GOUVERNEMENT

Liberté
Égalité
Fraternité

Mai

2026

Rapport à la Commission des comptes de la Sécurité sociale

Résultats 2025 • Prévisions 2026

securite-sociale.fr

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

Rédaction

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

Jean-Pierre VIOLA

Pour la direction de la Sécurité sociale

Hyacinthe ANDRE
Romain BEY
Pauline BOUVET
Bertrand CHARBONNIER
Céline CHAROZÉ
Juliette CONGY
Valère CORMIER
Jaspal DE OLIVEIRA GILL
Valérie DIXON
Axel EHOUMAN
Rania EL FAHLI
Alex EPÉE
Anne FICHEN
Tamer HAGAG
Maxime LAGUERRE
Jeanne LENGUIN
Cléo LHERMET
Alain MACÉ
Bruno MATOS
Léo MYOUX
Marion PAYOT
Déborah PERIGNON
Jean-Philippe PERRET
Lise PERRON
Claire PLOUHINEC
Pierre POULON
Cindy RIVIERE-MARBOIS
Lucien SAUDUBRAY

Pour la mission comptable permanente

Marie DESPLANQUES, Alexis KLEIN, Andry RAKOTOARSON

Pour l'ACOSS

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

Pour la DGFIP

Emmanuel BLANCHARD, Davy TABARY

Progiciel de génération du rapport

Laurent GAILLARD

Organisation

Maxime CHERRIER

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

Table des matières

Les Comptes de la Sécurité Sociale 2025

SYNTHESE 5

1. LES RECETTES 41

1.1 Vue d'ensemble des recettes 42
1.2 Les cotisations 46
1.3 La CSG 52
1.4 Les autres contributions, impôts et taxes 56
1.5 Les prélèvements sociaux sur les revenus du capital 62
1.6 Les dispositifs d'exonération en faveur de l'emploi 64
1.7 Les créances sur les entreprises 68

2. LES DEPENSES 73

2.1 Vue d'ensemble des dépenses 74
2.2 L'ONDAM en 2025 et 2026 78
2.3 La consommation de soins de ville 92
2.4 L'ONDAM dans les comptes des régimes de base 98
2.5 Les prestations maladie, AT-MP et autonomie hors ONDAM 100
2.6 Les prestations de retraite 104
2.7 Les prestations familiales 110

3. ECLAIRAGES 115

3.1 Les produits des travailleurs indépendants depuis 2018 116
3.2 Les modèles tarifaires des principaux modes d'accueil des 0-3 ans 126

4. LES COMPTES DES REGIMES DE BASE ET DU FSV 133

4.1 Vue d'ensemble des régimes de base 134
4.2 Les comptes des régimes de base et du FSV 146
4.3 Les comptes de la CNAM - Maladie 154
4.4 Les comptes de la CNAM AT-MP 158
4.5 Les comptes de la CNAV 160
4.6 Les comptes de la CNAF 164
4.7 Les comptes de la CNSA 168
4.8 Régime agricole des salariés 172
4.9 Régime des exploitants agricoles 174
4.10 Régime des fonctionnaires civils et militaires de l'État (FPE) 176
4.11 Régime spécial des fonctionnaires territoriaux et hospitaliers (CNRACL) 178
4.12 Régime spécial des agents de la SNCF 180
4.13 Régime spécial des industries électriques et gazières (CNIEG) 182
4.14 Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales 184
4.15 Les autres régimes de la branche vieillesse de base 186
4.16 Les autres comptes maladie 188
4.17 Le risque AT-MP des autres régimes de base 190
4.18 Les comptes du FSV 192

5. ELEMENTS COMPLEMENTAIRES 195

5.1 La contribution du régime général au besoin de financement des ASSO 196
5.2 Les charges et produits financiers de l'ACOSS 200
5.3 Du résultat comptable à la variation de trésorerie 202
5.4 Méthodologie d'élaboration des tableaux d'équilibre 204

5.5 La situation patrimoniale des organismes de sécurité sociale 206
5.6 Certification des comptes 2025 216
5.7 Vue d'ensemble des transferts 218
5.8 La compensation généralisée vieillesse 222
5.9 Les mécanismes d'équilibrage 232
5.10 Les comptes de la CADES 236
5.11 Les comptes du FRR 240

6. ANNEXES 245

Synthese

Synthèse

La loi organique du 14 mars 2022 a instauré avec la loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale (LACSS) un nouveau type de loi de financement de la sécurité sociale (LFSS), pendant de la loi de règlement pour le budget de l'État. Le projet de loi d'approbation des comptes doit être déposé sur le bureau de l'Assemblée nationale avant le 1er juin de l'année suivante.

Le rapport de la Commission des comptes de la sécurité sociale de printemps est présenté dans la même temporalité que le projet de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale de l'année 2025, qui a été déposé le 27 mai 2026. Il couvre l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et le fonds de solidarité vieillesse (FSV) et tient compte du rapport d'avancement annuel 2026 du plan budgétaire et structurel à moyen terme 2025-2029, qui révise le scénario macroéconomique dans un sens moins favorable.

Une conjoncture économique qui se détériore en 2025, des incertitudes majeures pour 2026

En **2020**, la crise sanitaire s'est traduite par une récession inédite depuis l'après-guerre, avec une contraction du PIB en volume de 7,4 %. L'activité a nettement rebondi dès **2021** avec une croissance du PIB en volume de 6,9 %, permettant de rattraper le niveau d'activité d'avant-crise en fin d'année. L'année **2022** a été marquée par le maintien d'une croissance significative du PIB en volume, à 2,7 %, mais aussi une forte inflation entraînée par les difficultés d'approvisionnement consécutives à la crise de la Covid-19 et la hausse des prix des produits énergétiques et agricoles à la suite du déclenchement de la guerre en Ukraine et du durcissement des politiques monétaires qui a résulté de ces tensions. L'année **2023** a connu un ralentissement de la croissance du PIB en volume, à 1,6 %, et la persistance d'une forte inflation, cependant atténuée en cours d'année.

En **2024**, la croissance du PIB en volume a légèrement ralenti par rapport à 2023, à 1,1 %, tandis que l'inflation (au sens de l'indice des prix de la consommation hors tabac ou IPCHT) a décéléré à 1,8 % (contre 4,8 % en 2023 et 5,3 % en 2022).

En **2025**, la croissance du PIB en volume a de nouveau ralenti pour s'établir à 0,9 %, soit un niveau conforme à la prévision de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 et un peu moins élevé que celle de la loi de financement pour 2026 (1,0 %). Par ailleurs, l'inflation (au sens de l'IPCHT) s'est établie à 0,9 %. Enfin, la progression de la masse salariale du secteur privé soumise à cotisation, principale assiette du financement de la sécurité sociale, a continué à ralentir, à 1,8 % (contre + 3,3 % en 2024 et + 5,7 % en 2023), sous l'effet de la poursuite de la décélération de l'évolution des salaires, après les années de forte inflation 2022 et 2023, et du passage d'un ralentissement des créations d'emplois à une légère réduction de l'emploi, inédite depuis 2020 (- 0,1 %).

Pour **2026**, le rapport d'avancement annuel 2026 du plan budgétaire et structurel à moyen terme 2025-2029 a révisé le scénario macroéconomique de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2026 dans un sens moins favorable. Comme en 2025, la croissance économique s'élèverait à 0,9 % (au lieu de 1,0 % dans la prévision de la loi de financement). L'inflation (au sens de l'IPCHT) s'élèverait à 1,9 % (au lieu de 1,3 %). Par ailleurs, la masse salariale du secteur privé soumise à cotisation augmenterait à peine plus qu'en 2025, à 1,9 % (au lieu de 2,3 %) ; cette augmentation se décomposerait entre une accélération de la hausse du salaire moyen (+ 2,2 % après + 1,9 % en 2025) et une baisse de l'emploi salarié (- 0,3 % après - 0,1 %).

Tableau 1 ● Principales hypothèses macroéconomiques du rapport d'avancement annuel de 2026

	2023	2024	2025	2026 (p)
Produit intérieur brut (PIB)				
Volume	1,6%	1,1%	0,9%	0,9%
Valeur	6,7%	3,2%	2,1%	2,2%
Masse salariale y.c. primes exceptionnelles				
Secteur privé champ URSSAF	5,4%	3,0%	1,8%	1,9%
Masse salariale soumise à cotisations				
Secteur privé champ URSSAF	5,7%	3,3%	1,8%	1,9%
Emploi	1,3%	0,4%	-0,1%	-0,3%
Salaire moyen	4,3%	2,9%	1,9%	2,2%
Plafond de la sécurité sociale				
Montant annuel en euros	43 992	46 368	47 100	48 060
Variation en %	6,9%	5,4%	1,6%	2,0%
Hausse des prix et taux de revalorisation				
Prix hors tabac	4,8%	1,8%	0,9%	1,9%
Revalorisation de la BMAF en moyenne annuelle	3,6%	3,9%	2,4%	1,0%
Revalorisation des pensions en moyenne annuelle	2,8%	5,3%	2,2%	0,9%

Sources : données constatées (2023, 2024 et 2025) et rapport d'avancement annuel d'avril 2026

Dans son avis du 17 avril 2026 relatif au rapport d'avancement annuel 2026 du plan budgétaire et structurel à moyen terme 2025-2029, le Haut conseil des finances publiques (HCFP) a estimé que, sous l'hypothèse de normalisation progressive du prix du pétrole au deuxième semestre 2026 (maintien du prix du pétrole à 100 $ jusqu'à fin mai avant un reflux vers 80 $ fin 2026), le scénario économique actualisé du Gouvernement pour 2026 était « *cohérent* » et que la guerre au Moyen-Orient aurait des « *effets relativement contenus* » sur l'économie française. Il a noté que la prévision de croissance du PIB (+0,9 %), révisée en baisse de 0,1 point depuis le projet de loi de finances, est voisine ou identique à celles des autres prévisionnistes, de même que la prévision relative à la consommation des ménages. Il a qualifié de « *plausible* » la prévision d'inflation pour 2026 (+1,9 % pour l'indice des prix à la consommation), revue sensiblement en hausse (+0,6 point) en raison du choc énergétique, de même que la prévision de masse salariale (+1,9 % pour les branches marchandes non agricoles), révisée en baisse (–0,4 point), « *même si elle se situe dans la fourchette haute des prévisions disponibles* ».

Le HCFP a toutefois souligné que le scénario économique privilégié par le Gouvernement restait soumis à l'aléa majeur de l'évolution de l'environnement international. Si les prix de l'énergie et possiblement ceux d'autres produits importés devaient s'inscrire à un niveau plus élevé que les hypothèses retenues, la croissance économique serait « *bien plus limitée en 2026* » et l'inflation « *nettement plus élevée* ».

Les incertitudes qui pèsent sur l'activité économique, l'inflation, l'emploi et les salaires peuvent affecter significativement les perspectives financières de la sécurité sociale. Le tableau ci-après rappelle la sensibilité du solde des branches et régimes de sécurité sociale aux variations de la masse salariale, de dépenses dans le champ de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM), d'inflation du fait des revalorisations légales et des recettes de TVA, eu égard à leur place aujourd'hui majeure dans celles de la sécurité sociale (en 2026, la TVA procurerait à la branche maladie 17,6 % de ses produits nets).

Tableau 2 • Sensibilité des résultats aux hypothèses de prévision

En millions d'euros

	CNAM maladie	CNAM AT-MP	CNAV	CNAF	CNSA	Régime général	Autres régimes vieillesse	Tous régimes
Masse salariale du secteur privé : impact d'une hausse de 1 % du taux de croissance	1 300	150	650	460	180	**2 740**	0	**2 740**
Dépenses maladie : impact d'une hausse de 1 % dans le champ de l'ONDAM	2 250	70	0	0	330	**2 650**	0	**2 650**
Inflation : impact (en année pleine) d'une hausse de 1 point du taux d'inflation sur la revalorisation légale des prestations	90	50	1 710	300	20	**2 170**	1 200	**3 370**
Consommation : impact d'une hausse de 1 % de la TVA	500	0	0	0	0	**500**	0	**500**

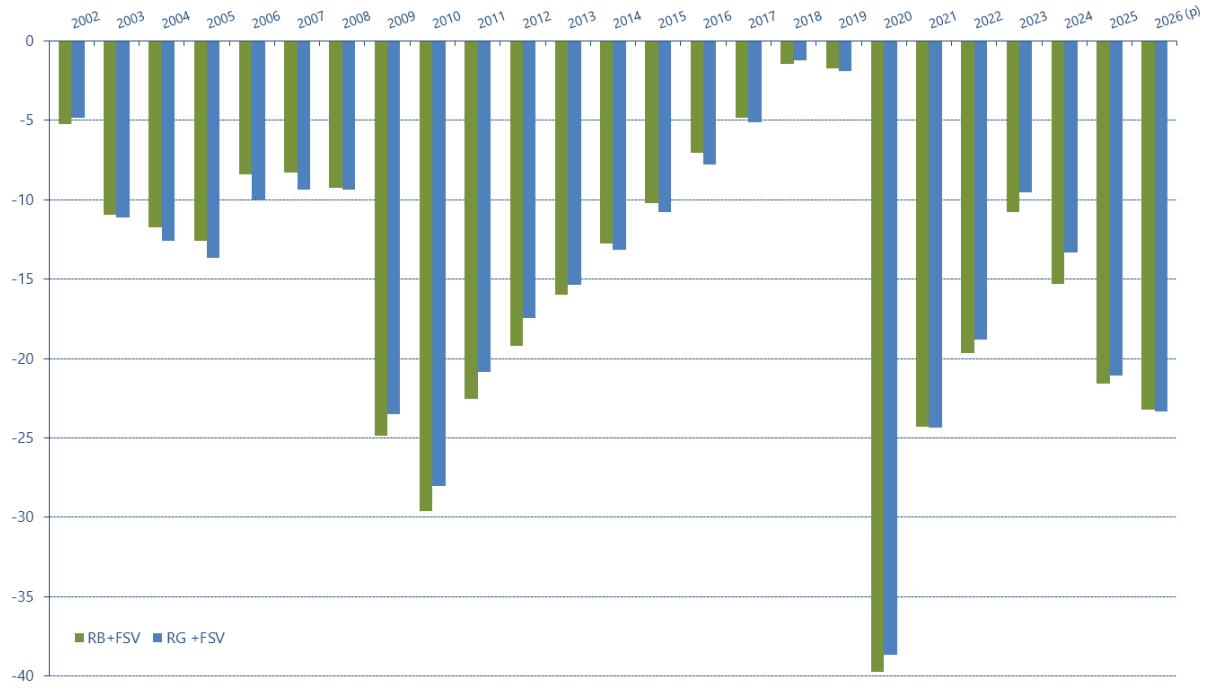
Source : DSS/SD6/6A

Un déficit en forte hausse en 2025, une dégradation appelée à se poursuivre en 2026

Le graphique ci-après retrace l'évolution du déficit des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et du fonds de solidarité vieillesse sur longue période : un déficit élevé dès avant la récession économique de 2009 imputable à la crise financière ; une envolée du déficit sous l'effet des impacts de cette récession sur les recettes ; un effort continu de retour vers l'équilibre jusqu'en 2019 ; depuis lors, les impacts de la crise sanitaire et des chocs économiques et politiques.

Graphique 1 • Évolution des soldes des régimes de base de sécurité sociale et du FSV 2002-2026

En milliards d'euros



Source : DSS/SD6/6A

Une hausse considérable du déficit au cours des années récentes qui se poursuivrait en 2026

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

En **2023**, le déficit s'est réduit de près de moitié pour s'élever à - 10,8 Md€ (soit - 0,4 point de PIB). Cette réduction comportait toutefois une double fragilité pour l'évolution ultérieure des finances sociales. D'une part, la réduction du déficit était imputable à la chute des dépenses exceptionnelles liées au » Covid » (1,1 Md€ en 2023 contre 11,7 Md€ en 2022) ; hors dépenses « Covid », le déficit augmentait au contraire de 1,7 Md€ par rapport à 2022. D'autre part, l'évolution des dépenses en 2023 par rapport à 2022 avait été atténuée par le lissage sur les deux années 2022 et 2023 de l'incidence de l'inflation sur la revalorisation des prestations monétaires[1] ; les revalorisations légales à effectuer en 2024 en fonction de la forte inflation de 2023 étaient au contraire appelées à peser intégralement sur les dépenses de l'année 2024. En neutralisant ces deux effets, la dégradation du déficit des régimes de base et du FSV transparaissait dès 2023.

En **2024**, l'évolution du déficit des régimes de base et du FSV s'est inversée. Au lieu de continuer à diminuer, comme il l'avait fait en 2021, 2022 et, sous les réserves précédentes, 2023, le déficit a fortement augmenté, atteignant - 15,3 Md€, soit - 0,5 point de PIB. L'évolution des salaires, sur lesquels une part prépondérante du financement des régimes est assise, a ralenti parallèlement à la décélération de l'inflation. En revanche, les prestations monétaires ont été indexées sur l'inflation élevée de l'année précédente. Au total, les charges nettes ont augmenté de 5,3 %, contre 4,6 % pour les produits, soit un écart de 0,7 point.

En **2025**, le déficit des régimes de base et du FSV a crû de plus de 40 % pour atteindre - 21,6 Md€, soit - 0,7 point de PIB. La dégradation du solde prend place comme en 2024 dans un contexte de décélération de l'inflation, avec un ajustement plus rapide à la baisse de l'assiette des prélèvements sociaux que celle des prestations, ce qui affecte négativement le solde, ainsi que de dégradation de l'emploi, avec un solde net de destruction d'emplois, contrairement aux années précédentes. Les charges nettes ont augmenté de 3,6 %, contre 2,6 % pour les produits nets, soit de 0,9 point de plus. L'écart d'évolution des charges par rapport aux produits s'est ainsi accentué par rapport à l'année 2024. Le règlement tardif de droits de consommation sur les tabacs en 2025 au lieu de 2024 a, toutes choses égales par ailleurs, réduit à la marge le déficit 2025 (à hauteur de 656 M€).

En **2026**, le déficit des régimes de base continuerait à se dégrader. Il atteindrait ainsi - 23,2 Md€, soit 0,8 point de PIB. L'écart d'évolution des charges par rapport aux produits se réduirait, mais ne s'inverserait pas : les charges nettes augmenteraient de 2,7 % contre 2,5 % pour les produits nets, soit un écart de 0,2 point. En application de la loi de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2023 (réforme des retraites), le FSV est supprimé et ses opérations prises en charge par la CNAV.

Il est à souligner que le compte prévisionnel intègre l'effet de la revalorisation du SMIC au 1er juin (+ 2,41 %) sur le barème des allègements généraux, qui conduit à dégrader le solde de - 2,8 Md€, mais pas l'effet de la mesure de gel du barème annoncée par le Gouvernement qui doit neutraliser cette dégradation. Sous réserve de la réalisation des hypothèses du rapport d'avancement annuel du PMST, le déficit pourrait être ainsi un peu inférieur (de 1,2 Md€) à celui constaté pour 2025. Toutefois, les prévisions relatives à l'année 2026 comportent des incertitudes élevées liées à la durée et aux répercussions de la guerre au Moyen-Orient.

Un déficit 2025 un peu moins élevé que prévu, un déficit 2026 qui dépasserait nettement la prévision de la loi de financement

En 2024, le déficit des régimes de base de sécurité sociale et du FSV (- 15,3 Md€) avait été inférieur à la prévision révisée à la hausse par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 (- 18,2 Md€). Il s'était toutefois inscrit à un niveau bien plus élevé que celui prévu par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2024 (- 10,5 Md€), sous l'effet de moins-values de recettes fiscales (- 3,9 Md€, dont - 2,4 Md€ pour la seule TVA) et de dépenses plus élevées, au titre principalement de celles relevant de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM ; + 1,5 Md€, soit + 0,4 %, principalement au titre des soins de ville).

En 2025, le déficit (- 21,6 Md€) a été légèrement inférieur à la prévision de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 (- 22,1 Md€) et plus nettement à la prévision rectifiée à la hausse par la loi de financement pour 2026 (- 23,0 Md€). Ce constat se décompose en des moins-values de recettes par rapport à la prévision (à titre principal, sous-estimation des provisions relatives aux créances sur les cotisants et surestimation des recettes de cotisations du secteur privé) et des dépenses moins élevées que prévu (au titre principalement des prestations sociales). Ce double écart est plus marqué dans la comparaison à la prévision de la loi de financement pour 2025 qu'à la prévision rectifiée de la loi de financement pour 2026 ; par rapport à cette dernière apparaissent notamment des recettes fiscales supplémentaires (TVA et droits sur les tabacs).

En 2026, le déficit (- 23,2 Md€) dépasserait nettement la prévision de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2026 (- 19,4 Md€), compte tenu de l'anticipation de moins-values de recettes liées à la dégradation de la

[1] La revalorisation des prestations qui aurait dû intervenir au 1er janvier 2023 (prestations de retraite) ou au 1er avril 2023 (prestations familiales, pensions d'invalidité et rentes d'accidents du travail – maladies professionnelles) avait été pour partie anticipée au 1er juillet 2022 par la loi du 16 août 2022 portant mesures d'urgence pour la protection du pouvoir d'achat.

conjoncture économique (- 4,5 Md€, au titre essentiellement de l'augmentation des allègements généraux induite par la revalorisation du SMIC, puis de la révision dans un sens défavorable de la prévision d'évolution de la masse salariale du secteur privé), et malgré des dépenses un peu moins élevées (soit un impact de + 0,7 Md€ sur le solde, au titre principalement des dépenses de prestations hors ONDAM et des transferts nets.

Le tableau ci-après retrace les écarts par rapport aux prévisions des lois de financement pour 2025 et 2026.

Tableau 3 • Déficit réalisé (2025) ou prévu (2026) par comparaison avec les prévisions des lois de financement de la sécurité sociale 2025 et 2026 (Md€)

	2025		2026 (p)
	Écart/LFSS 2025	Écart/LFSS 2026	Écart/LFSS 2026
Prévisions lois de financement LFSS 2025 ou LFSS 2026 (1)	**-22,1**	**-23,0**	**-19,4**
Sous-total des recettes (2)	**-2,9**	**-0,4**	**-4,5**
dont recettes sur revenus d'activité	0,5	-0,7	-4,6
Secteur privé	*-0,8*	*-0,8*	*-5,1*
Secteur public	*0,4*	*0,0*	*1,0*
Secteur agricole	*-0,3*	*-0,5*	*-0,5*
Travailleurs indépendants	*1,0*	*0,4*	*0,1*
Autres	*0,3*	*0,1*	*-0,1*
dont provisionnement des créances	*-2,1*	*-0,7*	*-0,7*
dont recettes fiscales	*-0,7*	*1,0*	*1,3*
dont CSG remplacement	0,1	0,3	0,1
dont contribution employeur	-0,5	-0,2	-0,8
Sous-total des dépenses (3)	**3,4**	**1,8**	**0,7**
dont Ondam économique	0,8	0,7	0,0
dont prestations hors Ondam	1,4	0,5	0,5
dont transferts (dont charge de sous-compensation des AG Unédic et Agirc-Arrco)	0,4	0,0	0,4
Solde financier	0,9	0,4	0,1
Autres (y compris gestion administrative, recours contre tiers)	-0,1	0,3	-0,3
Ensemble des révisions (4) = (2) + (3)	**0,5**	**1,4**	**-3,9**
Solde actualisé CCSS mai 2026 (1) + (4)	**-21,6**	**-21,6**	**-23,2**

Source : DSS/SD6/6A

Un déficit en hausse malgré un montant élevé et croissant de mesures nouvelles en recettes

Le déficit augmente malgré des mesures nouvelles en recettes importantes et croissantes :

- **en 2024** : + 4,7 Md€ en net contre + 2,7 Md€ en 2023. Il s'agissait notamment de la réaffectation de 0,15 point de CSG de la caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) à la branche autonomie en application de la loi du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie (soit un effet de + 2,6 Md€ sur les recettes), du gel à sa valeur de décembre 2023 du montant du Smic pris en compte pour calculer le montant maximal du salaire auquel s'appliquent les taux réduits de cotisation d'assurance maladie de 7 % et de cotisations d'allocations familiales de 3,45 % (+ 0,4 Md€) et de l'assujettissement des indemnités de rupture conventionnelle à une nouvelle contribution au taux de 30 % au lieu du forfait social (avec un effet net de + 0,2 Md€) ;

- **en 2025** : + 6,8 Md€ en net. Cette forte augmentation traduit notamment : la hausse de 3 points du taux de cotisation des employeurs territoriaux et hospitaliers à la CNRACL (+ 1,8 Md€) ; la fin de la compensation de la hausse de 1 point intervenue en 2024 par une baisse équivalente du taux de cotisation maladie à la charge de ces mêmes employeurs (+ 0,6 Md€) ; la hausse de 4 points du taux de la contribution employeur au régime de pensions de la fonction publique de l'État (+ 0,3 M€) ; l'effet du gel du montant du Smic pris en compte pour

calculer le montant maximal du salaire auquel s'appliquent les taux réduits de cotisation maladie et famille (+ 0,6 Md€) ; l'abaissement de 2,5 à 2,25 Smic et de 3,5 à 3,3 Smic des salaires en question (+ 2,0 Md€), dont l'effet est atténué par une réduction de la quote-part de TVA affecté à la sécurité sociale afin de compenser à l'État l'effet de cette mesure sur le produit de l'impôt sur les sociétés (- 0,4 Md€) ; la réduction des niches sociales, dont l'intégration de la prime pour le partage de la valeur ajoutée à l'assiette des allègements généraux de cotisations (+ 0,6 Md€) ; la hausse du prélèvement social sur les attributions gratuites d'actions (+ 0,4 Md€) ; l'augmentation du barème de la taxe sur les boissons sucrées (+ 0,3 Md€) ;

- en 2026 : + 7,4 Md€ en net. Au titre des principales mesures ayant un effet favorable sur les recettes peuvent être citées : l'impact sur les cotisations du secteur privé et la contribution solidarité autonomie de l'unification des dispositifs d'allègements généraux de cotisations patronales en une réduction générale dégressive unique ou RGDU (+ 6,2 Md€), dont l'effet net estimé pour les régimes de base de sécurité sociale est nul car il s'accompagne d'une modification des transferts de même amplitude (réduction de la TVA affectée à la CNAM en faveur de la compensation des allègements généraux de cotisations pour Agirc-Arrco et l'Unédic) ; la hausse de 30 % à 40 % de la contribution patronale sur la fraction de l'indemnité de rupture conventionnelle individuelle exonérée de cotisations (+ 0,3 Md€) ; une valorisation accrue de l'avantage en nature procuré par les véhicules de fonction (+ 0,3 Md€) ; la hausse du taux moyen de cotisation AT-MP (+ 0,4 Md€), qui atténue l'impact sur le solde de la branche AT-MP d'un transfert de 0,09 point de cotisations à la CNAV (pour 0,7 Md€) ; l'élargissement du périmètre de la compensation par l'Etat des exonérations ciblées de cotisations salariales (+ 2,5 Md€), en particulier celle relative aux heures supplémentaires (2,4Md€) ; une augmentation de 1,0 Md€ de la contribution des organismes complémentaires ; la hausse du taux de la CSG sur une partie des revenus du capital (+ 1,2 Md€) ; une nouvelle hausse de 3 points du taux de cotisation à la CNRACL (+ 1,8 Md€) ; une nouvelle hausse de 4 points du taux de la contribution employeur au régime des pensions de la fonction publique de l'État (+ 0,3 M€).

Dans un sens opposé, entraînent des réductions de recettes : la réforme de l'assiette sociale des travailleurs indépendants (- 1,4 Md€ sur le champ des régimes de base)[1], qui se décompose en un effet positif sur les cotisations (+ 2,4 Md€) et un effet négatif sur la CSG (- 3,8 Md€) ; une réduction de la quote-part de TVA affectée à la CNAM (- 5,4 Md€), qui recouvre une mesure défavorable (réaffectation de 6,7 Md€ de TVA à l'ACOSS afin de compenser la RGDU à l'Agirc-Arrco et l'Unédic) et des mesures favorables de moindre portée (1,4 Md€ de TVA en plus au titre principalement de la compensation des effets de la réforme des exonérations ciblées sur le coût de la RGDU, du maintien à la sécurité sociale du gain brut de la mesure de réduction du coût des allégements généraux de la LFSS pour 2025 et de la rétrocession à la sécurité sociale du rendement de la mesure d'assujettissement des indemnités journalières pour affection de longue durée, non adoptée en loi de financement pour 2026.

*

Il est à souligner que ces augmentations nettes de recettes représentent une part croissante de la hausse globale des produits : environ 10 % en 2023, 17 % en 2024, 41 % en 2025 et 45 % en 2026. Elles atténuent la hausse du déficit, mais ne suffisent pas à l'enrayer.

Par ailleurs, dans l'ensemble des mesures d'augmentations des recettes des régimes de base de sécurité sociale, certaines sont neutres sur le solde global des administrations publiques. C'est le cas des hausses de la contribution employeur au régime des pensions de la fonction publique de l'État (il s'agit d'un transfert de ressources internes à l'État), de la hausse du taux de cotisation à la CNRACL à la charge des employeurs hospitaliers publics (elle leur est compensée dans le cadre de l'ONDAM) et de l'élargissement du périmètre de la compensation par l'Etat des exonérations ciblées de cotisations. L'incidence de la hausse du taux de cotisation à la CNRACL à la charge des employeurs territoriaux sur le solde des collectivités territoriales et de leurs groupements dépend quant à elle de la survenance ou non d'un effet d'éviction sur leurs autres dépenses.

Des dépenses plus dynamiques que les recettes

Une croissance plus soutenue des charges que des produits

Comme le montre le tableau ci-après, depuis 2024, les charges nettes des régimes de base et du FSV augmentent chaque année plus que les produits nets, malgré les mesures nouvelles qui ont accru ces derniers. Cet écart de progression, qui a augmenté en 2025 et se réduirait en 2026, est à l'origine du creusement continu du déficit.

[1] La réforme a en revanche un impact favorable sur les régimes complémentaires des indépendants. Sur le champ de l'ensemble des régimes, de base et complémentaires, la réforme a un impact neutre en prévision sur le montant agrégé des cotisations et des contributions sociales.

Les produits nets augmentent pourtant plus que le PIB nominal, bien que l'écart de leurs évolutions respectives se réduise (1,4 point en 2024, 0,5 point en 2025 et 0,3 point prévu pour 2026). Les ressources affectées au financement de la sécurité sociale augmentent ainsi plus que la richesse nationale qui les engendre.

La croissance des charges nettes dépasse toutefois encore plus nettement celle du PIB nominal, malgré une réduction plus marquée de l'écart correspondant (2,1 points en 2024, 1,4 point en 2025 et 0,5 point prévu pour 2026). Les dépenses de la sécurité sociale augmentent ainsi plus que la richesse nationale qui les finance.

Tableau 4 • Croissance des produits nets et charges nettes des régimes de base et du FSV (2017-2026)

	2017	2018	2019	2020	2021*	2022	2023	2024	2025	2026 (p)
Charges nettes	2,3%	2,3%	2,0%	5,3%	4,6%	4,4%	3,1%	5,3%	3,6%	2,7%
Produits nets	2,8%	3,0%	1,9%	-2,1%	8,2%	5,5%	4,8%	4,6%	2,6%	2,5%
Ecart	**0,5%**	**0,7%**	**-0,2%**	**-7,5%**	**3,6%**	**1,0%**	**1,7%**	**-0,7%**	**-0,9%**	**-0,2%**

* Evolution 2021 à périmètre 2021 (y compris CNSA)
Source : DSS/SD6/6A

En 2024, s'étaient conjugués un alourdissement des dépenses et une moindre dynamique des recettes permettant de les financer. En effet, malgré sa normalisation, l'inflation avait eu des effets asymétriques sur les dépenses et les recettes des régimes de sécurité sociale. Elle avait fortement majoré les dépenses : les dépenses de prestations sociales monétaires ont intégré l'effet en année pleine de l'indexation au 1er janvier sur la forte inflation constatée de novembre 2022 à octobre 2023 (retraites) ou l'effet sur 9 mois d'une indexation au 1er avril (prestations familiales, pensions d'invalidité et rentes AT-MP). Cet effet avait joué à plein car, contrairement à 2023, il n'avait pas été atténué par une revalorisation des prestations à une date intermédiaire. En revanche, la décélération de l'inflation avait ralenti l'évolution des assiettes de prélèvements sensibles à l'inflation de manière directe (achats de biens et de services taxés à la TVA) ou indirecte (assiette salariale des prélèvements sociaux). Malgré les mesures nouvelles en recettes, les charges avaient augmenté de 0,7 point de plus que les produits nets.

En 2025, la poursuite de la normalisation de l'inflation ralentit la progression des dépenses comme celle des recettes ; les effets temporels décalés de l'inflation sur l'évolution comparée des dépenses et des recettes se réduisent, sans cependant disparaître. Malgré des mesures nouvelles en recettes en forte augmentation par rapport à 2024 (voir *supra*), l'écart de dynamique entre les charges et les produits s'accentue toutefois : les charges ont ainsi augmenté de 0,9 point de plus que les produits.

En 2026, les charges augmenteraient de nouveau plus que les produits, bien que l'écart se resserre, à 0,2 point.

Des dépenses toujours dynamiques, avec de fortes disparités

Les dépenses des régimes de base de sécurité sociale sont composées à 93 % de prestations légales.

Tableau 5 • Dépenses des régimes de base et du FSV (2024-2026)

En millions d'euros

	2024	2025	%	Structure 2025	2026 (p)	%
Prestations sociales nettes	**607 488**	**629 517**	**3,6**	**95%**	**647 469**	**2,9**
Prestations légales	599 669	621 574	3,7	93%	639 133	2,8
Prestations extralégales	7 819	7 942	1,6	1%	8 336	5,0
Transferts versés nets	**19 852**	**19 902**	**0,2**	**3%**	**20 177**	**1,4**
Transferts vers les régimes de base	2 008	1 973	-1,7	0%	1 846	-6,4
Transferts vers les fonds	9 401	9 249	-1,6	1%	9 498	2,7
Transferts vers les départements	5 409	5 806	7,3	1%	5 928	2,1
Autres transferts	3 034	2 874	-5,3	0%	2 905	1,1
Charges de gestion courante	**14 265**	**14 671**	**2,8**	**2%**	**14 521**	**-1,0**
Charges financières	**1 316**	**1 667**	**26,7**	**0%**	**1 772**	**6,3**
Autres charges	**158**	**208**	**31,9**	**0%**	**121**	**-42,0**
Ensemble des charges nettes des régimes de base et du FSV	**643 078**	**665 964**	**3,6**	**100%**	**684 059**	**2,7**

Source : DSS/SD6/6A

En 2024, les dépenses avaient accéléré, augmentant de 5,3 %, soit de 3,4 points en euros constants, contre 3,1 % en 2023, malgré une inflation deux fois et demie moins élevée en 2024 (+ 1,8 %) qu'en 2023 (+ 4,8 %).

Comme indiqué, les dépenses de prestations monétaires intégraient en effet la totalité des effets de la forte inflation de l'année précédente (+ 4,8 %). Celle-ci a ainsi entraîné une revalorisation des retraites de 5,3 % au 1er janvier 2024, avec le même effet majorant sur l'ensemble de l'année, et une revalorisation de 4,6 % des prestations familiales, des pensions d'invalidité et des rentes AT-MP au 1er avril 2024, avec un effet majorant de

3,9 % en 2024. Au total, l'effet des revalorisations a tiré à la hausse les dépenses de prestations légales (monétaires et en nature) à hauteur de 2,8 points en 2024 contre 1,6 point en 2023.

La croissance spontanée des dépenses de prestations légales est toutefois demeurée le premier contributeur à leur progression et ce facteur d'évolution a lui aussi pesé plus lourdement en 2024 qu'en 2023, à hauteur de 3,0 points contre 2,6 points.

En 2025, les dépenses ont augmenté de 3,7 %, soit de 2,6 points en euros constants.

En raison de la diminution de l'inflation en 2024, les revalorisations légales sont moindres en 2025 qu'en 2024. Elles se sont ainsi élevées à + 2,2 % au 1er janvier 2025 pour les retraites et à + 1,7 % au 1er avril 2025 pour les prestations familiales, les pensions d'invalidité et les rentes AT-MP (soit + 2,4 % en moyenne annuelle). Dans ces conditions, les revalorisations légales ont une portée plus limitée sur l'évolution des dépenses de prestations légales, soit 1,3 point contre 2,8 points en 2024.

La croissance spontanée des prestations légales a un effet un peu plus élevé qu'en 2024 sur leur évolution, à 3,1 points.

Les mesures nouvelles en dépenses (ONDAM, réforme des retraites) ont une incidence négative sur l'évolution des dépenses de prestations légales un peu plus marquée que celle de 2024, soit - 0,6 point contre - 0,4 point.

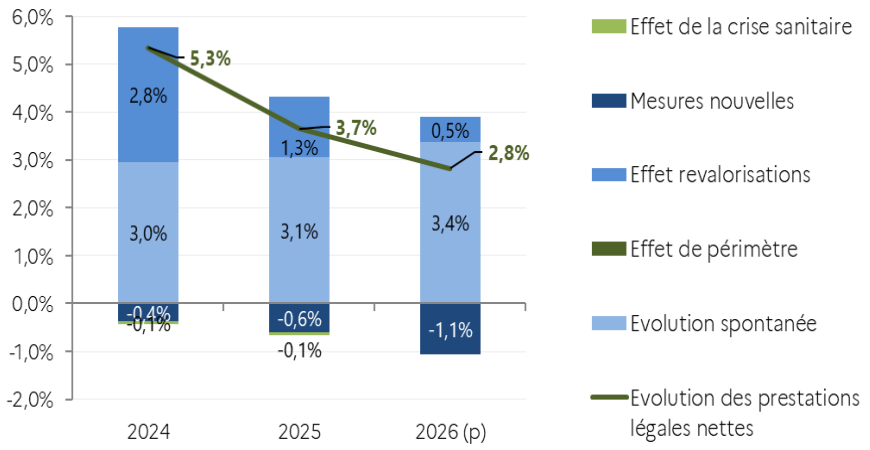
En 2026, les dépenses augmenteraient de 2,8 %, soit de 0,8 point en euros constants.

Les revalorisations des prestations, prévues en moyenne annuelle à 0,9 % pour les pensions de retraite et 1,0 % pour les autres prestations, ne joueraient que pour + 0,5 point, en cohérence avec l'impact du prolongement de la normalisation de l'inflation (+ 0,9 % d'IPCHT en 2025, après + 1,8 % en 2024).

L'effet de la croissance spontanée des prestations légales continuerait à progresser pour atteindre + 3,4 points. Il tend ainsi à dépasser de plus en plus l'évolution tendancielle du PIB en valeur, qui détermine la capacité des agents économiques à les financer à taux constant de prélèvements obligatoires.

Parallèlement à l'effet croissant de l'évolution spontanée des dépenses, les mesures nouvelles en dépenses auraient une portée croissante, soit - 1,1 point contre - 0,6 point en 2025, notamment au titre de la réforme des retraites et de la construction de l'ONDAM.

Graphique 2 • Facteurs d'évolution des dépenses de prestations légales - 2024-2026 (en %)



Source : DSS/SDEPF/6A

Des évolutions contrastées des dépenses relatives aux différentes prestations

Comme le montre le tableau ci-après, les dépenses de prestations des régimes de base connaissent des évolutions contrastées selon les branches concernées. Elles sont très dynamiques pour les branches maladie, accidents du travail – maladies professionnelles et autonomie, moins dynamiques pour la branche vieillesse et peu dynamiques pour la branche famille, passé les à-coups des revalorisations légales de l'année 2024.

Tableau 6 • Dépenses de prestations de l'ensemble des régimes de base (M€)

En millions d'euros

	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
Prestations légales nettes versées par les régimes de base	**601 963**	**5,3**	**623 828**	**3,6**	**641 400**	**2,8**
Prestations légales nettes maladie	**234 399**	**3,8**	**243 909**	**4,1**	**252 793**	**3,6**
Maladie - maternité ONDAM	218 867	3,7	227 740	4,1	236 037	3,6
Maladie - maternité hors ONDAM	5 473	-0,4	5 662	3,4	6 072	7,3
Invalidité	9 415	6,1	9 797	4,1	10 139	3,5
Prestations légales décès, provisions et pertes sur créances nettes	643	43,2	710	10,4	545	-23,3
Prestations légales nettes AT-MP	**13 014**	**6,8**	**13 632**	**4,8**	**14 242**	**4,5**
Incapacité temporaire (ONDAM)	6 338	8,6	6 758	6,6	7 202	6,6
Incapacité permanente (hors ONDAM)	5 972	4,1	6 045	1,2	6 110	1,1
Autres prestations, provisions et pertes sur créances nettes	704	14,2	830	17,9	930	12,0
Prestations légales famille nettes	**33 785**	**3,7**	**33 908**	**0,4**	**33 984**	**0,2**
Prestations en faveur de la famille	21 759	3,8	22 157	1,8	22 076	-0,4
Prestations dédiées à la garde d'enfant	11 454	2,2	11 444	-0,1	11 542	0,9
Autres prestations légales nettes, provisions et pertes sur créances nettes	572	35,9	308	-46,2	366	18,8
Prestations légales vieillesse nettes	**287 901**	**6,9**	**297 797**	**3,4**	**304 318**	**2,2**
Droits propres	263 659	7,0	273 033	3,6	279 295	2,3
Droits dérivés	24 211	5,0	24 667	1,9	24 884	0,9
Autres prestations, provisions et pertes sur créances nettes	30	–	98	++	138	++
Prestations légales nettes autonomie	**32 865**	**4,5**	**34 581**	**5,2**	**36 063**	**4,3**
Médico-social (ONDAM)	31 244	4,3	32 929	5,4	34 357	4,3
Autres prestations (AEEH), provisions et pertes sur créances nettes	1 620	8	1 652	2,0	1 706	3,3

Source : DSS/SD6/6A

Note : les montants de dépenses de prestations légales présentés dans ce tableau sont après neutralisations intra-branches ; ils diffèrent des montants dont les évolutions sont commentées ci-après (voir les fiches détaillant les prestations es différentes branches).

L'atonie des prestations familiales sous l'effet de la baisse de la natalité

En 2024, les dépenses de prestations légales financées par la branche famille[1] avaient augmenté de 3,2 %, dont 3,7 % au titre de l'effet prix, principalement lié à leur revalorisation légale. **En 2025**, les prestations légales de la branche famille ont augmenté de 1,1 %, avec un effet prix de 2,3 % au titre de la revalorisation légale. **En 2026**, elles stagneraient (+ 0,1 %), avec un effet prix de 1,2 % au titre de la revalorisation légale.

En 2024 et 2025, l'augmentation des dépenses de prestations légales est donc bien moins élevée que l'effet prix. C'est là la conséquence de la chute des naissances, particulièrement marquée en 2023 (- 6,6 % par rapport à 2022, après - 2,2 % en 2022 et environ - 1,6 % en moyenne entre 2014 et 2019), qui s'est poursuivie en 2024 (- 2,5 %) et en 2025 (- 2,4 %) et s'atténuerait à peine en 2026 (- 2,2 % selon l'hypothèse retenue par ce rapport). Au-delà des seules prestations versées à la naissance, les baisses successives de la natalité se diffusent à l'ensemble des prestations familiales (complément de libre choix du mode de garde et allocations familiales). Apparu en 2024 (- 0,6 point), l'effet volume négatif imputable à la baisse de la natalité s'est accru en 2025 (- 1,7 point) et continuerait à s'inscrire à un niveau élevé en 2026 (- 1,6 point). Les prestations légales familiales paraissent ainsi appelées à connaître une baisse prolongée en volume.

La réforme du CMG décidée dans la LFSS 2023, visant à aligner le coût horaire des modes d'accueil individuels sur celui des crèches, a eu un coût de 0,1 Md€ en 2025 ; son impact s'élèverait à 0,5 Md€ en 2026 (soit 0,3 Md€ supplémentaire). Elle constituerait en 2026 le second facteur d'augmentation des prestations légales, après l'effet prix (les mesures contribuant au total pour + 0,6 point, dont + 0,9 point pour la seule mesure relative au CMG).

Par ailleurs, l'évolution des dépenses de prestations extralégales a ralenti à (+ 1,5 % en 2025, contre + 8,4 % en 2024), sous l'effet d'une sous-exécution du fonds national d'action sociale ou FNAS (de l'ordre de 0,6 Md€). En 2026, la croissance des prestations extralégales s'inscrirait à un niveau plus élevé (+ 4,3 %), sous l'effet de la poursuite de l'effort financier consacré au service de la petite enfance, malgré la sous-exécution anticipée du FNAS (estimée à 0,5 Md€).

Le ralentissement continu de la progression des dépenses de retraite

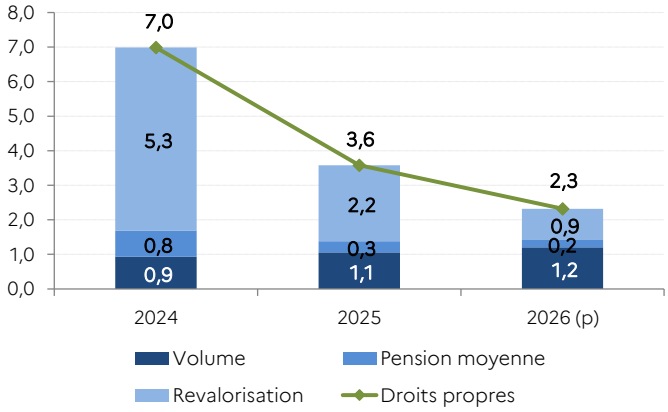
En 2024, les dépenses de retraite avaient augmenté de 6,8 % (7,0 % pour les seuls droits propres), soit une hausse de 4,8 points en euros constants. **En 2025**, leur progression a été divisée de moitié, à 3,4 % (3,6 % pour les droits propres). Elle représente néanmoins une hausse de 2,5 points en euros constants. **En 2026,** la

[1] Au sens des seules prestations familiales non consolidées, hors financement des majorations de pensions pour enfants à charge, d'une quote-part de 40 % des indemnités journalières maternité, du congé paternité

progression se réduirait à 2,2 % (2,3 % pour les droits propres), soit 0,3 point en euros constants sous l'hypothèse de la réalisation de la prévision d'inflation de 1,9 % du rapport d'avancement annuel.

Trois facteurs expliquent l'évolution des dépenses de retraite : l'évolution des effectifs de bénéficiaires (effet volume), celle de la pension moyenne sous l'effet notamment de carrières plus complètes, particulièrement pour les femmes (effet pension moyenne) et la revalorisation annuelle (effet revalorisation). Ces facteurs ont une portée explicative variable selon les années, comme le montre le graphique ci-après pour les retraites de droit propre, qui représentent 91 % des dépenses de prestations de retraite.

Graphique 3 • Contribution des différents facteurs à l'évolution des dépenses de prestations de retraite de droit propre (%)



Source : DSS/SD6/6A

Comme le montre le graphique précédent, la revalorisation annuelle, soit 5,3 % au 1er janvier 2024, est à l'origine d'une part prépondérante de la progression des dépenses en 2024. En 2025, cette prépondérance demeure, de manière moins marquée, sous l'effet d'une revalorisation de 2,2 % au 1er janvier 2025 ; l'effet volume des effectifs retrouve une place relative plus importante. En 2026, la revalorisation annuelle est limitée à 0,9 % et la hausse anticipée des effectifs a une incidence plus marquée sur l'évolution des dépenses de prestations.

Tableau 7 • Revalorisation en moyenne annuelle des pensions de retraite (2023-2026)

	2023	2024	2025	2026
Inflation de novembre N-2 à octobre N-1	5,3%	2,2%	0,9%	1,6%
Revalorisation au 1er janvier	0,8%	5,3%	2,2%	0,9%
Revalorisation en moyenne annuelle	**2,8%**	**5,3%**	**2,2%**	**0,9%**

Source : DSS

La pension moyenne bénéficie tendanciellement d'un effet noria positif. L'évolution des prestations de droit propre en 2025 a été portée à hauteur de 0,3 point par celle de la pension moyenne ; en 2026, ce facteur jouerait pour 0,2 point. En 2024, la progression de la pension moyenne avait été exceptionnellement élevée, sous l'effet de la revalorisation de 100 € du barème du minimum contributif appliqué à l'ensemble du « stock » de retraités.

Compte tenu de leur poids (59 % du total des pensions en 2025) et de leur dynamique, les régimes alignés – régime général et régime agricole des salariés - expliquent une part prépondérante de la hausse des prestations des régimes de base. En 2025, ils ont contribué pour 1,0 point à la croissance de ces prestations hors effet des revalorisations (sur 1,2 point) ; leur contribution s'élèverait à 1,1 point en 2026 (sur 1,3 point).

Pour les régimes alignés, la réforme des retraites a d'abord occasionné un coût net de 0,2 Md€ en 2023, principalement sous l'effet de la revalorisation du minimum contributif. Selon les estimations disponibles, elle a procuré un gain net de 0,1 Md€ en 2024, puis de 0,8 Md€ en 2025. Avant la suspension de la réforme, il était estimé que ce gain s'élèverait à 1,4 Md€ en 2026. Pour l'année 2026, la suspension de la réforme[1], qui prend effet au 1er septembre 2026, aura une incidence limitée.

[1] Cette suspension concerne les assurés nés entre 1964 et 1969 pour ce qui concerne l'âge d'ouverture des droits et les assurés nés en 1964 et 1965 s'agissant de la durée d'assurance.

