

**CONSEIL DE L'EUROPE**

**RAPPORT GENERAL**

**RELATIF AU**

**CODE EUROPEEN DE SECURITE SOCIALE**

Présenté au nom de la France  
Pour la période du 1<sup>er</sup> juillet 2022 au 30 juin 2023

\_\_\_\_\_  
STRASBOURG

R A P P O R T

# PRINCIPALES MODIFICATIONS INTERVENUES

## DANS LA LEGISLATION FRANÇAISE DE SECURITE SOCIALE

### I - ASPECTS GENERAUX

#### A. Administration/Organisation

##### **La loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale (LACSS)**

*Les lois organique et ordinaire n° 2022-354 et 2022-355 du 14 mars 2022 améliorent l'information des parlementaires sur l'ensemble des administrations publiques de la Sécurité sociale, avancent le calendrier du projet de loi de financement de la sécurité sociale et créent une nouvelle catégorie de lois de financement de la sécurité sociale qui doit être déposée au Parlement avant le 1<sup>er</sup> juin : la loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale (LACSS).*

La loi organique est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2022 : elle s'applique pour la première fois à la loi de financement pour 2023.

Ainsi, le projet de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale (PLACSS) de 2022 a été déposé le 24 mai 2023 sur le bureau de l'Assemblée nationale.

Comme les lois de règlement du budget et d'approbation des comptes de l'Etat, la LACSS permet au Parlement d'examiner les comptes du dernier exercice clos dès le printemps, séparément du projet de loi de financement de la sécurité sociale de l'année discuté à l'automne.

Le PLACSS, présenté par le Gouvernement avec l'ensemble de ses annexes, renforce de surcroît l'information du Parlement sur la situation des comptes sociaux et les résultats des politiques de sécurité sociale. Elle permet de faire le bilan de l'année écoulée et préparer la prochaine loi de financement.

L'annexe 1 comprend en effet les six rapports d'évaluation des politiques de sécurité sociale (maladie, famille, retraites, accidents du travail et maladies professionnelles, autonomie et financement) permettant de mesurer les résultats de ces politiques au regard des objectifs visés, tandis qu'une nouvelle annexe (annexe 2) est dédiée à l'évaluation des réductions et exonérations de cotisations et contributions sociales (niches sociales).

#### B. Prestations /Cotisations

##### **Allègement des cotisations sociales des indépendants, défiscalisation des heures supplémentaires et rachat de RTT**

La loi n° 2022-1158 du 16 août 2022 portant les mesures d'urgence pour la protection du pouvoir d'achat prévoit une mesure spécifique de baisse de la cotisation maladie pour les indépendants exerçant leur activité en métropole en fonction de leur niveau de revenu. Selon la nature de l'activité indépendante exercée, cette baisse de cotisations sociales peut atteindre 620 € annuel pour 2023 pour un indépendant ayant un niveau de revenu équivalent au Smic. Cette mesure permet d'améliorer leur pouvoir d'achat mais également de renforcer la

convergence entre l'effort contributif des travailleurs indépendants et celui des salariés pour l'acquisition des mêmes droits (Décret n° 2022-1529 du 7 décembre 2022).

Cette mesure, dont le coût est estimé à 500 M€ pour l'année 2023, est entrée en vigueur à la fin de l'année 2022 pour les agriculteurs et au début de l'année 2023 pour les autres professions indépendantes.

Les indépendants exerçant leur activité en Outre-mer bénéficient d'exonération et d'abattement spécifiques.

Les cotisations patronales au titre des heures supplémentaires sont réduites de 0,50 € par heures supplémentaires effectuées depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2022 pour les entreprises de 20 à 249 salariés. Le plafond de défiscalisation des heures supplémentaires a également été rehaussé de 5 000 à 7 500 €, jusqu'au 31 décembre 2025.

Enfin, la loi de finances rectificative pour 2022 prévoit, de manière dérogatoire du 1<sup>er</sup> janvier 2022 au 31 décembre 2025, une possibilité de rachat par l'employeur des jours de réduction du temps de travail (RTT) non pris par le salarié. Le salarié bénéficie d'un régime socio-fiscal avantageux sur ces sommes, dans la limite de 7500 €, aligné sur celui des heures supplémentaires.

