes de l'amiante (Fiva) ou de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (Fcaata).

À ce titre, **les Asso dépassent le champ d'action des LFSS**. Depuis 1996, leur champ comprend les Robss et les organismes concourant à leur financement ; s'y sont ajoutés, depuis 2005, les organismes chargés de la mise en réserve de recettes à leur profit – cette catégorie est actuellement formée par le Fonds de réserve pour les retraites (FRR) – ainsi que les organismes chargés de l'amortissement de leur dette.

Dès lors, **l'agrégat des Asso est d'abord comptable** : ses données sont produites par l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) au moment de l'établissement des comptes de la Nation.

● À l'inverse, outre qu'il résulte d'un choix du législateur organique, habilité par le vingtième alinéa de l'article 34 de la Constitution <sup>(1)</sup> à prévoir les conditions dans lesquelles et les réserves sous lesquelles les LFSS « *déterminent les conditions générales de son équilibre financier et, compte tenu de leurs prévisions de recettes, fixent ses objectifs de dépenses* », **l'échelon des Robss répond à une logique institutionnelle**, dont les états sont arrêtés lors de la Commission des comptes de la sécurité sociale (CCSS) – similairement à son commentaire formulé l'année passée, le rapporteur général estime que le fait que cette dernière se réunisse, en 2026, après

---

(1) Il s'agissait de son dix-neuvième alinéa avant l'entrée en vigueur de la loi constitutionnelle n° 2024-200 du 8 mars 2024 relative à la liberté de recourir à l'interruption volontaire de grossesse.

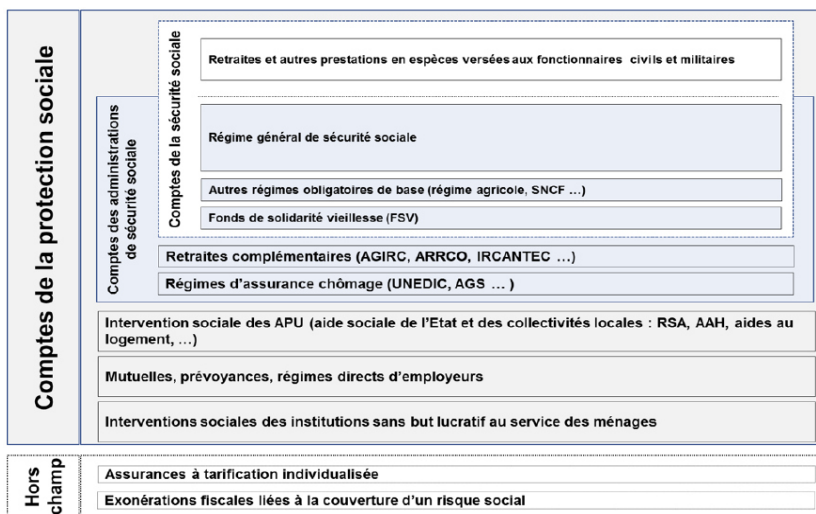
le dépôt du Placss pour 2025 et cinq jours avant son examen par la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale n'est pas de bonne méthode.

Comprenant les régimes auxquels les assurés doivent obligatoirement être affiliés pour la couverture des risques sociaux auxquels ils peuvent être confrontés, les Robss excluent par nature :

- les régimes complémentaires légalement obligatoires, qui régissent principalement la couverture du risque vieillesse en plus des régimes de base ;
- les régimes qui ne sont pas considérés comme intégrés dans le champ de la sécurité sociale, comme le régime d'assurance chômage ;
- les régimes facultatifs de couverture des risques sociaux.

Les régimes de retraite obligatoires de l'État entrent bien dans le champ des Robss, mais pas dans celui des Asso, du fait que ces dernières ne comprennent pas les systèmes en vertu desquels l'employeur verse lui-même les prestations aux personnes qu'il emploie.

#### DIFFÉRENCES DE CHAMPS ENTRE LES COMPTES DE LA PROTECTION SOCIALE, CEUX DES ASSO ET CEUX DE LA SÉCURITÉ SOCIALE



Note : Agence de garantie des salaires (AGS) ; revenu de solidarité active (RSA) ; allocation aux adultes handicapés (AAH).

Source : bilan des relations financières entre l'État et la protection sociale (octobre 2025) <sup>(1)</sup>.

(1) Cette annexe dite « jaune » au projet de loi de finances (PLF) a été instituée par le I de l'article 40 de la loi n° 2000-656 du 13 juillet 2000 de finances rectificative pour 2000 ; son contenu est désormais défini au 2° du I de l'article 179 de la loi n° 2019-1479 du 28 décembre 2019 de finances pour 2020, dont le IV a abrogé l'ancienne référence.

- Dans la triple mesure où, à l'exception du paiement des charges d'intérêt, la Cades n'enregistre que des recettes (*cf. infra* le commentaire des articles 2 et 3), où les régimes de retraite complémentaire sont, nonobstant des disparités de l'un à l'autre, en excédent et que l'assurance chômage est à l'équilibre, leur inclusion dans l'article liminaire peut conduire à ce qu'il affiche un équilibre (2024), voire un excédent (2022 et 2023), alors que les Robss et le FSV sont déficitaires depuis la création des LFSS.

Sur le fondement du 5° de l'article L. O. 111-4-4 du code de la sécurité sociale, le Placss est accompagné d'une annexe sur les états financiers synthétiques du régime d'assurance chômage et des régimes de retraite complémentaire légalement obligatoires pour le dernier exercice clos. Pas plus que les informations analogues jointes au PLFSS aux termes du 8° de l'article L.O. 111-4-1 du code de la sécurité sociale, ces éléments ne conduisent pas à une extension du périmètre des lois de financement <sup>(1)</sup>, mais ils traduisent l'importance pour le législateur financier social de connaître la situation financière de ces régimes qui protègent des dizaines de millions d'assurés. De fait, les mesures relatives à l'âge d'ouverture des droits ou à la durée de cotisations affectent aussi bien l'assurance vieillesse de base que les pensions complémentaires et l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (Acos) a des liens financiers importants avec l'Union nationale interprofessionnelle pour l'emploi dans l'industrie et le commerce (Unedic) ainsi qu'avec l'Association générale des institutions de retraite des cadres et l'Association des régimes de retraite complémentaire (Agirc-Arrco), mais ces derniers se résument, dans la loi de financement, à la compensation de la réduction générale dégressive de cotisations, alors que toute autre loi ordinaire pourrait avoir une incidence sur les conditions de leur équilibre.

## II. UNE DEUXIÈME ANNÉE D'AGGRAVATION DU SOLDE ; UNE TRAJECTOIRE À CONSOLIDER

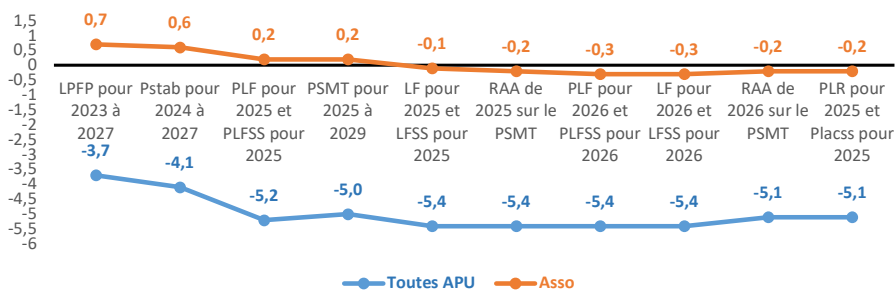
Alors que les quatre années précédentes avaient vu s'améliorer le solde des Asso (déficit de 2,1 points de PIB en 2020 puis de 0,8 point en 2021 et excédent de 0,3 point en 2022 et de 0,4 point en 2023), le résultat de ces dernières s'était maintenu à l'équilibre en 2024 et retrouve un **déficit de 0,2 point de PIB** en 2025.

- Les prévisions du Gouvernement pour l'exercice clos n'ont d'ailleurs cessé d'être révisées à la baisse, aussi bien pour les APU que pour les Asso : l'article 3 de la loi n° 2023-1195 du 18 décembre 2023 de programmation des finances publiques pour les années 2023 à 2027 envisageait un déficit de 3,7 points pour les premières et un excédent de 0,7 point pour les secondes, en 2025. Or le projet de loi relative aux résultats de la gestion et portant approbation des comptes (PLR) de l'année 2025 arrête un déficit public agrégé de 5,1 points de PIB.

---

(1) *Examinant en première lecture la proposition de loi organique de M. Thomas Mesnier, alors rapporteur général de la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale, le Sénat avait intégré le régime d'assurance chômage dans le champ facultatif des lois de financement de la sécurité sociale.*

### ÉVOLUTION DES PRÉVISIONS DE SOLDE PUBLIC ET DE SOLDE DES ASSO POUR 2025 DE L'AUTOMNE 2023 AU PRINTEMPS 2026



Source : commission des affaires sociales d'après les textes ou documents mentionnés.

En valeur, le déficit public est donc de 152,5 milliards d'euros en 2025, alors que la loi de programmation des finances publiques (LPFP) <sup>(1)</sup> envisageait qu'il soit de 110,8 milliards d'euros, soit un écart de 41,7 milliards d'euros. La dégradation propre des comptes sociaux (0,9 point de PIB) est donc 1,5 moins prononcée que celle de toutes les APU (1,4 point – 1,3 point d'après le rapport annuel d'avancement, du fait d'arrondis).

- Les articles 61 et 62 de la Lolf ne prévoient pas d'avis du Haut Conseil des finances publiques (HCFP) sur le Placss, mais les données de ce dernier reposent sur les mêmes sous-jacents que le PLR pour 2025.

Saisi de celui-ci, le Haut Conseil a souligné <sup>(2)</sup> :

– dans l'ensemble, que la baisse du déficit public de 0,7 point de PIB et son établissement à 5,1 points en 2025 (152,5 milliards d'euros) tiennent à la hausse des prélèvements obligatoires (dont 23 milliards d'euros de mesures discrétionnaires : surtaxe d'impôt sur les sociétés, sortie du bouclier tarifaire sur les droits indirects en matière d'électricité, etc.), ce résultat restant « *très au-delà du niveau d'avant la crise sanitaire comme du seuil de 3 points de PIB caractérisant un déficit excessif au sens des règles européennes* » ;

– qu'il y avait lieu de considérer, eu égard à la comparaison entre les résultats de l'exécution et les orientations de solde structurel de la LPFP, que se laissait encore relever un « *écart important* » au sens de la loi organique relative aux lois de finances et du traité sur la stabilité, la coordination et la gouvernance (TSCG) au sein de l'Union économique et monétaire, signé à Bruxelles le 2 mars 2012, de sorte que le mécanisme au terme duquel le Gouvernement est appelé à présenter des mesures de correction demeurait activé, quoique :

(1) Déposé le 26 septembre 2022, le projet de LPFP n'a été adopté que définitivement que le 17 octobre 2023.

(2) Avis n° HCFP-2026-2 du 22 avril 2026.

\* les travaux préparatoires du Parlement montrent que ces mesures sont « *dépourvue[s] de portée normative : le législateur financier rest[e] libre de définir des modalités différentes de correction des écarts constatés en exécution* » et que « *cet exercice revêt avant tout un caractère pédagogique* » <sup>(1)</sup> ;

\* de fait, saisi des PLF et PLFSS pour 2026, le Haut Conseil avait jugé que « *si elles étaient mises en œuvre, [c]es mesures présentées permettraient de revenir partiellement vers la trajectoire structurelle de la loi de programmation des finances publiques, sans toutefois y parvenir dans le délai maximal de deux ans* » et que leur « *concrétisation* » était « *hypothétique* » <sup>(2)</sup>, toutes prémonitions auxquelles la navette budgétaire de l'automne 2025 paraît avoir donné raison ;

– que la dette publique a continué à progresser pour atteindre 115,6 points de PIB, son augmentation de 2,9 points dépassant celle de la croissance ;

– que les dépenses des administrations de sécurité sociale (Asso) ont été plus dynamiques (3,4 % en valeur, avec 4,9 % pour les charges de santé et 3,5 % pour les prestations de vieillesse) que celles des autres sous-secteurs en 2025, dépassant de plus de 4 milliards d'euros la prévision, malgré la tenue de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam) (*cf. infra* l'article 2) ;

– qu'en comparaison avec 2024, les recettes des régimes ont été marquées par environ 5 milliards d'euros de hausse des cotisations sociales et de baisse des allègements (*cf. infra* l'article 1<sup>er</sup>).

Outre le maintien du mécanisme de correction, le rapporteur général rappelle qu'une procédure pour déficit excessif (PDE) a été engagée par les institutions européennes le 26 juillet 2024 <sup>(3)</sup> sans être clôturée : tout au plus la Commission européenne a-t-elle jugé, au bout d'un an, que « *pour la France [...], aucune mesure supplémentaire ne [devait] être prise dans le cadre de la PDE à ce stade* » <sup>(4)</sup>.

● **Le déficit des Asso de 0,2 point de PIB** en volume, présenté avec ce seul chiffre après la virgule dans le projet de loi, est le même que celui qui figure dans le rapport annuel d'avancement (RAA) du plan structurel à moyen terme (PSMT) pour les années 2025 à 2029.

---

(1) Rapport n° 244 de M. Christian Eckert au nom de la commission spéciale chargée d'examiner le projet de loi organique (XIV<sup>e</sup> législature, n° 198) relative à la programmation et à la gouvernance des finances publiques, enregistré à la présidence de l'Assemblée nationale le 3 octobre 2012 (p. 112, p. 205).

(2) Avis n° HCFP- 2025-5 du 14 octobre 2025.

(3) Article 126 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne ; règlement (UE) n° 2024/1264 du Conseil du 29 avril 2024 modifiant le règlement (CE) n° 1467/97 visant à accélérer et à clarifier la mise en œuvre de la procédure concernant les déficits excessifs ; directive (UE) n° 2024/1265 du Conseil du 29 avril 2024 modifiant la directive 2011/85/UE sur les exigences applicables aux cadres budgétaires des États membres.

(4) Communiqué de presse présentant le document de travail des services de la Commission européenne, Rapport accompagnant la recommandation de recommandation [sic] du Conseil relative aux politiques économique, sociale, de l'emploi, structurelle et budgétaire de la France pour 2025, n° 2025.210, 4 juin 2025.

Selon le montant de PIB que l'on utilise (*cf. infra*), ce déficit :

- peut être affiné à 0,224 ou 0,225 point ;
- correspond à l'écart entre des recettes de 26,605 ou de 26,701 ou de 26,712 points et des dépenses de 26,829 ou de 26,926 ou de 26,937 points.

Un tel solde est supérieur à celui qui avait été soumis en dernière instance au Parlement (à savoir le – 0,3 point exposé dans les articles liminaires de la loi de finances et de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2026), mais il illustre une **aggravation par rapport à la cible de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2025** (soit – 0,1 point) et encore plus du projet de loi dont elle résulte (c'est-à-dire un excédent de 0,2 point), quoique le scénario de l'exécutif à l'automne 2024 avait été trouvé « *dans l'ensemble fragile* » par le HCFP, avec une prévision « *un peu élevée* » pour la croissance, « *optimiste au regard des indications données par les enquêtes de conjoncture disponibles* » pour la variation des échanges internationaux et domestiques ou de l'épargne, « *un peu optimiste* » pour la masse salariale et « *un peu élevée* » pour l'indice des prix <sup>(1)</sup>.

**ÉVOLUTION DES RECETTES, DES DÉPENSES ET DU SOLDE DES ASSO POUR 2024 ET 2025**  
**EN VOLUME**

(en points de PIB)

	<b>Rappel : exécution en 2024</b> (Placss de 2024) <i>(a)</i>	<b>Prévision initiale pour 2025</b> (LFSS pour 2025) <i>(b)</i>	<b>Prévision révisée pour 2025</b> (LFSS pour 2026) <i>(c)</i>	<b>Constat : exécution en 2025</b> (Placss de 2025) <i>(d)</i>	<b>Écart d'exécution en 2025 par rapport à 2024</b> <i>(d – a)</i>	<b>Écart à la prévision initiale</b> <i>(d – b)</i>	<b>Écart à la prévision révisée</b> <i>(d – c)</i>
Recettes	26,6	26,7	26,7	26,6	=	– 0,1	– 0,1
Dépenses	26,6	26,8	26,9	26,8	+ 0,2	=	– 0,1
<b>Solde</b>	<b>0,0</b>	<b>– 0,1</b>	<b>– 0,3</b>	<b>– 0,2</b>	<b>– 0,2</b>	<b>– 0,1</b>	<b>+ 0,1</b>

Source : commission des affaires sociales d'après les Placss pour 2024 et 2025 ainsi que les LFSS pour 2025 et 2026.

En valeur et en termes budgétaires, le RAA indique que les Asso ont un **déficit de 6,7 milliards d'euros** en 2025.

La vérification ou la sophistication de ce chiffre dépendent du total retenu pour le PIB lui-même (il est le numérateur des ratios de l'article liminaire) :

- une première publication de l'Insee <sup>(2)</sup> fait état d'un PIB de 2 995 milliards d'euros, de recettes des Asso de 796,813 milliards d'euros et de dépenses de celles-ci de 803,531 milliards d'euros, le déficit étant donc de 6,718 milliards d'euros (cette publication, approximative sur le PIB, est précise sur le plan budgétaire) ;

(1) Avis n° HCFP-2024-3 du 8 octobre 2024.

(2) Insee, Comptes des administrations publiques – premiers résultats (n° 78), 27 mars 2026.

– dans le RAA, le PIB est projeté à 2 983 milliards d’euros et il a été indiqué au rapporteur général que ce chiffre était celui à prendre en considération, mais sur cette base, le déficit de 0,2 point correspond à 5,97 milliards d’euros, alors qu’il est avancé 6,7 milliards d’euros et, en sens inverse, le déficit de 6,7 milliards d’euros donnerait plutôt 0,225 point de la richesse nationale <sup>(1)</sup> ;

– un mois après la présentation du RAA, l’organisme statistique a réévalué sa mesure du PIB à hauteur de 2 984,198 milliards d’euros, ce qui augmente aussi bien le poids des recettes et des dépenses des Asso de 0,11 point, avec un mouvement qui s’équilibre pour donner aussi un déficit de 0,225 point.

#### ÉVOLUTION DES RECETTES, DES DÉPENSES ET DU SOLDE DES ASSO POUR 2024 ET 2025 EN VALEUR

(en milliards d’euros courants)

	Rappel : exécution en 2024 (Placss de 2024) (a)	Prévision initiale pour 2025 (LFSS pour 2025) (b)	Prévision révisée pour 2025 (LFSS pour 2026) (c)	Constat : exécution en 2025 (Placss de 2025) (d)	Écart d’exécution en 2025 par rapport à 2024 (d - a)	Écart à la prévision initiale (d - b)	Écart à la prévision révisée (d - c)
Recettes	779,1	800,6	797,5	796,8	+ 17,7	- 3,8	- 0,7
Dépenses	776,8	795,0	803,5	803,5	+ 26,7	+ 8,5	=
<b>Solde</b>	<b>2,3</b>	<b>5,6</b>	<b>- 6,0</b>	<b>- 6,7</b>	<b>- 9,0</b>	<b>- 12,3</b>	<b>- 0,7</b>

Note : pour 2024, les données en valeur ne sont pas celles qui étaient disponibles au dépôt du Placss (778,1 milliards d’euros de recettes et 776,8 milliards d’euros de dépenses, soit un excédent de 1,3 milliard d’euros), mais celles de la comptabilité nationale, connues cinq jours après cette échéance.

Source : commission des affaires sociales d’après les Placss pour 2024 et 2025 ainsi que les LFSS pour 2025 et 2026.

L’excédent de 6,7 milliards d’euros en 2025 est donc nettement creusé vis-à-vis de chacune des prévisions que l’exécutif a soumises au Parlement, ce dont il est loisible aux membres de ce dernier d’analyser comme le signe d’un optimisme trop fort de ce premier, de l’inadéquation technique de ses modèles ou des aléas toujours plus prégnants de l’économie réelle, notamment sur le plan international.

#### Les recettes des Asso atteignent **796,8 milliards d’euros** en 2025 :

– celles des Robss et du FSV, de la Cades et du FRR sont abordées *infra*, mais de manière générale elles ont été inférieures de 2,9 milliards d’euros à la cible de la LFSS pour 2025 et de 400 millions d’euros à la révision au titre de 2025 dans la LFSS pour 2026, en dépit même des mesures nouvelles à hauteur de 6,8 milliards d’euros comme la hausse de l’effort des employeurs publics pour les retraites ou le durcissement des allègements généraux (recul des deux bandeaux, gel de la valeur

(1) Le rapporteur général ne peut se satisfaire que les membres du Parlement soient appelés à voter sur de tels arrondis : de la même façon qu’il avait indiqué lors de l’examen du PLFSS pour 2026 que « derrière 1 milliard, il peut y avoir quelques millions et un arrondi peut être fait à la décimale supérieure ou inférieure » (Assemblée nationale, compte rendu de la deuxième séance publique du 12 novembre 2025), il relève qu’entre les deux valeurs extrêmes pouvant être affichées, sans chiffre après la virgule, comme la valeur de la richesse nationale avancée par le Gouvernement au titre de 2025, l’intervalle est de 990 millions d’euros, ce qui rend toute règle de trois indigente.

de salaire minimum, etc.), tandis qu'en volume leur rythme de progression ralentit pour la troisième année consécutive <sup>(1)</sup>, car il a été de 2,6 % en 2025 (après 5,5 % en 2022 puis 4,8 % en 2023 et 4,6 % en 2024), en partie à cause d'un fléchissement de la masse salariale privée, qui n'a crû que de 1,8 % (contre 3,3 % en 2024) ;

– celles de l'Unedic, des régimes de retraite complémentaires et des Odass représentent au total 290,6 milliards d'euros, soit 1,9 % de plus qu'en 2024 (suivant les chiffres fournis avant l'examen du précédent Placss).

Les **dépenses** des Asso s'élèvent à **803,5 milliards d'euros** en 2025 :

– celles des Robss et du FSV, de la Cades et du FRR sont abordées *infra*, mais de manière générale elles ont été tirées par le dynamisme des prestations (+ 6,0 % après + 3,9 % en 2023), notamment la vieillesse (+ 6,9 % compte tenu de l'indexation sur une inflation de 5,3 % en janvier pour les retraites de base) et de santé (+ 4,9 %) ;

– celles de l'Unedic, des régimes de retraite complémentaires et des Odass comptent respectivement pour 45,3 milliards d'euros, ce qui marque une stabilité avec l'exercice antérieur (après deux hausses pour 6,1 % et 5,3 %), 110,2 milliards d'euros (+ 3,1 %) et 135,6 milliards d'euros (+ 2,9 %).

Toutefois, en comptabilité nationale, avec les corrections établies par l'Insee le surlendemain du dépôt du Placss et une estimation du PIB de 2 991,1 milliards d'euros aux prix courants (avec une croissance de seulement 0,8 % aux prix constants de l'année précédente) <sup>(2)</sup>, les résultats des Asso pour 2025 sont les suivants :

– **796,6 milliards d'euros de recettes**, soit 26,63 % du PIB ;

– **803,3 milliards d'euros de dépenses**, soit 26,86 % du PIB ;

– toujours **6,7 milliards d'euros d'excédent**, puisque la révision au regard du RAA est égale pour les recettes et les dépenses (– 0,2 milliard d'euros).

Le rapporteur général rappelle qu'un décalage analogue était déjà intervenu l'année dernière : les sous-jacents du Placss déposé le 23 mai 2025 avaient dû être corrigés à la faveur de la publication par l'Insee, cinq jours plus tard, de nouveaux chiffres concernant la richesse nationale et divers retraitements entre sous-secteurs d'APU (l'excédent des Asso passant de 1,3 à 2,3 milliards d'euros, car leurs recettes avaient été favorablement révisées du même écart, ce qui en volume produisait un excédent de 0,1 point de PIB au lieu d'un strict équilibre).

• Alors que l'**assurance chômage** avait vu en 2022 et 2023 son solde quitter le « territoire négatif » dans lequel il se trouvait depuis 2009, elle se maintiendrait

---

(1) Il s'agirait du quatrième exercice si 2021 était pris en compte, mais le fort rebond des produits nets des régimes de base (8,2 %) était largement mécanique après l'épisode sanitaire de 2020 (– 2,1 %).

(2) Insee, Comptes de la Nation (n° 2105) ; Comptes des administrations publiques (n° 2106), 29 mai 2026.

juste à l'équilibre – avec des ressources et des charges de 45,3 milliards d'euros – en 2025 (cette situation s'observant aussi en 2024).

D'après l'annexe 5 du Placss, cette stabilité tient à une hausse dans la même proportion des recettes et des dépenses (100 millions d'euros environ), notamment car « la montée en charge de la réforme de la contracyclicité et de la convention de novembre 2024, qui prévoit notamment de limiter le cumul de l'allocation d'aide au retour à l'emploi avec les revenus d'une activité non salariée, compenserait l'effet de la dégradation de la conjoncture sur les effectifs indemnisés [...] et sur les bénéficiaires de l'allocation de sécurisation professionnelle ».

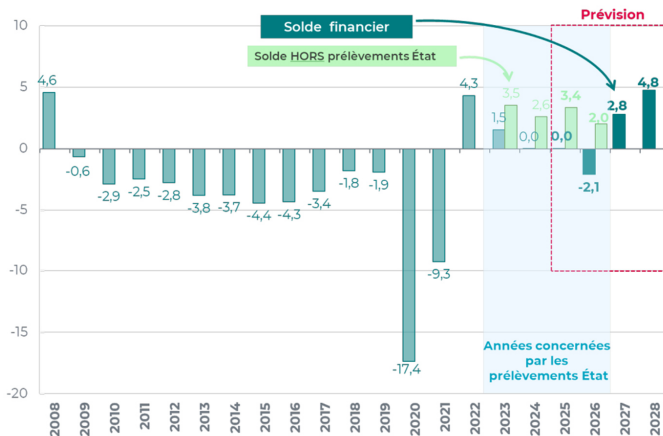
L'association gestionnaire du régime :

– explique que « le taux de chômage [au sens du] Bureau international du travail a sensiblement augmenté en 2025 pour atteindre 7,9 % en fin d'année contre 7,3 % un an auparavant ; en l'espace d'un an, le nombre de chômeurs a augmenté de 224 000 pour atteindre 2,5 millions à la fin de 2025 ; la baisse de l'emploi salarié enregistrée dans le même temps (40 800 destructions nettes) y contribue modérément mais l'essentiel de l'augmentation semble être imputable à la population active » ;

– et projette que « le taux de chômage resterait orienté à la hausse dans les mois à venir pour s'établir à 8,1 % à la fin de 2026, dans un contexte de marché du travail encore morose [et] diminuerait en 2027 à 7,8 % sous l'effet de la reprise modérée de l'emploi et du moindre dynamisme de la population active en lien avec la suspension de la réforme des retraites ».

### SOLDE DE L'ASSURANCE CHÔMAGE DE 2008 À 2028 (P)

(en milliards d'euros)



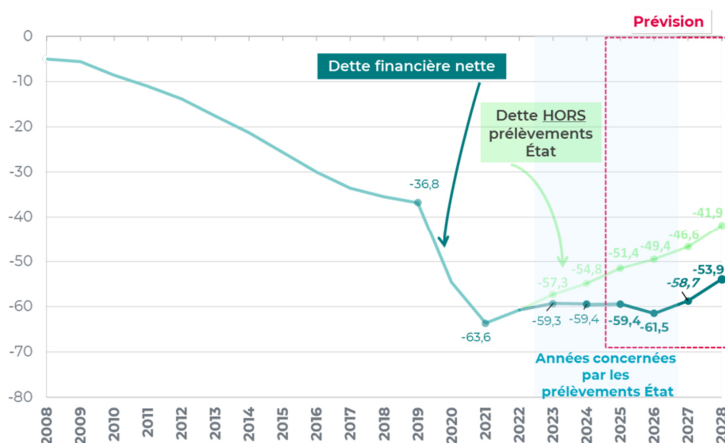
Source : prévisions financières de l'Unedic (mars 2026).

En comparaison avec les sous-jacents du début de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2026, la situation de l'Unedic serait donc meilleures que ce qu'envisageait le régime au titre de 2025 (déficit de 0,3 milliard d'euros) mais moins bonne que la cible du Gouvernement (excédent de 0,2 milliard d'euros) ; l'écart serait aussi important avec les prévisions pour 2026 faites à l'été puis au début de l'automne 2025 (déficit actuellement projeté à 2,1 milliards d'euros contre un déficit 0,4 milliard d'euros d'après l'Unedic et à l'inverse un excédent de 0,4 milliard d'euros selon l'exécutif).

La dette de l'assurance chômage, stable pour les deux derniers exercices clos, se stabiliserait plus ou moins rapidement en fonction de l'intégration ou non de ce que l'Unedic désigne – librement compte tenu de sa gestion paritaire, mais manquant d'exactitude en droit – comme des « *prélèvements de l'État* »<sup>(1)</sup>. Son montant d'une quarantaine à une cinquantaine de milliards d'euros demeurerait tout à fait inquiétant, et est d'un ordre de grandeur proche de celui du bilan de l'Acoss (*cf. infra*).

#### DETTE DE L'ASSURANCE CHÔMAGE DE 2008 À 2028 (P)

(en milliards d'euros)



Source : prévisions financières de l'Unedic (mars 2026).

• Avec la branche vieillesse des régimes de base (*cf. infra* le commentaire de l'article 1<sup>er</sup>) et des mécanismes d'épargne privée, il existe des **régimes de retraite complémentaire légalement obligatoires** qui, s'ils n'entrent pas dans le champ de

(1) Il s'agit d'une moindre compensation par l'Acoss à l'Unedic – via l'affectation par l'État d'une fraction du produit de la taxe sur la valeur ajoutée (TVA) à cette première – de la perte de cotisations résultant du dispositif de réduction dégressive sur la part des employeurs sur les rémunérations inférieures à 1,6 fois le salaire minimum. Son mécanisme a été une modification du 9° de l'article L. 131-8, du 7° bis de l'article L. 225-1-1 et du II de l'article L. 225-6 du code de la sécurité sociale par l'article 3 de la loi n° 2023-1114 du 30 novembre 2023 de finances de fin de gestion pour 2023, l'article 16 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2023 et l'article 163 de la loi n° 2023-1322 du 29 décembre 2023 de finances pour 2024, précisée par un arrêté du 27 décembre 2023.

la loi de financement, sont au nombre des Asso. Ainsi que le rappelle l'annexe 4 du Placss, ces régimes fonctionnent par répartition et « ne couvrent pas la totalité de la population car certains régimes de base (dits "spéciaux") garantissent des taux de remplacement relativement élevés de sorte que la création de régimes complémentaires n'a pas été jugée nécessaire ».

En 2025, ces régimes de retraite complémentaire ont enregistré un **excédent de 5,4 milliards d'euros**, ce qui marque un recul de 3,2 milliards d'euros (- 37 %) par rapport à l'année précédente.

#### ÉVOLUTION DES CHARGES, DES PRODUITS ET DU RÉSULTAT DES RÉGIMES DE RETRAITE COMPLÉMENTAIRE LÉGALEMENT OBLIGATOIRES DE 2023 À 2025

(en millions d'euros ; en pourcentage)

	2023	2024	%	2025	%
<b>CHARGES NETTES</b>	<b>114 398</b>	<b>120 267</b>	<b>5,1</b>	<b>124 816</b>	<b>3,8</b>
Prestations sociales nettes	104 592	111 165	6,3	114 542	3,0
Prestations de retraite	104 304	110 918	6,3	114 327	3,1
Autres prestations (invalidité-décès-extralégaux)	289	247	-14,4	215	-12,8
Transferts versés	4 229	4 566	7,9	4 847	6,2
Transfert au fond de capitalisation du RAFF	2 755	2 990	8,6	3 173	6,1
Prise en charge de prestations pour adossement	1 444	1 551	7,4	1 608	3,6
Autres transferts nets	31	24	-22,6	67	++
Autres charges	5 576	4 536	-18,7	5 427	19,6
Charges financières	815	1 386	++	653	-
Charges de gestion courantes	4 159	2 709	-34,9	3 868	++
Autres charges techniques nettes	602	440	-26,9	906	++
<b>PRODUITS NETS</b>	<b>124 002</b>	<b>128 943</b>	<b>4,0</b>	<b>130 279</b>	<b>1,0</b>
Cotisations sociales et recettes fiscales	109 566	113 235	3,3	115 902	2,4
Cotisations salariales (yc AGFF)	92 687	95 449	3,0	97 571	2,2
Cotisations des non-salariés	8 021	8 553	6,6	9 028	5,5
Cotisations prises en charges par l'État	8 206	8 280	0,9	8 253	-0,3
Majorations, pénalités et autres cotisations	109	338	++	298	-11,7
Charges liées au non-recouvrement	-57	-51	-11,5	107	-
Recettes fiscales	600	666	11,0	644	-3,3
Transferts reçus	5 573	5 795	4,0	5 792	-0,1
Prise en charge de cotisations	5 571	5 792	4,0	5 787	-0,1
Autres transferts reçus	2	3	++	5	++
Autres produits nets	8 863	9 913	11,8	8 585	-13,4
Produits financiers	5 741	8 511	++	5 744	-
Charges de gestion courantes	2 904	1 270	-	2 780	++
Autres produits	218	131	-	62	++
<b>RÉSULTAT NET</b>	<b>9 604</b>	<b>8 677</b>		<b>5 463</b>	

Source : annexe 4 du projet d'approbation des comptes de la sécurité sociale de l'année 2025 <sup>(1)</sup>.