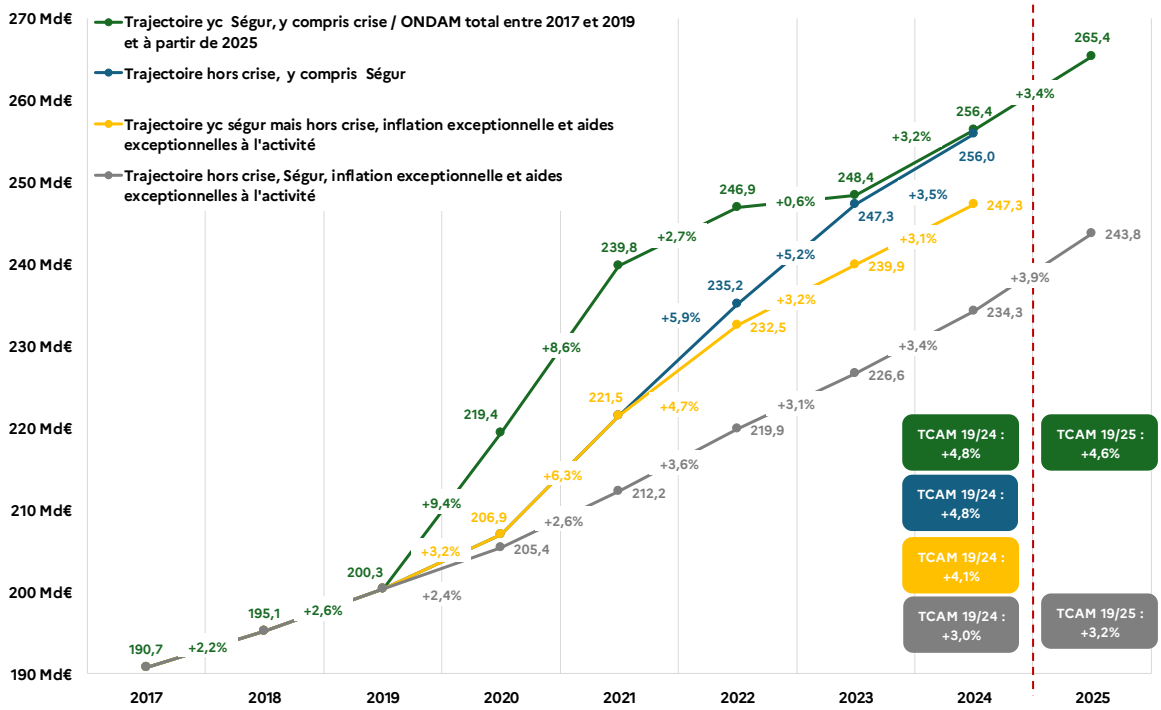
Des dépenses d'assurance maladie dynamiques, notamment au titre de l'ONDAM : un objectif élevé d'évolution finalement respecté en 2025, une croissance élevée prévue pour 2026

Les dépenses relevant de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie, dont les lois de financement de la sécurité sociale fixent le montant prévisionnel, représentent une part prépondérante des dépenses des branches maladie et autonomie et une part importante de celles de la branche des accidents du travail – maladies professionnelles.

Les dépenses exceptionnelles liées à la crise « Covid », éteintes pour l'essentiel depuis 2023, puis les mesures salariales du « Ségur de la santé » et les compensations accordées aux établissements de santé et médico-sociaux afin de faire face aux conséquences de la forte inflation (revalorisations indiciaires) ont entraîné un changement de l'ordre de grandeur de l'ONDAM par rapport au niveau qui était le sien en 2019.

En l'absence de ces dépenses exceptionnelles, le montant des dépenses de l'ONDAM, net de recettes atténuatives, aurait été inférieur en 2025 de près de 22 Md€ à celui constaté pour cette même année (il se serait élevé à 234,8 Md€ contre 256,4 Md€ constatés). Toutes choses égales par ailleurs, les régimes de base de sécurité sociale et le FSV n'auraient pas connu de déficit en 2025, alors que leur déficit effectif s'est élevé à 21,6 Md€ pour cette même année.

Graphique 4 • Évolution du montant et taux d'évolution de l'ONDAM de 2017 à 2025



Source : DSS/SDEPF/6B

En tout état de cause, l'enjeu de maîtrise des dépenses relevant de l'ONDAM pour résorber les déficits des branches maladie, AT-MP et autonomie porte sur une assiette de dépenses plus large et spontanément plus dynamique que celle de l'avant 2020, comme le montre l'inflexion à la hausse depuis 2020 et en particulier en 2025 du TCAM de la dernière ligne du graphique précédent (« trajectoire hors crise. Inflation exceptionnelle et aides exceptionnelles à l'activité »).

En 2025, le montant des dépenses relevant de l'ONDAM avait été fixé à 265,9 Md€ par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2025, soit une progression de + 3,4 % à champ constant.

Dans son premier avis pour 2025[1], le comité d'alerte de l'ONDAM avait qualifié d'« *importants* » les risques de dépassement de l'objectif fixé pour 2025, « *à défaut d'un encadrement effectif des dépenses de soins de ville* ». Comme l'a souligné le comité, *« l'ONDAM 2025 a*[vait] *pour principale faiblesse, comme ceux qui l'ont précédé, que la construction du sous-objectif des soins de ville n'intègre pas de réserve identifiée et que les financements*

[1] Comité d'alerte ONDAM Avis 2025-1.pdf.

destinés aux soins de ville, contrairement à tous les autres sous-objectifs, ne font pas l'objet de mises en réserve en début d'année afin de compenser un dépassement éventuel des dépenses de ce même sous-objectif ».

Dans un second avis du 18 juin 2025[1], le comité d'alerte avait, en application de l'article L. 114-4-1, 5ème alinéa du code de la sécurité sociale, notifié au Parlement, au Gouvernement et aux caisses nationales d'assurance maladie son appréciation selon laquelle il existait un risque sérieux que les dépenses d'assurance maladie dépassent l'objectif national de dépenses d'assurance maladie fixé par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 avec une ampleur excédant le seuil de 0,5 % fixé par l'article D. 114-4-0-17 du code de la sécurité sociale. À la suite de cette notification, un plan d'économies d'un montant de 1,74 Md€, dont 1,65 Md€ de mesures proposées par l'Assurance maladie et validées par le Gouvernement et 0,09 Md€ de mesures complémentaires décidées par le Gouvernement, a été arrêté.

Dans un troisième avis du 17 septembre 2025[2], le comité d'alerte a estimé que 770 M€ d'économies étaient certaines (baisses de dotations à caractère budgétaire, préparées par des mises en réserve d'un montant de 680 M€ en début d'année), que 150 M€ d'économies étaient probables (report automatique au 1er janvier 2026 de l'entrée en vigueur de mesures conventionnelles) et que 605 M€ d'économies étaient vraisemblables (principalement des baisses de prix des médicaments) ; il a par ailleurs écarté 240 M€ d'économies annoncées, celles-ci étant affectées d'une incertitude excessive.

Compte tenu des mesures d'économies ainsi décidées, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2026, dans sa partie rectificative relative à l'année en cours, a reconduit à 265,9 Md€ le montant prévisionnel de l'ONDAM pour l'année 2025. Cette reconduction du montant global de l'ONDAM était toutefois assortie d'une hausse du sous-objectif des soins de ville (+ 0,7 Md€), compensée par une réduction des sous-objectifs des établissements de santé (- 0,2 Md€), des établissements et services pour personnes âgées et pour personnes handicapées (- 0,4 Md€), du fonds d'intervention régional et du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FIR/FMIS) et des autres prises en charge (- 0,2 Md€ pour ces deux derniers sous-objectifs).

Dans son premier avis pour 2026[3], le comité d'alerte a constaté que le montant global de l'ONDAM avait été respecté, compte tenu d'une sous-exécution de 0,5 Md€ par rapport à l'objectif, malgré la réalisation partielle des baisses de prix annoncées sur les produits de santé (280 M€ sur 575 M€). La hausse de l'ONDAM par rapport à 2024 (+ 3,4 %) est conforme au taux prévu en loi de financement pour 2025, compte tenu des effets de base liés à la révision de l'exécution 2024 intervenue depuis lors. Plus élevée qu'en 2024 (où elle avait atteint + 3,2 %), elle traduit une hausse de 2,5 points en euros constants, après déduction de l'inflation.

Le sous-objectif des soins de ville prévu par la loi de financement pour 2025 a été dépassé (de 0,5 Md€, au titre notamment des dépenses de produits de santé nets des remises et de la clause de sauvegarde et des indemnités journalières AT-MP et maladie de plus de trois mois), tandis que les autres sous-objectifs ont été sous-exécutés. Les dépenses du sous-objectif des soins de ville ont augmenté de 3,5 %, celles des soins en établissement de 3,6 %, celles des établissements et services médico-sociaux de 4,2 % (dont 5,8 % pour les personnes âgées et 2,5 % pour les personnes handicapées) et les autres prises en charge de 3,9 %. Le sous-objectif FIR/FMIS a baissé de 5,6 %, sous l'effet notamment du débasage de crédits d'investissement du Ségur de la santé.

La progression des dépenses a été plus particulièrement portée par la dynamique soutenue de certains postes de soins de ville (rémunérations forfaitaires, honoraires médicaux et dentaires, indemnités journalières, dispositifs médicaux nets de remises sur prix publics et honoraires paramédicaux) et par la poursuite de l'accélération de l'activité des établissements de santé publics.

Pour 2026, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2026 a fixé le montant de l'ONDAM à 274,4 Md€, soit une progression à champ constant de 8,2 Md€ ou + 3,1 % par rapport à l'objectif 2025 rectifié par la LFSS pour 2026.

Hors impact du financement de la hausse de cotisations CNRACL, l'évolution spontanée des dépenses remboursées atteint + 3,3 %, soit une progression supérieure à celle retenue en 2025 (+ 2,8 %), ce qui témoigne de leur dynamisme.

Dans son premier avis précité, le comité d'alerte a estimé qu'en l'état des informations portées à sa connaissance, le risque d'un dépassement du seuil d'alerte de 0,5 % du montant global de l'ONDAM (soit un peu moins de 1,4 Md€) paraissait devoir être écarté. En revanche, un dépassement qui n'irait pas jusqu'à atteindre le seuil d'alerte ne pouvait être exclu, en raison de la probabilité notable que présente un

[1] Avis n 2 2025 du 18-06-2025.pdf.

[2] Avis n 3 2025.17.09.pdf.

[3] Avis n°1 2026-04-01

dépassement du sous-objectif des soins de ville, à défaut d'un encadrement adéquat. Les soins de ville restent en effet le seul sous-objectif dont un éventuel dépassement ne pourrait être couvert, même partiellement, par des mécanismes endogènes, mais devrait être compensé par des annulations de dotations budgétaires relevant des autres sous-objectifs, voire, en toute dernière extrémité, par la mobilisation du coefficient prudentiel sur la part tarifée de l'activité des établissements de santé. Deux facteurs de dépassement sont identifiés à ce stade encore précoce de l'année (250 M€ d'économies sur les soins de ville qui ne seraient pas ou que partiellement réalisées en 2026 ; 0,3 Md€ liés à l'effet de la revalorisation du SMIC sur le montant des indemnités journalières). Le montant agrégé de ces facteurs de dépassement (près de 0,6 Md€) est inférieur à celui des mises en réserve de début d'année (1 133 M€, dont 441 M€ au titre du coefficient prudentiel qui doit compenser un potentiel surcroît d'activité tarifée des établissements de santé), mais s'approche de celui des mises en réserve de dotations relevant des autres sous-objectifs que les soins de ville (692 Md€).

Le ralentissement de la progression des recettes malgré des mesures nouvelles favorables

Comme le montre le tableau ci-après, les cotisations sociales, la CSG et les impôts, taxes et contributions sociales représentent près des 9/10èmes des produits nets des régimes de base et du FSV. Malgré les importantes mesures nouvelles en recettes précédemment décrites, leur progression a ralenti en 2025 par rapport à 2024. Grâce à l'augmentation du montant net des mesures nouvelles, elle serait stable en 2026 par rapport à 2025.

Tableau 8 • Recettes des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et du FSV (2023-2026)

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*
Total des produits nets des régimes de base et du FSV	**600 047**	**627 792**	**4,6**	**644 392**	**2,6**	**660 823**	**2,5**

Source : DSS/SD6/6A

En 2024, les recettes avaient légèrement décéléré, augmentant de 4,6 % contre 4,8 % en 2023. Hors mesures nouvelles, leur progression se réduit à 3,8 %, contre 4,3 % en 2023. La progression des recettes était toutefois restée soutenue en volume, après déduction de l'inflation (+ 2,8 points y compris mesures nouvelles en recettes et + 2,0 points hors mesures nouvelles contre un effet nul y compris mesures nouvelles et une baisse de - 0,5 point hors mesures nouvelles en 2023).

La hausse du produit des cotisations avait résulté de la croissance de la masse salariale du secteur privé qui en constitue l'assiette, d'un léger repli du coût des allègements généraux sous l'effet de la décompression des salaires par rapport au SMIC, de la forte revalorisation du plafond de la sécurité sociale, favorable à l'augmentation de l'assiette plafonnée et à une mesure nouvelle (gel perpétuel à la valeur du Smic au 31 décembre 2023 des montants maximaux de salaire auxquels s'appliquent les taux réduits de cotisations patronales d'assurance maladie et d'allocations familiales). La CSG avait été tirée à la hausse par l'indexation des pensions de retraite sur la forte inflation de l'année précédente et par une mesure nouvelle (la réaffectation de 0,15 point de CSG de la CADES à la CNSA). L'évolution du produit des impôts et taxes avait pâti du ralentissement de l'évolution de la TVA et de la poursuite de la baisse des recettes des taxes sur le tabac.

En 2025, la progression des recettes des régimes de base et du FSV a nettement fléchi, malgré un quantum de mesures nouvelles en hausse par rapport à 2024. Les recettes ont ainsi augmenté de 2,6 %, soit 1,6 % hors mesures nouvelles. Cette dernière progression est inférieure de 0,6 point à l'augmentation en valeur du PIB (+ 2,1 %).

Les cotisations sociales brutes ont augmenté de 3,8 % (contre 4,5 % en 2024), dont 3,7 % pour les employeurs du secteur privé (5,0 % en 2024), 4,6 % pour ceux du secteur public (3,6 % en 2024) et 4,5 % pour les travailleurs

indépendants (5,2 % en 2024). La croissance des cotisations des employeurs du secteur privé a été deux fois supérieure à celle de la masse salariale de ce même secteur (+ 1,8 %) en raison pour l'essentiel de la diminution des allègements généraux suscitée par trois mesures nouvelles : la montée en charge de l'impact du gel de la valeur du SMIC prise en compte pour calculer les réductions proportionnelles de taux de cotisations d'assurance maladie et d'allocations familiales (loi de financement pour 2024) ; l'abaissement du salaire maximal (point de sortie) des réductions proportionnelles de taux de cotisations maladie (de 2,5 à 2,25 fois le SMIC) et famille (de 3,5 à 3,3 fois le SMIC) et l'intégration de la prime de partage de la valeur à l'assiette de la réduction générale dégressive jusqu'à 1,6 SMIC (loi de financement pour 2025). Le dynamisme du produit des cotisations du secteur public reflète la première marche annuelle de 3 points d'augmentation de 12 points au total du taux de cotisation à la CNRACL à la charge des employeurs territoriaux et hospitaliers entre 2025 et 2028[1] et la hausse du taux de cotisation de l'Etat employeur au régime des pensions civiles et militaires[2].

L'évolution des recettes de CSG a fortement ralenti (+ 2,2 %, tous affectataires confondus, contre + 6,2 % en 2024), sous l'effet de trois phénomènes : le contrecoup de la mesure de transfert de CSG de la CADES à la CNSA en 2024 (soit - 1,2 point) ; le ralentissement de la progression de la masse salariale du secteur privé (+ 1,8 % contre + 3,3 % en 2024), sur laquelle est calquée l'évolution de la CSG sur les revenus d'activité versés par les employeurs du secteur privé ; celui de l'assiette des revenus de remplacement (+ 3,3 % contre + 4,6 %) en raison de la moindre revalorisation des pensions de retraite (+ 2,2 % contre + 5,3 % en 2024).

La croissance des impôts, taxes et contributions sociales (hors CSG) a ralenti (+ 2,1 % après + 3,0 % en 2024). Les recettes de TVA n'ont augmenté que de 0,3 %, sous l'effet du ralentissement de l'évolution spontanée de leur produit (+1,0 % contre + 1,7 % en 2024) et d'une réaffectation à l'État (de 0,4 Md€) afin de compenser à ce dernier la baisse du produit de l'impôt sur les sociétés consécutive à la réduction des allègements généraux de cotisations. Par ailleurs, les recettes de droits sur les tabacs ont continué à diminuer (- 0,8 % ou - 10,2 % hors enregistrement de 656 M€ de produits en 2025 au lieu de 2024, après - 3,8 % ou + 1,1 % en 2024 et - 1,1 % en 2023).

En 2026, les produits nets des régimes de base augmenteraient dans une mesure un peu inférieure à 2025, soit 2,5 %, malgré un montant de mesures nouvelles plus élevé. Hors mesures nouvelles, la hausse des produits serait limitée à 1,4 %. Cette dernière évolution est inférieure de 0,8 point à la hausse anticipée du PIB en valeur (+ 2,2 %).

Les cotisations sociales brutes augmenteraient de 5,1 %, dont 4,9 % pour les employeurs du secteur privé, 4,3 % pour ceux du secteur public et 13,1 % pour les travailleurs indépendants. L'augmentation du produit des cotisations du secteur privé dépasserait de plus de deux fois et demie celle de la masse salariale privée (+ 1,9 %), sous l'effet principalement de l'unification des dispositifs d'allègements généraux de cotisations patronales en une réduction générale dégressive unique (RGDU). La croissance des cotisations du secteur public serait tirée par l'accélération de l'évolution de la masse salariale du secteur public (+ 1,6 % après + 0,9 %) et la poursuite de l'augmentation des taux de cotisation des employeurs publics à la CNRACL et au régime des pensions civiles et militaires de l'Etat. Quant à la hausse considérable du produit des cotisations de travailleurs indépendants, elle découlerait de la réforme de l'assiette des travailleurs non-salariés qui se traduit par une baisse des taux de CSG, partiellement compensée par une hausse des taux de cotisations sur le champ des régimes de base.

La CSG baisserait de 0,6 %, tous affectataires confondus, en raison exclusivement de la réforme de l'assiette des travailleurs indépendants. Hors effets de cette réforme, la CSG progresserait de 2,3 % en 2026, sous l'effet de la hausse de la masse salariale du secteur privé (+ 1,9 %), de la progression soutenue de la CSG sur les revenus de remplacement (+ 3,4 %, après + 3,3 % en 2025) et de la hausse de la CSG sur les revenus du capital (+ 6,9 % contre - 0,2 % en 2024), portée par la CSG sur les produits de placement (+ 12,9 % contre - 5,4 % en 2024), tandis que la CSG sur les revenus du patrimoine diminuerait légèrement (- 1,4 % contre + 7,8 %). La plus forte progression de la CSG sur les revenus de remplacement attendue en 2026, malgré une moindre revalorisation des pensions de retraite qui en constituent la principale assiette (+ 0,9 % contre + 2,2 % en 2025), résulterait de l'augmentation du taux moyen de CSG sur les revenus de remplacement (l'inflation 2024 prise en compte pour revaloriser les seuils de revenus déterminant le taux de CSG applicable, soit 1,8 %, a moins progressé que les pensions auxquelles sont comparés ces seuils, soit 5,3 % en 2024). La dynamique de la CSG sur les produits de placement anticipée pour 2026 reflète quant à elle la hausse de 1,4 point de la CSG sur une partie des assiettes composant les revenus du capital décidée en LFSS pour 2026.

[1] Décret n°2025-86 du 30 janvier 2025.

[2] Décret n°2025-61 du 22 janvier 2025.

Les cotisations prises en charge par l'État connaîtront une forte progression sous l'effet de l'élargissement du périmètre de la compensation par l'Etat des exonérations ciblées de cotisations aux exonérations salariales (+ 2,5 Md€), notamment celle relative aux heures supplémentaires (+ 2,2 Md€).

Le recul des impôts, taxes et contributions sociales (hors CSG), soit - 4,9 %, traduit la réduction de la quote-part de TVA affectée à la CNAM au profit de l'ACOSS, afin de permettre à celle-ci de financer la hausse du coût des allègements généraux de cotisations pour l'Agirc-Arrco et l'Unédic induite par la RGDU. Hors mesures nouvelles, le produit de cette quote-part augmenterait de 1,4 %, contre 1,0 % en 2025. Les recettes des droits sur les tabacs continueraient à diminuer (- 8,1 % ou - 3,1 % hors enregistrement de 656 M€ de produits en 2025 au lieu de 2024).

L'évolution de la charge pour le régime général liée à la compensation des allègements généraux de cotisations pour Agirc-Arrco et l'Unédic

L'Agirc-Arrco et l'Unédic doivent être compensées des pertes de recettes liées à l'intégration des cotisations et contributions patronales de retraite complémentaire et d'assurance chômage à la réduction générale dégressive jusqu'à 1,6 Smic, à la suite de la suppression du crédit d'impôt compétitivité emploi (CICE) en 2019.

Cette compensation est à l'euro près pour l'Agirc-Arrco ; elle fait en revanche l'objet d'un abattement pour l'Unédic depuis 2023 (- 2,0 Md€ en 2023 ; - 2,6 Md€ en 2024 ; - 3,35 Md€ en 2025 et - 4,1 Md€ en 2026).

À cette fin, l'Acoss est affectataire de recettes de TVA. Si ces recettes ne suffisent pas à compenser les pertes de recettes précitées, les branches excédentaires du régime général doivent y contribuer.

Le coût correspondant pour le régime général a atteint 1,0 Md€ en 2025, après 1,2 Md€ en 2024, 1,5 Md€ en 2023 et 0,5 Md€ en 2022. Un coût prévisionnel de 0,6 Md€ est attendu pour 2026, le principe de la compensation du coût des allègements généraux demeurant inchangé, malgré la mise en œuvre de la réduction générale dégressive unique.

Des déficits qui se concentrent sur la maladie et les retraites, tout en s'étendant désormais à toutes les branches

Pour l'essentiel, le déficit de l'ensemble des régimes de base de sécurité sociale et du FSV se concentre sur trois entités : la branche maladie du régime général, qui intègre financièrement les branches de l'ensemble des autres régimes ; la branche vieillesse du régime général, qui intègre financièrement celle du régime agricole des salariés et les régimes spéciaux fermés (pour lesquels la charge financière de l'équilibrage reste *in fine* supportée par l'Etat) ; la caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL), qui gère le régime de retraite des fonctionnaires territoriaux et hospitaliers.

En 2025, la branche accidents du travail – maladies professionnelles est devenue déficitaire. En 2026, ce serait aussi le cas de la branche famille et, de nouveau, comme avant 2024, de la branche autonomie. Toutes les branches du régime général seraient ainsi déficitaires en 2026.

Les déficits des cinq branches de prestations ont toutefois des causes distinctes. Ceux des branches maladie, vieillesse et autonomie résultent d'une hausse tendancielle des dépenses structurellement plus forte que celle des recettes. Les déficits de la branche famille et, dans une moindre mesure, de la branche AT-MP, résultent de redéploiements de recettes à leur détriment et en faveur des branches maladie et vieillesse.

Tableau 9 • Solde des régimes de base et du FSV (2022-2026)

En milliards d'euros

	2023	2024	2025	2026 (p)
Régime général	**-10,7**	**-14,4**	**-21,4**	**-23,3**
CNAM	-11,1	-13,8	-15,9	-13,8
CNAM-AT	1,4	0,7	-0,2	-1,1
CNAV	-1,3	-3,6	-6,6	-7,6
CNAF	1,0	1,1	1,2	-0,5
CNSA	-0,6	1,3	0,1	-0,4
Régimes des indépendants	**0,7**	**0,6**	**0,7**	**1,0**
MSA - Exploitants agricoles	0,1	0,1	0,1	0,3
CNAVPL	0,4	0,4	0,5	0,5
CNBF	0,1	0,1	0,1	0,1
Autres régimes de salariés	**-2,0**	**-2,6**	**-1,3**	**-1,3**
CNRACL	-2,5	-3,0	-2,3	-1,8
MSA - Salariés agricoles	0,1	0,0	0,0	0,0
CANSSM (Mines)	0,0	0,0	0,0	0,0
ENIM (Marins)	0,0	0,0	0,0	0,0
CNMSS (Militaires)	0,0	0,0	0,0	0,0
CRPCEN	0,3	0,2	0,1	0,1
CNIEG	0,2	0,3	0,9	0,4
Autres régimes spéciaux	**0,1**	**0,0**	**0,1**	**0,4**
Ensemble des régimes de base	**-11,9**	**-16,4**	**-22,0**	**-23,2**
FSV	**1,1**	**1,1**	**0,4**	
Ensemble des régimes de base + FSV	**-10,8**	**-15,3**	**-21,6**	**-23,2**

Source : DSS/SD6/6A

En 2025, le déficit de la branche maladie du régime général a continué à s'accroître, à hauteur de 2,1 Md€, malgré l'impact favorable de mesures nouvelles en recettes (2,6 Md€), alors que la loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 prévoyait une stabilisation.

Le déficit de l'ensemble constitué par la branche vieillesse du régime général et le FSV a plus que doublé, passant de - 2,6 Md€ en 2024 à - 6,2 Md€ en 2025, malgré l'affectation à cette branche de mesures nouvelles en recettes (+ 1,7 Md€ au total, hors schéma de financement des régimes spéciaux fermés[1]).

Après sept années de hausse ininterrompue, le déficit de la CNRACL (y compris FATIACL) s'est réduit (de 0,7 Md€), sous l'effet des recettes supplémentaires procurées par la hausse de 3 points du taux des cotisations à la charge des employeurs territoriaux et hospitaliers.

Alors qu'elle avait été excédentaire sans discontinuer depuis 2013, la branche des accidents du travail – maladies professionnelles du régime général est devenue déficitaire en 2025 (à hauteur de - 0,2 Md€), sous l'effet de l'augmentation du montant du transfert à la branche maladie au titre de la sous-déclaration des accidents du travail – maladies professionnelles (à hauteur de 0,4 Md€).

En 2026, le déficit de la branche maladie du régime général se réduirait (de près de 2,1 Md€) pour revenir un peu en deçà de son niveau de 2024, soit - 13,8 Md€. Sans le volume élevé de mesures nouvelles en recettes affecté à cette branche (pour un montant net de 7,4 Md€), le déficit croîtrait fortement (de 5,7 Md€).

Le déficit de la branche vieillesse du régime général, qui intègre désormais les opérations de l'ex-FSV, continuerait à croître, pour atteindre - 7,6 Md€. Pour moitié, la dégradation du déficit par rapport à 2025, soit - 1,3 Md€, est imputable à un solde négatif de mesures nouvelles en recettes en faveur de la branche maladie.

Le déficit de la branche AT-MP s'alourdirait fortement pour atteindre - 1,1 Md€, soit une dégradation de - 0,9 Md€, sous l'effet notamment de transfert de recettes de cotisations à la branche vieillesse.

La branche famille, dont les excédents des années précédentes avaient été portés par les effets de la baisse de la natalité sur les charges de prestations, deviendrait déficitaire en 2026, à hauteur de - 0,5 Md€. Cette évolution est entièrement attribuable à des réaffectations de recettes à son détriment, pour un solde net de - 1,8 Md€, en faveur de la branche maladie.

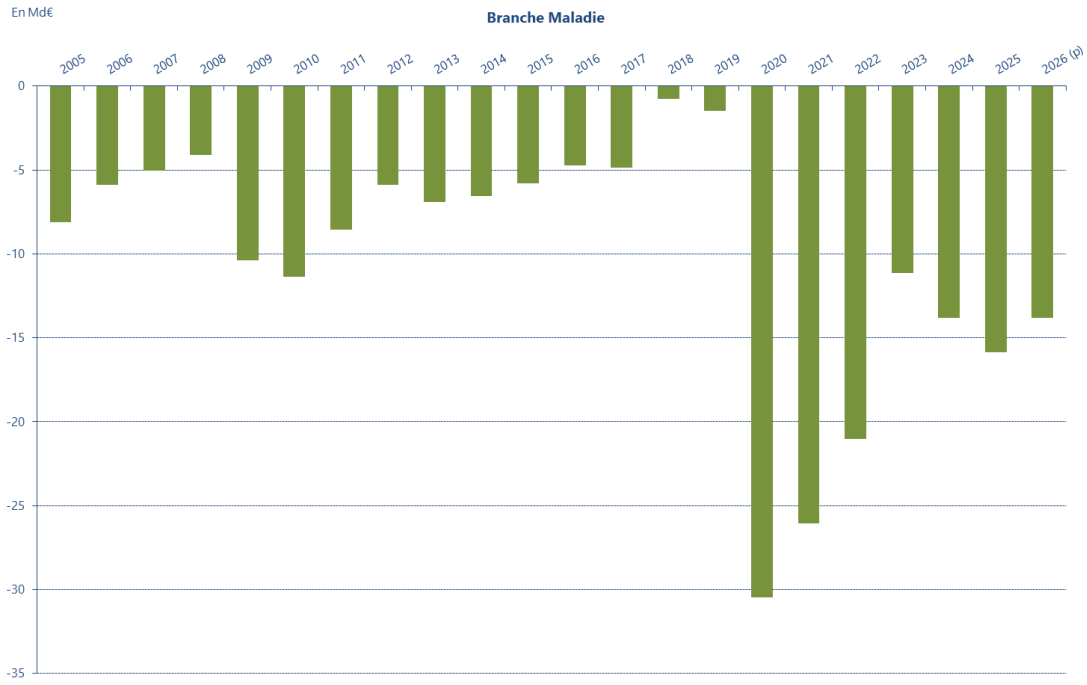
La branche autonomie deviendrait elle aussi déficitaire, à hauteur de - 0,4 Md€, malgré l'affectation d'un solde net positif de mesures nouvelles en recettes (de + 0,4 Md€).

[1] A compter de 2025, la CNAV assure en lieu et place de l'Etat l'équilibre des régimes spéciaux de retraite fermés en application de la réforme des retraites de 2023 (RATP, Mines et Ex-Seita) ou avant celle-ci (dès 2020 pour la SNCF). A cette fin, l'Etat lui verse une subvention d'équilibre.

Le déficit de la CNRACL continuerait à diminuer. La hausse de 12 points des cotisations programmée entre 2025 et 2028, à laquelle s'ajoute l'augmentation d'un point intervenue en 2024, permettrait à la CNRACL d'approcher ponctuellement l'équilibre en 2028. A défaut de nouvelles augmentations de ses ressources, son déficit s'alourdirait fortement dès 2029.

La branche maladie : un déficit massif et qui le serait plus encore sans l'apport continu de recettes supplémentaires

Graphique 5 ● Évolution du solde de la branche maladie tous régimes de base (2005-2026)



Source : DSS/SD6/6A

En 2025, le déficit de la branche maladie s'est creusé de près de - 2,1 Md€ pour s'établir à - 15,9 Md€. Les charges nettes ont progressé de 3,8 %, contre 3,2 % pour les produits nets. Comme il a été souligné, la hausse du déficit est intervenue malgré un solde net positif de mesures nouvelles en recettes (de 2,6 Md€).

Compte tenu de leur poids dans l'ensemble des charges, l'augmentation des prestations relevant de l'ONDAM (+ 4,1 %, pour une progression globale de l'ONDAM de + 3,4 %) explique presque entièrement la hausse des charges en 2025. Les prestations hors ONDAM ont connu une progression elle aussi soutenue (+ 4,1 %), sous l'effet des pensions d'invalidité, revalorisées en fonction de l'inflation de 1,7 % au 1er avril 2025 (après + 4,6 % au 1er avril 2024), soit un effet de + 2,4 % en moyenne annuelle) et des indemnités journalières de maternité, en forte progression (+ 3,4 %) malgré une nouvelle baisse des naissances (- 2,4 %).

La croissance des cotisations sociales (+ 5,6 %) a été plus forte que celle de l'assiette salariale du secteur privé (+ 1,8 %). La croissance des cotisations du secteur privé a en effet été portée par l'impact favorable des mesures des LFSS sur les allègements généraux, estimées à 2,3 Md€ au total, dont 0,5 Md€ au titre du gel du Smic pris en compte pour calculer le salaire maximal (« point de sortie ») de l'application du taux réduit de cotisations d'assurance maladie (LFSS pour 2024), 1,6 Md€ au titre de l'abaissement de 2,5 à 2,25 Smic dudit « point de sortie » (LFSS pour 2025) et 0,2 Md€ au titre de l'intégration de la prime de partage de valeur (PPV) dans l'assiette de la réduction générale dégressive jusqu'à 1,6 Smic (LFSS pour 2025). Par ailleurs, la hausse des opérations de contrôle a conduit à appeler des recettes supplémentaires (+ 0,4 Md€ pour la CNAM), toutefois contrebalancées par une hausse de la provision pour non-recouvrement, qui contribue à expliquer la hausse des charges liées au non-recouvrement (- 1,4 Md€ en 2025 après - 0,4 Md€ en 2024) ; l'effet global est donc faible sur le solde de la branche. En outre, les cotisations du secteur public ont rebondi (+ 0,6 Md€), sous l'effet du retour du taux de cotisation maladie des employeurs territoriaux et hospitaliers à son niveau de 2023.

L'augmentation des produits de CSG (+ 2,5%) a été plus particulièrement tirée par la CSG sur les revenus de remplacement (+ 3,8%), sous l'effet principalement de la progression des pensions de retraite et de l'augmentation du taux moyen d'assujettissement à la CSG.

Les impôts et taxes ont enregistré une progression limitée (+0,1%), qui reflète la faible augmentation des recettes de TVA (+ 0,3 %), le repli de la taxe sur les salaires (-9,5 %) et une nouvelle diminution du produit des taxes sur le tabac (- 0,5 %). L'évolution de la TVA résulte d'une croissance spontanée modérée (+1,0 %) partiellement neutralisée par un reversement à l'État (de 0,4 Md€) pour compenser à ce dernier la perte d'impôt sur les sociétés consécutive à la baisse des allègements généraux ; le repli de la taxe sur les salaires traduit une réaffectation à la CNAV votée en LFSS pour 2025 (0,4 Md€), afin de la faire bénéficier d'une partie des gains de la refonte des allègements généraux ; la diminution plus contenue qu'en 2024 du produit des taxes sur le tabac (-0,5% après -3,8% en 2024) reflète le rattachement à 2025 d'un règlement tardif au titre de l'exercice 2024 (+ 656 M€).

Les transferts nets reçus par la branche ont nettement diminué (-6,0 %), malgré l'augmentation de celui de la branche AT-MP pour compenser la sous déclaration des accidents du travail et maladies professionnelles (dont le montant a été porté de 1,2 Md€ en 2024 à 1,6 Md€ en 2025). La diminution des transferts a principalement résulté du recul de la contribution de l'État au titre du Plan national de relance et de résilience (PNRR ; 0,2 Md€ en 2025 après 0,5 Md€ en 2024) en raison d'un rééchelonnement des versements, et du contrecoup du versement par l'État en 2024 de la compensation de la baisse d'un point du taux de cotisation maladie à la charge des employeurs territoriaux.

La forte croissance des autres recettes (+ 18,3 %) reflète le dynamisme des remises conventionnelles et de la clause de sauvegarde à la charge des entreprises pharmaceutiques (+21,7%), portées par leur rendement spontané, mais aussi par un effet net positif (+ 0,3 Md€) du provisionnement de contentieux au titre de la clause de sauvegarde M d'exercices passés.

En 2026, le déficit de la branche se réduirait à - 13,8 Md€, soit une diminution de près de 2,1 Md€. Les charges progresseraient de 3,6 %, contre 4,7 % pour les produits, la branche bénéficiant d'un important volume de mesures nouvelles en recettes (pour un solde net de 7,8 Md€ au total). Sans ces mesures nouvelles, le déficit de la branche maladie se creuserait d'autant.

Les prestations relevant de l'ONDAM seraient de nouveau très dynamiques (+ 3,6 %). Les prestations hors ONDAM connaîtraient de même une forte hausse (+ 3,7 %), malgré un net ralentissement de la revalorisation au 1er avril servant d'indexation aux prestations d'invalidité (+ 1,0 % en moyenne annuelle contre + 2,4 % en 2025), la CNAM versant le nouveau congé de naissance à compter du 1er juillet 2026 – mais avec effet rétroactif depuis le début de l'année – pour un coût (0,3 Md€) cependant intégralement compensé par la CNAF par un transfert. Les autres charges nettes progresseraient principalement sous l'effet des charges financières imputables à l'augmentation du besoin de financement de la branche.

Les cotisations connaîtraient une croissance très dynamique (+ 13,6 %) portée par trois secteurs en priorité : le secteur privé (+ 15,7 %), les salariés du régime agricole (+ 21,4 %) et les travailleurs indépendants (+ 34,4 %). Le dynamisme des deux premiers secteurs traduit le net repli des allègements généraux de cotisations qui découle de la mise en œuvre de la RGDU, particulièrement profitable pour la CNAM qui verrait ses cotisations augmenter de 9,4 Md€ à ce titre. Ce gain serait atténué pour la branche par la rétrocession de recettes de TVA (- 6,7 Md€ au profit de l'Acoss en vue de la compensation du surcoût de la réforme pour l'Agirc-Arrco et l'Unédic), qui diminueraient donc fortement (- 9,3 %). Concernant les travailleurs indépendants, la croissance des cotisations (+ 34,4 %) doit être mise en regard de la baisse des recettes de CSG assises sur leurs revenus d'activité (- 34,7 %), qui explique à elle seule le repli de la CSG sur les revenus d'activité. Ces mouvements contraires découlent de l'entrée en vigueur au 1er janvier 2026, avec une régularisation portant sur l'exercice 2025, de la réforme de l'assiette des travailleurs non-salariés. Pour la branche, cette réforme engendrerait une perte nette de recettes (de 0,3 Md€), sous l'effet d'une hausse de cotisations liée au relèvement des taux de cotisations (de 1,0 Md€) et d'une baisse de la CSG liée à la réduction de sa base de calcul (de 1,2 Md€), réhaussée en 2026 (de 0,2 Md€) du fait de la régularisation au titre de 2025.

En revanche, la LFSS pour 2026 fait bénéficier la branche maladie de trois mesures favorables en recettes de contributions, d'impôts et de taxes : la réaffectation de 0,65 point de CSG sur les revenus de remplacement au taux plein au détriment de la CNAF (soit un gain de + 1,4 Md€ pour la branche maladie), l'attribution du gain pour la branche vieillesse de la compensation des exonérations sur les heures supplémentaires, opérée par l'augmentation de la quote-part de taxe sur les salaires affectée à la branche maladie au détriment de celle de la branche vieillesse (soit un gain de + 0,8 Md€ pour la branche maladie, à l'origine d'une forte hausse prévisionnelle du produit de la taxe sur les salaires, soit + 21,7 %) et une augmentation de 1,0 Md€ de la contribution des organismes complémentaires santé (portée à 1,4 Md€ temporairement en 2026).

La forte progression des transferts nets (+ 11,2 %) serait tirée par la hausse des transferts pour l'investissement des hôpitaux sur les crédits versés par la CADES (+ 23,2 %) et de la mise en place d'un nouveau transfert de la

CNAF venant compenser à la CNAM le coût des prestations versées au titre du nouveau congé de naissance. Ces deux opérations seront toutefois neutres sur le solde de la branche maladie.

Tableau 10 • Dépenses, recettes et solde de la branche maladie (2024-2026)

En millions d'euros

	2024	%	2025	%	2026(p)	%
Charges nettes	**253 013**	**3,7**	**262 617**	**3,8**	**271 874**	**3,5**
Prestations sociales	**234 560**	3,8	**244 079**	4,1	**252 985**	3,6
Prestations entrant dans le champ de l'ONDAM	218 867	3,7	227 740	4,1	236 037	3,6
Prestations hors ONDAM	15 693	4,8	16 339	4,1	16 948	3,7
Transferts	**10 519**	**0,8**	**10 324**	**-1,9**	**10 736**	**4,0**
Transferts vers les régimes de base	1 784	3,3	1 869	4,8	1 928	3,2
Fonds ONDAM	7 555	-0,3	7 224	-4,4	7 304	1,1
Transfert pour investissements des hôpitaux sur crédits versés par la CADES	1 083	2,9	1 170	8,0	1 441	23,2
Autres transferts (dont CMU, Soins urgents)	97	13,9	61	-37,9	63	3,7
Charges de gestion courante	**7 391**	**3,4**	**7 572**	**2,4**	**7 432**	**-1,8**
Autres charges nettes	**543**	**++**	**643**	**18,4**	**721**	**12,2**
Produits nets	**239 188**	**2,7**	**246 738**	**3,2**	**258 072**	**4,6**
Cotisations, impôts et taxes nets	**218 858**	**3,0**	**224 165**	**2,4**	**234 264**	**4,5**
Cotisations sociales brutes	87 930	4,2	92 825	5,6	105 425	13,6
Cotisations prises en charge par l'Etat	2 137	3,8	2 120	-0,8	2 169	2,3
CSG brute	55 898	3,5	57 318	2,5	57 491	0,3
Impôts, taxes et autres contributions sociales bruts	73 106	1,5	73 167	0,1	69 819	-4,6
Majorations et pénalités	141	7,7	91	-35,4	98	7,1
Charges nettes liées au non recouvrement	-355	++	-1 356	++	-737	-45,6
Transferts nets	**6 062**	**-12,5**	**5 696**	**-6,0**	**6 333**	**11,2**
Transferts des régimes de base	4 060	-0,4	4 322	6,5	4 655	7,7
Contribution PNRR	545	--	174	--	206	18,6
Transfert pour investissements des hôpitaux sur crédits versés par la CADES	1 083	2,9	1 170	8,0	1 441	23,2
Autres transferts	375	++	31	--	31	0,5
Autres produits nets	**14 268**	**7,1**	**16 877**	**18,3**	**17 475**	**3,5**
Résultat net	**-13 825**		**-15 879**		**-13 802**	

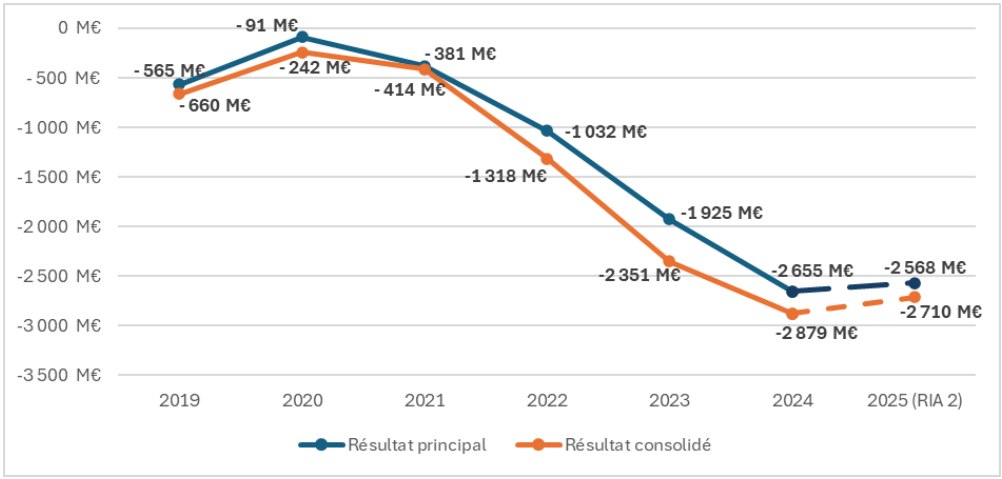
Source : DSS/SD6/6A

Un lourd déficit adjacent à celui de la branche maladie : le déficit des établissements publics de santé

Depuis 2021, le déficit des établissements publics de santé n'a cessé d'augmenter et de concerner un nombre croissant d'établissements. En 2024, il a atteint - 2,9 Md€ sur le champ du budget principal et des budgets annexes (résultat consolidé). Selon des éléments provisoires, il se réduirait légèrement à - 2,7 Md€.

A titre principal, les établissements publics de santé sont financés par l'assurance maladie (tarification de l'activité, dotations liées à certains objectifs, concours du fonds d'investissement régional).

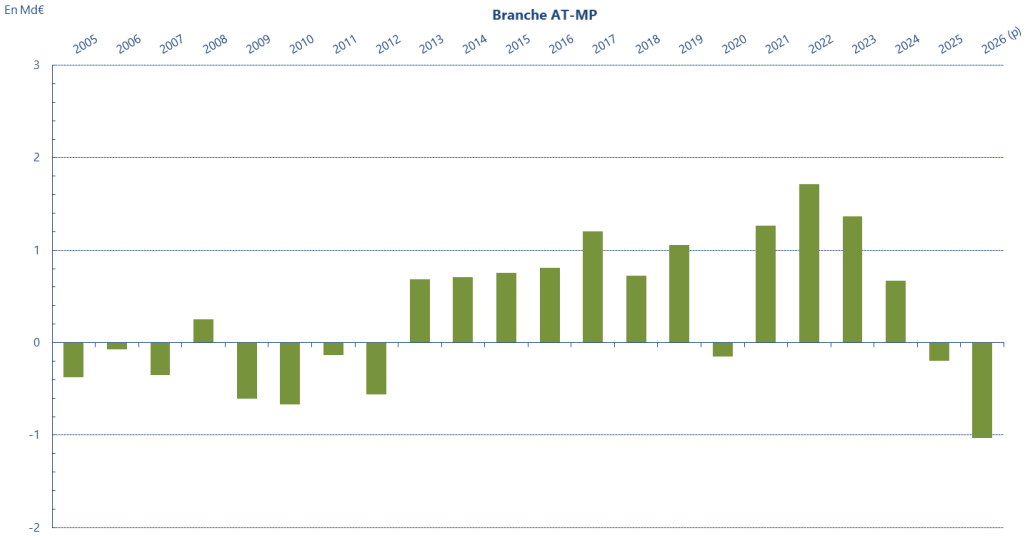
Dans ses avis, le comité d'alerte de l'ONDAM appelle régulièrement l'attention sur le « point de fuite » majeur pour le respect de l'ONDAM fixé par les lois de financement de la sécurité sociale que constitue le déficit massif des établissements publics de santé. La répétition des déficits des établissements publics de santé s'accompagne d'une augmentation continue de leurs dettes à l'égard de leurs fournisseurs et de la sécurité sociale (retards de versement des cotisations et contributions sociales).



Source : DGOS pour le comité d'alerte de l'ONDAM

La branche AT-MP : un déficit croissant lié à des transferts de recettes aux autres branches et à la dynamique des indemnités journalières

Graphique 6 • Évolution du solde de la branche AT-MP tous régimes de base (2005-2026)



Source : DSS/SDEPF/6A.

En 2025, la dynamique des produits a été insuffisante pour compenser la hausse des charges. Alors que la branche AT-MP était excédentaire depuis 2013, elle a dégagé un déficit de - 0,2 Md€.

Les charges ont encore plus augmenté qu'en 2024 (+ 6,9 % après + 5,5 %). Les prestations relevant de l'ONDAM sont restées très dynamiques (+ 6,6 % après + 8,6 % en 2024). Les indemnités journalières, qui en constituent la plus grande partie, ont poursuivi leur croissance accélérée (+ 10,6 % après + 10,1 % en 2024 pour la CNAM-ATMP). Les prestations hors ONDAM ont également progressé, quoique dans une moindre mesure (+ 3,0 % après + 5,1 % en 2024), sous l'effet de la revalorisation des rentes d'incapacité permanente (+ 2,4 % en moyenne annuelle après + 3,9 % en 2024) et de la poursuite de la montée en charge du compte professionnel de formation (C2P) et du fonds d'investissement pour la prévention de l'usure (FIPU). Par ailleurs, le montant du transfert versé à la branche maladie au titre de la sous-déclaration des accidents du travail – maladies professionnelles a été porté de 1,2 Md€ à 1,6 Md€ (+ 0,4 Md€). En revanche, le transfert de compensation à l'Unédic des allégements généraux par affectation de TVA à l'Acoss n'affecte plus la CNAM AT-MP en 2025. En neutralisant la hausse du transfert à la branche maladie, la branche AT-MP serait restée légèrement excédentaire (à 0,2 Md€) et l'évolution des charges aurait décéléré par rapport à 2024 (à + 4,4 %).

Les produits ont faiblement augmenté (+ 1,4 %, après + 0,9 % en 2024). Après avoir diminué en 2024 sous l'effet de la réaffectation de 0,12 point de cotisations à la CNAV (avec un impact de - 0,7 Md€), les produits de cotisations et d'impôts ont augmenté au total de 1,7 % sous l'effet d'une hausse de 2,5 % des cotisations, portée par le secteur privé (+ 2,8 %). Les cotisations de ce secteur ont progressé davantage que la masse salariale (1,8 %). L'écart correspondant traduit l'incidence de la hausse des résultats des opérations de contrôle qui ont conduit à appeler des recettes supplémentaires. Ces produits appelés sont toutefois contrebalancés par une hausse des provisions pour non-recouvrement, qui explique à titre principal la hausse des charges liées au non-recouvrement ; l'effet global sur le solde de la branche est ainsi neutre. Par ailleurs, les autres produits nets ont baissé (- 3,2 %), sous l'effet de la diminution des produits financiers (- 80 M€ sur un an) induite par la baisse de la trésorerie excédentaire de la branche et par la baisse du taux d'intérêt qui lui est appliqué.

En 2026, le déficit se creuserait fortement pour atteindre - 1,0 Md€ (soit une dégradation de - 0,8 Md€), sous l'effet d'une augmentation soutenue des charges (+ 3,3 %) conjuguée à un recul des produits (- 1,5 %).

Les prestations relevant du champ de l'ONDAM croîtraient autant qu'en 2025 (+6,6 %), portées par les indemnités journalières, toujours très dynamiques (+7,0 %). Les prestations hors ONDAM progresseraient également (+2,5 %), sous l'effet de la revalorisation des rentes en moyenne annuelle (+1,0 %) et de l'achèvement de la montée en charge du FIPU (dont les dépenses atteindraient 0,2 Md€).

Les produits se réduiraient de 1,5 % sous l'effet d'une diminution de 0,2 % de celui des cotisations. Les cotisations du secteur privé reculeraient (- 0,8 %), malgré la progression attendue de la masse salariale de ce secteur (+ 1,9 %). L'écart correspondant a une double origine. Il s'agit tout d'abord de l'effet négatif, estimé à

- 0,3 Md€, des évolutions récentes du taux de cotisation : une baisse de 0,09 point du taux de cotisation décidée en LFRSS pour 2023 en contrepartie d'une hausse équivalente de taux de cotisation vieillesse, pour un montant prévisionnel de 0,7 Md€, dont l'impact est partiellement compensé par une hausse de taux décidée en LFSS pour 2026 pour un produit prévisionnel de 0,4 Md€. En outre, les recettes supplémentaires issues des contrôles de l'année précédente auront un contrecoup en 2026. Par ailleurs, les charges liées au non-recouvrement tireraient les produits nets de cotisations à la baisse. Enfin, les autres produits nets continueraient à baisser (- 7,5 %), en raison de l'effet croissant de la baisse de la trésorerie excédentaire de la branche sur ses produits financiers.