### **Revalorisation anticipée des prestations sociales, des retraites, des aides au logement et des bourses universitaires - Lutte contre la hausse du coût de l'énergie et l'inflation**

Pour soutenir le pouvoir d'achat des plus modestes faces à l'accélération des prix, le Gouvernement a procédé à une revalorisation anticipée de +4,0 % des prestations sociales et des retraites de base dès le mois de juillet 2022 (loi n° 2022- 1158 du 16 août 2022 portant les mesures d'urgence pour la protection du pouvoir d'achat). Cette revalorisation s'ajoute aux revalorisations intervenues le 1<sup>er</sup> janvier et le 1<sup>er</sup> avril 2022 (respectivement +1,1 % pour les retraites et +1,8 % pour les prestations sociales). Les paramètres relatifs au loyer des aides au logement ont également été revalorisés de +3,5 % et les bourses universitaires de +4 % pour la rentrée universitaire 2022.

## **II - SOINS MEDICAUX**

### **Mise en place de rendez-vous « prévention » à certains âges clés**

La loi n° 2020-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023 prévoit une consultation médicale gratuite à trois âges clés de la vie : 25 ans, 45 ans et 65 ans avec des médecins et des professionnels de santé (article 29).

Les enjeux sont la réduction de la morbidité et de la mortalité évitable ainsi que la réduction des inégalités de santé. Le poids des maladies chroniques s'aggrave rapidement avec le vieillissement de la population. L'objectif poursuivi est de renforcer la santé des adultes et prévenir les maladies chroniques en permettant de s'inscrire dans un continuum de prévention à des âges clés.

Chez les adultes de 20-25 ans, il s'agit de renforcer la prévention primaire, en créant une consultation spécifique visant à prévenir les cancers, en luttant contre les addictions (tabac, drogue, alcool, etc.) et en favorisant une alimentation saine et une activité physique régulière et suffisante. Cette consultation intègre pour les femmes l'objectif de renforcer la prévention

du cancer du sein et du col de l'utérus. Elle intervient en complément de la consultation de prévention en santé sexuelle et du dispositif de prévention bucco-dentaire.

Chez les adultes de 40-45 ans, il est important de prévenir l'apparition de maladies chroniques telles que le cancer, le diabète ou les maladies cardio-vasculaires, grâce à une évaluation systématique des facteurs de risque métaboliques modifiables (HTA, diabète de type 2, hypercholestérolémie) complétée, le cas échéant, par une consultation de prévention dédiée à la sortie des facteurs de risque principaux (tabac, alcool, etc.) et de promotion de l'activité physique et d'une alimentation équilibrée.

Chez les adultes de 60-65 ans en situation de vulnérabilité, l'objectif est de prévenir et dépister l'apparition de fragilité et de perte d'autonomie, par une approche globale et promouvant l'activité physique et une alimentation équilibrée. Sont concernées prioritairement les personnes les plus à risque en fonction de leurs caractéristiques géographiques, socio-économiques et de leur consommation de soins, pour retarder leur entrée dans la dépendance.

Les consultations de prévention seront prises en charge à 100% sans avance de frais par l'assurance maladie ce qui augmentera le taux de recours à ces rendez-vous qui ne seront pas obligatoires mais fortement recommandés, et favorisera l'inscription dans un parcours de santé.

### **Prise en charge de la contraception d'urgence et des transports sanitaires préhospitaliers**

Le système de participation des assurés aux frais de transports sanitaires urgents préhospitaliers pouvait générer à la fois des difficultés de paiement de ces participations par les assurés et de recouvrement par les transporteurs sanitaires.

Par ailleurs, l'application d'un reste à charge dépendait du statut du transporteur dans le cadre de l'urgence préhospitalière et était donc peu lisible pour les assurés. Une participation était appliquée pour les transports réalisés par les transporteurs sanitaires privés (ticket modérateur de 35%), mais pas pour ceux effectués par les Smur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2021 et par les services départementaux d'incendie et de secours (Sdis), alors même que ce n'est pas l'assuré qui est à l'origine du choix du transporteur, mais le Samu.

Le décret n° 2023-81 du 6 février 2023 complète les cas dans lesquels la participation des assurés est supprimée pour y ajouter les frais d'acquisition de médicaments, lorsque ceux-ci ont pour but la contraception d'urgence et les frais de transport et lorsque ce dernier est réalisé à la demande d'une unité participant au service d'aide médicale urgente.

Cette mesure est inscrite dans la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2023. Le décret d'application acte la suppression du ticket modérateur. Le transport sanitaire urgent préhospitalier serait ainsi intégralement assumé par l'assurance maladie, sans préjudice du statut de l'assuré ou des modalités de sa prise en charge à l'hôpital.