L'Agirc-Arrco est de loin le principal de ces régimes : il pèse 86,9 % de leurs prestations, avec 14 millions de bénéficiaires. Son excédent de 1,5 milliard d'euros

(1) Ce tableau intègre les comptes de l'établissement gérant le régime de retraite additionnelle de la fonction publique, bien qu'il n'appartienne plus au champ des administrations publiques depuis le passage des comptes nationaux en base 2020, l'Insee le considérant désormais comme un fonds de pension.

marque un franc recul de 68,1 % entre 2024 et 2025 (après une hausse de 9,3 % entre 2023 et 2024), en dépit de la revalorisation modérée de ses prestations – et même de l’absence d’indexation à l’échéance usuelle du 1<sup>er</sup> novembre 2025 –, pour 1,3 % en moyenne annuelle (après 4,3 %). Ses réserves financières demeurent très solides (91,2 milliards d’euros). Les deux autres régimes les plus importants sont : en termes financiers, la complémentaire de la Caisse nationale d’assurance vieillesse des professions libérales (CNAVPL), pour un solde positif de 1,4 milliard d’euros et près de 530 000 pensionnés ; au regard du nombre de ses bénéficiaires, soit plus de 2,4 millions en 2025, l’Institut de retraite complémentaire des agents non titulaires de l’État et des collectivités territoriales (Ircantec), dont l’excédent était de 1,1 milliard d’euros.

L’annexe 4 du Placss souligne que les cotisations salariales des régimes de retraite complémentaire ont ralenti en 2025 (+ 2,2 % après + 3 %), alors que les dépenses de prestations, quoiqu’ayant aussi décéléré, sont demeurées dynamiques (+ 3 % après + 6,3 %). Certains, à l’image de l’Ircantec, ont appliqué une revalorisation équivalente à celle des régimes de base (+ 2,2 % après + 5,3 %) ; d’autres ont utilisé une formule propre, dont par exemple l’Agirc-Arrco (*cf. supra*) et la CNAVPL (+ 0,5 % après + 3,7 %).

• Enfin, il convient de s’intéresser à la façon dont le solde des Asso s’articule avec les **hypothèses macroéconomiques du Gouvernement** et d’autres organismes, lesquelles, d’une part, ont été **révisées défavorablement pour ce qui concerne 2025** entre l’automne 2024 et le printemps 2026 et, d’autre part, sont sujettes à de **fortes incertitudes pour l’année en cours et l’avenir**.

S’agissant de l’exercice faisant l’objet du présent rapport : la croissance est moins forte en 2025 qu’en 2024 et n’équivaut pas à sa projection de départ ; la masse salariale soumise à cotisations a crû moins vite à la fois que l’année passée et que ce qui était prévu, à cause de la décélération des salaires et du passage d’un ralentissement des créations d’emplois à des destructions ; l’inflation se normalise.

Dans l’exposé général des motifs du projet de loi relative aux résultats de la gestion et portant approbation des comptes (PLR) de l’année 2025, le Gouvernement note que malgré le « *durcissement significatif de la politique commerciale américaine* », la demande mondiale adressée à la France a renoué avec le dynamisme (+ 4,1 %, après + 1 %) et que, sur le plan domestique, l’adoption de la motion de censure à l’encontre du Gouvernement de M. Michel Barnier a conduit à un « *regain d’incertitude* » au cours de l’hiver de 2024-2025, de sorte, par exemple, que la demande intérieure privée a été moins contributrice au PIB qu’attendu. Inversement, la division de l’inflation par deux a été une surprise favorable, tant pour les prix de l’énergie que ceux des services ou des biens manufacturés, même si une des explications avancées est la dépréciation du dollar relativement à l’euro.

## ÉVOLUTION DES INDICATEURS MACROÉCONOMIQUES POUR 2024 ET 2025

(en pourcentage et en points de pourcentage)

	Rappel : niveau en 2024 (PLR/Placss pour 2024) (a)	Prévision initiale pour 2025 (LF/LFSS pour 2025) (b)	Prévision révisée pour 2025 (LF/LFSS pour 2026) (c)	Constat : niveau en 2025 (PLR/Placss pour 2025) (d)	Écart de niveau en 2025 par rapport à 2024 (d – a)	Écart à la prévision initiale (d – b)	Écart à la prévision révisée (d – c)
PIB	1,1 %	0,9 %	0,7 %	0,9 %	-0,2	=	+ 0,2
Masse salariale	3,3 %	2,5 %	1,8 %	1,8 %	-1,5	-0,7	=
IPCHT	1,8 %*	1,4 %	1,0 %	0,9 %	-0,9	-0,5	-0,1

Note : la masse salariale est celle des branches marchandes non agricoles (elle était traditionnellement inférieure d'environ 0,3 point si l'on inclut les primes exceptionnelles de pouvoir d'achat et de partage de la valeur, mais les taux tendent désormais à s'égaliser) ; IPCHT renvoie à l'inflation hors tabac <sup>(1)</sup> ; l'IPCHT pour 2024 n'est pas celui donné par le Placss correspondant, mais son ratio révisé.

Source : commission des affaires sociales d'après les PLR et Placss pour 2024 et 2025 et les LF et LFSS pour 2025 et 2026.

S'agissant des exercices en cours et à venir, les projections les plus récentes de l'exécutif portent à la fois sur moins d'items et sur une période à venir plus longue que celles des prévisionnistes (les prévisions du RAA de 2024 sont entre parenthèses).

## HYPOTHÈSES MACROÉCONOMIQUES DU GOUVERNEMENT POUR 2025 À 2029

(évolution en pourcentage pour les sept premiers items ; en points de produit intérieur brut pour les deux derniers)

	2025	2026	2027	2028	2029
Produit intérieur brut	0,9 (0,7)	0,9 (1,2)	1,0 (1,4)	1,2 (1,4)	1,2 (1,2)
Indice des prix à la consommation	0,9 (1,4)	1,9 (1,4)	1,6 (1,75)	1,75 (1,75)	1,75 (1,75)
Salaire moyen par tête nominal	1,8 (2,4)	2,2 (n. c.)			
Consommation des ménages	0,5 (1,2)	0,6 (n. c.)			
Consommation des APU	1,7 (0,9)	1,3 (n. c.)			
Invest. des entreprises non financières	0,2 (-0,8)	1,3 (n. c.)			
Investissement des APU	2,2 (0,4)	-4,2 (n. c.)			
Solde public	-5,1 (-5,4)	-5,0 (-4,6)	-4,1	-3,4	-2,8
Dette publique	... (116,2)	117,6	118,1	117,8	117,2

Source : rapport annuel d'avancement du plan structurel à moyen terme (22 avril 2026).

Il y a un an, concernant donc l'exercice 2025, le rapporteur général avait indiqué qu'il « rejoit[gnai]t l'analyse des observateurs de référence pour juger que le scénario de l'exécutif ne présente, pour le moins, aucune garantie qu'il se réalise à la lettre et a fortiori qu'il s'accompagne de bonnes surprises » <sup>(2)</sup>. Force est pour lui de formuler la même remarque pour 2026, eu égard à la crise entre l'Iran d'une part et les États-Unis, Israël et certains pays arabes du Golfe d'autre part.

(1) L'inflation peut être mesurée par l'indice des prix à la consommation (IPC), dans lequel seule la part des dépenses de protection sociale et d'éducation à la charge du consommateur compte et le poids de l'énergie est plus lourd – et dont il est courant d'exclure le tabac (IPCHT) –, ou par l'IPC harmonisé (IPCH), lequel permet d'apprécier les exigences en matière de stabilité des prix à l'échelle européenne mais pondère la part respective des différentes catégories de dépense des ménages suivant un panier assez fictif. L'Insee et les directions du budget (DB) et de la sécurité sociale (DSS) retiennent souvent le premier indicateur ; la Banque de France privilégie le second.

(2) Rapport n° 1491 de M. Thibault Bazin, rapporteur général, enregistré à la présidence de l'Assemblée nationale le 4 juin 2025 (p. 22).

**HYPOTHÈSES MACROÉCONOMIQUES DE LA BANQUE DE FRANCE,  
DE L'OFCE ET DE LA COMMISSION EUROPÉENNE POUR 2026 ET 2027**

(évolution en pourcentage pour les sept premiers items ; en pourcentage pour le suivant ;  
en points de produit intérieur brut pour les deux derniers)

	Banque de France			OFCE		Commission eur.	
	2026	2027	2028	2026	2027	2026	2027
Produit intérieur brut	0,9	0,9	0,8	0,8	1,0	0,8	1,1
Indice des prix à la conso. harmonisé	0,9	1,7	1,4	1,8	1,3	2,4	1,8
Salaires moyen par tête nominal	1,8	1,9	2,3	n. c.		2,3	2,9
Consommation des ménages	0,4	0,7	1,0			0,2	0,7
Consommation des APU	1,7	0,7	0,3			1,5	1,5
Investissement des entreprises	0,3	0,7	1,5			0,5	1,2
Investissement des APU	2,2	-1,7	-1,0				
Chômage	7,7	8,0	7,9	8,2	8,3	8,3	8,7
Solde public	n. c.			-4,8	-4,4	-5,1	-5,7
Dette publique	n. c.			118,3	119,8	118,1	120,2

Sources : projections économiques de la Banque de France (25 mars 2026) ; perspectives économiques de l'Observatoire français des conjonctures économiques (8 avril 2026) ; prévisions économiques de la Commission européenne (21 mai 2026).

Interrogé par le Gouvernement sur le réalisme des prévisions qui sous-tendent l'actualisation du PSMT et leur « *conformité avec la trajectoire de dépenses fixée par le Conseil européen du 21 janvier 2025* »<sup>(1)</sup>, l'organisme rattaché à la Cour des comptes a inmanquablement constaté que la prévision de croissance pour l'année en cours était revue à la baisse (0,9 % au lieu de 1,2 %), mais relevé que le scénario macroéconomique de l'exécutif était « *comparable* » à celui de la plupart des prévisionnistes, l'horizon d'une normalisation commerciale au deuxième semestre étant « *cohérent* » et la cible d'inflation étant « *plausible* »<sup>(2)</sup>.

Le HCFP a aussi souligné que le budget – lois de finances et de financement de la sécurité sociale – « *reposait déjà sur certaines hypothèses trop favorables, notamment pour la masse salariale* » et qu'ainsi 2026 « *avait démarré sans marge de sécurité budgétaire avant même le début du conflit au Moyen-Orient* ».

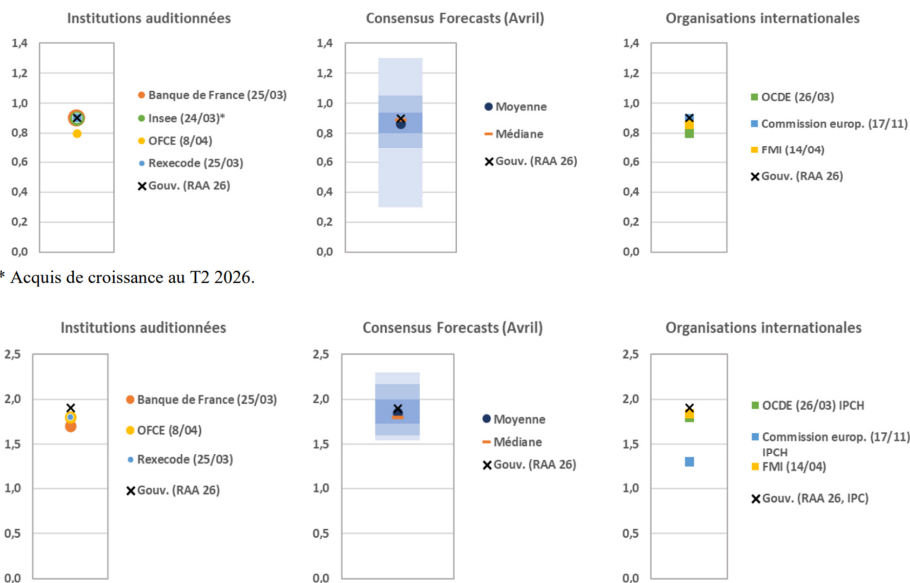
Par ailleurs, le Haut Conseil a noté qu'« *afin de compenser les effets du choc énergétique sur les dépenses, le Gouvernement incorpore dans sa prévision des mesures d'économies chiffrées à 4 milliards d'euros, réparties à moitié entre l'État et la sphère sociale* » et regretté « *que le contenu de ces mesures ne lui ait pas été présenté ; pour l'État, il s'agirait de mesures de régulation en gestion déjà utilisées en 2025, les mesures envisagées pour la sphère sociale restant imprécises ; l'impact [sic] de ces mesures sur la dépense en comptabilité nationale et in fine sur le déficit public n'a pas non plus été clarifié* ». Le rapporteur général déplore que ce quantum diffère des 6 milliards d'euros, dont 2 milliards d'euros dans le champ social, évoqués devant le 21 avril 2026 lors du comité d'alerte, le dernier chiffre étant ensuite révisé à 3 ou 4 milliards d'euros.

(1) Article 23 du règlement (UE) 2024/1263 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2024 relatif à la coordination efficace des politiques économiques et à la surveillance budgétaire multilatérale et abrogeant le règlement (CE) n° 1466/97 du Conseil. Le VIII de l'article 61 de la Loff, lequel n'a pas encore pu faire l'objet d'une coordination avec le nouveau cadre européen de gouvernance économique, mentionne encore le projet de programme de stabilité. Aussi la saisine du HCFP n'était-elle pas obligatoire en droit interne.

(2) Avis n° HCFP-2026-3 du 17 avril 2026.

## PRÉVISIONS DE CROISSANCE DU PIB (haut) ET D'INFLATION (bas) POUR 2026

(en pourcentage)



\* Acquis de croissance au T2 2026.

Source : Haut Conseil des finances publiques, avril 2026.

● Une douzaine de jours avant la remise du présent rapport, la mission annuelle du Fonds monétaire international (FMI) rappelait que « la réponse des autorités au choc énergétique a été, à ce stade, appropriée et devrait rester limitée, temporaire et ciblée sur les plus vulnérables, tout en préservant les incitations de marché et en contenant les coûts budgétaires » mais estimait que « le niveau élevé de la dette publique et les pressions croissantes sur les dépenses soulignent la nécessité de poursuivre l'effort de consolidation », et donnait un point de vue ambivalent :

– d'une part, le FMI estime que « le prochain cycle électoral offre à la France l'opportunité de définir une stratégie pluriannuelle crédible et bien définie pour soutenir la consolidation des finances publiques et stimuler le potentiel de croissance [...] tout en préservant une marge de manœuvre pour les besoins [...] en matière de défense, de vieillissement de la population et de transitions écologique et numérique », notamment grâce à un axe que le rapporteur général approuve, à savoir le « renforcement de l'offre de travail face aux pressions démographiques et aux transitions en cours » ;

– d'autre part, l'institution note que « l'incertitude politique accrue à l'approche des élections présidentielles [sic] [...] pourrait retarder davantage la consolidation budgétaire prévue et les réformes structurelles » ;

En tout cas, le fonds juge que des mesures de recettes « ne suffiront pas [...], compte tenu du niveau déjà élevé des prélèvements obligatoires ».

Quant aux dépenses, il est suggéré par le FMI :

\* que « *des tickets modérateurs soigneusement calibrés pour les services non essentiels ou non urgents – ajustés selon les revenus et/ou l'état de santé – pourraient aider à contenir les pressions sur les coûts liées au vieillissement, tout en préservant l'accès et la qualité des soins et la protection des ménages les plus modestes* », en plus d'un effort de prévention de la perte d'autonomie ;

\* concernant l'assurance chômage, que « *des ajustements supplémentaires des critères d'éligibilité, de la durée d'indemnisation et de la conditionnalité des droits seraient nécessaires, dans le prolongement de la réforme de 2023* » ;

\* en matière de retraites, que « *des réformes visant à institutionnaliser des mécanismes automatiques d'ajustement liés aux évolutions démographiques, ainsi que des revues régulières de soutenabilité – conformément aux pratiques observées dans les pays comparables – permettraient de soutenir les efforts en cours pour rééquilibrer le système, de réduire le risque de blocages politiques récurrents et de garantir sa viabilité à long terme* », tandis que « *des mesures complémentaires devraient viser à renforcer davantage les incitations à prolonger la vie active, à harmoniser les régimes de retraite et à améliorer la portabilité des droits* » ;

\* que « *face à la baisse plus rapide que prévu de la fécondité et au vieillissement de la population, dynamiser l'offre de travail nécessite de favoriser des carrières plus longues et moins fragmentées, une participation accrue des femmes* » <sup>(1)</sup>.

\*

\* \*

### Article 1<sup>er</sup>

## Approbation des tableaux d'équilibre relatifs à l'exercice 2025

### Supprimé par la commission

Cet article arrête les comptes, pour 2025, des régimes obligatoires de base de sécurité sociale (Robss) ainsi que ceux du Fonds de solidarité vieillesse (FSV).

L'exercice clos marque la poursuite de l'aggravation du **déficit**, qui atteint **21,6 milliards** d'euros, contre 15,3 milliards d'euros l'année précédente.

Sur le fondement de la loi organique n° 2005-881 du 2 août 2005 relative aux lois de financement de la sécurité sociale (Lolfss), la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) de l'année comprenait une première partie approuvant les tableaux

---

(1) Fonds monétaire international, déclaration à l'issue de la mission annuelle au titre de l'article IV des statuts (adoptés par la conférence monétaire et financière des Nations unies du 22 juillet 1944), 21 mai 2026.

d'équilibre, par branche, du dernier exercice clos, à l'échelle des régimes obligatoires de base de sécurité sociale (Robss) et du régime général, ainsi que les charges entrant dans l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam) et les produits affectés aux organismes concourant à la mise en réserve de recettes au profit de ces régimes ou à l'amortissement de leur dette.

Ce schéma suivant lequel, par exemple, le résultat des Robss au 31 décembre 2020 était formellement approuvé par la LFSS pour 2022, publiée le 23 décembre 2021, présentait un décalage qui, quoique facilitant la rédaction des états comptables par les caisses et l'administration, ne correspondait plus guère au calendrier d'une démocratie cherchant, dans le champ social comme dans celui de l'État, à remplacer une logique de moyens par une logique de performance.

Aussi un ancien rapporteur général de la commission des affaires sociales notait-il que « *la première partie est riche d'informations, mais souvent éclipsée par les autres dimensions de la LFSS* » et désirait-il fournir aux travaux de contrôle de l'application des LFSS un « *point d'aboutissement plus solennel* », se tenant au cours du printemps, à l'image du modèle retenu depuis longtemps par l'État, l'article 102 de la loi du 15 mai 1818 prévoyant que « *la loi des comptes est une loi particulière qui sera présentée aux Chambres avant la loi annuelle de finances* » et les véhicules organiques suivants – ordonnance organique n° 59-2 du 2 janvier 1959, loi organique n° 2001-692 du 1<sup>er</sup> août 2001 relative aux lois de finances et loi organique n° 2021-1836 du 28 décembre 2021 relative à la modernisation de la gestion des finances publiques – consolidant la portée de la loi de règlement puis relative aux résultats de la gestion et portant approbation des comptes de l'année.

Depuis l'entrée en vigueur de la loi organique n° 2022-354 du 14 mars 2022 relative aux lois de financement de la sécurité sociale, l'ancienne première partie de la LFSS de l'année est devenue un texte distinct, la loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale (Lacss), dont le projet (Placss) doit être déposé, avec des annexes, sur le bureau de l'Assemblée nationale avant le 1<sup>er</sup> juin de l'année suivant celle de l'exercice auquel il se rapporte.

### **III. UN EXERCICE 2025 QUI, MALGRÉ UNE MEILLEURE EXÉCUTION QUE LES PRÉVISIONS, VOIT LES DÉFICITS SE CREUSER**

#### **A. UNE TROISIÈME DÉGRADATION SUCCESSIVE EN L'ABSENCE DE CRISE**

Les circonstances de politique intérieure mises à part, l'année 2025 n'a pas connu de choc économique qui, à l'image de la crise du système financier et bancaire en 2008, puis des dettes souveraines en 2010-2012, puis de l'épidémie de covid-19 en 2020 et enfin des effets sur l'approvisionnement énergétique de la guerre entre la Russie et l'Ukraine, auraient pu expliquer tout ou partie d'un résultat négatif, avant même toute analyse des choix du législateur, du Gouvernement et des caisses.

Pourtant, le déficit des Robss et du FSV affiche la chronique suivante :

- 39,74 milliards d’euros en 2020 ;
- 24,28 milliards d’euros en 2021 ;
- 19,66 milliards d’euros en 2022 ;
- 10,77 milliards d’euros en 2023 ;
- 15,29 milliards d’euros en 2024 ;
- **21,57 milliards d’euros en 2025 ;**

– à titre prévisionnel, 19,40 milliards d’euros en 2026 d’après la LFSS pour 2026 et 23,24 milliards d’euros selon le dernier rapport à la Commission des comptes de la sécurité sociale (CCSS), si aucune mesure de « freinage » n’était prise.

**COMPARAISON DU SOLDE DES RÉGIMES OBLIGATOIRES DE BASE  
ET DU FSV EN 2025 AVEC 2024**

*(en milliards d’euros ; en pourcentage)*

	Placss de 2024			Placss de 2025			Évolution	
	Recettes	Dépenses	Solde	Recettes	Dépenses	Solde	Valeur	Volume
Maladie	239,19	253,01	– 13,83	246,74	262,62	– 15,88	– 2,05	– 14,8 %
AT– MP	16,93	16,26	0,67	17,18	17,38	– 0,20	– 0,87	– 129,9 %
Vieillesse	288,18	293,8	– 5,61	296,98	304,11	– 7,14	– 1,53	– 27,3 %
Famille	58,9	57,8	1,09	59,71	58,53	1,17	0,08	+ 7,2 %
Autonomie	41,20	39,91	1,29	41,86	41,77	0,09	– 1,20	– 93,0 %
<b>Total</b>	<b>626,37</b>	<b>642,75</b>	<b>– 16,38</b>	<b>643,71</b>	<b>665,66</b>	<b>– 21,95</b>	<b>– 5,57</b>	<b>– 34,0 %</b>
<b>Total + FSV</b>	<b>627,79</b>	<b>643,08</b>	<b>– 15,29</b>	<b>644,39</b>	<b>665,96</b>	<b>– 21,57</b>	<b>– 6,28</b>	<b>– 41,1 %</b>

Note : ce tableau se lit hors transferts entre branches.

Source : commission des affaires sociales d’après le rapport à la Commission des comptes de la sécurité sociale (mai 2026).

Le dérapage entre 2024 et 2025 atteint donc 6,28 milliards d’euros, soit un plongeon de 41,1 %, équivalant à 0,7 point de produit intérieur brut (PIB).

**COMPARAISON DU SOLDE DES RÉGIMES OBLIGATOIRES DE BASE ET DU FSV EN 2025  
AVEC LES PRÉVISIONS INITIALES ET RECTIFIÉES**

(en milliards d'euros)

	Prévisions initiales (LFSS pour 2025)			Prévisions révisées (LFSS pour 2026)			Résultats (Placss de 2025)		
	Recettes	Dépenses	Solde	Recettes	Dépenses	Solde	Recettes	Dépenses	Solde
Maladie	246,4	261,8	- 15,4	245,1	262,3	- 17,2	246,7	262,6	- 15,9
AT- MP	17,1	17,0	0,2	16,9	17,5	- 0,5	17,2	17,4	- 0,2
Vieillesse	296,6	304,1	- 7,5	297,0	303,4	- 6,3	297,0	304,1	- 7,1
Famille	59,9	59,5	0,4	60,2	59,3	0,5	59,7	58,5	1,2
Autonomie	41,9	42,6	- 0,7	41,7	42,0	1,1	41,9	41,8	0,1
<b>Total</b>	<b>643,0</b>	<b>666,1</b>	<b>- 23,0</b>	<b>642,3</b>	<b>665,8</b>	<b>- 23,5</b>	<b>643,7</b>	<b>665,7</b>	<b>- 22,0</b>
<b>Total + FSV</b>	<b>644,3</b>	<b>666,4</b>	<b>- 22,1</b>	<b>643,1</b>	<b>666,1</b>	<b>- 23,0</b>	<b>644,4</b>	<b>666,0</b>	<b>- 21,6</b>

Note : ce tableau se lit hors transferts entre branches.

Source : commission des affaires sociales.

Si l'on prend pour point de départ la loi de financement de la sécurité sociale pour 2025, on constate à l'inverse un déficit plus favorable de 0,5 milliard d'euros (21,6 milliards d'euros contre 22,1 milliards d'euros), avec des recettes supérieures de 0,1 milliard d'euros et des charges moindres de 0,4 milliard d'euros. Vis-à-vis, enfin, de la révision concernant 2025 faite par la première partie (rectificative) de la loi de financement pour 2026, l'amélioration est de 1,4 milliard d'euros (la projection étant de 23 milliards d'euros).

## B. DES RECETTES QUI POURSUIVENT LEUR DÉCÉLÉRATION

Quoiqu'elles atterrissent à un niveau presque identique à la prévision faite par la LFSS pour 2025 (+ 0,1 milliard d'euros *in fine*) et dépassent un peu leur dernière révision (+ 1,3 milliard d'euros), les recettes des régimes de base et du FSV (**644,39 milliards d'euros**) enregistrent pour la quatrième année de suite une hausse dont l'ampleur est moindre que l'année précédente :

- 9,2 % entre 2020 et 2021 ;
- 5,5 % entre 2021 et 2022 ;
- 4,8 % entre 2022 et 2023 ;
- 4,6 % entre 2023 et 2024 ;
- 2,6 % entre 2024 et 2025 ;
- sont prévus 2,5 % entre 2025 et 2026.

Un tel ralentissement est logique au regard du rythme de croissance du PIB (0,9 % contre une prévision de 1,2 %), des prix à la consommation (0,9 % au lieu de 1,4 %) et du salaire moyen par tête (1,8 % au lieu de 3,3 % initialement, avec une

première réévaluation à 2,5 %). Alors qu'en 2024, les erreurs de prévisions valaient surtout pour la branche maladie, les écarts constatés en 2025 (dont on rappelle qu'en fin de compte ils sont assez ténus en valeur) sont répartis avec homothétie entre les branches des régimes obligatoires de base.

**VARIATION ENTRE LA PRÉVISION, LA RECTIFICATION ET L'EXÉCUTION  
DES RECETTES DES BRANCHES DES ROBSS EN 2025**

(en milliards d'euros)

	Prévision initiale pour 2025 (LFSS pour 2025) (a)	Prévision révisée pour 2025 (LFSS pour 2026) (b)	Constat : exécution en 2025 (Placss de 2025) (c)	Écart entre la prévision et la révision (b - a)	Écart à la prévision initiale (c - a)	Écart à la prévision révisée (c - b)
Maladie	246,4	245,1	246,7	- 1,3	0,3	1,6
AT- MP	17,1	16,9	17,2	- 0,2	0,1	0,3
Vieillesse	296,6	297,0	297,0	0,4	0,4	=
Famille	59,9	60,2	59,7	0,3	- 0,2	- 0,5
Autonomie	41,9	41,7	41,9	- 0,2	=	0,2
<b>Total</b>	<b>643,0</b>	<b>642,3</b>	<b>643,7</b>	<b>- 0,7</b>	<b>0,7</b>	<b>1,4</b>
<b>Total + FSV</b>	<b>644,3</b>	<b>643,1</b>	<b>644,4</b>	<b>- 1,2</b>	<b>0,1</b>	<b>1,3</b>

Note : ce tableau se lit hors transferts entre branches.

Source : commission des affaires sociales.

La répartition du financement des régimes et organismes dans le champ de la LFSS par des cotisations (système bismarckien), des impositions de toute nature (système beveridgien) ou d'autres ressources affiche une remarquable stabilité entre 2020-2022 et 2025.

**ÉVOLUTION DES RESSOURCES NETTES DES ROBSS ET DU FSV ENTRE 2026 ET 2026 (P)**

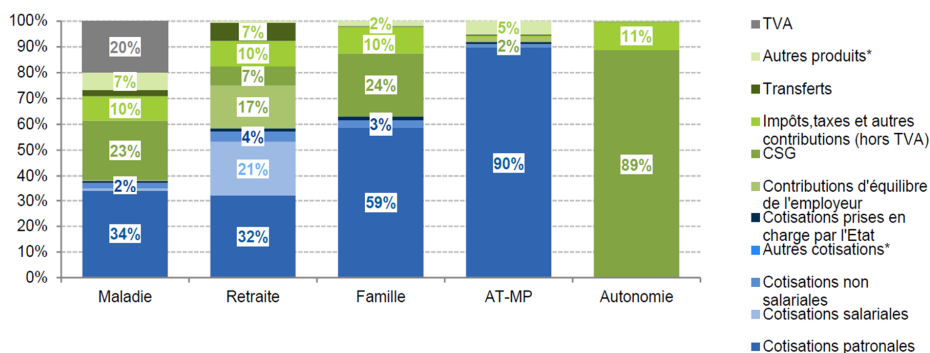
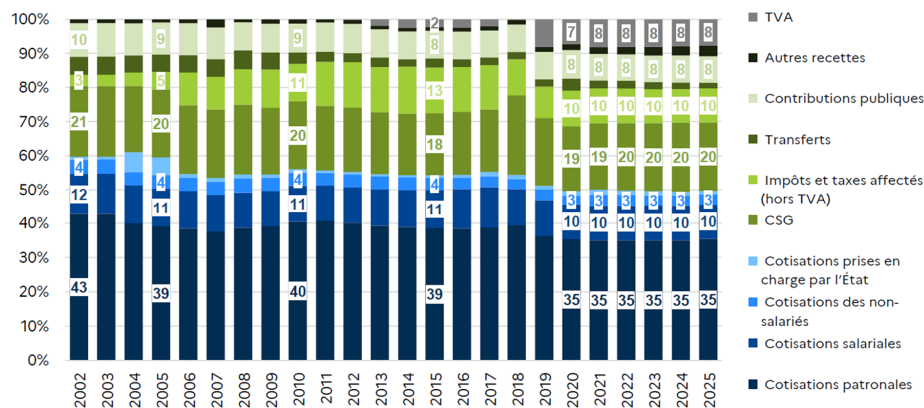
(en millions d'euros)

	2023	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
Cotisations sociales	291 091	304 243	4,5	315 654	3,8	331 646	5,1
Cotisations d'équilibre de l'employeur	46 338	49 452	6,7	50 363	1,8	50 339	0,0
Cotisations prises en charge par l'État	6 861	6 946	1,2	6 892	-0,8	9 212	33,7
Contributions, impôts et taxes	227 984	238 674	4,7	243 774	2,1	239 961	-1,6
CSG	120 745	128 196	6,2	131 001	2,2	130 649	-0,3
Contributions sociales diverses	12 171	12 941	6,3	13 873	7,2	15 267	10,1
Impôts et taxes	95 067	97 537	2,6	98 900	1,4	94 044	-4,9
Charges liées au non recouvrement	- 1 067	- 1 460	-36,9	- 3 920	-	- 2 673	31,8
Transferts nets	12 756	12 226	-4,2	10 980	-10,2	11 558	5,3
Autres produits nets	16 084	17 712	10,1	20 649	16,6	20 780	0,6
dont remises conventionnelles	9 655	10 519	8,9	12 797	21,7	13 960	9,1
<b>Total des produits nets des régimes de base et du FSV</b>	<b>600 047</b>	<b>627 792</b>	<b>4,6</b>	<b>644 392</b>	<b>2,6</b>	<b>660 823</b>	<b>2,5</b>

Source : rapport à la Commission des comptes de la sécurité sociale (mai 2026).

### NATURE DES RECETTES BRUTES DES ROBSS ET DU FSV DE 2002 À 2025 (haut) ET DES BRANCHES DES ROBSS EN 2025 (bas)

(en pourcentage)



Source : annexe 1 du projet de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale ; rapport d'évaluation des politiques de sécurité sociale (financement).

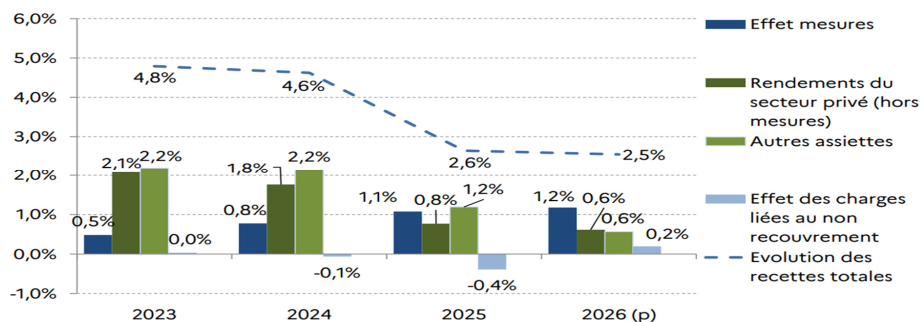
Une fois l'exercice 2026 clos, et ce avant même le dépôt du projet de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale de l'année 2026, devant d'ailleurs intervenir à un moment du premier semestre de 2027 où le Gouvernement et les deux assemblées seront mobilisés par la nouvelle composition du premier et le cas échéant de l'Assemblée nationale, le rapporteur général sera très attentif aux montants de la CSG sur le capital affectés à la branche autonomie <sup>(1)</sup>.