Tableau 11 • Dépenses, recettes et solde de la branche AT-MP (2024-2026)

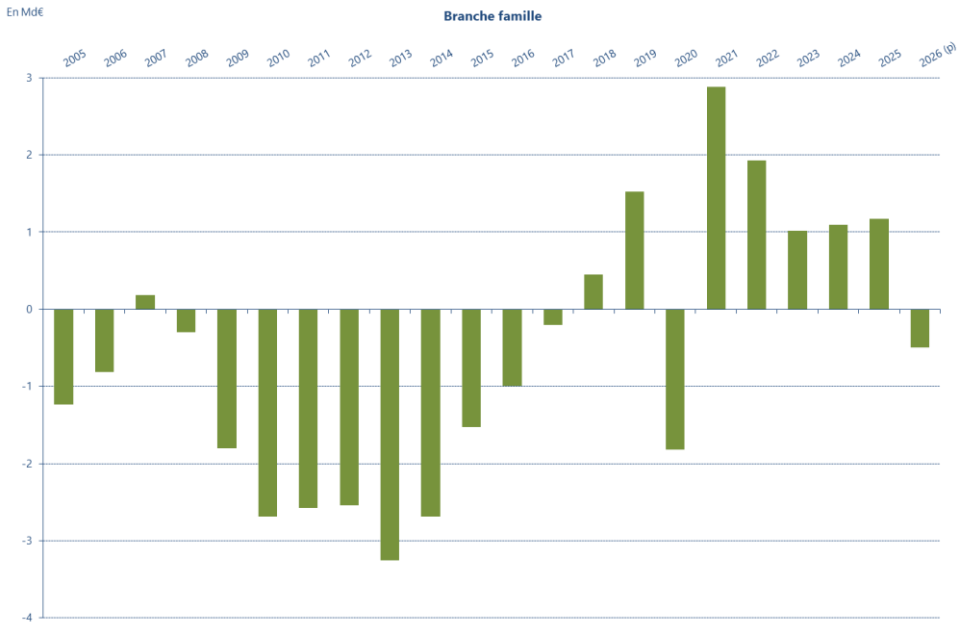
En millions d'euros

	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
Charges nettes	**16 257**	**5,5**	**17 375**	**6,9**	**17 950**	**3,3**
Prestations sociales nettes	**13 014**	**6,8**	**13 632**	**4,8**	**14 242**	**4,5**
Prestations légales du champ ONDAM	6 338	8,6	6 758	6,6	7 202	6,6
Prestations légales hors champ ONDAM	6 506	5,3	6 700	3,0	6 865	2,5
Autres prestations	170	-0,1	175	2,5	175	0,3
Transferts versés	**2 060**	**-3,0**	**2 491**	**20,9**	**2 441**	**-2,0**
Dont transfert pour sous-déclaration des accidents du travail	*1 200*	*0,0*	*1 600*	*33,3*	*1 600*	*0,0*
Dont transfert de compensation Acoss/RG lié aux AG Unédic	*129*	*–*	*0*	*–*	*0*	
Charges de gestion courante	**1 171**	**7,7**	**1 241**	**5,9**	**1 259**	**1,5**
Autres charges nettes	**12**	**33,3**	**11**	**-5,5**	**8**	**-31,4**
Produits nets	**16 930**	**0,9**	**17 175**	**1,4**	**16 921**	**-1,5**
Cotisations, impôts, et produits affectés nets	**15 921**	**-0,5**	**16 195**	**1,7**	**16 014**	**-1,1**
Cotisations sociales brutes (yc PEC Etat)	15 628	-1,7	16 021	2,5	15 986	-0,2
Contributions, impôts et taxes bruts	348	2,3	342	-1,7	346	1,1
Majorations et pénalités	15	11,5	18	21,5	-6	--
Charges liées au non-recouvrement	-70	--	-186	++	-312	++
Transferts reçus	**78**	**11,5**	**78**	**-0,2**	**73**	**-6,5**
Autres produits nets	**931**	**32,5**	**902**	**-3,2**	**834**	**-7,5**
Résultat net	**673**		**-200**		**-1 030**	

Source : DSS/SD6/6A

La branche famille : un excédent haussier jusqu'en 2025, l'apparition en 2026 d'un déficit lié aux transferts de recettes aux autres branches

Graphique 6 • Évolution du solde de la branche famille tous régimes de base (2005-2026)



Source : DSS/SD6/6A

En 2024, la branche famille a dégagé un excédent de 1,1 Md€, en légère hausse par rapport à 2023 (1,0 Md€), dans un contexte d'évolutions similaires des produits et des charges nets (+ 3,9 % et + 3,8 % respectivement).

En 2025, la branche famille est demeurée excédentaire à hauteur de 1,2 Md€. Les produits et les charges ont progressé à des rythmes voisins comme en 2024, malgré un ralentissement de part et d'autre, les produits restant un peu plus évolutifs que les charges (+ 1,3 % et + 1,2 % respectivement).

L'évolution des charges de prestations sociales nettes a considérablement ralenti (+ 0,6 % après + 4,5 % en 2024) dans le sillage de celle des prestations légales (+ 0,4 % en net des provisions après + 3,7 % en 2024, et + 1,2 % en brut après + 3,3 %). A titre principal, ce ralentissement résulte d'une moindre revalorisation annuelle (+ 2,4 % en moyenne annuelle, contre + 3,9 % en 2024). L'évolution des charges de prestations légales se décompose entre un effet prix lié aux revalorisations des différentes prestations, un effet volume lié à l'évolution des effectifs de bénéficiaires, un effet plafond lié à l'évolution des ressources de ces derniers, un effet lié aux mesures nouvelles et un effet résiduel (cf. fiche 2.7 encadré 1). L'effet prix a contribué pour 2,3 points à la croissance des charges, sous l'effet de la revalorisation des prestations au 1er avril en fonction de l'inflation constatée et de la hausse du SMIC (+ 1,6 % en moyenne annuelle), sur lequel sont indexées les dépenses de complément de libre choix du mode de garde (CMG). La réforme du CMG, instaurée par la LFSS 2023 et mise en œuvre à compter de septembre 2025, a eu un effet haussier sur les charges de prestations légales (+ 0,4 point de contribution). En revanche, l'effet volume a contribué négativement, à hauteur de 1,7 point, à leur évolution, en raison de la poursuite de la baisse de la natalité (- 2,4 % en 2025, après - 2,5 % en 2024 et - 6,6 % en 2023) et de la diffusion des effets du recul des naissances au cours des années passées à l'ensemble des prestations. Par ailleurs, l'effet plafond n'a pratiquement pas joué sur l'exercice 2025.

La progression des charges de prestations extralégales a fortement ralenti en 2025 (à + 1,5 % contre + 8,4 % en 2024), sous l'effet d'une sous-exécution du FNAS de l'ordre de 0,6 Md€ pour cette même année par rapport à l'objectif fixé par la COG. La croissance des autres charges, notamment de gestion courante, a été plus soutenue que celle des prestations.

Les produits nets ont eux-aussi augmenté de façon modérée (+ 1,3 %), avec des évolutions contrastées selon la nature des recettes. Les cotisations ont progressé de + 2,8 % (après + 4,4 % en 2024), portées par le secteur privé malgré une croissance modérée de sa masse salariale (+ 1,8 %). Les cotisations du secteur privé ont en effet été soutenues par une nouvelle diminution des allègements généraux (- 0,6 % pour la réduction générale dégressive jusqu'à 1,6 SMIC et - 0,5 % pour ce qui concerne le taux réduit de cotisations famille), sous l'effet de l'intégration de la prime de partage de la valeur (PPV) à l'assiette de la réduction générale dégressive et de mesures minorant le coût de la réduction proportionnelle du taux de cotisations d'allocations familiales : le gel du plafond de salaire en deçà duquel s'applique cette réduction (LFSS pour 2024), puis sa baisse de 3,5 Smic à 3,3 SMIC (LFSS pour 2025). Par ailleurs, l'intensification des opérations de contrôle a conduit à appeler des recettes supplémentaires (+ 0,1 Md€), toutefois contrebalancées par une hausse de la provision pour non-recouvrement, qui explique la hausse des charges liées au non-recouvrement (moindres recettes de 0,4 Md€ en 2025 après 0,1 Md€ en 2024), pour un effet global quasi neutre sur le solde de la branche.

Par ailleurs, les recettes de contributions sociales (hors CSG), d'impôts et de taxes ont reculé (- 4,0 %), en raison de la baisse de la quote-part de taxe sur les salaires affectée à la branche famille (de 15,8 % en 2024 à 10,7 % en 2025) afin de faire bénéficier la CNAV des recettes supplémentaires liées à la réduction de la plage de salaires à laquelle s'applique le taux réduit de cotisations famille et à la hausse des prélèvements sociaux sur les stock-options et attributions gratuites d'actions. Les trajectoires de CSG et de transferts nets sont comparables à celles de 2024, tandis que l'évolution des autres produits nets, très sensible à celle des produits financiers et donc au taux d'intérêt (- 1,4 point en 2025 par rapport à 2024), a freiné (+ 1,1 %, après + 27,3 % en 2024).

En 2026, la branche famille deviendrait déficitaire, à hauteur de -0,5 Md€, sous l'effet de charges en hausse (+ 1,6 %) et de produits en baisse (- 1,3 %).

Les prestations sociales nettes connaîtraient une légère accélération (+ 0,9 % contre + 0,6 % en 2025). Leur croissance serait portée par les prestations extralégales, dont l'évolution (+ 4,3 %) traduit la poursuite de l'effort financier consacré au service de la petite enfance, en dépit de la sous-exécution anticipée du FNAS par rapport à la COG, estimée à 0,5 Md€ pour 2026. Les charges de prestations légales stagneraient (+ 0,2 %). L'effet prix lié aux revalorisations légales (+ 1,0 % en moyenne annuelle après + 2,4 % en 2025) jouerait pour + 1,2 point dans leur évolution. Prises globalement, les autres composantes de l'évolution des prestations légales – effet volume (démographie), mesures nouvelles et effet plafond - pèseraient négativement pour - 1,1 point. Plus particulièrement, les prestations d'entretien, qui représentent 65 % du total des prestations légales,

enregistreraient une légère contraction (- 0,4 % contre + 1,8 % en 2025), tandis que les prestations consacrées à la petite enfance, deux fois moins élevées, se redresseraient (+ 0,9 % contre - 0,1 % en 2025). La diffusion progressive à l'ensemble des prestations des effets de la baisse des naissances contribuerait négativement à l'évolution de ces deux catégories de prestations légales (avec un effet volume de - 1,6 point au total). L'effet baissier de la diminution de la natalité serait partiellement compensé par les effets en année pleine de la réforme du CMG (0,3 Md€ de dépenses supplémentaires par rapport à 2025, soit un effet de + 0,9 point). En revanche, le décalage de 14 à 18 ans de la majoration pour âge des allocations familiales, à partir de mars 2026, ferait baisser les prestations d'entretien (de 0,2 Md€ en 2026). Par ailleurs, l'indexation des plafonds de ressources contribuerait négativement à l'évolution des charges de prestations légales (- 0,2 point).

Principale contributrice à la croissance des charges nettes (+ 0,8 point), la rubrique « transferts versés nets » est portée par l'entrée en vigueur, au 1er juillet 2026, du congé supplémentaire de parentalité en faveur des parents d'enfants nés ou adoptés à partir du 1er janvier 2026 ou dont la date de naissance était prévue à compter de cette date (pour un coût estimé à 0,3 Md€ en 2026). Les prestations sont versées par les caisses d'assurance maladie, mais financées par la branche famille.

Les produits nets reculeraient de 1,2 %. Cette évolution recouvrirait des effets de sens opposé selon les postes. Tout d'abord, les cotisations connaîtraient une forte augmentation (+ 12,9 % contre + 2,8 % en 2025), en particulier celles du secteur privé (+ 16,8 % contre + 3,5 % en 2025). Cette progression dépasserait nettement celle de la masse salariale privée soumise à cotisations (+ 1,9 % attendu), sous l'effet principalement de l'unification des dispositifs d'allègements généraux en une réduction générale dégressive unique (RGDU). Cette réforme modifiera la répartition des produits de cotisations entre branches en engendrant une forte hausse de cotisations pour la branche famille (estimée à + 3,9 Md€ environ) au détriment de la branche vieillesse du régime général. Afin de compenser la perte de recettes subie par la CNAV au titre de cette réforme, la LFSS pour 2026 a prévu la réaffectation de recettes de la CNAF à la CNAV (pour un montant estimé à 4,1 Md€, soit 0,2 Md€ de plus que la perte de recettes de la CNAV, dont 1,5 Md€ de taxe spéciale sur les conventions d'assurance, 1,0 Md€ de taxe sur les véhicules de sociétés et 1,6 Md€ de contribution sur les stock-options et les attributions gratuites d'actions, ces trois prélèvements cessant entièrement d'être attribués à la CNAF). Cette réaffectation de recettes serait à l'origine de la chute du produit des contributions (hors CSG), impôts et taxes affectés à la branche famille chuterait (de 6,0 Md€ en 2025 à 2,3 Md€ en 2026). Par ailleurs, les autres produits nets chuteraient (- 17,6 % après + 1,1 en 2025), la branche cessant de dégager des produits financiers.

C'est toutefois la chute des affectations de produits de CSG (- 1,7 Md€, soit - 11,3 % contre + 2,4 % en 2025, soit une contribution de - 2,8 points à l'évolution globale des produits) qui serait le moteur essentiel du recul des produits nets de la branche famille. Est entrée en vigueur, au 1er janvier 2026, avec régularisation au titre de l'exercice 2025, la réforme de l'assiette sociale des travailleurs non-salariés, qui comporte une réduction de la base de calcul de la CSG. En outre, une fraction de la quote-part de CSG sur les revenus de remplacement (0,65 point de CSG) est réaffectée de la branche famille à la branche maladie.

Tableau 12 • Charges et produits de la branche famille (2024-2026)

En millions d'euros

	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
CHARGES NETTES	**57 848**	***3,8***	**58 534**	***1,2***	**59 444**	***1,6***
Prestations sociales nettes	**40 860**	***4,5***	**41 092**	***0,6***	**41 479**	***0,9***
Prestations légales nettes	33 785	*3,7*	33 908	*0,4*	33 984	*0,2*
Prestations extralégales nettes	7 075	*8,4*	7 183	*1,5*	7 495	*4,3*
Transferts versés nets	**13 789**	***2,2***	**14 123**	***2,4***	**14 594**	***3,3***
Charges de gestion courante	**3 132**	***1,6***	**3 251**	***3,8***	**3 198**	***-1,6***
Autres charges nettes	**66**	**++**	**69**	***3,6***	**173**	**++**
PRODUITS NETS	**58 943**	***3,9***	**59 705**	***1,3***	**58 950**	***-1,3***
Cotisations, contributions, impôts et taxes	**57 686**	***3,5***	**58 427**	***1,3***	**57 863**	***-1,0***
Cotisations sociales brutes	36 240	*4,4*	37 238	*2,8*	42 047	*12,9*
Cotisations prises en charge par l'Etat	890	*-12,7*	887	*-0,4*	902	*1,7*
CSG brute	14 377	*3,5*	14 723	*2,4*	13 053	*-11,3*
Impôts, taxes et autres contributions sociales	6 251	*3,3*	6 001	*-4,0*	2 337	--
Majorations et pénalités nettes	46	*-6,2*	66	++	14	--
Charges liées au non-recouvrement	-117	++	-487	++	-489	++
Transferts reçus nets	**202**	***6,3***	**211**	***4,6***	**208**	***-1,5***
Autres produits nets	**1 055**	***27,3***	**1 067**	***1,1***	**879**	***-17,6***
RESULTAT NET	**1 095**		**1 171**		**-493**	

Source : DSS/SDEPF/6A

Les régimes de base vieillesse et le FSV : une nouvelle dégradation du solde en 2025 et en 2026

Graphique 7 ● Évolution du solde de la branche vieillesse tous régimes de base (2005-2026)



Source : DSS/SDEPF/6A

La branche vieillesse du régime général (CNAV) concentre une part prépondérante du déficit de l'ensemble des régimes d'assurance vieillesse, son déficit étant cependant atténué par les excédents dégagés par le FSV depuis 2022. Le déficit de l'assurance vieillesse est par ailleurs porté par le régime de retraite des fonctionnaires territoriaux et hospitaliers (CNRACL).

En 2025, le déficit de l'ensemble des régimes vieillesse de base et du FSV s'est dégradé de 2,2 Md€, pour atteindre - 6,8 Md€, en raison d'une hausse des charges (+ 3,5 %) plus soutenue que celle des produits (+ 2,8 %), qui ont pourtant bénéficié d'importantes mesures nouvelles en recettes (+ 1,7 Md€ au total pour la CNAV et + 1,8 Md€ pour la CNRACL). La dégradation du déficit recouvre deux évolutions de sens opposé : une hausse de 3,7 Md€ du déficit du sous-ensemble CNAV et FSV et une baisse de 0,7 Md€ du déficit de la CNRACL.

La progression des charges de prestations sociales a été réduite de moitié (+ 3,4 % contre + 6,9 % en 2024), sous l'effet d'une moindre revalorisation des pensions en moyenne annuelle (+ 2,2 % au 1er janvier 2025 contre + 5,3 %). Les effets financiers de la réforme des retraites sont graduellement montés en puissance en 2025 avec un impact accru des mesures d'âge (nouvelle hausse de l'âge d'ouverture des droits de 3 mois pour la génération 1963, soit un âge légal fixé à 62 ans et 9 mois, et nouvelle hausse de la durée d'assurance requise de 3 mois, soit 42,5 années), tandis que la revalorisation exceptionnelle du minimum contributif avait achevé sa montée en charge en 2024. La charge de transfert au titre de la sous-compensation des allègements généraux à l'Agirc-Arrco a pesé à hauteur de 0,8 Md€ sur les charges de la CNAV en 2025, comme en 2024.

Moindre que celle des charges, la progression des recettes a elle aussi été réduite de moitié (+ 2,8 % contre + 5,7 % en 2024). Les cotisations sociales expliquent l'essentiel de leur progression (+ 3,1 %). En 2025, les cotisations du secteur public (plafonnées et déplafonnées) ont été leur composante la plus dynamique (+ 4,9 %) sous l'effet de la hausse de 3 points du taux de cotisations patronales des employeurs publics à la CNRACL[1] et de la hausse de 4 points du taux de la contribution de l'Etat employeur au compte d'affectation spéciale « Pensions », qui finance les pensions civiles et militaires de la fonction publique de l'Etat[2]. Les

[1] Décret n°2025-86 du 30 janvier 2025.

[2] Décret n°2025-61 du 22 janvier 2025.

cotisations du secteur privé (+ 2,5%) ont plus progressé que la masse salariale déplafonnée (+ 1,8 %), en raison d'un repli du coût de la réduction générale dégressive jusqu'à 1,6 SMIC (- 3,0 % sur le champ des régimes de base, après + 0,6 % en 2024), sous l'effet d'une légère décompression des salaires en 2025, induite par une hausse plus marquée du SMPT (+ 1,9 % pour le secteur privé) que du SMIC (+ 1,6 %).

L'agrégat des impôts, taxes et contributions sociales est resté dynamique (+ 5,1 %), porté par une hausse de la quote-part de taxe sur les salaires affectée à la CNAV décidée en LFSS pour 2025 (63,25 % contre 55,57 % en 2024), au détriment de la CNAM et de la CNAF, afin de faire bénéficier la CNAV de la moitié du gain net de la réforme des allègements généraux mise en œuvre en 2025, qui a réduit les plages de salaires auxquelles s'appliquent les taux réduits de cotisations famille et de cotisations maladie. Par ailleurs, la contribution tarifaire d'acheminement (CTA) affectée à la CNIEG a eu un rendement croissant à la faveur de l'entrée en vigueur des nouveaux tarifs d'utilisation des réseaux publics d'électricité.

En 2026, le solde de l'ensemble des régimes vieillesse de base se dégraderait de 0,8 Md€ pour atteindre - 7,5 Md€ sous l'effet d'une hausse des charges (+ 1,9 %) un peu plus soutenue que celle des produits (+ 1,7 %). Cette évolution recouvrirait deux évolutions de sens opposé : une hausse de 1,3 Md€ du déficit de la CNAV et une baisse de 0,5 Md€ du déficit de la CNRACL. Comme en 2025, les mesures nouvelles en recettes (hausse des cotisations employeur pour un montant estimé de 1,8 Md€) contribuent à la réduction du déficit de la CNRACL. Compte tenu d'un solde net négatif (estimé à 0,7 Md€), elles contribuent en revanche à la dégradation du déficit de la CNAV.

La progression des prestations sociales ralentirait de nouveau (+ 2,2 % en 2026 après + 3,4 % en 2025), à l'image de la diminution de la revalorisation annuelle des pensions (+ 0,9 % en moyenne annuelle après + 2,2 %). Les effets financiers de la réforme des retraites continueraient de monter en puissance en 2026 avec un impact accru des mesures d'âge (hausse totale de l'âge d'ouverture des droits et de la durée d'assurance requise de 9 mois pour la génération 1963 et, avant suspension, de 12 mois pour la génération 1964). Ces effets seraient cependant atténués par la suspension de la réforme des retraites à compter du 1er septembre 2026 pour les régimes concernés, avec pour conséquence une augmentation du flux de départs en 2026 (34 000 départs supplémentaires sont anticipés à ce titre pour le seul régime général). La charge de transfert pour la CNAV au titre de la sous-compensation des allègements généraux à l'Agirc-Arrco serait réduite de moitié (0,4 Md€ en 2026 contre 0,8 Md€ en 2025).

La progression des recettes ralentirait elle aussi de nouveau (+ 1,7 % contre + 2,8 % en 2025). Ce ralentissement résulterait d'un léger recul des cotisations sociales (- 0,8 %). Les cotisations du secteur privé enregistreraient une forte diminution (- 4,4 %), malgré la hausse de la masse salariale déplafonnée (+ 1,9 %). Cet écart d'évolution s'explique par l'entrée en vigueur au 1er janvier 2026 de la réduction générale dégressive unique (RGDU), qui ferait peser sur la CNAV une part accrue des exonérations de cotisations patronales. Cet impact défavorable pour la CNAV (- 6,5 Md€) serait atténué par la nouvelle hausse du taux de cotisation de la CNAV décidée par la LFRSS 2023 et compensée par une diminution identique pour la branche AT-MP (bascule en 2026 de 0,09 point supplémentaire de cotisation de la CNAM AT-MP à la CNAV, soit 0,7 Md€ de recettes supplémentaires pour la CNAV, après une première bascule de 0,12 point en 2024). La masse salariale plafonnée augmenterait (+ 1,8 %) presque autant que la masse salariale plafonnée, sous l'effet d'une revalorisation du PASS de 2,0 % au 1er janvier 2026. Pour leur part, les cotisations du secteur public enregistreraient de nouveau une forte hausse (+ 5,4 % après + 4,9 %), sous l'effet de la nouvelle hausse de 3 points du taux de cotisations patronales des employeurs publics à la CNRACL.

Les cotisations prises en charge par l'État progresseraient fortement sous l'effet de la nouvelle compensation de l'exonération des heures supplémentaires de cotisations salariales à la sécurité sociale (+ 2,4 Md€).

L'agrégat des contributions sociales (hors CSG), des impôts et des taxes resterait dynamique (+ 7,4 % contre + 5,1 % en 2025), sous l'effet de l'affectation de nouvelles taxes à la CNAV pour compenser la perte de cotisations liée à l'entrée en vigueur de la nouvelle RGDU : la LFSS pour 2026 a prévu la réaffectation d'un montant estimatif de 4,1 Md€ de recettes de la CNAF à la CNAV (1,5 Md€ de taxe spéciale sur les conventions d'assurance, 1,0 Md€ de taxe sur les véhicules de sociétés et 1,6 Md€ de contribution sur les stock-options et les attributions gratuites d'actions. L'accélération de l'évolution de l'agrégat précité interviendrait malgré la réaffectation à la CNAM et à la CNSA (pour un montant estimatif de 1,0 Md€) de taxe sur les salaires jusque-là affectée à la CNAV (dont la quote-part diminue de 63,25 % en 2025 à 58,35 % en 2026).

Tableau 13 • Charges et produits de la branche vieillesse des régimes de base et du FSV (2024-2026)

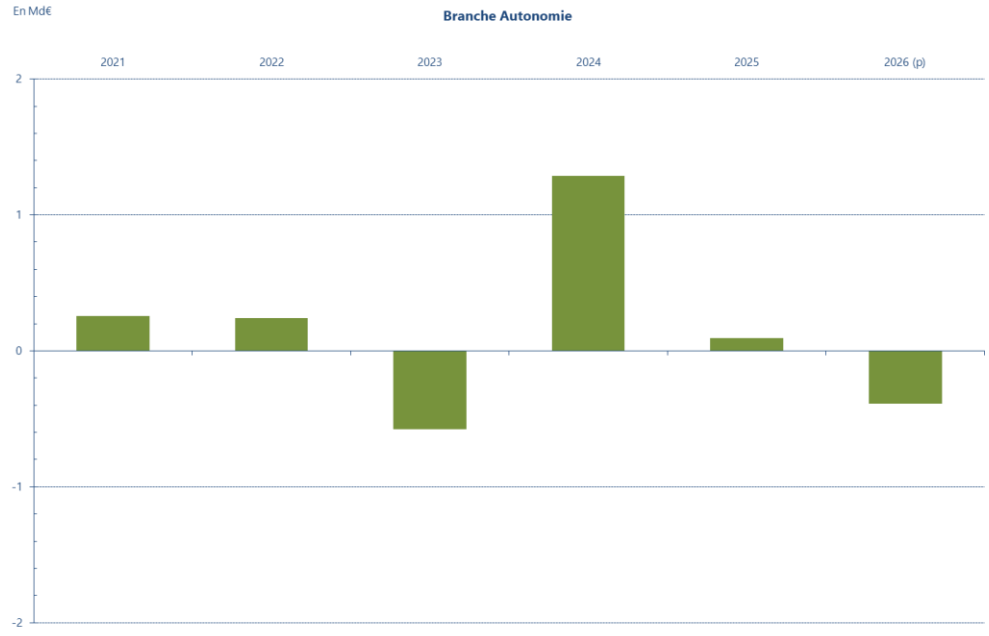
En millions d'euros

	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
CHARGES NETTES	**294 127**	*6,8*	**304 420**	*3,5*	**310 303**	*1,9*
Prestations sociales nettes	**288 483**	*6,9*	**298 386**	*3,4*	**304 966**	*2,2*
Prestations légales nettes	287 901	6,9	297 797	3,4	304 318	2,2
dont droits propres	261 500	7,0	270 858	3,6	277 139	2,3
Prestations extralégales nettes	582	1,1	589	1,1	648	10,1
Transferts nets	**2 458**	*-4,6*	**2 525**	*2,7*	**1 967**	*-22,1*
Transferts entre régimes de base	741	-13,1	873	17,9	365	--
Transferts avec fonds	39	--	38	-3,0	0	--
Transferts avec des régimes complémentaires	1 677	-1,0	1 613	-3,9	1 601	-0,7
Transfert divers (décentralisation, validation)	1	35,1	1	-1,9	1	0,0
Charges de gestion courante	**2 369**	*5,2*	**2 393**	*1,0*	**2 413**	*0,8*
Autres charges nettes	**816**	*30,1*	**1 117**	*36,8*	**957**	*-14,3*
PRODUITS NETS	**289 610**	*5,7*	**297 665**	*2,8*	**302 780**	*1,7*
Cotisations, contributions et impôts nets	**266 907**	*5,6*	**274 468**	*2,8*	**279 636**	*1,9*
Cotisations sociales brutes	166 481	5,3	171 570	3,1	170 216	-0,8
Cotisations prises en charge par l'État nettes	3 737	3,5	3 708	-0,8	5 921	++
Contribution d'équilibre de l'employeur	48 665	6,8	49 562	1,8	49 517	-0,1
Contributions, impôts et taxes	48 694	6,2	51 186	5,1	54 957	7,4
Charges liées au non-recouvrement	-801	30	-1 698	++	-1 078	-36
Transferts nets	**21 275**	*5,7*	**21 415**	*0,7*	**21 542**	*0,6*
Tranferts entre régimes de base	11 862	7,5	12 076	1,8	12 181	0,9
Transfert reçus de l'Etat (contributions publiques)	7 794	2,7	7 582	-2,7	7 570	-0,2
Transfert avec complémentaires et autres	1 618	8,0	1 758	8,6	1 790	1,9
Autres produits nets	**1 428**	*17,0*	**1 782**	*24,8*	**1 601**	*-10,1*
RÉSULTAT NET	**-4 517**		**-6 755**		**-7 523**	

Source DSS

La branche autonomie : une rechute rapide dans le déficit

Graphique 8 • Évolution du solde de la branche autonomie tous régimes de base (2005-2026)



Source : DSS/SDEPF/6A

En 2025, la branche autonomie a enregistré un léger excédent de 0,1 Md€, en fort repli après celui de 1,3 Md€ enregistré en 2024, sous l'effet d'une hausse des charges plus élevée (+ 4,7 %) que celle des produits (+ 1,6 %), pourtant soutenue par un solde net positif de mesures nouvelles en recettes (+ 0,2 Md€).

Les charges ont progressé de manière soutenue (+ 4,7 % après + 6,2 % en 2024), sous l'effet du dynamisme des prestations sociales (+ 5,2 % contre + 4,5 %), et plus particulièrement de celles de l'objectif global de dépenses médico-sociales ou OGD (+ 5,4 % contre + 4,3 %), qui en constituent la principale composante. La hausse de l'OGD a été portée par l'entrée en vigueur de l'expérimentation dans 23 départements de la fusion des sections « soins » et « dépendance » des EHPAD et des unités de soins de longue durée (USLD) à partir de juillet 2025, dont le coût est estimé à 0,3 Md€ en 2025 (0,6 Md€ en année pleine), ainsi que par les aides exceptionnelles versées aux établissements médico-sociaux en difficulté (0,3 Md€). L'évolution des dépenses d'AEEH a en revanche décéléré (+ 1,9 % contre + 8,2 %).

Les transferts aux départements (+ 7,3 % contre + 11,0 % en 2024) ont été portés par la hausse des financements aux services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD, + 0,3 Md€, soit + 37 %), en lien avec la montée en charge des mesures des précédentes lois de financement (dotation qualité, indemnités kilométriques). Par ailleurs, afin de limiter la multiplicité des concours versés, la loi de financement pour 2025 a fusionné les concours aux départements en deux catégories : les « concours aux personnes âgées (PA)[1] » et les « concours aux personnes en situation de handicap (PSH)[2] ». Les concours fusionnés se sont élevés à 4,8 Md€ en 2025 (après 4,7 Md€ sur le champ des concours concernés par la fusion en 2024), soit une hausse de 2,5 %, découlant principalement de la montée en charge de la mesure de la LFSS 2023, entrée en vigueur au 1er janvier 2024, visant à financer l'instauration d'heures de convivialité dans les SAAD. Le coût du maintien de la couverture des dépenses départementales à son niveau de 2024 (soit 0,15 Md€) a été pour partie contrebalancé par la reprise de concours aux départements au titre de l'expérimentation de la fusion des sections (à hauteur de 0,125 Md€). Les subventions d'investissement ont continué à diminuer (à 0,3 Md€, soit - 29,8 %), sous l'effet de l'extinction progressive des crédits liés au « Ségur de la santé ». Enfin, contrairement à 2024, la CNSA n'a pas supporté en 2025 de charge de transfert au titre de la compensation à l'Unédic de la couverture incomplète du coût des allégements généraux par les recettes de TVA affectées à l'ACOSS, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2026 ayant prévu un solde déficitaire pour 2025.

Les recettes affectées à la CNSA ont enregistré une progression modérée (+ 1,6 %), après la forte augmentation de 2024 (+ 11,3 %) qui reflétait la réaffectation en sa faveur de 0,15 point de CSG jusque-là attribués à la CADES, en application de la loi du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie. Les produits de CSG ont augmenté de 2,3 %, avec des évolutions différenciées selon les assiettes (+ 2,1 % pour les revenus d'activité et + 3,8 % pour les revenus de remplacement). L'augmentation du produit de la CSG sur le secteur privé (+ 2,1 %) a dépassé celle de la masse salariale (+ 1,8 %) en raison de l'intensification des opérations de contrôle qui a conduit à appeler des recettes supplémentaires (+ 0,1 Md€ pour la branche) ; ces produits appelés ont toutefois été contrebalancés par une hausse des provisions pour non-recouvrement, qui contribue à expliquer la hausse des charges liées au non-recouvrement et l'effet global est donc faible sur le solde de la branche. Par ailleurs, la contribution de solidarité à l'autonomie (CSA) a elle aussi plus augmenté que la masse salariale du secteur privé (+ 2,2 % contre + 1,8 %), sous l'effet du ralentissement des allégements généraux. Les impôts et taxes ont fortement progressé (+ 17,5 %), sous l'effet de la nouvelle affectation à la CNSA d'une partie de la taxe sur les contrats d'assurance automobile (TSCA), pour un montant estimé à 0,1 Md€ au détriment des départements, afin de lui compenser partiellement la charge supplémentaire liée à la fusion des sections « soins » et « dépendance » dans les départements expérimentateurs. La contribution additionnelle de solidarité à l'autonomie (CASA) est restée dynamique (+ 2,8 %), portée par la revalorisation des pensions de retraite (+2,4 %). Enfin, le financement des dotations aux établissements médico-sociaux pour le soutien de l'investissement ne couvre plus que les montants liés au « Ségur de la santé » à compter de 2025 ; son montant s'est ainsi réduit à 54 M€ en 2025 (- 0,3 Md€ par rapport à 2024).

En 2026, la branche autonomie redeviendrait déficitaire à hauteur de - 0,4 Md€, comme c'était le cas en 2023 (- 0,6 Md€ de déficit), avant la réaffectation de recettes de CSG de la CADES en sa faveur. Ce retour à une situation déficitaire interviendrait malgré un solde net positif de mesures nouvelles en recettes (+ 0,4 Md€). Les charges progresseraient encore à un rythme soutenu, quoique moindre qu'en 2025 (+ 3,9 % contre + 4,7 %), tandis que les produits enregistreraient une hausse plus limitée, quoique plus marquée qu'en 2025 (+ 2,8 % contre + 1,6 %).

[1] Ils regroupent l'allocation personnalisée d'autonomie (APA 1 et 2, y compris convivialité), le tarif plancher, l'article 47 et le complément d'APA 2024 sur le champ des personnes âgées.

[2] Ils comprennent la prestation de compensation du handicap (PCH y compris parentalité), le tarif plancher et l'article 47 sur le champ des personnes en situation de handicap.

Les dépenses les plus dynamiques resteraient celles de l'OGD (+ 4,3 %). Les transferts aux départements (+ 2,1 %) contribueraient également à la hausse des charges. Les concours fusionnés s'élèveraient à 4,8 Md€ en 2026, ce qui traduirait un léger recul (- 0,1 %) imputable à une régularisation au titre des concours 2025 (- 60 M€). Hors régularisation, les concours fusionnés connaîtraient une faible progression (+ 1,1 % en 2026), portée par la montée en charge progressive de l'instauration d'heures de convivialité dans les SAAD d'une part et par l'effet en année pleine du maintien du niveau de la couverture des dépenses départementales à hauteur de celui de 2024 (pour un coût supplémentaire de 0,15 Md€) d'autre part. L'effet en année pleine de la reprise de concours aux départements au titre de l'expérimentation de la fusion des sections (pour un montant supplémentaire de 0,125 Md€) viendrait modérer l'impact de ces facteurs d'augmentation.

L'augmentation des produits (+ 2,8 %) serait principalement portée par la CSG sur les revenus du capital (+ 6,9 %). La réforme de l'assiette sociale des travailleurs indépendants affecterait très négativement les recettes de CSG sur les revenus d'activité de la CNSA (- 1,0 Md€), mais cette perte serait plus que compensée par une hausse de 1,4 point de la CSG sur la plupart des assiettes composant les revenus du capital décidée en LFSS pour 2026 (pour un gain de + 1,2 Md€). Les recettes brutes de CSA seraient par ailleurs pénalisées par la mise en œuvre de la réduction générale dégressive des cotisations (pour un montant d'environ 0,2 Md€), mais cet effet serait compensé par une hausse de la fraction de taxe sur les salaires affectée à la branche.

Tableau 14 • Dépenses, recettes et solde de la branche autonomie (2024-2026)

En millions d'euros

	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
Charges nettes	**39 908**	**6,2**	**41 772**	**4,7**	**43 416**	**3,9**
Prestations sociales	**32 860**	**4,5**	**34 577**	**5,2**	**36 060**	**4,3**
Prestations OGD	31 244	4,3	32 929	5,4	34 357	4,3
AEEH	1 603	++	1 633	1,9	1 684	3,2
Aide aux aidants	13	8,4	15	19,5	18	17,7
Transferts	**6 779**	**14,8**	**6 914**	**2,0**	**7 073**	**2,3**
Concours versés aux départements	5 409	11,0	5 806	7,3	5 928	2,1
AVPF / AVA	438	++	519	18,5	529	1,8
Transfert lié à la sous compensation des AG Unedic	237		0	--	0	
Subventions d'investissement (dont numérique)	386	-26,6	271	-29,8	226	-16,7
Autres subventions aux fonds et organismes	308	-15,6	317	2,8	389	22,9
Charges de gestion courante	**228**	**11,0**	**243**	**6,4**	**247**	**1,7**
Autres charges nettes	**40**	**33,6**	**39**	**-3,5**	**37**	**-4,7**
Produits nets	**41 196**	**11,3**	**41 864**	**1,6**	**43 029**	**2,8**
Contribution, impôts et produits affectés nets	**40 777**	**11,6**	**41 761**	**2,4**	**42 974**	**2,9**
CSG brute	36 574	12,2	37 397	2,3	38 305	2,4
CSG sur revenus d'activité	24 481	11,5	24 999	2,1	24 363	-2,5
CSG sur revenus de remplacement	8 111	13,4	8 422	3,8	8 571	1,8
CSG sur autres assiettes	3 982	14,4	3 975	-0,2	5 371	35,1
CSA brute	2 468	4,2	2 522	2,2	2 362	-6,3
CASA Brute	913	4,5	938	2,8	955	1,8
Impôts et taxes (dont Taxe sur les salaires)	890	++	1 045	17,5	1 377	31,7
Contributions prises en charges par l'Etat	39	1,9	37	-5,1	63	++
Majorations et pénalités	10	-30,0	15	++	-32	--
Charges nettes liées au non recouvrement	-117	-5,9	-194	++	-56	--
Transferts	**362**	**-14,9**	**54**	**--**	**36**	**-33,3**
Financement des dotations aux établissements de santé pour le soutien de l'investissement	362	++	54	--	36	-33,3
Autres transferts reçus des régimes de base	0	++	0		0	
Autres produits	**57**	**48,1**	**50**	**-13,0**	**19**	**--**
Résultat net	**1 288**		**92**		**-387**	

Source : DSS/SDEPF/6A

Un alourdissement continu de l'endettement social porté sur des échéances de court terme par l'ACOSS, sans perspective d'amortissement

Une reprise de dette par la CADES engagée à l'été 2020 et arrivée à son terme en 2024

En 2020, une loi organique et une loi ordinaire relatives à la dette sociale et à l'autonomie, en date du 7 août, ont repoussé l'échéance du remboursement de la dette sociale transférée à la CADES de 2024 au 31 décembre 2033 et organisé de nouveaux transferts de dettes à la CADES à hauteur de 136 Md€, dont 123 Md€ au titre de déficits passés et 13 Md€ destinés à soutenir les établissements de santé.

Ces transferts à la CADES couvraient :

- les déficits accumulés au 31 décembre 2019 par le régime général, le FSV, la branche vieillesse du régime des travailleurs agricoles non-salariés et le régime de retraite de la caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL), dans la limite de 31 Md€ ;

- les déficits prévisionnels du régime général (à l'exception de la branche accidents du travail-maladies professionnelles), du FSV et de la branche vieillesse du régime des travailleurs agricoles non-salariés, dans la limite de 92 Md€ ;

- la couverture par ailleurs de dotations à la branche maladie au titre d'un soutien exceptionnel de 13 Md€ au plus pour favoriser les investissements dans les établissements de santé assurant le service public hospitalier (en application de l'article 50 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2021). Ce soutien exceptionnel est ainsi extérieur à l'ONDAM.

Par ailleurs, deux évolutions ont été apportées au financement de la CADES :

- les versements annuels du fonds de réserve des retraite (FRR) à la CADES ont été prolongés, mais leur montant a été réduit de 2,1 Md€ à 1,45 Md€ à partir de 2025 ;

- la fraction de CSG affectée à la CADES a été abaissée de 0,6 % à 0,45 % à compter de 2024, afin de fournir une ressource supplémentaire à la CNSA. Ce transfert de 0,15 point s'est appliqué à toutes les assiettes de la CSG, sauf celle sur le produit des jeux. Tout en permettant un retour de la branche autonomie à l'équilibre pour la seule année 2024 (voir *supra*), il a réduit de manière pérenne les ressources dont est dotée par la CADES pour amortir les déficits des régimes de base de sécurité sociale.

La totalité des sommes prévues ont été versées par la CADES à l'ACOSS en contrepartie de la reprise de déficits :

- 20 Md€ en 2020 ;

- 40 Md€ en 2021 ;

- 40 Md€ en 2022 ;

- 27,2 Md€ en 2023 ;

- 8,8 Md€ en 2024.

Compte tenu des ressources mises à sa disposition en 2025 (18,9 Md€), la CADES a amorti 16,2 Md€ de déficits, soit un niveau voisin de l'objectif fixé par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 (16,4 Md€).

Au 31 décembre 2025, le montant total des déficits repris par la CADES atteignait 274,8 Md€. Le montant des déficits restant à amortir s'élevait quant à lui à 121,7 Md€. Ce dernier est désormais inférieur à la reprise de 136 Md€ prévue par la loi ordinaire du 7 août 2020 et équivaut à 31 % du montant total des déficits repris.

Aucune reprise supplémentaire de déficit par la CADES n'est intervenue en 2025.

En 2026, la CADES amortirait près de 16,2 Md€ supplémentaires, soit un montant un peu plus élevé que celui amorti en 2025, malgré une diminution de ses ressources (18,7 Md€ contre 18,9 Md€ en 2025) imputable à la réforme de l'assiette sociale des travailleurs indépendants (réduction de l'assiette assujettie à la CSG).

L'accumulation de dettes par l'ACOSS sans perspective d'amortissement

Fin 2025, 59,4 Md€[1] de dette sociale restaient portés par l'ACOSS au titre de déficits 2023, 2024 et 2025 des branches maladie et vieillesse du régime général (30,5 Md€ et 16,6 Md€ respectivement) et de l'ensemble des déficits 2020 à 2025 de la CNRACL (12,3 Md€).

Compte tenu des prévisions de solde déficitaire pour 2026 (13,8 Md€ pour la branche maladie, 7,6 Md€ pour la branche vieillesse et 1,5 Md€ pour la CNRACL), le montant de la dette sociale financée par l'ACOSS atteindrait 82,3 Md€ fin 2026, avant reprise de déficits par la CADES.

Afin de limiter à la marge l'ampleur des besoins d'emprunt de l'ACOSS, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2026 a en effet prévu la reprise de 15 Md€ de déficits des branches maladie et vieillesse du régime général, sans avoir à repousser au-delà de 2033 le terme de l'extinction de la dette transférée à la CADES.

Compte tenu de cette reprise, le montant agrégé des déficits des branches maladie et vieillesse du régime et de la CNRACL financés par l'ACOSS par des emprunts de court terme se trouverait ramené à 67,3 Md€ fin 2026 (dont 35,3 Md€ pour la branche maladie, 18,1 Md€ pour la branche vieillesse et 13,8 Md€ pour la CNRACL).

[1] hors reports à nouveau

Certes, le besoin d'amortissement correspondant pourrait être réduit à la marge en l'appréciant en fonction non de la somme des déficits non amortis, mais de la situation nette des trois entités précitées (qui intègre des dotations en capital et des reports à nouveau).

En outre, le solde de trésorerie de l'ACOSS s'est établi à -29,1 Md€ au 31 décembre 2025, soit un montant inférieur de moitié au montant agrégé des déficits dont l'amortissement n'est pas organisé (59,4 Md€ de dette sociale non amortie à la même date, comme vu *supra*). Outre des effets de périmètre et comptables, c'est notamment la conséquence de la trésorerie engendrée par les excédents passés des branches famille, AT-MP et autonomie et du FSV (soit 14,0 Md€ en cumul au 31 décembre 2025, dont le montant diminuera en 2026 sous l'effet des déficits attendus pour les trois branches précitées) et du versement partiel aux établissements publics de santé des financements reçus de la CADES (voir *supra* ; au 31 décembre 2025, seuls 5,4 Md€ ont été versés par la CNAM sur 13,0 Md€ reçus de la CADES ; les versements doivent s'étaler jusqu'en 2030, au fil de la réalisation de projets d'investissement).au montant agrégé des déficits dont l'amortissement n'est pas organisé (59,4 Md€ de dette sociale non amortie à la même date, comme vu *supra*). C'est notamment la conséquence des excédents passés des branches famille, AT-MP et autonomie et du FSV et du versement partiel aux établissements publics de santé des financements reçus de la CADES (voir *supra* ; au 31 décembre 2025, seuls 5,4 Md€ ont été versés par la CNAM sur 13 Md€ reçus de la CADES ; les versements doivent s'étaler jusqu'en 2030, au fil de la réalisation de projets d'investissement).

Par ailleurs, les lois de financement de la sécurité sociale ont relevé à plusieurs reprises le plafond d'emprunt de l'ACOSS afin d'écarter l'éventualité d'insuffisances de trésorerie qui viendraient retarder le versement des prestations sociales. Après avoir été abaissé de 95 Md€ (2020) à 65 Md€ (2022) puis à 45 Md€ (2023 et 2024), le plafond d'emprunt de l'ACOSS a ainsi été porté à 65 Md€ en 2025, puis à 83 Md€ en 2026.

Enfin, la LFSS pour 2025 a porté de 12 à 24 mois la durée maximale des emprunts que peut souscrire l'ACOSS, dans la limite cependant d'un plafond légal d'une année en moyenne pour la dette sociale prise dans son ensemble. Cette évolution est de nature à permettre à l'ACOSS d'allonger la durée moyenne du financement de la dette sociale non transférée à la CADES.

Toutefois, ces souplesses de gestion ne doivent pas occulter les risques croissants auxquels l'ACOSS est exposée en raison de l'accumulation forte et rapide de la dette sociale qu'elle finance à court terme, sous l'effet de la répétition chaque année de déficits d'une vingtaine de milliards d'euros. Au cours de l'année 2025, le solde de trésorerie de l'ACOSS s'est dégradé de 25 Md€ (il s'élevait à - 4,1 Md€ au 31 décembre 2024) ; le point bas « brut » (qui intègre les financements liés à la politique de gestion des risques financiers mise en place par l'ACOSS et les avances aux partenaires) a atteint - 62,7 Md€ le 11 décembre 2025.

En fonction des circonstances susceptibles de survenir sur les marchés financiers, les risques liés à la hausse continue de l'endettement social à court terme pourraient notamment prendre la forme de difficultés de refinancement à des taux non excessifs d'emprunts arrivant à échéance.

L'acuité de ces risques confirme un double enjeu : la mise en œuvre d'une trajectoire de redressement financier de la sécurité sociale qui assure son retour à l'équilibre à un horizon proche, avec pour première étape une réduction du déficit qui le ramène en-deçà de la capacité d'amortissement annuelle de la CADES afin d'interrompre la hausse continue de l'endettement social global ; l'organisation de la reprise par la CADES de la dette sociale qui s'accumule à l'ACOSS afin d'en assurer le remboursement et s'en sécuriser le financement par un allongement de sa maturité.