Le coût de cette nouvelle exonération, qui vise à simplifier les démarches des assurés tout en facilitant le recouvrement pour les transporteurs, devrait être compensé par une hausse du ticket modérateur sur les transports programmés, de 20 € à 25 €.

De plus, afin d'améliorer la prévention des grossesses non désirées, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2023, la pilule du lendemain est disponible en pharmacie, gratuitement et sans ordonnance, pour toutes les personnes, mineures et majeures, et quel que soit le médicament utilisé. En effet,

l'efficacité de la contraception d'urgence est maximale dans les 24 heures qui suivent le rapport à risque de grossesse.

Jusqu'à cette date, la contraception d'urgence n'était prise en charge à 100 % par l'Assurance maladie que pour les femmes de moins de 26 ans avec une ordonnance et pour les moins de 18 ans sans ordonnance. Pour les femmes de 26 ans et plus, la pilule du lendemain était prise en charge à 65 % par l'Assurance maladie sur présentation d'une prescription.

Cette mesure est inscrite dans la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2023.

### **Participation des assurés aux frais de transport sanitaire programmés**

Le décret n° 2023-382 du 19 mai 2023 modifie les limites dans lesquelles est fixée, par l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, la participation des assurés aux frais relatifs aux transports sanitaires, hors transports urgents pré-hospitaliers.

A compter du 21 mai 2023, l'Assurance maladie diminue sa prise en charge des transports sanitaires non urgents, de 65% actuellement à environ 50%.

Cette décision s'appliquera aux transports dits programmés, pour les patients qui ne bénéficient pas déjà d'une exonération (malades chroniques, femmes enceintes, invalides etc.).

La mesure vise à neutraliser la gratuité des transports sanitaires urgents actée par le décret n° 2023-81 du 6 février 2023.

Cette hausse sera, très majoritairement, couverte par l'assurance maladie complémentaire.

## **III - INDEMNITES DE MALADIE (Partie non ratifiée par la France)**

### **IV - PRESTATIONS DE CHÔMAGE**

Pas de modification législative durant la période de référence.

### **V - PRESTATIONS DE VIEILLESSE**

#### **Réforme pour l'avenir du système de retraite**

La loi n° 2023-270 du 14 avril 2023 de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2023 a été publiée le 15 avril 2023 et entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> septembre 2023. Cette réforme pour l'avenir du système de retraite vise à garantir la pérennité financière du système par répartition. Sans réforme, le déficit du système de retraite aurait été de l'ordre de 12 Md€ en 2027 et 14 Md€ en 2030 selon le Conseil d'orientation des retraites.

#### **➤ Un recul de départ légal de départ à la retraite de 62 à 64 ans**

A partir du 1<sup>er</sup> septembre 2023, l'âge minimum légal de départ à la retraite va progressivement s'allonger de 62 à 64 ans.

Les salariés nés à partir du 1<sup>er</sup> septembre 1961 qui devaient partir à la retraite le 1<sup>er</sup> septembre 2023 voient leur départ reporté au 1<sup>er</sup> janvier 2024.

Le départ des générations suivantes sera peu à peu décalé de 3 mois chaque année, jusqu'à la génération de 1968, première à se voir appliquer un âge minimum légale de 64 ans (en 2030).

➤ Une durée de cotisation allongée

La durée de cotisation pour bénéficier d'une retraite à taux plein va être allongée plus rapidement que ce que prévoyait la réforme Touraine en 2013-2014 : elle passera de 42 ans pour la génération 1961 à 43 ans pour les générations 1965 et suivantes. Pour bénéficier d'une retraite à taux plein il faudra avoir travaillé 43 ans dès 2027 (et non plus 2035 conformément à la loi de 2014).

Pour atténuer les effets du report de l'âge de départ, un dispositif « carrières longues » a été créé pour ceux et celles qui ont commencé à cotiser 4 ou 5 trimestres avant 21 ans.

➤ Une revalorisation des pensions

- ✓ Instauration d'une pension à 85% du smic pour les futurs retraités qui auront effectué une carrière complète et à temps complet au Smic ;
- ✓ Création d'une assurance vieillesse des aidants ;
- ✓ Prise en compte des indemnités de congés maternité dans le calcul des 25 meilleures années ;
- ✓ Incorporation des stages rémunérés dans le calcul de la durée de cotisation.