En 2025, la contribution respective des trois principaux facteurs d'évolution des recettes que sont les mesures nouvelles, l'assiette du secteur privée et les autres assiettes a été plus équilibrée que les deux années précédentes et que ce qui est prévu pour l'exercice en cours.

(1) 2° du I et IV de l'article L. 131-8 du code de la sécurité sociale dans leur rédaction issue de l'article 12 de la loi n° 2025-1403 du 30 décembre 2025 de financement de la sécurité sociale pour 2026.

## DÉTERMINANTS DE L'ÉVOLUTION DES RECETTES DES ROBSS ET DU FSV DE 2023 À 2026 (P)

(en pourcentage)



Source : rapport à la Commission des comptes de la sécurité sociale (mai 2026).

Les mesures discrétionnaires ont conduit à relever de 6,8 milliards d'euros les recettes des Robss et du FSV, dont 5,3 milliards d'euros pour celles figurant dans la LFSS pour 2025, la principale étant l'abaissement à 2,25 fois le salaire minimum interprofessionnel de croissance (Smic) du point de sortie du « bandeau » réduisant les cotisations patronales d'assurance maladie (contre 2,5 fois) et à 3,3 fois le Smic de celui applicable aux cotisations d'allocations familiales (contre 3,5 fois), avec un gain pour la sécurité sociale (ou une moindre compensation par l'État ou un coût pour les entreprises, selon le point de vue) qui reste estimé à 2 milliards d'euros (coût brut). Une fraction de cette somme – égale à 400 millions d'euros – a été rétrocédée à l'État *via* la minoration de la part du produit de la taxe sur la valeur ajoutée (TVA) affectée à la sécurité sociale, pour compenser les pertes de recettes d'impôt sur les sociétés (IS) entraînées par cette réforme (*cf. infra*).

## MESURES NOUVELLES SUR LES RECETTES DES ROBSS ET DU FSV EN 2025

(en milliards d'euros)

	CNAM	CNAM-AT	CNAF	CNAV	CNSA	FSV	Autres ROBSS	Total ROBSS-FSV
<b>Total toutes mesures en recettes</b>	<b>2,6</b>	<b>-0,4</b>	<b>0,2</b>	<b>7,4</b>	<b>0,2</b>	<b>0,0</b>	<b>-3,2</b>	<b>6,8</b>
<b>Mesures antérieures ayant un impact en 2025</b>	<b>1,0</b>	<b>0,00</b>	<b>0,1</b>	<b>5,7</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>-5,7</b>	<b>1,1</b>
Contrecoup de la baisse de taux ponctuelle de cotisations patronales maladie pour les employeurs FPT/FPH (CNRACL)	0,6							0,6
schéma de financement des régimes spéciaux fermés				5,7			-5,7	0,0
dont subvention d'équilibre de l'Etat				5,2			-5,4	-0,2
dont compensation démographique				0,3			-0,3	0,0
dont affiliation des nouveaux entrants des régimes fermés				0,2			0,2	0,2
Simplification de l'organisation du recouvrement	-0,02	-0,002	-0,004	0,2			-0,02	-0,04
Gel des bandeaux	0,5		0,1					0,6
<b>Mesures de la LFSS 2025</b>	<b>1,6</b>	<b>-0,4</b>	<b>0,1</b>	<b>1,8</b>	<b>0,2</b>	<b>0,0</b>	<b>2,1</b>	<b>5,3</b>
Hausse de 3 points du taux de cotisation de la CNRACL							1,8	1,8
Assujettissement à CSG/CRDS à partir de 50% du SMIC des contrats d'apprentissage conclus à compter du 01/03	0,04		0,01		0,02			0,1
Hausse des taux de l'évaluation forfaitaire de l'avantage en nature relative aux véhicules de fonction	0,08	0,02	0,03	0,1				0,3
Accord sur les cotisations de retraite des travailleurs frontaliers	0,01	0,002	0,004	0,003				0,02
AG : abaissement du point de sortie des réductions de cotisations patronales d'assurance maladie (à 2,25 smic) et d'allocations familiales (à 3,3 smic)	1,6		0,4					2,0
Réduction des niches sociales (dont comptabilisation de la PPV dans l'assiette des AG)	0,2	0,001	0,1	0,3	0,01			0,6
Impact de la fusion des sections à mi-année - affectation de TSCA					0,1			0,1
Hausse de la taxe sur les jeux			0,1					0,1
Hausse de la contribution sur les AGA			0,4					0,4
Hausse de la taxe sur les boissons sucrées							0,3	0,3
Moindre TVA - Compensation à l'Etat de la perte des effets retours IS en lien avec la refonte des bandeaux	-0,4							-0,4
Hausse TVA - Récupération des économies générées par la réforme des retraites à la FPE	0,1							0,07
Hausse du transfert de sous-déclaration AT	0,4	-0,4						0,0
Changement d'affectation de la taxe sur les salaires	-0,5		-0,9	1,4				0,0
dont réaffectation pour répartir le gain de la mesure sur les allègements généraux				0,4				0,4
dont affectation de la CNAM vers la CNAV pour lui affecter le gain de la mesure AGA				-0,5	0,5			0,0
dont affectation de la CNAF vers la CNAV pour lui affecter le gain de la hausse de la taxe sur les jeux	0,1		-0,1					0,0
dont affectation de la CNAM vers la CNAV pour réaffectation du gain	-0,4			0,4				0,0
Autres mesures	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,3
Hausse de 4 points de la contribution employeurs FPE (LF 2025)							0,3	0,3

Source : rapport à la Commission des comptes de la sécurité sociale (mai 2026).

• Le ralentissement du produit des **cotisations sociales** (lesquelles pèsent 48 % du total – ou 57 % en y ajoutant les cotisations d'équilibre ou prises en charge par l'État) à seulement 3,8 % en 2025 contre 4,5 % en 2024, ne doit pas faire oublier un dynamisme plus fort que celui de la masse salariale privée (1,8 %).

Un recul de 3,0 % s'observe sur les allègements généraux des Robss.

Si l'on décompose les cotisations par secteur, celles du privé non agricole ont crû de 3,7 % (après 5,0 %), celles du public de 4,6 % (après 3,6 %), notamment du fait de la hausse de 3 points, pour 1,8 milliard d'euros, du taux des cotisations à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL, qui couvre aussi la fonction publique hospitalière) et de 4 points, pour 0,3 milliard d'euros, des cotisations patronales de l'État employeur. Dans les deux régimes gérés par la Mutualité sociale agricole (MSA), les cotisations des salariés ont progressé de 3,8 % (après 5,2 %), celles des non-salariés chutant de 11,4 %. Enfin, les cotisations des indépendants non agricoles ont augmenté de 4,5 %.

#### COTISATIONS DES ROBSS PAR CATÉGORIES DE COTISANTS DE 2023 À 2026 (P)

(en millions d'euros)

	2023		2024		2025		2026 (p)	
	M€		M€	%	M€	%	M€	%
Secteur privé	182 170		191 224	5,0	198 329	3,7	207 999	4,9
Secteur public	71 426		74 003	3,6	77 372	4,6	80 690	4,3
Travailleurs indépendants	15 180		15 970	5,2	16 681	4,5	18 869	13,1
Salariés régime agricole	6 294		6 621	5,2	6 875	3,8	7 458	8,5
Exploitants agricoles	2 207		2 262	2,5	2 004	-11,4	1 916	-4,4
Particuliers employeurs	3 319		3 392	2,2	3 392	0,0	3 566	5,1
Autres actifs*	11 735		11 977	2,1	12 162	1,5	12 304	1,2
Inactifs	956		1 000	4,6	1 006	0,6	1 025	1,9
<b>Cotisations brutes</b>	<b>293 288</b>		<b>306 449</b>	<b>4,5</b>	<b>317 821</b>	<b>3,7</b>	<b>333 826</b>	<b>5,0</b>

Note : dans ce tableau, les autres actifs désignent les actifs des grandes entreprises relevant de régimes spéciaux – industries électriques et gazières, Société nationale des chemins de fer et Régie autonome des transports parisiens – cotisant au régime général pour le risque famille et de régimes de petite taille (marins et mineurs), des assurés volontaires, etc. et les montants intègrent les rachats de cotisations.

Source : rapport à la Commission des comptes de la sécurité sociale (mai 2026).

Les dispositifs d'exonération en faveur de l'emploi – allègements généraux, c'est-à-dire la réduction générale dégressive et les deux « bandeaux », et autres aides ciblées compensées ou non – ont eu un ordre de grandeur de 86,8 milliards d'euros en 2025 (-2,3 %). En leur sein, les allègements généraux ont pesé 75,6 milliards d'euros (-2,6 %), dont 63 milliards d'euros pour les seuls Robss (-3,0 %).

Dans le seul secteur privé, l'incidence de l'intégration de la prime de partage de la valeur (PPV) dans l'assiette des allègements généraux, le gel du point de sortie sur le Smic à sa valeur du 31 décembre 2023 (mesure de la LFSS pour 2024) et donc l'abaissement des deux « bandeaux » ont eu une incidence de 1,5 milliard d'euros.

## ALLÈGEMENTS GÉNÉRAUX DE COTISATIONS SOCIALES DE 2023 À 2025

(en millions d'euros)

	2023	2024	%	2025	%
<b>Allègements généraux</b>	<b>77 273</b>	<b>77 599</b>	<b>0,4</b>	<b>75 600</b>	<b>-2,6</b>
<b>dont régimes de base</b>	<b>64 567</b>	<b>64 928</b>	<b>0,6</b>	<b>63 013</b>	<b>-3,0</b>
Réduction générale unique de cotisations patronales sur les bas salaires (secteur privé + salariés agricoles) <sup>(1)</sup>					
dont cotisations des régimes de base					
dont cotisations hors régime de base (FNAL, assurance chômage et retraite complémentaire)					
Réduction générale de cotisations patronales sur les bas salaires (secteur privé + salariés agricoles)	39 548	39 352	-0,5	39 115	-0,6
dont cotisations des régimes de base	26 841	26 681	-0,6	26 529	-0,6
dont cotisations hors régime de base (FNAL, assurance chômage et retraite complémentaire)	12 706	12 671	-0,3	12 587	-0,7
Réduction de 1,8 point du taux de cotisations patronales d'allocations familiales des salariés <sup>(2)</sup>	9 391	9 591	2,1	9 549	-0,4
Réduction de 6 points du taux de cotisations patronales d'assurance maladie des salariés <sup>(2)</sup>	26 048	26 437	1,5	24 812	-6,1
Réduction du taux de cotisations d'allocations familiales des travailleurs non-salariés	756	832	10,0	811	-2,4
Réduction du taux de cotisations d'assurance maladie des travailleurs non salariés	1 244	1 145	-8,0	1 100	-3,9
Réduction de 6 points du taux de cotisations patronales d'assurance maladie pour les régimes spéciaux	286	243	-15,0	212	-12,7

Source : rapport à la Commission des comptes de la sécurité sociale (mai 2026).

• Les recettes fiscales dans leur ensemble ont progressé plus de deux fois moins vite en 2025 (2,1 %) qu'en 2024 (4,7 %).

La contribution sociale généralisée (CSG) en représente plus de la moitié (131 milliards d'euros sur 243,8 milliards d'euros – ou 157,2 milliards d'euros avec ses attributaires tiers aux Robss, dont l'assurance chômage) et a vu son rendement croître de 2,2 %, ce ralentissement tenant lui aussi à la timidité de la masse salariale, ainsi qu'à la moindre revalorisation des pensions, du fait à la fois du fléchissement de l'inflation et de choix de certains régimes de retraite complémentaire légalement obligatoires (cf. supra le commentaire de l'article liminaire). Son évolution a été disparate si l'on s'intéresse à ses assiettes, mais homogène pour ses bénéficiaires.

### PRODUIT DE LA CSG PAR ASSIETTE (haut) ET PAR AFFECTATAIRE (bas) DE 2024 À 2026 (P)

(en millions d'euros)

	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
CSG sur les revenus d'activité	108 175	3,3	110 670	2,3	107 502	-2,9
CSG sur les revenus de remplacement	27 353	4,6	28 259	3,3	29 208	3,4
CSG sur les revenus ou produits du capital	17 627	6,1	17 590	-0,2	18 800	6,9
CSG sur les revenus du patrimoine	6 899	-3,7	7 438	7,8	7 334	-1,4
CSG sur les produits de placement	10 728	13,6	10 153	-5,4	11 467	12,9
CSG sur les jeux	646	7,5	687	6,3	711	3,4
<b>CSG brute</b>	<b>153 800</b>	<b>3,9</b>	<b>157 207</b>	<b>2,2</b>	<b>156 221</b>	<b>-0,6</b>
Consolidation de la CSG prise en charge dans le cadre de la PAJE	- 440	2,0	- 432	-1,9	- 435	0,6
<b>CSG brute consolidée des prises en charge</b>	<b>153 360</b>	<b>3,9</b>	<b>156 775</b>	<b>2,2</b>	<b>155 786</b>	<b>-0,6</b>

	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
Branche maladie	55 866	3,5	57 285	2,5	57 458	0,3
Branche vieillesse	0		0		22 178	
Branche famille	14 434	3,5	14 779	2,4	13 109	-11,3
Branche autonomie	36 574	12,2	37 397	2,3	38 305	2,4
Régime général	106 874	6,3	109 462	2,4	131 051	19,7
FSV	21 730	5,4	21 939	1,0	0	
Régime général et FSV	128 604	6,2	131 401	2,2	131 051	-0,3
CADES	7 906	-22,3	8 119	2,7	7 941	-2,2
Unédic	17 291	3,3	17 687	2,3	17 229	-2,6
<b>Tous régimes brut</b>	<b>153 800</b>	<b>3,9</b>	<b>157 207</b>	<b>2,2</b>	<b>156 221</b>	<b>-0,6</b>
Provisions et reprises nettes et ANV	-259		-708		-317	
<b>Tous régimes net</b>	<b>153 541</b>	<b>3,8</b>	<b>156 499</b>	<b>1,9</b>	<b>155 904</b>	<b>-0,4</b>

Source : rapport à la Commission des comptes de la sécurité sociale (mai 2026).

Les autres recettes fiscales ont progressé de 2,1 %.

Le faible dynamisme des assiettes classiques s’est combiné avec des mesures nouvelles, dont :

– le relèvement de 20 % à 30 % du taux de la contribution sur les options pour l’acquisition d’actions par les salariés d’une entreprise et les attributions gratuites d’actions (0,4 milliard d’euros) ;

– la hausse du barème de la contribution sur les boissons sucrées (0,3 milliard d’euros), sujet étudié dans le cadre du Printemps social de l’évaluation <sup>(1)</sup> ;

– et la réaffectation à la branche autonomie d’une part du produit de la taxe spéciale sur les conventions d’assurance auparavant affectée aux départements (0,1 milliard d’euros).

Toutefois, l’on constate une modification défavorable de la clef d’attribution de taxe sur la valeur ajoutée (TVA) par l’État compte tenu de l’effet du changement des allègements généraux sur l’impôt sur les sociétés (IS) (– 0,4 milliard d’euros).

● Ces éléments démontrent une nouvelle fois aux yeux du rapporteur général l’insuffisante efficacité budgétaire – en plus du débat sur son opportunité politique et économique – d’une hausse de la fiscalité pour consolider le résultat des régimes obligatoires de base de sécurité sociale.

### C. DES CHARGES TOUJOURS PLUS DYNAMIQUES QUE LES RECETTES

Les dépenses des Robss et du FSV atteignent **665,96 milliards d’euros** à la clôture de l’exercice 2025, ce qui est légèrement inférieur aux prévisions et traduit un ralentissement insuffisant (les recettes croissant moins vite) :

– 5,7 % entre 2020 et 2021 ;

– 4,4 % entre 2021 et 2022 ;

– 3,1 % entre 2022 et 2023 ;

– 5,3 % entre 2023 et 2024 ;

– 3,6 % entre 2024 et 2025 ;

– sont prévus 2,7 % entre 2025 et 2026.

---

(1) Contribution de M. Cyrille Isaac-Sibille au rapport, déposé en application de l’article 145 du Règlement, par la commission des affaires sociales en conclusion des travaux du Printemps social de l’évaluation, Mme Sylvie Bonnet, M. Thibault Bazin, Mme Océane Godard, M. Cyrille Isaac-Sibille, M. Michel Lauzzana et M. Sébastien Peytavie, rapporteurs (XVII<sup>e</sup> législature, n° 2863), enregistré à la présidence de l’Assemblée nationale le 3 juin 2026.

VARIATION ENTRE LA PRÉVISION, LA RECTIFICATION ET L'EXÉCUTION  
DES DÉPENSES DES BRANCHES DES ROBSS EN 2025

(en milliards d'euros)

	Prévision initiale pour 2025 (LFSS pour 2025) (a)	Prévision révisée pour 2025 (LFSS pour 2026) (b)	Constat : exécution en 2025 (Placss de 2025) (c)	Écart entre la prévision et la révision (b - a)	Écart à la prévision initiale (c - a)	Écart à la prévision révisée (c - b)
Maladie	261,8	262,3	262,6	0,5	0,8	0,3
AT- MP	17,0	17,5	17,4	0,5	0,4	- 0,1
Vieillesse	304,1	303,4	304,1	- 0,7	=	0,7
Famille	59,5	59,3	58,5	- 0,2	- 1,0	- 0,8
Autonomie	42,6	42,0	41,8	- 0,6	- 0,8	- 0,2
<b>Total</b>	<b>666,1</b>	<b>665,8</b>	<b>665,7</b>	<b>- 0,3</b>	<b>- 0,4</b>	<b>- 0,1</b>
<b>Total + FSV</b>	<b>666,4</b>	<b>666,1</b>	<b>666,0</b>	<b>- 0,3</b>	<b>- 0,4</b>	<b>- 0,1</b>

Note : ce tableau se lit hors transferts entre branches.

Source : commission des affaires sociales.

Indépendamment donc de la bonne tenue de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam) (*cf. infra* le commentaire de l'article 2), l'on observe que les dépenses de la branche sont supérieures de 0,8 milliard d'euros à la prévision et de 0,3 milliard d'euros à la cible révisée.

La branche accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP) dépasse sa prévision initiale de dépenses de 0,4 milliard d'euros mais sous-exécute sa révision de 0,1 milliard d'euros.

La branche vieillesse voit ses dépenses équivaloir à la projection de départ, alors que la révision envisageait 0,7 milliard d'euros de moindre effort.

Le branche famille sous-exécute ses dépenses de 1 milliard d'euros si l'on retient la LFSS pour 2025 et de 0,8 milliard d'euros comparativement à la correction faite dans la LFSS pour 2026.

Enfin, la branche autonomie affiche un meilleur résultat qu'escompté, pour 0,8 milliard d'euros au regard de la première estimation et 0,2 milliard d'euros vis-à-vis de la révision.

À l'instar de ce qui se constate sur le plan des recettes, la normalisation quant à l'indice des prix à la consommation a tempéré les revalorisations des prestations en espèces, avec notamment 2,2 % pour les pensions et 2,4 % pour les postes concernés de la branche famille. Si elle a été suspendue par la LFSS pour 2026, la réforme des retraites issue de la loi de financement rectificative pour 2023 a eu un effet positif de 0,8 milliard d'euros d'économie en 2025.

## ÉVOLUTION DES CHARGES NETTES DES ROBSS ET DU FSV DE 2023 À 2026 (P)

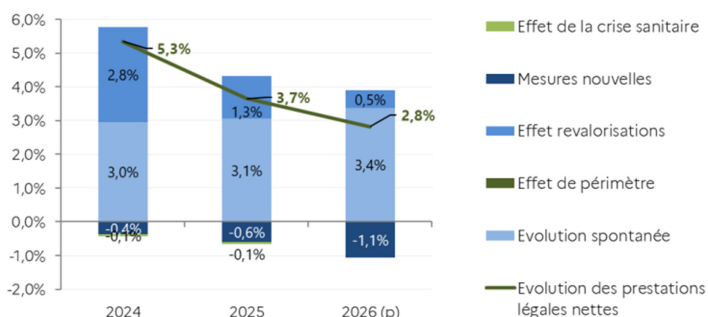
(en millions d'euros)

	2023	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
<b>CHARGES NETTES</b>	<b>610 832</b>	<b>643 078</b>	<b>5,3</b>	<b>665 964</b>	<b>3,6</b>	<b>684 059</b>	<b>2,7</b>
<b>PRESTATIONS SOCIALES NETTES</b>	<b>576 495</b>	<b>607 488</b>	<b>5,4</b>	<b>629 517</b>	<b>3,6</b>	<b>647 469</b>	<b>2,9</b>
<b>Prestations légales nettes</b>	<b>569 239</b>	<b>599 669</b>	<b>5,3</b>	<b>621 574</b>	<b>3,7</b>	<b>639 133</b>	<b>2,8</b>
<b>Prestations légales « maladie » et « AT-MP » nettes</b>	<b>228 750</b>	<b>237 343</b>	<b>3,8</b>	<b>247 008</b>	<b>4,1</b>	<b>256 331</b>	<b>3,8</b>
Entrant dans le champ de l'ONDAM	216 926	225 205	3,8	234 497	4,1	243 239	3,7
Hors ONDAM	11 823	12 138	2,7	12 511	3,1	13 092	4,6
<b>Prestations légales « autonomie » nettes</b>	<b>31 439</b>	<b>32 860</b>	<b>4,5</b>	<b>34 577</b>	<b>5,2</b>	<b>36 060</b>	<b>4,3</b>
Entrant dans le champ de l'ONDAM (OGD)	29 946	31 244	4,3	32 929	5,4	34 357	4,3
AEEH	1 493	1 616	8,3	1 648	2,0	1 702	3,3
<b>Prestations légales « invalidité » nettes</b>	<b>8 875</b>	<b>9 415</b>	<b>6,1</b>	<b>9 797</b>	<b>4,1</b>	<b>10 139</b>	<b>3,5</b>
<b>Prestations légales « décès » nettes</b>	<b>174</b>	<b>172</b>	<b>-0,8</b>	<b>171</b>	<b>-0,4</b>	<b>175</b>	<b>2,3</b>
<b>Prestations légales « vieillesse »</b>	<b>269 614</b>	<b>287 909</b>	<b>6,8</b>	<b>297 735</b>	<b>3,4</b>	<b>304 216</b>	<b>2,2</b>
<b>Prestations légales « veuvage »</b>	<b>76</b>	<b>74</b>	<b>-2,6</b>	<b>68</b>	<b>-7,9</b>	<b>69</b>	<b>1,3</b>
<b>Prestations légales « famille » nettes</b>	<b>30 311</b>	<b>31 491</b>	<b>3,9</b>	<b>31 655</b>	<b>0,5</b>	<b>31 717</b>	<b>0,2</b>
<b>Autres provisions, ANV nettes des reprises</b>	<b>0</b>	<b>405</b>	<b>++</b>	<b>562</b>	<b>++</b>	<b>426</b>	<b>-24,1</b>
<b>Prestations extralégales nettes</b>	<b>7 256</b>	<b>7 819</b>	<b>7,8</b>	<b>7 942</b>	<b>1,6</b>	<b>8 336</b>	<b>5,0</b>
<b>TRANSFERTS NETS</b>	<b>19 560</b>	<b>19 852</b>	<b>1,5</b>	<b>19 902</b>	<b>0,2</b>	<b>20 177</b>	<b>1,4</b>
<b>Transferts entre régimes de base</b>	<b>2 194</b>	<b>2 008</b>	<b>-8,5</b>	<b>1 973</b>	<b>-1,7</b>	<b>1 846</b>	<b>-6,4</b>
Compensations et intégrations financières	4	6	++	23	++	4	--
Prises en charge de cotisations	213	244	14,4	263	8,0	274	4,3
Prises en charge de prestations	78	62	-21,0	63	0,9	65	3,8
Sous-compensation Accos des AG de l'Unédic et de l'Agric-Arrco	1 482	1 233	-16,8	1 041	-15,5	584	--
Transferts divers	417	463	11,0	584	26,0	918	++
<b>Transferts avec fonds</b>	<b>9 252</b>	<b>9 401</b>	<b>1,6</b>	<b>9 249</b>	<b>-1,6</b>	<b>9 498</b>	<b>2,7</b>
Fonds d'intervention régional (FIR)	4 848	5 309	9,5	5 388	1,5	5 513	2,3
Fonds ONDAM hors FIR	2 755	2 272	-17,5	1 862	-18,0	1 817	-2,4
Prise en charge de prestations	23	29	26,3	30	3,5	0	--
Prise en charge de cotisations	7	10	++	8	-21,3	0	--
Autres	1 618	1 781	10,0	1 960	10,1	2 167	10,6
<b>Transferts aux départements</b>	<b>5 555</b>	<b>5 912</b>	<b>6,4</b>	<b>6 184</b>	<b>4,6</b>	<b>6 322</b>	<b>2,2</b>
Allocation personnalisée d'autonomie (APA)	2 760	3 102	12,4	2 827	-8,9	0	--
Prestation de compensation du handicap (PCH)	917	947	3,3	721	-23,9	0	--
Autres concours aux départements	1 878	1 863	-0,8	2 636	++	6 322	++
<b>Transferts avec régimes complémentaires</b>	<b>2 559</b>	<b>2 531</b>	<b>-1,1</b>	<b>2 496</b>	<b>-1,4</b>	<b>2 511</b>	<b>0,6</b>
<b>CHARGES DE GESTION COURANTE</b>	<b>13 751</b>	<b>14 265</b>	<b>3,7</b>	<b>14 671</b>	<b>2,8</b>	<b>14 521</b>	<b>-1,0</b>
<b>AUTRES CHARGES NETTES</b>	<b>1 027</b>	<b>1 473</b>	<b>++</b>	<b>1 875</b>	<b>27,3</b>	<b>1 892</b>	<b>0,9</b>

Source : rapport à la Commission des comptes de la sécurité sociale (mai 2026).

## DÉTERMINANTS DE L'ÉVOLUTION DES PRESTATIONS DES ROBSS DE 2024 À 2026 (P)

(en pourcentage)



Source : rapport à la Commission des comptes de la sécurité sociale (mai 2026).

## D. UN SOLDE EN BAISSÉ POUR LE FONDS DE SOLIDARITÉ VIEILLESSE

Le 2<sup>o</sup> de l'article 1<sup>er</sup> approuve les recettes, les dépenses et le solde du Fonds de solidarité vieillesse (FSV) pour l'année 2025.

Aux termes des articles L. 135-1 à L. 135-5 du code de la sécurité sociale <sup>(1)</sup>, cet établissement public administratif :

– assure le refinancement des régimes de retraite au titre de certains avantages de vieillesse à caractère non contributif relevant de la solidarité nationale comme, sous certaines conditions, les validations de trimestres d'assurance à raison du chômage, de l'activité partielle, des arrêts de travail, du volontariat du service civique, des périodes d'apprentissage et de stages de formation professionnelle ;

– finance l'intégralité du minimum vieillesse, versé par les régimes.

Pour ce faire, il dispose de recettes dont la composition a varié, mais qui ont toujours porté majoritairement sur le capital. Le panier a évolué à cause de la création de la cinquième branche, qui a conduit à réaffecter de la CSG entre le régime général et le FSV : le taux de la CSG assise sur le patrimoine et les placements bénéficiant au FSV a été abaissé de 8,6 à 6,67 points, mais celui de la CSG assise sur les retraites et les pensions d'invalidité a été relevé de 1,98 à 2,94 points <sup>(2)</sup>. Aucune modification de la structure des recettes n'est intervenue depuis lors.

À compter du 1<sup>er</sup> janvier 2026, le FSV a été supprimé et ses missions ont été transférées à la Cnav <sup>(3)</sup>. Cette dissolution avec mise en liquidation <sup>(4)</sup> aura pour conséquence de modifier les conventions de présentation des soldes. Le projet de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale de l'année 2025 est donc le dernier à présenter des comptes séparés pour le FSV, la contrepartie étant le dépôt annuel d'un rapport retraçant les efforts de la Nation en matière de solidarité vieillesse.

Comme il l'avait indiqué l'année dernière, le rapporteur général sera particulièrement attentif à ce que les informations portées à la connaissance du Parlement puissent permettre à la représentation nationale de jouir d'une vision exhaustive sur un sujet si sensible pour des millions de Français. Aussi auditionnera-t-il le liquidateur, chargé de pourvoir notamment à l'ordonnancement des opérations se rattachant à 2025 qui n'ont pas été réalisées au cours de cet exercice et d'en établir un compte rendu devant être approuvé par arrêté, qui n'est autre que le dernier président du conseil d'administration du fonds <sup>(5)</sup>.

---

(1) Loi n° 93-936 du 22 juillet 1993 relative aux pensions de retraite et à la sauvegarde de la protection sociale.

(2) Article 40 de la loi n° 2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021.

(3) Premier alinéa du XXII de l'article 24 de la loi n° 2025-199 du 28 février 2025 de financement de la sécurité sociale pour 2025.

(4) Article 2 du décret n° 2025-1432 du 30 décembre 2025 portant diverses modifications de l'organisation de la branche vieillesse de la sécurité sociale.

(5) Arrêté du 30 décembre 2025 relatif au transfert à la Caisse nationale d'assurance vieillesse des emplois, biens, droits et obligations de l'établissement public à caractère administratif Fonds de solidarité vieillesse.

Le solde du FSV est en **excédent pour la quatrième année consécutive**, mais ce résultat est inférieur aux prévisions.

Ainsi, son apport « en socle » aux comptes de la branche vieillesse du régime général sera positif mais modeste.

**ÉVOLUTION DES RECETTES, DES DÉPENSES ET DU SOLDE DU FSV DE 2020 À 2025 (haut)  
ET VARIATION DES PRÉVISIONS Y AFFÉRENTES EN 2025 (bas)**

(en milliards d'euros)

	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Recettes	16,67	17,72	19,36	20,42	21,55	21,76
Dépenses	19,3	19,26	18,03	19,28	20,46	21,38
<b>Solde</b>	<b>- 2,46</b>	<b>- 1,54</b>	<b>1,33</b>	<b>1,14</b>	<b>1,10</b>	<b>0,38</b>

	Prévision (LFSS pour 2025)	Rectification (LFSS pour 2026)	Exécution (Placss de 2025)
Recettes	22,1	22,0	21,8
Dépenses	21,1	21,5	21,4
<b>Solde</b>	<b>0,9</b>	<b>0,5</b>	<b>0,4</b>

Source : commission des affaires sociales.

**ÉVOLUTION DES CHARGES, DES PRODUITS ET DU RÉSULTAT DU FSV DE 2023 À 2025**

(en millions d'euros)

	2023	2024	%	2025	%
<b>CHARGES NETTES</b>	<b>19 281</b>	<b>20 457</b>	<b>6,1</b>	<b>21 379</b>	<b>4,5</b>
<b>TRANSFERTS NETS</b>	<b>19 169</b>	<b>20 343</b>	<b>6,1</b>	<b>21 271</b>	<b>4,6</b>
Transferts des régimes de base avec les fonds	18 925	20 122	6,3	21 069	4,7
<b>Prises en charge de cotisations</b>	<b>14 519</b>	<b>15 254</b>	<b>5,1</b>	<b>15 887</b>	<b>4,2</b>
Au titre du chômage	11 974	12 581	5,1	13 163	4,6
Au titre de la maladie	2 205	2 333	5,8	2 434	4,3
Au titre de la formation professionnelle	249	241	-3,4	192	-20,0
Au titre du service national	38	46	22,0	46	0,8
Au titre des périodes d'activité partielle	0	0	-	0	-
<b>Prises en charge de prestations au titre du minimum vieillesse</b>	<b>4 407</b>	<b>4 868</b>	<b>10,5</b>	<b>5 182</b>	<b>6,4</b>
Transferts avec les régimes complémentaires (au titre du chômage)	244	221	-9,3	202	-8,7
<b>AUTRES CHARGES NETTES</b>	<b>112</b>	<b>113</b>	<b>1,3</b>	<b>108</b>	<b>-4,7</b>
Frais d'assiette et de recouvrement (FAR)	60	64	6,1	60	-5,7
Autres	51	49	-4,4	47	-3,6
<b>PRODUITS NETS</b>	<b>20 419</b>	<b>21 551</b>	<b>5,5</b>	<b>21 759</b>	<b>1,0</b>
<b>CONTRIBUTIONS, IMPÔTS ET TAXES NETS</b>	<b>20 414</b>	<b>21 550</b>	<b>5,6</b>	<b>21 752</b>	<b>0,9</b>
<b>CSG brute</b>	<b>20 610</b>	<b>21 730</b>	<b>5,4</b>	<b>21 939</b>	<b>1,0</b>
sur revenus d'activité	-2	-1	-45,1	0	--
sur revenus de remplacement	8 567	8 948	4,5	9 186	2,7
sur revenus du capital	12 045	12 782	6,1	12 753	-0,2
sur les revenus du patrimoine	5 199	5 005	-3,7	5 396	7,8
sur les revenus des placements	6 847	7 777	13,6	7 357	-5,4
<b>Contributions sociales diverses</b>	<b>0</b>	<b>-3</b>	<b>++</b>	<b>6</b>	<b>--</b>
<b>Impôts et taxes bruts</b>	<b>-1</b>	<b>0</b>	<b>--</b>	<b>0</b>	<b>--</b>
<b>Charges liées au non-recouvrement</b>	<b>-195</b>	<b>-176</b>	<b>-9,5</b>	<b>-193</b>	<b>9,4</b>
<b>AUTRES PRODUITS NETS</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>--</b>	<b>7</b>	<b>++</b>
<b>RÉSULTAT NET</b>	<b>1 138</b>	<b>1 095</b>		<b>380</b>	

Source : rapport à la Commission des comptes de la sécurité sociale (mai 2026).