Annexe 1 : Tableaux des charges et produits

Tableau 15 • Charges nettes, produits nets et soldes du régime général et du FSV, par branche (2021-2026, en M€)

	2023	2024	2025	2026 (p)
Maladie				
Recettes	231 267	237 538	244 985	256 219
	5,2%	*2,7%*	*3,1%*	*4,6%*
Dépenses	242 405	251 361	260 866	270 020
	0,7%	*3,7%*	*3,8%*	*3,5%*
Solde	**-11 138**	**-13 823**	**-15 880**	**-13 801**
AT/MP				
Recettes	15 173	15 280	15 467	15 235
	4,0%	*0,7%*	*1,2%*	*-1,5%*
Dépenses	13 823	14 594	15 650	16 318
	6,6%	*5,6%*	*7,2%*	*4,3%*
Solde	**1 350**	**687**	**-182**	**-1 083**
Vieillesse				
Recettes	158 645	168 538	178 304	183 589
	6,7%	*6,2%*	*5,8%*	*3,0%*
Dépenses	159 950	172 186	184 935	191 150
	5,5%	*7,7%*	*7,4%*	*3,4%*
Solde	**-1 304**	**-3 648**	**-6 630**	**-7 561**
Famille				
Recettes	56 750	58 943	59 705	58 950
	6,5%	*3,9%*	*1,3%*	*-1,3%*
Dépenses	55 734	57 848	58 534	59 444
	8,5%	*3,8%*	*1,2%*	*1,6%*
Solde	**1 016**	**1 095**	**1 171**	**-493**
Autonomie				
Recettes	37 005	41 196	41 864	43 029
	4,5%	*11,3%*	*1,6%*	*2,8%*
Dépenses	37 579	39 908	41 772	43 416
	6,9%	*6,2%*	*4,7%*	*3,9%*
Solde	**-575**	**1 288**	**92**	**-387**
Régime général				
Recettes	482 227	504 118	522 284	538 804
	5,3%	*4,5%*	*3,6%*	*3,2%*
Dépenses	492 877	518 519	543 714	562 129
	3,1%	*5,2%*	*4,9%*	*3,4%*
Solde	**-10 650**	**-14 401**	**-21 430**	**-23 325**
FSV				
Recettes	20 419	21 551	21 759	
	5,5%	*5,5%*	*1,0%*	
Dépenses	19 281	20 457	21 379	
	7,0%	*6,1%*	*4,5%*	
Solde	**1 138**	**1 095**	**380**	
RG+FSV				
Recettes	484 794	506 665	524 133	538 804
	5,2%	*4,5%*	*3,4%*	*2,8%*
Dépenses	494 305	519 971	545 182	562 129
	3,1%	*5,2%*	*4,8%*	*3,1%*
Solde	**-9 512**	**-13 306**	**-21 050**	**-23 325**

Source : DSS/SDEPF/6A

Tableau 16 ● Charges nettes, produits nets et soldes des régimes de base, par branche (2021-2026, en M€)

	2021	2022	2023	2024	2025	2026 (p)
Maladie						
Recettes	209 362	221 320	232 820	239 188	246 738	258 072
	-0,2%	*5,7%*	*5,2%*	*2,7%*	*3,2%*	*4,6%*
Dépenses	235 416	242 329	243 965	253 013	262 617	271 874
	-2,0%	*2,9%*	*0,7%*	*3,7%*	*3,8%*	*3,5%*
Solde	**-26 054**	**-21 009**	**-11 144**	**-13 825**	**-15 879**	**-13 802**
AT/MP						
Recettes	15 147	16 166	16 774	16 930	17 175	16 921
	12,1%	*6,7%*	*3,8%*	*0,9%*	*1,4%*	*-1,5%*
Dépenses	13 879	14 456	15 408	16 257	17 375	17 950
	1,6%	*4,2%*	*6,6%*	*5,5%*	*6,9%*	*3,3%*
Solde	**1 268**	**1 710**	**1 366**	**673**	**-200**	**-1 030**
Vieillesse						
Recettes	249 375	259 422	272 506	288 184	296 978	302 780
	3,4%	*4,0%*	*5,0%*	*5,8%*	*3,1%*	*2,0%*
Dépenses	250 466	263 281	275 081	293 796	304 113	310 303
	1,8%	*5,1%*	*4,5%*	*6,8%*	*3,5%*	*2,0%*
Solde	**-1 091**	**-3 858**	**-2 575**	**-5 612**	**-7 136**	**-7 523**
Famille						
Recettes	51 769	53 295	56 750	58 943	59 705	58 950
	7,5%	*2,9%*	*6,5%*	*3,9%*	*1,3%*	*-1,3%*
Dépenses	48 885	51 367	55 734	57 848	58 534	59 444
	-2,2%	*5,1%*	*8,5%*	*3,8%*	*1,2%*	*1,6%*
Solde	**2 884**	**1 928**	**1 016**	**1 095**	**1 171**	**-493**
Autonomie						
Recettes	32 822	35 408	37 005	41 196	41 864	43 029
		7,9%	*4,5%*	*11,3%*	*1,6%*	*2,8%*
Dépenses	32 568	35 169	37 579	39 908	41 772	43 416
		8,0%	*6,9%*	*6,2%*	*4,7%*	*3,9%*
Solde	**254**	**240**	**-575**	**1 288**	**92**	**-387**
ROBSS						
Recettes	544 161	570 950	598 581	626 367	643 705	660 823
	9,0%	*4,9%*	*4,8%*	*4,6%*	*2,8%*	*2,7%*
Dépenses	566 900	591 940	610 492	642 748	665 657	684 059
	5,7%	*4,4%*	*3,1%*	*5,3%*	*3,6%*	*2,8%*
Solde	**-22 739**	**-20 990**	**-11 912**	**-16 381**	**-21 952**	**-23 235**
FSV						
Recettes	17 721	19 355	20 419	21 551	21 759	
	6,3%	*9,2%*	*5,5%*	*5,5%*	*1,0%*	
Dépenses	19 259	18 027	19 281	20 457	21 379	
	0,7%	*-6,4%*	*7,0%*	*6,1%*	*4,5%*	
Solde	**-1 538**	**1 329**	**1 138**	**1 095**	**380**	
ROBSS+FSV						
Recettes	543 007	572 618	600 059	627 792	644 392	660 823
	9,2%	*5,5%*	*4,8%*	*4,6%*	*2,6%*	*2,5%*
Dépenses	567 285	592 279	610 832	643 078	665 964	684 059
	5,7%	*4,4%*	*3,1%*	*5,3%*	*3,6%*	*2,7%*
Solde	**-24 277**	**-19 662**	**-10 773**	**-15 286**	**-21 572**	**-23 235**

Source : DSS/SDEPF/6A

Annexe 2 : Mosaïque des régimes

Tableau 17 ● Population couverte par les régimes de base en 2026

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

1. Les recettes

1.1 Vue d'ensemble des recettes

En **2025**, les recettes nettes affectées aux régimes de base et au FSV se sont élevées à 644,4 Md€, en hausse de 2,6%, ce qui marque un net ralentissement par rapport à 2024 (+4,6%). Ce ralentissement est consécutif à la dégradation du contexte macroéconomique, qui s'est notamment traduite par une croissance modérée du PIB en valeur (+2,1%) et un ralentissement des assiettes salariales (+1,8% après +3,3% pour le secteur privé).

En **2026**, leur montant progresserait à un rythme proche de celui de l'année 2025 (+2,5%). La croissance économique s'élèverait à 2,2% en valeur et la masse salariale augmenterait de 1,9%.

La croissance des recettes a fortement fléchi en 2025

En 2025, le **total des produits nets** a augmenté de 2,6% pour atteindre 644,4 Md€. La croissance spontanée des recettes des employeurs du secteur privé a contribué à hauteur de +0,8 point à la croissance des produits nets, tandis que la contribution des autres assiettes a atteint +1,2 point. Les produits ont de surcroît bénéficié d'effets favorables des mesures des dernières lois financières à hauteur de 6,4 Md€ (*cf.* tableau 2), soit +1,1 point de contribution. L'intensification des opérations de contrôle des Urssaf, qui a engendré des produits supplémentaires, mais dont les perspectives de recouvrement sont réduites, s'est traduite par une hausse équivalente des charges liées au non-recouvrement (-0,4 point de contribution).

Les produits de **cotisations sociales** ont ralenti en 2025 (+3,8%, après +4,5% en 2024), en ligne avec le fléchissement des cotisations du secteur privé (+3,7% après +5,0%, *cf.* fiche 1.2). Leur croissance est toutefois restée bien supérieure à celle de la masse salariale du secteur privé (+1,8%), la dynamique étant principalement imputable au recul des allègements généraux (-3,0% sur le champ des régimes de base) sous l'effet des mesures des précédentes LFSS (*cf.* fiche 1.6). Les cotisations du secteur public, qui représentent près d'un quart de l'ensemble des cotisations, ont été plus dynamiques qu'en 2024 (+4,6% après +3,6%), sous l'effet de la hausse de 3 points du taux de cotisation vieillesse des employeurs des agents affiliés à la CNRACL (+1,8 Md€, *cf.* tableau 2) et de la hausse de 4 points du taux de cotisation patronale de l'Etat employeur (+0,3 Md€). Par ailleurs, les cotisations des salariés affiliés au régime agricole (MSA) ont évolué à un rythme inférieur à celui de l'année précédente (+3,8% après +5,2%). Concernant les non-salariés, les cotisations des exploitants agricoles ont fortement chuté (-11,4%) en lien avec le repli de leur assiette moyenne, alors les cotisations des travailleurs indépendants non-agricoles ont conservé une dynamique soutenue (+4,5%).

Le ralentissement de **la CSG** de 4 points par rapport à l'année précédente (+2,2% après +6,2% en 2024) s'explique pour 1,2 point par le contrecoup de l'effet de périmètre de 2024 (transfert de CSG de la CADES à la CNSA). Il s'explique aussi par l'effet sur la CSG assise sur les revenus d'activité du ralentissement de l'évolution de la masse salariale du secteur privé, constatée à +1,8% en moyenne annuelle, soit 1,5 point de moins qu'en 2024, et celui sur la CSG assise sur les revenus de remplacement de la moindre revalorisation des pensions en 2025 comparé à 2024, qui s'élève à 2,2% en moyenne annuelle, soit 3,1 points de moins.

Les **impôts, taxes et contributions sociales diverses** ont progressé de 2,1% en 2025, ce qui marque un ralentissement de 0,9 point. L'évolution spontanée s'établit à +1,6%, contre +2,2% en 2024, dans un contexte de ralentissement des différents sous-jacents économiques : une croissance en valeur de 2,1%, soit un recul de 1,1 point, une inflation en recul de 0,9 point (+0,9% au sens de l'IPCHT) et une croissance moindre de la masse salariale privée de 1,5 point (+1,8%).

La LFSS pour 2025 a prévu trois mesures principales : le relèvement de 20% à 30% du taux de la contribution sur les stock-options et les attributions gratuites d'actions, en faveur de la branche famille, avec un effet de +0,4 Md€ (+0,4 point) ; la réduction de quinze à trois des barèmes de contribution, fixés en fonction de la quantité de sucre ajouté par hectolitre de boisson, pour la taxe sur les boissons sucrées, en faveur de la branche maladie de la MSA, affectataire de cette taxe, avec un effet de +0,3 Md€ (+0,3 point) et la réaffectation à la CNSA d'une part de la taxe spéciale sur les conventions d'assurance, soit +0,1 Md€ (+0,1 point), jusqu'alors affectée aux départements, afin de compenser l'effet sur la branche autonomie de la fusion des sections tarifaires « soins » et « dépendance » des établissements et services médico-sociaux, entrée en vigueur à mi-année dans 23 départements expérimentateurs (cf. fiche 4.7). En revanche, l'ajustement à la baisse de la fraction de TVA afin de compenser à l'Etat les conséquences défavorables de la réforme des allègements généraux sur le rendement de l'impôt sur les sociétés (-0,4 Md€) a contribué négativement pour -0,3 point.

Enfin, les **transferts nets**, hors effet de la fermeture des régimes spéciaux (cf. fiche 4.5), diminuent de 10,2%, en lien avec la nouvelle baisse de plus de moitié des versements au titre du PNRR, parallèlement à la diminution des dépenses d'investissement du « Ségur de la santé » qui s'achèvent en 2025 (*cf.* tableau 1).

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

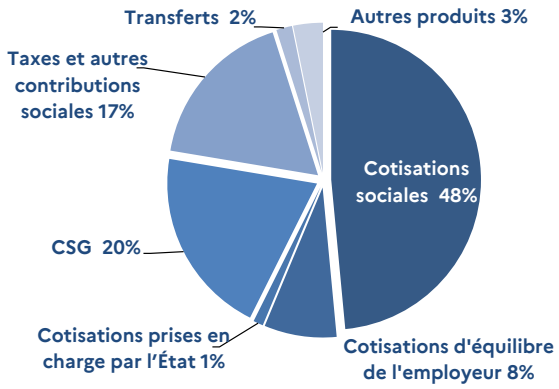
En millions d'euros

	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*
Total des produits nets des régimes de base et du FSV	**600 047**	**627 792**	**4,6**	**644 392**	**2,6**	**660 823**	**2,5**

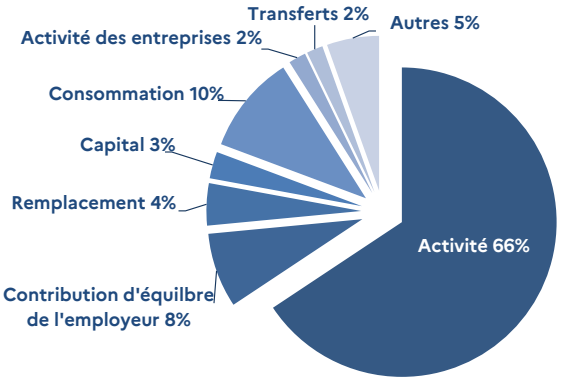
Note : Les montants des cotisations sociales et de la CSG diffèrent de ceux présentés en fiche 1.2 et 1.3 car les prises en charge par la CNAF au titre de la prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE) sont ici consolidées.

Source : DSS/SDEPF/6A.

Graphique 1 • Répartition des recettes des régimes de base et du FSV par catégorie de recettes (2025)



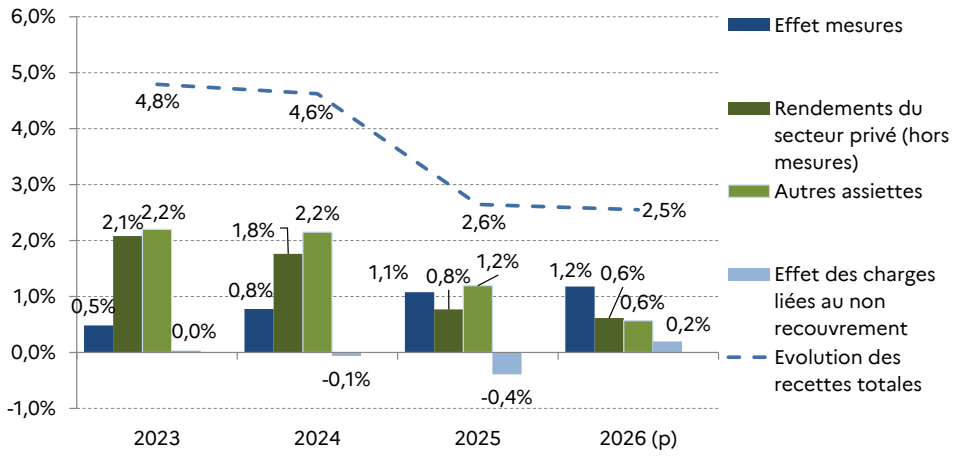
Graphique 2 • Répartition des recettes des régimes de base et du FSV par type d'assiette (2025)



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

Source : DSS/SDEPF/6A

Graphique 3 • Principaux déterminants de l'évolution des recettes



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

Source : DSS/SDEPF/6A

Les recettes progresseraient sur le même rythme en 2026

Le **total des produits nets** augmenterait de 2,5%, pour atteindre 660,8 Md€. Les mesures nouvelles auraient un impact favorable de 7,4 Md€ sur leur montant. La contribution des cotisations serait la plus forte (+2,5 points après +1,8 point en 2025) et les cotisations prises en charge par l'État apporteraient exceptionnellement une contribution de +0,4 point. La contribution de la CSG serait légèrement négative (-0,1 point) comme celle des impôts, taxes et autres contributions (-0,5 point). Enfin, les charges liées au non-recouvrement auraient une contribution positive (+0,2 point).

Les produits de **cotisations sociales** accélèreraient (+5,1% après +3,8% en 2025). En application de la LFSS pour 2025, les dispositifs d'allègements généraux de cotisations patronales sur les bas salaires des salariés du secteur privé ont été unifiés au 1er janvier 2026 en une réduction générale dégressive unique (RGDU). S'en suivrait une croissance des cotisations de base des salariés du secteur privé (4,9%) bien supérieure à celle de la masse salariale (+1,9%), tout comme une accélération des cotisations des salariés du régime agricole (+8,5% après +3,8%). Cette refonte viendrait par ailleurs affecter la ventilation des allègements généraux par affectataire : le coût des allégements généraux diminuerait de 6,2 Md€ pour les ROBSS et augmenterait d'autant pour l'Agirc-Arrco et l'Unédic, ces derniers étant compensés par une réaffectation de TVA de la CNAM à l'ACOSS. Sur le champ des ROBSS, le coût des allégements généraux diminuerait sensiblement pour les branches maladie et famille et augmenterait significativement pour la branche vieillesse (*cf.* tableau 3), la neutralité de cette réforme entre branches étant assurée par une réaffectation de recettes fiscales.

Par ailleurs, les cotisations des travailleurs indépendants seraient particulièrement dynamiques (+13,1%), en raison de l'entrée en vigueur au 1er janvier 2026 de la réforme de l'assiette des travailleurs non-salariés qui se traduit par une baisse des taux de CSG compensée – intégralement si l'on considère l'ensemble du champ de la protection sociale, y compris les régimes complémentaires vieillesse et invalidité-décès, partiellement si l'on considère le seul champ des régimes de base – par une hausse des taux de cotisations (+2,4 Md€ de cotisations en 2026, *cf.* tableau 3). En outre, les cotisations du secteur public demeureraient dynamiques (+4,3% après +4,6%), en raison de nouvelles augmentations de 3 points du taux de cotisation vieillesse des employeurs des agents affiliés à la CNRACL (+1,8 Md€) et de 4 points du taux des cotisations patronales de l'Etat employeur affectées au compte d'affectation spéciale des pensions civiles et militaires (+0,3 Md€). Enfin, les cotisations des exploitants agricoles continueraient à décliner (-4,4%) du fait du recul de leur assiette.

Les recettes de **CSG** reculeraient en 2026 de 0,3%, après une hausse de 2,2% en 2025. Cette baisse aurait pour origine l'application de la réforme de l'assiette des travailleurs indépendants et des exploitants agricoles, dont l'impact sur les recettes de CSG est partiellement compensé par une hausse du taux de CSG sur les revenus du capital pour un rendement de 1,2 Md€ (*cf.* fiche 1.3).

Les impôts, taxes et contributions sociales diverses (hors CSG) baisseraient de 3,1%. Une évolution de cette nature, inédite depuis plusieurs années, est essentiellement imputable à la diminution globale de la TVA affectée à la branche maladie. Plusieurs mesures ont un fort impact sur le montant affecté (pour -4,5 points).

La part de TVA affectée à la CNAM est nettement réduite (-5,7 points) au profit de l'ACOSS afin de compenser la hausse du coût des allègements généraux de l'Unédic et de l'Agirc-Arrco consécutive à l'entrée en vigueur de la RGDU (*cf.* fiche 1.6). La part des recettes de TVA affectée à la CNAM a par ailleurs été augmentée de 1,1 Md€ (+0,9 point) par la LFSS 2026, ce qui a partiellement compensé cette évolution. De plus, une mesure réglementaire a abaissé les taux de contribution tarifaire d'acheminement (CTA) de la CNIEG pour un coût de -0,5 Md€ (-0,4 point). A l'inverse, la LFSS 2026 a porté de 0,4 Md€ à 1,4 Md€ le montant de la contribution des organismes complémentaires (+1,0 Md€, soit +0,8 point) temporairement pour 2026. De même, la hausse du taux de contribution sur les indemnités de rupture conventionnelles, de 30% à 40% au 1er janvier 2026, procurerait +0,3 Md€ de recettes supplémentaires (+0,3 point) *(cf.* tableau 1). Sur le champ des impôts, taxes, et contributions diverses, l'évolution spontanée des recettes atteindrait +0,8%, soit un niveau bien inférieur à ceux de 2025 (+1,6%) et de 2024 (+2,2%) en raison d'une croissance quasi stable par rapport à 2025 (+2,2% en valeur) et d'une prévision d'inflation qui serait de 1 point supérieure à celle de 2025 (+1,9%) – ces deux indicateurs subissant les conséquences du contexte géopolitique.

Les **transferts nets** seraient supérieurs de 0,6 Md€ à l'année précédente (+5,3%), en lien avec la hausse des transferts pour investissements des hôpitaux sur crédits versés par la CADES (+0,3 Md€) et de la mise en place d'un nouveau transfert entre la CNAF et la CNAM pour compenser à cette dernière le coût des prestations versées dans le cadre du nouveau congé de naissance (+0,3 Md€, *cf.* fiche 4.6). Ces opérations seraient toutefois neutres sur le solde des régimes de base de la sécurité sociale.

Tableau 2 ● Principales mesures en 2025 (en Md€)

	CNAM	CNAM-AT	CNAF	CNAV	CNSA	FSV	Autres ROBSS	Total ROBSS+FSV
Total toutes mesures en recettes	**2,6**	**-0,4**	**0,2**	**7,4**	**0,2**	**0,0**	**-3,2**	**6,8**
Mesures antérieures ayant un impact en 2025	1,0	0,00	0,1	5,7	0,0	0,0	-5,7	1,1
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*
Simplification de l'organisation du recouvrement	-0,02	-0,002	-0,004	-0,02				-0,04
Gel des bandeaux	0,5		0,1					0,6
Mesures de la LFSS 2025	1,6	-0,4	0,1	1,8	0,2	0,0	2,1	5,3
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 transfrontaliers	0,01	0,002	0,004	0,003				0,02
AG : abaissement du point de sortie des réductions de cotistations patronales d'assurance maladie (à 2,25 smic) et d'allocations famiales (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*				*0,0*
dont affectation de la CNAF 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 CNAM 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 réafectation 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 : DSS/SDEPF/6A

Tableau 3 ● Principales mesures en 2026 (en Md€)

	CNAM	CNAM-AT	CNAF	CNAV	CNSA	Autres ROBSS	Total ROBSS
Total toutes mesures en recettes	**7,2**	**-0,3**	**-1,6**	**0,0**	**0,3**	**1,9**	**7,4**
Mesures antérieures ayant un impact en 2026	9,3	-0,7	3,7	-5,4	-1,2	1,9	7,5
Impact de la fusion des sections - affectation de TSCA					0,004		0,0
Hausse de la taxe sur les jeux			0,1				0,1
Hausse de la contribution sur les AGA			0,03				0,0
Hausse de la taxe sur les boissons sucrées						0,1	0,1
Hausse TVA - Récupération des économies générées par la réforme des retraites à la FPE	0,06						0,1
Effet retour de la hausse du tarif de consultation des médecins généralistes	0,2		0,1		0,1		0,3
Hausse de 3 points du taux de cotisation de la CNRACL						1,8	1,8
Hausse des taux de l'évaluation forfaitaire de l'avantage en nature relative aux véhicules de fonction	0,1	0,03	0,04	0,2			0,3
Accord sur les cotisations de retraite des travailleurs transfrontaliers	0,02	0,003	0,01	0,01			0,0
Swap de taux de cotisations entre la CNAM-AT et la CNAV		-0,7		0,7			0,0
Réforme de l'assiette des travailleurs indépendants	-0,5		-0,4	0,2	-1,0	0,3	-1,4
dont mesures sur cotisations	*1,8*		*0,1*	*0,2*		*0,3*	2,4
dont mesures sur CSG	*-2,3*		*-0,5*		*-1,0*		-3,8
Impact sur les cotisations et la CSA du passage à la RGDu	9,4	-0,1	3,9	-6,5	-0,2	-0,2	6,2
dont effet sur les cotisations et la CSA du salariés du privé	9,1	-0,1	3,6	-6,5	-0,2		6,0
dont effet sur les cotisations et la CSA des salariés du régime agricole	0,2		0,2		-0,01	-0,2	0,2
Mesures de la LFSS 2026	-2,1	0,4	-5,3	5,4	1,5	0,1	0,0
Elargissement du périmètre de compensation des exonérations ciblées	0,1		0,02	2,3	0,03	0,1	2,5
Hausse du taux AT moyen		0,4					0,4
Modification de clé de TVA :	-5,4						-5,4
dont compensation de la réforme des exonérations ciblées	0,2						*0,2*
dont assujettissement des IJ ALD - mesure non adoptée dans le PLF 2026	0,7						*0,7*
dont la rétrocession des mesures portant sur le maintien du gain brut de la mesure de gel de 2025	0,4						*0,4*
dont pour hausse de la compensation Unédic et Agirc-Arrco	-6,7						*-6,7*
dont pour restitution de la perte d'IS au titre de la rationalisation des niches sociales compléments salariaux	-0,04						*0,0*
Contribution exceptionnelle des OC	1,0						1,0
Contributions sur avantages de retraite : Réduction des niches sociales applicables aux indemnités de rupture				0,3			0,3
Hausse du taux de la CSG sur le capital					1,2		1,2
Changement d'affectation de 0,65 point de CSG remplacement sur le taux plein	1,2		-1,2				0,0
Changement d'afffectation de la taxe spéciale sur les conventions d'assurance (TSCA)			-1,4	1,4			0,0
Changement d'afffectation des taxe émissions dioxydes de carbone et polluants atmosphériques (ex.TVS)			-0,9	0,9			0,0
Changement d'afffectation du prélèvements sur stock-options et attributions gratuites d'actions	0,1		-1,6	1,5			0,0
Changement d'afffectation des contributions sur les jeux et paris	0,2		-0,2				0,0
Changement d'afffectation de la taxe sur les salaires (TS)	0,7		0,0	-0,9	0,2		0,0
Autres mesures	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-0,2	-0,2
Hausse de 4 points de la contribution employeurs FPE (LF 2026)						0,3	0,3
Abaissement des taux de contribution tarifaire d'acheminement (CTA)						-0,5	-0,5

Source : DSS/SDEPF/6A

1.2 Les cotisations

La montée en charge des dispositifs d'exonération à partir du début des années 1990, amplifiée depuis 2015, a contribué à la baisse relative des cotisations dans les recettes des régimes de base de sécurité sociale. En 2025, elles représentaient 49% de leurs recettes, contre 82% en 1993. Des mesures récentes ont cependant eu pour effet de réduire l'évolution des pertes brutes de recettes de cotisations liées à ces exonérations.

En 2025, les cotisations sociales des régimes de base ont augmenté de 3,7% (après +4,5% en 2024), de nouveau à un rythme supérieur à celui de la masse salariale du secteur privé (+1,8% après +3,3%), pour atteindre 317,8 Md€ (*cf.* tableau 1). Leur croissance a notamment été soutenue par trois mesures qui ont réduit les allègements généraux de 3,1 Md€ et ont donc engendré autant de cotisations supplémentaires : le gel à son niveau de décembre 2023 de la valeur du Smic prise en compte pour le calcul du montant maximal des salaires (« points de sortie ») auxquels s'appliquent les réductions proportionnelles des taux de cotisations d'assurance maladie et d'allocations familiales (LFSS pour 2024), l'abaissement de leurs points de sortie respectifs de 2,5 à 2,25 SMIC et de 3,5 à 3,3 SMIC (LFSS pour 2025) et l'intégration de la prime de partage de valeur (PPV) à l'assiette de la réduction générale jusqu'à 1,6 SMIC (LFSS pour 2025).

La valeur du point de cotisation, définie comme le rendement théorique d'une augmentation d'un point du taux de cotisation déplafonnée, est estimée à 10,8 Md€ en 2025 pour l'ensemble des régimes de base (*cf.* encadré 2), soit +2,0% par rapport à 2024. Cette valeur s'élève à 7,4 Md€ pour les employeurs du secteur privé affiliés au régime général, à 1,7 Md€ pour le secteur public, à 1,1 Md€ pour les travailleurs indépendants, à 0,3 Md€ pour les salariés du régime agricole et à 0,4 Md€ pour les autres catégories de cotisants.

La répartition de l'ensemble des cotisations sociales entre les régimes de base, stable depuis quelques années, était la suivante en 2025 : 54% sont destinées à la branche vieillesse, 29% à la branche maladie, 12% à la branche famille et 5% à la branche AT-MP (*cf.* graphique 2). S'agissant de la répartition par catégorie de régime, les cotisations de la branche famille sont affectées en totalité au régime général et celles des branches maladie et AT-MP le sont en quasi-totalité à ce même régime compte tenu du caractère universel ou quasi-universel des branches en question. En revanche, la multiplicité des affectataires des cotisations vieillesse (dont un tiers pour les régimes spéciaux et moins de 5% pour les régimes agricoles) reflète la diversité des régimes de retraite. La structure des recettes est affectée en 2026 par la refonte des dispositifs d'allègements généraux (*cf.* fiche 1.6).

En 2026, les cotisations sociales accélèreraient (+5,0% après +3,7%) et seraient de nouveau plus dynamiques que la masse salariale de secteur privé (+1,9% prévu en 2026). Cette hausse serait notamment tirée par la refonte des dispositifs d'allègements généraux des salariés du régime général décidée en LFSS pour 2025, qui se traduit par la suppression au 1er janvier 2026 des réductions proportionnelles des taux de cotisations patronales d'assurance maladie et famille et de la réduction générale dégressive et leur remplacement par une réduction générale dégressive unique (RGDU), qui réduirait significativement le coût des allègements généraux sur le champ des régimes de base (-7,6%, cf. fiche 1.6). Ce rapport ne tient pas compte de la mesure de gel du barème de la RGDU, annoncée par le Gouvernement après la finalisation de cette prévision, et qui accentuera cette baisse. Par ailleurs, la croissance des cotisations des travailleurs indépendants serait très dynamique (+13,1%) ; elle doit toutefois être mise en regard de la baisse des recettes de CSG sur les revenus d'activité assises sur leurs revenus (*cf.* fiche 1.3). Ces mouvements contraires sont la conséquence de l'entrée en vigueur au 1er janvier 2026, avec une régularisation portant sur l'exercice 2025, de la réforme de l'assiette des travailleurs non-salariés qui se traduit par une baisse des taux de CSG compensée – intégralement si l'on considère le champ global de la protection sociale, régimes complémentaires compris, ou partiellement si l'on considère le seul champ des régimes de base – par une hausse des taux de cotisations.

Les cotisations sociales reposent majoritairement sur les rémunérations des salariés du secteur privé

Les cotisations sociales des régimes de base sont assises quasi-intégralement sur les revenus d'activité. Les cotisations des salariés du secteur privé affiliés au régime général en constituaient près des deux tiers en 2025 (62%, *cf.* graphique 1). La croissance de la masse salariale privée soumise à cotisations sociales, affectée par des éléments conjoncturels (croissance économique, emploi et inflation), est ainsi le sous-jacent macroéconomique majeur de leur évolution. Interviennent aussi d'autres facteurs, notamment la dynamique des dispositifs d'exonération en faveur de l'emploi (les allègements généraux de cotisations patronales et les exonérations ciblées de cotisations patronales ou salariales) et celle des cotisations du secteur public, qui constitue l'assiette la plus importante après le secteur privé (24% de l'ensemble des cotisations sociales des régimes de base).

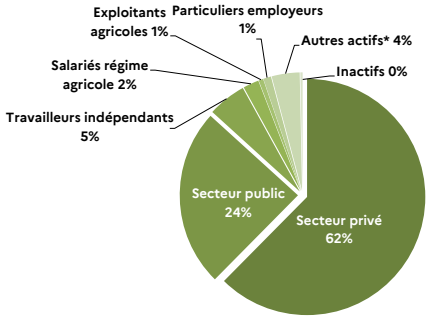
Tableau 1 • Cotisations des régimes de base par catégorie de cotisants

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
Cotisations brutes	**293 288**	**306 449**	**4,5**	**317 821**	**3,7**	**333 826**	**5,0**

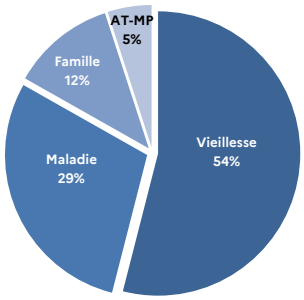
(*) La catégorie « autres actifs » comprend les actifs des grandes entreprises relevant de régimes spéciaux (les industries électriques et gazières, la SNCF et la RATP) cotisant au régime général pour le risque famille et de régimes de petite taille (marins et mineurs), des assurés volontaires, des rachats de cotisation, etc.
Source : DSS/SDEPF/6A

Graphique 1 • Répartition par secteur des cotisations des régimes de base en 2025



Source : DSS/SDEPF/6A

Graphique 2 • Répartition par branche des cotisations des régimes de base en 2025



Source : DSS/SDEPF/6A

Encadré 1 • Les charges liées au non-recouvrement (CLNR) sur les cotisations des régimes de base

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

En 2024, le montant des CLNR a été plus élevé qu'en 2023 (+0,4 Md€), en lien avec d'importantes opérations de gestion découlant de la reprise des contrôles de l'assiette sociale, qui ont conduit à une hausse de 0,4 Md€ des pertes sur créances irrécouvrables (essentiellement admises en non-valeur). Dans un sens opposé, expliquant une variation des provisions ayant un impact positif sur le solde d'une même ampleur qu'en 2023 (+0,4 Md€), le stock de restes à recouvrer (RAR) a enregistré une baisse de 1 Md€ en 2024 et le taux de provisionnement moyen qui lui est appliqué a diminué par rapport à 2023.

En 2025, le montant des CLNR portant sur les cotisations a été nettement supérieur à celui de 2024 (+2,0 Md€). Cette hausse s'explique principalement par l'intensification des opérations de contrôle : ces opérations ont engendré des produits supplémentaires, mais les perspectives de recouvrement de ces derniers sont réduites, si bien que la provision pour non-recouvrement a été majorée et l'effet global est neutre sur le solde des régimes de base. Concernant les provisions, leur augmentation a toutefois été contrebalancée par une opération d'apurement de certaines créances prescrites effectuée en fin d'année 2025 (de l'ordre de 5,2 Md€ sur le champ des cotisations et de la CSG du régime général). Ces créances étant provisionnées à 100% dans les comptes, cette opération d'apurement s'est accompagnée d'une reprise de provisions équivalente. Elle a contribué à la forte croissance des pertes sur créances irrécouvrables (5,8 Md€). Au total, la variation des provisions a conduit à une variation positive du solde à hauteur de 2,7 Md€. Au-delà de cet effet exceptionnel des apurements, le niveau de perte sur créances irrécouvrables a poursuivi sa tendance haussière en lien avec la reprise des procédures de recouvrement et de traitement des créances.

En 2026, sous l'effet de la non reprise en base de l'effet des opérations d'apurement et de contrôle de 2025, le montant des CLNR dépasserait de 1,0 Md€ celui de 2024, sous une hypothèse conventionnelle de stabilité du niveau des pertes sur créances irrécouvrables – hors opérations exceptionnelles - et d'une variation des provisions nettes quasi nulle.

	2023	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
Cotisations brutes	293 288	**306 449**	**4,5**	**317 821**	**3,7**	**333 826**	**5,0**
Charges liées au non recouvrement	-778	-1 142		-3 127		-2 078	
dont niveau des pertes sur créances irrécouvrables	*-1 177*	*-1 578*		*-5 849*		*-2 071*	
dont variation des provisions nettes	*399*	*436*		*2 722*		*-7*	
Cotisations nettes	292 509	305 307	4,4	314 694	3,1	331 748	5,4

Source : DSS/SDEPF/6A
Champ : hors majorations et pénalités et hors CSG.

Une croissance des cotisations sociales du secteur privé soutenue en 2025 et 2026 par des mesures de réduction des allègements généraux

En 2025, la croissance des cotisations du secteur privé (+3,7%) a été deux fois supérieure à celle de la masse salariale du secteur privé (+1,8%). Le ralentissement de son évolution par rapport à 2024, année au cours de laquelle elle avait progressé de 5,0%, est comparable à celui de la masse salariale du secteur privé (+1,8% après +3,3%), dans un contexte de ralentissement de l'inflation (+0,9% après +1,8% au sens de l'IPCHT) et du PIB en volume (+0,9% après +1,1%).

L'écart de croissance entre les cotisations et la masse salariale du secteur privé (soit +1,9 point, cf. tableau 2) est principalement imputable aux effets des exonérations (1,6 point de contribution). En effet, les allègements généraux sur le champ des régimes des base ont reculé de 3,0% sous l'effet de trois mesures des LFSS 2024 et 2025, pour un gain de recettes supplémentaires estimé à +3,1 Md€. En premier lieu, le gel de la valeur du SMIC prise en compte pour calculer les réductions proportionnelles de taux de cotisations d'assurance maladie et d'allocations familiales a engendré 0,6 Md€ de cotisations supplémentaires. A cette mesure s'est ajouté l'abaissement du point de sortie des réductions proportionnelles de taux de cotisations maladie (de 2,5 à 2,25 fois le SMIC) et famille (de 3,5 à 3,3 fois le SMIC), pour un rendement brut de 2,0 Md€ en 2025. Ces deux premières mesures auraient contribué à hauteur de 1,2 point à la croissance des cotisations du secteur privé en 2025. Enfin, l'intégration de la PPV à l'assiette de la réduction générale dégressive jusqu'à 1,6 SMIC (RGD) aurait engendré une hausse de 0,6 Md€ des cotisations. Cette dernière mesure explique en partie le repli de la RGD en 2025 (-0,6%, *cf.* fiche 1.6), qui a contribué à hauteur de 0,3 point à la croissance des cotisations du secteur privé. La baisse de la RGD découle par ailleurs de la légère décompression des salaires en 2025, induite par une plus forte hausse du SMPT que du SMIC (+1,9% contre +1,6%). Les exonérations ciblées, qui représentent environ 10% des dispositifs d'allègement de charges du secteur privé, ont contribué dans une moindre mesure à la hausse des cotisations sous l'effet notamment de mesures en LFSS 2025 (+0,1 point de contribution).

Par ailleurs, les effets comptables liés à l'enregistrement de produits sur exercice antérieur ont induit une hausse de 0,3 point des cotisations du secteur privé. En particulier, l'intensification des opérations de contrôle des Urssaf a permis un gain de recettes supplémentaires de l'ordre de 0,8 Md€. Hors opérations exceptionnelles de contrôle, les produits au titre des exercices antérieurs ont diminué (-0,2 Md€ par rapport à 2024).

En outre, la croissance des cotisations sociales a été soutenue pour 0,1 point par diverses mesures (hors mesures d'exonérations) introduites en LFSS 2024 et 2025, comme la hausse des taux de l'évaluation forfaitaire de l'avantage en nature relatif aux véhicules de fonction, pour un rendement estimé à 0,3 Md€ en 2025.

Dans un sens opposé, sous l'effet d'une faible revalorisation de 1,6 % du plafond de la sécurité sociale au 1er janvier 2025, la masse salariale plafonnée a été moins dynamique que la masse salariale déplafonnée du secteur privé, ce qui a contribué négativement (-0,1 point) à la croissance des cotisations du secteur privé.

En 2026, l'écart entre la croissance attendue des cotisations du secteur privé (+4,9%) et celle de la masse salariale privée (+1,9%) s'accentuerait (+3,0 points après +1,9 point).

La hausse des cotisations serait intégralement soutenue par l'effet des exonérations (+3,0 points de contribution). Au 1er janvier 2026, en application de la LFSS pour 2025, les dispositifs d'allègements généraux de cotisations patronales des salariés du secteur privé ont été unifiés en une réduction générale dégressive unique (RGDU). Cette refonte affectera fortement la ventilation par branche et entre régimes de base et complémentaires des allègements généraux ; leur coût diminuerait nettement pour les branches maladie et famille et augmenterait significativement pour la branche vieillesse, l'Unédic et l'Agirc-Arrco, la neutralité de cette réforme étant assurée par la réaffectation de recettes fiscales (cf. fiches 1.6 et 1.4). En conséquence, les allègements généraux sur les champs des régimes obligatoires de base seraient en recul de -7,6%, contribuant ainsi pour 2,9 points à la croissance des cotisations du secteur privé sur ce périmètre. La contribution des exonérations ciblées serait identique à l'année précédente (+0,1 point).

Enfin, les mesures sur les cotisations (hors mesures sur les exonérations) contribueraient pour 0,4 point à la croissance des cotisations du privé ; la hausse du taux moyen AT-MP en 2026 rehausserait le niveau attendu de cotisations de 0,4 Md€, alors que la réforme de l'évaluation des avantages en nature relative aux véhicules de fonction aurait un impact financier comparable à celui de l'année précédente (+0,3 Md€ en 2026). En revanche, la non-reprise en base des opérations exceptionnelles de contrôle, cumulée à une hypothèse de stabilité des produits courants au titre des années antérieures, aurait pour effet de contrebalancer la hausse des produits au titre des mesures sur les cotisations (-0,4 point de contribution).

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

		2024	2025	2026 (p)
Croissance des cotisations du secteur privé	**(1)**	**5,0**	**3,7**	**4,9**
Croissance de la masse salariale du secteur privé	**(2)**	**3,3**	**1,8**	**1,9**
Ecart à exliquer	**(1)-(2)**	**1,7**	**1,9**	**3,0**
Effet des exonérations		**0,9**	**1,6**	**3,0**
Réduction générale dégressive unique de cotisations patronales				2,9
Réduction générale de cotisations patronales		0,6	0,3	
dont intégration de la PPV dans l'assiette des allègements généraux			*0,3*	
Baisse des taux des cotisations patronales maladie et famille		0,3	1,2	
dont gel perpétuel du point de sortie sur le Smic du 31/12/23 (LFSS 2024)		*0,2*	*0,5*	
dont abaissement des points de sortie à 2,25 Smic et 3,2 Smic (LFSS 2025)			*1,0*	
Exonérations ciblées compensées et non compensées		0,0	0,1	0,1
Effet plafond		**0,4**	**-0,1**	**0,0**
Effets comptables (produits antérieurs et opérations de contrôle)		**0,3**	**0,3**	**-0,4**
Effet des mesures (hors mesures sur les exonérations)		**0,0**	**0,1**	**0,4**
Evolution résiduelle		**0,1**	**-0,1**	**0,0**

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

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

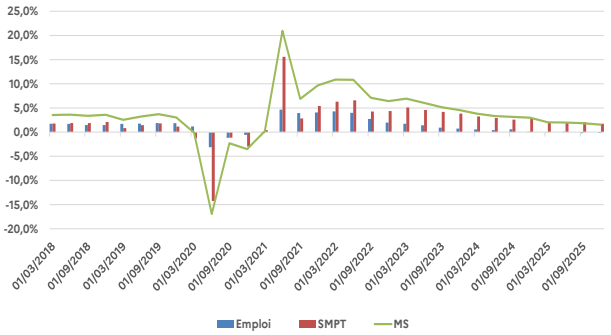
Ces valeurs représentent le rendement théorique d'une augmentation d'un point du taux de cotisation déplafonné, sous l'hypothèse d'une compensation intégrale de la hausse des exonérations compensées (y compris les allègements généraux) induite par cette augmentation de taux.

En millions d'euros

	2025
Secteur privé	7 380
Secteur public	1 710
Travailleurs indépendants	1 050
Salariés agricoles	270
Exploitants agricoles	80
Particuliers employeurs	130
Autres actifs	160
Total	10 780

Source : DSS/SDEPF/6A

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



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

Encadré 3 • Revalorisation du plafond de la sécurité sociale

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

En 2024, le PSS a été revalorisé de 5,4% en fonction du SMPT 2023, y compris la prime de partage de la valeur (PPV), attendu en hausse de 5,3% dans le RESF pour 2024, et d'un correctif positif (+0,1%) au titre du SMPT 2022.

En 2025, la revalorisation s'est élevée à 1,6%, en raison d'une hausse prévisionnelle de 2,8% du SMPT 2024, y compris la PPV, dans le RESF pour 2025 et d'un correctif négatif (-1,2%) au titre du SMPT 2023.

En 2026, la revalorisation a atteint 2,0%, sous l'hypothèse d'une hausse de 2,2% du SMPT, y compris la PPV, en 2025, et d'un correctif négatif (-0,2%) au titre du SMPT 2024.

Revalorisation du plafond	**2024 [PSS 2023] * [1+ A] * [1+B]**	**2025 [PSS 2024] * [1+ A] * [1+B]**	**2026 [PSS 2025] * [1+ A] * [1+B]**
Taux de croissance prévisionnel yc PPV du SMPT N-1 [A]	**5,3%**	**2,8%**	**2,2%**
Correction du SMPT yc PPV N-2 (ou dernier SMPT utilisé) [B]	**0,1%**	**-1,2%**	**-0,2%**
SMPT N-2 prévu lors de la fixation du plafond N-1	5,5%	5,3%	2,8%
SMPT N-2	5,6%	4,1%	2,6%
Evolution PSS (nulle si négative)	**5,4%**	**1,6%**	**2,0%**
PSS mensuel	**3 864**	**3 925**	**4 005**
PSS annuel	**46 368**	**47 100**	**48 060**

Source : DSS/SDEPF/6A

Des cotisations sociales des autres secteurs généralement en hausse en 2025 et 2026

Si une part majoritaire des cotisations repose sur les salaires versés par les employeurs du secteur privé affiliés au régime général (62% en 2024), 38% de leur rendement dépend des assiettes d'autres secteurs, dont 24% du seul secteur public (*cf*. graphique 1).

Après une accélération en 2025 sous l'effet des hausses de taux de cotisation à la CNRACL et de l'Etat employeur, la croissance des cotisations du secteur public se maintiendrait en 2026

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

En 2025, les cotisations du secteur public ont augmenté de 4,6% (après +3,6% en 2024) sous l'effet de la hausse de 3 points du taux de cotisations vieillesse des employeurs des fonctionnaires territoriaux et hospitaliers affiliés à la CNRACL, qui lui a procuré un gain de cotisations de 1,7 Md€, et de la hausse de 4 points du taux de cotisations patronales de l'Etat employeur affectées au compte d'affectation spéciale des pensions civiles et militaires de l'Etat, pour un montant estimatif de 0,3 Md€. De plus, la baisse d'un point du taux de cotisations patronales maladie à la charge des employeurs publics de fonctionnaires territoriaux ou hospitaliers ayant été limitée à la seule année 2024, le retour à la situation antérieure a engendré 0,6 Md€ de cotisations maladie supplémentaires par rapport à 2024.

En 2026, la croissance des cotisations du secteur public se maintiendrait (+4,3%). Cette dynamique serait favorisée par l'accélération de l'évolution de la masse salariale du secteur public (+1,6% après +0,9%). De plus, la progression des recettes serait portée par une nouvelle augmentation de 3 points du taux de cotisation vieillesse des employeurs des agents affiliés à la CNRACL, appelée à se reproduire en 2027 et en 2028 (+12 points au total sur les quatre années 2025 à 2028 ; +13 points en prenant en compte la hausse de 2024), avec un rendement annuel de 1,7 Md€. Enfin, la nouvelle hausse de 4 points du taux des cotisations patronales de l'Etat employeur affectées au compte d'affectation spéciale des pensions civiles et militaires prévue par le projet de loi de finances pour 2026 engendrerait 0,3 Md€ de recettes supplémentaires.

Le dynamisme des cotisations des travailleurs indépendants s'accentuerait en 2026 sous l'effet de la réforme de leur assiette sociale

Les cotisations des travailleurs indépendants ont représenté 5% des cotisations de l'ensemble des régimes de base en 2024. Cette part s'est maintenue en 2025, puis atteindrait 6% en 2026 sous l'effet d'une forte augmentation des cotisations (+13,1%) liée à la réforme du calcul de l'assiette sociale des non-salariés.

En 2025, les cotisations sociales des travailleurs indépendants ont progressé de 4,5% (après +5,2% en 2024), pour atteindre 16,7 Md€. Les assiettes des travailleurs indépendants au statut « classique » ont été portées par celles des praticiens et auxiliaires médicaux (+4,2%) et des artisans et commerçants (+3,0%) et, dans une moindre mesure, celle des professions libérales (+1,0%). Concernant les travailleurs indépendants au statut de micro-entrepreneurs, l'assiette des artisans et commerçants a connu une croissance soutenue (+8,7%), sous l'effet d'une forte hausse des effectifs (+5,6%), tandis que celle des professions libérales a marqué le pas (+1,5%) en raison d'une diminution du nombre de cotisants (*-2,7%*, *cf*. fiche 4.14).

En 2026, la croissance des cotisations des travailleurs indépendants serait très dynamique (+13,1%). Sa progression doit toutefois être mise en regard de la baisse des recettes de CSG sur les revenus d'activité assises sur leurs revenus (*cf*. fiche 1.3). Ces mouvements contraires sont la conséquence de l'entrée en vigueur au 1er janvier 2026, avec une régularisation portant sur l'exercice 2025, de la réforme de l'assiette des travailleurs non-salariés qui se traduit par une baisse des taux de CSG, compensée par une hausse des taux de cotisations, intégralement si l'on considère le champ global de la protection sociale y compris les régimes complémentaires (retraite et invalidité-décès), et seulement partiellement si l'on considère le seul champ des régimes de base de sécurité sociale. Pour les régimes de base, sur le champ des travailleurs indépendants (hors exploitants agricoles), cette réforme engendrerait une hausse de cotisations de 1,2 Md€ et une baisse de la CSG de 1,9 Md€, soit une perte nette de 0,6 Md€ de recettes, creusée de 0,5 Md€ en 2026 du fait de la régularisation au titre de 2025 pour les TI classiques. L'assiette des artisans et commerçants augmenterait de nouveau plus que celle des professions libérales, s'agissant tant des cotisants « classiques » (respectivement +1,7% contre -0,1%) que des micro-entrepreneurs (respectivement +6,0% contre +0,9%). L'assiette des praticiens et auxiliaires médicaux poursuivrait une croissance modérée (+2,9%).

En 2026, les cotisations de base des salariés du régime agricole accélèreraient en raison de la réforme des allègements généraux, celles des exploitants diminueraient de nouveau en lien avec le recul de leur assiette

En 2025, les cotisations des salariés du régime agricole (+3,8%) ont évolué à un rythme comparable à leur assiette (+4,0%), pour s'établir à 6,9 Md€. Les allègements généraux sur le champ des régimes de base se sont par ailleurs stabilisés par rapport à 2024 (+0,3%). Concernant les non-salariés agricoles, les cotisations ont chuté (-11,4%), en lien avec le repli de leur assiette moyenne (-9,2%), pour s'élever à 2,0 Md€.

En 2026, les cotisations des salariés du régime agricole accélèreraient (+8,5%), malgré le léger ralentissement prévu de leur assiette (+3,6% après +4,0% en 2024). Leur progression serait portée par la refonte des allègements généraux, qui diminuera le coût des dispositifs de réduction des cotisations patronales des salariés sur le champ des régimes de base, et en conséquence, accroîtra les cotisations (cf. les trois mesures des LFSS décrites *supra* pour le régime général). Par ailleurs, la baisse des cotisations des non-salariés du régime agricole se poursuivrait, à un moindre degré cependant que l'année précédente (-4,4% après -11,4%). L'assiette sociale moyenne enregistrerait de nouveau une forte diminution (-9,1%) : si le revenu moyen en 2025 ne se replierait que légèrement par rapport à 2024 (-1,2%), les revenus moyens 2022 (30 100€) seront remplacés dans le calcul de l'assiette triennale par ceux de 2025, moins élevés (21 400€). Dans un sens opposé, la réforme de l'assiette sociale des travailleurs non-salariés rehausserait les cotisations des exploitants de 0,15 Md€ en 2026.

Une évolution des cotisations des particuliers employeurs marquée par le ralentissement de l'évolution du Smic en 2025 et par son accélération en 2026

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

En 2025, les cotisations des particuliers employeurs ont atteint 3,4 Md€, soit un niveau identique à l'année précédente. Cette stabilité résulte d'un léger repli de l'activité d'accueil du jeune enfant par des assistantes maternelles ou des employés à domicile (*cf.* fiche 2.7). Elle est intervenue malgré la progression du Smic (+1,6%), que suivent les rémunérations de ces salariés.

En 2026, une accélération des cotisations des particuliers employeurs est attendue (+5,1%), à un rythme bien supérieur à celui du Smic (+2,3% après +1,6% en 2025). Les exonérations ciblées de cotisations pour les particuliers employeurs se replieraient (-4,5%), sous l'effet de l'entrée en vigueur au 1er juillet 2026 du relèvement de 70 à 80 ans de l'âge permettant de bénéficier de l'exonération intégrale des cotisations patronales (hormis la cotisation AT-MP) pour l'emploi d'une aide à domicile par un particulier, avec un effet favorable attendu de l'ordre de 0,1 Md€ sur le produit des cotisations en 2026.

Les cotisations sociales des autres actifs et des inactifs augmentent légèrement en 2025 comme en 2026

La catégorie des cotisations des autres actifs comprend notamment les cotisations acquittées par les grandes entreprises relevant de régimes spéciaux (pour les personnels statutaires des industries électriques et gazières, de la SNCF et de la RATP) et de régimes de petite taille (tels que les régimes des marins ou des mineurs). Les cotisations versées par cet ensemble représentent 4% des cotisations de l'ensemble des régimes de base.