➤ Prévention de l'usure professionnelle

- ✓ Création d'un fonds de prévention de l'usure professionnelle financé par un transfert de cotisations de la branche accidents du travail-maladies professionnelles ;
- ✓ Mise en place des dispositifs pour prévenir l'usure professionnelle afin d'assurer le maintien des seniors dans l'emploi et éviter l'exposition aux risques professionnels, notamment les troubles musculo-squelettiques.

➤ La fin des régimes spéciaux

Les principaux régimes spéciaux, notamment ceux de la Régie autonome des transports parisiens (RATP), des industries électriques et gazières ainsi que de la Banque de France et Clercs de notaires vont progressivement disparaître. Les nouveaux embauchés seront affiliés au régime général.

Deux décrets datés du 3 juin 2023, mettant en œuvre les dispositions de la loi, concernent le relèvement de l'âge d'ouverture des droits à une pension de retraite, l'accélération du rythme de relèvement de la durée d'assurance et les dispositifs de retraite anticipée (carrières longues, travailleurs handicapés, inaptitude et incapacité permanente). Leurs dispositions s'appliquent aux pensions prenant effet à compter du 01/09/2023.

### **Cumul total emploi-retraite pour les personnels de santé – année 2022**

L'article 6 de la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique a prévu, par dérogation aux plafonds et

délais de carence existants, qu'une pension de retraite liquidée au titre d'un régime de base légalement obligatoire pouvait être entièrement cumulée avec les revenus tirés d'une activité reprise ou poursuivie en qualité de professionnel de santé, entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 30 avril 2022.

Les tensions particulièrement fortes sur l'offre de soins à l'approche de la période estivale ont justifié la prolongation de cette mesure pour les mêmes assurés, quel que soit leur régime d'affiliation, du 1<sup>er</sup> juin au 30 septembre 2022 (*Lettre interministérielle du 29/07/2022 - BO santé-protection sociale-solidarité n° 2022/17 du 16/08/2022*)

Une nouvelle prolongation de cette mesure exceptionnelle jusqu'au 31 décembre 2022 a été autorisée suite à la tension sur l'offre de soins lors de l'hiver liée entre autres à l'épidémie de bronchiolite (*Lettre interministérielle du 03/01/2023 - BO santé-protection sociale-solidarité n° 2023/2 du 31/01/2023*).

### **Cumul emploi-retraite des médecins - Exonération des cotisations pour l'année 2023**

Les articles 13 et 17 de la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023 permettent aux médecins retraités qui reprennent une activité professionnelle, d'être exonérés, au titre de leur activité professionnelle, des cotisations d'assurance vieillesse de base et complémentaires dues au titre de l'année 2023. Ils prévoient notamment la condition d'un revenu professionnel non salarié annuel inférieur à un montant fixé par décret.

Le décret n° 2023-503 du 23 juin 2023 fixe à 80 000 euros ledit montant.

### **Refonte du mode de calcul des pensions des non-salariés agricoles**

La loi n° 2023- 87 du 13 février 2023 prévoit que, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2026, le montant de la pension de base des non-salariés des professions agricoles sera calculé en fonction des 25 années civiles d'assurance les plus avantageuses.

Du fait de revenus limités et d'un moindre effort contributif, les pensions de retraite agricoles comptent parmi les plus faibles. Si les lois 2020-839 du 3 juillet 2020 et 2021-1679 du 17 décembre 2021 ont porté le minimum de retraite des chefs d'exploitations ou d'entreprise agricoles, des conjoints collaborateurs et des aidants familiaux justifiant d'une carrière complète en cette qualité, à 85 % du Smic net, le calcul de leur retraite de base s'effectue toujours sur l'intégralité de la carrière, à l'inverse des régimes alignés sur le régime général qui ne retiennent que les 25 meilleures années.

Aussi, par souci d'équité, la loi vise à réformer les modalités de calcul de la retraite de base des non-salariés agricoles afin de les aligner sur celles des salariés et des indépendants.

## VI - PRESTATIONS EN CAS D'ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DE MALADIES PROFESSIONNELLES

### *Amélioration de la réparation des accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP) des non-salariés agricoles pluriactif*

L'article 94 de la loi n° 2022-1616 de financement de la sécurité sociale pour 2023 autorise le cumul des indemnités journalières d'assurance maladie non-salariée agricoles et des indemnités AT-MP du régime des salariés au profit des assurés pluriactifs non-salariés agricoles et salariés par ailleurs.