#### IV. DES COMPTES CERTIFIÉS SOUS RÉSERVES

Introduit par le II de l'article 22 de la loi constitutionnelle n° 2008-724 du 23 juillet 2008, l'article 47-2 de la Constitution dispose que « *la Cour des comptes assiste le Parlement dans le contrôle de l'action du Gouvernement ; elle assiste le Parlement et le Gouvernement dans le contrôle [...] de l'application des lois de financement de la sécurité sociale[...] ; les comptes des administrations publiques sont réguliers et sincères ; ils donnent une image fidèle du résultat de leur gestion, de leur patrimoine et de leur situation financière* ».

Conformément au 4° de l'article L.O. 111-4-6 du code de la sécurité sociale et à l'article L.O. 132-2-1 du code des juridictions financières, la Cour des comptes a établi un rapport sur les vérifications qu'elle a effectuées concernant les dix jeux de comptes composant les états financiers afférents au Placss, à savoir ceux de l'activité de recouvrement, celui de chacune des branches (celle relative aux AT-MP connaissant une intégration avec les organismes des branches maladie et vieillesse, tandis que celle afférente à l'autonomie ne se distingue pas des états de sa caisse, dès lors qu'elle n'a pas de réseau territorial) et celui des établissements qui les gèrent : l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (Acos) – ou depuis janvier 2021, la Caisse nationale des unions de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales (Urssaf) – et enfin les caisses nationales de l'assurance maladie (Cnam), d'assurance vieillesse (Cnav), de solidarité pour l'autonomie (CNSA) et des allocations familiales (Cnaf).

Une telle combinaison, qui d'une part ne retraite pas les nombreux transferts entre les branches ou les organismes et d'autre part retrace des opérations dépassant le cadre de la LFSS – par exemple à raison de l'encaissement de produits ou de la prestation de services pour le compte de l'État, des collectivités territoriales ou de régimes tiers aux Robss –, explique que la Cour se prononce sur des sommes à la fois plus élevées que celles présentées *supra* et déséquilibrées.

Les recettes soumises à la juridiction atteignent 753,2 milliards d'euros (dont 551,6 milliards d'euros pour le régime général), répartis entre :

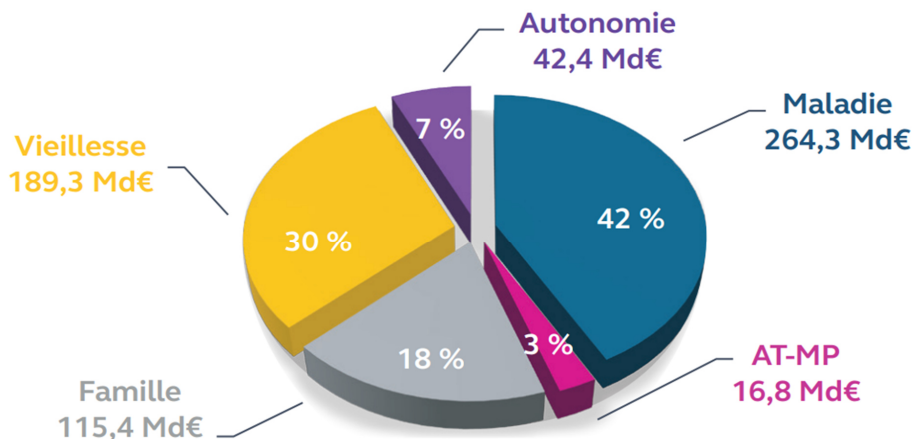
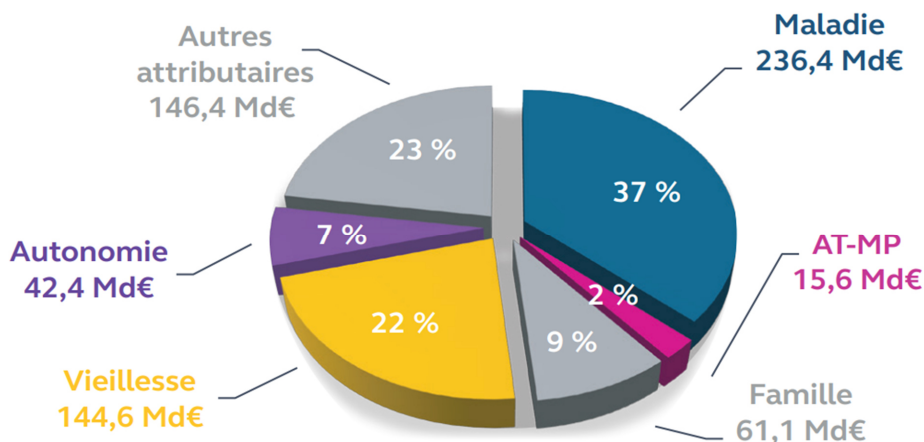
- 645,6 milliards d'euros recouverts par l'Acos ;
- 55,2 milliards d'euros de dépenses permises par un financement de la part de l'État ou des départements (ces derniers bénéficiant aussi de concours dans l'autre sens, notamment de la part de la Cnaf et de la CNSA) ;
- 51,5 milliards d'euros de transferts internes au régime général.

Quant aux dépenses certifiées, elles s'établissent à 628,2 milliards d'euros.

Le Conseil de la protection sociale des travailleurs indépendants (CPSTI) fait l'objet d'une certification distincte, laquelle ne sera pas évoquée ici.

**RÉPARTITION DES PRODUITS RECOUVRÉS PAR L'ACOSS (haut)  
ET DES CHARGES DU RÉGIME GÉNÉRAL (bas) CERTIFIÉS POUR 2025**

(en milliards d'euros et en pourcentage)



Note : parmi les autres attributaires se trouvent notamment l'assurance chômage (45 milliards d'euros), le Fonds de solidarité vieillesse (23 milliards d'euros) et la Caisse d'amortissement de la dette sociale (18 milliards d'euros).

Source : Cour des comptes (mai 2026).

Le principal élément à retenir concernant 2025 est que l'ensemble des jeux soumis à la Cour des comptes sont certifiés, y compris ceux de la branche famille et de la Cnaf, lesquels avaient fait l'objet d'un refus (2022) et d'une impossibilité (2023 et 2024) de certification. Pour la juridiction, « en 2025, la branche famille a bénéficié de la généralisation, à partir de mars, du dispositif relatif aux ressources mensuelles (DRM), qui sécurise les déclarations de ressources des allocataires de la prime d'activité et du revenu de solidarité active (RSA) ». L'économie en termes de baisse du risque est respectivement estimée à 0,9 et 0,2 milliard d'euros.

Toutes branches confondues, les observations de la Cour aboutissent en 2025 à quatre anomalies comptables significatives (contre sept en 2024) et trente-huit insuffisances d'éléments probants (contre quarante-deux).

#### OPINIONS DU CERTIFICATEUR SUR LES COMPTES DU RÉGIME GÉNÉRAL DE 2006 À 2025

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013 à 2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Recouvrement														
Maladie														
AT-MP														
Famille														
Vieillesse														
Autonomie														

■ Impossible de certifier   ■ Refus de certifier   □ Certification avec réserves

Source : Cour des comptes (mai 2026).

#### V. UNE DETTE DE L'ÉTAT ENVERS LES RÉGIMES QUI AUGMENTE

Si le champ du projet de loi relative aux résultats de la gestion et portant approbation des comptes de l'année (PLR), conformément à l'article 37 de la loi organique relative aux lois de finances (Lolf), concerne naturellement le budget de l'État, son exposé général des motifs aborde traditionnellement l'évolution de la dette de celui-ci vis-à-vis de la sécurité sociale.

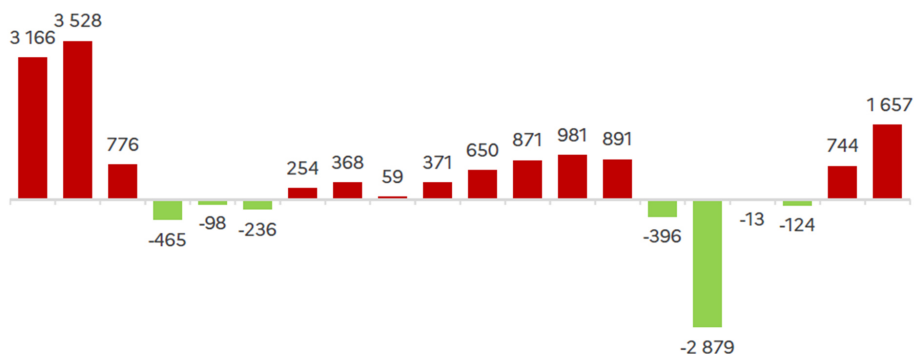
Le PLR pour 2025 indique que la tendance, favorable aux régimes obligatoires de base de 2020 à 2023, se retourne en 2024 et 2025. Après avoir atteint un point haut de 2,88 milliards en 2021, les versements du budget général avaient dépassé le montant des compensations jusqu'en 2023. Tel n'est plus le cas depuis deux exercices clos.

Le solde s'est dégradé de 910 millions d'euros entre 2024 et 2025 pour être voisin de 1,7 milliard d'euros : les versements de l'État ont atteint 57,7 milliards d'euros, pour un coût total des dispositifs estimé à 58,6 milliards d'euros.

Les précisions suivantes sont données : « l'une des principales missions contributrices à la hausse de la dette est la mission Santé, dont le solde se dégrade de 350 millions d'euros » ; « la mission Recherche et enseignement supérieur dégrade son solde de 7 millions d'euros de créance de l'État en 2024 à 250 millions d'euros de dette en 2025, au titre du dispositif "jeune entreprise innovante" maintenu dans la LFSS pour 2025 » ; « la mission Solidarité, insertion et égalité des chances voit son solde passer d'une créance de l'État de 8 millions d'euros en 2024 à une dette de 109 millions d'euros en 2025, du fait des prévisions de versement des prestations (allocation aux adultes handicapés, prime d'activité et revenu de solidarité active recentralisé), affecté par le décalage de certaines mesures d'économies ».

**SOLDE ANNUEL DES COMPENSATIONS ENTRE L'ÉTAT ET LES ROBSS DE 2006 À 2025 (haut)  
ET ÉVOLUTION ENTRE 2024 ET 2025 (bas)**

(en millions d'euros)



2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 2025

<b>Solde* État-sécurité sociale au 31 décembre 2024 (en M€)</b>	<b>747</b>
Situation nette au 31 décembre 2025 - au titre des exonérations ciblées de cotisations et contributions sociales compensées par crédits budgétaires	1 105
Situation nette au 31 décembre 2025 - au titre des prestations intermédiées par les caisses de sécurité sociale	645
Situation nette au 31 décembre 2025 - au titre des autres dispositifs	-94
<b>Solde* État-sécurité sociale au 31 décembre 2025 (en M€)</b>	<b>1 657</b>

\* Situation nette au 31 décembre, hors-provisions, frais de gestion et droits de décembre.

Note : un solde positif (négatif) correspond à une dette (créance) de l'État envers (sur) la sécurité sociale.

Source : exposé général des motifs du projet de loi relative aux résultats de la gestion et portant approbation des comptes de l'année 2025.

\*

\* \*

*Article 2*

**Approbation, au titre de l'exercice 2025,  
de l'objectif national de dépenses de l'assurance maladie,  
des recettes affectées au Fonds de réserve pour les retraites  
et de la dette apurée par la Caisse d'amortissement de la dette sociale**

**Supprimé par la commission**

Cet article soumet à l'approbation du Parlement trois montants concernant, en 2025 :

- les charges relevant de l'**objectif national de dépenses d'assurance maladie** (Ondam), lesquelles s'élèvent à **265,4 milliards d'euros** ;
- les recettes affectées aux organismes chargés de la mise en **réserve** de recettes au profit des régimes obligatoires de base de sécurité sociale (Robss), catégorie uniquement constituée du Fonds de réserve pour les retraites (FRR), pour un **chiffre nul** comme chaque année depuis 2011 ;
- la dette apurée par la **Caisse d'amortissement de la dette sociale** (Cades), laquelle atteint **16,2 milliards d'euros**.

Aux termes du 3° de l'article L.O. 111-3-13 du code de la sécurité sociale, la loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale (Lacss) « *approuve les montants correspondant aux recettes affectées aux organismes chargés de la mise en réserve de recettes au profit des régimes obligatoires de base et aux organismes concourant au financement de ces régimes [...]* » <sup>(1)</sup>.

Comme l'avait déjà indiqué le rapporteur général il y a un an, cette mention ne comprend donc pas les seules sommes attribuées au Fonds de réserve pour les retraites (FRR), mais aussi celles que place le **Fonds de solidarité vieillesse** (FSV), jusqu'à la dévolution de ses droits et obligations à la Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav) du régime général, qui est intervenue le 1<sup>er</sup> janvier 2026 <sup>(2)</sup>. D'ailleurs, le 3° de l'article 2 du Placss de l'année 2022 et du Placss de l'année 2023 – déposé deux fois, son examen ayant été empêché en juin 2024 par la dissolution de l'Assemblée nationale –, comportait bien une disposition afférente aux réserves du FSV, certes d'un montant nul.

La rectification du dispositif ne paraît pas indispensable, puisqu'elle serait sans portée opérationnelle – à supposer que le Placss de l'année 2025 soit adopté par les deux assemblées – et puisque l'exercice clos est le dernier au cours duquel peut se poser la question, mais cette précision juridique méritait d'être faite.

---

(1) *De même, la loi de financement de l'année comporte-t-elle une disposition analogue dans sa partie rectificative (3° de l'article L.O. 111-3-3 du code de la sécurité sociale) et dans celle relative aux recettes et à l'équilibre pour l'exercice à venir (b du 2° de l'article L.O. 111-3-4 du même code) ; de même la loi de financement rectificative peut-elle modifier les sommes correspondantes (1° et 4° de l'article L.O. 111-3-12 dudit code).*

(2) *Premier alinéa du XXII de l'article 24 de la loi n° 2025-199 du 28 février 2025 de financement de la sécurité sociale pour 2025.*

## I. UN ONDAM POUR 2024 SUPÉRIEUR À LA PRÉVISION INITIALE DE LA LFSS POUR 2024 MAIS INFÉRIEUR À SA RECTIFICATION PAR LA LFSS POUR 2025

De tous les objectifs de dépenses que la loi de financement comporte, l’Ondam est le seul dont le périmètre ne coïncide pas avec celui d’une branche seule des régimes obligatoires de base (Robss) (A). L’Ondam pour 2024 dépasserait son montant prévisionnel mais respecterait sa toute dernière révision (B).

### A. UN OUTIL DE RÉGULATION À LA CONSTRUCTION COMPLEXE

L’Ondam est interbranches ; sa logique est plus économique que comptable.

- D’abord, l’objectif excède le champ de la branche maladie, maternité, invalidité et décès (ou branche maladie) pour inclure des indemnités relevant de la branche accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP) et le financement des établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) par la branche autonomie.

- Ensuite, l’Ondam ne reprend pas l’intégralité des postes de la branche maladie, puisqu’il exclut les indemnités journalières (IJ) de maternité et les prestations pour invalidité et décès, ainsi que les charges de gestion de la branche.

- Par ailleurs, l’Ondam est le seul à être décliné en sous-objectifs.

La loi organique prévoit premièrement que « *la définition [de leurs] composantes [...] est d’initiative gouvernementale* »<sup>(1)</sup>, deuxièmement que « *[leur] nombre [...] ne peut être inférieur à trois* »<sup>(2)</sup> et troisièmement que des amendements peuvent modifier la ventilation des sommes entre les sous-objectifs, dans la mesure où « *au sens de l’article 40 de la Constitution, la charge s’entend, s’agissant des amendements aux projets de loi de financement de la sécurité sociale, [à l’échelle] de l’objectif national de dépenses d’assurance maladie* »<sup>(3)</sup>.

Ces sous-objectifs sont d’un volume hétérogène, les deux premiers pesant chaque année plus de 80 % et les deux suivants ayant été déplacés de la branche maladie à la branche autonomie lorsque celle-ci a été créée<sup>(4)</sup> :

- celui des soins de ville, correspondant aux honoraires des professionnels libéraux, aux remboursements des produits de santé et aux IJ ;

- celui des établissements de santé, divisé en six compartiments pour la médecine, la chirurgie et l’obstétrique (MCO), la psychologie et les soins de suite et de réadaptation (SSR), les soins médicaux et de réadaptation (SMR), les missions

---

(1) Deuxième phrase du 3° de l’article L.O. 111-3-5 du code de la sécurité sociale.

(2) Dernière phrase du même 3°.

(3) Premier alinéa du IV de l’article L.O. 111-7-1 du code de la sécurité sociale.

(4) Articles 3 et 5 de la loi n° 2020-992 du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l’autonomie ; articles 32 à 34 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021.

d'intérêt général et d'aides à la contractualisation (Migac), la dotation annuelle de financement (DAF) et les unités de soins de longue durée (USLD) ;

– ceux du financement des ESMS pour les personnes âgées et handicapées, réunis dans l'objectif global de dépenses (OGD) de la branche autonomie ;

– celui du fonds d'intervention régional (FIR) et des soutiens pour l'investissement, c'est-à-dire (i) aux moyens des agences régionales de santé (ARS) en vue d'actions sanitaires et (ii) au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) et au plan d'aide pour l'investissement (PAI) de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) ;

– celui des autres prises en charge, à savoir les dotations aux établissements accueillant des personnes aux difficultés spécifiques comme l'addiction, les soins des Français vivant à l'étranger et les subventions à des opérateurs comme l'Agence nationale de santé publique (Santé publique France).

• Enfin, l'Ondam n'est pas d'une nature strictement budgétaire. D'une part, il ne comprend que des crédits indicatifs, car il s'agit de dépenses de guichet ; d'autre part, il n'est pas une addition de charges au sens strict, mais il intègre trois recettes atténuatives : les remises sur les prix des spécialités pharmaceutiques, la clause de sauvegarde des médicaments et dispositifs médicaux et la contribution des organismes complémentaires au titre de rémunérations forfaitaires. Sur tous ces points, le lecteur est renvoyé au commentaire, en première lecture, de l'article 49 du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2026 <sup>(1)</sup>.

## **B. UNE SOUS-EXÉCUTION INÉDITE APRÈS CINQ ANNÉES CONSÉCUTIVES DE DÉPASSEMENT**

Le 1<sup>o</sup> de l'article 2 du Placss constate que les charges relevant de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie ont été exécutées pour **265,41 milliards d'euros** en 2025, ce qui traduit :

– en valeur :

\* une progression de 8,98 milliards d'euros par rapport à 2024 sur un champ courant (celui du Placss précédent) ou de 9,03 milliards d'euros par rapport à 2024 sur un champ constant (révision des dépenses entre temps intégrées ou exclues) <sup>(2)</sup> ;

\* une sous-exécution de 451 millions d'euros en comparaison avec la cible fixée par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 et de 450 millions d'euros vis-à-vis de celle figurant dans la loi de financement pour 2026 ;

---

(1) Tome 2 du rapport n° 2057 de M. Thibault Bazin, rapporteur général, M. Hadrien Clouet, Mme Anne Bergantz, Mme Sandrine Runel et M. Gaëtan Dussausaye, rapporteurs, enregistré à la présidence de l'Assemblée nationale le 1<sup>er</sup> novembre 2025.

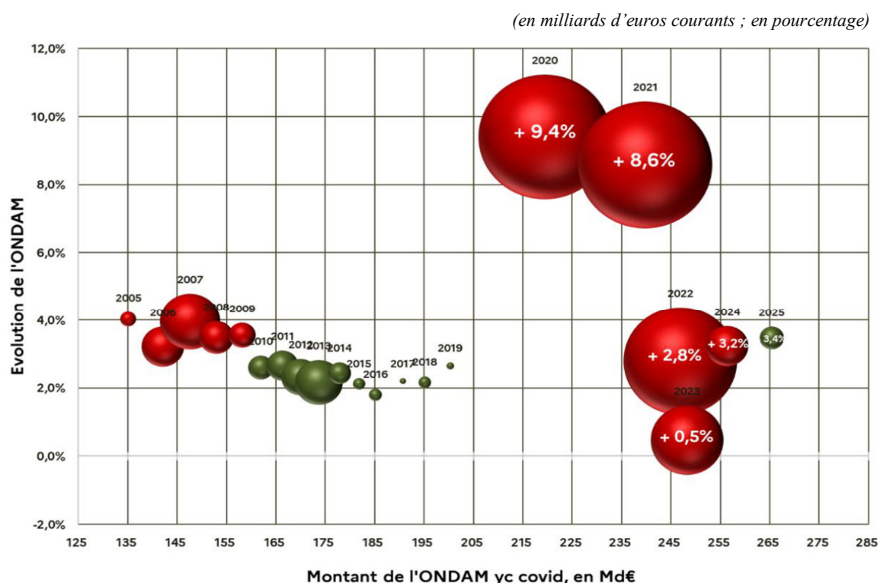
(2) Le rapport n° 2057 précité explique la méthodologie du passage de l'Ondam courant à l'Ondam constant.

– en volume :

\* une progression de 3,50 % par rapport à 2024 sur un champ courant, mais de 3,42 % par rapport à 2024 sur un champ constant ;

\* une sous-consommation de 0,17 % en comparaison avec la cible initiale, ainsi qu’au regard de la dernière révision, laquelle avait le même niveau total malgré une répartition différente entre les sous-objectifs (*cf. infra*).

### CONSOMMATION DE L'ONDAM DE 2004 À 2025 EN VALEUR ET EN VOLUME PAR RAPPORT À L'EXERCICE PRÉCÉDENT



Note : le *pourcentage* inscrit dans la bulle représente la progression par rapport à l'année précédente (à champ constant) ; la *taille* de la bulle représente l'ampleur du dépassement (rouge) ou de la sous-exécution (vert) par rapport à l'objectif initial.  
Source : rapport à la Commission des comptes de la sécurité sociale (mai 2026).

Hors charges liées à l'épidémie de covid-19, certes désormais résiduelles, au « Ségur de la santé »<sup>(1)</sup> et aux effets de socle des compensations salariales accordées aux établissements pour le choc inflationniste qui avait suivi la guerre en Ukraine, l'ONDAM constaté pour 2025 ne serait que de 243,8 milliards d'euros : autrement dit, si ces mesures exceptionnelles n'avaient pas existé ou avaient été financées par des économies sur d'autres postes ou des recettes, les régimes de base n'auraient toutes

(1) En réponse à l'urgence sanitaire et aux difficultés dont elle souligné l'acuité des défis, un plan massif pour la modernisation du système de santé a été mis en place au cours des exercices 2021 à 2024 – après une concertation menée au printemps et à l'été 2020 –, visant à revaloriser les métiers des secteurs sanitaire et médico-social et à investir dans les établissements (déclinaisons appelées « Ségur numérique » ou « Ségur immobilier »). Les rapports successifs à la Commission des comptes de la sécurité sociale (CCSS) notent que ses dépenses ont été de 1,4 milliard d'euros en 2020 au titre de la rectification de l'Ondam pour cet exercice, de 9,3 milliards d'euros en 2021 puis de 12,6 milliards d'euros en 2022 et enfin de 13,2 milliards d'euros en 2023. Elles ont atteint 13 milliards d'euros en 2024 et 12,6 milliards d'euros en 2025.

choses égales par ailleurs pas été déficitaires de 21,6 milliards d’euros à la clôture de l’exercice 2025 (*cf. supra* le commentaire de l’article 1<sup>er</sup>), mais auraient dégagé un excédent de 400 millions d’euros, donnant bien entendu de la marge pour les droits des assurés, mais réduisant aussi, plus prosaïquement, la charge de financement à un an (emprunts pouvant aller jusqu’à vingt-quatre mois sous la réserve d’une moyenne de douze mois) qui contraint fortement l’Agence centrale des organismes de sécurité sociale (AcoSS), et ne contribuant pas à l’augmentation de la dette pour l’avenir.

• En comparant l’évolution d’une année à l’autre (indépendamment du fait qu’à l’intérieur de l’exercice la prévision ait été respectée), l’augmentation de 3,4 % en 2025 reste supérieure à celle des trois années précédentes.

Le point de départ pour 2024 est un Ondam de :

– 256,431 milliards d’euros si l’on prend sa valeur connue au dépôt du Placcs de l’année 2024 (champ courant) ;

– 256,373 milliards d’euros si l’on retient, à périmètre inchangé, son montant actualisé au printemps 2026, le recul de 57,3 millions d’euros étant lié à des moins-values au titre des remises et de la clause de sauvegarde (29,6 millions d’euros), à la révision à la hausse de certaines prestations (72,1 millions d’euros) et, dans l’autre sens, à une bonne surprise sur le plan des créances dont la dépréciation fait l’objet d’une provision (44,4 millions d’euros) ;

– 256,621 milliards d’euros si l’on intègre les mesures de périmètre (champ constant ou retraité).

#### ÉVOLUTION DE L’ONDAM EXÉCUTÉ ENTRE 2024 ET 2025

(en milliards d’euros ; en pourcentage)

	2024 (retraité)	2025	Évolution
Soins de ville	109,883	113,681	3,503 %
Établissements de santé	105,512	109,361	3,648 %
ESMS – personnes âgées	16,397	17,344	5,773 %
ESMS – personnes handicapées	15,195	15,575	2,498 %
Fonds d’intervention régional et investissement	6,684	6,124	– 5,552 %
Autres prises en charge	3,199	3,323	3,896 %
<b>Ondam total</b>	<b>256,621</b>	<b>265,408</b>	<b>3,424 %</b>

Source : commission des affaires sociales d’après les documents transmis au rapporteur général par la direction de la sécurité sociale.

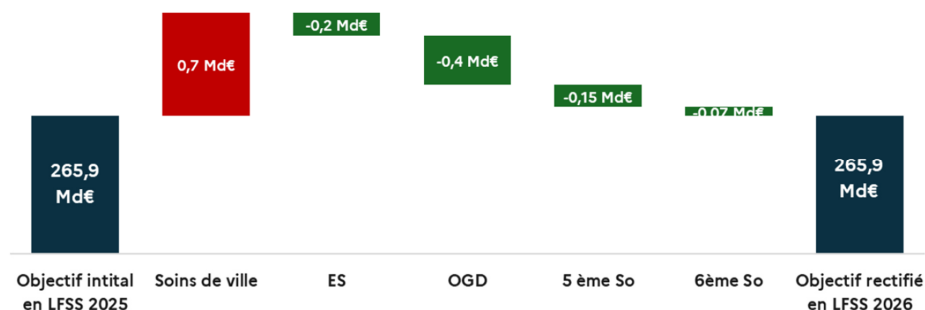
Si l’on prend comme référence les prévisions initiales au titre de 2025, alors l’Ondam est respecté pour la première fois depuis les années 2010 (marquée par un net rétablissement des régimes après la crise de 2002), la base étant :

– 265,859 milliards d’euros d’après la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2025 ;

– 265,858 milliards d’euros d’après la partie rectificative concernant 2025 de la LFSS pour 2026.

## VARIATION DE L'ONDAM AU TITRE DE 2025 ENTRE LES LFSS POUR 2025 ET POUR 2026

(en milliards d'euros)



Note : « ES » – établissements de santé ; « OGD » – objectif global de dépenses (deux sous-objectifs de la branche autonomie) ; « 5<sup>ème</sup> SO » – investissement ; « 6<sup>ème</sup> SO » – autres prises en charge.

Source : annexe 3 du projet de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale de l'année 2025.

Dans la révision à la hausse du sous-objectif des soins de ville entre la LFSS pour 2025 et la LFSS pour 2026, les moindres recettes atténuatives auraient compté pour un gros quart et le dépassement strictement dépensier pour l'essentiel, à raison notamment des indemnités journalières.

## COMPARAISON DE L'ONDAM EXÉCUTÉ EN 2025 AVEC LES PRÉVISIONS

(en milliards d'euros courants)

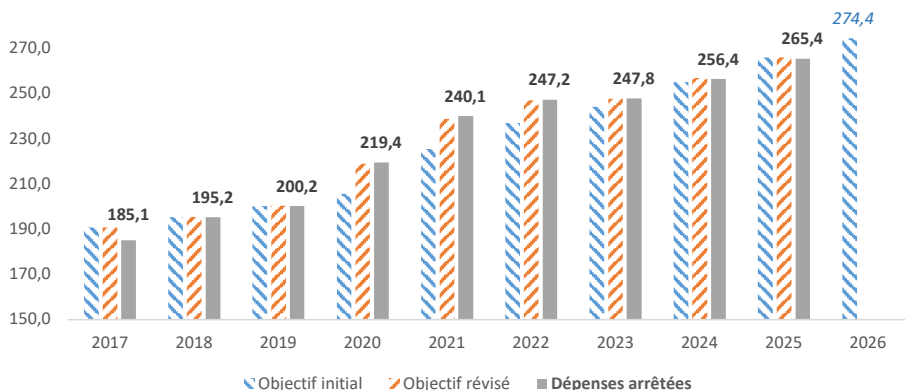
	Objectifs 2025 en LFSS pour 2025	Objectifs 2025 en LFSS pour 2026	Constat 2025	Taux d'évolution	Ecart à la LFSS pour 2025	Ecart à la LFSS pour 2026
<b>ONDAM TOTAL</b>	<b>265,9</b>	<b>265,9</b>	<b>265,4</b>	<b>3,4%</b>	<b>-0,5</b>	<b>-0,5</b>
Soins de ville	113,2	113,9	113,7	3,5%	0,5	-0,3
Etablissements de santé	109,6	109,5	109,4	3,6%	-0,3	-0,1
Etablissements et services médico-sociaux	33,4	33,0	32,9	4,2%	-0,4	-0,1
Dépenses relatives aux établissements et services pour personnes âgées	17,6	17,4	17,3	5,8%	-0,3	-0,1
Dépenses relatives aux établissements et services pour personnes handicapées	15,7	15,6	15,6	2,5%	-0,2	0,0
Dépenses relatives au Fonds d'intervention régional et Soutien national à l'investissement	6,3	6,1	6,1	-5,6%	-0,2	0,0
Autres prises en charges	3,4	3,3	3,3	3,9%	-0,1	0,0

Source : annexe 3 du projet de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale de l'année 2025.

Certes, les prix (produits de santé, équipements) et les rémunérations tant des professionnels (honoraires, forfaits, etc.) que du personnel des caisses et des satellites (traitements ou salaires) ont en partie suivi l'inflation et, certes encore, les facteurs tels que le vieillissement de la population et l'innovation médicale et pharmaceutique sont bien connus, mais il n'en reste pas moins que l'Ondam a crû de 80,3 milliards d'euros entre 2017 et 2025. Une telle progression (43,4 %), pour protectrice qu'elle soit, surtout en comparaison avec les pays voisins, invite nécessairement à se poser la question de sa soutenabilité à moyen terme. Dans le même temps, le budget général de l'État a progressé de seulement – cet adjectif devant être lu avec une certaine relativité – 114,4 milliards d'euros, fonds de concours compris (35 %).

## ÉVOLUTION DES ONDAM INITIAUX ET RÉVISÉS PUIS CONSTATÉS DE 2017 À 2026 (P)

(en milliards d'euros courants)



Source : commission des affaires sociales d'après les lois de financement concernées.

● La principale explication pour le maintien de la valeur de l'Ondam au titre de 2025 entre les LFSS pour 2025 et 2026, ainsi que pour sa sous-exécution vis-à-vis de dette double base, est le déclenchement d'une procédure de sauvegarde.

Lorsque le comité chargé, en application de l'article L. 114-4-1 du code de la sécurité sociale<sup>(1)</sup>, « d'alerter le Parlement, le Gouvernement, les caisses nationales d'assurance maladie et l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire en cas d'évolution des dépenses d'assurance maladie incompatible avec le respect de l'objectif national voté par le Parlement » (Cadam) repère un « risque sérieux » que l'Ondam dépasse son montant prévu « avec une ampleur supérieure à un seuil qui ne peut excéder 1 % », soit 0,5 % depuis 2013<sup>(2)</sup>, il adresse aux destinataires susmentionnés une notification, puis les caisses « proposent des mesures de redressement ».