En 2025, les cotisations des autres actifs ont atteint 12,2 Md€ (+1,5%). En 2026, leur montant s'élèverait à 12,3 Md€ (+1,2%). Ces évolutions recouvrent des variations contrastées des assiettes des différents régimes concernés.

Enfin, les cotisations des inactifs, principalement composées de la cotisation d'assurance maladie sur les pensions de retraite complémentaire, représentent moins de 1% du total des cotisations des régimes de base. En 2025, leur montant a augmenté de 0,6% pour atteindre 1,0 Md€. En 2026, les cotisations des inactifs progresseraient de 1,9%.

1.3 La CSG

Après une hausse plus modérée en 2024 (+3,9% après +4,6% en 2023), imputable au ralentissement de l'inflation et de la masse salariale du secteur privé, la CSG brute (avant déduction des charges liées au non-recouvrement) a connu une hausse moins marquée en 2025 (+2,2%). Son montant a atteint 157,2 Md€ pour l'ensemble de ses attributaires (branches famille, maladie et autonomie, FSV, Cades et Unédic).

En 2026, le produit de la CSG diminuerait sous l'effet exclusif de la réforme de l'assiette des travailleurs indépendants et des exploitants agricoles. Hors impact de cette réforme, il progresserait de 2,3%.

Un rendement de la CSG qui continue de ralentir en 2025

En 2025, la progression des recettes de CSG a continué à ralentir (+2,2% après +3,9% en 2024 et +4,6% en 2023). Cette moindre progression est la conséquence d'un double effet : le ralentissement de la masse salariale du secteur privé, attendue à +1,8%, soit 1,5 point de moins qu'en 2024, et la moindre revalorisation des pensions, à +2,2% en moyenne annuelle, soit 3,1 points de moins qu'en 2024 (*cf.* tableau 1).

En 2025, les deux tiers de la CSG sur les revenus d'activité (66,6%) ont été prélevés sur la masse salariale du secteur privé, 18,1% sur celle du secteur public, 11,5% sur les rémunérations des travailleurs indépendants et moins de 3,8% sur d'autres rémunérations (secteur agricole et autres secteurs spécifiques ; *cf.* graphique 2).

La CSG sur les revenus de remplacement est assise en 2025 à 90% sur les pensions versées par les régimes d'assurance vieillesse (de base et complémentaires), à 7,2% sur les pensions d'invalidité et les indemnités journalières et à 2,0% sur les indemnités d'assurance chômage.

Enfin, le rendement de la CSG sur les revenus du capital, qui a représenté 11,2% du rendement total de la CSG en 2025, est issu à hauteur de 58% des produits de placement et de 42% des revenus du patrimoine (*cf.* fiche 1.5).

Le ralentissement de l'évolution de la masse salariale a réduit la progression de la CSG sur les revenus d'activité

La CSG sur les revenus d'activité a moins progressé qu'en 2024 (+2,3% après +3,3%), tout en restant le principal contributeur à l'évolution totale de cette recette (+1,6 point). Dans ce groupe d'imposition, le secteur privé a apporté le plus de recettes supplémentaires (+1,4 point sur les +2,3% d'évolution). Les travailleurs indépendants ont quant à eux apporté une contribution de +0,5 point, avec une progression de +4,6%. Enfin, la contribution du secteur public s'est élevée à +0,2 point, avec une progression de +0,8% (*cf.* tableau 2).

De même les rendements de la CSG sur les revenus de remplacement et du capital ralentissent

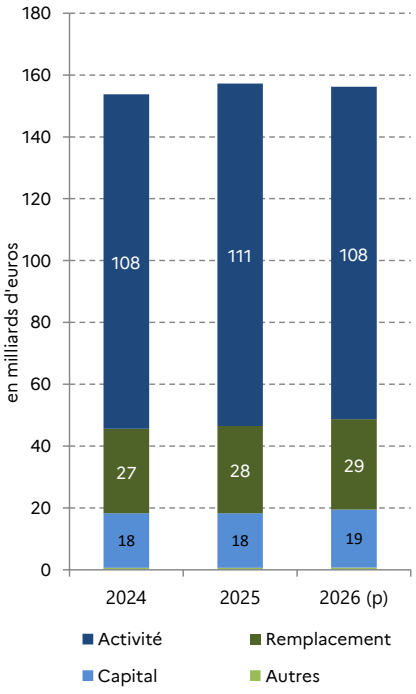
Sur le rendement total de la CSG, les revenus de remplacement ont apporté +0,6 point de contribution avec une évolution de +3,3%, en recul de 1,3 point par rapport à 2024 en raison de la moindre revalorisation des pensions (+2,2%, soit -3,1 points par rapport à 2024). Les retraites sont néanmoins restées le principal contributeur de l'assiette des revenus de remplacement, avec +2,3 points sur la hausse globale de +3,3%.

Les indemnités journalières et les pensions d'invalidité ont apporté +0,7 point en raison essentiellement du dynamisme des indemnités journalières, qui représentent les deux tiers de cette catégorie ; les autres ressources constituées des pré-retraites et des revenus issus de sources étrangères participent pour +0,3 point, essentiellement en raison de la forte progression de ces derniers (*cf.* tableau 3).

La CSG sur les revenus du capital n'a pas contribué à la croissance globale de la recette, contrairement aux années précédentes (sa contribution était de +0,7 point en 2024). Ce coup de frein provient d'évolutions plus modérées et de sens contraire à celles observées en 2024 : les prélèvements sur les revenus du patrimoine sont repartis à la hausse (+7,8% après -3,7% en 2024), tandis que ceux sur les produits de placement ont diminué après la forte progression de 2024 (-5,4% après +13,6% ; voir la fiche 1.5 pour plus de détails).

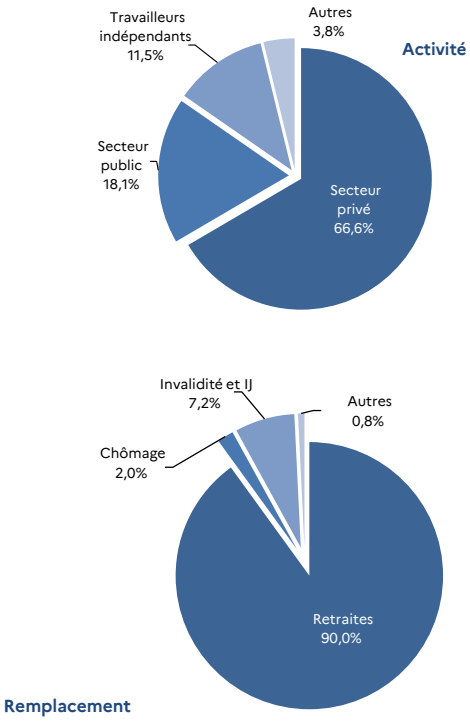
Par ailleurs, la CSG sur les jeux a continué de progresser à un rythme proche de 2024, avec une croissance de 6,3% (après +7,5%). Cette croissance a découlé notamment d'une nouvelle mesure de la LFSS pour 2025, qui porte le taux de prélèvement sur les jeux de loterie de 6,2% à 7,2% à compter du 1er juillet 2025 (*cf.* tableau 4).

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



Source : DSS/SDEPF/6A

Graphique 2 • Structure de la CSG sur revenus d'activité et de remplacement par assiette en 2025



Source : DSS/SDEPF/6A

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

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
CSG brute	**153 800**	**3,9**	**157 207**	**2,2**	**156 221**	**-0,6**
Consolidation de la CSG prise en charge dans le cadre de la PAJE	*- 440*	*2,0*	*- 432*	*-1,9*	*- 435*	*0,6*
CSG brute consolidée des prises en charge	**153 360**	**3,9**	**156 775**	**2,2**	**155 786**	**-0,6**

Source : DSS/SDEPF/6A

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

En millions d'euros

	2024	%	2025 (p)	%	2026 (p)	%
CSG sur revenus d'activité	**108 175**	**3,3**	**110 670**	**2,3**	**107 502**	**-2,9**
Secteur privé	**72 183**	**3,8**	**73 673**	**2,1**	**75 047**	**1,9**
Contribution	2 627	2,5	1 491	1,4	1 374	1,2
Secteur public	**19 833**	**4,4**	**19 998**	**0,8**	**20 268**	**1,4**
Contribution	829	0,8	164	0,2	270	0,2
Travailleurs indépendants (Art./Com. PAM)	**12 189**	**0,9**	**12 756**	**4,6**	**8 413**	**-34,0**
Contribution	110	0,1	567	0,5	-4 342	-3,9
Autres (agricoles, autres secteurs)	**3 970**	**-2,4**	**4 243**	**6,9**	**3 773**	**-11,1**
Contribution	-98	-0,1	274	0,3	-470	-0,4

Source : DSS/SDEPF/6A

Note de lecture : en 2025, la CSG sur les revenus d'activité a augmenté de 2,3%. Cette évolution est expliquée à hauteur de 1,4 point par la hausse de l'assiette du secteur privé, à 0,2 point par celle du secteur public et à 0,5 point par celle des indépendants.

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

En millions d'euros

	2024	%	2025 (p)	%	2026 (p)	%
CSG sur revenus de remplacement	**27 353**	**4,6**	**28 259**	**3,3**	**29 208**	**3,4**
Retraites	**24 812**	**4,7**	**25 439**	**2,5**	**26 335**	**3,5**
Contribution	1 119	4,3	627	2,3	896	3,2
Chômage et activité partielle	**561**	**3,9**	**560**	**-0,3**	**568**	**1,5**
Contribution	21	0,1	-2	0,0	8	0,0
Invalidité et IJ	**1 838**	**3,6**	**2 043**	**11,2**	**2 083**	**2,0**
Contribution	64	0,2	205	0,7	40	0,1
Autres	**142**	**6,1**	**218**	**53,5**	**222**	**1,8**
Contribution	8,2	0,0	76,1	0,3	3,9	0,0

Source : DSS/SDEPF/6A

Note de lecture : en 2025, la CSG sur les revenus de remplacement a augmenté de 3,3%. Cette évolution est expliquée en premier lieu par la hausse de l'assiette sur les retraites pour 2,3 points.

La CSG baisserait en 2026 en conséquence de la réforme de l'assiette des travailleurs indépendants

Les recettes de CSG se replieraient en 2026 (-0,6%), après une croissance de 2,2% en 2025. Cette baisse s'expliquerait exclusivement par la mise en œuvre de la réforme de l'assiette des travailleurs indépendants et des exploitants agricoles. Hors effets de cette réforme, la CSG progresserait de 2,3% en 2026.

Un reflux ponctuel du rendement de la CSG sur les revenus d'activité

La CSG sur les revenus d'activité diminuerait de 2,9% en 2026. Si le secteur privé serait encore le principal contributeur avec une progression de +1,9% et +1,2 point de contribution, le rendement prévisionnel des travailleurs indépendants chuterait de 34%, soit une contribution négative de -3,9 points, en raison de la mise en œuvre de la réforme de l'assiette, qui réduit le taux de CSG appliqué à cette catégorie professionnelle au profit d'une hausse concomitante des taux de cotisation qui ouvrent des droits à caractère contributif aux travailleurs indépendants (*cf.* fiche 1.2, le tout étant globalement neutre sur le montant total des prélèvements affectés aux régimes de base et complémentaires (vieillesse et invalidité-décès).

Pour les régimes de base, sur le champ des travailleurs indépendants, cette réforme engendrerait une hausse de cotisations de 1,2 Md€ et une baisse de la CSG de 1,9 Md€, soit une perte nette de 0,6 Md€ de recettes, majorée de 0,5 Md€ en 2026 du fait de la régularisation au titre de 2025 pour les TI classiques.

Le secteur des exploitants agricoles serait également touché par cette réforme (+0,1 Md€ de cotisations et -0,2 Md€ de CSG sur le champ des régimes de base, soit une perte nette de 0,1 Md€ majorée de 0,1 Md€ en 2026 au titre de 2025), mais aussi par un fort repli des revenus de la profession (-9%).

La contribution du secteur public resterait identique, soit +0,2 point, en progression de 1,4% (*cf.* tableau 2).

La baisse est atténuée par le rendement de la CSG sur les revenus de remplacement et du capital

Contrairement à 2025, la CSG sur les revenus du capital participerait nettement à la progression de la CSG en devenant le principal contributeur à cette croissance (+0,8 point), principalement sous l'influence de la CSG sur les produits de placement. Cette forte progression reflète la hausse de 1,4 point de la CSG sur la plupart des assiettes composant les revenus du capital décidée en LFSS pour 2026, pour un gain de +1,2 Md€. Dans le détail, les prélèvements sur les produits de placement croîtraient (+12,9% après -5,4% en 2025), contribuant seuls à la progression totale de la CSG sur les revenus du capital, soit +0,8 point, tandis que ceux sur les revenus du patrimoine diminueraient (-1,4%) après la progression de 2025 (+7,8%). La CSG sur les jeux progresserait de moitié moins en 2026 (+3,4% contre +6,3% en 2025 ; *cf.* fiche 1.5).

Les revenus de remplacement participeraient encore fortement au rendement de la CSG en apportant +0,6 point de contribution. Cette recette progresserait à un rythme proche de celui de 2025 (+3,4% après +3,3%), malgré une moindre revalorisation des pensions (+0,9% après +2,2%) ; cette dynamique s'explique par une hausse du taux moyen de CSG sur les revenus de remplacement, l'inflation 2024, servant de base à la revalorisation des seuils de revenus déterminant le taux d'imposition à la CSG, progressant moins (+1,8%) que les revenus auxquels sont comparés ces seuils, les pensions ayant été revalorisées de 5,3% en 2024. Ce décalage conduira à appliquer à certains retraités un taux d'imposition plus élevé à la CSG. Les retraites resteraient le principal contributeur de l'assiette des revenus de remplacement (+3,2 points pour une progression de +3,5%). Les indemnités journalières et les pensions d'invalidité contribueraient pour +0,1 point (+2,0% ; *cf.* tableau 3).

Des rendements par affectataire marqué par la suppression du FSV et les mesures nouvelles de la LFSS pour 2026

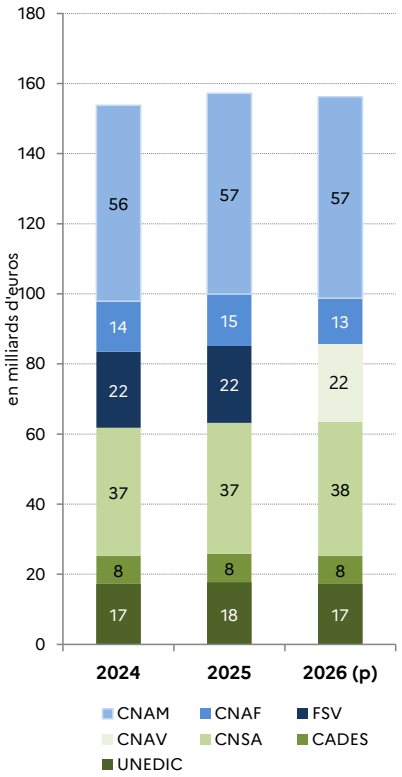
Avec l'article 24 de la LFSS pour 2025 qui a acté la fin du FSV, ses missions et son financement ont été transférés à la CNAV en 2026. La CNAV perçoit ainsi les parts de CSG antérieurement affectées au FSV qui évolueraient assez faiblement (+1,1%) en raison principalement du repli du produit de la CSG sur le capital qui lui est affectée.

La branche autonomie bénéficierait seule de la hausse de 1,4 point de la CSG sur les revenus du capital décidée en LFSS 2026 (+1,2 Md€), qui vient compenser l'impact fortement négatif pour cette branche de la réforme de l'assiette des travailleurs indépendants (-1,0 Md€). La CNSA verrait ainsi sa recette de CSG croître de +2,4%.

Les autres affectataires qui perçoivent une part de CSG sur les revenus d'activité seraient fortement affectés par la réforme de l'assiette des travailleurs indépendants : -2,6% pour l'Unédic, -2,2% pour la Cades.

La CSG affectée à la branche famille diminuerait encore plus fortement (-11,3%), en raison d'une mesure nouvelle de la LFSS 2026 qui réduit la part de la CSG sur les revenus d'activité qui lui est attribuée (0,30 point au lieu de 0,95 point en 2025), au profit de la branche maladie (2,53 points contre 1,88 point). La CSG affectée à la branche maladie ne croîtrait cependant que faiblement (+0,3%), en raison de l'impact de la réforme de l'assiette des travailleurs indépendants (*cf.* tableau 4 et 5).

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



Source : DSS/SDEPF/6A

Tableau 4 • Taux de CSG par risque et par assiette

Taux en %

	2024	2025	2026 (p)
Maladie			
Sur les revenus d'activité	4,25	4,25	4,25
Sur les allocations chômage et les IJ	2,72	2,72	2,72
Sur les retraites et l'invalidité (taux plein)	1,88	1,88	2,55
Sur les retraites et l'invalidité (taux médian)	0,18	0,18	0,18
Sur les retraites et l'invalidité (taux réduit)	1,27	1,27	1,27
Sur les jeux	5,30	6,15 *	6,15
Famille			
Sur les revenus d'activité	0,95	0,95	0,95
Sur les retraites et l'invalidité (taux plein, médian)	0,95	0,95	0,28
Sur le chômage et les IJ	0,95	0,95	0,95
Sur les jeux	0,68	0,79 *	0,79
FSV			
Sur les retraites et l'invalidité (taux plein, médian)	2,94	2,94	0,00
Sur les revenus du capital	6,67	6,67	0,00
Vieillesse			
Sur les retraites et l'invalidité (taux plein, médian)	0,00	0,00	2,94
Sur les revenus du capital	0,00	0,00	7,10
CNSA			
Sur tous les revenus sauf les jeux	2,08	2,08	2,08
Sur les revenus du capital	2,08	2,08	3,02
Unédic			
Sur les revenus d'activité	1,47	1,47	1,47
CADES			
Sur tous les revenus sauf les jeux	0,45	0,45	0,45
Sur les jeux	0,22	0,26 *	0,26
Sur les revenus du capital	0,45	0,45	0,48
Total			
Sur revenus d'activité	9,20	9,20	9,20
Sur revenus de retraites et d'invalidité (taux plein)	8,30	8,30	8,30
Sur les allocations chômage et les IJ	6,20	6,20	6,20
Sur revenus du capital	9,20	9,20	10,60
Sur les jeux	6,20	7,20 *	7,20

Tableau 5 • Rendement de la CSG par attributaire

En millions d'euros

	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
Tous régimes brut	**153 800**	**3,9**	**157 207**	**2,2**	**156 221**	**-0,6**
Provisions et reprises nettes et ANV	-259		-708		-317	
Tous régimes net	**153 541**	**3,8**	**156 499**	**1,9**	**155 904**	**-0,4**

Source : DSS/SDEPF/6A

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

Tableau 6 • Valeur de point de la CSG par assiette

En millions d'euros

	2024	2025	2026 (p)
Activité	11 760	12 030	11 710
Remplacement	3 770	3 900	4 020
Capital	1 920	1 910	1 940
Patrimoine	750	810	690
Placement	1 170	1 100	1 250
Jeux	100	100	100
CSG totale	**17 550**	**17 940**	**17 770**

Source : DSS/SDEPF/6A

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

1.4 Les autres contributions, impôts et taxes

En complément des cotisations et de la CSG, les organismes de sécurité sociale bénéficient d'autres contributions assises sur des revenus spécifiques (totalement ou partiellement exclus de l'assiette des cotisations sociales) et d'impôts et taxes qui se distinguent de la CSG et des autres prélèvements sociaux en ce qu'ils reposent sur des assiettes autres que les revenus des ménages (consommation, chiffre d'affaires, bénéfices, etc.). Cette fiche présente le rendement global de ces produits ainsi que celui des majorations et pénalités liées au recouvrement des cotisations et contributions sociales, sur la période 2023-2026 pour l'ensemble des régimes de base, le FSV et le Fonds de la complémentaire santé solidaire (CSS).

En 2025, ces recettes atteignent 118,6 Md€, en hausse de 2,5%. Elles s'établiraient à 115,0 Md€ **en 2026**, soit une baisse de -3,1%, sous l'effet majeur des changements d'affectation des recettes de TVA.

La diminution de l'effet des mesures nouvelles et de l'évolution spontanée a ralenti la progression des recettes en 2025

L'évolution spontanée des recettes a ralenti

L'évolution spontanée des recettes brutes (avant déduction des frais d'assiette, de recouvrement, de dégrèvement et de non-valeur) s'établit à +2,0%, soit une croissance nettement plus faible qu'en 2024 (+2,4%), dans un contexte de ralentissement des différents sous-jacents économiques : une croissance en valeur de 2,1%, soit un recul de 1,1 point, une inflation en recul de 0,9 point (+0,9% au sens de l'IPCHT) et une croissance moindre de la masse salariale privée de 1,5 point (+1,8%).

Hors mesures nouvelles modifiant la part de la TVA affectée à la CNAM, la TVA a augmenté de +1,0%, soit +0,5 Md€ (+0,4 point de contribution à l'évolution spontanée des recettes). L'évolution de la TVA en comptabilité budgétaire – assiette sur laquelle est assise la part affectée à la Sécurité sociale - a été portée par une croissance des emplois taxables de +1,6% et par une baisse des dépôts de demandes de remboursements de crédits de TVA ainsi que des dégrèvements.

Hors TVA, ce sont les majorations et pénalités sur contributions sociales qui ont la plus forte contribution avec une progression de 32,2%, soit +0,4 point de contribution, conséquence de la hausse des opérations de contrôle des Urssaf ; ces majorations et pénalités appelées ont toutefois été contrebalancées par une hausse de la provision pour non-recouvrement et n'ont donc eu qu'un impact réduit sur le solde. La taxe de solidarité additionnelle (TSA) a progressé de 6,3%, sous l'effet de la hausse des cotisations et primes aux assurances complémentaires, soit +0,3 point de contribution. Pour sa part, la taxe sur les salaires a progressé de 1,9% (+0,3 point de contribution). Enfin, deux taxes ont contribué chacune pour +0,2 point : le forfait social, en hausse de 4,0% et la contribution tarifaire d'acheminement (+13,2%), qui a bénéficié de l'entrée en vigueur des nouveaux tarifs d'utilisation des réseaux publics d'électricité.

En outre, quatre taxes ont chacune contribué pour 0,1 point à la hausse des recettes : la contribution sociale de solidarité des sociétés (C3S ; +2,1%), les taxes sur les alcools (+1,4%), la taxe spéciale sur les conventions d'assurance (TSCA, +6,1%) et les contributions sur les avantages de retraite et de préretraite (+7,1%).

En revanche, le rendement des taxes sur les tabacs s'est une nouvelle fois replié, quoique de manière plus contenue (-0,8% après -3,8% en 2024), en raison d'un règlement tardif au titre de l'exercice 2024 (+0,7 Md€). L'ensemble des taxes sur les médicaments a aussi vu son rendement diminuer ; chacun de ces deux prélèvements contribue négativement pour -0,1 point.

L'impact des mesures nouvelles a contribué positivement en 2025 mais moins qu'en 2024

Les mesures nouvelles n'ont contribué que pour +0,5 point à l'évolution des recettes après +0,9 point en 2024. La LFSS pour 2025 a prévu trois mesures principales : le relèvement, en faveur de la branche famille, de 20% à 30% du taux de la contribution sur les attributions d'actions gratuites, avec un effet de +0,4 Md€ (+0,4 point) ; la réduction de quinze à trois des barèmes de la taxe sur les boissons sucrées, fixés en fonction de la quantité de sucre ajouté par hectolitre de boisson, en faveur de la branche maladie de la MSA, affectataire de cette taxe, avec un effet de +0,3 Md€ (+0,3 point) ; la réaffectation à la CNSA d'une partie de la taxe spéciale sur les conventions d'assurance, soit +0,1 Md€ (+0,1 point), jusque-là affectée aux départements, afin de compenser l'effet de l'expérimentation de la fusion des sections tarifaires « soins » et « dépendance » des établissements et services médico-sociaux qui a débuté à mi-année (*cf.* fiche 4.7). En revanche, l'ajustement à la baisse de la fraction de la TVA pour compenser à l'Etat les conséquences défavorables de la réforme des allègements généraux sur le rendement de l'impôt sur les sociétés (-0,4 Md€) a contribué négativement pour -0,3 point.

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

- **La fraction de TVA** nette affectée à la sécurité sociale a varié ces dernières années pour compenser les pertes de recettes occasionnées par la mise en œuvre des phases successives du pacte de responsabilité (*cf.* fiche 3.1 du rapport CCSS de juin 2018), la transformation du CICE en allègements de cotisations en 2019 et des mesures des lois de finances et de financement de la sécurité sociale. La fraction qui revient à la CNAM est ainsi modifiée chaque année depuis 2015. Cette fraction de TVA a intégré ponctuellement en 2021 le financement par l'UE du plan de relance européen et la compensation faite à la sécurité sociale au titre des dons de vaccins. En 2025, elle a atteint 49,6 Md€.
- La **taxe sur les salaires** (TS) est due par les employeurs domiciliés en France qui ne sont pas assujettis à la TVA sur la totalité de leur chiffre d'affaires. Elle concerne principalement le secteur sanitaire et médico-social, les banques et les assurances, La Poste, certaines professions libérales et le secteur associatif. Elle est calculée selon un barème progressif en fonction des rémunérations brutes et est affectée aux organismes de sécurité sociale. La nature de son assiette explique que son rendement ait été très dynamique en 2020, 2021 et 2022, puisqu'elle s'applique à des secteurs ayant fait l'objet de revalorisations salariales au titre du Ségur de la santé et que les secteurs les plus contributeurs (banques et assurances) n'ont été que modérément affectés par la crise sanitaire. Depuis 2020, la taxe sur les salaires est entièrement affectée au régime général de la sécurité sociale. Les LFSS annuelles modifient chaque année sa répartition entre les branches.
- **Les taxes sur les tabacs** regroupent les droits de consommation sur les tabacs, qui en constituent l'essentiel (97%), et les droits de licence sur la rémunération des débitants de tabac.
- Le **forfait social** est une contribution à la charge de l'employeur, assise sur les rémunérations ou gains exonérés de cotisations mais assujettis à la CSG. Pour l'essentiel, l'assiette est constituée des sommes versées au titre de la participation et de l'intéressement.
- La **taxe de solidarité additionnelle** (TSA), affectée précédemment exclusivement au Fonds CMU-C, a été fusionnée en 2016 avec l'ancienne taxe spéciale sur les contrats d'assurance maladie (TSCA maladie), qui était versée au régime général. Elle a pour assiette les cotisations et primes d'assurance versées aux complémentaires santé. Elle est affectée au Fonds de la complémentaire santé solidaire afin d'équilibrer le fond, et pour le solde, à la branche maladie du régime général.
- La **contribution sociale de solidarité des sociétés** (CSSS) est assise sur le chiffre d'affaires des sociétés au-delà d'un certain seuil. Sa réduction progressive, prévue dans le pacte de responsabilité, avait conduit à relever le seuil de chiffre d'affaires en-deçà duquel elle n'est pas prélevée en 2015 puis en 2016, pour un impact négatif sur les recettes estimées à 1 Md€ chaque année. Depuis lors, le seuil de chiffre d'affaires (19 M€ hors taxes) n'a pas été revalorisé.
- L'ancienne **TSCA** automobile et la contribution sur les véhicules terrestres à moteur ont également été fusionnées à partir de 2016 dans une nouvelle TSCA sur les conventions d'assurances, dont le rendement est partagé entre les départements et la CNAF ; à partir de 2025, une part est affectée à la CNSA. Son assiette porte sur les primes versées au titre de l'assurance obligatoire sur les véhicules.
- La **taxe sur les véhicules de société (TVS)** a été remplacée en 2023 par deux nouvelles taxes : la taxe annuelle sur les émissions de CO_2 et la taxe annuelle sur les émissions de polluants atmosphériques

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

En millions d'euros

	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
Contributions sociales et recettes fiscales brutes (hors CSG)	**115 678**	**3,2**	**118 603**	**2,5**	**114 952**	**-3,1**
Frais d'assiette et de recouvrement (FAR)	-526		-531		-514	
Frais de dégrèvements et de non valeur	-249		-268		-264	
Contributions sociales et recettes fiscales nettes (hors CSG)	**114 904**	**3,2**	**117 804**	**2,5**	**114 174**	**-3,1**
Mesures nouvelles	**966**	**0,9**	**579**	**0,5**	**-4 207**	**-3,6**
Mesures relatives aux droits tabacs	128	0,1				
Mesures taxe émissions dioxydes de carbone et polluants atmosphériques (ex.TVS)	168	0,2			120	0,1
Mesures relatives aux attributions gratuites d'actions (AGA)			441	0,4	31	0,0
Mesures sur les boissons sucrées et édulcorées			289	0,3	102	0,1
Mesures sur les paris sportifs et cercle de jeux			54	0,0	54	0,0
Taxe spéciale sur les conventions d'assurance (TSCA)			126	0,1	4	0,0
Contribution des OC au financement forfaitaire des médecins traitants					1 000	0,8
Forfait social : suppression des indemnités de rupture conventionnelle de l'assiette	-550	-0,5				
Forfait social : assujettissement de la PPV des entreprises de plus de 250 salariés	142	0,1				
Forfait social : Fin de l'exonération sur les abondements employeurs au PEE	60	0,1				
Contributions sur avantages de retraite : indemnités de rupture conventionnelles	824	0,7				
Réduction des niches sociales applicables aux indemnités de rupture - hausse de 10 points du taux					300	0,3
Abaissement des taux de contribution tarifaire d'acheminement (CTA)					-498	-0,4
Modification de clé de TVA affectée à la CNAM :	194	*0,2*	-331	*-0,3*	-5 320	-4,5
Pour conséquence mesure de gel des AG			*-400*	*-0,3*		
Pour récupération des économies générées par la réforme des retraites à la FPE	*194*	*0,2*	*69*	*0,1*	*60*	*0,1*
Pour assujettissement des IJ ALD - mesure non adoptée dans le PLF 2026					*740*	*0,6*
Au titre de la rétrocession des mesures portant sur le maintien du gain brut de la mesure de gel de 2025					*400*	*0,3*
Pour compensation de la réforme des exonérations ciblées					*200*	*0,2*
Pour réduction de la compensation Unédic et Agirc-Arrco					*-6 677*	*-5,7*
Pour restitution de la perte d'IS au titre de la rationalisation des niches sociales sur les indemnités de rupture					*-43*	*0,0*
Modification d'affectation	**-33**	**0,0**				
Transfert de taxes alcools au RCO agricole (LFRSS 2023)	-33	0,0				
Evolution spontanée		**2,4**		**2,0**		**0,5**

Source : DSS/SDEPF/6A

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

Une progression pour les branches maladie, vieillesse et autonomie, une baisse pour la famille

Les recettes affectées à **la CNAV** sont celles qui ont le plus progressé (+9,2%), portées par la hausse de la taxe sur les salaires +15,9% (6,8 points). La quote-part de la branche a en effet été portée de 55,57% en 2024 à 63,25% en 2025 afin de lui rétrocéder la moitié des recettes supplémentaires engendrées par l'abaissement par la LFSS 2025 des salaires maximaux (points de sortie) de l'application des taux réduits de cotisation maladie et famille. La contribution sociale de solidarité des sociétés (C3S) a contribué spontanément pour 0,5 point, le forfait social pour 1,1 point et les majorations et pénalités pour 0,7 point à la hausse de ces recettes (*cf. supra*).

Les recettes de **la branche autonomie** ont augmenté de 6,1%. L'affectation d'une part supplémentaire de la taxe spéciale sur les conventions d'assurance (TSCA) décidée en LFSS 2025 (*cf. supra)* y a contribué largement (+2,7 points). A cette dernière s'ajoutent les hausses de +2,2% de la CSA (+1,2 point), reflet de la progression de la masse salariale et celle de 2,8% de la CASA (+0,6 point), en lien avec la progression des prestations vieillesse. Les majorations et pénalités, avec une contribution de +0,7 point, complètent cette tendance.

Les recettes de la **branche maladie** ont peu progressé (+0,3%). La taxe sur les salaires explique cette faible progression en raison de la diminution de la quote-part affectée à la branche (20,93% après 23,45% en 2024), qui s'est traduite par une baisse de -10,1% (-0,6 point). Les taxes sur les médicaments ont également baissé (-12,2%) pour une contribution de -0,2 point, sous l'effet essentiellement de la chute du produit de la taxe sur le chiffre d'affaires des entreprises pharmaceutiques (-21,3%). Enfin les taxes sur le tabac ont également participé à la baisse pour -0,1 point, avec une diminution de 0,4%. La branche maladie a toutefois évité une baisse des rendements grâce à l'effet sur les alcools et les boissons non alcoolisées d'une nouvelle mesure de la LFSS 2025 sur les boissons sucrées (+23,4%, soit +0,5 point de contribution) mais aussi grâce aux majorations et pénalités (+0,2 point) et à une progression de la TVA (+0,3%) qui compte tenu de son poids pour la branche a contribué pour 0,2 point. Cette croissance atone vient d'un double effet de la faible augmentation du rendement spontané de cette imposition (+1,0%) et de la diminution de la part affectée à l'assurance maladie, pour compenser à l'État l'impact baissier sur l'IS de la réduction des allégements généraux.

En revanche, les recettes de **la branche famille** ont baissé (-3,0%), en raison principalement de la réduction de sa quote-part de la taxe sur les salaires (10,74% après 15,8% en 2024), soit -13,2 points. Cette chute a été atténuée par la croissance des prélèvements sur les stock-options et attributions gratuites d'actions (+39,1% et +6,7 points de contribution) portée par la mesure nouvelle de la LFSS 2025 (*cf. supra*), ainsi que par la progression de la taxe spéciale sur les contrats d'assurance (+5,6%, soit +1,1 point de contribution) et des taxes sur les émissions de dioxydes de carbone et des polluants atmosphériques (ex TVS ; +3,8%, soit +0,4 point).

Les recettes des **autres régimes de base** (vieillesse essentiellement) ont plus augmenté que les années précédentes, +6,1% après +2,9% en 2024, tirées par la contribution tarifaire d'acheminement affectée à la CNIEG (+13,2% et +5,4 points), à la suite de l'entrée en vigueur des nouveaux tarifs d'utilisation des réseaux publics d'électricité et, dans une moindre mesure, par les taxes sur les alcools attribuées à la branche vieillesse des exploitants agricoles (+1,4% et +0,8 point ; *cf.* tableau 3).

Une nette baisse des recettes en 2026 en raison de la diminution de la part de la TVA affectée à la sécurité sociale

Les recettes diminueraient de -3,1%, dont -3,6 points au titre des mesures nouvelles

Cette évolution inédite provient essentiellement des ajustements majeurs concernant l'affectation de recettes de TVA à la branche maladie. Plusieurs mesures ont un impact fort sur le montant affecté (-4,5 points au total). En effet, la part de TVA affectée à la CNAM est réduite (-5,7 points) au profit de l'Acoss afin de permettre à celle-ci de financer la hausse du coût des allègements généraux pour l'Agirc-Arrco et l'Unédic – et donc de leur compensation – induite par la mise en œuvre de la RGDU (réduction générale dégressive unique ; *cf.* fiche 1.6). Cette révision de la part de TVA est compensée par la baisse du coût des allégements généraux pour la sécurité sociale, corollaire de la hausse de ce dernier pour l'Unédic et l'Agirc-Arrco. La part des recettes de TVA affectée à la CNAM a par ailleurs été accrue de 1,1 Md€ (+0,9 point) par la LFSS 2026, ce qui a partiellement compensé cette évolution. De plus, une mesure réglementaire a acté l'abaissement des taux de contribution tarifaire d'acheminement (CTA) de la CNIEG, d'où une moindre recette de 0,5 Md€ (-0,4 point). A l'inverse, la LFSS pour 2026 a prévu temporairement une plus forte contribution des organismes complémentaires (+1,0 Md€, soit +0,8 point). Pour sa part, la hausse du taux de contribution sur les indemnités de rupture conventionnelles, de 30% à 40% au 1er janvier 2026, procurerait 0,3 Md€ de recettes supplémentaires (+0,3 point) (*cf.* tableau 1).

Par ailleurs, la mise en œuvre de la RGDU a un impact massif sur la ventilation des cotisations par branche. Afin d'assurer la neutralité de cette réforme sur le solde des branches, des mesures correctives de réaffectation de recettes entre branches ont été adoptée en LFSS 2026 sans affecter leur rendement (*cf.* tableau 3 et *infra*).

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

En millions d'euros

	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
Contributions sociales et recettes fiscales brutes - Tous affectataires (hors UCN)	**115 678**	**3,2**	**118 603**	**2,5**	**114 952**	**-3,1**
TVA nette	49 435	2,1	49 588	0,3	44 978	-9,3
Taxe sur les salaires	17 445	3,6	17 772	1,9	18 282	2,9
Taxes sur les tabacs	13 163	-3,8	13 060	-0,8	11 985	-8,2
Taxe de solidarité additionnelle (TSA)	6 169	8,7	6 558	6,3	6 820	4,0
Forfait social	6 300	-0,9	6 552	4,0	6 758	3,1
Contribution sociale de solidarité des sociétés (C3S)	5 228	8,7	5 337	2,1	5 454	2,2
Taxes alcools, boissons non alcoolisées, sucrées et édulcorées	4 726	0,0	5 080	7,5	5 154	1,4
Contribution solidarité autonomie sur les revenus d'activité (CSA)	2 468	4,2	2 522	2,2	2 362	-6,3
Contribution tarifaire d'acheminement (CTA)	1 911	8,8	2 164	13,2	1 665	-23,1
Majorations et pénalités sur cotisations et contributions sociales	1 320	10,2	1 745	32,2	1 243	-28,8
Prélèvements sur stock-options et attributions gratuites d'actions	1 099	6,6	1 534	39,6	1 623	5,8
Taxe spéciale sur les conventions d'assurance (TSCA)	1 255	6,9	1 457	16,1	1 661	14,0
Contributions sur avantages de retraite et de préretraite	1 069	++	1 144	7,1	1 443	26,1
Taxes médicaments	1 174	7,7	1 032	-12,2	1 175	13,9
Taxe émissions dioxydes de carbone et polluants atmosphériques (ex.TVS)	990	++	1 028	3,8	1 174	14,2
Contribution add. de solidarité autonomie sur les revenus de remplacement (CASA)	913	4,5	938	2,8	955	1,8
Contribution sur les jeux et les paris	381	7,7	450	18,0	557	23,7
Contribution des OC au financement forfaitaire des médecins traitants	385	14,4	395	2,7	1 411	++
Droits de plaidoirie	115	1,8	118	2,7	129	8,6
Autres contributions, impôts et taxes	131	18,7	129	-1,9	124	-3,4

Source : DSS/SDEPF/6A

Encadré 2 ● Les taxes sur le tabac

Le rendement des droits de consommation sur le tabac (DCT) s'est établi à **12,6 Md€ en 2025** (- 0,1 Md€ par rapport à 2024) ; s'y ajoutent 0,3 Md€ de droits de licence acquittés par les buralistes.

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

- deux nouvelles catégories fiscales ont été créées afin de mieux prendre en compte le tabac à chauffer (vendu à l'unité ou au poids), dont la consommation émergente est porteuse de nouveaux enjeux de santé publique ;
- l'indexation de l'augmentation automatique du tarif sur l'année N-1 (au lieu de N-2) et le déplafonnement de cette indexation jusque-là limitée à 1,80% ;
- enfin, l'organisation de la convergence des prix des produits du tabac à rouler et du tabac à chauffer par action sur les accises vers ceux de la cigarette afin d'obtenir des prix équivalents respectivement en 2025 et 2026.

Les prix sont repartis fortement à la hausse à partir de 2023, le prix moyen sur l'année d'un paquet de cigarettes ayant atteint quasiment 11 euros (10,95 €). Avant 2023, l'augmentation des prix constatée résultait directement du relèvement de la fiscalité appliquée aux produits du tabac. Les fabricants répercutaient la hausse de fiscalité sur les prix de vente, en maintenant leur marge bénéficiaire, ou en ne la réduisant que marginalement par unité de produit (paquet de cigarettes, blague de tabac à rouler etc.). Depuis 2023, la hausse des prix résulte également des décisions tarifaires des fabricants de tabac et ne se limite plus aux effets des mesures prises en LFSS pour 2023.

Cette tendance s'est accélérée en début d'année 2024 : au 1er février, le prix moyen du paquet de cigarettes était de 12 euros, soit près d'un euro de plus que l'impact prévisible de la mesure fiscale prise en LFSS 2023. Il a continué à augmenter pour se stabiliser en 2024 aux environs de 12,11 euros à partir du mois de mai. Les remontées de l'année 2025 confirment cette politique de hausse des prix des fabricants, le prix moyen s'établissant à 12,54 euros et à 12,83 euros au premier trimestre 2026.

En conséquence, une baisse significative des volumes mis à la consommation en France a pu être observée : -20% pour les cigarettes entre 2023 et 2025 et -21,5% sur la même période pour le tabac à rouler, étant précisé que ces deux catégories de produits représentent environ 95% du rendement des accises du tabac. Bien que multifactorielle, cette diminution peut être en partie attribuable à ce cadre fiscal désincitatif à la consommation, avec une baisse d'ampleur inédite de la prévalence du tabagisme quotidien, passant de 29,4% en 2016 à 17,4% en 2024 selon l'édition 2024 du baromètre de Santé publique France. Le contournement fiscal est également un facteur explicatif : l'étude TAFE (*TAbac échappant à la Fiscalité nationalE*), commandée par les Douanes et publiée en 2025, fait état d'un marché parallèle en moyenne équivalent à 17,7% de la consommation nationale, dont 15% sont attribuables aux achats transfrontaliers et le solde au commerce illicite.

Cette forte diminution des volumes, qui excède largement l'effet de la hausse des tarifs et des taux d'accises, entraîne une baisse du rendement des droits de consommation sur le tabac. Après une stagnation en 2023 (13,2 Md€), ce rendement a baissé de 0,5 Md€ en 2024, pour s'établir à 12,7 Md€. Des phénomènes identiques peuvent être constatés pour les autres catégories de tabacs. Dès lors, l'ensemble des autres catégories fiscales (comprenant les cigares, cigarillos, tabac à chauffer, tabac à mâcher, tabac à priser) ont connu une baisse de rendement en 2025, à l'exception de la catégorie « autres tabacs à fumer ». Le rendement global pour 2025, qui s'élève à 12,6 Md€, a toutefois enregistré une moindre baisse en raison d'un règlement tardif non récurrent de 656 M€ en 2025.

Pour 2026, une nouvelle diminution du rendement est anticipée, dans le prolongement de la tendance observée depuis 2023 sur les volumes mis à la consommation.

Une évolution spontanée de +0,5%, une nouvelle fois en retrait par rapport à 2025

Avec une croissance économique nominale quasi stable par rapport à 2025 (+2,2% en valeur) et une prévision d'inflation qui serait de 1 point supérieure à celle de 2025 (+1,9%) – ces deux indicateurs subissant les conséquences de la guerre en Iran – les recettes augmenteraient spontanément de 0,5%, soit un niveau bien inférieur à celui de 2025 (+2,0%) et de 2024 (+2,4%).

En raison de son poids, hors mesures nouvelles modifiant la part de la TVA affectée à la CNAM citées *supra*, la TVA continuerait à avoir l'incidence la plus forte sur l'évolution globale des recettes. Elle connaîtrait une progression de +1,4%, pour une contribution de 0,6 point, portée par une augmentation des emplois taxables de 2,5%, soit 0,9 point de plus qu'en 2025. La taxe sur les salaires contribuerait également à la hausse des recettes avec une croissance de 2,9% (+0,4 point), reflet de la croissance de la masse salariale des secteurs assujettis. D'autres recettes apporteraient une contribution plus modeste : pour 0,2 point chacune, le forfait social, la taxe de solidarité additionnelle (TSA) et la taxe spéciale sur les conventions d'assurance (TSCA) ; pour 0,1 point chacune, la contribution sociale de solidarité des sociétés (C3S) et les taxes sur les médicaments.

A l'inverse, les taxes sur les tabacs seraient en forte baisse de -8,2% (soit -0,9 point de contribution), cette chute traduisant le contrecoup du surplus de recettes enregistrés en 2025 au titre de l'exercice 2024 (*cf*. encadré 2). Par ailleurs les contributions issues des majorations et pénalités subiraient elles aussi le contrecoup de la nette plus-value enregistrée en 2025 du fait des contrôles exceptionnels des Urssaf ; elles contribueraient négativement à l'évolution des recettes à hauteur de -0,4 point.

De forts bouleversements dans l'évolution des recettes pour toutes les branches

La branche vieillesse verrait ses recettes progresser nettement (+14,9%). La LFSS 2026 lui a affecté trois recettes nouvelles pour compenser les pertes de cotisations dues à la mise en œuvre de la RGDU (-5,9 Md€ ; *cf*. fiche 1.6) : elle percevra désormais 94% du produit de la taxe sur les stock-options et les attributions d'action gratuites, soit une recette de 1,5 Md€. Elle recevra de plus 75,9% de la recette des taxes sur les émissions de dioxydes de carbone et des polluants atmosphériques (ex. TVS), soit un produit de 0,9 Md€, et la totalité du produit de la taxe spéciale sur les conventions d'assurance (TSCA), pour 1,4 Md€. Enfin, une mesure nouvelle sur les contributions sur avantages de retraite *(cf. supra*) ferait progresser son produit de +26,7%, soit 1,2 point de contribution. En revanche, la branche vieillesse perdrait 0,6 Md€ de taxe sur les salaires (soit -2,3 points), sous l'effet d'une réduction de sa quote-part (58,35% au lieu de 63,25% en 2025) pour -0,9 Md€. Au total, l'effet net favorable de la compensation de sa perte de cotisations serait plus que compensé par la rétrocession à la CNAM du gain de plusieurs mesures, en particulier de la compensation par l'Etat de l'exonération des heures supplémentaires.

La branche autonomie continuerait de voir ses recettes croître (+3,1%), sous les effets en année pleine de l'affectation de TSCA (+2,7 points de contribution), contrairement à 2025 où elle ne portait que sur 6 mois en vue de lui compenser les effets de l'entrée en vigueur à mi année de l'expérimentation de la fusion des sections. Ses recettes augmenteraient grâce à la hausse de quote-part de taxe sur les salaires décidée en LFSS 2026 (6,14% au lieu de 5,08% en 2025), afin de lui compenser la baisse du rendement de CSA (-6,3%) résultant de l'application de la RGDU. Enfin, la CNSA bénéficierait d'une hausse de 1,8% du produit de la contribution additionnelle de solidarité autonomie (CASA ; +0,4 point), reflet de l'évolution des pensions vieillesse.

La branche maladie, qui enregistrait jusque-là une faible croissance de ce type de recettes, connaitrait une baisse en 2026 (-4,8%). Elle est due essentiellement à la TVA qui reculerait de 9,3% (soit une contribution de -6,3 point, *cf. supra*) ainsi qu'aux taxes sur les tabacs dont le produit diminuerait de 8,1% (soit -1,4 point de contribution). Deux taxes atténueraient ce recul : la contribution des organismes complémentaires, dont la LFSS pour 2026 majore le montant de 1,0 Md€ (soit +1,4 point de contribution) et la taxe sur les salaires dont la quote-part augmente (24,77% au 20,93% en 2025) pour +0,7 Md€ (*cf. supra*), soit une contribution de 1,1 point. Par ailleurs, la branche bénéficierait d'autres changements d'affectation : elle perçoit désormais 6% de la taxe sur les stock-options et les attributions gratuites d'actions et 32,9% des contributions sur les jeux et paris.

La forte chute anticipée des recettes de la branche famille (-59,9%) provient de la fin de l' affectation de trois taxes : les prélèvements sur stock-options et attributions gratuites d'actions, la taxe spéciale sur les conventions d'assurance (TSCA) et les taxes sur les émissions de dioxydes de carbone et des polluants atmosphériques. Ces changements d'affectations résultent du fait que la branche est celle qui bénéfice le plus de la réforme de la RGDU, avec une croissance de ses cotisations de +13,3%.

Les recettes des autres régimes de base baisseraient de 6,5%, en raison principalement du repli du produit de la contribution tarifaire d'acheminement affectée à la branche vieillesse de la CNIEG (-23,1%, soit -10,1 points), reflet de la mesure de baisse de taux (15% au lieu de 21,93%) à compter du 1er février 2026. Les taxes sur les alcools de la MSA réduiraient cet effet négatif avec une progression de +6,5%, soit +3,4 points (*cf.* tableau 3).