Ainsi, un non-salarié agricole, peut prétendre au versement des indemnités journalières d'assurance maladie du régime de l'activité de non-salarié agricole dès lors qu'il est victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle dans le cadre de son activité salariée agricole ou de son activité relevant du régime général.

Le versement de cette indemnité journalière maladie permettra de compenser la perte de gain au titre de l'activité non salariée agricole du fait des lésions occasionnées par un accident du travail ou une maladie professionnelle survenu dans une autre activité.

Avant cette mesure, les non-salariés agricoles autres que les chefs d'exploitation (collaborateurs, aides familiaux et enfants de plus de 14 ans) dont le taux d'IPP est inférieur à 100% n'avaient pas droit à une rente d'incapacité permanente. Ils n'avaient donc aucune indemnisation en cas d'AT/MP avec IPP inférieure à ce taux. Cette mesure permet désormais à ces non-salariés agricoles (statuts autre que chef d'exploitation) d'être indemnisés à partir de 30% de taux d'IPP.

Cette mesure s'applique rétroactivement aux AT-MP ayant entraîné une incapacité dont le taux a été fixé postérieurement au 31 décembre (décret n° 2023-358 du 10 mai 2023).

## VII - PRESTATIONS AUX FAMILLES

### *Renforcer les aides à destination des familles monoparentales*

Les familles monoparentales sont confrontées à des difficultés spécifiques pour concilier vie privée et vie professionnelle. Elles présentent également des niveaux de vie très inférieurs à ceux des parents en couple. Pour améliorer la situation de ces familles fragiles, La loi n° 2020-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023 porte plusieurs mesures fortes :

➤ *Revaloriser l'allocation de soutien familial (ASF)*

Pour lutter contre les disparités de niveau de vie entre familles monoparentales et ménages en couple, et diminuer leur exposition à la pauvreté, les aides financières à destination de ces familles sont renforcées.

A partir du mois de novembre 2022 l'allocation de soutien familial, destinée aux parents isolés, a été ainsi revalorisée de 50 % (décret n° 2020-1370 du 27 octobre 2022).

Son montant est passé de 122,93 € à 184,41 € par mois et par enfant lorsqu'il est élevé par un seul parent.

L'ASF passe de 163,87 € à 245,80 € par mois et par enfant lorsque l'enfant est recueilli et que l'un ou les deux parents ne participent pas aux frais d'éducation.

- *Aider financièrement les familles monoparentales à faire garder leurs enfants âgés de 6 à 12 ans*

Au-delà de six ans, les dispositifs publics d'aide à la garde d'enfants sont limités, alors même que les enjeux de conciliation entre vie familiale et vie professionnelle restent importants, surtout pour les familles monoparentales qui ne peuvent pas obtenir le relai d'un autre parent.

L'article 26 de la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2023 prévoit d'étendre le complément de libre-choix du mode de garde (CMG) jusqu'aux 12 ans de l'enfant pour les familles monoparentales afin de faciliter leur accès à un mode de garde formel pour leurs enfants plus âgés. Cette mesure doit entrer en vigueur au 1<sup>er</sup> décembre 2025 au plus tard.

En cas de garde alternée de l'enfant, chacun des parents pourra bénéficier du CMG Emploi direct au titre de cet enfant. À l'heure actuelle, le CMG ne peut être attribué qu'à un parent uniquement, alors même que l'autre parent assume souvent une partie des coûts de la garde. L'entrée en vigueur de cette disposition est attendue pour le 1<sup>er</sup> juillet 2025 au plus tard.

## VIII - PRESTATIONS DE MATERNITE

Pas de modification législative durant la période de référence.

## IX - PRESTATIONS D'INVALIDITE

### *Déconjugalisation de l'allocation aux adultes handicapés (AAH)*

L'allocation aux adultes handicapés (AAH) est un minimum social qui permet de soutenir le revenu disponible des personnes en situation de handicap. Son montant dépend de la situation familiale, de la situation professionnelle et des ressources. En 2020, 1,24 million d'allocataires étaient bénéficiaires de l'AAH, dont près de 22 % sont en couple.

Jusqu'à présent, les ressources du conjoint étaient prises en compte pour le calcul du montant de la prestation et le plafond de ressource était majoré pour les individus en couple. Cette réforme favorise l'autonomie des personnes handicapées qui bénéficieront, à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2023, d'une allocation individualisée sans dépendre du conjoint et de ses ressources.