Pour la première fois en près de vingt ans<sup>(3)</sup>, le Cadam a notifié, en juin 2025, son appréciation<sup>(4)</sup> selon laquelle il existait un tel risque de dérapage de l'Ondam fixé pour 2025, c'est-à-dire de plus de 1,33 milliard d'euros, ce qui valait 0,5 %<sup>(5)</sup> du total de 265,86 milliards d'euros alors mentionné dans la LFSS de l'année.

Le II de l'article L. 162-14-1-1 du code de la sécurité sociale dispose que si l'alerte est prononcée et « dès lors qu'il apparaît que [le] risque de dépassement est en tout ou partie imputable [aux] dépenses de soins de ville, l'entrée en vigueur de

(1) Créé par le I de l'article 40 de la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie.

(2) Article D. 114-4-0-17 du code de la sécurité sociale (0,75 % en 2004 ; 0,7 % en 2001 ; 0,6 % en 2012).

(3) Avis du Cadam n° 2007-4 du 29 mai 2007 et n° 2007-5 du 29 juin 2007.

(4) Avis du Cadam n° 2025-2 du 18 juin 2025.

(5) Seuil fixé par le premier alinéa de l'article D. 114-4-0-17 du code de la sécurité sociale.

*toute mesure conventionnelle ayant pour effet une revalorisation au cours de l'année des tarifs des honoraires, rémunérations et frais accessoires [...] ou des rémunérations mentionnées par les conventions ou accords [...] est suspendue, après consultation des parties signataires à la convention nationale concernée ; à défaut d'un avenant fixant à nouveau une date d'entrée en vigueur des revalorisations compatible avec les mesures de redressement [...], l'entrée en vigueur est reportée au 1<sup>er</sup> janvier de l'année suivante* ». Quoique les facteurs de dépassement du sous-objectif des soins de ville ne soient pas nécessairement liés à la pratique des professionnels de santé, l'intérêt de cette disposition est de faire contribuer les libéraux au redressement de l'Ondam dans la mesure où ils ne peuvent pas être concernés par les mises en réserve, à la différence des établissements hospitaliers ou sociaux et médico-sociaux (ESMS).

Le Cadam a souligné la « *fragilité de la construction* » de l'objectif pour l'exercice 2025 et a insisté sur six points : le « *point de fuite majeur* » du déficit des établissements publics de santé ; la hausse des dépenses d'indemnités journalières du régime général ; la non-signature d'un accord d'économies avec le secteur pharmaceutique, du fait des représentants de ce dernier ; l'absence de publication d'un décret baissant les plafonds des remises et donc indirectement les prix des médicaments génériques ; le « *caractère très incertain et circulaire* » de l'estimation des actions maîtrise médicalisée des dépenses en ville, car « *année après année, la réalisation des économies prévues [à ce] titre n'est que partiellement documentée ; leur réalité n'est ainsi que partiellement avérée ; à ce stade de l'année, il n'y a pas de raison qu'il en aille différemment en 2025* » ; l'insuffisance et la trop relative fongibilité des mises en réserve ; l'effet de base de l'Ondam en 2024.

En conséquence, les caisses – depuis la suppression du Régime social des indépendants (RSI) <sup>(1)</sup> ne subsistent que la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) et la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA), quoique cette dernière gère aussi d'autres branches – ont proposé des mesures de redressement, pour un total de 1,65 milliard d'euros :

– la suspension de l'application de stipulations majorant les honoraires de certains professionnels de santé figurant dans des conventions signées avec l'assurance maladie, pour une économie de 150 à 159 millions d'euros en 2025, donc un report équivalent sur les comptes de 2026 (masseurs-kinésithérapeutes, médecins spécialistes en psychiatrie, neurologie, gynécologie, gériatrie et médecine physique et de réadaptation, pédiatres, psychiatres, dermatologues et endocrinologues) ;

– le renforcement de la maîtrise médicalisée, la modération des prestations en espèces, la négociation de baisses des prix des produits de santé et l'absence de restitution de certains crédits aux établissements (le cas le plus simple est celui des dotations : en fin d'exercice, tout ou partie des sommes gelées à son ouverture est soit rendue, donc dégelée, soit annulée).

---

(1) Article 15 de la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018.

## SYNTHÈSE DU PLAN DE REDRESSEMENT PROPOSÉ PAR LA CNAM ET LA CCMSA

(en millions d'euros)

Mesures dans le champ conventionnel	Suspension de revalorisations	<b>150</b>
	Convention cadre entre l'assurance maladie et les artisans taxi	<b>45</b>
Mesures de renforcement des actions de maîtrise médicalisée et de lutte contre les fraudes	Actions dans le champ des IJ : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actions auprès des principaux prescripteurs d'arrêts de travail</li> <li>• Actions auprès des assurés</li> <li>• Actions auprès des entreprises</li> </ul>	<b>100</b>
	Autres actions hors IJ (produits de santé, transports, actes, ...)	<b>100</b>
Mesures de baisses de prix des produits de santé	Conclusion de l'accord avec le LEEM Sécurisation économies génériques	<b>550</b>
	Plan de baisse de prix de dispositifs médicaux	<b>25</b>
Dépassement sur l'activité hospitalière	Annulation d'une partie des mises en réserve	<b>680</b>
<b>Total</b>		<b>1 650</b>

Source : courrier du directeur général de la Cnam au rapporteur général, 23 juin 2025.

Le Gouvernement a fait siennes les recommandations des caisses et annoncé d'autres mesures additionnelles sur les produits de santé, portant le redressement escompté à 1,74 milliard d'euros <sup>(1)</sup>.

Toutes choses égales par ailleurs, le comité avait émis un *satisfecit* à l'endroit de ces pistes, estimant qu'elles étaient étayées pour 1,53 milliard d'euros <sup>(2)</sup> :

– 770 millions d'euros auraient un « *caractère certain dans leur nature et dans leur montant* », à savoir les baisses des crédits des cinq autres sous-objectifs que celui afférent aux soins de ville, sauf réaffectation à un autre objet d'ici à la fin de l'année (étant entendu que 420 millions d'euros de recettes tarifaires restaient encore intouchés, donc encore dégelables ou annulables) :

– 755 millions d'euros auraient un « *caractère certain dans leur nature et probable ou vraisemblable dans leur montant* » :

– 235 à 240 millions d'euros auraient un « *caractère incertain* ».

Au regard de ces éléments, l'article 2 de la LFSS pour 2026 a maintenu l'Ondam à **265,9 milliards d'euros en 2025**, dont :

– 113,9 milliards d'euros et 109,7 milliards d'euros pour les sous-objectifs des dépenses de soins de ville et des établissements de santé, qui ensemble correspondent à 84 % du total ;

(1) *Compte rendu de l'audition de Mme Catherine Vautrin, ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles, et Mme Amélie de Montchalin, ministre auprès du ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, chargée des comptes publics, par la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale, 25 juin 2025.*

(2) *Avis du Cadam n° 2025-3 du 17 septembre 2025.*

– 33 milliards d’euros pour l’objectif global de dépenses (OGD) réunissant les deux sous-objectifs concernant les ESMS où sont accueillies des personnes âgées ou handicapées, soit 12,4 % de l’ensemble ;

– 9,2 milliards d’euros pour les deux dernières enveloppes, ne comptant donc que pour 3,5 % de l’objectif agrégé.

Sur ces bases, l’Ondam rectifié pour 2025 était ainsi, à champ courant :

– en hausse de 9,5 milliards d’euros par rapport à 2024 (+ 3,7 %) ;

– identique au montant prévu par la LFSS initiale ;

– en dérapage de 3,4 milliards d’euros au regard des 262,5 milliards d’euros envisagés par la loi de programmation des finances publiques (LFPF) ;

– en dépassement de 0,7 point de pourcentage en comparaison avec les 3,0 % de progression depuis 2024 projetés par la même LFPF.

Cette stabilité globale était inégalement répartie entre les sous-Ondam (celui des soins de ville dépassait sa cible de 739 millions d’euros, dont 287 millions d’euros du fait des dépenses de produits de santé, et la compensation concernait toutes les autres lignes).

Une analyse *ex post* indique que « sur les 1,5 milliard d’euros d’économies dont le comité d’alerte avait estimé le montant certain, probable ou vraisemblable, 1,24 milliard d’euros apparaissent avoir été effectivement réalisées », car :

– « les 770 millions d’euros d’économies liées à la réduction de dotations de nature budgétaire l’ont été intégralement [et] il en va de même de 180 millions d’euros d’économies liées au report [...] de mesures conventionnelles » ;

– « en revanche, sur les 575 millions d’euros d’économies nettes prévues au titre de baisses de prix de produits de santé, seules 280 millions d’euros auraient été exécutées (extension aux départements et régions d’outre-mer des remises sur le prix public des médicaments pour 180 millions d’euros et baisses de prix déjà engagées au moment du déclenchement de l’alerte pour 100 millions d’euros) ; 295 millions d’euros de baisses de prix annoncées ne se sont pas concrétisées [...] » ;

– « 95 millions d’euros de moindres dépenses, sinon d’économies, ont été réalisées au-delà de celles décidées à la suite de l’alerte (dont 50 millions d’euros de surgel sur le sous-objectif médico-social relatif aux personnes âgées, 30 millions d’euros de moindres dotations aux établissements de santé [et] 15 millions d’euros au titre du report [...] d’une partie du plan d’aide à l’investissement des établissements médico-sociaux » <sup>(1)</sup>.

---

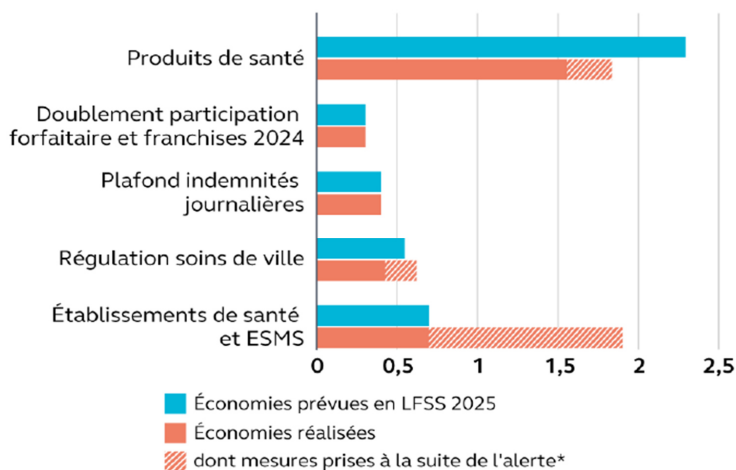
(1) Avis n° 2026-1 du Cadam du 20 avril 2026.

• Dans son rapport de mai 2026 sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale (Ralfss), la Cour des comptes estime que l'Ondam initial au titre de 2025 était « *peu ambitieux* » en sus d'avoir reposé sur une « *construction fragile* » et qu'en fin de compte « [sa] *croissance en 2025 a été supérieure d'environ 1,4 point à celle du PIB ; hors années de crises de 2009 et 2020 pour lesquelles le PIB avait baissé, un tel écart n'avait jamais été observé au cours des vingt dernières années ; l'écart sur les années 2020-2024 était en moyenne de 1,1 point* ».

En prenant en considération à la fois les mesures de la LFSS pour 2025 et celles qui ont suivi l'alerte (dans la LFSS pour 2026 ou d'autres véhicules), la juridiction relève que « *les économies constatées in fine en 2025 se sont élevées à 5,1 milliards d'euros, contre 4,3 milliards d'euros prévus initialement ; ce montant élevé s'est traduit par une réallocation des efforts au profit des produits de santé et au détriment des établissements de santé et médico-sociaux* ».

#### MESURES D'ÉCONOMIE DANS LE CHAMP DE L'ONDAM EN 2025

(en milliards d'euros)



Source : Cour des comptes, rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale (mai 2026).

• Il convient pour finir de présenter avec un plus grand détail l'exécution en 2025 des deux principaux sous-objectifs de l'Ondam, relatifs aux soins de ville (113,7 milliards d'euros) et aux établissements de santé (109,4 milliards d'euros).

En ville, entre 358 et 379 millions d'euros (sur les 488 millions d'euros de dépassement) tiennent aux produits de santé nets des remises et de la clause de sauvegarde : compte tenu de l'imprévisibilité de ces deux atténuations, le rapporteur général s'y intéressera avec une ardeur renouvelée à l'automne prochain.

Dans les établissements de santé, le dépassement de la part des tarifs a été compensé par la mobilisation deux fois plus fortes des mises en réserve.

**DÉCOMPOSITION DU DÉPASSEMENT DU SOUS-ONDAM DES SOINS DE VILLE (haut)  
ET DE LA SOUS-EXÉCUTION DU SOUS-ONDAM DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ (bas) EN 2025  
PAR RAPPORT AUX OBJECTIFS DES LFSS POUR 2025 ET 2026**

*(en millions d'euros ; en pourcentage)*

	Objectifs initiaux LFSS 2025	Objectifs rectifiés LFSS 2026	Constat comptable 2025 (mars 2026)	Ecart aux objectifs réctifiés en LFSS 2026	Ecart aux objectifs initiaux en LFSS 2025	Taux d'évolution 2025
<b>Soins de ville</b>	<b>113 193</b>	<b>113 932</b>	<b>113 681</b>	<b>-251</b>	<b>488</b>	<b>3,5%</b>
<b>hors prestations</b>	<b>2 717</b>	<b>2 730</b>	<b>2 753</b>	<b>23</b>	<b>36</b>	<b>-1,1%</b>
dt taxe Unocam	-387	-405	-395	10	-7	6,2%
dt prise en charge de cotisations sociales	2 794	2 821	2 821	0	27	2,8%
<b>Prestations</b>	<b>110 476</b>	<b>111 202</b>	<b>110 928</b>	<b>-274</b>	<b>452</b>	<b>3,6%</b>
<b>Prestations hors PdS super nets</b>	<b>75 833</b>	<b>76 106</b>	<b>75 906</b>	<b>-200</b>	<b>73</b>	<b>4,2%</b>
<b>Honoraires médicaux et dentaires</b>	<b>28 527</b>	<b>28 358</b>	<b>28 279</b>	<b>-79</b>	<b>-248</b>	<b>5,6%</b>
dt Généralistes	7 081	6 933	6 905	-28	-175	6,8%
dt Spécialistes	16 174	16 113	16 088	-25	-86	5,1%
dt Dentistes	4 668	4 716	4 715	-1	47	5,7%
<b>Rémunérations forfaitaires</b>	<b>2 585</b>	<b>2 695</b>	<b>2 749</b>	<b>54</b>	<b>164</b>	<b>10,9%</b>
<b>Honoraires paramédicaux</b>	<b>16 864</b>	<b>16 750</b>	<b>16 691</b>	<b>-60</b>	<b>-173</b>	<b>3,5%</b>
dt Infirmiers	10 171	10 091	10 034	-57	-137	2,4%
dt Masseurs-kinésithérapeutes	5 399	5 316	5 315	-1	-84	4,2%
<b>Laboratoires</b>	<b>3 323</b>	<b>3 332</b>	<b>3 352</b>	<b>21</b>	<b>29</b>	<b>-3,5%</b>
<b>Transports</b>	<b>6 486</b>	<b>6 400</b>	<b>6 338</b>	<b>-62</b>	<b>-148</b>	<b>0,6%</b>
<b>Indemnités journalières</b>	<b>17 465</b>	<b>17 968</b>	<b>17 913</b>	<b>-55</b>	<b>448</b>	<b>4,6%</b>
<b>Autres</b>	<b>504</b>	<b>532</b>	<b>539</b>	<b>8</b>	<b>35</b>	<b>17,2%</b>
<b>Rémunération PS pour vaccination Covid</b>	<b>78</b>	<b>71</b>	<b>44</b>	<b>-27</b>	<b>-34</b>	<b>-63,8%</b>
<b>Prestations PdS super nets</b>	<b>34 643</b>	<b>35 096</b>	<b>35 022</b>	<b>-73</b>	<b>379</b>	<b>2,4%</b>
<b>Médicaments super nets</b>	<b>25 314</b>	<b>25 787</b>	<b>25 720</b>	<b>-67</b>	<b>406</b>	<b>1,9%</b>
<b>Dispositifs médicaux nets</b>	<b>9 329</b>	<b>9 309</b>	<b>9 303</b>	<b>-6</b>	<b>-26</b>	<b>3,9%</b>

	ONDAM 2025 en LFSS 2025	ONDAM 2025 rectifié en LFSS 2026	constat provisoire 2025 mars 2026	écarts à la LFSS 2025	écarts à la rectification 2025 en LFSS 2026	Taux d'évolution à périmètre constant
<b>Activité ex-DG</b>	<b>58 346</b>	<b>58 637</b>	<b>58 608</b>	<b>262</b>	<b>-29</b>	<b>3,4%</b>
Part tarifs ex-DG	48 183	48 576	48 487	304	-90	3,3%
Liste en sus ex-DG	5 771	5 635	5 703	-68	68	0,8%
<b>SMR ex-DG</b>	<b>4 392</b>	<b>4 425</b>	<b>4 419</b>	<b>26</b>	<b>-7</b>	<b>7,1%</b>
Activité	4 350	4 368	4 367	16	-2	6,9%
LeS	42	57	52	10	-5	22,1%
<b>Activité ex-OQN</b>	<b>15 493</b>	<b>15 333</b>	<b>15 318</b>	<b>-175</b>	<b>-15</b>	<b>2,7%</b>
Part tarifs ex-OQN	12 068	11 962	11 914	-154	-48	2,1%
Liste en sus ex-OQN	1 823	1 809	1 849	26	40	-0,1%
<b>SMR ex-OQN</b>	<b>1 602</b>	<b>1 563</b>	<b>1 555</b>	<b>-46</b>	<b>-7</b>	<b>11,8%</b>
Activité	1 596	1 548	1 546	-50	-2	11,9%
LeS	6	15	9	3	-6	1,0%
<b>Forfaits annuels</b>	<b>249</b>	<b>249</b>	<b>238</b>	<b>-11</b>	<b>-11</b>	<b>-1,0%</b>
<b>Non régulé</b>	<b>302</b>	<b>270</b>	<b>266</b>	<b>-36</b>	<b>-4</b>	<b>6,3%</b>
<b>Dotations (SU-SMUR, IFAQ, MS-OSP, SMR, ODPSY, ODAM)</b>	<b>35 232</b>	<b>34 968</b>	<b>34 931</b>	<b>-301</b>	<b>-37</b>	<b>4,6%</b>
<b>Établissements de santé</b>	<b>109 622</b>	<b>109 457</b>	<b>109 361</b>	<b>-261</b>	<b>-96</b>	<b>3,6%</b>

Note (1) : « Unocam » – Union nationale des organismes complémentaires d'assurance maladie ; « PdS » – produits de santé ; « PS » – professionnels de santé.

Note (2) : « DG » – dotation globale ; « SMR » – soins médicaux et de réadaptation ; « OQN » – objectif quantifié national ; « SU-SMUR » – structures des urgences et structures mobiles d'urgence et de réanimation ; « IFAQ » – incitation financière à l'amélioration de la qualité ; « MS-OSP » – missions spécifiques et objectifs de santé publique ; « ODPSY » – objectif de dépenses pour la psychiatrie ; « ODAM » – dotation annuelle de financement de la psychiatrie imputée sur l'Ondam.

Source : annexe 3 du projet de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale de l'année 2025.

## II. LA MISE EN RÉSERVE DE RECETTES ET L'AMORTISSEMENT DE LA DETTE DES RÉGIMES OBLIGATOIRES DE BASE

Deux autres montants sont approuvés par l'article 2 du Placss, à savoir celui des recettes affectées au FRR (A) et celui des passifs remboursés par la Cades (B).

### A. LE FONDS DE RÉSERVE POUR LES RETRAITES

Le 2<sup>o</sup> de l'article 2 du Placss concerne le **montant de la dotation au Fonds de réserve pour les retraites (FRR)**. Depuis 2011, ce montant est **nul**.

L'article 16 de la loi n° 99-1140 du 29 décembre 1999 de financement de la sécurité sociale pour 2000 a créé cet établissement public administratif de l'État, avec pour mission de faire fructifier des ressources qui lui étaient affectées afin de maintenir voire d'améliorer le niveau des pensions servies par la branche vieillesse du régime général et le Fonds de solidarité vieillesse (FSV) à l'horizon de 2020, dans la perspective d'une dégradation prévisible des équilibres financiers sous l'effet du départ à la retraite des générations nées au cours des années suivant la Seconde Guerre mondiale.

L'établissement était d'abord géré par le FSV, avant que l'article 6 de la loi n° 2001-624 du 17 juillet 2001 portant diverses dispositions d'ordre social, éducatif et culturel dispose qu'il soit administré par la Caisse des dépôts et consignations. Les ressources du FRR étaient alors constituées du produit de prélèvements sur les revenus du patrimoine et les produits de placement ou des excédents de la Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav) et du FSV.

Puis, la crise financière des années 2008 et 2009 semblant écarter la perspective d'excédents, le *b* du 2<sup>o</sup> du II de l'article 9 de la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 a mis le FRR en extinction : aucune recette ne lui est plus affectée tandis qu'il décaisse chaque année 2,1 milliards d'euros au profit de la Caisse d'amortissement de la dette sociale (Cades)<sup>(1)</sup>, montant abaissé à 1,45 milliard d'euros en 2020, pour les années 2025 à 2033 (*cf. infra*)<sup>(2)</sup>.

Le FRR gère l'actif qu'il a constitué, valant 20,71 milliards d'euros en 2025, en augmentation brute de 0,32 milliard d'euros ou en hausse nette de 1,78 milliard d'euros.

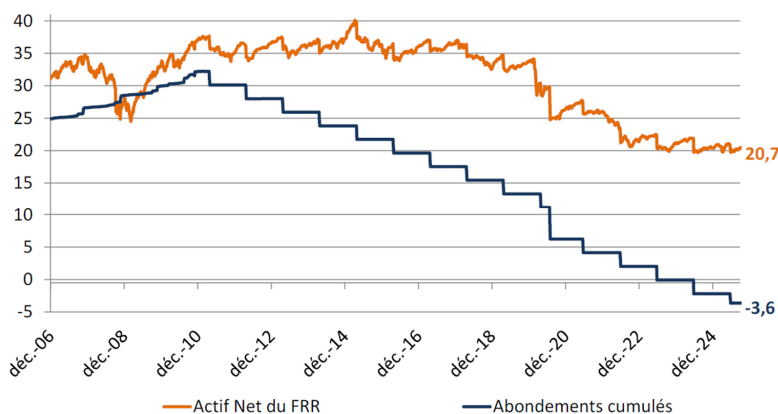
---

(1) Troisième alinéa du I de l'article L. 135-6 du code de la sécurité sociale.

(2) Quatrième alinéa du I de l'article L. 135-6 précité.

## ÉVOLUTION DE L'ACTIF NET DU FONDS DE RÉSERVE POUR LES RETRAITES

(en milliards d'euros courants)



Source : annexe 7 du projet de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale de l'année 2025, p. 64.

La somme des versements à la Cades effectués depuis 2011 est désormais supérieure au total des abondements reçus par le FRR depuis sa création. En 2025, cette différence s'élève à 3,6 milliards d'euros. Un corollaire de ce constat est que l'actif actuellement géré par le FRR est constitué uniquement des profits cumulés de ce fonds.

## B. LA CAISSE D'AMORTISSEMENT DE LA DETTE SOCIALE

Au sens large, les **passifs des administrations de sécurité sociale** (Asso), donc la contribution de ces dernières à la dette des administrations publiques (APU) dans leur ensemble à la fin de 2025 <sup>(1)</sup>, étaient de **293,1 milliards d'euros** suivant les conventions du traité de Maastricht (dette brute) <sup>(2)</sup> ou de 219,5 milliards d'euros une fois abattus de certains actifs (dette nette) <sup>(3)</sup> – soit 8,5 % du total dans le premier cas.

Mais sur le champ de la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS), ne sont étudiés que deux compartiments de dette, constitués par la récurrence des soldes négatifs des régimes obligatoires de base de sécurité sociale (Robss) et de certains de leurs satellites, dont le Fonds de solidarité vieillesse (FSV) :

(1) Institut national de la statistique et des études économiques (Insee), « Comptes nationaux des administrations publiques – premiers résultats – année 2025 », Informations rapides, n° 78, 27 mars 2026.

(2) La dette publique brute ne contracte pas les actifs et les passifs ; elle neutralise les dettes entre sous-secteurs ; elle est exprimée en valeur nominale pour le remboursement du principal, en intégrant la réévaluation du prix des titres indexés sur l'inflation ; elle exclut certains produits dérivés ou charges.

(3) La dette publique nette est plus intéressante d'un point de vue statistique : elle déduit de sa valeur brute soit la totalité des actifs publics (méthode de la Commission européenne et de l'Organisation de coopération et de développement économiques), soit seulement ceux qui sont exigibles (dépôts, crédits et titres de créances négociables détenus par les APU sur d'autres personnes, etc.), donc en conservant des actifs relativement liquides (actions et parts dans des fonds d'investissement, etc.).

– les déficits portés en trésorerie par l’Agence centrale des organismes de sécurité sociale (Acoss), qui couvre ses besoins par des emprunts auprès de banques ou de la Caisse des dépôts et consignations (CDC) et par des émissions de court terme sur les marchés, dans une limite que la loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 avait définie à 65 milliards d’euros <sup>(1)</sup> et qui a été respectée puisque l’encours moyen à court terme représentait 46,8 milliards d’euros <sup>(2)</sup>, mais ces passifs n’ont pas besoin de voir leur montant approuvé puisque tant qu’il n’y a pas de transfert, ils sont dans le tableau d’équilibre des régimes (*cf. supra* le commentaire de l’article 1<sup>er</sup>) ;

– la dette reprise en vue de son apurement par la Caisse d’amortissement de la dette sociale (Cades), établissement public administratif géré par l’Agence France Trésor et créé par l’ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996, cette dernière ayant fixé les deux principes suivant lesquels la caisse bénéficie de ressources spécifiques (*cf. infra*) et la durée des remboursements est limitée dans le temps, étant précisé que chaque nouveau transfert de dette doit être accompagné de recettes suffisantes, cette dernière exigence étant issue de l’article 20 de la loi organique n° 2005-881 du 2 août 2005 relative aux LFSS <sup>(3)</sup>.

• Le 3° de l’article 2 du projet de loi d’approbation des comptes de la sécurité sociale (Placss) indique que **la Cades a amorti 16,2 milliards d’euros** (l’annexe 7 précise qu’il s’agit de 16,21 milliards d’euros) en 2025, ce qui correspond à la cible définie par le 4° de l’article 1<sup>er</sup> de la LFSS pour 2026, laquelle avait rectifié l’objectif fixé initialement à 16,28 milliards d’euros par le I de l’article 38 de la LFSS pour 2025. Sur la longue période et sauf en 2020, pour des raisons évidentes, la programmation – éventuellement rectifiée dans la première partie de la LFSS de l’année suivante – est toujours respectée.

Ce montant de 16,2 milliards d’euros correspond à la différence entre les produits nets de la caisse (18,87 milliards d’euros) et ses charges d’intérêt, c’est-à-dire ses seules dépenses outre ses dépenses de personnel (2,66 milliards d’euros), retracées dans son compte de résultat <sup>(4)</sup>.

---

(1) 1 de l’article 39 de la loi n° 2025-189 du 28 février 2025 de financement de la sécurité sociale pour 2025.

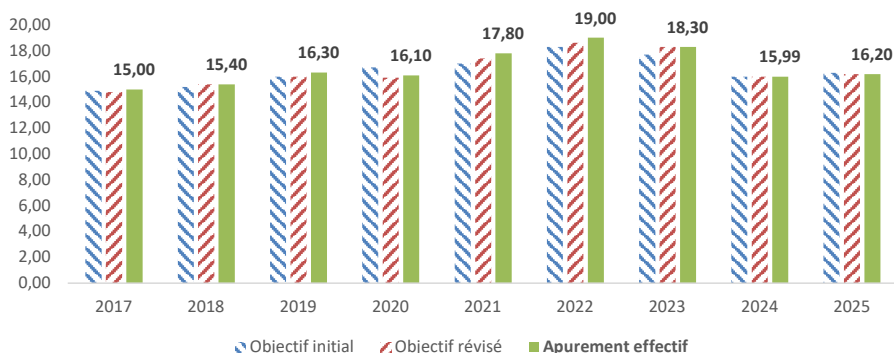
(2) Annexe 1 du projet de loi d’approbation des comptes de la sécurité sociale pour 2025, rapport d’évaluation des politiques de sécurité sociale consacré au financement, p. 58.

(3) Conseil constitutionnel, décision n° 2005-519 DC du 29 juillet 2005, Loi organique relative aux lois de financement de la sécurité sociale (cons. 39 et 40).

(4) Annexe 7 du projet de loi d’approbation des comptes de la sécurité sociale pour 2025, p. 36.

### ÉVOLUTION DES CIBLES INITIALES ET RÉVISÉES PUIS DES MONTANTS EFFECTIVEMENT APURÉS PAR LA CADES DE 2017 À 2025 (P)

(en milliards d'euros courants)



Source : commission des affaires sociales d'après les lois de financement concernées.

Compte tenu de ses ressources, la Cades a déjà amorti 274,8 milliards d'euros et il lui reste à rembourser 121,7 milliards d'euros.

Entre l'extinction d'une partie du stock et le refinancement de flux qui seront apurés plus tard, ses interventions l'ont conduite à réaliser quatre émissions, dont trois emprunts de référence et un placement privé <sup>(1)</sup>, pour un montant total de 7,56 milliards d'euros <sup>(2)</sup>.

En moyenne, la maturité des emprunts de référence est de quatre ans et trois mois, contre trois ans et neuf mois en 2024.

#### EMPRUNTS DE RÉFÉRENCE À MOYEN ET LONG TERMES DE LA CADES EN 2024

	Montant	Marché	Livre d'ordres (investisseurs)	Maturité	Taux	Social bonds
14 janvier	2,44 Md€	Dollar	6 Md€ (90)	Mai 2030	4,75 %	s. o.
29 janvier	2,5 Md€	Euro	30 Md\$ (300)	Mai. 2030	2,875 %	78 %
13 mai	2,5 Md€	Euro	10 Md€ (140)	Sept. 2028	2,849 %	65 %

Source : commission des affaires sociales d'après le rapport financier de la Cades pour 2025.

L'annexe 7 du Placcs précise que le taux de refinancement s'établit à 1,86 % (contre 2,11 % en 2024 et 2,16 % en 2023), soit la pondération de 1,73 % pour les 85,71 % d'instruments à taux fixes et 2,09 % pour les 14,29 % du portefeuille libellés à taux révisables. Le taux de refinancement s'est ainsi réduit au cours des trois derniers exercices clos après avoir crû fortement entre 2022 et 2023 (+ 67 %) <sup>(3)</sup>.

(1) Ce placement, d'un montant de 122 millions d'euros, a été effectué en renminbi offshore. Sa maturité est de cinq ans.

(2) Rapport à la Commission des comptes de la sécurité sociale, mai 2026, p. 236.

(3) Cf. le rapport d'évaluation des politiques de sécurité sociale (Repss) consacré au financement, annexe 1 du projet de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale pour 2025, p. 75.

Du point de vue des Asso, ces opérations sont des recettes, ce qui limite le déficit dont fait état l'article liminaire.

Au sens maastrichtien, la dépense a déjà été faite (c'est le déficit) et, hors intérêts, l'apurement n'est pas une charge <sup>(1)</sup>.

● L'année 2025 a marqué une nouvelle évolution des ressources de la Cades, dont le montant s'est élevé à 18,87 milliards d'euros contre 19,19 milliards d'euros l'année précédente <sup>(2)</sup>.

Historiquement <sup>(3)</sup>, l'établissement est affectataire :

– à titre exclusif et depuis sa création, du produit de la contribution pour le remboursement de la dette sociale (CRDS), pour un rendement de 9,4 milliards d'euros en 2025 (contre 9,2 milliards d'euros en 2024, soit + 2,2 %), dont 8,2 milliards d'euros au titre des revenus d'activité et de remplacement (+ 2,5 %) et 1,2 milliard d'euros à raison du patrimoine, des placements, des jeux et des bijoux (niveau stable) ;

– depuis la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008, d'une fraction de contribution sociale généralisée (CSG), pour 8,04 milliards d'euros en 2025 (au lieu de 7,88 milliards d'euros en 2024, soit + 2,1 %), environ 7,2 milliards d'euros sur les assiettes d'activité et de remplacement (+ 2,8 %) et près de 860 millions d'euros du fait du patrimoine, des placements et des jeux (– 0,1 %). Alors qu'elle était de 0,6 % jusqu'en 2023, la part du produit de la CSG dont bénéficie la Cades est passée à 0,45 % en 2024, le reliquat ayant été réorienté vers la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) <sup>(4)</sup> ;

– depuis 2011, d'un versement du Fonds de réserve pour les retraites (FRR).

Ce versement est désormais égal à 1,45 milliard d'euros à compter de 2025 tandis qu'il s'élevait à 2,1 milliards d'euros jusqu'en 2024.