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

En millions d'euro

	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
Branche maladie	**73 175**	***1,5***	**73 387**	***0,3***	**69 833**	***-4,8***
Contribution des OC au financement forfaitaire des médecins traitants	385	*14,4*	395	*2,7*	1 411	*++*
Majorations et pénalités sur cotisations et contributions sociales	528	*5,2*	696	*31,7*	508	*-27,0*
Prélèvements sur stock-options et attributions gratuites d'actions	-5		-2		97	*++*
Contribution sur les jeux et paris	0		0		183	-
Branche maladie - Contributions sociales (hors CSG)	908	*9,9*	1 089	*19,9*	2 200	*++*
Taxes alcools, boissons non alcoolisées, sucrées et édulcorées	1 505	*-1,5*	1 857	*23,4*	1 826	*-1,7*
Droit de consommation des tabacs	12 744	*-3,8*	12 687	*-0,4*	11 658	*-8,1*
Droit de licence sur la rémunération des débitants de tabacs	356	*-2,0*	349	*-1,9*	327	*-6,5*
TVA nette	49 435	*2,1*	49 588	*0,3*	44 978	*-9,3*
Taxe émissions dioxydes de carbone et polluants atmosphériques (ex.TVS)	239	-	248	*3,8*	283	*14,2*
Taxe sur les salaires	4 108	*-3,2*	3 720	*-9,5*	4 528	*21,7*
Taxes médicaments	1 174	*7,7*	1 032	*-12,2*	1 175	*13,9*
Taxe de solidarité additionnelle (TSA)	2 680	*14,6*	2 790	*4,1*	2 830	*1,4*
Autres impôts et taxes	28	*0,0*	28	*0,0*	28	*0,0*
Branche maladie - Recettes fiscales	72 267	*1,4*	72 297	*0,0*	67 633	*-6,5*
CNAV	**22 808**	***7,8***	**24 929**	***9,3***	**28 639**	***14,9***
Forfait social	6 300	*-1,0*	6 551	*4,0*	6 758	*3,2*
Prélèvements sur stock-options et attributions gratuites d'actions	0	-	0	-	1 526	-
Contributions sur avantages de retraite et de préretraite	1 072	*++*	1 139	*6,3*	1 443	*26,7*
Sommes en déshérence (Art. L. 135-3 10° bis et ter du CSS)	42	*++*	41	*-2,5*	41	*0,8*
Majorations et pénalités sur cotisations et contributions sociales	439	*8,4*	592	*34,9*	418	*-29,4*
CNAV - Contributions sociales (hors CSG)	7 852	*7,2*	8 323	*6,0*	10 186	*22,4*
Contribution sociale de solidarité des sociétés (CSSS)	5 228	*8,7*	5 337	*2,1*	5 454	*2,2*
Taxe émissions dioxydes de carbone et polluants atmosphériques (ex.TVS)	0	-	0	-	891	-
Redevance au titre de l'utilisation des fréquences (licence UMTS)	34	*-0,1*	34	*1,5*	34	*-0,7*
Taxe sur les salaires	9 694	*7,8*	11 235	*15,9*	10 668	*-5,0*
Taxe spéciale sur les conventions d'assurance (TSCA)	0	-	0	-	1 406	-
CNAV - Recettes fiscales	14 957	*8,1*	16 606	*11,0*	18 453	*11,1*
Branche famille	**6 428**	***3,5***	**6 236**	***-3,0***	**2 502**	***-59,9***
Prélèvements sur stock-options et attributions gratuites d'actions	1 104	*6,3*	1 536	*39,1*	0	*--*
Contribution sur les jeux et paris	381	*7,7*	450	*18,0*	373	*-17,0*
Majorations et pénalités sur cotisations et contributions sociales	179	*9,9*	236	*31,7*	165	*-29,8*
Branche famille - Contributions sociales (hors CSG)	1 665	*7,0*	2 222	*33,5*	539	*-75,7*
Taxe émissions dioxydes de carbone et polluants atmosphériques (ex.TVS)	752	*17,1*	780	*3,8*	0	*--*
Taxe spéciale sur les conventions d'assurance (TSCA)	1 255	*6,9*	1 326	*5,6*	0	*--*
Taxe sur les salaires	2 756	*-3,0*	1 909	*-30,8*	1 963	*2,9*
Branche famille - Recettes fiscales	4 763	*2,3*	4 014	*-15,7*	1 963	*-51,1*
Branche AT-MP	**54**	***8,6***	**73**	***34,5***	**52**	***-28,1***
Majorations et pénalités sur cotisations et contributions sociales	54	*8,6*	73	*34,5*	52	*-28,1*
Branche AT-MP - Contributions sociales (hors CSG)	54	*8,6*	73	*34,5*	52	*-28,1*
Branche autonomie	**4 358**	***6,7***	**4 622**	***6,1***	**4 763**	***3,1***
Contribution solidarité autonomie (CSA) - revenus d'activité	2 468	*4,2*	2 522	*2,2*	2 362	*-6,3*
Contribution add. de solidarité autonomie (CASA) - retraites	913	*4,5*	938	*2,8*	955	*1,8*
Prélèvement social sur les revenus du patrimoine	4	*4,2*	5	*19,2*	0	*--*
Majorations et pénalités sur cotisations et contributions sociales	88	*24,6*	117	*33,2*	70	*-40,3*
Branche autonomie - Contributions sociales (hors CSG)	3 472	*4,7*	3 581	*3,2*	3 386	*-5,4*
Taxe sur les salaires	886	*15,1*	909	*2,6*	1 123	*23,5*
Taxe spéciale sur les conventions d'assurance (TSCA)	0	-	132	-	255	*++*
Branche autonomie - Recettes fiscales	886	*15,1*	1 041	*17,4*	1 377	*32,3*
RG - Total contributions sociales (hors CSG) et recettes fiscales	**106 824**	***3,1***	**109 247**	***2,3***	**105 790**	***-3,2***
FSV	**-4**	***--***	**6**	***++***	**0**	***--***
RG et FSV - Total contributions sociales (hors CSG) et recettes fiscales	**106 820**	***3,1***	**109 253**	***2,3***	**105 790**	***-3,2***
Autres régimes de base	**4 646**	***2,9***	**4 923**	***6,0***	**4 602**	***-6,5***
CNBF - branche vieillesse - Droits de plaidoirie	5	*-1,7*	4	*-13,3*	4	*8,6*
CNBF - branche vieillesse - Contribution équivalente aux droits de plaidoirie	111	*1,9*	114	*3,3*	124	*8,6*
ARAM * - Majorations et pénalités sur cotisations et contributions sociales	29	*++*	27	*-5,2*	25	*-7,9*
Autres régimes de base - Contributions sociales (hors CSG)	144	*18,9*	146	*1,1*	154	*5,5*
MSA - branche vieillesse - NSA - Taxes alcools, boissons non alcoolisées	2 566	*-1,8*	2 593	*1,1*	2 762	*6,5*
MSA - branche AT-MP - NSA - Contribution forfaitaire sur contrats d'assurance	4	*-2,1*	4,1	*-4,5*	4	*-3,3*
MSA - branche AT-MP - SA- Taxe sur la vente de produits phytopharmaceutique	16	*-12,0*	14	*-14,8*	14	*5,2*
CNIEG - branche vieillesse - Contribution tarifaire d'acheminement	1 911	*8,8*	2 164	*13,2*	1 665	*-23,1*
CANSSM - branche vieillesse - Redevance sur les hydrocarbures	4	*-15,0*	3	*-32,6*	3	*0,0*
Autres régimes de base - Recettes fiscales	4 502	*2,4*	4 777	*6,1*	4 448	*-6,9*
ROBSS et FSV - Total contributions sociales (hors CSG) et recettes fisca	**111 466**	***3,1***	**114 176**	***2,4***	**110 392**	***-3,3***

* : Autres régimes d'assurance maladie

Source : DSS/SDEPF/6A.

Note : les montants présentés dans ce tableau 3 diffèrent de ceux présentés en tableaux 1 et 2 car ils portent uniquement sur le champ des régimes de base et du FSV. Le Fonds de la complémentaire santé solidaire en est notamment exclu.

1.5 Les prélèvements sociaux sur les revenus du capital

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

Les prélèvements sociaux sur les revenus du capital, recouvrés par la DGFIP, sont de deux natures :
- les prélèvements sociaux sur les **« produits de placement »** font l'objet d'un précompte par les établissements payeurs ou les notaires. L'assiette est principalement composée des plus-values immobilières, des intérêts et primes d'épargne des comptes et plans d'épargne logement, des produits d'assurance-vie, des produits des plans d'épargne populaire et des plans d'épargne en actions, des intérêts des comptes sur livrets, revenus obligataires, dividendes…
- les prélèvements sociaux sur les **« revenus du patrimoine »** sont calculés à partir des éléments de la déclaration de revenus et sont acquittés, depuis 2013, en même temps que l'impôt sur le revenu. Compte tenu de ce processus de recouvrement, l'assiette de ces prélèvements, principalement composée des revenus fonciers et des plus-values sur valeurs mobilières, est déterminée avec un décalage d'un an par rapport à la réalisation des revenus taxés. Toutefois, avec la mise en place du prélèvement à la source, les prélèvements assis sur les revenus fonciers sont acquittés depuis 2019 dès l'année de leur perception par le redevable, grâce au versement d'acomptes contemporains.

En 2025, les recettes nettes des prélèvements affectés aux organismes de sécurité sociale ont atteint 18,2 Md€, en baisse de 0,3% par rapport à 2024, sous l'effet d'un ralentissement des produits de placement. En 2026, le produit net des prélèvements sociaux sur les revenus du capital s'établirait à environ 19,3 Md€ en raison de la mesure d'augmentation du taux de CSG sur certains produits et revenus adoptée en loi de financement de la sécurité sociale pour 2026, soit une hausse de 6,2% par rapport à 2025, dans un contexte de stabilité de la croissance économique.

En 2025, les revenus du patrimoine ont conservé une forte dynamique, contrairement aux produits de placement

En 2025, le taux des prélèvements sociaux sur les revenus du capital reversés aux organismes de sécurité sociale s'élevait à 9,7%, dont 9,2% de CSG et 0,5% de CRDS (*cf*. tableau 1). Pour l'essentiel des revenus du patrimoine, le taux de CSG a été relevé à 10,6%, ce qui porte à 11,1% le taux des prélèvements sociaux pour les revenus concernés. Toutefois, les effets de ce rehaussement dans le cadre de la contribution financière pour l'autonomie (CFA) ne sont comptabilisés qu'au titre de l'année 2026, et n'ont ainsi aucune incidence comptable sur l'année 2025. Le produit net des prélèvements sociaux s'est élevé à 18,2 Md€ pour 2025, soit une diminution de 0,3% par rapport à 2024. Dans un contexte international d'incertitude économique, cette stagnation est due à un moindre rendement des produits de placement (-5,3%), sous l'effet d'une chute du produit des dividendes (-20%) - l'une des principales sous-assiettes - que n'a pas compensé le rendement de la fiscalité sur les revenus du patrimoine, en hausse de 7,9% par rapport à l'année 2024, sous l'effet du dynamisme des revenus de capitaux mobiliers (+ 18%) et des plus-values à taux proportionnel (+28,5%).

En 2026, le regain de croissance des recettes des prélèvements sociaux sur les revenus du capital serait porté par les produits de placement

Le produit net des prélèvements sociaux sur les revenus du capital affecté aux régimes de sécurité sociale, augmenterait en 2026 de 6,2% par rapport à 2025 pour s'établir selon les prévisions du premier trimestre à 19,3 Md€ en valeur nette[1] (*cf*. tableau 3).

Cette croissance est liée en premier lieu à l'augmentation en 2026 du taux des prélèvement sociaux à 11,1% (dont 10,6% de CSG et toujours 0,5% de CRDS) pour l'ensemble des revenus du capital, à l'exception des revenus fonciers, plus-values immobilières, assurance-vie et produits de placement assimilés, intérêts des PEL et CEL, et PEP.

Le dynamisme des prélèvement sociaux sur les revenus du capital serait par ailleurs imputable à l'évolution spontanée des prélèvements sociaux sur les produits de placement, qui atteindraient 12 Md€ en valeur brute (+12,2% par rapport à 2025). Cette prévision est corrélée à la hausse des recettes liées aux dividendes (7%) et aux plans d'épargne (5%). En revanche, la baisse de rendement des plus-values à taux proportionnel (-26,8%) et des revenus de capitaux mobiliers (-14,6%) engendrerait une diminution des revenus du patrimoine (-2,3%).

[1] Comme indiqué dans le tableau n° 3, le rendement des prélèvements est d'abord constaté en valeur brute, dont il faut ensuite déduire les frais d'assiette et de recouvrement au taux de 0,5% pour les revenus du patrimoine et les produits de placement et, pour les seuls revenus du patrimoine, les frais de dégrèvements et de non-valeur au taux de 3,6%.

Tableau 1 • Évolution des taux et des clés de répartition du produit des prélèvements sociaux sur les revenus du capital

En pourcentages

	2023	2024	2025	2026 (p)
CSG	**9,2%**	**9,2%**	**9,2%**	**10,6%**
CNAV	0,0%	0,0%	0,0%	7,1%
FSV	6,7%	6,7%	6,7%	0,0%
CNSA	1,9%	2,1%	2,1%	3,0%
CADES	0,6%	0,5%	0,5%	0,5%
Prélèvement de solidarité	**7,5%**	**7,5%**	**7,5%**	**7,5%**
État	7,5%	7,5%	7,5%	7,5%
CRDS	**0,5%**	**0,5%**	**0,5%**	**0,5%**
CADES	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%
Total ASSO	**9,7%**	**9,7%**	**9,7%**	**11,1%**

Source : DSS/SDFSS/5B

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

En pourcentages

	2023	2024	2025	2026 (p)
ÉVOLUTION SPONTANÉE	**4,8**	**6,1**	**-0,2**	**-7,0**
dont revenus du patrimoine	-0,5	-3,7	7,9	-8,1
dont produits de placement	9,1	13,6	-5,3	4,9
EFFETS DES MESURES NOUVELLES	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**13,1**
dont revenus du patrimoine	0,0	0,0	0,0	5,8
dont produits de placement	0,0	0,0	0,0	7,3
ÉVOLUTION GLOBALE	**4,8**	**6,1**	**-0,2**	**6,0**
dont revenus du patrimoine	-0,5	-3,7	7,9	-2,3
dont produits de placement	9,1	13,6	-5,3	12,2

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

Tableau 3 • Évolution des prélèvements sociaux sur les revenus du capital par attributaire depuis 2023 (hors prélèvement de solidarité, entièrement affecté à l'État, *cf.* tableau 1)

En millions d'euros

	2023	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
Taux de prélèvement	*9,7%*	*9,7%*		*9,7%*		*11,1%*	
CSG	**7 167**	**6 899**	**-3,7%**	**7 438**	**7,8%**	**7 334**	**-1,4%**
CNAV	0	0		0		4 910	
FSV	5 199	5 005	-3,7%	5 396	7,8%	0	-100,0%
CADES	468	338	-27,8%	365	8,2%	332	-9,1%
CNSA	1 500	1 556	3,7%	1 677	7,7%	2 092	24,8%
Prélèvement social	**4**	**5**		**5**		**0**	
CNSA	4	4		5		0	
CRDS	**400**	**386**	**0**	**421**	**0**	**346**	**-17,8%**
Total BRUT Patrimoine	**7 570**	**7 290**	**-3,7%**	**7 864**	**7,9%**	**7 680**	**-2,3%**
Taux de prélèvement	*9,7%*	*9,7%*		*9,7%*		*11,1%*	
CSG	**9 444**	**10 728**	**13,6%**	**10 153**	**-5,4%**	**11 467**	**12,9%**
CNAV	0	0		0		7 667	
FSV	6 847	7 777	13,6%	7 357	-5,4%	0	-100,0%
CADES	616	525	-14,7%	497	-5,4%	520	4,8%
CNSA	1 982	2 425	22,4%	2 299	-5,2%	3 279	42,7%
Prélèvement social	**-2**	**-1**		**0**		**0**	
FSV	-1	-1		0		0	
CRDS	**513**	**583**	**13,6%**	**552**	**-5,4%**	**542**	**-1,7%**
Total BRUT placement	**9 955**	**11 309**	**13,6%**	**10 704**	**-5,3%**	**12 009**	**12,2%**
Produit total BRUT sur les revenus du capital	**17 525**	**18 599**	**6,1%**	**18 568**	**-0,2%**	**19 689**	**6,0%**
Frais d'assiette sur le patrimoine	*-38*	*-36*	-3,7%	*-39*	7,8%	*-38*	-2,0%
Frais d'assiette sur les placements	*-50*	*-57*	13,6%	*-54*	-5,3%	*-60*	12,2%
Dégrèvements	*-270*	*-261*	-3,3%	*-282*	7,9%	*-276*	-2,0%
Produit total NET sur les revenus du capital	**17 167**	**18 244**	**6,3%**	**18 193**	**-0,3%**	**19 314**	**6,2%**

Source : DSS/SDEPF/6A

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

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

En 2025, les dispositifs d'exonération ont amputé de 86,8 Md€ les recettes de cotisations[1] pour l'ensemble des organismes qui en sont attributaires, soit une diminution de 2,3% par rapport à 2024. Cette évolution a résulté essentiellement de la baisse du coût des allègements généraux (AG, -2,6%), à 75,6 Md€, principalement sous l'effet de mesures qui ont engendré 3,4 Md€ de cotisations supplémentaires pour l'ensemble des attributaires, dont 0,4 Md€ ont été rétrocédés à l'Etat, sous la forme de moindre TVA affectée à la CNAM, afin de compenser la perte d'impôt sur les sociétés induite par la baisse des AG. Les mesures d'exonération ciblées se sont légèrement repliées, s'agissant aussi bien des dispositifs compensés (-0,5%) que non compensés (-0,8%). Le coût total des mesures d'exonération a atteint 37,1 Md€ pour la branche maladie, 19,3 Md€ pour la branche vieillesse, 15,6 Md€ pour la branche famille, 0,4 Md€ pour la branche autonomie et 0,2 Md€ pour la branche AT-MP, ainsi que 14,1 Md€ pour l'Agirc-Arrco, l'Ircantec, l'Unédic et le FNAL pris ensemble (*cf.* tableau 1).

En 2026, le coût des exonérations en faveur de l'emploi repartirait à la hausse sur le champ de l'ensemble des organismes qui en sont attributaires (+1,8%), pour s'établir à 88,4 Md€. Outre de forts impacts par branche en raison de la refonte des dispositifs décidée en LFSS pour 2025, qui s'est traduite par la suppression des réductions proportionnelles de taux de cotisations patronales d'assurance maladie et famille ainsi que de la réduction générale dégressive (RGD) au profit d'une réduction générale dégressive unique (RGDU), le coût des allègements généraux est attendu en hausse (+2,5%, *cf.* tableau 2). **Ce rapport ne tient pas compte de la mesure de gel du barème** de la RGDU, annoncée par le Gouvernement après la finalisation de cette prévision, et qui annulera cette hausse. Par ailleurs, le coût des exonérations ciblées compensées augmenterait sensiblement (+26,2%) et celui des mesures non compensées chuterait (-90,7%), la LFSS pour 2026 ayant intégré au périmètre des dispositifs compensés l'exonération de cotisations salariales portant sur les heures supplémentaires.

Après une baisse en 2025 sous l'effet des mesures en LFSS, une hausse des allègements généraux et d'importantes réaffectations entre organismes en 2026

En 2025, les AG ont atteint 75,6 Md€, soit -2,6% par rapport à 2024, sous l'effet de trois mesures des précédentes LFSS. Le gel à la valeur du SMIC à fin 2023 des montants maximaux de salaire auxquels s'appliquent les réductions proportionnelles de taux de cotisations patronales d'assurance maladie et d'allocations familiales (« point de sortie »), suivant la LFSS pour 2024, a engendré un gain de 0,6 Md€ de cotisations, après celui de 0,4 Md€ réalisé en 2024 à ce titre. De plus, l'abaissement du point de sortie des réductions proportionnelles de taux de cotisations d'assurance maladie (de 2,5 à 2,25 Smic) et d'allocations familiales (de 3,5 à 3,3 Smic), décidé en LFSS 2025, a réhaussé le produit des cotisations de 2,0 Md€. Enfin, l'intégration de la prime de partage de la valeur à l'assiette de la RGD, en application de la LFSS 2025, a accru de 0,8 Md€ les cotisations pour l'ensemble des attributaires (dont 0,6 Md€ pour les ROBSS). La baisse des AG est aussi due à une légère décompression des salaires, reflétée par une hausse plus marquée du SMPT que du SMIC (+1,9% contre +1,6%) : en moyenne, les salaires se sont éloignés du SMIC, où le taux de RGD est le plus élevé.

En 2026, le coût des AG pour l'ensemble des affectataires s'élèverait à 77,5 Md€, soit +2,5%. Cette hausse dépasserait celle de la masse salariale du secteur privé (+1,9%), en raison d'une augmentation prévue du SMPT (+2,2%) inférieure à celle du Smic (+2,7%, y compris la revalorisation de 2,4% au 1er juin 2026). Le coût des allégements généraux de cotisations patronales, hors régimes spéciaux, a été réhaussé de 3 Md€ depuis la CCSS d'octobre 2025, dont 2,8 Md€ au titre de la revalorisation mécanique du barème de cette réduction sous l'effet de la hausse du Smic prévue au 1er juin 2026. En revanche, la suppression quasi-intégrale des réductions proportionnelles de taux de cotisations patronales d'assurance maladie et famille[2], auparavant imputées aux seuls régimes de base, au profit d'une RGDU étendue à l'Unédic, au FNAL et à l'Agirc-Arrco, réduirait le coût des AG sur le champ des régimes de base (-7,6%). Plus spécifiquement, la refonte de ces dispositifs diminuerait très fortement les AG affectés aux branches maladie (-24,3% *cf.* tableau 1) et famille (-25,5%), alors que ceux des branches vieillesse (+54,7%), AT-MP (+103,0%) et autonomie (+54,3%) augmenteraient fortement. Enfin, les réductions proportionnelles du taux de cotisations d'assurance maladie pour les régimes spéciaux reculeraient fortement (-42,1%), les affiliés à la CRPCEN étant désormais éligibles à la RGDU en lieu et place de ces dispositifs.

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

[2] Les réductions proportionnelles de taux de cotisations maladie et famille des salariés sont supprimées à l'exception de celles qui s'appliquent aux bénéficiaires d'exonérations spécifiques dégressives.

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

En millions d'euros

	2023	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
Maladie	**38 619**	**38 940**	**0,8**	**37 149**	**-4,6**	**28 643**	**-22,9**
Allègements généraux	36 420	36 613	0,5	34 862	-4,8	26 398	-24,3
Exonérations ciblées compensées	2 059	2 137	3,8	2 120	-0,8	2 167	2,3
Exonérations ciblées non compensées	157	180	14,9	165	-8,8	77	-53,2
Aide au paiement de cotisations	- 18	8	-	2	-	-	-
Vieillesse	**19 229**	**19 373**	**0,8**	**19 260**	**-0,6**	**26 241**	**36,2**
Allègements généraux	13 197	13 119	-0,6	13 046	-0,6	20 183	54,7
Exonérations ciblées compensées	3 607	3 734	3,5	3 701	-0,9	5 919	59,9
Exonérations ciblées non compensées	2 442	2 510	2,8	2 511	0,0	138	-94,5
Aide au paiement de cotisations	- 17	9	-	2	-	-	-
Famille	**15 585**	**15 718**	**0,9**	**15 616**	**-0,6**	**11 863**	**-24,0**
Allègements généraux	14 512	14 761	1,7	14 673	-0,6	10 932	-25,5
Exonérations ciblées compensées	1 019	890	-12,7	887	-0,4	902	1,7
Exonérations ciblées non compensées	58	64	10,2	55	-14,2	29	-46,8
Aide au paiement de cotisations	- 5	3	-	1	-	-	-
AT-MP	**199**	**213**	**7,1**	**209**	**-2,0**	**290**	**38,9**
Allègements généraux	64	64	-0,4	63	-1,7	128	103,0
Exonérations ciblées compensées	133	143	7,6	141	-1,3	157	11,7
Exonérations ciblées non compensées	5	5	-0,7	5	5,1	5	5,0
Aide au paiement de cotisations	- 3	2	-	0	-	-	-
CNSA	**432**	**441**	**2,1**	**439**	**-0,5**	**639**	**45,6**
Allègements généraux	373	370	-0,6	368	-0,6	568	54,3
Exonérations ciblées compensées	38	39	1,9	37	-5,1	63	72,7
Exonérations ciblées non compensées	23	32	40,8	34	6,8	8	-76,6
Aide au paiement de cotisations	- 1	0	-	0	-	-	-
Hors régimes de sécurité sociale (Unédic, Agirc-Arrco, Ircantec, FNAL)	**14 135**	**14 209**	**0,5**	**14 140**	**-0,5**	**20 739**	**46,7**
Allègements généraux	12 706	12 671	-0,3	12 587	-0,7	19 303	53,4
Exonérations ciblées compensées	1 433	1 535	7,1	1 553	1,1	1 436	-7,5
Exonérations ciblées non compensées	0	0	2,9	-	-	-	-
Aide au paiement de cotisations	- 5	2	-	1	-	-	-
Coût total des mesures en faveur de l'emploi	**88 199**	**88 894**	**0,8**	**86 813**	**-2,3**	**88 415**	**1,8**
dont cotisations des régimes de base de sécurité sociale	74 064	74 685	0,8	72 672	-2,7	67 676	-6,9
dont contributions hors régimes de base de sécurité sociale	14 135	14 209	0,5	14 140	-0,5	20 739	46,7

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

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

Tableau 2 • Les dispositifs d'allégements généraux de sécurité sociale et hors sécurité sociale

En millions d'euros

	2023	2024	%	2025	%	2025 proforma	2026 (p)	%
Allègements généraux	**77 273**	**77 599**	**0,4**	**75 600**	**-2,6**	**75 600**	**77 513**	**2,5**
dont régimes de base	**64 567**	**64 928**	**0,6**	**63 013**	**-3,0**	**63 013**	**58 209**	**-7,6**
Réduction générale unique de cotisations patronales sur les bas salaires (secteur privé + salariés agricoles) (1)						72 728	74 735	2,8
dont cotisations des régimes de base						*60 141*	*55 432*	*-7,8*
dont cotisations hors régime de base (FNAL, assurance chômage et retraite complémentaire)						*12 587*	*19 303*	*53,4*
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 (2)	9 391	9 591	*2,1*	9 549	*-0,4*	573	572	-0,2
Réduction de 6 points du taux de cotisations patronales d'assurance maladie des salariés (2)	26 048	26 437	*1,5*	24 812	*-6,1*	175	175	0,2
Réduction du taux de cotisations d'allocations familiales des travailleurs non-salariés	756	832	10,0	811	-2,4	811	817	0,7
Réduction du taux de cotisations d'assurance maladie des travailleurs non salariés	1 244	1 145	-8,0	1 100	-3,9	1 100	1 090	-0,9
Réduction de 6 points du taux de cotisations patronales d'assurance maladie pour les régimes spéciaux	286	243	-15,0	212	-12,7	212	123	-42,1

(1) L'assiette de la réduction générale dégressive unique comprend le personnel non-statutaire des régimes spéciaux et les affiliés à la CRPCEN.
(2) A partir de 2026, les réductions de taux de cotisations patronales maladie et famille des salariés sont maintenues pour les bénéficiaires d'exonérations spécifiques dégressives.

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

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

Encadré 1 • Impact par branche du passage à la réduction générale dégressive unique en 2026

La suppression au 1er janvier 2026 des réductions proportionnelles de taux de cotisations patronales d'assurance maladie et d'allocations familiales au profit d'une réduction générale dégressive unique, en application de la LFSS pour 2025, a spontanément affecté la ventilation des cotisations par branche au bénéfice des branches maladie et famille et au détriment des autres branches (*cf.* tableau 3). Afin d'assurer au maximum la neutralité de cette réforme sur le solde des branches, des mesures correctives de réaffectation de recettes fiscales entre branches ont été prises en LFSS pour 2026.

Tableau 3 ● Effets sur les cotisations et la CSA du passage à la RGDU (secteur privé et salariés agricoles) en 2026 en Md€

Branche	Effet sur les cotisations et la CSA
Ensemble	**0,0**
Branche maladie	9,4
Branche AT-MP	-0,1
Branche famille	3,9
Branche vieillesse	-6,8
Branche autonomie	-0,2
FNAL	-0,2
Unédic	-2,3
Agirc-Arrco	-3,8

Des exonérations ciblées en baisse en 2025 et 2026, sous l'effet des mesures des précédentes LFSS

En 2025, les exonérations ciblées ont atteint 9,7 Md€ sur le champ des régimes de base, soit un recul de 1,1% sous l'effet des mesures de la LFSS 2025. En particulier, le coût des dispositifs compensés (-1,1%) et non compensés (-0,8%) a diminué dans des proportions comparables. En 2026, les exonérations ciblées faibliraient de nouveau (-2,0%) en raison de l'application de mesures de rationalisation du coût de certaines exonérations. Le coût des dispositifs compensés serait toutefois en très forte hausse (33,7%), alors que celui des exonérations non compensées diminuerait sensiblement (-90,7%), ces effets contraires étant notamment imputables à la compensation par l'État des cotisations salariales sur les heures supplémentaires à partir du 1er janvier 2026.

Les mesures ciblées sur certains publics ont atteint 2,0 Md€ en 2025, soit un coût relativement stable par rapport à l'année précédente (+0,3%). En particulier, les mesures compensées ont suivi une hausse modérée (+1,6%). Cette évolution a été portée par les aides à la création ou à la reprise d'une entreprise, qui ont suivi en 2025 une croissance comparable à 2024 (+9,0% après +9,8%). En revanche, les exonérations sur les contrats d'apprentissage, qui représentent près de deux tiers des dispositifs compensés sur certains publics, se sont légèrement repliées en 2026 après une forte hausse observée l'année précédente (-0,7% après +10,7%). Ce repli s'explique par l'abaissement du seuil d'assujettissement à cotisations à 50% du SMIC (au lieu de 79% depuis 2019) pour les contrats conclus à compter du 1er mars 2025. Quant aux exonérations non compensées, la réduction constatée en 2026 (-5,1%) a été tirée par la nette diminution des exonérations sur les contrats uniques d'insertion prenant la forme de contrats d'accompagnement dans l'emploi (-31,7%).

En 2026, le coût des mesures ciblées sur certains publics se réduirait considérablement (-15,9%), pour s'établir à 1,6 Md€. Cette évolution s'expliquerait principalement par une nouvelle et forte baisse des exonérations de cotisations sur les contrats d'apprentissage (-19,0%), liée à la mesure d'abaissement du seuil d'assujettissement aux cotisations sociales qui produira des effets pour la première fois sur une année pleine. Les exonérations au titre des aides à la création ou à la reprise d'une entreprise suivraient une tendance comparable (-14,7%), en lien avec une nouvelle réforme des conditions d'accès à cette aide couplée aux effets de la refonte du calcul de l'assiette sociale des travailleurs indépendants. A l'inverse, la progression du coût de ces exonérations compensées serait soutenue par la compensation à partir du 1er janvier 2026 des exonérations sur les contrats de sécurisation professionnelle ainsi que des contrats uniques d'insertion prenant la forme de contrats d'accompagnement dans l'emploi (+0,1 Md€). Corrélativement à cette évolution, les exonérations non compensées connaîtraient une forte diminution (-42,8%).

Le coût des exonérations orientées vers des secteurs économiques spécifiques est resté stable à 6,3 Md€ en 2025, cette stabilité valant aussi bien pour les mesures compensées (+0,3%) que non compensées (-0,1%). L'exonération de cotisations patronales des aides à domicile employées par un particulier fragile, qui représente plus d'un quart des exonérations ciblées sur des secteurs économiques, est resté stable en 2025. Par ailleurs, les aides à domicile employées par une association ou une entreprise ont marqué le pas (+1,7% après +8,8% en 2024). Enfin, la déduction forfaitaire des cotisations patronales sur les heures supplémentaires, qui représentent la quasi-entièreté des mesures non compensées, a été relativement stable (+0,4%).

En 2026, les exonérations sur des secteurs économiques spécifiques accéléreraient (+2,2%) pour atteindre 6,4 Md€. Les mesures compensées afficheraient une forte dynamique (+63,5%), tandis que les dispositifs non-compensées s'effondreraient (-98,4%), en raison de la compensation à compter du 1er janvier 2026 des exonérations sur la part salariale des cotisations au titre des heures supplémentaires (2,4 Md€ en 2026). En outre, les exonérations sur les aides à domicile employées par un particulier fragile (-6,5%) et par une association ou entreprise (-3,8%) diminueraient en raison du relèvement, respectivement à compter du 1er juillet et du 1er janvier 2026, de 70 à 80 ans de l'âge permettant de bénéficier de ces dispositifs. Enfin, une hausse marquée de la déduction forfaitaire des cotisations patronales sur les heures supplémentaires est attendue (+21,2%), en raison de la mesure d'extension de l'exonération aux entreprises de plus de 250 salariés, instaurée par la LFSS 2026.

Le coût des exonérations en faveur de zones géographiques particulières a progressé de 3,3% en 2025, pour atteindre 1,4 Md€. L'ensemble des dispositifs de réduction de cotisations en outre-mer, qui représente plus de 90% du total de ces exonérations, a tiré cette croissance (+3,2%). L'évolution des mesures en soutien d'entreprises et d'organismes d'intérêt général (OIG) situés en zones rurales (ZFRR et ZRR, +7,2%) a contribué dans une moindre mesure à la hausse du coût de ces exonérations.

En 2026, le coût de exonérations en faveur de zones géographiques particulières se replierait modérément (-0,7%). Les dispositifs de réduction de cotisations en outre-mer (-0,5%) et pour les employeurs en territoires ruraux (-2,3%) déclineraient.

Tableau 4 • Principales mesures d'exonérations ciblées entre 2023 et 2026

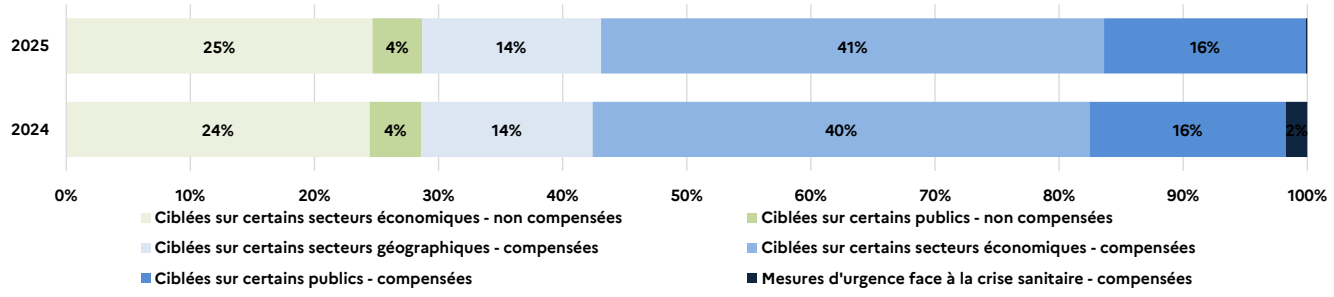
En millions d'euros

	2023	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
Mesures ciblées sur certains publics	**1 784**	**1 950**	**9,3**	**1 955**	**0,3**	**1 643**	**-15,9**
Dont mesures compensées	**1 421**	**1 545**	**8,7**	**1 570**	**1,6**	**1 423**	**-9,3**
Contrat d'apprentissage	974	1 078	10,7	1 071	-0,7	867	-19,0
Structures d'aide sociale (CHRS / Emmaüs)	10	11	6,7	10	-1,2	10	-0,5
Aide aux chômeurs créateurs repreneurs d'entreprise (dt cumul Auto-entr-ACRE)	386	424	9,8	463	9,0	394	-14,7
Prise en charge d'une fraction de cotisation vieillesse pour les artistes-auteurs	24	32	31,1	25	-20,8	29	13,5
Contrats uniques d'insertion (CUI) et d'accompagnement dans l'emploi (CAE) secteur public (compensée à compter de 2026)						24	-
Contrat de sécurisation professionnelle (compensée à compter de 2026)						100	-
Dont mesures non compensées	**363**	**405**	**11,5**	**385**	**-5,1**	**220**	**-42,8**
Stagiaires en milieu professionnel	122	124	2,1	127	2,3	130	2,5
Attributions gratuites d'actions	77	81	5,0	85	5,0	90	5,0
Contrats uniques d'insertion (CUI) et d'accompagnement dans l'emploi (CAE) secteur public (compensée à compter de 2026)	108	110	1,8	75	-31,7		
Contrat de sécurisation professionnelle (compensée à compter de 2026)	56	90	59,3	97	8,3		
Mesures ciblées sur certains secteurs économiques	**6 250**	**6 291**	**0,7**	**6 301**	**0,1**	**6 440**	**2,2**
Dont mesures compensées	**3 929**	**3 906**	**-0,6**	**3 916**	**0,3**	**6 403**	**63,5**
Déduction forfaitaire sur les heures supplémentaires - part patronale	844	864	2,3	834	-3,5	1 011	21,2
Exonération sur les heures supplémentaires – part salariale (compensée à compter de 2026)						2 395	-
Déduction forfaitaire service à la personne	419	411	-1,9	416	1,2	421	1,2
Exonération travailleurs occasionnels demandeurs d'emploi (TO/DE)	391	382	-2,2	408	6,7	422	3,5
Jeunes entreprises innovantes (JEI) et croissantes (JEC)	267	259	-2,7	255	-1,5	257	0,8
Jeunes entreprises universitaires	3	3	-3,9	2	-30,8	3	21,3
Exonération en faveur des marins salariés et des entreprises maritimes	89	84	-5,0	84	-0,1	78	-7,6
Porteurs de presse	10	9	-0,9	9	-1,7	9	-0,3
Contribution diffuseur MDA	6	5	-9,3	5	-5,2	5	-5,2
Exonération Ateliers chantiers d'insertion - ACI en CDDI	14	14	2,9	15	5,9	15	0,7
Aide à domicile employée par un particulier fragile	997	1 050	5,3	1 051	0,0	982	-6,5
Aide à domicile employée par une assoc. ou une entreprise auprès d'une pers. fragile	755	821	8,8	835	1,7	803	-3,8
Arbitres sportifs	1	1	-10,7	1	22,1	1	1,1
Prises en charge exceptionnelle de cotisations des exploitants agricoles	134	0	-100,0	0	-	0	-
Dont mesures non compensées	**2 320**	**2 386**	**2,8**	**2 384**	**-0,1**	**37**	**-98,4**
Exonération en faveur de jeunes chefs d'exploitations agricoles	44	46	6,6	36	-21,7	37	3,2
Exonération sur les heures supplémentaires - part salariale (compensée à compter de 2026)	2 277	2 339	2,8	2 348	0,4		
Mesures ciblées sur certains secteurs géographiques	**1 317**	**1 348**	**2,4**	**1 393**	**3,3**	**1 383**	**-0,7**
Dont mesures compensées	**1 317**	**1 348**	**2,4**	**1 393**	**3,3**	**1 383**	**-0,7**
Employeurs en zones France ruralités revitalisation (ZFRR) ou en zones de revitalisation rurale (ZRR)	89	77	-13,5	83	7,2	81	-2,3
Employeurs en zones franches urbaines (ZFU) ou en zones de redynamisation urbaine (ZRU)	4	2	-38,2	2	-21,2	1	-38,0
Bassins d'emploi à redynamiser (BER)	6	6	-9,6	4	-24,0	3	-18,4
Exonérations en Outre-mer	1 217	1 263	3,7	1 303	3,2	1 297	-0,5
dont Entreprises en Outre-mer (LODEOM)	*1 023*	*1 079*	*5,5*	*1 099*	*1,8*	*1 083*	*-1,4*
dont Travailleurs indépendants implantés en outre mer	*194*	*183*	*-5,5*	*205*	*11,7*	*214*	*4,4*
Zones de restructuration de la défense (ZRD)	1	0	-25,1	1	103,9	1	-4,6
Mesures d'urgence face à la crise sanitaire	**146**	**167**	**14,3**	**11**	**-93,4**	**0**	**-100,0**
Dont mesures compensées	**146**	**167**	**14,3**	**11**	**-93,4**	**0**	**-100,0**
Exonération de cotisations employeurs	48	65	35,2	3	-95,7	0	-100,0
Aide au paiement de cotisations	-42	23	-154,5	6	-74,9	0	-100,0
Réduction de cotisations et contributions de sécurité sociale applicable aux travailleurs indépendants	113	79	-29,7	2	-96,9	0	-100,0
Réduction de cotisations et contributions de sécurité sociale applicable aux exploitants et salariés agricoles	-4	0	-107,6	0	-90,1	0	-100,0
Exonérations de forfait sur les abondements des employeurs pour l'actionnariat salarié (Mission plan de relance)	32	0	-100,0	0	-	0	-
Mesures compensées	**6 813**	**6 966**	**2,2**	**6 890**	**-1,1**	**9 209**	**33,7**
Mesures non compensées	**2 684**	**2 791**	**4,0**	**2 769**	**-0,8**	**257**	**-90,7**
Total des exonérations ciblées	**9 497**	**9 757**	**2,7**	**9 659**	**-1,0**	**9 467**	**-2,0**

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

Champ : régimes obligatoires de base de la sécurité sociale (ROBSS)

Graphique 1 • Structure des exonérations ciblées (2024 et 2025)



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

1.7 Les créances sur les entreprises

Cette fiche porte sur le recouvrement des créances de cotisations sur les entreprises par les URSSAF. En cas de retard de paiement, des créances égales aux montants impayés sont constatées en fin d'exercice comptable et dépréciées. La part des cotisations non recouvrées baisse tendanciellement, sous l'effet des actions de recouvrement déployées par les URSSAF, mais peut augmenter ponctuellement en cas de dégradation de la conjoncture économique, lorsque s'accroît le nombre de cotisants faisant face à des difficultés financières. Le taux de restes à recouvrer (RAR) du dernier exercice, défini comme la part des produits exigibles au cours de l'année civile non recouvrés au 31 décembre, est un indicateur important des conditions de recouvrement.

Un taux de RAR en 2025 plus favorable qu'avant la crise sanitaire

Le taux de RAR calculé au 31 décembre sur les cotisations et contributions, toutes catégories de cotisants confondues, a baissé de 0,06 point en 2025, pour s'élever à 1,36% (*cf.* tableau 1). Cette baisse suit des diminutions de 0,13 point en 2024, de 0,22 point en 2023 et de 2,1 points en 2022. Le taux pour 2025 est moindre que celui constaté en 2019 (1,38%), avant la crise sanitaire.

Les impayés constatés sur l'exercice 2025 sont en légère baisse par rapport à l'exercice 2024 (-0,1 Md€), notamment pour les travailleurs indépendants (TI). En effet, après une forte baisse sur les exercices 2022 (-16,4 points), 2023 (-2,3 points) et 2024 (-0,5 point), le taux d'impayés des TI diminue à nouveau sur l'exercice 2025 (-0,5 point) et se situe désormais à 6,9%, soit un niveau plus favorable (-1,6 point) qu'avant la crise sanitaire (8,5%). Apprécié hors taxations d'office, qui correspondent à la base de calcul des cotisations (plus défavorable pour les usagers) lorsque les éléments déclaratifs nécessaires n'ont pas été transmis, la baisse du taux de RAR des TI entre 2019 et 2025 est plus modérée (0,8 point, le taux passant de 4,9% en 2019 à 4,1% en 2025).

La baisse du taux de RAR pour les entreprises du secteur privé se poursuit en 2025 (-0,07 point). Elle était de 0,03 point en 2024, de 0,05 point en 2023 et de 0,9 point en 2022. Le montant de créances associé est en légère diminution en 2025 (de 0,1 Md€), malgré une hausse des produits exigibles en 2025 de 3,5%. Le taux de RAR en 2025 pour le secteur privé (1,0%) reste toutefois un peu plus élevé que celui constaté sur l'exercice 2019 (0,9%), mais est plus favorable que ceux de 2017 (1,2%) et de 2018 (1,1%).

Enfin, le taux d'impayés pour le secteur public augmente de 0,15 point en 2025, pour atteindre 0,58% parallèlement à une augmentation du montant de créances associé pour cette même année (de 0,1 Md€). Ces évolutions sont imputables à la situation des établissements publics de santé.

La baisse globale du taux de RAR en 2025 (-0,06 point) s'explique donc essentiellement par celle observée pour les TI et pour les entreprises du secteur privé, compensé partiellement par une hausse de 0,1 point du taux d'impayé du secteur public. Hors TI, le taux de RAR en 2025 a baissé de 0,03 point, pour s'élever à 0,92%.

En 2025, les charges nettes liées aux opérations sur créances du régime général s'établissent à 4,7 Md€, en hausse de 2,7 Md€

Ces charges nettes mesurent l'impact des opérations sur créances sur le solde **du régime général** en droits constatés. Elles représentent une estimation du coût annuel des cotisations et contributions qui ne pourront jamais être recouvrées. Elles correspondent à la somme des **pertes sur créances irrécouvrables** et **des dotations aux dépréciations des créances, nettes des reprises sur dépréciations.**

Les pertes sur créances irrécouvrables s'élèvent à 7,9 Md€ en 2025 (*cf.* tableau 2), en hausse de 5,3 Md€. Elles correspondent aux créances annulées dans les comptes après qu'aient été épuisés tous les moyens de recouvrement et se composent essentiellement de créances admises en non-valeur (ANV) permettant de constater comptablement l'irrécouvrabilité d'une créance. Ces ANV ont augmenté de 5,3 Md€ en 2025, en lien avec l'opération menée en 2025 de passage en ANV des créances devenues prescrites avant début 2020 (4,8 Md€), dépréciées à 100% dans les comptes 2024. Cette opération s'est accompagnée d'une reprise de dépréciations équivalente en 2025. Elle n'a donc pas d'impact sur les charges nettes liées aux opérations sur créances de 2025.

Les dotations nettes pour dépréciation des créances s'élèvent à - 3,2 Md€ en 2025 (*cf.* tableau 2), soit - 2,6 Md€ par rapport à 2024. Une reprise de dépréciation de 3,2 Md€ a ainsi été comptabilisée, après une reprise de 0,6 Md€ en 2024. En neutralisant l'effet du passage en ANV de créances prescrites, les dépréciations 2025 sont en hausse de 1,7 Md€, en lien avec des opérations exceptionnelles de contrôles à fort impact sur les créances (1,5 Md€) dépréciées en 2025, par prudence comptable, à des taux moins favorables. Cette forte baisse des dépréciations en 2025 (-3,2 Md€) s'explique donc par des reprises de dépréciations de 5,1 Md€ liées aux opérations d'apurement des créances prescrites, compensées partiellement par l'impact d'opérations exceptionnelles de contrôles dépréciées à des taux moins favorables.

On peut ainsi expliquer la baisse des dépréciations en 2025 par un **effet créance** (-2,9 Md€) dû à la forte baisse du stock des créances en 2025 (-3,7 Md€, le stock passant de 25,5 Md€ fin 2024 à 21,8 Md€ fin 2025, *cf.* tableau 2), auquel s'ajoute un effet **taux moyen** (-0,3 Md€) imputable à la baisse de 1,2 point du taux moyen de dépréciation. Cet effet taux moyen provient principalement de la sortie du stock des créances prescrites passées en ANV (qui étaient dépréciées à 100%), dont l'effet estimé à -3,7 points sur le taux de dépréciation global est toutefois partiellement compensé par la hausse de créances contestées dépréciées à un taux moins favorable (impact de +1,5 point sur le taux de dépréciation global).

Au total, le stock des créances du régime général constaté fin 2025 (21,8 Md€) a été déprécié à 77,1% (78,3% en 2024), soit 16,8 Md€ de dépréciations.

La hausse des charges nettes liées aux opérations sur créances en 2025 (+2,7 Md€, dont une hausse de 5,3 Md€ de pertes sur créances irrécouvrables compensée partiellement par une hausse de 2,6 Md€ des reprises de dépréciations, *cf.* tableau 2) s'explique donc en grande partie par l'effet sur les dépréciations d'opérations exceptionnelles de contrôles à fort impact sur les créances, contestées par les usagers et dépréciées à des taux moins favorables.

Tableau 1 ● Taux de restes à recouvrer du dernier exercice par catégorie de cotisants (régime général et tiers – exigibilités du 1er/01 au 31/12), sur cotisations et contributions

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Secteur privé	**1,04%**	**1,24%**	**1,14%**	**0,86%**	**4,50%**	**2,10%**	**1,18%**	**1,13%**	**1,10%**	**1,03%**
Taxes pharmaceutiques	**0,10%**	**0,13%**	**0,44%**	**0,22%**	**0,29%**	**0,03%**	**0,02%**	**2,15%**	**0,30%**	**0,29%**
Secteur public	**0,22%**	**0,32%**	**0,36%**	**0,37%**	**0,43%**	**0,43%**	**0,39%**	**0,48%**	**0,43%**	**0,58%**
Travailleurs Indépendants	**12,65%**	**10,67%**	**8,54%**	**8,42%**	**30,44%**	**26,61%**	**10,22%**	**7,93%**	**7,40%**	**6,85%**
à échéance mensuelle	*3,66%*	*3,19%*	*2,85%*	*2,67%*	*24,67%*	*22,60%*	*4,10%*	*3,02%*	*2,87%*	*2,77%*
à échéance trimestrielle	*23,94%*	*20,68%*	*16,51%*	*16,44%*	*37,98%*	*32,41%*	*19,47%*	*15,77%*	*15,24%*	*14,41%*
Particuliers employeurs	**1,24%**	**1,09%**	**1,13%**	**1,01%**	**1,09%**	**0,59%**	**0,58%**	**0,42%**	**0,40%**	**0,51%**
Praticiens et auxiliaires médicaux	**11,48%**	**19,16%**	**ns**	**ns**	**ns**	**ns**	**ns**	**ns**	**ns**	**ns**
Assurés Volontaires / Régime de résidence	**7,59%**	**10,80%**	**14,15%**	**6,91%**	**8,18%**	**7,41%**	**10,19%**	**7,53%**	**6,52%**	**7,36%**
Divers (y compris CMU)	**0,19%**	**0,25%**	**0,20%**	**0,32%**	**0,31%**	**0,19%**	**0,12%**	**0,08%**	**0,04%**	**0,05%**
Total	**1,77%**	**1,78%**	**1,57%**	**1,38%**	**5,38%**	**3,85%**	**1,77%**	**1,55%**	**1,42%**	**1,36%**
Total Hors travailleurs indépendants	*0,94%*	*1,12%*	*1,04%*	*0,78%*	*3,65%*	*1,75%*	*1,03%*	*1,02%*	*0,95%*	*0,92%*

Source : ACOSS

Note : depuis 2017, les comptes « praticiens et auxiliaires médicaux » ne sont plus distingués mais intégrés aux « travailleurs indépendants ». La ligne associée ne concerne plus que les comptes radiés (professionnels ayant cessé leur activité) pour lesquels d'ultimes régularisations sont encore dues après 2017, d'où une forte hausse des taux de RAR (le recouvrement de ces sommes étant structurellement moins bon que sur le flux des cotisants encore actifs). Les sommes en jeu sont faibles en 2018 (moins de 2 M€ de cotisations) et quasi nulles depuis lors.

Tableau 2 ● Charges nettes liées aux opérations sur créances (régime général), sur l'ensemble des cotisations, contributions et majorations et pénalités (M€)

en millions d'euros	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Produits des URSSAF (1)	261 343	273 997	308 263	281 332	267 240	275 778	292 149	308 938	323 994	330 377
Encaissements des URSSAF (2)	257 857	269 917	303 323	277 356	252 649	265 241	286 756	304 017	319 275	326 252
Charges (3)	183	223	204	144	45	47	178	185	164	187
Nouvelles créances de l'exercice *(4)=(1)-(2)-(3)*	3 303	3 858	4 736	3 832	14 546	10 490	5 216	4 736	4 556	3 937
Stock des créances en fin d'année N *(4bis)*	16 547	16 448	22 467	21 505	32 249	34 079	29 053	26 339	25 540	21 786
Taux de RAR de l'exercice *(5)=(4)/(1)*	1,26%	1,41%	1,54%	1,36%	5,44%	3,80%	1,79%	1,53%	1,41%	1,19%
Pertes sur créances irrécouvrables (6)	1 946	1 957	2 203	2 264	1 851	1 836	1 967	2 007	2 558	7 883
Dotations aux provisions pour nouvelles créances (7)	2 175	2 654	3 335	2 597	8 091	4 316	3 450	3 149	2 919	2 863
Reprises de provisions (7bis)	2 751	2 724	3 672	3 191	2 631	5 891	3 804	3 772	3 510	6 061
Dotations nettes aux provisions (8) = (7)-(7bis)	-576	-70	-336	-595	5 460	-1 575	-354	-623	-591	-3 198
Charges nettes liées aux opérations sur créances (9)=(6)+(8)	**1 370**	**1 887**	**1 867**	**1 669**	**7 311**	**261**	**1 613**	**1 383**	**1 967**	**4 686**

Source : Estimation ACOSS

Commentaires détaillés :

- les produits (1), encaissements (2) et charges (3) sur les revenus perçus au titre de l'exercice arrêtés au 31 décembre, sont déterminés à partir de données comptables. Les produits, encaissements et charges relatifs à des salaires versés en décembre N et comptabilisés en N+1 (jusqu'à fin janvier) sont estimés.