Le décret n° 2023-360 du 11 mai 2023 détermine les modalités de la déconjugalisation de cette allocation en ne tenant plus compte des revenus du conjoint dans le calcul de la prestation et en supprimant le plafond de ressources applicable aux couples. Ainsi, à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2023, les ressources du conjoint ne seront plus comptabilisées dans le calcul de l'AAH et le plafond de ressource ne sera plus majoré. Le montant de celle-ci sera calculé à partir des seules ressources de la personne en situation de handicap concernée.

Un dispositif permettra aux individus bénéficiaires de l'AAH à la date d'entrée en vigueur de la déconjugalisation de continuer à bénéficier des modalités de calcul antérieures lorsqu'elles leur sont plus favorables.

Ce sont 120 000 personnes handicapées qui vivent en couple qui verront leur allocation augmenter de 350 € par mois en moyenne.

## X - PRESTATIONS DE SURVIVANTS (Partie non ratifiée par la France)

Pas de modification législative durant la période de référence.

## XI – FINANCEMENT

### **Conséquences financières de la crise sanitaire sur les comptes de la sécurité sociale**

Depuis le début de la crise sanitaire et économique, qui a été d'une ampleur exceptionnelle, l'assurance maladie a assumé un niveau de dépenses conséquent afin d'offrir une protection contre les risques sociaux à l'ensemble des assurés.

L'assurance maladie a ainsi financé le dispositif d'indemnisation dérogatoire des arrêts de travail ou encore les tests de dépistage. Cette augmentation des dépenses s'est accompagnée simultanément d'une diminution considérable des recettes affectées à la Sécurité sociale, d'abord en raison d'une forte détérioration de la masse salariale, mais aussi des reports de paiement des cotisations et contributions sociales qui permettent de soutenir les entreprises affectées par les effets du confinement. En conséquence, le déficit des régimes obligatoires de sécurité sociale a crû fortement.

Afin de favoriser le rétablissement rapide d'une situation de trésorerie soutenable pour la sécurité sociale et ainsi assurer la pérennité de notre système de protection sociale, différentes mesures ont été mises en œuvre. En premier lieu, une partie de cette baisse de recette a été prise en charge par le budget l'État. Plus de 9 Md€ ont ainsi été ouverts sur le programme « compensation à la sécurité sociale des allègements de prélèvements pour les entreprises les plus touchées par la crise sanitaire ». En second lieu, une reprise de dette par la Cades à hauteur de 136 Md€ a été prévue en 2020 afin d'amortir la dette liée aux déficits engendrés par l'épidémie et de soulager la trésorerie des régimes de sécurité sociale. Malgré l'impact sans précédent de la crise sanitaire sur les finances sociales, le principe d'autonomie de la sphère sociale restait nécessaire et justifiait un transfert à la Cades. Lors de la création de la caisse en 1996, le choix a effectivement été fait d'isoler le traitement de la dette sociale du reste de la dette des administrations publiques, au moyen de ressources dédiées.

Avec la fin de l'épidémie, les déficits de la branche maladie se résorbent et les montants transférés à la Cades se réduisent en conséquence. Après avoir atteint plus de 30 Md€ en 2020, ces soldes se redressent ainsi nettement à partir de 2023. Selon les dernières prévisions présentées dans le cadre de la LFSS 2023, le déficit de la branche maladie ne s'élèverait plus qu'à -7,9 Md€ en 2023 et devrait s'améliorer pour atteindre -4,0 Md€ en 2026. Ainsi, les coûts de gestion de la crise sont assumés collectivement - ils ne sont pas uniquement reportés sur la sécurité sociale - et devraient être amortis d'ici 2033.

## Comptes 2023

En 2023, le déficit des régimes obligatoires de base et du FSV atteindrait 6,8 Md€, soit une amélioration de 11,0 Md€ par rapport à 2022. Cette forte amélioration serait portée quasi exclusivement par le repli des dépenses dédiées à la gestion de la crise, qui se traduirait par une progression modérée des dépenses en 2023 (+2,1%), combinée à une bonne tenue des recettes (+4,1%).

Cette croissance modérée des dépenses dépend principalement de la matérialisation des moindres surcoûts Covid provisionnés à hauteur de 1,0 Md€ dans cette trajectoire, alors qu'ils s'élèveraient encore à 11,5 Md€ en 2022. Sous ces hypothèses, les prestations dans le champ de l'ONDAM seraient ainsi contenues (+0,6% au total sur les seules prestations, -0,8% pour l'ensemble de l'objectif), quasi stables s'agissant des prestations hors objectif global de dépenses (OGD) (-0,1%, tenant compte du contrecoup en ville et en établissement sanitaire de ces dépenses liées à la Covid 19) et plus dynamiques s'agissant des prestations OGD (+5,6%), en lien avec les créations de postes dans les structures médico-sociales.