La réduction de son montant a été décidée en 2020 par le législateur ordinaire au moment où le législateur organique repoussait au 31 décembre 2033 le terme de l'amortissement de la dette sociale <sup>(5)</sup>.

---

(1) Cf. *Direction générale des statistiques de la Commission européenne (Eurostat)*, Guide pratique sur le système européen des comptes 2020 (version du 4 décembre 2013) : « la définition de la dette publique, dans le contexte du contrôle budgétaire, s'écarte du stock total des passifs ; aucun passif en capital ne devrait être enregistré pour les unités d'administration publique » (points n<sup>os</sup> 20.143 et 20.145).

(2) *Annexe 7 du projet de loi d'approbation des comptes pour 2025*, p. 35.

(3) *La Cades a perçu une fraction du prélèvement social sur les revenus du capital entre 2011 et 2016*.

(4) c et f du 3<sup>o</sup> et b et c du 3<sup>o</sup> bis de l'article L. 131-8 du code de la sécurité sociale, modifiés par l'article 3 de la loi n<sup>o</sup> 2020-992 du 7 août 2020 précitée.

(5) *Deuxième et troisième alinéas de l'article L. 135-6 du code de la sécurité sociale, modifiés par le 1 de l'article 4 de la loi n<sup>o</sup> 2020-992 du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie*.

• **Aucune nouvelle reprise de passifs** n'a eu lieu en 2025, l'exercice précédent ayant vu la fin des transferts décidés en 2020.

Entre 2020 et 2024, sur le fondement du II *septies* de l'article 4 de l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 précité, rétabli par l'article 1<sup>er</sup> de la loi n° 2020-992 du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie, 136 milliards d'euros de passifs ont été transférés à la Cades :

– au plus tard le 30 juin 2021 et dans la limite de 31 milliards d'euros, elle devait avoir couvert les besoins de l'Acoss au 31 décembre 2019, soit 31,2 milliards d'euros, dont la moitié environ au titre de la branche maladie ;

– à compter de 2021 et dans la limite de 92 milliards d'euros, la caisse devait couvrir les déficits cumulés entre 2020 et 2023 par le régime général, le FSV et la branche vieillesse du régime des non-salariés agricoles ;

– à compter de 2021, la caisse devait enfin verser à la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) les sommes nécessaires pour couvrir un maximum d'un tiers de la charge des emprunts contractés par les établissements publics de santé jusqu'à 2019, soit 13 milliards d'euros.

#### RÉPARTITION PAR EXERCICE ET CATÉGORIES D'OPÉRATIONS DE LA REPRISE DE PASSIFS PAR LA CADES POUR L'APPLICATION DE LA LOI DU 7 AOÛT 2020

(en milliards d'euros courants)

	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Déficits jusqu'au 31 décembre 2019	20,0	11,2	s. o.		s. o.	31,2
Déficits pour 2020 (maladie et FSV)	s. o.	23,8	9,1	0,0		32,9
Déficit pour 2021 (maladie)		0,0	25,9	1,7		27,6
Déficits pour 2022 (maladie et vieillesse)		0,0	0,0	22,5		22,5
Dette hospitalière (dotations de la Cnam)		5,0	5,0	3,0		13,0
Déficit pour 2023 (maladie)		s. o.				8,8
<b>Total</b>		<b>20,0</b>	<b>40,0</b>	<b>40,0</b>	<b>27,2</b>	<b>8,8</b>

Source : Cour des comptes (mai 2025).

• Compte tenu de l'accumulation de la dette portée par l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (Acoss)<sup>(1)</sup>, la LFSS pour 2026 a prévu la reprise par la Cades, dans la limite de 15 milliards d'euros, des déficits cumulés des exercices 2021 à 2024 de la branche vieillesse et de l'exercice 2024 de la branche maladie, et précisé que les transferts afférents devraient intervenir au plus tard le 31 décembre 2026<sup>(2)</sup>.

(1) *Compte tenu des projections de déficit des régimes obligatoires de base qui étaient alors disponibles, la Cour des comptes estimait que le besoin de trésorerie maximal de l'Acoss pourrait atteindre près de 100 milliards d'euros en 2027 et 135 milliards d'euros en 2029. Cf. Cour des comptes, « La situation financière de la sécurité sociale : une perspective de redressement fragile en 2026, une impasse de financement préoccupante », communication à la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale, novembre 2025, p. 31.*

(2) *Il octies de l'article 4 de l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 relative au remboursement de la dette sociale, résultant du II de l'article 48 de la loi n° 2025-1403 du 30 décembre 2025 de financement de la sécurité sociale pour 2026.*

Cette reprise de dette a pris corps à la faveur, d'une part, de la prévision suivant laquelle la Cades pourrait amortir avant le terme fixé par la loi organique l'ensemble des passifs qui lui avaient été transférés jusqu'en 2024<sup>(1)</sup> et, d'autre part, de l'avis rendu par le Conseil d'État concernant les modalités d'une nouvelle reprise de dette<sup>(2)</sup>. Le Conseil d'État a estimé qu'il était loisible au législateur de prévoir de nouveaux transferts sans affecter de recettes supplémentaires à la Cades ni modifier le terme défini par la loi organique, celui-ci devant être interprété comme la date fixée par l'article 4 *bis* de l'ordonnance du 24 janvier 1996 précitée – soit le 31 décembre 2033 – et non la durée estimée à partir des dernières projections de la Cades<sup>(3)</sup>.

L'information du Parlement et du Conseil constitutionnel concernant l'adéquation de la trajectoire d'amortissement de la dette sociale résultant de ce nouveau transfert au terme défini par le législateur organique a été assurée par la mention, dans l'exposé des motifs de l'amendement du Gouvernement prévoyant cette reprise de dette, des simulations réalisées en tenant compte de ce nouveau transfert<sup>(4)</sup>.

Ces simulations ont fait état<sup>(5)</sup> :

– d'un scénario, dans lequel la dette sociale serait amortie en mai 2033, soit environ dix mois après l'échéance estimée comme médiane avant cette nouvelle reprise de dette ;

– d'un scénario dit « pessimiste », correspondant au « scénario le plus optimiste parmi les 10 % de scénarios les plus pessimistes », dans lequel la fin de l'amortissement serait repoussé à novembre 2033 ;

---

(1) D'après le scénario dit « médian » concernant les perspectives d'apurement de la dette transférée à la Cades, présenté dans l'annexe 1 du projet de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale pour 2024, l'amortissement de cette dette se serait achevé en juillet 2032. D'après les 5 % des scénarios les plus favorables, elle aurait pris fin en mai 2031. Dans les 5 % des scénarios les plus défavorables, cet apurement se serait terminé en mars 2033. Cf. le rapport d'évaluation des politiques de sécurité sociale (Repss) consacré au financement, p. 76.

(2) Conseil d'État (Ass.), 20 novembre 2025, avis n° 410235 relatif à l'interprétation des règles organiques encadrant le transfert de déficits à la Caisse d'amortissement de la dette sociale.

(3) Ibid., points 7 et 8.

(4) Rappelons que le Conseil constitutionnel a précisé que, dans la mesure où la loi de financement de la sécurité sociale de l'année devrait prévoir l'ensemble des ressources affectées au remboursement de la dette sociale jusqu'au terme prévu pour celui-ci, il serait mis à même de vérifier que ces ressources sont suffisantes pour que ce terme ne soit pas dépassé (décision n° 2010-616 DC du 10 novembre 2010). Dans son avis précité, le Conseil d'État a estimé qu'en regard aux exigences du cadre organique des reprises de dette, « le législateur [devrait] être en mesure, au moment de se prononcer sur un nouveau transfert de dettes sociales, d'apprécier l'effet que ce dernier aura sur la durée d'amortissement, ce qui implique pour lui de disposer non seulement de projections présentant la durée d'amortissement de la dette déjà transférée, mais également de projections actualisées tenant compte des nouveaux montants dont le transfert est envisagé » (point 10).

(5) Amendement n° 1871 du Gouvernement déposé au Sénat, en séance, lors de l'examen en première lecture du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2026.

— d'un scénario dit « très pessimiste », correspondant au « *scénario le plus optimiste parmi les 5 % de scénarios les plus pessimistes* », suivant lequel l'amortissement interviendrait en décembre 2033, soit environ huit mois après l'échéance correspondant aux « *5 % des scénarios les plus pessimistes* » élaborés avant le transfert prévu par la dernière loi de financement.

Il convient de relever que le Conseil constitutionnel ne s'est pas prononcé, dans le cadre du contrôle qu'il a exercé sur la dernière loi de financement de la sécurité sociale, sur la conformité de cette reprise de dette au cadre organique, faute d'avoir été saisi d'un grief tiré de la méconnaissance de celui-ci <sup>(1)</sup>.

L'annexe 1 du projet de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale présente les mêmes hypothèses d'extinction de la dette sociale que cet amendement gouvernemental, s'agissant des scénarios médian et « très pessimiste ». Ce document ne fait pas état du scénario « pessimiste » précité. Il mentionne en revanche un scénario dit « favorable », dans lequel l'apurement de la dette prendrait fin en novembre 2032 <sup>(2)</sup>.

En toute hypothèse, il paraît établi, au vu des estimations de la durée de l'amortissement de ces passifs et de l'évolution prévisible des ressources de la Cades, qu'aucun nouveau transfert de dette ne pourrait être réalisé sans reporter le terme défini par la loi organique ou sans affecter de recettes supplémentaires au remboursement de la dette sociale.

La chronique des versements de la Cades à l'Acoss a été définie par le décret n° 2026-237 du 30 mars 2026 relatif au transfert à la Caisse d'amortissement de la dette sociale des déficits du régime général à effectuer en 2026, qui prévoit six versements répartis entre les mois d'avril et décembre de cette année.

---

(1) *Décision n° 2025-899 DC du 30 décembre 2025, Loi de financement de la sécurité sociale pour 2026.*

(2) *Annexe 1 du projet de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale pour 2025, Repss consacré au financement, p. 76.*

**CALENDRIER DES VERSEMENTS PRÉVUS EN 2026 DANS LE CADRE DE LA REPRISE DE DETTE PERMISE PAR LA LFSS POUR 2026**

Versements par la Cades		Affectation par l'Acoss des montants versés par la Cades	
Date	Montant versé	Branche maladie	Branche vieillesse
9 avril 2026	1 Md€	0,5 Md€	0,5 Md€
17 avril 2026	1 Md€	0,5 Md€	0,5 Md€
8 juin 2026	1 Md€	0,5 Md€	0,5 Md€
20 juillet 2026	4 Md€	2 Md€	2 Md€
28 septembre 2026	4 Md€	2 Md€	2 Md€
9 décembre 2026	4 Md€	3,596 Md€	4,036 Md€
<b>Total</b>	<b>15 Md€</b>	<b>9,096 Md€</b>	<b>5,904 Md€</b>

Source : commission des affaires sociales d'après le décret n° 2026-237 du 30 mars 2026 précité.

L'ensemble des passifs transférés à la Cades dans le cadre des reprises de dette décidées avant 2020 ayant désormais été amorti, seuls restent à apurer les déficits cumulés qui lui ont été transférés depuis.

• Lors de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2026, le rapporteur général avait accueilli avec bienveillance cette reprise de dette tout en soulignant que le Parlement ne pourrait s'exonérer d'un débat prochain concernant l'avenir de la dette sociale au travers d'un nouveau projet de loi organique, et que ce débat devrait nécessairement s'accompagner d'une réflexion concernant les modalités d'un redressement durable des comptes sociaux <sup>(1)</sup>.

Les deux dernières lois de financement de la sécurité sociale ont prévu plusieurs palliatifs tendant à maîtriser les risques pesant sur la gestion de la trésorerie de l'Acoss. Outre la reprise de dette précitée, doivent être rangés dans cette rubrique tant le relèvement de la durée maximale des emprunts souscrits par cet organisme <sup>(2)</sup> que la modification des modalités de versement à celui-ci des produits des remises conventionnelles par les laboratoires pharmaceutiques <sup>(3)</sup>, laquelle augmentera exceptionnellement les recettes du régime général à hauteur de 9 milliards d'euros en 2026 <sup>(4)</sup>.

Ces mesures doivent toutefois être mises en regard de l'accumulation prévisible des déficits gérés par l'Acoss, dont la Cour des comptes estime, sur la base

(1) Cf. rapport fait au nom de la commission des affaires sociales, en nouvelle lecture, sur le projet de loi, adopté par le Sénat, de financement de la sécurité sociale pour 2026, par M. Thibault Bazin, M. Hadrien Clouet, Mme Anne Bergantz, Mme Sandrine Runel et M. Gaëtan Dussausaye, enregistré à la présidence de l'Assemblée nationale le 1<sup>er</sup> décembre 2025 (XVII<sup>e</sup> législature, n° 2152), p. 214.

(2) L'article L. 139-3 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction résultant du II de l'article 39 de la loi n° 2025-199 du 28 février 2025 de financement de la sécurité sociale pour 2025, autorise l'Acoss à souscrire des emprunts dont la durée ne peut excéder deux ans et dont la durée moyenne annuelle pondérée ne peut dépasser un an. Auparavant, la durée de ces emprunts était limitée à un an. D'après la Cour des comptes, l'Acoss prévoirait d'émettre d'ici à la fin de 2026 pour 15 milliards d'euros de titres d'une maturité comprise entre douze et vingt-quatre mois (cf. Cour des comptes, Rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale, mai 2026, pp. 52-53).

(3) Article 33 de la loi n° 2025-1403 du 30 décembre 2025 de financement de la sécurité sociale pour 2026.

(4) Cour des comptes, Rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale, op. cit., p. 51.

des prévisions inscrites dans la dernière LFSS, qu'ils pourraient conduire à relever le plafond d'emprunt de cet organisme à 150 milliards d'euros en 2029.

**EVOLUTION PASSÉE (2018-2026) PUIS PRÉVUE (2027-2029)  
DU PLAFOND D'EMPRUNT DE L'ACOSS**

(en milliards d'euros)



Source : Cour des comptes (mai 2026).

Au vu des risques que cette situation fait peser sur la gestion de la trésorerie de l'Acoss, le rapporteur général réitère son appel tendant à ce que le Parlement soit prochainement mis en état de se prononcer sur l'avenir de la gestion de la dette sociale.

\*  
\* \*

*Article 3*

**Approbation du rapport retraçant la situation patrimoniale,  
au 31 décembre 2025, des régimes obligatoires de base,  
de la Caisse d’amortissement de la dette et du Fonds de réserve  
pour les retraites et décrivant les mesures prévues pour l’affectation  
des excédents et la couverture des déficits constatés pour l’exercice 2025**

**Supprimé par la commission**

Cet article soumet à l’approbation du Parlement le tableau présentant la situation patrimoniale des régimes obligatoires de base de sécurité sociale (Robss), de la Caisse d’amortissement de la dette sociale (Cades) et du Fonds de réserve pour les retraites (FRR) au 31 décembre du dernier exercice clos (2025) ainsi que la présentation des mesures prises pour l’affectation des excédents et la couverture des déficits constatés au terme de cet exercice.

● Cet article, qui appartient au domaine obligatoire des lois d’approbation des comptes de la sécurité sociale, était auparavant inscrit dans la première partie des lois de financement de l’année – le rapport retraçant la situation patrimoniale des Robss et de leurs satellites correspond ainsi à l’ancienne « annexe A » des LFSS.

**Article L.O. 111-3-13 du code de la sécurité sociale**

« *La loi d’approbation des comptes de la sécurité sociale :*

« [...] *Approuve le rapport mentionné au 2° de l’article L.O. 111-4-4. »*

**Article L.O. 111-4-4 du code de la sécurité sociale**

« *Sont jointes au projet de loi d’approbation des comptes de la sécurité sociale des annexes :*

« [...]

« *2° Comportant un rapport décrivant les mesures que le Gouvernement a prises ou compte prendre pour l’affectation des excédents ou la couverture des déficits constatés à l’occasion de l’approbation des tableaux d’équilibre relatifs au dernier exercice clos. Ce rapport présente également un tableau, établi au 31 décembre du dernier exercice clos, retraçant la situation patrimoniale des régimes obligatoires de base et des organismes concourant à leur financement, à l’amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit ; »*

Cette disposition vise à assurer l’information du Parlement quant à la situation patrimoniale – c’est-à-dire au bilan – des régimes entrant dans le champ des lois de financement de la sécurité sociale <sup>(1)</sup>.

---

(1) Certains régimes ne sont toutefois pas pris en compte en raison de leur importance financière limitée – entrent dans cette catégorie les régimes qui ne sont pas autorisés à recourir à l’emprunt et dont le bilan est inférieur à 30 millions d’euros, ce seuil étant défini conjointement par la direction de la sécurité sociale et la Cour des comptes. Certains régimes de retraite, en particulier ceux de l’Assemblée nationale et du Sénat, ne sont pas

Le rapport annexé au projet de loi permet d’apprécier, au-delà du solde qui peut s’analyser comme un « flux » à un moment donné, la situation financière nette consolidée des organismes entrant dans le champ des lois de financement de la sécurité sociale. Il retrace ainsi les « stocks » – constitués de l’actif et du passif de la sécurité sociale – ainsi que la manière dont les déficits sont pris en charge à l’issue de chaque exercice.

## 1. La situation patrimoniale de la sécurité sociale en 2025

L’annexe reflète, dans le prolongement de l’exercice précédent, une dégradation de la situation financière des régimes de sécurité sociale en 2025, qu’il s’agisse du passif net (dette) ou du passif financier net (endettement financier).

### a. Le passif net s’accroît de nouveau

• Le passif net, qui correspond aux déficits de la sécurité sociale restant à financer, a connu une inflexion après s’être réduit entre 2014 et 2019. Les conséquences de la crise sanitaire ainsi que de l’effort financier de la sécurité sociale en faveur du maintien de l’activité ont contribué à augmenter continûment ce passif, de 61,4 milliards d’euros en 2019 à 99,2 milliards d’euros à la fin de l’exercice 2022. La situation s’était notablement améliorée en 2023 puisque le passif net avait reflué de 7 milliards d’euros, avant de se dégrader à nouveau : les fonds propres négatifs de la sécurité sociale ont atteint 93,4 milliards d’euros en 2024, soit 1,2 milliard d’euros de plus qu’à la clôture de l’exercice 2023. En 2025, le passif net s’est de nouveau accru et s’élevait le 31 décembre dernier à 99,7 milliards d’euros, soit 6,3 milliards d’euros de plus qu’à la fin de l’année précédente. En d’autres termes, la somme des déficits restant à financer est désormais supérieure au niveau qu’elle avait atteint au sortir de la crise sanitaire.

#### ÉVOLUTION DU PASSIF NET DE LA SÉCURITÉ SOCIALE DE 2011 À 2025

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Passif net au 31 décembre (capitaux propres négatifs)	- 100,6	- 107,2	- 110,9	- 110,7	- 109,5	- 101,4	- 88,5	- 77,0	- 61,4	- 86,7	- 93,5	- 99,2	- 92,2	- 93,4	- 99,7

Source : annexe au projet de loi d’approbation des comptes de la sécurité sociale pour 2025.

L’évolution par rapport à 2024 reflète plusieurs facteurs qui jouent en sens contraires :

– l’aggravation de 6,3 milliards d’euros du déficit des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale et du Fonds de solidarité vieillesse (FSV) – lequel a atteint 21,6 milliards d’euros en 2025, contre 15,3 milliards d’euros l’année précédente ;

---

*non plus compris dans le champ du tableau patrimonial bien que le montant de leur bilan excède 30 millions d’euros.*

– la progression des résultats de la Cades, c’est-à-dire de sa capacité d’amortissement de la dette reprise (16,2 milliards d’euros, contre 16 milliards d’euros en 2024). Malgré le résultat positif du Fonds de réserve pour les retraites (FRR) (1,2 milliard d’euros), le résultat consolidé des organismes de la sécurité sociale au sens des lois de financement – qui agrège les résultats des régimes obligatoires de base, du FSV, de la Cades et du FRR – devient négatif à hauteur de 4,4 milliards d’euros tandis qu’il était encore excédentaire en 2024 (+ 1,9 milliard d’euros), sous l’effet de la dégradation du solde des régimes obligatoires de base ;

– la diminution de 1,3 milliard d’euros des réserves de la sécurité sociale (20,5 milliards d’euros contre 21,8 milliards d’euros). Ces réserves sont majoritairement constituées de celles accumulées par le FRR grâce aux résultats réalisés depuis sa création (14,4 milliards d’euros). Malgré un résultat positif du FRR (à hauteur de 1 milliard d’euros), les réserves consolidées de la sécurité sociale se réduisent en raison de la dégradation de celles des régimes autres que le régime général (– 2,3 milliards d’euros) ;

– la réduction des dotations (20,7 milliards d’euros contre 22 milliards d’euros en 2024), lesquelles correspondent à la somme des abondements reçus par le FRR depuis sa création, minorés des versements annuels à la Cades (soit un solde de 2,9 milliards d’euros au 31 décembre 2024) ; aux dotations en capital de la caisse de retraite des employés de la Banque de France (10 milliards d’euros, soit 0,1 milliard d’euros de plus que l’année précédente) ; et aux versements de la Cades à la branche maladie destinés à couvrir une partie des dépenses d’investissement des établissements assurant le service public hospitalier (7,8 milliards d’euros, contre 8,9 milliards d’euros en 2024) <sup>(1)</sup>. À cet égard, l’on notera que la Caisse nationale de l’assurance maladie (Cnam) a versé, entre 2021 et 2025, 5,4 milliards d’euros aux établissements de santé dans le cadre de ce programme de financement <sup>(2)</sup>. Les sommes restant à verser seront décaissées d’ici à 2030 ;

– la diminution de 1,9 milliard d’euros du report à nouveau déficitaire, lequel représente les déficits cumulés des régimes de base et du FSV antérieurs à l’exercice 2025 ainsi que les passifs enregistrés dans les comptes de la Cades (– 138,9 milliards d’euros, contre 140,8 milliards d’euros en 2024). Dans le cas du régime général et du FSV, le report à nouveau est négatif (– 2,7 milliards d’euros) en raison de l’absence de nouveaux transferts de la Cades, le programme de reprise élaboré en 2020 s’étant achevé en 2024 (*cf. supra*). L’amortissement réalisé par la Cades permet toutefois de réduire le report à nouveau déficitaire à l’échelle de cet ensemble ;

---

(1) *En application de l’article 50 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021. Pour une présentation détaillée de ce schéma de financement des dépenses d’investissement des établissements hospitaliers, cf. rapport à la Commission des comptes de la sécurité sociale, mai 2026, p. 215.*

(2) *Rapport à la Commission des comptes de la sécurité sociale, mai 2026, p. 215.*

– la réévaluation de 0,7 milliard d’euros des actifs du FRR en valeur de marché (2,4 milliards d’euros contre 1,7 milliards d’euros en 2024) <sup>(1)</sup>.

Si l’on additionne l’ensemble de ces effets, l’on constate que les facteurs contribuant à la dégradation du passif net (augmentation du déficit des Robss, et diminution des réserves et des dotations) l’emportent sur ceux l’améliorant (diminution du report à nouveau négatif et réévaluation des actifs du FRR).

### ***b. Une nouvelle augmentation de l’endettement financier***

• La seconde partie du tableau présente l’endettement financier net de la sécurité sociale, obtenu en faisant la différence entre les actifs financiers placés ou détenus en trésorerie d’une part, et le passif financier (les dettes financières) d’autre part. Son évolution suit largement celle du passif net, même s’il est davantage modifié par les variations liées aux opérations de trésorerie. Pour l’exercice 2025, des effets contradictoires s’appliquent à l’endettement financier.

D’une part, l’endettement financier brut du régime général porté par l’Agence centrale des organismes de sécurité sociale (Acos) pour les titres à échéance infra-annuelle a fortement augmenté pour atteindre 57,5 milliards d’euros, contre 39,3 milliards d’euros à la fin de l’exercice 2024. Cette évolution traduit la hausse du déficit des régimes obligatoires de base et du FSV qui, en l’absence de nouveaux transferts de la Cades, accroît le besoin de financement de l’Acos.

D’autre part, l’endettement brut de la Cades auprès des marchés financiers s’est réduit de 18,4 milliards d’euros. La Cades porte ainsi une dette financière totale de 129,6 milliards d’euros contre 147,2 milliards d’euros en 2024.

Par ailleurs, l’actif financier net – constitué de valeurs mobilières et titres de placement de l’Acos, du FRR et des régimes de base autres que le régime général ainsi que des encours de trésorerie disponibles – s’élève à 70,7 milliards d’euros, contre 76 milliards d’euros l’année précédente, cette diminution s’expliquant par la réduction du solde de trésorerie de l’Acos <sup>(2)</sup>.

Au total, l’endettement financier net de la sécurité sociale au 31 décembre 2025 s’établit à 124,5 milliards d’euros, un niveau supérieur à celui atteint l’année précédente et, plus généralement, aux montants enregistrés au terme de l’ensemble des exercices depuis 2011.

---

(1) Ce montant correspond à l’écart entre les valeurs mobilières et titres de placement détenus par le FRR qui sont comptabilisés en valeur de marché et leur valeur. Cette réévaluation correspond pour partie à des plus-values non encore réalisées.

(2) Rapport à la Commission des comptes de la sécurité sociale, mai 2026, p. 208.

## ÉVOLUTION DE L'ENDETTEMENT FINANCIER DE 2011 À 2025

(en milliards d'euros)

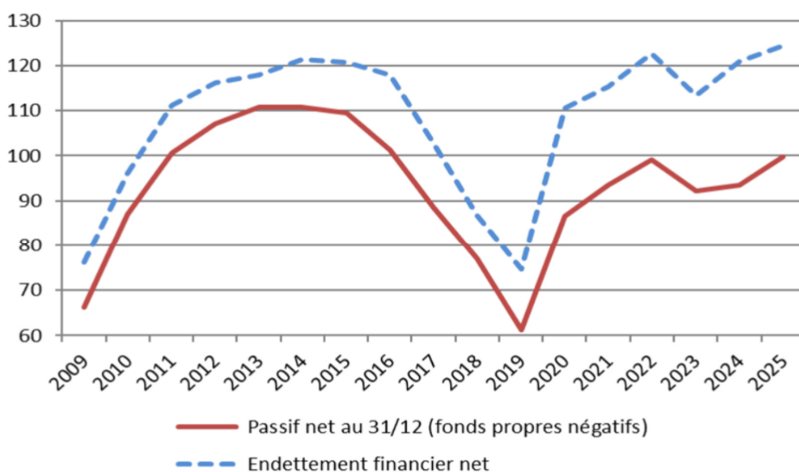
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Endettement financier net au 31 décembre</b>	- 111,2	- 116,2	- 118,0	- 121,3	- 120,8	- 118,0	- 102,9	- 86,8	- 74,6	- 110,6	- 115,3	- 122,7	- 113,4	- 120,9	- 124,5

Source : annexe au projet de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale pour 2025.

L'actif circulant augmente quant à lui de 2,4 milliards d'euros et atteint 117,5 milliards d'euros. Le passif circulant croît de 5 milliards d'euros et s'élève à 81,8 milliards d'euros. Ces deux notions comptables recouvrent les créances ou produits mobilisables (actif) et les dettes remboursables (passif) à court terme. L'actif circulant est constitué pour 60 % de produits à recevoir de cotisations, contributions sociales et autres impositions (72,3 milliards d'euros) tandis que le passif circulant se compose essentiellement de charges à payer enregistrées au 31 décembre 2025 au titre de prestations se rapportant à l'exercice clos, mais dont le décaissement n'est intervenu qu'en janvier 2025 (41 milliards d'euros). L'augmentation de ce dernier poste par rapport à l'exercice précédent reflète la hausse du montant des charges à payer au titre des dotations et des forfaits hospitaliers de la branche maladie et des charges à payer relatives au financement des établissements sociaux et médico-sociaux par la branche maladie. Elle procède également de la comptabilisation en tant que dettes envers les organismes de sécurité sociale des sommes précomptées sur les revenus de remplacement.

## ÉVOLUTION DU PASSIF NET DE LA SÉCURITÉ SOCIALE ET DE L'ENDETTEMENT NET QUI EN ASSURE LE FINANCEMENT

(en milliards d'euros)



Source : rapport à la Commission des comptes de la sécurité sociale (mai 2026), p. 207.

### ***c. L'avis de la Cour des comptes concernant le tableau patrimonial***

Conformément au 2° de l'article L.O. 111-4-6 du code de la sécurité sociale, la Cour des comptes rend un avis sur la cohérence du tableau patrimonial figurant dans le rapport annexé au projet de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale. Cet avis figure dans le rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale (Ralfss) remis chaque année par la Cour au Parlement conjointement au dépôt dudit projet de loi <sup>(1)</sup>.

Dans son Ralfss de mai 2026, la Cour des comptes juge que le tableau patrimonial figurant en annexe du projet de loi « *fournit une représentation cohérente de la situation patrimoniale de la sécurité sociale au 31 décembre 2025* » <sup>(2)</sup>.

Elle réitère toutefois son observation suivant laquelle la fiabilité des données comptables utilisées pour l'établissement de ce tableau « *présente dans certains cas des faiblesses* » <sup>(3)</sup>, comme en témoignent les réserves dont la Cour assortit la certification des comptes de l'activité de recouvrement et des branches du régime général, de même que les observations formulées par les commissaires aux comptes de la Cades, de la Mutualité sociale agricole (MSA), du FSV et de l'Établissement national des invalides de la marine (Enim).

## **2. La description des mesures prévues pour la couverture des déficits et l'affectation des excédents**

• Le rapport soumis à l'approbation du Parlement présente, enfin, les modalités d'affectation des excédents et de couverture des déficits constatés à la fin du dernier exercice clos.

L'interprétation du cadre organique retenue par le pouvoir exécutif – selon laquelle la couverture des déficits s'entend de manière stricte comme le comblement du besoin de financement des régimes et non comme la description des actions mises en œuvre pour rétablir l'équilibre de leurs comptes – confère à la description de ces mesures un caractère de brièveté.

En premier lieu, le rapport annexé rappelle que plusieurs régimes présentent des résultats annuels équilibrés ou très proches de l'équilibre, à l'instar de la branche accidents du travail – maladies professionnelles, des branches et des régimes intégrés financièrement au régime général <sup>(4)</sup> ainsi que des régimes de retraite bénéficiant d'une

---

(1) Aux termes de l'article L.O. 132-3 du code des juridictions financières, cet avis figure dans le rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale.

(2) *Cour des comptes*, Rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale, mai 2026, p. 77.

(3) *Ibid.*, p. 78.

(4) Il s'agit des branches maladie des différents régimes de base et de la branche vieillesse du régime de base des salariés agricoles.

contribution d'équilibre de la Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav)<sup>(1)</sup>, de subventions de l'État<sup>(2)</sup> ou d'une contribution de ce dernier versée pour garantir leur équilibre<sup>(3)</sup>. Pour cette branche et pour ces régimes, la description de la couverture des déficits et de l'affectation des excédents est sans objet.

Ensuite, ce rapport précise que l'excédent du Fonds de solidarité vieillesse (FSV) au titre de l'exercice 2025, qui s'élève à 0,4 milliard d'euros, est affecté à la branche vieillesse du régime général. Cette affectation est prévue par l'article L. 135-4 du code de la sécurité sociale, qui dispose que le résultat excédentaire du FSV est transféré à la Cnav à hauteur d'un montant fixé par arrêté. Il convient de rappeler que le FSV a été dissous le 1<sup>er</sup> janvier dernier en application de la dernière LFSS<sup>(4)</sup> et que ses biens, droits et obligations ont été transférés à la Cnav<sup>(5)</sup>. Dès lors, le transfert à celle-ci de l'excédent du FSV au titre de 2025 constituera la dernière opération de cette nature.

Le rapport indique enfin qu'aucune autre mesure n'est prévue pour la couverture des déficits des branches maladie et vieillesse du régime général et le régime de retraite des fonctions publiques territoriale et hospitalière, ni pour l'affectation des excédents de la branche famille ainsi que des régimes de retraite enregistrant un résultat positif<sup>(6)</sup>. Dès lors, ces résultats seraient affectés respectivement au report à nouveau et aux réserves desdites branches et régimes. L'on rappellera que le déficit des régimes obligatoires de base et du FSV au titre de l'année 2025, inscrit à l'article 1<sup>er</sup>, s'élève à 21,6 milliards d'euros.

• Dans le prolongement des observations formulées dans le commentaire de l'article 2, le rapporteur général souligne que la reprise par la Cades des déficits des branches maladie et vieillesse pour les années 2021 à 2024 – laquelle est seulement partielle dans le cas de ce dernier exercice – ne couvre pas les déficits constitués en 2025.

Ainsi, la description de la situation patrimoniale de la sécurité sociale soumise à l'approbation du Parlement constitue un élément supplémentaire en faveur de l'ouverture prochaine d'un débat concernant les modalités de gestion des passifs constitués au cours des derniers exercices et de ceux qui s'y ajouteront au cours des prochaines années.

---

(1) Sont concernés le régime de retraite des mines et les deux régimes de la Régie autonome des transports parisiens (RATP).