- nouvelles créances de l'exercice (4) : il s'agit de la différence entre les produits (1) sur les salaires versés lors de l'exercice comptable (de janvier à décembre en droits constatés) et les encaissements (2) et charges (3) enregistrés se rattachant à ces produits. Ainsi les créances apparues lors de l'exercice mais dont la période de salaire se rattache à un exercice antérieur (à la suite d'un contrôle par exemple) ne sont pas comprises dans ce montant. Elles font cependant, lors de leur comptabilisation, l'objet d'un provisionnement qui est pris en compte dans les dotations nettes aux provisions (8), mais pas dans les dotations pour nouvelles créances de l'exercice (7) (il est donc pris en compte en réduction du montant des reprises de provisions (ligne 7bis).

- taux de RAR de l'exercice (5) : ce taux rapporte les créances nouvelles (4) aux produits comptables (1). Il diffère du taux de RAR du dernier exercice présenté dans le tableau 1 pour quatre motifs : il concerne le seul régime général ; il intègre les majorations et pénalités ; il neutralise les charges ; il est arrêté au 31 janvier N+1 (31 décembre N dans le tableau 1) pour tenir compte des cotisations sur les salaires de décembre exigibles en janvier. Le taux de RAR du tableau 1 en 2025 (1,36%) calculé sur l'ensemble du régime général et des tiers (source : gestion des comptes des usagers), s'établit à 1,44% en tenant compte des majorations et pénalités et en neutralisant les charges, contre 1,19% pour le régime général seul (taux arrêté au 31 janvier 2026, source comptabilité générale). La baisse apparente de ce taux sur le seul régime général au 31 janvier N+1 est donc plus forte (0,22 point) que celle du taux présenté dans le tableau 1 (0,06 point). Ceci provient d'un changement à partir de 2025 de l'affectation de certaines régularisations de cotisations des TI, désormais positionnées sur l'exercice 1 en comptabilité générale (source de l'indicateur de taux de RAR du tableau 2 sur le champ du seul régime générale) et non plus sur l'exercice 0 comme cela reste le cas dans la source utilisée pour le calcul de l'indicateur du tableau 1 (source gestion des comptes des cotisants permettant notamment l'éclatement par catégories de cotisants). Sans ce changement d'affectation de certaines régularisations de cotisations des TI, dont le taux de RAR est plus élevé (proche de 15%) que les autres produits affectés au régime général, le taux de RAR du régime général du tableau 2 aurait été de 1,35% en 2025, soit une baisse de l'ordre de 0,06 point, et une évolution cohérente de celui présenté dans le tableau 1.

Remarque pour 2018 : le taux de RAR du tableau 1 (1,57%) calculé sur l'ensemble du régime général et des tiers, s'établit à 1,69% en tenant compte des majorations et pénalités et en neutralisant les charges, contre 1,54% pour le régime général seul (taux arrêté au 31 janvier 2019). Ce taux au 31 janvier N+1 est donc en hausse de 0,13 point en 2018, alors que celui présenté dans le tableau 1 est en baisse de 0,19 point. Ceci provient d'un effet de composition du régime général lié à la suppression du régime social des indépendants (RSI) au 1er janvier 2018 et à son intégration au régime général. Les produits des risques maladie et vieillesse des travailleurs indépendants (hors retraite complémentaire et invalidité décès) ont ainsi été transférés à la Cnam et à la Cnav. Sans ce transfert de produits dont le taux de RAR (de l'ordre de 11%) est plus élevé que les autres produits affectés au régime général, le taux de RAR du régime général aurait lui aussi diminué en 2018 (de l'ordre de 0,15 point, soit une évolution proche de celui présenté dans le tableau 1). Cet effet de composition du régime

général explique également la forte hausse en 2018 des produits (1), des encaissements (2), des nouvelles créances de l'exercice (4) et des dotations aux provisions pour nouvelles créances (7).

- pertes sur créances irrécouvrables (6) : elles regroupent les admissions en non-valeur (ANV), les annulations, les abandons et les remises de créances, inscrits en charges dans les comptes et entraînant des reprises de provisions pour dépréciations des créances inscrites en produits pour un montant égal à la part préalablement dépréciée de ces créances (voisine de 90%).

- dotations aux provisions pour nouvelles créances de l'exercice (7) et reprises de provisions (7bis) : en 2025, 73% des nouvelles créances de l'exercice (4) sont inscrites en provisions pour dépréciation afin de tenir compte de leur risque de non recouvrement. Les reprises de provisions (7bis) correspondent au solde entre les reprises sur provisions liées notamment aux pertes sur créances irrécouvrables (6) et le re-provisionnement du stock d'anciennes créances pour tenir compte de l'évolution des conditions de recouvrement,

- dotations nettes aux provisions (8) : il s'agit du solde entre les dotations et reprises pour dépréciations des créances inscrites dans les comptes. Elles résultent donc des dotations pour nouvelles créances (7) et des reprises de provisions (7 bis). Un signe négatif correspond à une reprise de dépréciation.

- charges nettes (9) : somme des pertes sur créances irrécouvrables (6) et des dotations nettes aux provisions (8), elles mesurent l'impact consolidé négatif des opérations sur créances sur le solde du régime général en droits constatés.

2. Les depenses

2.1 Vue d'ensemble des dépenses

Après une augmentation moyenne annuelle modérée entre 2012 et 2019 (+1,7%), les dépenses des régimes de base et du FSV ont connu depuis 2020 une accélération marquée (+5,3% en 2020, +5,7% en 2021, +4,4% en 2022). Ce dynamisme a résulté de plusieurs facteurs : la crise sanitaire liée à la Covid-19, les revalorisations salariales décidées dans le cadre du « Ségur de la santé », la création de la 5ème branche en 2021 (qui a élargi le périmètre des dépenses), ainsi que la forte inflation de 2022 et 2023, qui a renchéri le coût des prestations. La hausse des dépenses a nettement ralenti en 2023 (+3,1%), avec la quasi-disparition des dépenses exceptionnelles liées à la crise, qui a partiellement compensé les effets de la forte inflation. En 2024, les dépenses ont de nouveau accéléré (+5,3%), sous l'effet notamment d'importantes revalorisations légales des prestations, du fait de l'effet différé de l'inflation (+4,8% en moyenne annuelle au sens de l'indice des prix à la consommation hors tabac, IPCHT, en 2023). En 2025, une nouvelle décélération est observée avec une hausse des dépenses de +3,6%, reflétant la normalisation progressive de l'inflation (+1,8% en 2024) et le dynamisme de l'Ondam (+3,4%). Ce ralentissement se confirmerait en 2026, avec une croissance limitée à +2,7%.

Les dépenses ont ralenti en 2025 dans un contexte de normalisation de l'inflation

Après une croissance soutenue en 2024 principalement portée par les revalorisations légales des prestations, les dépenses des régimes de base ont ralenti en 2025 (+3,6% contre +5,3%), sous l'effet de la désinflation et de la mise en œuvre de mesures d'économies. Les revalorisations légales, de +2,2% pour les pensions et +2,4% pour les prestations familiales, en moyenne annuelle, sont le reflet de la normalisation de l'inflation au sens de l'IPCHT en 2024 (+1,8% après +4,8% en 2023). Les mesures prévues dans la LFSS 2025 (dont 4,3 Md€ d'économies sur l'ONDAM) et les effets de la réforme des retraites (0,8 Md€ pour les régimes alignés, soit une économie supplémentaire en 2025 de 0,7 Md€), ont également contribué à freiner la progression des dépenses.

L'ampleur moindre des revalorisations explique l'essentiel du ralentissement des dépenses en 2025

L'évolution des dépenses reflète globalement celle des prestations légales de prestations, qui concentrent 93 % du total des dépenses (*cf.* tableau 1). L'évolution des prestations légales résulte de quatre facteurs : une dynamique spontanée liée en grande partie à des facteurs démographiques, les revalorisations, les nouvelles mesures adoptées, ainsi que, dans une moindre mesure, les effets de périmètre (*cf.* encadré et graphique 1).

En 2025, les prestations légales ont augmenté de +3,7%, en net ralentissement par rapport à 2024 (-1,7 point). Leur croissance spontanée demeure le principal moteur de leur évolution (+3,1 points), sous l'effet notamment de la montée en charge des mesures de revalorisation de fin 2024, à la suite de la signature d'une nouvelle convention médicale. Le ralentissement observé est principalement imputable à un moindre effet prix (1,3 point de contribution après 2,8 points), avec notamment une revalorisation légale des pensions de retraite ramenée à +2,2% au 1er janvier 2025 après +5,3% en 2024. Les mesures nouvelles ont réduit la croissance des prestations de 0,6 point sous l'effet des mesures d'économies votées en LFSS pour 2025 dans le champ de l'ONDAM pour 4,3 Md€, en partie compensée par la compensation pour les établissements publics de santé de la hausse de 3 points du taux de cotisations CNRACL en 2025 (+1,0 Md€ en y incluant la compensation de la hausse d'un point intervenue en 2024) et le rehaussement de 0,3 Md€ de l'enveloppe sous OGD dédiée au soutien exceptionnel aux établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS) en difficulté. S'y ajoute la montée en charge des économies engendrées par la réforme des retraites de la LFRSS 2023. L'impact sur les dépenses de la réforme des retraites, dans le champ des régimes alignés (LURA), a d'abord représenté un coût net en 2023, de 0,2 Md€ principalement sous l'effet de la revalorisation du minimum contributif, avant d'engendrer un gain net de 0,1 Md€ en 2024, puis de 0,8 Md€ en 2025. Enfin, le contrecoup des dépenses engagées pour faire face à la crise sanitaire a ralenti à la marge les dépenses (-0,1 point), ces dépenses étant nulles à compter de 2025 après un coût résiduel de 0,4 Md€ en 2024.

La part des autres dépenses dans l'ensemble est restée stable (7% ; *cf.* tableau 1), avec une hausse limitée à +2,3%, sous l'effet de la stagnation du montant total des dépenses de transferts (+0,2%) – malgré la hausse des transferts de la CNSA aux départements (+7,3%) – et du ralentissement des prestations extralégales (+1,6% après +7,8%) et plus spécifiquement des dépenses relevant du fonds national d'actions sociales de la branche famille (FNAS), reflet d'une baisse des heures facturées en PSU (prestation de service unique) imputable notamment à la baisse de la natalité et au développement de l'accueil en micro-crèches PAJE.

Les branches vieillesse et maladie ont contribué également à la hausse des dépenses en 2025

La branche vieillesse, principale contributrice à la croissance des dépenses en 2024, a vu sa contribution se réduire de moitié et être égalée par celle de la branche maladie en 2025, avec pour chacune une contribution de 1,5 point à l'évolution totale des dépenses (*cf. graphique 3).*

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

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

Ainsi, **les dépenses de la branche maladie, de la branche AT-MP et de la branche autonomie** sont décrites dans plusieurs fiches. La fiche 2.2 apporte une analyse de l'évolution économique des dépenses de l'ensemble des régimes intégrés au champ de l'ONDAM. La fiche 2.3 présente les principaux déterminants de l'évolution des dépenses de soins de ville et la fiche 2.4 porte sur les dépenses n'entrant pas dans le champ de l'ONDAM. Certaines fiches de la partie « éclairages » apportent une analyse complémentaire et spécifique des dépenses. Les **dépenses de la branche famille** sont plus spécifiquement étudiées dans la fiche 2.6, qui présente leur évolution qu'il s'agisse des prestations familiales d'entretien ou les aides à la garde d'enfants et un éclairage détaille le financement des modes de garde (fiche 3.2). Les **dépenses de la branche vieillesse** sont abordées dans la fiche 2.5 qui présente les prestations de retraite de l'ensemble des régimes de base et les déterminants de leur évolution.

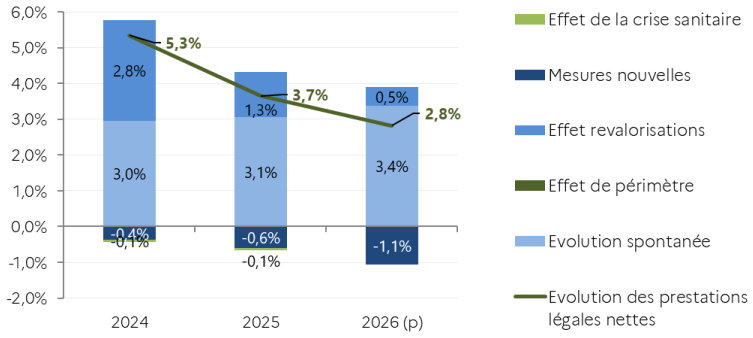
A **l'échelle de l'ensemble des prestations légales,** l'évolution des dépenses peut être décomposée entre l'évolution liée à l'entrée en vigueur de certaines mesures, la revalorisation des prestations indexées, les évolutions éventuelles liées à l'intégration ou à la sortie de l'agrégat suivi de certaines dépenses, et une évolution spontanée (*cf.* graphique 1).

L'effet des **revalorisations** sur la dynamique des dépenses correspond à la revalorisation en moyenne annuelle rapportée à la masse de prestations légales de l'année N-1. Les prestations maladie n'étant pour la plupart pas indexées ou directement affectées par l'inflation, l'effet « prix » présenté sur l'ensemble du champ des prestations légales est par conséquent largement inférieur à l'effet revalorisation pour les branches servant essentiellement des prestations en espèces.

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

Enfin, aucun effet de **périmètre** ne vient affecter la croissance des dépenses sur la période 2024-2026.

Graphique 1 • Décomposition de la croissance des prestations légales des régimes de base



Source : DSS/SDEPF/6A.

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

En millions d'euros

	2024	2025	%	Structure 2025	2026 (p)	%
Prestations sociales nettes	**607 488**	**629 517**	**3,6**	**95%**	**647 469**	**2,9**
Prestations légales	599 669	621 574	3,7	93%	639 133	2,8
Prestations extralégales	7 819	7 942	1,6	1%	8 336	5,0
Transferts versés nets	**19 852**	**19 902**	**0,2**	**3%**	**20 177**	**1,4**
Transferts vers les régimes de base	2 008	1 973	-1,7	0%	1 846	-6,4
Transferts vers les fonds	9 401	9 249	-1,6	1%	9 498	2,7
Transferts vers les départements	5 409	5 806	7,3	1%	5 928	2,1
Autres transferts	3 034	2 874	-5,3	0%	2 905	1,1
Charges de gestion courante	**14 265**	**14 671**	**2,8**	**2%**	**14 521**	**-1,0**
Charges financières	**1 316**	**1 667**	**26,7**	**0%**	**1 772**	**6,3**
Autres charges	**158**	**208**	**31,9**	**0%**	**121**	**-42,0**
Ensemble des charges nettes des régimes de base et du FSV	**643 078**	**665 964**	**3,6**	**100%**	**684 059**	**2,7**

Source : DSS/SDEPF/6A.

Les branches maladie et AT-MP ont enregistré en 2025 une progression soutenue de leurs prestations (+4,1% et +4,8% respectivement), tirées par celles relevant de l'ONDAM (+4,1% et +6,6% respectivement). Les prestations maladie hors ONDAM ont été relativement dynamiques (+4,1%) sous l'impulsion des indemnités journalières au titre de la maternité (+3,4%), malgré la baisse des naissances (-2,4% en 2025) et une moindre évolution du SMPT (+1,9% après +2,9%). La hausse des prestations d'invalidité (+4,1%) a, quant à elle, été portée par la revalorisation de +2,4% en moyenne annuelle et une croissance en volume comparable à celle de l'année précédente (+1,8% après +2,1% en 2024). Les rentes pour incapacité permanente ont vu leur croissance se réduire (+1,2%, après +4,1%).

Les prestations financées par la CNSA ont augmenté de +5,2% en 2025, reflétant la hausse des prestations relevant de l'OGD (+5,4%), sous l'effet des mesures de la LFSS pour 2025 de fusion des sections « soins » et « dépendance » des établissements et services médico-sociaux pour 23 départements expérimentateurs à partir de juillet, estimée à 0,3 Md€ en 2025 (partiellement compensée en recettes par une augmentation de la quote-part de TSCA et par une moindre dépense correspondant à une reprise sur les concours des départements expérimentateurs), de soutien exceptionnel aux établissements et services médico-sociaux (ESMS, 0,3 Md€) en difficulté et de compensation de la hausse du taux des cotisations employeurs à la CNRACL.

Les prestations vieillesse ont vu leur croissance se réduire de moitié (+3,4% après +6,9%), sous l'effet d'une revalorisation des pensions nettement inférieure à celle de 2024 (+2,2% contre +5,3%), mais aussi d'un ralentissement notable des autres facteurs d'évolution (leur dynamique résiduelle est de +1,2% en 2025 après +1,5% en 2024) sous l'effet de la montée en charge de la réforme des retraites et du contrecoup la majoration exceptionnelle du minimum contributif de 2024 (*cf.* fiche 2.6).

La croissance des prestations familiales s'est limitée à +0,4%, sous l'effet d'une revalorisation plus modérée (+2,4% en moyenne annuelle après +3,9%) et d'un effet volume négatif sous l'effet de la nouvelle baisse observée de la natalité (-2,4% en 2025). Ces facteurs baissiers ont été compensés par le surcoût de la réforme du complément de libre choix du mode de garde, qui s'est élevé en définitive à +0,1 Md€.

En 2026, la tendance au ralentissement des dépenses se maintiendrait, avec une branche maladie qui deviendrait le premier moteur de leur hausse tendancielle

En 2026, la hausse des dépenses serait inférieure à celle de 2025 (+2,7% après +3,6% en 2025), à l'image des dépenses de prestations légales nettes (+2,8% après +3,7% en 2025). La croissance spontanée des prestations demeurerait le premier contributeur à leur évolution (+3,4 points de contribution après +3,1 points), portée notamment par les prestations relevant de l'ONDAM malgré les économies prévues sur ce poste. Par ailleurs, les revalorisations des prestations, en moyenne annuelle à +0,9% pour les pensions de retraites et +1,0% pour les autres prestations, ne joueraient que pour +0,5 point, en cohérence avec l'impact du prolongement de la normalisation de l'inflation (+0,9% d'IPCHT en 2025, après +1,8% en 2024). La croissance des dépenses serait freinée à hauteur de 1,1 point par les mesures d'économies engagées dans les précédentes LFSS. En particulier, les économies votées en LFSS pour 2026 dans le champ de l'ONDAM pour 5,8 Md€ seraient le principal moteur de cet effet baissier, bien qu'elles soient pour partie compensées par des charges nouvelles dans ce champ, notamment la compensation pour les établissements publics de santé du coût de la hausse supplémentaires en 2026 de 3 points du taux de cotisations employeur à la CNRACL (+0,7 Md€). Par ailleurs, la réforme des retraites engagée par la LFRSS pour 2023 représenterait encore une source d'économie majeure en 2026 (1,4 Md€ sur le champ LURA), le coût de sa suspension ayant un effet marginal en 2026.

La branche maladie deviendrait la première contributrice (+1,3 point), devant la branche vieillesse (+1,0 point), à l'évolution des dépenses. Pour les branches maladie et AT-MP, la hausse des prestations (+3,6% et +4,5% respectivement) resterait comparable à celles relevant de l'ONDAM (+3,6% et +6,6% respectivement) ; de même, la hausse des prestations de la branche autonomie (+4,3%) reflèterait de nouveau celles de l'OGD (+4,3%). Les prestations hors ONDAM continueraient d'être relativement peu dynamiques pour la branche AT-MP (+1,1%), mais plus soutenues pour la branche autonomie (+3,3%) et surtout pour la branche maladie avec une croissance attendue de +7,3% au titre de la maternité, ce dynamisme reflétant le versement par la branche maladie des prestations au titre du nouveau congé de naissance (*in fine* financées par la CNAF *via* les transferts).

Les pensions de retraite ralentiraient (+2,2% après +3,4%), en ligne avec le tassement de la revalorisation des pensions (+0,9% après +2,2%). A un niveau similaire à l'année précédente, la dynamique résiduelle contribuerait pour 1,3 point à la croissance des pensions.

Les prestations familiales seraient stables (+0,2%), l'effet de la revalorisation (+1,0% en moyenne annuelle) et le coût supplémentaire de 0,1 Md€ de la réforme du CMG seraient compensés par les effets négatifs de la natalité et des plafonds de ressources (-1,8 point de contribution à la progression totale des dépenses ; *cf.* fiche 2.7).

Graphique 2 • Répartition des dépenses en 2025

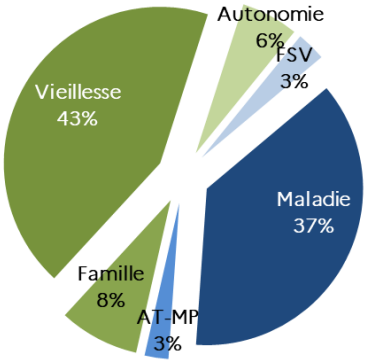


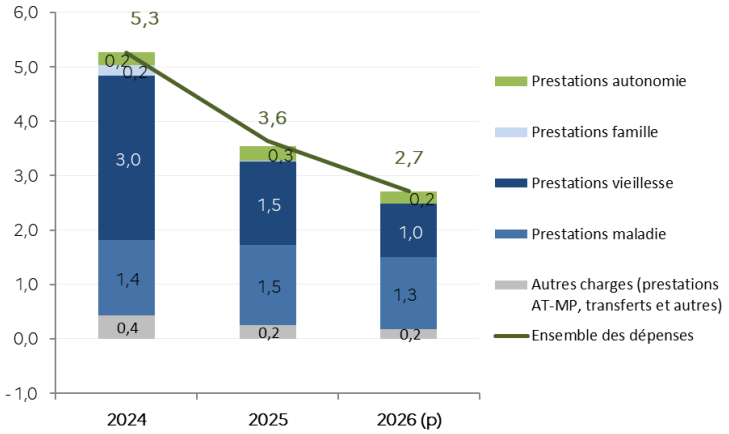
Tableau 2 • Répartition des dépenses par branche

En millions d'euros

	2024	2025	%	2026 (p)	%
Maladie	253 013	262 617	3,8	271 874	3,5
AT-MP	16 257	17 375	6,9	17 950	3,3
Famille	57 848	58 534	1,2	59 444	1,6
Vieillesse	293 796	304 113	3,5	310 303	2,0
Autonomie	39 908	41 772	4,7	43 416	3,9
FSV	20 457	21 379	4,5		
Consolidation des transferts entre régimes de base et le FSV	-38 200	-39 827	4,3	-18 929	-52,5
Dépenses consolidées du régime de base et du FSV	643 078	665 964	3,6	684 059	2,7

Source : DSS/SD EPF/6A.

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



Source : DSS/SD EPF/6A.

Note de lecture : les prestations légales de la branche maladie ont contribué pour 1,4 point à la progression des dépenses des régimes de base et du FSV en 2024. Par ailleurs, les « autres charges » comprennent les prestations AT-MP, les transferts à la charge des régimes de base et du FSV, les prestations extralégales, les charges de gestion courante et les autres charges.

Tableau 3 • Répartition des prestations légales nettes par branche

En millions d'euros

	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
Prestations légales nettes versées par les régimes de base	**601 963**	**5,3**	**623 828**	**3,6**	**641 400**	**2,8**
Prestations légales nettes maladie	**234 399**	**3,8**	**243 909**	**4,1**	**252 793**	**3,6**
Maladie - maternité ONDAM	218 867	3,7	227 740	4,1	236 037	3,6
Maladie - maternité hors ONDAM	5 473	-0,4	5 662	3,4	6 072	7,3
Invalidité	9 415	6,1	9 797	4,1	10 139	3,5
Prestations légales décès, provisions et pertes sur créances nettes	643	43,2	710	10,4	545	-23,3
Prestations légales nettes AT-MP	**13 014**	**6,8**	**13 632**	**4,8**	**14 242**	**4,5**
Incapacité temporaire (ONDAM)	6 338	8,6	6 758	6,6	7 202	6,6
Incapacité permanente (hors ONDAM)	5 972	4,1	6 045	1,2	6 110	1,1
Autres prestations, provisions et pertes sur créances nettes	704	14,2	830	17,9	930	12,0
Prestations légales famille nettes	**33 785**	**3,7**	**33 908**	**0,4**	**33 984**	**0,2**
Prestations en faveur de la famille	21 759	3,8	22 157	1,8	22 076	-0,4
Prestations dédiées à la garde d'enfant	11 454	2,2	11 444	-0,1	11 542	0,9
Autres prestations légales nettes, provisions et pertes sur créances nettes	572	35,9	308	-46,2	366	18,8
Prestations légales vieillesse nettes	**287 901**	**6,9**	**297 797**	**3,4**	**304 318**	**2,2**
Droits propres	263 659	7,0	273 033	3,6	279 295	2,3
Droits dérivés	24 211	5,0	24 667	1,9	24 884	0,9
Autres prestations, provisions et pertes sur créances nettes	30	–	98	++	138	++
Prestations légales nettes autonomie	**32 865**	**4,5**	**34 581**	**5,2**	**36 063**	**4,3**
Médico-social (ONDAM)	31 244	4,3	32 929	5,4	34 357	4,3
Autres prestations (AEEH), provisions et pertes sur créances nettes	1 620	8	1 652	2,0	1 706	3,3

Source: DSS/SD EPF/6A.

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

2.2 L'ONDAM en 2025 et 2026

En 2025, le montant des dépenses relevant de l'Objectif National de dépenses d'Assurance Maladie (ONDAM) a atteint 265,4 Md€, soit une progression légèrement plus rapide que celle de 2024 (+3,4% en 2025 contre 3,2% en 2024).[1] Les dépenses progressent en raison d'une dynamique soutenue sur certaines prestations de soins de ville et de la poursuite de l'accélération de l'activité des établissements de santé publics, et cela malgré la décision de ne pas dégeler le coefficient prudentiel et la mise en œuvre de mesures de freinage prises à la suite de l'alerte déclenchée par le comité d'alerte de l'Ondam en juin 2025.

Entre l'objectif initial fixé par la LFSS pour 2025 et l'objectif rectifié par la LFSS pour 2026, l'ONDAM 2025 est resté inchangé. Seuls des mouvements entre sous-objectifs ont été opérés. Le constat provisoire de l'ONDAM 2025, effectué à la clôture des comptes des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale en mars 2026, fait apparaître une sous-exécution de 0,5 Md€.

L'ONDAM pour 2026 a été fixé par la LFSS pour 2026 à 274,4 Md€, soit une progression à champ constant de +3,1% par rapport à l'objectif 2025 rectifié par la LFSS pour 2026.

L'ONDAM en 2025

ONDAM 2025 : brefs rappels de la construction en LFSS pour 2025 et de la rectification en LFSS pour 2026

Les dépenses d'assurance maladie dans le champ de l'ONDAM en 2025 ont été fixées à 265,9 Md€ par la LFSS pour 2025 (*cf. Tableau 1*), soit **une progression à champ constant de 3,4 %** (cf fiche 2.2 CCSS octobre 2025 pour plus de détail de la construction en LFSS 2025).

Encadré 1 : Avis du comité d'alerte de juin 2025 – Impact sur l'ONDAM 2025

Suite à la publication de son avis du 18 juin 2025 et en application de l'article L. 114-4-1, 5ème alinéa, du code de la sécurité sociale, le comité d'alerte a notifié, le 19 juin 2025, au Parlement, au Gouvernement et aux caisses nationales d'assurance maladie son appréciation selon laquelle il existait un risque sérieux que les dépenses dépassent en 2025 l'objectif national de dépenses d'assurance maladie fixé par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 avec une ampleur dépassant le seuil de 0,5 % fixé par l'article D. 114-4-0-17 du code de la sécurité sociale (soit 1,3 Md€).

Dans une correspondance du 8 juillet, la ministre du travail, de la santé, de la solidarité et des familles, le ministre chargé de la santé et de l'accès aux soins et la ministre chargée des comptes publics ont indiqué reprendre à leur compte l'intégralité des mesures proposées par les caisses nationales d'assurance maladie, d'un montant agrégé de 1,65 Md€, et prévoir des mesures additionnelles d'un montant de 0,09 Md€.

Dans son avis du 17 septembre 2025, sur les 1,74 Md€ de mesures d'économies annoncées par les ministres, le comité d'alerte a estimé que, en l'état des décisions qui ont été arrêtées avant le 1er septembre, 1,5 Md€ d'économies étaient sécurisées (« certaines, probables ou vraisemblables »). Ce montant a été retenu comme hypothèse pour l'ONDAM 2025 de la LFSS pour 2026.

Ex post, l'impact des mesures consécutives à cette alerte (1,2Md€) a été inférieur à celui anticipé en LFSS 2026 (1,5Md€), composé notamment de 0,7Md€ de mobilisation des mises en réserve, de 0,3Md€ d'économies sur les produits de santé, de 0,2Md€ de report de revalorisations conventionnelles, et de moins de 0,1Md€ d'économies sur le fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (Fmis) et liées au décalage de l'entrée en vigueur de la majoration de la rémunération des gardes des praticiens libéraux dans le cadre de la permanence des soins en établissements de santé.

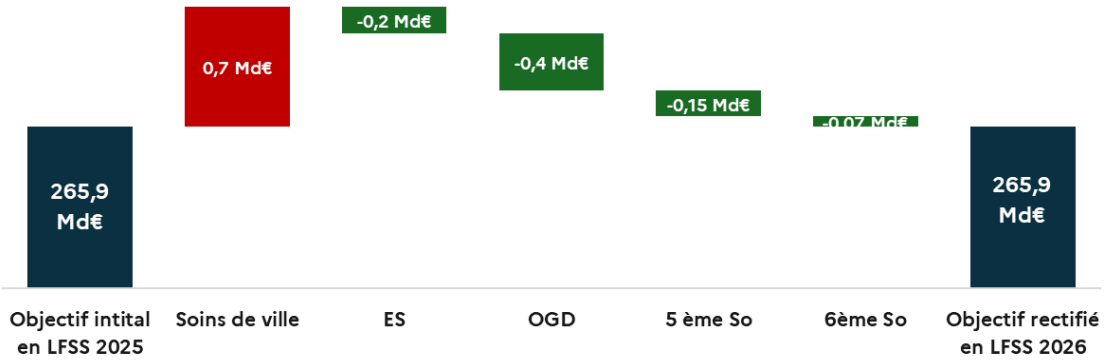
Le risque de dépassement identifié par le comité d'alerte de l'Ondam a été compensé par la mise en œuvre de mesures de freinage (*cf.* encadré 1) annoncées en réaction par le Gouvernement et par le non-dégel du coefficient prudentiel (CoP, portant sur la médecine-chirurgie-obstétrique -MCO- et sur les soins médicaux et de réadaptation -SMR). Ainsi **l'ONDAM 2025 n'a-t-il pas été révisé en partie rectificative 2025 de la LFSS pour 2026**.

Le maintien, en LFSS pour 2026, de l'ONDAM 2025 de la LFSS pour 2025 reposait toutefois sur des mouvements importants entre sous-objectifs qui se compensaient. Ainsi, le sous-objectif des soins de ville était revu à la

[1] Les dépenses liées à la crise sanitaire et celles couvrant le choc d'inflation 2022 et 2023 ne sont plus suivies spécifiquement ; on ne présente donc plus, à partir de 2025, de taux d'évolution de l'Ondam hors crise sanitaire, ni hors dépenses liées à l'inflation exceptionnelle.

hausse de +0,7 Md€ par rapport à la LFSS pour 2025 (dont 0,2 Md€ de moindres recettes atténuatives et 0,5 Md€ de dépassement brut[1])., le sous-objectif des établissements de santé à la baisse de -0,2 Md€, l'objectif global de dépenses (OGD) était révisé à la baisse de -0,3Md€, du fait notamment du gel des crédits mis en réserve et enfin, les 5e et 6e sous-objectifs étaient révisés de -0,2 Md€ globalement, du fait du gel des crédits mis en réserve et des mesures de ralentissement prises sur le FMIS et le FIR.

Graphique 1 : Décomposition des révisions intervenues entre la LFSS 2025 et la LFSS 2026 sur l'Ondam 2025



La progression de l'ONDAM 2025 correspondant est de +3,6%[2] .

Tableau 1 : de la LFSS 2025 à la rectification 2025 en LFSS 2026

en M€	ONDAM 2025 LFSS 2025	Taux d'évolution	ONDAM 2025 rectifié LFSS 2026	Taux d'évolution	Ecart à l'objectif initial	dont écart lié à la base 2024	dont écart lié à la construction de l'Ondam 2025
ONDAM TOTAL	**265,9**	**3,4%**	**265,9**	**3,6%**	**0,0**	**0,2%**	**0,0%**
Soins de ville	**113,2**	**2,8%**	**113,9**	**3,7%**	**0,7**	**0,2%**	**0,7%**
Etablissements de santé	**109,6**	**3,8%**	**109,5**	**3,8%**	**-0,2**	**0,2%**	**-0,2%**
Etablissements et services médico-sociaux	**33,4**	**5,4%**	**33,0**	**4,5%**	**-0,4**	**0,2%**	**-1,1%**
latives aux personnes âgées	17,6	7,4%	17,4	6,3%	-0,2	0,1%	-1,2%
latives aux personnes handicapées	15,7	3,2%	15,6	2,6%	-0,2	0,4%	-1,0%
tives au FIR et au SNI	**6,3**	**-4,4%**	**6,1**	**-5,3%**	**-0,2**	**1,5%**	**-2,5%**
Autres prises en charges	**3,4**	**7,3%**	**3,3**	**3,7%**	**-0,1**	**-1,5%**	**-2,1%**

ONDAM 2025 : synthèse de l'atterrissage

L'arrêté des comptes des différents régimes d'assurance maladie au 16 mars 2026 établit le niveau des dépenses du périmètre de l'ONDAM à 265,4 Md€, soit une sous-exécution de -0,5 Md€ par rapport à l'objectif. La progression de l'Ondam par rapport à 2024 (+3,4%) est conforme au taux voté en LFSS 2025 initiale, compte tenu des effets de base liés à la révision de l'exécution 2024 intervenue depuis lors.

Par rapport à l'objectif de la LFSS pour 2026, la sous-exécution porte essentiellement sur le champ des soins de ville (-0,3 Md€), sur les établissements de santé (-0,1 Md€) et les établissements et services médico-sociaux (-0,1 Md€) et sur le 5e sous-objectif (-0,1 Md€).

Si l'objectif en 2026 n'a pas été modifié au global, la répartition entre sous-objectifs a quant à elle été modifiée. Ainsi, par rapport à la prévision initiale de la LFSS pour 2025, le dépassement sur le champ des dépenses des soins de ville (+0,5 Md€), a été plus que compensé par les sous-exécutions des établissements de santé (-0,3 Md€), des dépenses relatives aux services médico-sociaux (-0,4 Md€), du 5e sous-objectif (-0,2 Md€) et par le 6e sous-objectif (-0,1 Md€) (*cf.* tableau n°2). Ces sous-exécutions découlent, pour l'essentiel, d'un ralentissement de l'activité en fin d'année. Les mesures de régulation de la dépense (mobilisation des mises en

1 Le dépassement de 0,5 Md€ tient principalement aux dépassements importants sur les IJ et les produits de santé bien qu'ils soient compensés partiellement par des sous-exécutions sur les honoraires médicaux et paramédicaux

2 Bien que l'ONDAM 2025 de la LFSS pour 2026 soit identique à l'objectif de la LFSS pour 2025, son taux d'évolution diffère, l'ONDAM 2024 constaté s'établissant 0,5Md€ plus bas que prévu au moment de la LFSS pour 2025.

réserve, diminution de la dotation au FMIS, baisse de prix des produits de santé, etc.) décidées par le gouvernement à l'été 2025 à la suite de la notification par le comité d'alerte d'un risque de dépassement, et le maintien du gel du coefficient prudentiel, ont par ailleurs permis de documenter 1,2 Md€ de mesures de freinage, selon l'avis rendu le 20 avril 2026 par le comité d'alerte.

Tableau 2 ● Premier constat de l'ONDAM 2025 par rapport à l'objectif en LFSS pour 2025 et par rapport à l'objectif rectifié en LFSS pour 2026

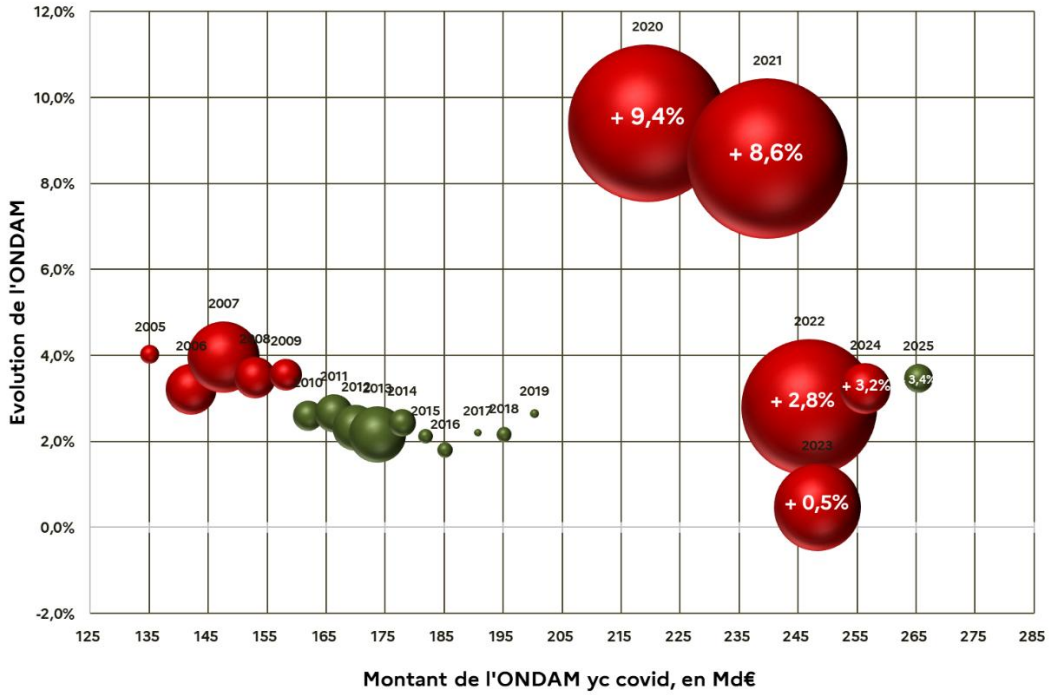
Constat 2025 (en Md€)	Objectifs 2025 en LFSS pour 2025	Objectifs 2025 en LFSS pour 2026	Constat 2025	Taux d'évolution	Ecart à la LFSS pour 2025	Ecart à la LFSS pour 2026
ONDAM TOTAL	**265,9**	**265,9**	**265,4**	**3,4%**	**-0,5**	**-0,5**
Soins de ville	**113,2**	**113,9**	**113,7**	**3,5%**	**0,5**	**-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 établisements et services pour personnes âgées	17,6	17,4	17,3	5,8%	-0,3	-0,1
Dépenses relatives aux établisements 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 : DSS/6B

Encadré 2 : Des dépenses au titre du Ségur de la santé en recul de 0,4 Md€, conformément à la construction

Les dépenses au titre du Ségur de la santé s'élèveraient à 12,6 Md€ en 2025, en recul de 0,4 Md€ par rapport à 2024, conformément à la construction initiale. Ce recul est lié à l'arrivée à échéance fin 2024 des crédits d'investissements immobiliers destinés aux établissements médico-sociaux, les aides à l'investissement prévues par le Ségur à ce titre reculant ainsi de -0,25 Md€ par rapport à 2024 ; au recul de 80M€ des crédits Ségur au titre du rattrapage numérique en santé et à une baisse de l'enveloppe annuelle consacrée à l'investissement immobilier des établissements de santé (-0,1 Md€).

Graphique 2 ● Evolution dans le champ de l'ONDAM depuis 2004



Note de lecture : en abscisse figure le niveau de dépenses constaté en milliards d'euros et en ordonnée le taux d'évolution associé ; la taille de la bulle représente l'ampleur du dépassement (en rouge) ou de la sous-exécution (en vert) par rapport à l'objectif initial. Ainsi, en 2025, les dépenses totales dans le champ de l'ONDAM atteindraient 265,4 Md€, soit une évolution à périmètre constant de +3,4%. La sous-consommation de l'ONDAM atteindrait -0,5 Md€ par rapport à l'objectif rectifié en LFSS pour 2026 (identique à l'objectif initial).

Source : DSS/6B

Des dépenses de soins de ville inférieures de 0,3 Md€ à l'objectif rectifié en LFSS pour 2026, un dépassement de 0,5 Md€ par rapport à la LFSS pour 2025

Globalement, **les dépenses de soins de ville progressent de 3,5% en 2025**, en **sous-consommation de 0,3 Md€ par rapport à l'objectif rectifié en LFSS pour 2026** dont 0,1 Md€ sur les produits de santé (PdS) nets des remises, et de la clause de sauvegarde (PdS « super nets ») ; et 0,2 Md€ de légèrement moindres dépenses sur les honoraires médicaux et dentaires, les honoraires paramédicaux, les transports, les indemnités journalières, et sur la rémunération des professionnels de santé effectuant la vaccination contre la Covid-19.

Tableau 3 • Détail sur les dépenses de soins de ville en 2025

en M€	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
Soins de ville	**113 193**	**113 932**	**113 681**	**-251**	**488**	**3,5%**
hors prestations	**2 717**	**2 730**	**2 753**	**23**	**36**	**-1,1%**
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%
Prestations	**110 476**	**111 202**	**110 928**	**-274**	**452**	**3,6%**
Prestations hors PdS super nets	**75 833**	**76 106**	**75 906**	**-200**	**73**	**4,2%**
Honoraires médicaux et dentaires	**28 527**	**28 358**	**28 279**	**-79**	**-248**	**5,6%**
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%
Rémunérations forfaitaires	**2 585**	**2 695**	**2 749**	**54**	**164**	**10,9%**
Honoraires paramédicaux	**16 864**	**16 750**	**16 691**	**-60**	**-173**	**3,5%**
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%
Laboratoires	**3 323**	**3 332**	**3 352**	**21**	**29**	**-3,5%**
Transports	**6 486**	**6 400**	**6 338**	**-62**	**-148**	**0,6%**
Indemnités journalières	**17 465**	**17 968**	**17 913**	**-55**	**448**	**4,6%**
Autres	**504**	**532**	**539**	**8**	**35**	**17,2%**
Rémunération PS pour vaccination Covid	**78**	**71**	**44**	**-27**	**-34**	**-63,8%**
Prestations PdS super nets	**34 643**	**35 096**	**35 022**	**-73**	**379**	**2,4%**
Médicaments super nets	**25 314**	**25 787**	**25 720**	**-67**	**406**	**1,9%**
Dispositifs médicaux nets	**9 329**	**9 309**	**9 303**	**-6**	**-26**	**3,9%**

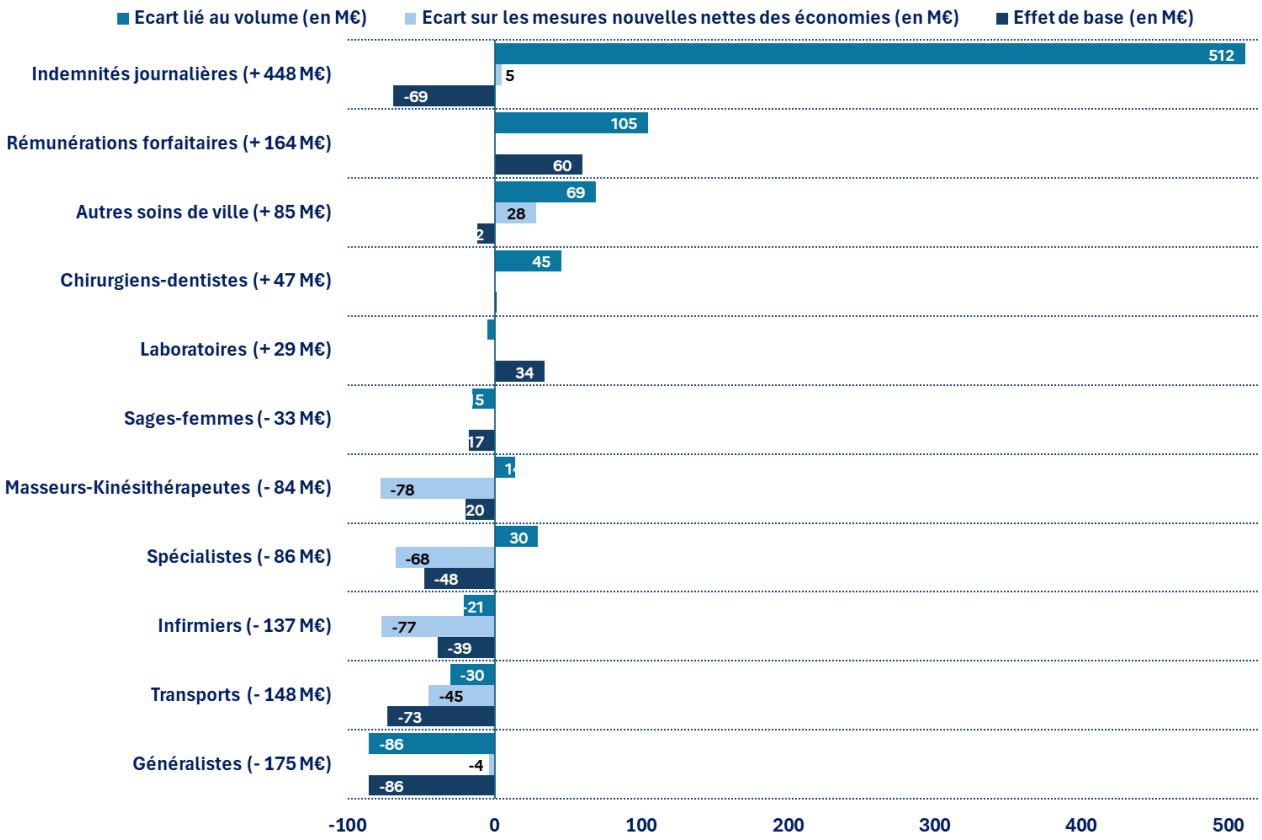
Source : DSS/6B

Par rapport à l'objectif fixé par la LFSS pour 2025, les dépenses de soins de ville sont en dépassement de 0,5 Md€, dont 0,4 Md€ sur les dépenses de produits de santé nets des remises et de la clause de sauvegarde. Les dépenses hors PdS super nets sont en dépassement de 0,1 Md€ (cf. Graphique 3), dépassement résultant de 0,2 Md€ de moindres dépenses liées aux mesures nouvelles nettes des économies (*pour plus de détails, cf. fiche CCSS 2.2 octobre 2025*), 0,3 Md€ de moindres dépenses liées à la révision de la base 2024 et 0,6 Md€ de dépassement des volumes de consommation de soins (cf. fiche CCSS 2.3 sur la consommation des soins de ville).

Ce dépassement de 0,6 Md€ s'explique en grande partie (0,5 Md€) par les *dépenses d'indemnités journalières (IJ)* du fait, notamment, d'une dynamique très forte des IJ AT-MP (+ 8,0 % en volume et + 3,2 % d'effet prix *pour le régime général*) et des IJ maladie de plus de trois mois (+ 4,8 % en volume et + 2,1 % d'effet prix *pour le régime général*). A l'inverse, les IJ maladie de moins de trois mois connaissent une dynamique plus modérée en volume depuis fin 2023 (retour sur la tendance pré-crise sanitaire), qui s'est poursuivie sur l'année 2025, auquel s'est ajouté un fort effet prix négatif résultant de la baisse du plafond des revenus pris en compte pour le calcul des IJ au 1er avril 2025 (+ 1,9 % en volume et - 3,6 % d'effet prix *pour le régime général*, *pour plus de détails cf. fiche CCSS 2.3 sur la consommation des soins de ville).* Cette progression plus importante que prévu intervient dans

le contexte d'un renforcement des objectifs de maîtrise médicalisée. Le reste du dépassement est lié à la montée en charge plus rapide que prévu des autres soins de villes, en particulier des forfaits télésurveillance et des honoraires de psychologues notamment via le dispositif « Mon soutien psy » (0,1Md€) ; aux rémunérations forfaitaires (0,1 Md€).

Graphique 3 ● Décomposition du dépassement des soins de ville hors PDS nets par rapport à l'objectif initial



Note de lecture : la somme des différents effets est donnée pour chaque postes entre parenthèse.

Source : DSS/6B

Des dépenses relatives aux établissements de santé inférieures de 0,1 Md€ à l'objectif de la LFSS pour 2026, et de 0,3 Md€ à l'objectif de la LFSS pour 2025

Les dépenses du sous-objectif des établissements de santé sont inférieures de -261 M€ au sous-objectif de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 : le dépassement de la part tarif, limité à +116 M€ par le gel du coefficient prudentiel, est compensé par la mobilisation des mises en réserve des dotations (0,3 Md€).

Par rapport à la prévision rectifiée pour 2025 en LFSS 2026, la sous-exécution n'est plus que de -96 M€, dont -142 M€ pour la part tarif (-90 M€ en MCO ex-DG, -48 M€ en MCO ex-OQN, et -4M€ en SMR). La sous-exécution par rapport à la LFSS 2026 provient principalement de la mauvaise anticipation de la décélération de la dynamique de l'activité dans le secteur public au second semestre 2025. En effet, après avoir connu un début d'année très fort et un premier semestre globalement dynamique, l'activité a été plutôt atone au second semestre. Ce profil infra-annuel particulier aboutit à une sous-exécution même s'il convient de noter que la part tarifaire a continué d'évoluer de manière soutenue par rapport à 2024. Ainsi, sur le champ des séjours de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) et des séances (hors hospitalisation à domicile et actes et consultations externes), l'activité a progressé en volume économique[1] de 3,5 % pour les établissements de santé « ex-DG » et de 1,5 % pour les établissements « ex-OQN » en 2025.

