



N° 2858

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

DIX-SEPTIÈME LÉGISLATURE

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

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

*visant à inviter le Gouvernement à engager une **concertation** sur la **mise en place d'une programmation pluriannuelle des finances sociales**,*

présentée par

M. Stéphane VIRY,

député.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

La sécurité sociale, qui recouvre plus largement le modèle français de protection sociale, et dont on retrouve l'idée fondatrice dans les travaux du Conseil National de la Résistance, a fêté en 2025 ses 80 ans.

Elle demeure l'une des institutions auxquelles les Français sont le plus attachés. Pourtant, derrière cet attachement légitime, notre système de protection sociale fait face à des transformations structurelles majeures que les pouvoirs publics ont, depuis trop longtemps, préféré contourner, repoussant à plus tard des décisions difficiles mais inévitables, plutôt qu'affronter lucidement.

Il importe de rappeler que le projet de loi de financement de la sécurité sociale n'est pas qu'un texte technique ou budgétaire : il a des effets concrets et directs sur la vie quotidienne des Françaises et des Français. C'est lui qui détermine les conditions de prise en charge de leurs soins et de leurs médicaments, les règles applicables aux arrêts maladie, ou encore les paramètres qui régissent leur parcours de vie à travers la branche retraite et la branche famille. Chaque décision prise dans ce cadre affecte le pouvoir d'achat, la sécurité et les perspectives des assurés. C'est pourquoi nous nous devons de leur apporter des modifications aussi prévisibles, lisibles et cohérentes que possible, ce que la logique annuelle actuelle ne permet pas de garantir.

Le modèle social français a été conçu dans un contexte de forte croissance économique, de plein emploi relatif et de dynamisme démographique. Les équilibres qui avaient présidé à sa fondation reposaient alors sur une pyramide des âges favorable et sur un financement essentiellement assis sur le travail. Or, ces paramètres ont profondément évolué. Le financement de la protection sociale s'est progressivement diversifié, sous l'effet notamment de la montée en puissance de la contribution sociale généralisée (CSG), de la fiscalisation croissante des recettes sociales et de l'affectation de multiples taxes comportementales ou sectorielles. Dans le même temps, la démographie française s'est durablement retournée.

Notre pays fait désormais face à un véritable effet ciseau démographique : d'un côté, l'allongement de l'espérance de vie et l'augmentation du nombre de personnes âgées entraînent mécaniquement une hausse des dépenses de retraite, de santé et de dépendance ; de l'autre,

le ralentissement de la natalité et la stagnation du nombre d'actifs réduisent progressivement la base contributive du système. En 1950, on comptait près de quatre actifs pour un retraité ; ce ratio est aujourd'hui tombé autour de 1,8 actif pour un retraité et continue de se dégrader. Cette réalité, pourtant connue depuis des décennies, a trop souvent été éludée par les gouvernements successifs, au profit d'ajustements de court terme et de débats budgétaires annuels incapables de traiter les déséquilibres de fond. Cette fuite en avant collective a un coût : celui que paieront les générations futures si nous n'agissons pas dès maintenant.

Dans le même temps, la croissance économique structurellement plus faible réduit les marges de financement disponibles. Là où les Trente Glorieuses connaissaient des rythmes de croissance supérieurs à 5 % par an, la France peine désormais à dépasser durablement les 2 %, quand elle y parvient. Cette nouvelle donne remet en cause les conditions mêmes dans lesquelles notre système de protection sociale avait été pensé.

À cette pression démographique et financière s'ajoutent désormais des vulnérabilités sanitaires nouvelles. Les crises récentes – dont le H1N1, ou la pandémie de Covid-19 – ont démontré et permis de créer un consensus autour de la nécessité que notre système soit capable d'anticiper des risques sanitaires globaux, qu'il s'agisse des pandémies, des risques liés à l'antibiorésistance ou encore de l'émergence de nouveaux virus zoonotiques, à l'image du récent hantavirus. Ces menaces imposent des investissements lourds et durables dans la prévention, la recherche, la souveraineté sanitaire et l'organisation des soins, incompatibles avec une logique de pilotage exclusivement annuelle.

Or, notre système continue d'être gouverné au moyen d'un outil devenu largement inadapté : un projet de loi de financement de la sécurité sociale annuel. Pensé à l'origine comme un instrument de transparence et de contrôle parlementaire, le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) est progressivement devenu un exercice technocratique, abscons, illisible pour nos concitoyens comme pour une grande partie des acteurs concernés, et dont les effets concrets sur la trajectoire de long terme des finances sociales demeurent limités.