(2) Régime de retraite des marins.

(3) Régimes de retraite des fonctionnaires civils et militaires de l'État et régime des salariés des industries électriques et gazières.

(4) Article 48 de la loi n° 2025-199 de financement de la sécurité sociale pour 2025.

(5) Arrêté du 30 décembre 2025 relatif au transfert à la Caisse nationale d'assurance vieillesse des emplois, biens, droits et obligations de l'établissement public à caractère administratif Fonds de solidarité vieillesse.

(6) Soit les régimes de retraite des non-salariés agricoles, des professions libérales et des clercs et employés de notaires.

## TRAVAUX DE LA COMMISSION

*Lors de sa réunion du mardi 2 juin 2026, la commission examine le projet de loi portant approbation des comptes de la sécurité sociale de l'année 2025 (n° 2843) (M. Thibault Bazin, rapporteur général) <sup>(1)</sup>.*

**M. le président Frédéric Valletoux.** Compte tenu de l'ordre du jour de la séance cet après-midi et ce soir, où sont inscrites la proposition de loi d'Elie Califer visant à reconnaître la responsabilité de l'État et à indemniser les victimes du chlordécone et celle de Vincent Thiébaud visant à améliorer la protection et l'accompagnement des parents d'enfants atteints d'un cancer, d'une maladie grave ou d'un handicap, l'examen en commission de la proposition de loi visant à renforcer la protection des mineurs en formation professionnelle et de la proposition de loi pour l'égalité d'accès aux soins des ressortissants ultramarins en Hexagone est reporté à jeudi matin.

Nous en venons à l'examen du projet de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale de l'année 2025, inscrit à l'ordre du jour de la séance publique le mardi 9 juin après-midi.

**M. Thibault Bazin, rapporteur général.** Alors que le président de la sixième chambre de la Cour des comptes nous a présenté mercredi dernier le rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale (LFSS), ainsi que l'acte de certification, et que se conclura demain le Printemps social de l'évaluation, nous examinons le projet de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale (Placss) de l'année 2025.

Sans m'épancher une nouvelle fois sur l'histoire politique récente, je rappelle que la LFSS pour cet exercice n'a été publiée que le 28 février 2025, après deux mois marqués par une loi spéciale – celle de l'État, en réalité – autorisant notamment l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (Acos) à effectuer des emprunts pour que les caisses puissent remplir leurs missions auprès des assurés, des professionnels et des établissements. Une telle rustine reste cependant une méthode à éviter.

Les chiffres figurant dans le texte, qu'ils nous plaisent ou non et que l'on soutienne ou non la gestion dont ils résultent, sont le pur reflet de la réalité. Supprimer les articles du texte traduirait donc un message politique, mais n'aurait aucun effet opérationnel.

---

(1) <https://assnat.fr/gu4r7D>

D’abord, dans le champ des administrations de sécurité sociale (Asso) – plus large que celui des régimes, sur lequel nous nous concentrerons ensuite –, l’article liminaire fait apparaître un déficit de 0,2 point de produit intérieur brut (PIB).

Ces expressions en volume ne veulent pas dire grand-chose, d’autant que le PIB lui-même est sans cesse révisé – il l’a été par l’Institut national de la statistique et des études économiques dès le surlendemain du dépôt du Placss : nous pouvons retenir un solde négatif de 6,7 milliards d’euros, différence entre les 796,6 milliards d’euros de recettes et les 803,3 milliards d’euros de dépenses.

Ce résultat négatif est donc en retrait de 9 milliards d’euros par rapport à 2024, et même de 12,3 milliards d’euros au regard de la prévision. Il s’explique, d’une part, par un phénomène d’assiette – la croissance et l’inflation n’ont atteint que 0,9 % –, et, d’autre part, par des soldes moins favorables pour certains blocs des Asso – les régimes obligatoires de base de sécurité sociale évidemment, mais aussi les retraites complémentaires, dont l’excédent a baissé de 3,2 milliards d’euros.

L’article 1<sup>er</sup> concerne les régimes obligatoires de base de sécurité sociale, qui affichent un déficit de 22 milliards d’euros pour l’exercice clos, que l’on peut ramener à 21,6 milliards d’euros une fois inclus l’excédent du Fonds de solidarité vieillesse (FSV). Il y a donc une dégradation par rapport à 2024, année où le déficit a atteint 15,3 milliards d’euros. En revanche, sans qu’il y ait de quoi fanfaronner, cela reste un peu meilleur que la prévision initiale, qui s’élevait à 22,1 milliards d’euros, et que la révision faite par la LFSS 2026, qui prévoyait 23 milliards d’euros.

Le déficit est porté par les branches maladie et vieillesse, pour respectivement 15,9 milliards d’euros et 7,1 milliards d’euros – soit une dégradation agrégée de 3,6 milliards d’euros – et, plus subsidiairement, par la branche accidents du travail et maladies professionnelles, qui connaît un déficit, de 0,2 milliard d’euros – le premier depuis 2013. Les autres restent dans le vert, quoique de seulement 92 millions d’euros en ce qui concerne la branche autonomie.

Ces chiffres ne peuvent que nous inquiéter, d’autant que 2025 n’a pas été marquée par des crises sanitaires ou géopolitiques.

Certes, les recettes atteignent un niveau quasi identique aux projections de la LFSS initiale – et même supérieur à l’estimation révisée de l’automne dernier –, mais elles enregistrent, pour la quatrième année consécutive, une hausse de moindre ampleur que l’année précédente – 2,6 % contre 4,6 % en 2024. Un tel ralentissement est logique compte tenu du rythme du PIB – 0,9 % contre une prévision de 1,2 % –, des prix à la consommation – 0,9 % au lieu de 1,4 % – et du salaire moyen par tête – 1,8 % au lieu de 3,3 % initialement.

Pourtant, des mesures discrétionnaires ont conduit à relever les recettes de 6,8 milliards d’euros – 5,3 milliards d’euros au titre des seules mesures figurant dans la LFSS pour 2025 elle-même, la principale étant l’abaissement du point de sortie du

bandeau sur les cotisations patronales d'assurance maladie à 2,25 fois le salaire minimum (Smic) contre 2,5 auparavant, et de celui applicable aux cotisations d'allocations familiales à 3,3 fois le Smic contre 3,5 auparavant, avec un gain brut pour la sécurité sociale – ou une moindre compensation par l'État, ou encore un coût pour les entreprises, selon le point de vue – restant estimé à près de 2 milliards d'euros. On peut aussi penser à la hausse du taux de contribution sur les stock-options et sur les boissons sucrées, qui ont rapporté respectivement 0,4 et 0,3 milliard d'euros. Nous en parlerons demain matin avec la présentation du rapport dans le cadre du Printemps social de l'évaluation.

S'agissant des dépenses, je me bornerai à indiquer que la normalisation de l'inflation est logiquement venue tempérer les revalorisations des prestations en espèces, notamment celle des pensions, à hauteur de 2,2 %, et celle des postes de la branche famille, à hauteur de 2,4 %.

Si elle a été suspendue par la LFSS 2026, la réforme des retraites, issue de la loi de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2023, a eu un effet positif et généré 0,8 milliard d'euros d'économies en 2025.

En 2025, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam), qui fait l'objet de l'article 2, a été exécuté à hauteur de 265,41 milliards d'euros. Cela illustre une hausse importante de 9 milliards d'euros – soit 3,4 % – par rapport à 2024, mais marque le respect de la cible pour la première fois après cinq années consécutives de dépassement. Mais, nous le savons, la tenue de l'Ondam – et même sa sous-exécution pour 451 millions d'euros – ne tient pas tant à son parfait calibrage de départ qu'au déclenchement inédit de l'alerte, il y a presque un an. Les caisses et le Gouvernement avaient alors annoncé 1,74 milliard d'euros d'économies, qui se sont finalement concrétisées à hauteur de 1,24 milliard d'euros.

Un point important, souvent mentionné à juste titre sur certains bancs : hors charges liées à l'épidémie de covid-19 – certes désormais résiduelles –, hors « Ségur de la santé » et effets de socle des compensations salariales accordées aux établissements pour le choc inflationniste qui avait suivi la guerre en Ukraine, l'Ondam pour 2025 ne serait que de 243,8 milliards d'euros. Ainsi, si ces mesures exceptionnelles n'avaient pas existé ou avaient été financées par des économies sur d'autres postes – voire des recettes –, et toutes choses égales par ailleurs, les régimes de base n'auraient pas été déficitaires de 21,6 milliards d'euros à la clôture de l'exercice 2025, mais auraient présenté un excédent de 400 millions d'euros. Ce constat doit nous alerter.

La Caisse d'amortissement de la dette sociale (Cades) a amorti 16,2 milliards d'euros de dette. Cet établissement est bien géré et tout le stock devrait être apuré à la date fixée par la loi organique. La question est maintenant celle d'éventuels transferts supplémentaires, qui viendraient s'ajouter à celui de 15 milliards d'euros déjà prévu pour 2026. Évidemment, il vaut mieux rembourser la dette une seule fois que la faire rouler éternellement, mais on ne saurait se satisfaire de cette solution, qui

entérine notre incapacité collective à maîtriser les déficits des régimes de base, c'est-à-dire le flux.

Enfin, l'article 3 complète les deux précédentes dispositions par une présentation sous la forme d'un bilan, dont nous sommes moins familiers mais qui permet de voir les régimes comme les détenteurs d'un actif et d'un passif. Cette grille patrimoniale fait partie des éléments soumis à la Cour des comptes, et je note avec satisfaction – tout en restant vigilant – que, pour la première fois depuis 2019, les comptes de toutes les branches et caisses ont été certifiés, avec moins d'observations.

**M. le président Frédéric Valletoux.** Nous en venons aux interventions des orateurs des groupes.

**Mme Joëlle Mélin (RN).** Merci pour ce propos qui éclaire le rapport reçu ce matin, pour ce qui me concerne, à 10 h 44 – délai un peu court, vous me le concéderez, pour en savourer toutes les subtilités, même si la ligne générale ne nous est pas inconnue tant les mêmes paramètres sont évoqués année après année : déficit en croissance, multiplication des transferts, plafond de l'emprunt de l'Acoss à l'extrême limite du supportable, rapports de certification en dégradation inquiétante sur 56 % des items, rapport d'application n'ouvrant aucune perspective face à des comptes « *hors de contrôle* », selon l'expression de la Cour des comptes.

Ce projet de loi survient dans un contexte incertain et quasi sinistrosique. Ses quatre articles sont dans la même veine : l'article liminaire reste entaché d'une absence totale de certitudes quant au périmètre et les chiffres du tableau d'équilibre ne sont pas fiables ; l'article 2 porte sur l'Ondam qui n'intéresse que trois branches et qui est un outil bien sous-dimensionné au regard des problèmes et trop obsolète pour faire office de gouvernance. Nous n'approuvons donc pas ce projet de loi. Quand remettrons-nous enfin les comptes à plat et sortirons-nous d'un formalisme contraint, qui ne permet pas de lever les incertitudes ?

Alors oui, monsieur le rapporteur général, nous avons déposé des amendements de suppression des articles. Cette décision n'est peut-être pas la plus adaptée, mais nous n'avons pas d'autre outil pour dire à quel point ces projets de loi d'approbation des comptes sont indignes d'être présentés aux députés.

**Mme Annie Vidal (EPR).** Ce projet de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale est le troisième du genre depuis l'entrée en vigueur de la loi organique de 2022, qui a fait de l'approbation des comptes un texte distinct et autonome du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS).

Nous nous prononçons sur des comptes certifiés et des réalités documentées. C'est un exercice de transparence et de responsabilité que nos concitoyens sont en droit d'attendre.

Les chiffres parlent d'eux-mêmes : le déficit structurel, en hausse, atteint 21,6 milliards d'euros, portés essentiellement par la branche maladie et la branche vieillesse ; la dette sociale s'élève à 99,7 milliards d'euros, en augmentation de 6 milliards d'euros par rapport à l'année dernière, sans perspective de retour à l'équilibre ; et l'endettement financier net atteint 124,5 milliards d'euros, lui aussi en augmentation par rapport à 2024.

Ces constats préoccupants appellent des réformes profondes. Et c'est précisément là que nos divergences apparaissent : alors que, comme le rappellent les annexes du Placss, la France se situe parmi les pays européens qui dépensent la plus grande partie de leur PIB pour couvrir le risque vieillesse-vie, ceux qui souhaitent rejeter le texte sont aussi ceux qui refusent toute réforme des retraites qui permettrait de rétablir pour partie les comptes.

D'autres instillent un doute artificiel sur la sincérité des comptes sociaux, au mépris d'une réalité que la Cour des comptes elle-même vient de valider. Pour la première fois, elle a certifié les comptes de l'ensemble des branches de la sécurité sociale. Lors de son audition la semaine dernière, le président de la sixième chambre de la Cour des comptes a ainsi souligné que le Placss présentait un compte de résultat et un bilan solides, qui donnent une bonne image de la situation.

Les alliances pour rejeter le texte ne servent en rien nos concitoyens. Notre responsabilité, c'est de regarder la réalité en face sans complaisance ni esquive, d'examiner ce texte pour ce qu'il est, c'est-à-dire une image à un instant T, et d'en tirer lucidement les enseignements pour l'avenir de la sécurité sociale. C'est ce que notre groupe fera en soutenant le texte.

**M. Louis Boyard (LFI-NFP).** Nous en venons donc à notre rituel annuel : rejeter le Placss. Compte tenu du déficit, il me semble d'ailleurs que la révision constitutionnelle de 1996 par laquelle le PLFSS a été créé mériterait d'être abolie, car l'Assemblée nationale en a fait un très mauvais usage.

Nos politiques sont structurellement déficitaires car, depuis qu'Emmanuel Macron est Président de la République, il y a eu 77 milliards d'euros d'allègements généraux. On devait avoir plus d'emplois, donc plus de cotisations. Résultat : nous n'avons eu ni l'un ni l'autre. Le nombre d'emplois a peu augmenté, et ce sont des emplois précaires, qui rapportent peu de cotisations.

La situation à Ormuz et l'inflation servent de prétexte pour justifier l'aggravation de l'état des comptes. Cela nous fait dire qu'il faut dénoncer ce que fait Donald Trump et, surtout, que c'est là une très mauvaise excuse pour cacher une mauvaise gestion.

En 2017, 11 milliards d'euros de taxe sur la valeur ajoutée (TVA) étaient affectés à la sécurité sociale, afin notamment de compenser les allègements généraux, et nous en sommes aujourd'hui à 57 milliards d'euros. La Cour des

comptes elle-même demande la fin des allègements sociaux et généraux, qui ne produisent pas d'effets. Certains se plaignent du déficit de l'assurance maladie, mais 12 milliards d'euros au titre du « Ségur de la santé » n'ont pas été financés : cherchez l'erreur ! C'est donc bien une mauvaise gestion qui nous a placés dans cette situation.

Je terminerai par la fameuse question de la Cades. 90 % de nos créanciers sont étrangers ; en tout, nous leur avons versé 80 milliards d'euros pour rembourser les intérêts de la dette. Nous pensons que celle-ci devrait être reprise par l'État, afin que cet argent retombe dans ses caisses plutôt que dans celles de la finance internationale.

Cette mauvaise gestion doit être dénoncée. Elle l'a été dans les urnes lors des dernières élections législatives, mais il semble que le Président de la République et le Gouvernement n'aient pas entendu, puisqu'ils ont refusé le résultat des urnes et qu'ils continuent la même politique. Et c'est pour cela que nous nous retrouvons à rejeter chaque année les projets de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale.

Ce rendez-vous annuel est peut-être un moment joyeux pour nous, mais triste pour la sécurité sociale. J'appelle de mes vœux une politique qui respecte le suffrage universel, pour essayer de redresser une sécurité sociale mal gérée et qui devrait être remise entre les mains des partenaires sociaux.

**Mme Sandrine Runel (SOC).** Comme pour les exercices budgétaires précédents, adopter ce texte reviendrait à approuver la gestion catastrophique des comptes de la sécurité sociale depuis 2017. Et nous, socialistes, ne pouvons y souscrire.

Nous n'acceptons pas la dégradation du déficit, passé de 18 à 21 milliards d'euros entre 2024 et 2025. Nous n'acceptons pas cette politique d'appauvrissement structurel de notre protection sociale – près de 80 milliards d'euros d'exonérations de cotisations sociales, la multiplication des dispositifs désocialisés, la réduction méthodique des recettes. On ne peut vider ainsi notre sécurité sociale de ces ressources et feindre de s'étonner du déficit qui en résulte.

La Cour des comptes elle-même tire la sonnette d'alarme sur la situation des comptes sociaux, dont le rétablissement n'est pas assuré. Nous ne sommes donc pas les seuls à le dire : même le juge indépendant des finances publiques tape sur les doigts du Gouvernement.

Nous demandons une stratégie pluriannuelle de redressement fondée sur une augmentation des ressources et un investissement massif dans l'hôpital public et la prévention. Un véritable changement de paradigme, que le Gouvernement n'est apparemment pas prêt à engager, serait de sortir de la gestion de l'urgence année après année pour adopter enfin une vision de long terme : celle d'un investissement

dans la santé qui améliore durablement et structurellement la santé des Françaises et des Français.

Enfin, l'exécution de la LFSS 2025 a été insincère – comme chaque année d'ailleurs. Le milliard d'euros voté pour l'hôpital, les 300 millions d'euros pour les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) en difficulté : le Gouvernement n'en a fait qu'à sa tête et a délibérément sous-exécuté les dépenses – si le Parlement vote A, le Gouvernement fait B. C'est une question de respect de la démocratie parlementaire mais, encore une fois, vous n'avez pas l'air d'y être prêts.

Du fond à la forme, ce texte symbolise une politique de renoncement : renoncement à financer notre protection sociale, renoncement à l'honnêteté budgétaire, renoncement à la santé des Français. C'est pourquoi le groupe Socialistes votera contre ce texte.

**Mme Sylvie Bonnet (DR).** Vous l'avez rappelé, le déficit est inférieur aux prévisions initiales de la LFSS 2025. Selon l'exposé des motifs du projet de loi, *« cet écart [...] s'explique principalement par des dépenses inférieures à celles prévues et plus particulièrement celles des branches maladie et famille »*.

Mais ces indicateurs en apparence positifs par rapport aux prévisions, outre qu'ils ne valent que pour 2025, ne doivent pas cacher une trajectoire pluriannuelle inquiétante. Le déficit de la branche maladie s'élevait à 11,1 milliards d'euros en 2023 : il s'est donc aggravé de 4,8 milliards d'euros. Celui de la branche vieillesse a presque triplé, atteignant 7,1 milliards d'euros contre 2,6 milliards d'euros en 2023. La branche accidents du travail et maladies professionnelles, auparavant excédentaire, est désormais déficitaire, et la branche autonomie n'est plus excédentaire.

La Cour des comptes souligne qu'en 2026, le déficit devrait être ramené à 19,4 milliards d'euros – en raison de recettes nouvelles et de transferts de l'État plus que d'économies en dépenses –, mais que les risques d'exécution sont importants, du fait notamment des conséquences de la crise géopolitique en cours sur la croissance et l'inflation.

Les résultats de l'exercice 2025 sont ce qu'ils sont. Par conséquent, supprimer les articles du projet de loi, qui ne font que refléter une situation à laquelle nous ne pouvons rien changer, n'aurait pas de sens. Le Placss est un document comptable, qui doit être considéré comme tel. Nous ne pouvons nous y opposer, et nous ne nous y opposerons donc pas.

En France, depuis plusieurs décennies, la progression des dépenses publiques a été accélérée par les dépenses de prestations sociales, qui représentent près de la moitié des dépenses totales. Face au dérapage des comptes de la sécurité sociale, nous appelons à une gestion responsable et durable des dépenses de santé, pour ne

pas faire porter sur les générations futures le poids des mauvais choix des derniers gouvernements.

**Mme Danielle Simonnet (EcoS).** Ce projet de loi devrait faire rougir de honte les députés du bloc central et le Gouvernement. Il est un bilan de la santé financière de la sécurité sociale après deux mandats d’Emmanuel Macron, et les résultats sont plus que préoccupants : non seulement les besoins sociaux ne sont pas satisfaits, mais en plus, les comptes sont dans le rouge.

Nous ne sommes pas dupes. Le fameux thème du « trou de la sécu » est sans cesse rabâché par celles et ceux qui veulent justifier des reculs sur nos droits sociaux – cette litanie est aussi vieille que la sécu elle-même. Aujourd’hui, le déficit existe, personne ne le nie. Mais il est le résultat des choix politiques du bloc central, qui a organisé l’assèchement des recettes en multipliant les exonérations de cotisations sociales.

Selon le rapport de la Mission d’évaluation et de contrôle de la sécurité sociale du Sénat de septembre 2025, chaque année, près de 35 milliards d’euros de niches ne sont pas compensés par l’État à la sécu. Exonérations sur les heures supplémentaires, allègements généraux, exemption d’assiette pour l’intéressement et la participation : ce n’est pas la générosité de la sécurité sociale qui doit être mise en cause, mais bien celle du bloc central – une générosité qui consiste à arroser les grandes entreprises et les riches de cadeaux, sans conditions ni contreparties.

La véritable hérésie budgétaire consiste à vouloir gérer des besoins croissants avec des moyens constants : un Français sur trois juge l’accès aux soins de proximité difficile ; 11 millions de personnes vivent à plus de trente minutes d’un service d’urgence ; et les fermetures d’hôpitaux de proximité se poursuivent, dans une logique de mutualisation des services.

Des dispositifs efficaces, comme les structures d’exercice coordonné participatives, sont remis en cause. Ces structures implantées dans des quartiers populaires, composées d’équipes pluriprofessionnelles permettant d’aller au-delà des soins médicaux classiques et de prendre en considération les déterminants sociaux de la santé pour renforcer l’accès au droit, sont essentielles. Leur financement sera-t-il enfin pérennisé ?

Même sur votre propre terrain, celui de la logique austéritaire, le rapport de la Cour des comptes est frappant. Il rappelle que la réforme des retraites, présentée comme indispensable pour redresser nos comptes, n’a généré que 800 millions d’euros d’économies en 2025. Une étude démontre par ailleurs que la hausse des arrêts de travail ne s’explique pas par des abus, mais par une forte dégradation des conditions de travail et le recul de l’âge de départ à la retraite. Le coût social et démocratique de cette réforme rejetée par la majorité du pays devrait conduire les Mozart de la finance à revoir leur partition.

Pour toutes ces raisons, le groupe Écologiste et Social votera bien évidemment contre le texte. La sécurité sociale n'est pas un poste de dépense qu'il s'agirait de contenir, mais une conquête sociale, un outil de solidarité censé répondre aux besoins de la population : l'État doit cesser de vouloir la soumettre aux normes de la rentabilité.

**M. Jean-Carles Grelier (Dem).** Je salue, monsieur le rapporteur général, votre présentation neutre et objective des comptes de la sécurité sociale, dont la situation, égrenée année après année, s'apparente de plus en plus à la chronique d'une catastrophe annoncée. Les comptes se dégradent alors même que la sécurité sociale et notre économie n'ont connu, en 2025, aucune crise qui puisse le justifier.

Au lieu d'engendrer d'inutiles polémiques, cela devrait nous interroger sur deux points majeurs.

Tout d'abord, l'annualité budgétaire. Inscire l'ensemble de notre réflexion budgétaire sur la sécurité sociale dans une période de douze mois, entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 décembre, ne permet pas de voir au-delà de l'année budgétaire en cours : c'est un véritable handicap. Comment intégrer dans l'annualité budgétaire les données d'une démographie qui se dégrade année après année dans notre pays ? Sait-on suffisamment que la dernière fois que la France a atteint le taux de renouvellement de la population – le fameux taux de 2,1 enfants par femme – remonte à 1972 ? A-t-on suffisamment dit qu'en 2025, pour la première fois depuis 1945, il y a eu en France plus de décès que de naissances ? Comment imaginer que tout cela pourrait ne pas avoir d'impact sur le financement de la protection sociale ?

Ensuite, comment ne pas s'interroger sur ce financement, alors que les recettes ne couvrent que 48 % des dépenses ? Comment ne pas s'interroger aussi – et je l'ai fait l'autre jour en présence de M. Lejeune, président de la sixième chambre de la Cour des comptes – sur le devenir du soutien de l'État à notre système de protection sociale alors qu'il est lui-même en difficulté d'un point de vue budgétaire ?

Au nom des procédures budgétaires et comptables, le groupe Les Démocrates soutiendra ce texte. Mais cela ne vaut évidemment pas approbation de l'état des comptes et de l'absence de réflexion prospective collective sur cette question.

**M. Stéphane Viry (LIOT).** Nous avons tous en mémoire l'audition de la Cour des comptes de la semaine passée, et certains d'entre nous étaient à Bercy pour les travaux de la Commission des comptes de la sécurité sociale.

Aujourd'hui, on nous demande un exercice comptable : clôturer les comptes de la sécurité sociale.

Cela a été dit, le déficit a atteint près de 22 milliards d'euros en incluant le FSV, soit le plus haut niveau jamais atteint hors charges liées à l'épidémie de covid-19. La Cour a d'ailleurs souligné très clairement le risque de soutenabilité du système à moyen terme. Cette situation démontre que, ces dernières années, aucun PLFSS n'a sérieusement cherché à redresser les comptes de la sécu : aucune mesure concrète, aucun courage, aucune vision. Le groupe LIOT ne pourra donc pas soutenir le texte.

Selon la Cour, un retour à l'équilibre supposerait un effort de 6 milliards d'euros supplémentaires, au-delà des 4 milliards d'euros déjà programmés et des 2 milliards d'euros déjà annoncés par le Gouvernement. Elle souligne aussi très clairement que, dans quelques mois, le télescopage démocratique rendra très difficile l'adoption du PLFSS 2027 et, surtout, de premières mesures de redressement.

Je m'associe pleinement à ce qui a déjà été dit : la pluriannualité est une nécessité. Il est temps de sortir d'une trajectoire qui n'en est pas une, d'un Ondam inopérant sans vision pluriannuelle, des prévisions absolument pas documentées. Il est désormais impossible de se passer d'un document programmatique pluriannuel.

Le groupe LIOT a déposé une proposition de résolution en ce sens, pour qu'il y ait enfin un débat et un texte nous permettant de reprendre la maîtrise du destin de la sécurité sociale. Celle-ci doit rester au service de la population française, que nous devons protéger sur les plans médico-social et sanitaire.

**M. Yannick Monnet (GDR).** Ce projet de loi est un exercice obligatoire de pure comptabilité. Nous ne saurions l'approuver, ni sur la forme ni sur le fond.

Sur la forme, nous ne pouvons consentir à ce que les réponses aux besoins sociaux et sanitaires se résument à un état comptable. Que les parlementaires disposent d'un état des lieux budgétaire de la sécurité sociale, soit. Mais que celui-ci ne soutienne aucune politique de santé publique est une difficulté majeure, car pour juger des comptes de la sécurité sociale, il faut pouvoir juger de leur capacité réelle à répondre aux besoins, ce qui implique d'avoir préalablement identifié ces derniers sur le long terme.

C'est là qu'intervient la question du fond. Les besoins ne peuvent être minorés pour réduire le déficit public : le vieillissement et la paupérisation de la population ainsi que les effets désastreux de l'absence de politique de prévention sérieuse existent et doivent absolument être pris en charge. Réduire cette prise en charge, c'est certes un peu moins de dépenses à court terme, mais aussi, à moyen terme, l'assurance d'une déflagration sociale et sanitaire encore plus grande que celle que nous connaissons actuellement.

En 2025, 80 % des Français ont renoncé au moins une fois à des soins. Le reste à charge augmente d'année en année et s'établit en moyenne à 292 euros annuels.

De la même manière, organiser le sous-financement des besoins par l'intermédiaire de l'Ondam, c'est inmanquablement créer du déficit : celui des hôpitaux s'élevait à 2,9 milliards d'euros en 2024 et 2,5 milliards d'euros fin 2025, malgré une très bonne reprise de leur activité.

Assécher les ressources avec des niches et des exonérations de cotisations sociales qui ne sont pas intégralement compensées, c'est nourrir l'endettement, qui augmente déjà de manière inconsidérée en se finançant sur les marchés financiers. C'est d'ailleurs pour ces raisons que, depuis deux ans, dans le cadre des PLFSS, il existe un consensus pour dénoncer la logique perfide de l'Ondam et réclamer des lois de programmation pluriannuelles.

Approuver les comptes de 2025, c'est approuver la logique infernale de l'Ondam. Les désapprouver, c'est dire qu'il n'est pas possible d'aborder le prochain PLFSS sans une rupture dans l'approche du financement de la sécurité sociale.

**M. le rapporteur général.** Madame Mélin, je suis désolé que mon rapport vous soit parvenu si tardivement, mais le projet de loi n'a été déposé que mercredi dernier et la dernière annexe ne nous a été transmise qu'en fin de semaine. Nous avons essayé de mener un travail sérieux : chaque page a été construite pour vous apporter le plus d'éclairages possible. Je pouvais difficilement vous l'adresser plus tôt.

Vous avez parlé d'incertitudes : si les périmètres peuvent être discutés – c'était tout l'objet de la commission d'enquête visant à lever les incertitudes budgétaires en matière de sécurité sociale dont vous avez présenté le rapport –, tous les éléments présentés aujourd'hui sont certains et fiables. Mais ce n'est pas parce qu'ils sont certifiés, authentifiés, qu'ils traduisent la performance ou l'efficacité système. C'est un autre débat.

Madame Vidal, je ne peux que souscrire à vos propos : sans réformes structurelles, nous allons dans le mur.

Monsieur Boyard, je sais que, contrairement à moi – cela ne vous étonnera pas –, vous êtes défavorable aux LFSS, créées en 1996. Parmi les nombreux éléments que vous avancez, parfois avec beaucoup de charisme, certains sont inexacts. L'année 2025 a surtout été marquée par le coup de rabet porté aux allègements généraux, pour la première fois depuis plusieurs années. Les cadeaux que vous avez évoqués ne correspondent pas à la réalité.

Vous faites une erreur de perception concernant la Cades. Nous maîtrisons cette dette et nous la remboursons, contrairement à celle de l'État. Vous parlez de 90 % de créanciers étrangers : je ne crois pas que cela soit exact, comme nous l'avons expliqué lors de l'examen du PLFSS.

Madame Runel, je suis étonné de vous entendre parler de gestion catastrophique : je m'attendais à ce que vous évoquiez tout ce que le Parti socialiste avait obtenu, puisque nous examinons le projet de loi d'approbation des comptes que vous avez contribué à modifier, et dans des proportions considérables ! Jérôme Guedj, notamment, avait obtenu l'approbation de plusieurs enveloppes et avait réécrit certains articles du PLFSS avec le Gouvernement de M. Bayrou. J'ai obtenu les éléments présentés par le Gouvernement au même instant que Jérôme Guedj, pour vous donner une idée de son engagement ; il tenait à vérifier que tout ce qui avait été négocié figurait bien dans le texte.

Il me semble que vous ne vous étiez pas opposée frontalement à ce PLFSS, qui a d'ailleurs corrigé l'Ondam. Je pensais que le groupe Socialistes et apparentés serait peut-être le seul à soutenir ce Placss ! Je comprends que vous êtes un peu déçus par différentes mesures de freinage, que nous avons tous dénoncées.

Le déclenchement de l'alerte par le comité compétent est une première depuis longtemps, ce qui a eu des conséquences pour les établissements – vous en avez parlé –, mais aussi pour les professionnels de santé, dont certains attendaient de faibles revalorisations, parfois depuis deux ans – les kinésithérapeutes, notamment, attendaient une revalorisation de 1,50 euro. Ces conséquences néfastes ont été plus ou moins bien documentées. Les mesures de freinage s'élèvent à 1,2 milliard d'euros, mais ne reviennent pas entièrement sur ce que nous avons obtenu collectivement – les enveloppes supplémentaires pour les Ehpad avaient été demandées par tous les groupes, pas uniquement par Jérôme Guedj.

Madame Bonnet, vous avez anticipé les remarques que je m'apprêtais à faire sur certains amendements. En effet, nous examinons ce jour une photographie – qui n'est pas la mienne – des comptes de la sécurité sociale. Pour la première fois depuis 2019, la Cour des comptes a certifié les comptes de toutes les branches ; cela n'a pas toujours été le cas, notamment concernant la branche familles.

Je ne dis pas que notre système se porte bien, que la gestion est satisfaisante et qu'un déficit de 21,6 milliards d'euros est une bonne chose, mais en tant que rapporteur général, je présente ces comptes de manière neutre.

Monsieur Monnet, je ne conteste pas certains éléments que vous avez évoqués : plus de 15 milliards d'euros de déficit concernent la branche maladie, dont 12 milliards d'euros résultent des mesures issues du Ségur de la santé, que nous avons tous appelées de nos vœux. Or ces 12 milliards d'euros ne sont pas financés. En 2025, nous n'avons jamais autant fait évoluer à la hausse les recettes. Je me suis efforcé de vous présenter ces chiffres aussi objectivement que possible, parce qu'au-delà de son adoption ou de son rejet, le Placss permet de savoir où on en est.