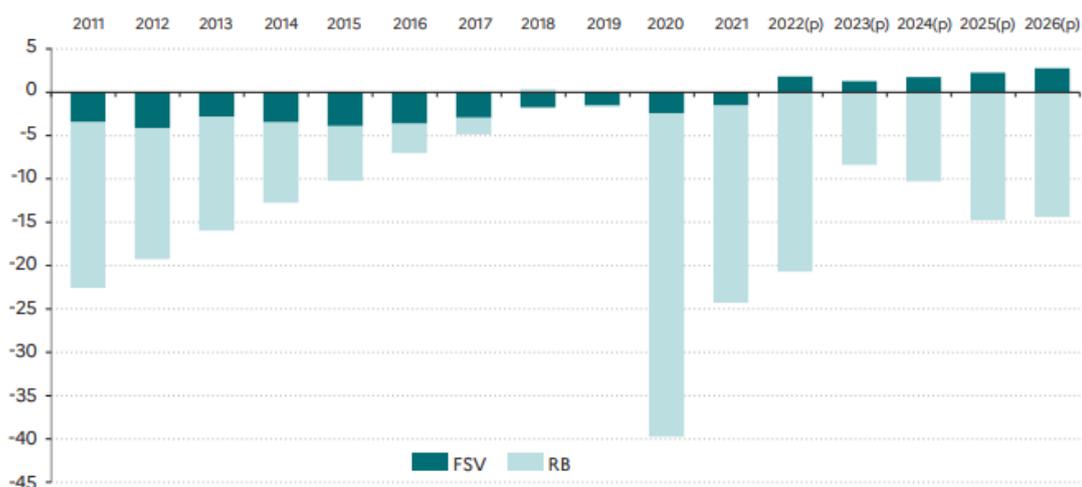
Le ralentissement des dépenses s'expliquerait aussi par la fin de la montée en charge des revalorisations décidées dans le cadre du Ségur de la santé qui ne représenteraient plus que 0,7 Md€ de dépenses supplémentaires en 2023 par rapport à 2022.

Par ailleurs, les revalorisations des pensions soutiendraient la croissance des dépenses de prestations en 2023 de manière cependant moindre qu'en 2022. En 2023, la revalorisation anticipée de 4,0% au 1<sup>er</sup> juillet 2022 conduirait à retenir une revalorisation des pensions de 0,8% au 1<sup>er</sup> janvier 2031 et de 1,7% au 1<sup>er</sup> avril 2032. Ainsi, la revalorisation des pensions de retraite s'élèverait à 2,8% en moyenne annuelle (après 3,1% en 2022) et celle des autres prestations à 3,7% (après 3,4%). Toutefois, les pensions de retraites, représentant des masses bien plus importantes, leur moindre revalorisation viendrait freiner les dépenses par rapport à 2022. En matière de revalorisations de prestations, la mesure de revalorisation de 50% de l'ASF produirait pleinement ses effets en 2023 et viendrait dynamiser les dépenses de la branche famille (+8,6% après +4,2%).

Les prestations maladie et AT-MP hors ONDAM resteraient dynamiques (+3,5%), en lien avec les dépenses d'indemnités journalières maternité et d'invalidité, alors que les prestations autonomie hors OGD (+8,9%) reflèteraient la dynamique tendancielle de l'AEEH (cf. annexe 7 portant sur la prise en charge de la perte d'autonomie). Enfin, les transferts versés reculeraient de 13,8% en lien avec la baisse des dotations ONDAM consacrées à la lutte contre la Covid-19. Les recettes resteraient dynamiques mais ralentiraient (+4,1% après +5,3% en 2022), dans le contexte de ralentissement de l'activité (+1,0% de croissance du PIB après +2,7%) et des prix (+4,3% d'inflation au sens de l'IPCHT après +5,4%). La croissance des cotisations (+3,8%) et de la CSG (+4,0%) serait assez proche de celle attendue de la masse salariale du secteur privé soumise à cotisations (+4,8%, après +8,4%), mais resterait inférieure en raison de la hausse plus marquée des allègements généraux. La baisse de cotisations maladie des travailleurs non-salariés décidée dans la loi pouvoir d'achat conduirait à minorer les produits de cotisations de la CNAM de 0,7 Md€. Cet effet est toutefois supposé neutre sur l'ensemble des recettes puisque compensé par l'affectation à la sécurité sociale d'une fraction de TVA (cf. supra). Les impôts, taxes et contributions sociales hors CSG progresseraient de 3,8%, tirés principalement par la TVA (+6,0%).