Dans un rituel devenu intenable, chaque année, le Parlement examine dans plusieurs centaines de pages de dispositions financières et techniques, sans visibilité réelle sur les trajectoires futures, ni capacité effective à planifier les investissements nécessaires. À cela s'ajoute un phénomène devenu structurel : la transmission du projet de loi de financement de la sécurité sociale par le Gouvernement au Parlement intervient de plus en

plus tardivement, réduisant d'autant le temps disponible pour des travaux approfondis. Ce retard chronique, qui traduit souvent les difficultés du Gouvernement à boucler ses propres arbitrages, n'est pas qu'une question d'organisation administrative : c'est un manquement démocratique. Cette situation prive les parlementaires de la possibilité de conduire des auditions suffisantes, d'expertiser les hypothèses économiques retenues et d'engager un travail de fond à la hauteur des enjeux. Le Parlement se retrouve ainsi contraint de statuer dans des délais incompatibles avec l'exigence d'un débat démocratique sérieux sur des questions qui engagent l'avenir de notre protection sociale. Cette logique annuelle favorise les mesures ponctuelles, d'opportunité politique, les ajustements comptables et les arbitrages de court terme, au détriment d'une véritable stratégie de protection sociale. En pratique, et comme tous les parlementaires s'accordent désormais à le dire chaque année, le projet de loi de financement de la sécurité sociale ne permet ni d'anticiper les évolutions démographiques, ni de programmer les investissements sanitaires nécessaires, ni de donner de la visibilité aux acteurs du système de santé, aux établissements, aux industriels ou aux assurés eux-mêmes.

Plus encore, ce mode de pilotage finit par desservir la politique française de santé et de protection sociale. À force de raisonner à horizon d'un an, l'État peine à conduire des politiques de prévention ambitieuses, à soutenir durablement l'innovation médicale ou le renforcement des capacités de nos hôpitaux. Cette absence de visibilité fragilise également notre souveraineté sanitaire et économique, dans un contexte marqué par une concurrence internationale accrue et par une stratégie offensive des États-Unis visant à tirer vers le haut les prix des produits de santé en Europe. Plus largement, la mondialisation fait peser des pressions croissantes sur notre système de sécurité sociale et sur notre capacité à garantir l'accès aux soins de nos concitoyens : dépendance aux chaînes d'approvisionnement mondiales pour les médicaments et dispositifs médicaux, risques de délocalisation industrielle dans le secteur de la santé, tensions géopolitiques susceptibles de perturber l'accès à des produits essentiels. Face à ces défis, la France ne peut préserver et renforcer sa souveraineté sanitaire qu'en se dotant d'une vision stratégique pluriannuelle. Notre souveraineté sanitaire, c'est en définitive la garantie que les effets géopolitiques ne prendront pas en otage la santé de nos concitoyens et cette garantie ne peut reposer sur une logique de court terme.

Il convient également de rappeler un principe fondamental de l'action publique : une politique publique se construit sur le temps long. L'année

budgétaire ne constitue pas l'espace pertinent pour concevoir, déployer et évaluer des politiques ambitieuses, en particulier lorsque leurs effets ne se manifestent qu'à moyen ou long terme. C'est notamment le cas des politiques de prévention, dont le coût immédiat est certain mais dont les bénéfices mesurés en hospitalisations évitées, en pathologies non développées, en années de vie en bonne santé gagnées ne s'observent qu'au fil des années. Ignorer cette réalité, c'est condamner notre système à financer des soins curatifs toujours plus coûteux, faute d'avoir investi suffisamment dans la prévention.

En outre, les dépenses sociales sont, par nature, des dépenses de long terme. Le vieillissement de la population, l'augmentation des pathologies chroniques, les enjeux liés à la dépendance ou encore la nécessité de moderniser notre système de soins imposent des investissements qui produisent leurs effets sur plusieurs années, voire plusieurs décennies. Selon la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM), les patients atteints d'une affection de longue durée pourraient représenter, à horizon 2035, près d'un quart de la population et concentrer les trois quarts des dépenses de l'assurance maladie. De même, il est désormais établi qu'environ 40 % des cancers sont liés à des facteurs environnementaux et comportementaux, ce qui souligne l'importance stratégique des politiques de prévention inscrites dans la durée. Face à l'ampleur de ces trajectoires, une conclusion s'impose avec une clarté croissante : si nous maintenons le cap d'un pilotage exclusivement annuel, ignorant les dynamiques de fond qui structurent l'évolution de nos dépenses sociales, nous allons droit dans le mur. L'accumulation des déficits, la dégradation des conditions de prise en charge et l'impossibilité croissante de financer les investissements nécessaires à la modernisation du système ne sont pas des scénarios hypothétiques : ce sont les conséquences prévisibles et documentées de l'inaction.

Dans ce contexte, continuer à piloter les finances sociales à l'échéance annuelle apparaît de plus en plus irresponsable. En 2025, le déficit des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et du Fonds de solidarité vieillesse s'est établi à 21,6 milliards d'euros. Si les comptes sociaux avaient connu une amélioration avant la crise sanitaire, leur trajectoire demeure aujourd'hui profondément fragilisée, sans retour à l'équilibre envisagé avant plusieurs années, et ce, au prix d'efforts dont les contours restent largement inconnus. Engager la transition vers un pilotage pluriannuel de nos finances sociales suppose dès lors du courage politique. Il s'agit de renoncer au confort illusoire d'une gestion au fil de l'eau pour assumer une vision de long terme, nécessairement plus exigeante, mais

seule à même de garantir la pérennité de notre modèle social. Ce courage, nos concitoyens sont en droit de l'attendre de leurs représentants.