Je crois que M. Viry a fait une confusion entre les comptes de l'année 2025 et ce qui est en train d'advenir en 2026.

Il était présent, avec d'autres collègues, à la réunion de la Commission des comptes de la sécurité sociale jeudi dernier, qui a été l'occasion d'expliquer qu'en l'absence de PLFSS, les comptes auraient dérivé de 6 milliards d'euros supplémentaires. Les mesures de freinage ont permis d'aboutir à un déficit de 21 à 22 milliards d'euros ; sans PLFSS, il s'établirait à 28 milliards d'euros environ. Rappelons qu'une variation de 1 point de la masse salariale entraîne une variation des recettes pour 2,7 milliards d'euros. Les détails à propos desquels nous sommes en désaccord n'ont pas la même ampleur que les hypothèses macroéconomiques auxquelles nous sommes confrontés : la variation de l'inflation et celle de la masse salariale.

Les mesures de freinage annoncées au titre de 2026 par le Gouvernement concernent surtout les allègements généraux, pour près de 3 milliards d'euros ; je pense que les Insoumis s'en réjouiront.

**Article liminaire :** *Recettes, dépenses et solde des administrations de sécurité sociale pour l'année 2025*

*Amendements de suppression AS1 de Mme Sandrine Runel, AS6 de Mme Joëlle Mélin, AS9 de M. Louis Boyard et AS13 de Mme Danielle Simonnet*

**Mme Sandrine Runel (SOC).** L'article liminaire présente les comptes de la sécurité sociale sous un angle purement comptable, mais nous ne sommes pas comptables : nous sommes parlementaires. Les réalités humaines disparaissent derrière la présentation du rapporteur général.

Non seulement ce tableau de bord est insuffisant, mais il est trompeur : il ne dit rien de l'état de santé réel de la population française en 2025. Il ne dit rien non plus des inégalités de pension entre les femmes et les hommes, de la qualité de vie au travail, de l'accès aux soins et des déserts médicaux.

C'est pourquoi nous demandons la suppression de cet article.

**Mme Joëlle Mélin (RN).** Il y a en effet bien des raisons de s'opposer à cet article liminaire. Celle qui nous gêne particulièrement est la présentation reposant sur des indicateurs financiers exprimés en points de PIB, qui ne permet pas d'apprécier concrètement les besoins réels des Français en matière de prévention, de soins, d'accompagnement des familles et de prise en charge de la perte d'autonomie.

La répartition de l'effort de solidarité ne saurait être fondée sur des agrégats financiers répondant principalement à des exigences comptables et budgétaires.

**M. Hadrien Clouet (LFI-NFP).** Lorsqu'on achète un stylo 2 euros, on s'acquitte d'une TVA de 20 % ; sur le montant de cette taxe, 11 centimes sont versés à la sécurité sociale.

Comment en est-on arrivé à une situation où on abonde la sécurité sociale en faisant nos courses, alors qu'elle devrait être financée par les cotisations des grands groupes économiques et financiers ? Pour une raison très simple : vous avez exonéré ces grands groupes de cotisations et de contributions sociales. Ces exonérations ont plus doublé depuis 2017 et vous êtes allés chercher l'argent manquant ailleurs, en farfouillant dans les impôts ; puisque vous êtes macronistes, vous avez choisi l'impôt le plus injuste pour compenser, à savoir la TVA. Désormais, le plus grand nombre paye pour la sécurité sociale avec son panier de courses, tandis que des grands groupes comme TotalEnergies bénéficient d'exonérations de cotisations sociales par centaines de millions d'euros. Il y a là une stratégie de classe qui met à contribution les plus pauvres : ils sont déremboursés d'un côté et tondus de l'autre.

Compte tenu de cette observation qui me paraît tout à fait consensuelle, il va de soi qu'on ne peut que voter contre le texte.

**Mme Danielle Simonnet (EcoS).** Cet amendement de suppression vise à dénoncer le manque organisé de recettes, qui crée le déficit durable des comptes sociaux.

Le rapport de la mission d'évaluation des lois de financement de la sécurité sociale du Sénat, publié en septembre 2025, a montré que sur 100 milliards d'euros de niches sociales, seuls 65 milliards d'euros environ étaient reversés aux différentes branches. Ce constat vaut également pour les allègements généraux de cotisations patronales, qui sont imparfaitement compensés par l'État chaque année ; ils coûtent près de 70 milliards d'euros par an, alors que leur effet sur les créations d'emplois n'a jamais pu être objectivé.

Cessons de créer du déficit durable par des exonérations de cotisations.

**M. le rapporteur général.** L'article liminaire ne résulte pas de la volonté du Gouvernement ; c'est le Parlement qui l'a introduit lors de la réforme de la loi organique. L'un de mes prédécesseurs, Thomas Mesnier, avait souhaité que nous disposions d'une information prenant la forme d'un agrégat. Le Parlement dispose ainsi d'une vision d'ensemble, incluant notamment des éléments qui ne relèvent pas du seul périmètre des lois de financement de la sécurité sociale.

Madame Mélin, les indicateurs sont exprimés en points de PIB parce que c'est une présentation habituelle, utilisée par la plupart des pays. Dans le rapport, j'ai indiqué ce que cela représentait en valeur.

Madame Runel, cette présentation n'est pas uniquement comptable. Les déficits, qui se renouvellent d'année en année, alimentent la dette qui pèsera, humainement, sur les générations suivantes.

Monsieur Clouet, il y a un biais dans votre approche. Je comprends que vous évoquiez les grands groupes : ils sont concernés par des allègements, mais ils ne sont

pas les seuls ! Des employeurs du secteur privé non lucratif et des employeurs publics bénéficient également de mesures spécifiques.

Je ne suis pas sûr que la TVA de nos stylos sauve la sécurité sociale : elle n'est pas la seule à compenser son déficit. Quand les allègements généraux s'établissaient autour de 80 milliards d'euros, moins de 50 milliards d'euros passaient par la TVA. S'il y a bien une chose que vous ne pouvez me reprocher, c'est de ne pas mener à vos côtés le combat relatif à la compensation totale. J'ai officiellement écrit au Gouvernement mercredi dernier pour savoir quel montant ne serait pas compensé pour 2025 ; il s'élevait à 5,5 milliards d'euros en 2024.

Madame Simonnet, vous évoquez le manque de recettes, mais elles ont progressé en 2025. De plus, nous en avons affecté de nouvelles – peut-être pas autant que vous le souhaiteriez. Cependant, l'augmentation du volume des recettes ne parvient pas à compenser l'augmentation encore plus rapide du volume des dépenses. Si certaines dépenses sont indispensables, d'autres soulèvent des interrogations. Notre rôle, notamment grâce au Printemps social de l'évaluation, consiste à faire en sorte d'orienter les dépenses vers ceux qui en ont besoin et de concrétiser les investissements. Il arrive que nous soyons tous d'accord pour faire les choses autrement, mais je ne suis pas sûr que l'approbation des comptes soit l'occasion de modifier des politiques publiques, même si votre demande en ce sens est légitime.

Rappelons enfin que la loi organique nous oblige à présenter cet article liminaire, que je vous invite donc à ne pas supprimer – rejetez plutôt le texte à la fin de son examen !

**Mme Annie Vidal (EPR).** Nous sommes tous d'accord pour considérer que ces déficits ne sont pas supportables et que des réformes de fond sont nécessaires. On peut penser qu'elles feront l'objet de débats au cours des prochains mois.

La responsabilité de cette situation n'incombe pas entièrement au macronisme : la sécurité sociale a été créée en 1945 et ce système n'a pas évolué autant que la société. De plus, depuis quatre-vingts ans, différents dispositifs se sont accumulés, rendant le système particulièrement complexe ; il nous faut le réformer. En tout état de cause, les responsabilités sont multiples.

Par ailleurs, l'évolution démographique est un élément explicatif central dont il faut tenir compte. En 1945, la France comptait 4,5 salariés pour un retraité et les pensions étaient versées pendant une durée comprise entre sept et quinze ans. Aujourd'hui, elle compte 1,6 salarié pour un retraité et les pensions sont versées pendant vingt-cinq à trente ans. Nous devons tenir compte, comme c'est le cas dans les articles du texte, de ces données objectives.

Nous sommes tous d'accord pour dire que la sécurité sociale a besoin d'une refonte globale.

**M. Yannick Monnet (GDR).** La sécurité sociale n'a pas besoin d'une refonte globale. Vous avez comparé notre situation démographique à celle de 1945, mais une autre comparaison doit être faite : on a créé la sécurité sociale dans un pays qui produisait beaucoup moins de richesses qu'aujourd'hui. Nous devons nous demander comment les richesses que nous produisons maintenant peuvent contribuer à financer la sécurité sociale.

Cette photographie comptable est un exercice important et intéressant. Elle a été demandée par le législateur organique pour nous inciter à anticiper le mode de financement de la sécurité sociale.

La bataille de la compensation est un faux combat, parce qu'elle dénature le financement de la sécurité sociale. Je suis opposé à toutes les exonérations : je préfère les aides directes, plus simples. Plutôt que de recourir à de l'argent magique de la sécurité sociale, il est plus clair d'aider directement les entreprises. Je suis aussi opposé aux compensations : financer la sécurité sociale grâce à la TVA, ce n'est pas du tout la même chose que la financer par des cotisations, directement extraites de la création de richesse par le travail.

Enfin, on a peut-être affecté davantage de recettes au budget de la sécurité sociale en 2025, mais leur part dans le PIB n'a pas changé entre 2024 et 2025. La population vieillit, les besoins augmentent mais la part des recettes dans le PIB n'évolue pas : on a donc bien un problème de recettes ! C'est pour ça qu'on accumule les déficits. En tout état de cause, nous devons débattre de ce sujet lors de l'examen du PLFSS pour 2027.

La réunion est suspendue de dix-sept heures vingt-cinq à dix-sept heures trente-cinq.

**M. Louis Boyard (LFI-NFP).** Ce texte remplit son objectif : nous discutons des comptes de la sécurité sociale.

Je ne suis pas d'accord avec ceux qui disent que cela ne vaut pas le coup de voter contre ce texte, au motif qu'il n'est qu'une photographie. Il est précisément fait pour renforcer le contrôle du Parlement et nous avons intérêt à le rejeter : personne ici ne soutient que la politique menée fonctionne. Depuis plus de dix ans est appliquée une politique d'exonération des allègements généraux. Elle était censée créer de l'emploi mais n'a pas produit les effets attendus ; nous ne pouvons en tirer aucune conclusion.

Monsieur le rapporteur général, vous dites que la loi de financement pour 2025 prévoyait des réductions des allègements généraux. Permettez-moi de rappeler que cela ne concernait que 2 milliards d'euros et que dans la loi de financement pour 2026, ces exonérations repartent à la hausse ! Il est faux de dire que ces exonérations ne sont pas une dynamique de fond.

Enfin, j'aimerais répondre à nos collègues qui ont soulevé le sujet de l'évolution démographique – nous devrions en parler plus souvent dans notre commission. Cette évolution ne concerne pas uniquement la France, qui a l'une des natalités les plus dynamiques.

En 2080, pour la première fois de l'histoire de l'humanité, toute l'espèce va entrer en dénatalité. C'est du jamais vu. Comment produire de la croissance économique si le nombre de producteurs et de consommateurs diminue ? Ce n'est pas seulement la protection sociale qui est menacée, c'est le fondement même de votre système économique.

Monsieur le rapporteur général, vous dites que l'apport de la TVA au financement de la sécurité sociale est marginal, mais nous sommes passés de 11 à 57 milliards d'euros, soit une multiplication par cinq. Ce n'est pas marginal du tout et M. Clouet a bien fait de remettre les pieds dans le Placss, comme il l'a dit en début de réunion.

*La commission **adopte** les amendements.*

*En conséquence, l'article liminaire est **supprimé**.*

**Article 1<sup>er</sup>** : *Approbation des tableaux d'équilibre relatifs à l'exercice 2025*

*Amendements de suppression AS2 de Mme Sandrine Runel, AS7 de Mme Joëlle Mélin, AS10 de M. Louis Boyard et AS14 de Mme Danielle Simonnet*

**Mme Océane Godard (SOC)**. L'amendement AS2 est défendu.

**M. Hadrien Clouet (LFI-NFP)**. Au travers de l'amendement AS10, l'article 1<sup>er</sup> mérite une prise de parole : nous sommes des députés, pas des passe-Placss.

Ce texte, c'est la fête de la caisse vide. On pourrait le dire de manière savante, en se reportant à la page 39 du dernier rapport de la Cour des comptes sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale : « *La dynamique des allègements généraux et des exonérations ciblées non compensées, plus forte que prévu, a [également] pesé sur le niveau des recettes de cotisations sociales.* » Bla bla bla.

En 2017, les allègements généraux se sont élevés à 29 milliards d'euros par an ; l'année dernière, en 2025, on est passé à 77 milliards d'euros, soit une progression de 165 %. Si le Smic avait suivi la même trajectoire – pour prendre une valeur de référence que tout le monde connaît –, il serait égal à 3 000 euros net. Ça fait rêver ! Qui a connu une telle augmentation parmi les personnes qui nous regardent ? Qui a vu son niveau de vie progresser à la même vitesse que les exonérations de cotisations sociales au bénéfice des grands groupes ? La seule chose

qui a augmenté aussi vite, c'est peut-être la fréquence de changement du ministre de la santé – huit se sont succédé depuis 2022.

Nous assistons clairement à l'application d'une stratégie de classe. Il faut donc refuser ce texte, d'autant qu'il reste, contrairement à ce qu'a dit le rapporteur général, 2,6 milliards d'euros qui ne sont pas compensés en 2025. Ce seul élément justifie le rejet de ce texte.

**Mme Danielle Simonnet (EcoS).** J'insiste : le problème de la sécurité sociale est un problème de recettes.

Cumuler autant de cadeaux depuis des années, sous forme d'exonérations pour les grandes entreprises, a des conséquences directes sur l'ensemble de la population : des restrictions budgétaires dans les hôpitaux, un manque de soignants, des moyens insuffisants pour soigner, des retards dans le versement de prestations sociales et des pensions de retraite, le sous-financement de la branche autonomie, malgré le vieillissement démographique.

Cette logique qui vise à faire des cadeaux d'un côté, à vider les caisses et à demander ensuite au peuple de ne pas se soigner, d'accepter d'être mal soigné ou de rogner sur l'ensemble de ses droits sociaux, ça suffit ! C'est pourquoi il faut voter contre chacun des articles et rejeter le texte dans sa globalité.

**M. le rapporteur général.** Monsieur Clouet, vous citez des chiffres de 2017 et de 2024 mais, entre ces deux dates, il y a eu des réformes : la transformation du crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi (CICE) et du crédit d'impôt sur la taxe sur les salaires en une augmentation des allègements généraux. Vous comparez donc deux chiffres qui ne sont pas comparables. Cette réforme, en 2019, a entraîné une augmentation de 20 milliards d'euros des allègements généraux ; ces 20 milliards d'euros n'ont pas été créés, ils étaient affectés à d'autres dispositifs.

De plus, je comprends pourquoi vous ne citez pas les chiffres de 2025 dans l'exposé sommaire de votre amendement : des mesures de freinage et de rabout sur les allègements généraux ont été prises cette année-là. Il faut mentionner le renchérissement du coût pour les entreprises que cela a entraîné : c'est l'élément majeur à prendre en compte pour l'année 2025.

Madame Simonnet, vous évoquez les compensations des exonérations. En 2024, 5,5 milliards d'euros n'ont pas été compensés. La semaine dernière, dans cette commission, j'ai demandé au représentant de la Cour des comptes quel était le montant non compensé pour l'année 2025. Il a reconnu ne pas pouvoir me répondre et m'a recommandé d'interroger le Gouvernement, ce que j'ai fait le jour même, au nom de la commission. Je vous invite à profiter de l'examen de ce texte en séance publique la semaine prochaine pour interroger à votre tour le Gouvernement.

Vous semblez penser que tout serait catastrophique dans la présentation des comptes de la sécurité sociale. Des corrections ont été apportées en 2025 et vous en avez soutenu certaines.

Dans l'exposé sommaire de votre amendement, vous évoquez le « *refus obstiné du Gouvernement de rehausser les recettes de la sécurité sociale* ». Permettez-moi de détailler trois mesures, dont vous n'avez pas du tout parlé : le relèvement de 20 à 30 % du taux de contribution sur les options pour l'acquisition d'actions par les salariés d'une entreprise et les attributions gratuites d'actions, qui représente 400 millions d'euros ; la hausse du barème de la contribution sur les boissons sucrées, qui représente 300 millions d'euros ; la réaffectation à la branche autonomie d'une part du produit de la taxe spéciale sur les conventions d'assurance, qui représente 100 millions d'euros.

Ne faisons pas comme si l'année 2025 n'avait pas été marquée par plusieurs dispositions qui ont augmenté les recettes, parallèlement à la baisse des allègements généraux à hauteur de 2 milliards d'euros. Plutôt que de caricaturer, ayons un débat aussi objectif que possible. Ne privons pas la représentation nationale des photographies comptables présentées à l'article 1<sup>er</sup>.

**M. Michel Lauzzana (EPR).** Le rapporteur général a toute mon admiration pour sa capacité à répondre systématiquement à tous ces arguments qui n'en sont pas !

Nous examinons une photographie des comptes en fin d'année, qu'il nous revient d'approuver ou non – à l'instar des comptes approuvés par un conseil municipal et validés par le comptable du Trésor. Cela n'a rien de politique.

Je condamne les arguties idéologiques que nous entendons, qui sont hors de propos et n'ont rien du débat de fond que nous devrions avoir. Elles devraient plutôt intervenir lors de l'examen du PLFSS.

**M. Louis Boyard (LFI-NFP).** Je ne reviendrai pas sur cette dernière intervention, qui nous explique que nous sommes obligés de voter certaines lois : pourquoi les examiner si on ne peut pas en profiter pour débattre de l'exécution d'un budget que, par ailleurs, nous n'avons pas voté ? Beaucoup de députés se plaignent alors qu'ils n'ont pas voté la motion de censure déposée à l'occasion de l'examen du PLFSS dont il est question aujourd'hui.

Monsieur le rapporteur général, vous n'avez guère cité de chiffres : les exonérations que vous avez évoquées ont diminué de 2 milliards d'euros, passant de 77,5 à 75,6 milliards d'euros, soit une baisse de 2,6 %. Or, depuis qu'Emmanuel Macron est Président de la République, elles sont passées de 29 à 77 milliards d'euros, soit une augmentation de l'ordre de 35 %.

Quand nous tirons le bilan d'une politique qui était censée relancer l'emploi et entraîner une hausse des cotisations sociales, vous ne pouvez vous contenter de mettre en avant cette très modeste diminution. C'est pour cette raison que vous vous êtes contenté de mots et que vous n'avez pas détaillé les chiffres. Et c'est précisément pour ça que nous voulons supprimer l'article 1<sup>er</sup>.

**M. le rapporteur général.** Je n'ai pas peur des chiffres, monsieur Boyard, je les ai détaillés dans mon rapport. Quand vous évoquez les allègements généraux, vous parlez du montant de la baisse sans tenir compte de la progression de la masse salariale globale. Finalement, si l'on tient compte de la progression des salaires en 2025, la somme est légèrement supérieure à 2,6 milliards d'euros. Et au cours de la même période, l'Ondam a progressé de 43 %.

*La commission **adopte** les amendements.*

*En conséquence, l'article 1<sup>er</sup> est **supprimé**.*

**Article 2 :** *Approbation, au titre de l'exercice 2025, de l'objectif national de dépenses de l'assurance maladie, des recettes affectées au Fonds de réserve pour les retraites et de la dette apurée par la Caisse d'amortissement de la dette sociale*

*Amendements de suppression AS3 de Mme Sandrine Runel, AS11 de M. Louis Boyard et AS15 de Mme Danielle Simonnet*

**Mme Océane Godard (SOC).** L'amendement AS3 est défendu.

**M. Hadrien Clouet (LFI-NFP).** N'ayant pas approuvé l'Ondam initial, nous ne pouvons que désapprouver par l'amendement AS11 l'expression comptable qui en découle.

L'Ondam pour 2025 a largement accru la crise budgétaire des hôpitaux et n'a absolument rien changé aux situations de surendettement, aux inégalités salariales et aux salaires de misère qui y sont versés. Ainsi, à la suite de la dernière hausse du Smic, le 1<sup>er</sup> juin, il faut désormais huit ans d'ancienneté en hôpital public aux ambulanciers pour atteindre le niveau du Smic dans les minimums conventionnels. Autrement dit, pendant huit ans, ils gagnent le Smic sans pouvoir faire carrière. Ces problèmes très concrets devraient être réglés par un budget de l'assurance maladie à peu près sensé.

Monsieur le rapporteur général, vous aussi il vous arrive, non pas de tordre certaines données, mais de les présenter de manière avantageuse. Vous dites que je n'ai pas intégré les chiffres du CICE en comparant les exonérations. Très bien, je les intègre : si l'on considère qu'ils s'élèvent à 21 milliards d'euros en rythme de croisière, les allègements ont été augmentés de 30 milliards d'euros sur la période considérée – que je passe d'une base de 29 milliards d'euros à une base de 49 milliards d'euros, cela fait quand même des dizaines de milliards d'euros ! Je veux bien réintégrer tout ce que vous voulez, mais il n'en demeure pas moins que

40 milliards d'euros ont été pris dans la caisse ; certes, c'est un peu moins que 60 milliards d'euros, mais c'est tout de même un montant énorme.

Enfin, on nous dit que ce texte est strictement comptable, mais on trouve de l'idéologie dans son exposé des motifs : il y est expliqué que les administrations de la sécurité sociale sont déficitaires malgré l'excédent de la Cades. En réalité, elles sont déficitaires à cause de cet excédent ! Un chiffre n'est jamais totalement neutre, c'est toujours une présentation à l'appui d'un argument et à l'appui d'idées. Ce n'est pas un problème : personne ne fait le procès des idées, mais assumons-les.

**Mme Danielle Simonnet (EcoS).** Regardons la réalité en face : la crise de l'hôpital s'est aggravée et les patients ont de plus en plus de difficulté à accéder aux soins. Dans le même temps, le remboursement de la dette sociale par la Cades coûte particulièrement cher, en raison d'un double refus de l'État : un refus de collecter des recettes suffisantes et un refus de reprendre cette dette, alors même que les taux d'intérêt sont plus faibles pour l'État que pour la Cades.

De sa création, en 1996, jusqu'à 2018, la Cades a versé 72 milliards d'euros d'intérêts et de commissions aux investisseurs privés. Cette logique est totalement aberrante et nous devons changer radicalement de politique.

**M. le rapporteur général.** Vous évoquez les besoins importants de notre système de santé. Je vous rejoins : ils sont importants et il faut trouver des solutions, mais pas forcément en augmentant les cotisations et les taxes. Si plus de personnes travaillent et si nous créons plus de valeur, cela dégagera des recettes. C'est le levier le plus puissant : 1 point supplémentaire de masse salariale représente 2,7 milliards d'euros de recettes.

Monsieur Clouet, vous parlez de 30 milliards d'euros d'allègements généraux, mais vous savez que l'inflation très forte de ces deux dernières années, comme l'augmentation massive de la masse salariale, les ont fait exploser de presque 20 milliards d'euros. Les revalorisations successives du Smic, que vous avez saluées, les ont elles-mêmes mécaniquement augmentés ; celle prévue au 1<sup>er</sup> juin, de plus de 2 %, devrait les augmenter à son tour de près de 3 milliards d'euros. C'est automatique, alors même que le Gouvernement gèle les allègements de charges pour éviter les coûts supplémentaires.

Ensuite, il faut tout de même mettre en perspective la progression du PIB et de l'inflation, 0,9 %, avec celle de l'Ondam, trois fois supérieure puisqu'elle atteint 3,4 % ! Il faut donner ces chiffres ! Je ne nie pas les besoins, mais on ne peut pas parler de morosité ou de coupes considérables. Ce qu'il faut interroger, c'est la manière dont l'Ondam est dépensé : vu le constat que vous faites localement et les sommes en jeu, c'est peut-être qu'on ne le dépense pas bien.

Madame Simonnet, on ne peut pas non plus dire que la Cades emprunte dans des conditions très détériorées par rapport à l'État. J'auditionne la Cades chaque

année ; je peux vous dire que les taux auxquels elle emprunte sur les marchés sont très proches de ceux de l'État. Si nous ne remboursions pas notre dette sociale, nos créanciers ne nous feront plus confiance et les conditions d'emprunt seront dégradées pour tous les porteurs de projet du pays – qu'il s'agisse d'accéder à la propriété, de faire construire sa maison ou de créer une entreprise. Nous avons donc le devoir d'honorer cette dette ; le contraire serait irresponsable. D'ailleurs, contrairement à la dette de l'État, nous sommes en train de la rembourser, et nous avons une trajectoire : d'ici à 2033, la dette sociale n'existera plus – sauf si le déficit de la sécurité sociale devait persister. Comme Annie Vidal, j'appelle à des réformes structurelles, mais il faut aussi être responsable.

**M. Louis Boyard (LFI-NFP).** Ce débat sur les allègements généraux est intéressant. Monsieur le rapporteur général, vous dites que le meilleur moyen de faire entrer de l'argent dans les caisses de la sécurité sociale, c'est de créer davantage d'emplois. Nous pouvons nous accorder sur ce point, mais pas sur l'idée que, pour créer ces emplois, il faut plus d'allègements ! La situation actuelle est précisément due au fait qu'ils n'ont pas créé davantage d'emplois, ou ont créé des emplois précaires, pas forcément à plein temps ni payés au-dessus du Smic. C'est le cas pour les jeunes, dont vous prétendez avoir fait baisser le chômage grâce à l'apprentissage, aux contrats de professionnalisation ou aux stages alors qu'il n'a pas diminué : c'est l'exemple même d'une création d'emplois qui n'aide pas la sécurité sociale ! Voilà notre point de désaccord : les allègements généraux aggravent la situation au lieu de l'améliorer, et il faut donc appliquer la logique inverse.

Par ailleurs je n'ai pas l'impression que les primes dites Macron figurent dans les tableaux de votre rapport. Là encore, les primes sont un moins-gagner pour la sécurité sociale. C'est une politique que certains d'entre vous défendent, mais qui, selon nous, ne l'aide pas.

Concernant l'Ondam, certains d'entre vous diront que le cœur de l'article 2 est une photographie, mais c'est précisément pour cela qu'il faut voter contre ! La dernière LFSS devait nous permettre de réaliser 4,3 milliards d'euros d'économies ; elles se sont finalement élevées à 5,1 milliards d'euros. Je ne vois pas sur quel plan, dans le domaine de la santé, nous pouvons encore nous permettre de faire de telles économies.

Enfin, il ne faut pas s'étonner que les dépenses de santé augmentent par rapport à l'inflation. Notre population vieillit et ce vieillissement atteindra même, de mémoire, 40 % dans les années 2050-2060. Les dépenses de santé augmenteront donc encore davantage par rapport à l'inflation : ce n'est pas le bon indicateur.

En somme, j'y reviens, il faut supprimer les allègements généraux, partager la richesse, augmenter les salaires, et là, on remplira les caisses !

**M. le rapporteur général.** Monsieur Boyard, vous refusez de regarder la photographie des comptes de la sécurité sociale pour 2025 – mais si vous le faisiez,

peut-être qu'elle vous plairait et que vous finiriez par la voter ! Elle montre en effet un changement majeur puisqu'elle intègre la prime de partage de la valeur dans le calcul de la réduction générale dégressive, ce, qui a rapporté 800 millions d'euros supplémentaires. Cela devrait collectivement nous satisfaire.

Enfin, la façon dont sont considérées des exemptions d'assiettes au lieu d'exonérations ne me plaît pas non plus. C'est pour l'heure ce qui est retenu, mais je préférerais que l'approche soit plus lisible.

*La commission **adopte** les amendements.*

*En conséquence, l'article 2 est **supprimé**.*

**Article 3** : *Approbation du rapport retraçant la situation patrimoniale, au 31 décembre 2025, des régimes obligatoires de base, de la Caisse d'amortissement de la dette et du Fonds de réserve pour les retraites et décrivant les mesures prévues pour l'affectation des excédents et la couverture des déficits constatés pour l'exercice 2025*

*Amendements de suppression AS5 de Mme Sandrine Runel, AS8 de Mme Joëlle Mélin et AS12 de M. Louis Boyard*

**M. Hadrien Clouet (LFI-NFP)**. Notre commission a travaillé sur le rapport de la Mecss relative à la Cades, rédigé par Stéphanie Rist, actuelle ministre de la santé, et par moi-même : il montrait assez bien pourquoi il ne fallait pas adopter l'article 3. Nous sommes en désaccord sur deux niveaux, notamment le niveau conjoncturel. Les choix de transférer de la contribution sociale généralisée (CSG) et de la contribution pour le remboursement de la dette sociale (CRDS) vers la Cades ne sont pas tout à fait appropriés, et il faudrait étaler davantage le remboursement.

Très subtilement, M. le rapporteur général a affirmé que les taux d'emprunt de la Cades étaient à peu près similaires à ceux de l'État. Quand le taux est de 2,5 % pour les bons du Trésor et de 4 % pour la Cades, ils ne sont effectivement qu'à peu près similaires !... Et je ne prends là en considération que les dernières émissions qui représentent entre 4 et 6 milliards d'euros sur cinq ans. Cette différence de taux n'est en rien négligeable : la dette de la Cades nous coûte plus cher – d'autant que la Cades a une stratégie de cantonnement et, puisqu'elle rembourse sa dette sans la faire rouler, elle ne profite pas des variations de taux qui permettent au Trésor de dépenser un peu moins. Et je ne parle même pas des dépenses transférées à la Cades, notamment pendant la crise du covid-19, alors qu'elles relevaient de l'État plutôt qu'à la sécurité sociale.

**M. le rapporteur général**. Il pourrait être judicieux de réfléchir à l'allongement du remboursement en cas de nouveaux transferts ou de nouveaux déficits d'ici deux ans. Il sera difficile de conserver le rythme de refinancement de la dette sociale de 22 ou 23 milliards d'euros par an dans les années à venir, sous peine

de mettre en risque l'Acoss pour le versement des prestations mensuelles. Il faut trouver des solutions à ce problème de trésorerie – un débat que j'ai ouvert dans mon rapport.

Étaler le remboursement signifierait aussi se mettre dans la main de créanciers potentiellement étrangers pour une période plus longue. Sur ce point, il va falloir que vous vous mettiez d'accord avec M. Boyard, voire avec l'ensemble de votre parti – je ne sais pas ce que Jean-Luc Mélenchon en pense...

Oui, il faut débattre de l'avenir de la Cades et mettre en place une réforme organique, mais ce n'est possible qu'avec une stratégie de redressement. S'il ne s'agit que d'un transfert de plus à la Cades, sans stratégie de redressement, nous serons encore plus à la main de nos créanciers. Une fois la stratégie choisie, nous pourrions envisager un allongement du remboursement et les manières de l'opérer.

**Mme Annie Vidal (EPR).** Une reprise de la dette de la Cades par l'État risquerait de porter atteinte à l'autonomie du budget de la sécurité sociale.

**M. Hadrien Clouet (LFI-NFP).** C'est une question centrale : je vous rejoins sur la nécessité d'autonomie et de neutralité financière des deux sphères mais, dès lors que l'État se permet de donner, *via* la Cades, de nouveaux engagements financiers à la sécurité sociale, je pense que son autonomie a d'ores et déjà été abandonnée.

Je ne m'avancerai pas sur ce que pense Jean-Luc Mélenchon, mais je peux expliquer ce que nous ferons l'année prochaine à celles et ceux qui nous écoutent. Nous refusons que le financement de la sécu repose sur des impôts à caractère proportionnel comme la CSG ou la CRDS – impôts injustes qui frappent l'ensemble des revenus au même taux, sans progressivité.

L'argent ainsi levé sert, *via* la Cades, à rembourser des engagements. Or, depuis 1996, le volume net d'intérêts et de commissions bancaires a dépassé les 60 milliards d'euros. Avec le même argent, on pourrait donc réduire très sensiblement les frais de gestion de la sécurité sociale : le fait de passer par les circuits financiers nous a coûté plus d'argent que la somme initiale levée par la CSG et la CRDS.

Enfin, vous dites qu'étaler le remboursement reviendrait à nous mettre plus longtemps dans la main des créanciers. Selon moi, il s'agit moins de la durée que du montant de ces remboursements car, si le montant est chaque année plus faible, l'indépendance nationale est plus forte. Voilà pourquoi nous sommes en désaccord, et pourquoi il faut supprimer l'article 3.

**M. le rapporteur général.** Monsieur Clouet, c'est toujours avec souplesse que vous retombez sur vos pattes. Nous n'avons pas la même ambition pour la

sécurité sociale. Pour moi, il faut supprimer son déficit, car la sécurité sociale n'a pas été conçue pour être déficitaire. Sans déficit, il n'y aura plus de dette.

*La commission **adopte** les amendements.*

*En conséquence, l'article 3 est **supprimé**.*

*La commission ayant **supprimé** tous les articles du projet de loi, l'ensemble de celui-ci est **rejeté**.*

\*

\* \*