## Régimes de base et FSV Soldes après mesures de la LFSS pour 2023

En milliards d'euros



### Objectifs de dépenses et de recettes pour la LFSS 2023

En milliards d'euros

		2019	2020	2021	2022(p)	2023(p)	2024(p)	2025(p)	2026(p)
<b>Recettes, dépenses et soldes de l'ensemble des régimes obligatoires de base</b>									
<b>Maladie</b>	Recettes	216,6	209,8	209,4	221,0	231,2	238,3	244,6	251,6
	Dépenses	218,1	240,3	235,4	242,9	238,3	243,6	249,4	254,6
	<b>Solde</b>	<b>-1,5</b>	<b>-30,5</b>	<b>-26,1</b>	<b>-21,9</b>	<b>-7,1</b>	<b>-5,3</b>	<b>-4,8</b>	<b>-3,0</b>
<b>AT-MP</b>	Recettes	14,7	13,5	15,1	16,2	17,0	17,7	18,4	19,1
	Dépenses	13,6	13,6	13,9	14,2	14,8	15,1	15,5	15,8
	<b>Solde</b>	<b>1,1</b>	<b>-0,1</b>	<b>1,3</b>	<b>2,0</b>	<b>2,2</b>	<b>2,6</b>	<b>2,9</b>	<b>3,3</b>
<b>Famille</b>	Recettes	51,4	48,2	51,8	53,5	56,7	58,5	60,3	62,2
	Dépenses	49,9	50,0	48,9	50,9	55,3	57,7	59,8	61,4
	<b>Solde</b>	<b>1,5</b>	<b>-1,8</b>	<b>2,9</b>	<b>2,6</b>	<b>1,3</b>	<b>0,8</b>	<b>0,5</b>	<b>0,8</b>
<b>Vieillesse</b>	Recettes	240,0	241,2	249,4	258,9	269,7	280,5	289,5	297,9
	Dépenses	241,3	246,1	250,5	261,9	273,3	289,7	303,2	313,6
	<b>Solde</b>	<b>-1,3</b>	<b>-4,9</b>	<b>-1,1</b>	<b>-3,0</b>	<b>-3,6</b>	<b>-9,2</b>	<b>-13,7</b>	<b>-15,7</b>
<b>Autonomie</b>	Recettes			32,8	35,0	36,2	40,1	41,1	42,4
	Dépenses			32,6	35,4	37,4	39,3	40,8	42,0
	<b>Solde</b>			<b>0,3</b>	<b>-0,4</b>	<b>-1,2</b>	<b>0,8</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>
<b>Toutes branches consolidées</b>	Recettes	509,1	499,3	544,2	569,6	593,2	616,8	635,5	654,4
	Dépenses	509,2	536,5	567,0	590,3	601,6	627,1	650,3	668,8
	<b>Solde</b>	<b>-0,2</b>	<b>-37,3</b>	<b>-22,7</b>	<b>-20,7</b>	<b>-8,4</b>	<b>-10,3</b>	<b>-14,7</b>	<b>-14,4</b>
<b>Fonds de solidarité vieillesse</b>									
<b>FSV</b>	Recettes	17,2	16,7	17,7	19,8	20,6	21,5	22,3	23,1
	Dépenses	18,8	19,1	19,3	18,0	19,3	19,7	20,0	20,4
	<b>Solde</b>	<b>-1,6</b>	<b>-2,5</b>	<b>-1,5</b>	<b>1,8</b>	<b>1,3</b>	<b>1,7</b>	<b>2,3</b>	<b>2,8</b>
<b>Régimes obligatoires de base et fonds de solidarité vieillesse consolidés</b>									
<b>ROBSS + FSV</b>	Recettes	508,0	497,2	543,0	571,8	594,8	618,9	638,1	657,5
	Dépenses	509,7	536,9	567,3	590,7	601,9	627,5	650,6	669,1
	<b>Solde</b>	<b>-1,7</b>	<b>-39,7</b>	<b>-24,3</b>	<b>-18,9</b>	<b>-7,1</b>	<b>-8,5</b>	<b>-12,5</b>	<b>-11,6</b>

[La LFSS 2023 en chiffres.pdf \(securite-sociale.fr\)](#)