La Cour des comptes met en évidence une dégradation désormais structurelle des comptes sociaux, qui ne peut plus être traitée par de simples ajustements annuels. Dans son analyse récente, elle souligne que le déficit de la sécurité sociale reste durablement élevé et ne se résorbe pas à l'horizon du PLFSS 2026, tandis que les prévisions de recettes apparaissent à nouveau trop optimistes et que les dépenses continuent de progresser plus vite que les ressources. Elle alerte également sur un risque sérieux de tension de trésorerie dans les prochaines années et rappelle qu'une reprise de dette par la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) ne serait envisageable qu'à la condition préalable d'une trajectoire pluriannuelle crédible de retour à l'équilibre. Dès lors, la logique d'une loi de financement de la sécurité sociale strictement annuelle montre ses limites : elle permet d'encadrer l'exécution, mais elle ne suffit plus à donner de la visibilité, à sécuriser le financement et à restaurer la soutenabilité du système. C'est pourquoi un cadre pluriannuel, adossé à des objectifs de moyen terme et à des engagements plus lisibles sur les recettes comme sur les dépenses, apparaît aujourd'hui indispensable pour répondre à l'alerte formulée par la Cour.

Certes, des éléments de pluriannualité existent déjà. Les travaux du Conseil d'orientation des retraites, les stratégies nationales de santé, les protocoles hospitaliers ou encore les engagements pris dans le cadre du Conseil stratégique des industries de santé témoignent tous d'un besoin croissant de visibilité à moyen et long terme. Toutefois, ces dispositifs demeurent fragmentés, peu articulés entre eux et dépourvus de portée structurante ou réellement contraignante.

Cependant, une évolution du pilotage des finances sociales ne peut être improvisée. Depuis 1996, les lois de financement de la sécurité sociale s'inscrivent dans un cadre annuel défini par la Constitution et par la loi organique relative aux lois de financement de la sécurité sociale. Toute évolution suppose donc une réflexion approfondie sur les adaptations institutionnelles, démocratiques et budgétaires nécessaires.

Dans ce contexte, et à un an de l'élection présidentielle, il apparaît illusoire de prétendre conduire à son terme une réforme aussi structurante dans des délais aussi contraints. En revanche, cette échéance constitue une opportunité pour ouvrir un débat sur l'avenir du financement et du pilotage de notre modèle social, alors même que l'ensemble des acteurs du système appellent désormais à davantage de visibilité et de cohérence stratégique.

C'est la raison pour laquelle la mise en place d'un comité de pilotage associant l'ensemble des parties prenantes – Gouvernement, administrations concernées, parlementaires, organismes de sécurité sociale, collectivités territoriales, partenaires sociaux, professionnels et établissements de santé, associations de patients et d'usagers – apparaît nécessaire afin d'objectiver les conditions d'une évolution vers un véritable pilotage pluriannuel des finances sociales.

La présente proposition de résolution vise ainsi à engager une telle démarche collective, afin de refonder les outils de pilotage de notre protection sociale et de les adapter enfin aux réalités démographiques, sanitaires et économiques du XXI^e siècle.

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

Article unique

L'Assemblée nationale,

Vu l'article 34-1 de la Constitution,

Vu l'article 136 du Règlement de l'Assemblée nationale,

Considérant la dégradation structurelle des comptes sociaux et la nécessité d'en assurer la soutenabilité à moyen et long terme ;

Considérant que le modèle de protection sociale français, fondé sur la répartition, implique par nature une approche intergénérationnelle de ses équilibres financiers ;

Considérant que les dépenses sociales, qui représentent une part prépondérante de la richesse nationale et de la dépense publique, appellent un pilotage fondé sur une trajectoire lisible et partagée dans la durée ;

Considérant que le cadre actuel des lois de financement de la sécurité sociale, fondé sur une logique annuelle, ne permet pas d'assurer une visibilité suffisante ni un pilotage adapté à des politiques publiques dont les effets s'inscrivent sur le temps long ;

Considérant que les trajectoires pluriannuelles et outils de projection et de suivi existants demeurent dépourvus de portée contraignante ;

Considérant, enfin, qu'à l'approche de l'élection présidentielle, il apparaît opportun d'éclairer le débat public sur les modalités d'un pilotage pluriannuel des finances sociales ;

Invite le Gouvernement :

1° À engager une concertation sur la mise en place d'une programmation pluriannuelle des finances sociales, au service de la soutenabilité de notre modèle de protection sociale ;

2° À mettre en place un comité de pilotage chargé d'élaborer des propositions en ce sens, associant notamment des parlementaires, des représentants des administrations concernées, des organismes de sécurité sociale, ainsi que des personnalités qualifiées ;

3° À présenter au Parlement les conclusions de ces travaux ainsi que les suites qu'il entend y donner ;

4° À renforcer, à court terme, la portée des trajectoires pluriannuelles existantes dans les lois de financement de la sécurité sociale.