[1] Le volume économique se définit comme la valorisation de l'activité des établissements sanitaires à tarifs et périmètre constants sur la période étudiée. Les évolutions de tarifs, qui intègrent la progression des tarifs des GHS et des suppléments, l'évolution des coefficients dits « Ségur », des coefficients de reprises pour les EBL et EBNL et du coefficient géographique, sont neutralisés pour le mesurer.

Les dépenses de la liste en sus nettes des remises et de la clause de sauvegarde dépassent la prévision de la LFSS pour 2026 de 97 M€ (*cf.* partie dédiée sur les produits de santé). Les dotations, le secteur non régulé et les forfaits annuels représentent une moindre dépense par rapport à la LFSS pour 2026 de 52M€.

Tableau 4 : Détail sur les dépenses des établissements de santé en 2025

en M€	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
Activité ex-DG	**58 346**	**58 637**	**58 608**	**262**	**-29**	**3,4%**
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%**
SMR ex-DG	**4 392**	**4 425**	**4 419**	**26**	**-7**	**7,1%**
Activité	4 350	4 368	4 367	16	-2	6,9%
LeS	42	57	52	10	-5	22,1%
Activité ex-OQN	**15 493**	**15 333**	**15 318**	**-175**	**-15**	**2,7%**
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%**
SMR ex-OQN	**1 602**	**1 563**	**1 555**	**-46**	**-7**	**11,8%**
Activité	1 596	1 548	1 546	-50	-2	11,9%
LeS	6	15	9	3	-6	1,0%
Forfaits annuels	**249**	**249**	**238**	**-11**	**-11**	**-1,0%**
Non régulé	**302**	**270**	**266**	**-36**	**-4**	**6,3%**
Dotations *(SU-SMUR, IFAQ, MS-OSP, SMR, ODPSY, ODAM)*	**35 232**	**34 968**	**34 931**	**-301**	**-37**	**4,6%**
Etablissements de santé	**109 622**	**109 457**	**109 361**	**-261**	**-96**	**3,6%**

Des dépenses relatives à l'ONDAM médico-social inférieures de 0,1 Md€ à l'objectif rectifié en LFSS pour 2026 et de 0,4 Md€ par rapport à la LFSS pour 2025

Les dépenses entrant dans le champ de l'ONDAM médico-social s'élèvent à 32,9 Md€, ce qui représente une sous-exécution de -0,1 Md€ par rapport à l'objectif 2025 rectifié en LFSS pour 2026 et de -0,4 Md€ par rapport à l'objectif fixé par la LFSS pour 2025.

Cette sous-exécution est principalement expliquée par la non-comptabilisation dans l'ONDAM exécuté des dépenses en faveur des étrangers en France, comptabilisées à tort dans l'objectif fixé par la loi, et par un surgel postérieur à la LFSS pour 2026 de 50 M€.

La sous-exécution de 0,3 Md€ supplémentaire, par rapport à l'objectif en LFSS pour 2025, s'explique par le gel des crédits mis en réserve, de 0,12 Md€ sur le champ « personnes âgées » et 0,12 Md€ sur le champ « personnes handicapées (*cf.* encadré 1) et par deux mesures de périmètre, vers le budget hors-Ondam de la CNSA, intervenues après le vote de la LFSS pour 2025 et visant à abonder l'enveloppe spécifique du fonds de financement des ESMS au titre du remboursement des départements expérimentateurs de la fusion des sections et du financement du concours dit « Ségur pour tous », pour 0,1 Md€.

Ainsi les dépenses relatives aux établissements et services médico-sociaux pour personnes âgées s'élèvent à 17,3 Md€ et celles relatives aux établissements et services médico-sociaux pour personnes handicapées à 15,6 Md€.

Des dépenses relatives au FIR et au soutien national à l'investissement conformes à l'objectif rectifié en LFSS pour 2026 et inférieures de 0,2 Md€ à la LFSS pour 2025

En 2025, les dépenses du 5e sous-objectif (qui intègre le Fonds d'intervention régional (FIR), le soutien national à l'investissement et le plan d'aide à l'investissement (PAI)) se sont élevées à 6,1 Md€, soit une sous-exécution de 15 M€ par rapport à l'objectif 2025 rectifié en LFSS pour 2026 et de - 0,2 Md€ par rapport à l'objectif fixé par la LFSS pour 2025.

Cette sous-exécution de 15 M€ concerne le PAI, dont les dépenses engagées par la CNSA au titre d'investissements se sont avérées inférieures à l'enveloppe prévisionnelle retenue dans la LFSS.

La sous exécution de 0,2 Md€ supplémentaire, si on se compare à l'objectif en LFSS pour 2025, s'explique par des annulations de crédits mis en réserve au début de l'année, complétées par des mesures supplémentaires d'économies résultant du risque sérieux identifié par le comité d'alerte (*cf.* *fiche CCSS 2.2 octobre 2025*).

Les dépenses relatives au 6e sous-objectif conformes à l'objectif rectifié en LFSS pour 2026 et inférieures de 0,1 Md€ à l'objectif de la LFSS pour 2025

Les dépenses relatives aux autres prises en charge (qui regroupent les soins des assurés français à l'étranger, les dépenses médico-sociales extérieures au champ de compétence de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) et les dotations aux opérateurs financés par l'assurance maladie) s'élèvent à 3,3 Md€, ce qui représente un écart de - 1 M€ par rapport à l'objectif rectifié en LFSS pour 2026. Il se concentre sur une surconsommation des soins des assurés français à l'étranger (+ 16 M€), compensé par une sous-consommation de 21 M€ de l'ONDAM spécifique (qui correspond à des dotations aux établissements qui accueillent des personnes confrontées à des difficultés spécifiques, dont l'addiction ou la précarité). Les dotations aux opérateurs se sont révélées supérieures de 3 M€ à l'objectif rectifié.

La sous exécution de 0,1 Md€ supplémentaire, si on se compare à l'objectif en LFSS pour 2025, s'explique par des annulations de crédits mis en réserve au début de l'année (*cf.* *fiche CCSS 2.2 octobre 2025*).

Des dépenses relatives aux produits de santé cohérentes par rapport aux sous-jacents de l'ONDAM de la LFSS pour 2026

Les dépenses de produits de santé, nettes des remises sur les prix publics et de la clause de sauvegarde, ont augmenté de 2,1% en 2025 (2,7 % hors provisions pour litiges 2024), dont 1,5 % pour les médicaments et 3,8 % pour les dispositifs médicaux (resp. 2,3 % et 3,8 % hors provisions sur litiges 2024). Elles marquent ainsi un net ralentissement par rapport à 2024, année lors de laquelle elles avaient crû de 5,7% hors provisions pour dépréciations sur créances.

L'année 2024 a en effet été marquée par un rendement des remises conventionnelles moindre que les années précédentes, en proportion de chiffre d'affaires brut, expliquant ainsi la rupture de dynamique des remises sur l'accès précoce. De ce fait, la croissance des remises a beaucoup plus fortement ralenti (de -20 points, à +8,9% en 2024 après +30% en moyenne sur les 3 années précédentes) que celle des dépenses remboursées brutes (-2.5 points, +6.4% en 2024 après +9% en moyenne sur les 3 années précédentes), aboutissant à l'accélération des dépenses au titre des produits de santé nets des remises observée en 2024.

Tableau 5 : progression des produits de santé au sens large[1] en 2025

	Evolution 2025 hors provisions sur litiges
Médicaments super net (remise et CS)	**2,3%**
Médicaments nets (remises)	2,6%
Médicaments clause de sauvegarde (CS)	7,8%
DM super net	**3,8%**
DM net	4,2%
DM clause de sauvegarde (Z)	n.d
PdS super net	**2,7%**
PdS net	3,0%
PdS clause de sauvegarde (CS + Z)	10,5%

[2]

Les dépenses de produits de santé, nettes des remises et de la clause de sauvegarde dépassent de 358 M€ la prévision sous-jacente à l'ONDAM de la LFSS pour 2025. Ce dépassement est lié d'une part à la forte hausse des dépenses de vaccins (*cf. supra*) et d'autre part à la non mise en œuvre du plan d'économies exceptionnelles de la LFSS pour 2025, sous forme d'un protocole recherché mais jamais conclu avec le LEEM (600 M€) dont la perte n'a été que partiellement compensée par les mesures supplémentaires décidées à la suite de l'alerte déclenchée par le comité d'alerte de l'ONDAM en juin (280 M€) et par l'activation de la clause de sauvegarde.

Les dépenses de produits de santé sont globalement cohérentes par rapport à la prévision sous-jacente à l'ONDAM de la LFSS pour 2026, un surplus de dépenses nettes des remises (+0,2 Md€) étant compensé par des recettes de la clause de sauvegarde supérieures à l'attendu (+0,2 Md€).

Le dépassement des dépenses nettes des remises par rapport à la prévision de la LFSS pour 2026 est lié essentiellement à la réalisation partielle des économies prévues et à des dépenses nettes de médicaments sous-estimées par ailleurs, notamment du fait de la sous-estimation de la très forte augmentation des remboursements de vaccins, dont le montant a atteint 1 Md€ en 2025 (soit une hausse de +72 % après +16 % en 2024). Cette accélération s'explique en grande partie par la vaccination contre la varicelle / zona (dont le vaccin Shingrix® indiqué dans la prévention du zona et des névralgies post-zostériennes est arrivée en 2025 et a occasionné plus de 300M€ de dépenses remboursées brutes des remises).

Le rendement de la clause de sauvegarde inscrit dans les comptes 2025 est encore estimatif[3] et est évalué à 1,8 Md€ pour 2025. Ce rendement supérieur de 0,2 Md€ à l'attendu au moment de la LFSS pour 2026 est la conséquence de la non-réalisation du protocole avec le LEEM et de la non-atteinte totale du plan de baisse complémentaire, ces deux facteurs jouant à la hausse sur les chiffres d'affaires des laboratoires.

[1] C'est-à-dire, y compris honoraires des pharmaciens (soins, dispensation, rémunération sur objectif, permanence pharmaceutique, …

[2] Un montant de 254 M€ de reprises de provisions pour litiges sur la clause de sauvegarde a été inscrit dans les comptes 2024 au moment de la clôture 2025 (contre 210 M€ au moment de la LFSS pour 2026), en lien notamment avec la prise en compte de la mesure de validation inscrite en LFSS pour 2026.

[3] L'ACOSS encaissera les remises atténuatives (remises et clause de sauvegarde) au titre de 2025 en fin d'année 2026.

Tableau 6 : détails sur les dépenses des produits de santé en 2025 par types de produits

	Objectif 2025 LFSS 2025	Objectif 2025 rectifié en LFSS 2026	2025 Comptes provisoires	Ecart à l'objectif LFSS 2025	Ecart à l'objectif LFSS 2026
Médicaments super net (remise et CS)	**30 714**	**30 872**	**30 908**	**194**	**36**
Médicaments nets (remises)	32 314	32 472	32 714	401	243
Médicaments clause de sauvegarde (CS)	-1 600	-1 600	-1 807	-207	-207
DM super net	**11 564**	**11 740**	**11 728**	**164**	**-12**
DM net	11 714	11 838	11 773	59	-65
DM clause de sauvegarde (Z)	-150	-99	-45	105	53
PdS super net	**42 278**	**42 611**	**42 636**	**358**	**24**
PdS net	44 028	44 310	44 487	460	178
PdS clause de sauvegarde (CS + Z)	-1 750	-1 698	-1 852	-102	-153

Par sous-objectif :

- Les dépenses de produits de santé super nets en ville seraient inférieures à l'objectif 2025 de la LFSS pour 2026 de 73 M€, en progression de +2,4% (+3,0% hors provisions sur litiges) ;
- Les dépenses de produits de santé super nets de la liste en sus dépasseraient l'objectif 2025 de la LFSS pour 2026 de 97 M€, en progression de +0,7% (+1,6% hors provisions sur litiges) ;

Tableau 7 : détails sur les dépenses des produits de santé en 2025 par vecteur de financement

	Objectif 2025 LFSS 2025	Objectif 2025 rectifié en LFSS 2026	2025 Comptes provisoires	Ecart à l'objectif LFSS 2025	Ecart à l'objectif LFSS 2026
ville super net (remise et CS)	**34 643**	**35 096**	**35 022**	**379**	**-73**
ville nets (remises)	35 812	36 264	36 347	535	83
ville clause de sauvegarde (CS)	-1 169	-1 169	-1 324	-156	-156
LES super net	**7 635**	**7 516**	**7 613**	**-21**	**97**
LES net	8 216	8 046	8 141	-75	95
LES clause de sauvegarde (CS + Z)	-581	-530	-528	54	2
PdS super net	**42 278**	**42 611**	**42 636**	**358**	**24**
PdS net	44 028	44 310	44 487	460	178
PdS clause de sauvegarde (CS + Z)	-1 750	-1 698	-1 852	-102	-153

L'ONDAM en 2026

ONDAM 2026 : rappel de la construction votée en LFSS 2026 par rapport à celle du PLFSS 2026

Le taux d'évolution de l'Ondam 2026 a été augmenté au cours des discussions parlementaires passant de +1,6% dans le texte initial du PLFSS à +3,1% dans la LFSS pour 2026.

La révision de l'Ondam lors du débat parlementaire porte d'une part sur l'augmentation des mesures nouvelles de 1,2 Md€. Ces mesures se décomposent de la manière suivante : 0,85 Md€ sur les établissements de santé ; 0,15 Md€ pour les Maisons France Santé (mesure répartie entre les sous-objectifs soins de ville et le FIR) ; 0,1 Md€ pour accompagner des politiques de soins dans les départements d'outre-Mer (approvisionnés sur le FIR) et 0,14 Md€ supplémentaire de soutien aux EHPAD.

Les mesures d'économies ont d'autre part été révisées à la baisse de 2,7 Md€. Ces moindres économies résultent de l'abandon de différentes mesures : le doublement des participations forfaitaires et franchises (2,3 Md€) ; les mesures de lutte contre les rentes en ville (0,1 Md€) ; l'alignement du remboursement des cures thermales pour les bénéficiaires en ALD sur le droit commun (0,2 Md€) et la suppression du dispositif des ALD non-exonérantes (0,1 Md€).

Rappel de la construction arrêtée pour 2026

La LFSS pour 2026 a fixé à 274,4 Md€ le montant des dépenses d'assurance maladie dans le champ de l'ONDAM en 2026 (*cf. Tableau 8*), soit **une progression à champ constant de 3,1% par rapport à 2025[1], soit un accroissement de 8,2 Md€ à périmètre constant.**

Les mesures de périmètre s'élèvent à +0,3 Md€ sur le niveau de l'ONDAM à champ courant. Elles intègrent notamment l'effet de l'expérimentation dans certains départements de la fusion des sections tarifaires soins et dépendance des EHPAD et USLD entrée en vigueur à mi-année 2025 ainsi que l'intégration au sein de l'OGD des Instituts nationaux des jeunes sourds et des jeunes aveugles (0,3 Md€). De ce fait, la base 2025 au périmètre 2026 s'établissait au moment de la construction de la LFSS pour 2026 à 266,2 Md€.

Tableau 8 ● Synthèse de la construction de l'ONDAM en LFSS pour 2026

En Md€	Base ONDAM LFSS 2026	ONDAM 2026 LFSS 2026	Evolution ONDAM LFSS 2026	Base ONDAM 2026 arrêté*	ONDAM arrêté 2026*	Evolution ONDAM arrêté*
ONDAM TOTAL	**266,2**	**274,4**	**3,1%**	**266,2**	**274,4**	**3,1%**
Soins de ville	113,8	117,5	3,2%	113,8	117,5	3,2%
Etablissements de santé	109,2	112,8	3,3%	109,4	113,0	3,3%
Etablissements et services médico-sociaux	33,4	34,3	2,9%	33,4	34,4	2,9%
Etablisements et services pour personnes âgées	17,7	18,3	3,2%	17,8	18,3	3,2%
Etablisements et services pour personnes	15,6	16,0	2,5%	15,6	16,0	2,5%
FIR et SNI	6,6	6,4	-2,5%	6,4	6,2	-2,6%
Autres prises en charges	3,2	3,3	4,2%	3,2	3,3	4,2%

Source : DSS/SDEPF/6B

Note : L'Ondam arrêté correspond à l'Ondam voté en LFSS 2026 et intégrant les mouvements de fongibilités décrits dans l'encadré ci-après.

Mouvements de fongibilité post LFSS

Après la LFSS 2026, des mouvements de fongibilité ont été retenus au moment de la campagne tarifaire des établissements de santé pour 2026. Ces mouvements n'affectent pas le montant total de l'ONDAM mais redessinent les sous-objectifs dans une proportion limitée.

Ainsi, 180 M€ ont été transférés du FIR vers le sous-objectif « Etablissements de santé » pour la poursuite de la réforme de financement des établissements ayant instauré les compartiments de financement sur objectifs de santé publique et pour la réalisation de missions spécifiques. Les moyens dédiés aux consultations mémoires et ceux dédiés à l'amélioration et la coordination des pratiques de soins en cancérologie rejoignent le compartiment « objectifs de santé publique » pour près de 170 M€. En outre, un ajustement de la mesure de bascule des crédits d'investissements vers le FMIS est réalisé. Enfin, un complément de financement de près de 40 M€ est basculé depuis l'ONDAM établissement de santé vers le FIR au titre du financement de la permanence des soins en établissement de santé.

[1] Par rapport à la base 2025 au périmètre 2026 utilisée au moment de la construction LFSS pour 2026 et non pas au constat 2025 de mars 2026.

Tableau 9 ● Mouvements de fongibilité post LFSS 2026

En M€	ONDAM TOTAL	Soins de ville	Etablissements de santé	Etablissements et services médico-sociaux	FIR et SNI	FMIS	Autres prises en charges
Consultations mémoires	0		70		-70		
Coordination des pratiques de soins en cancérologie	0		100		-100		
Maison des adolescents	0		-7		7		
Ajustement de la mesure de bascule des crédits d'investissement	0		60			-60	
Permanence des soins en établissement de santé	0		-40		40		
INCA	0		-3				3
Total mesures	**0**		**180**		**-123**	**-60**	**3**

A périmètre constant, la construction de l'Ondam 2026 se décompose de la manière suivante :

Une évolution spontanée, avant toutes mesures de dépenses nouvelles ou d'économies, des dépenses remboursées, hors impact Ségur, nettes des remises et de la clause de sauvegarde, de +3,6% par rapport à 2025, soit un accroissement de 9,6 Md€ par rapport à 2025. Cette évolution intègre l'impact prévisionnel des mesures de maîtrise médicalisée et de lutte contre la fraude pour -0,9 Md€ et celui de la compensation, pour les employeurs dans le champ de l'Ondam, de la hausse de 3 points de cotisation vieillesse pour la CNRACL (0,7 Md€).

Hors impact de la hausse de cotisations CNRACL, l'évolution spontanée des dépenses remboursées est de +3,3%, soit une progression supérieure à celle retenue en 2025 (2,8 %).

Considérée dans sa globalité, l'évolution spontanée des soins de ville est de 0,5 point supérieure dans la construction 2026 que dans la construction initiale pour 2025, se rapprochant ainsi de l'évolution de 2024 (+4,4% en 2026 contre +3,9% en 2025 et +4,3% en 2024). Cette augmentation provient principalement du cumul des effets calendaires défavorables en 2026 et favorables en 2025, qui expliquent +0,5 point de l'écart entre les évolutions spontanées 2026 et 2025. Hors effets jours ouvrés, l'évolution spontanée de 2026 est supérieure de +0,1 point à celle de 2026, notamment du fait de l'accélération de la progression des IJ et des dépenses de produits de santé nettes des recettes atténuatives pour prendre acte des dépassements observés en 2025 (resp. 0,2 et 0,1 point), compensée par un ralentissement des honoraires médicaux et paramédicaux (-0,1 point globalement).

De même, l'évolution spontanée des établissements de santé en construction 2026 est de 0,8 point plus élevée que celle retenue en construction 2025 (+3,2% en 2026 contre +2,4% en 2025). D'une part, la construction 2026 a retenu une hypothèse de GVT plus élevée que celle retenue en 2025 (+0,9% en 2026 contre +0,8%), soit une accélération de +0,1 point. Les évolutions liées au volume économique de la part tarif MCO contribueraient plus en 2026 qu'en 2025 à l'accroissement spontané de l'ONDAM des établissements de santé (2,7% en 2026 contre 1,9% en 2025, soit 2,3% en CJO en 2026 contre 2,2% en CJO 2025). Bien que le taux de progression de la part tarif retenu en construction pour 2026 soit quasiment équivalent, en CJO, à celui retenu pour 2025, la construction arrêtée pour 2026 a tiré les enseignements du dépassement de la part tarif de l'ONDAM 2025 dont la progression du volume économique s'est finalement établie à +3,5% sur le champ séjours MCO y compris séances pour le secteur ex-DG (*cf supra*). En effet, l'hypothèse d'activité pour 2026 s'inscrit dans une poursuite du rattrapage de la perte d'activité de la période de crise sanitaire. Elle ralentirait par rapport à 2025 à l'approche du niveau qui résulterait de la prolongation de la tendance pré-crise

L'inflation est estimée à 1,1% en 2026, légèrement plus faible que celle retenue lors de la construction pour 2025 (1,4%).

La construction de l'ONDAM 2026 retient pour hypothèse une progression des dépenses de produits de santé au sens large[1], nettes des recettes atténuatives, sensiblement inférieure à celle observée en 2025 (+ 1,8 % en 2026 contre + 2,7 % en 2025, soit 0,4 Md€ d'écart). Les baisses de prix sur les produits de santé devraient être légèrement plus importantes en 2026 qu'en 2025 (1,6 Md€ contre 1,5 Md€), de même que les autres mesures[2] relatives aux produits de santé (0,7 Md€ en 2026, contre 0,4 Md€ constatés en 2025).

Le rendement attendu de la clause de sauvegarde est remplacé par une nouvelle tranche supplémentaire à la contribution définie à l'article L. 245-6 du code de la sécurité sociale pour un montant identique de 1,6 Md€. Le dispositif de la clause de sauvegarde est maintenu mais ramené à son objectif initial de corde de rappel. Ainsi, le montant M, défini en Art. 28 de la LFSS 2026 a été construit inscrit afin que le rendement soit nul en 2026. Par ailleurs, la LFSS 2026 anticipe un rendement du dispositif Z de 74 M€.

1 Y compris rémunérations, mesures et économies sur les pharmacies d'officine et les grossistes-répartiteurs.
2 Plan bon usage des produits de santé, promotion des médicaments biosimilaires, radiation de la liste en sus, réduction des avoirs sur remises en fonction des investissements industriels réalisés par les entreprises pharmaceutiques.

Les dépenses de médicaments nettes des remises progresseraient de +0,4% ; nettes des remises et de la nouvelle contribution, elles progresseraient de +1,1%. Les dépenses de dispositifs médicaux nettes des remises progresseraient de +3,7% ; nettes des remises et du dispositif Z, elles progresseraient de +3,4%.

Des dépenses supplémentaires pour 3,7 Md€ (contre 5,2 Md€ en 2025) :

- Sur les soins de ville : 1,3 Md€, dont 1,0 Md€ au titre des nouvelles conventions (dont montée en charge de conventions déjà entrées en vigueur), signées avec les professionnels de santé libéraux (dont 0,4 Md€ pour la convention médicale) ; 0,2 Md€ pour la réforme de la prise en charge des véhicules pour personnes en situation de handicap ainsi que le rattrapage de vaccination contre le méningocoque et 0,1 Md€ relatif au financement (hors FIR) des Maisons France Santé ;
- Sur les établissements de santé : 1,2 Md€, dont une enveloppe supplémentaire décidée lors des débats parlementaires de 0,85 Md€ ;
- Sur les établissements et services médico-sociaux : 0,6 Md€, dont 0,14 Md€ d'aide exceptionnelle en faveur des EHPAD décidée lors de la discussion parlementaire ainsi que 0,1 Md€ pour compenser le surcoût de la fusion des sections tarifaires « soins » et « dépendance » des ESMS ;
- Sur le FIR/SNI : 0,4 Md€ de mesures nouvelles dont 0,1 Md € de financement des Maisons France Santé ;
- La prise en charge de l'augmentation de 3 points de cotisations CNRACL représente 0,7 Md€ en 2026 ;
- de ces éléments se retranche un contrecoup des dépenses au titre du Ségur de la Santé sur le FMIS pour -0,5 Md€, du fait du début de l'arrivée à échéance de certains crédits d'investissement immobiliers des établissements sanitaires ainsi que du numérique en santé.

Des mesures de régulation et d'économies pour 4,4 Md€ (hors maîtrise médicalisée et lutte contre la fraude déjà intégrées aux évolutions spontanées en ville), contre 4,3 Md€ en LFSS pour 2025, dont le tableau ci-après précise les axes.

Tableau 10 • Synthèse des mesures d'économies sur l'ONDAM en LFSS pour 2026

Mesures d'économies 2026 en Md€	Soins de ville	ES	OGD	**Total**
Maîtrise tarifaire et régulation				
Baisse de prix et bon usage des produits de santé, dont 1,6 Md€ de baisses de prix	1,6	0,5		**2,1**
Gestion dynamique du périmètre de la liste en sus à l'hôpital		0,1		**0,1**
Efficience sur les achats en établissements de santé et médico-sociaux (prévention, virage ambulatoire, gains d'efficience sur les achats, maîtrise des dépenses d'intérim…), lissage des investissements hopistaliers		0,8	0,1	**0,8**
Montée en charge des protocoles de maîtrise des dépenses en ville (imagerie, transports sanitaires)	0,4			**0,4**
Transferts de charges vers les organismes complémentaires, les employeurs et les assurés				
Montée en charge de l'économie au titre de la baisse du plafond des revenus pris en compte pour le calcul des IJ maladie	0,5			**0,5**
Augmentation de la part de financement portée par les complémentaires santé à l'hôpital		0,4		**0,4**
Fin de l'exemption de ticket modérateur sur les médicaments à faible service médical rendu pour les assurés en affection de longue durée	0,1			**0,1**
Total	2,6	1,8	0,1	**4,4**

Source : DSS/SDEPF/6B

L'exécution comptable de l'ONDAM 2025 est, à ce stade, inférieure au niveau de la base 2025 utilisée pour la construction de l'objectif en 2026

Le constat comptable de l'ONDAM 2025 fait apparaître une sous-exécution de l'objectif 2025 rectifié en LFSS pour 2026 de 0,5 Md€ (cf. *supra*). L'analyse de cette sous-exécution conduit à identifier un **effet base**[1] **favorable de l'ordre de 0,1 Md€**, qui se décompose en :

[1] Un avantage de base consiste à anticiper une sous-exécution de l'ONDAM N dans le cas où celui celui-ci a été construit à partir d'une base N-1 supérieure à celle finalement observée.

- Un avantage de base de l'ordre de **95 M€** sur les soins de ville. L'avantage de base (- 156 M€) sur la clause de sauvegarde médicament n'est pas considéré comme pérenne en raison du remplacement de celle-ci par a nouvelle tranche supplémentaire à la contribution définie à l'article L. 245-6 dont le rendement attendu est de 1,6 Md€ ;
- Un désavantage de base de l'ordre de **3 M€** sur les établissements de santé, qui s'explique par un effet favorable de la part tarif MCO (- 138 M€) et des autres prestations liées à l'activité (- 19 M€) compensé par un effet défavorable des prestations brutes remboursées au sein de la liste en sus (+ 106 M€) et de la clause de sauvegarde sur les dispositifs médicaux (+ 53 M€). A l'instar des soins de ville, l'avantage de base sur la clause de sauvegarde médicament n'est pas considéré comme pérenne ;
- Un avantage de base sur les établissements médico-sociaux de **35 M€** au titre des conventions internationales ;
- Enfin, un désavantage de base de **16 M€** sur le 6ème sous-objectif.

Les aléas identifiés à ce stade de l'année

Dans son premier avis pour 2026[1], le comité d'alerte de l'ONDAM écarte le risque d'un dépassement de l'objectif pour un montant supérieur au seuil d'alerte (près d'1,4 Md€).

Le comité d'alerte n'identifie pas de risque de dépassement pour quatre des sous-objectifs : objectifs médico-sociaux relatifs aux personnes âgées et aux personnes handicapées, FIR/FMIS et autres prises en charge. Pour le 6e sous-objectif, le risque de dépassement est limité car les dépenses non-pilotables de ce dernier (les remboursements de frais de santé d'assurés des régimes français d'assurance maladie à des régimes étrangers) sont faibles.

Concernant le sous-objectif relatif aux établissements de santé, une progression de l'activité tarifée plus forte que celle anticipée serait susceptible d'entraîner un dépassement de l'ONDAM. Cependant, ce risque pourrait être couvert par deux dispositifs : le non-dégel du coefficient prudentiel et les mises en réserve.

En début d'année, 1 133 M€ ont été mis en réserve, dont 441 M€ au titre du coefficient prudentiel et 692 M€ de mises en réserve de dotations, dont 180 M€ au titre du sous-objectif des établissements de santé et 512 M€ au titre des autres sous-objectifs (sous-objectifs médicaux-sociaux, FIR/FMIS et autres prises en charge). Ce montant représente 0,4 % de la dépense incluse dans le périmètre de l'ONDAM. Ce ratio était identique en 2025 et de 0,3 % les années précédentes.

Tableau 11 • Ventilation des mises en réserve en 2026

En M€	ONDAM LFSS 2026
TOTAL	**1133**
Coefficient prudentiel	441
Dotation établissements de santé	180
Total établissements de santé	621
Fonds d'intestissement régional des ARS	156
Opérateurs du 6ème sous-objectif de l'Ondam	21
Ondam spécifique	20
Objectif de dépenses- personnes âgées- personnes en situation de handicap	215
Soins de ville	100

Source : DSS/SDEPF/6B

Le risque principal de dépassement est porté par le sous-objectif des soins de ville. **Les aléas d'exécution identifiés portent sur des montants globalement limités de mesures d'économie : au total, 250 M€** environ au titre du renoncement à certaines mesures d'économie ayant trait à des rémunérations de professionnels de santé, de retards dans la mise en œuvre de plusieurs mesures du plan de bon usage des médicaments et du report au 1er octobre 2026 de l'entrée en vigueur de l'application d'un taux de remboursement de 15 % sur les médicaments à faible service médical rendu utilisés par les assurés en ALD. Par ailleurs, le comité d'alerte

[1] Avis comité alerte avril 2026

souligne, comme les années passées, l'absence de réserve de précaution au sein du sous-objectif des soins de ville et le caractère incertain et circulaire des mesures de maîtrise médicalisée des dépenses et de lutte contre les fraudes (0,9 Md€) qui, en principe, ralentissent la progression spontanée des dépenses de soins de ville.

A ce risque principal identifié par le comité d'alerte pourrait s'ajouter un risque de dépassement de l'ordre de 0,3 Md€. Ce risque peut se décomposer par les éléments d'explications suivants : la revalorisation du SMIC au 1er juin de 2,41% qui entrainerait des dépenses supplémentaires au titre des IJ, l'évolution observée en début d'année des IJ plus forte que celle prévue au moment de la LFSS 2026.

2.3 La consommation de soins de ville

L'année 2025 a été marquée par une forte dynamique de l'activité des soins de ville. En effet, les dépenses des soins de ville ont augmenté de 4,9 %[1] entre 2024 et 2025, en termes bruts, c'est-à-dire avant prise en compte des remises et de la clause de sauvegarde. Cette évolution est marquée par une progression importante des **honoraires médicaux et dentaires** et par une dynamique soutenue des dépenses des **produits de santé bruts des remises et de la clause de sauvegarde**[2]**.** Elle est cependant atténuée par une décélération des dépenses des **indemnités journalières** en raison d'une forte diminution de l'effet prix dans un contexte de baisse de l'inflation et de la réforme du plafonnement des IJSS entrée en vigueur le 1er avril 2025 à 1,4 fois le montant du Smic mensuel contre 1,8 fois précédemment. Les dépenses de **biologie médicale et de transports de malades** connaissent également une décélération en 2025, ce qui modère également la dynamique générale des dépenses des soins de ville.

Des dépenses de soins de ville dynamiques portées par une hausse des dépenses des produits de santé et des honoraires médicaux et dentaires

Premier poste de dépense des soins de ville représentant 36% des dépenses totales des soins de ville, **les produits de santé bruts** ont observé une augmentation en 2025 de 5,3% et ont contribué pour 1,9 points à la croissance globale. Parmi eux, les médicaments[3] qui représentent 28% des dépenses de soins de ville, ont connu une augmentation de 5,5% en 2025 soit 0,5 point de plus que l'année précédente. L'évolution annuelle moyenne des dépenses de médicaments est de 5,6% entre 2019 et 2025, nettement plus élevée que celle observée entre 2015 et 2019 qui était de 1,1%. En 2025, la dynamique des dépenses de médicaments résulte principalement d'une augmentation de l'effet volume de 10,5% (contre 8,9% l'année précédente). Les effets du prix et du taux de remboursement sont en baisse de respectivement -4,4% et -0,1%. Contrairement aux médicaments, l'année 2025 a marqué un ralentissement de l'augmentation des dépenses des dispositifs médicaux. La dynamique de ces dépenses reste soutenue, avec une augmentation de 4,6% (contre 6,2% en 2024) et est notamment portée par un effet volume important de 5,2%.

Tableau 1 – Évolution des prestations de soins de ville

RÉGIME GÉNÉRAL (yc anciens affiliés RSI)	Montant des dépenses en M€ 2024	Montant des dépenses en M€ 2025	Evolution 2025/2024	Part dans la dépense totale 2025	Contribution à la croissance	TCAM 2019/2025
Soins de ville	**107 017**	**112 269**	**4,9%**	**100%**	**4,9**	**4,8%**
Honoraires médicaux et dentaires	**27 961**	**29 757**	**6,4%**	**27%**	**1,7**	**4,1%**
dt Généralistes	6 319	6 804	7,7%	6%	0,5	2,3%
dt Spécialistes	14 672	15 495	5,6%	14%	0,8	4,4%
dt Sages-femmes	518	545	5,2%	0%	0,0	8,0%
dt Dentistes	4 204	4 439	5,6%	4%	0,2	3,3%
dt Rémunérations forfaitaires	2 248	2 475	10,1%	2%	0,2	9,8%
Honoraires paramédicaux	**14 869**	**15 375**	**3,4%**	**14%**	**0,5**	**4,2%**
dt Infirmiers	8 856	9 090	2,6%	8%	0,2	4,1%
dt Kinésithérapeutes	4 873	5 103	4,7%	5%	0,2	4,3%
dt Orthophonistes	881	906	2,9%	1%	0,0	3,4%
dt Orthoptistes	259	276	6,4%	0%	0,0	12,9%
Laboratoires	**3 617**	**3 601**	**-0,4%**	**3%**	**0,0**	**0,3%**
Transports de malades	**5 795**	**5 858**	**1,1%**	**5%**	**0,1**	**5,3%**
Produits de santé bruts	**38 485**	**40 528**	**5,3%**	**36%**	**1,9**	**5,4%**
Médicaments	30 043	31 699	5,5%	28%	1,6	5,6%
Dispositifs médicaux	8 442	8 829	4,6%	8%	0,4	4,6%
Indemnités journalières	**15 645**	**16 445**	**5,1%**	**15%**	**0,7**	**6,2%**
Autres	**689**	**728**	**5,8%**	**1%**	**0,1**	**11,8%**

Source : calcul DSS, données CNAM - Champ : Régime général + anciens affiliés RSI, France entière –

Note : Les montants présentés sont des dépenses remboursées corrigées des variations saisonnières. Pour les indemnités journalières, les montants ne comprennent pas les IJ exceptionnelles liées au Covid.

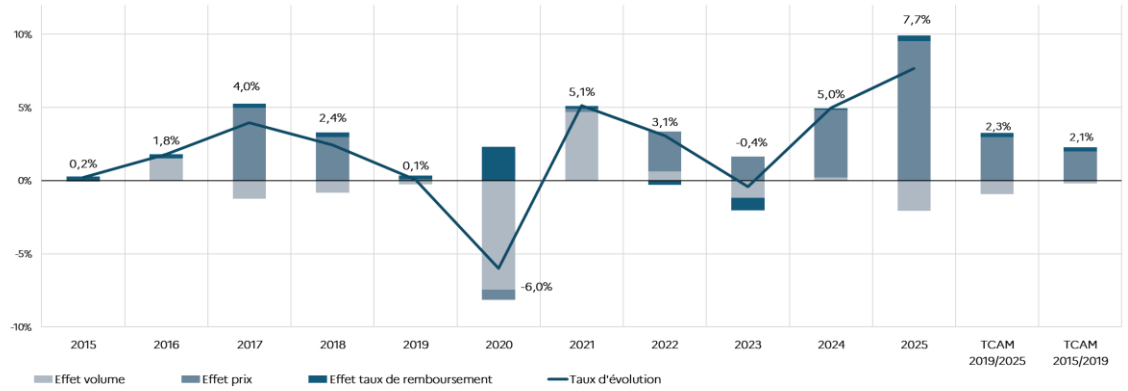
[1] Taux d'évolution y compris remises et clause de sauvegarde, en dépenses remboursées pour le régime général, France entière. Ce champ est identique pour le reste des données chiffrées.

[2] La croissance des dépenses de produits de santé nettes des remises et de la clause de sauvegarde hors avoirs et dépréciation pour créances est à 3,0%.

[3] Les dépenses sont brutes des remises et de la clause de sauvegarde.

Les honoraires médicaux et dentaires ont augmenté de 6,4% en 2025 marquant une accélération par rapport aux années précédentes et représentent 27% des dépenses de soins de ville. L'évolution annuelle moyenne entre 2019 et 2025 est de 4,1% contre 3,3% entre 2015 et 2019. Les honoraires des médecins généralistes et spécialistes ont représenté respectivement 6% et 14% des dépenses de soins de ville en 2025.

Graphique 1 ● Décomposition de la croissance des honoraires des médecins généralistes (hors rémunérations forfaitaires)

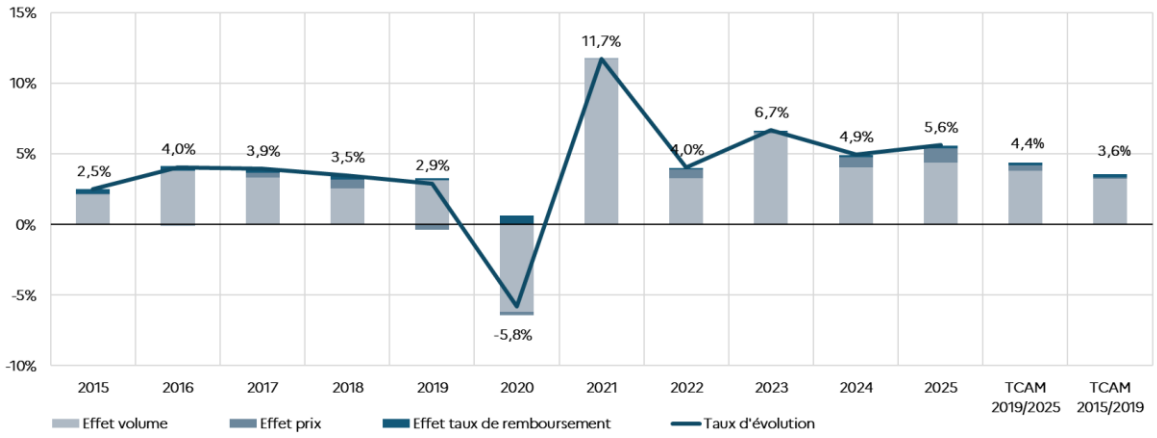


Source : calcul DSS, données CNAM. - Champ : Régime général + anciens affiliés RSI, France métropolitaine, cvs-cjo, hors rémunérations forfaitaires.

Les honoraires des médecins généralistes ont été particulièrement dynamiques en 2025 avec une augmentation de 7,7% lorsque l'évolution des honoraires des médecins spécialistes était de 5,6%. La hausse des honoraires des médecins généralistes est principalement portée par un effet prix important et en hausse depuis 2023. Cet effet prix atteint 9,6% en 2025 contre 4,6% en 2024 et résulte notamment des nouveaux tarifs des consultations des médecins généralistes entrés en vigueur au 22 décembre 2024. Les **consultations** représentent 82% de la dépense liée aux médecins généralistes et contribuent pour 8 points à la croissance des dépenses de ce poste, ce qui explique la forte hausse de l'effet prix.

A l'inverse, la dynamique des honoraires des médecins spécialistes résulte principalement d'une hausse de l'effet volume de 4,4% en 2025. Cet effet volume semblait diminuer passant de 6,4% en 2023 à 4,0% en 2024 mais l'année 2025 marque une reprise à la hausse. Les **actes techniques** représentent 68% des dépenses des médecins spécialistes et leur contribution à la croissance est en augmentation, à hauteur de 3,2 points en 2025 contre 2,9 points l'année précédente. Les consultations et les forfaits techniques contribuent respectivement pour 1,2 et 1 points à la croissance des dépenses des médecins spécialistes et représentent 19% et 12% des dépenses de ce poste.

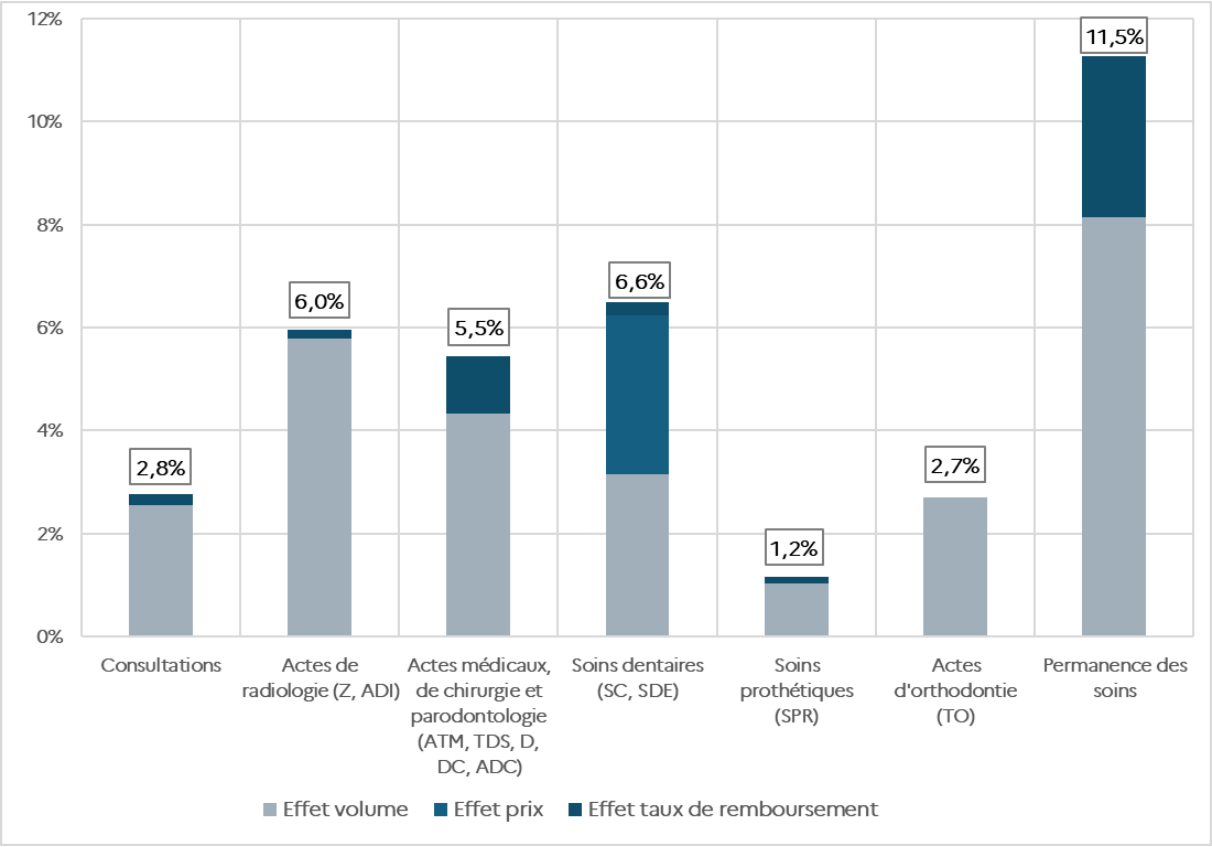
Graphique 2 ● Décomposition de la croissance des honoraires des médecins spécialistes (hors rémunérations forfaitaires)



Source : calcul DSS, données CNAM. - Champ : Régime général + anciens affiliés RSI, France entière, cvs-cjo, hors rémunérations forfaitaires.

L'année 2025 marque une reprise nette des honoraires dentaires avec une augmentation de 5,6% (contre -5,4% en 2024). Cette hausse se perçoit tout particulièrement au niveau des actes de radiologie (6,0% en 2025 contre -5,8% en 2024) portés par un effet volume important de 5,8% en 2025. Les actes médicaux, de chirurgie et parodontologie ont également connu une forte augmentation en 2025 de 5,5% (contre 0,8% en 2024) résultant principalement d'un effet volume de 4,3%. L'année 2025 se caractérise également par une **reprise des soins dentaires**, principal poste des honoraires dentaires – *41% des honoraires* – avec une augmentation de 6,6% (contre -5,6% en 2024) porté par un effet prix en augmentation de 3,1% (contre 2,8% en 2024). Ils ont contribué le plus fortement à la croissance des honoraires dentaires à hauteur de 2,7 points. Les soins prothétiques – *24% des honoraires* – reprennent également une dynamique à la hausse mais plus légère de 1,2% et ont contribué plus faiblement à la croissance (0,3 point). A l'inverse, les actes d'orthodontie ont connu un ralentissement de leur évolution avec une croissance de 2,7% en 2025 contre 4,2% en 2024 et leur contribution à la croissance a dès lors diminué (0,4 point contre 0,6 point en 2024).

Graphique 3 ● Décomposition de la croissance des honoraires des dentistes par poste de dépenses en 2025



Source : calcul DSS, données CNAM. - Champ : Régime général + anciens affiliés RSI, France entière, cvs-cjo, hors rémunérations forfaitaires.

Les rémunérations forfaitaires, qui représentent 2% des dépenses de soins de ville et contribuent pour 0,2 point à leur croissance, maintiennent une dynamique soutenue en 2025 avec une augmentation de 10,1% similairement à la moyenne annuelle observée entre 2019 et 2025 de 9,8%. En 2025 cette dynamique est principalement portée par le forfait patientèle médecin traitant (FPMT) et les rémunérations sur objectifs de santé publique (ROSP) qui représentent respectivement 36% et 31% des dépenses de rémunérations. Plusieurs contrats ont été particulièrement dynamiques entre 2024 et 2025 tels que les contrats démographiques, les forfaits structures et les communautés professionnelles territoriales qui augmenté de respectivement 23,2%, 25,4% et 14,2%.

Après une année 2024 marquée par une forte hausse des dépenses liées à **l'activité des sage-femmes** (+13,4%), l'année 2025 se caractérise par un ralentissement de cette croissance qui est évaluée à 5,2%. Cela résulte d'une forte baisse de l'effet prix passant de 7,5% en 2024 à 2,2% en 2025 qui se rapproche désormais de la moyenne annuelle observée entre 2019 et 2025 à 2,0%.

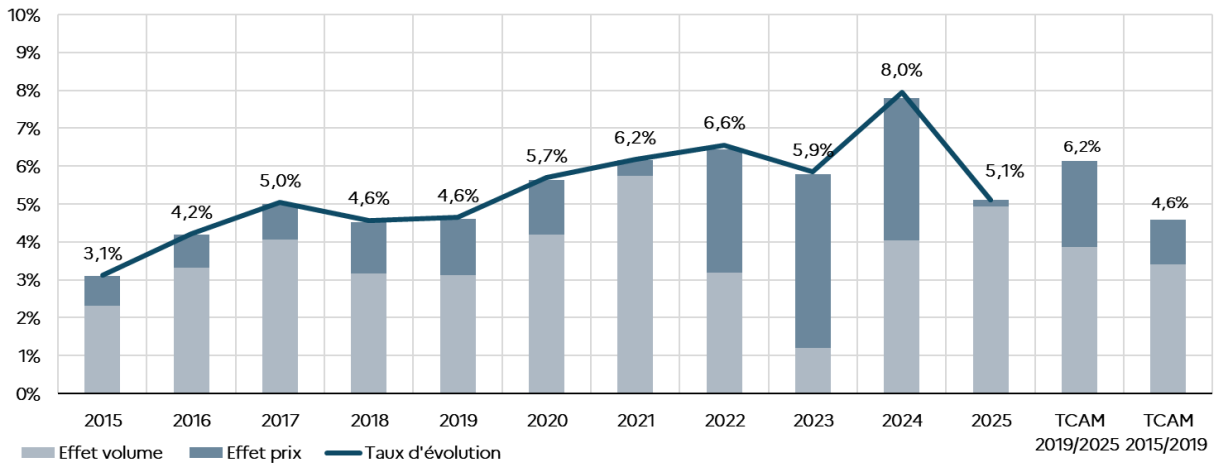
Une décélération des dépenses des indemnités journalières

En 2025, la dynamique des dépenses de soins de ville est atténuée par un ralentissement significatif de l'évolution des dépenses des indemnités journalières (IJ) qui résulte d'une forte baisse de leur effet prix. Leur évolution globale est de 5,1% en 2025 soit 3 points de moins qu'en 2024 avec un effet prix de 0,2% (contre 3,8% en 2024).

En particulier, les dépenses des arrêts de moins de trois mois ont baissé de -1,6% (contre +4,8% en 2024) en raison d'une baisse de l'effet prix (-3,6% en 2025 contre 3,0% en 2024). Cette baisse s'inscrit dans une sortie du contexte inflationniste qui s'était traduit par des revalorisations importantes du Smic jusqu'en 2023, affectant les dépenses des IJ. Le Smic ralentit à partir de 2024 et atteint 1,6% en 2025. La modification du calcul du plafond des IJSS entré en vigueur au 1er avril 2025 a baissé ce dernier d'1,8 à 1,4 fois le Smic ce qui contribue à la diminution de l'indice de prix des IJ. Contrairement aux IJ de moins de 3 mois, les dépenses des IJ de plus de 3 mois et des IJ AT-MP poursuivent en 2025 une dynamique soutenue de respectivement 7,2% (contre 9,2% en 2024) et 11,5% (contre 11,0% en 2024).

L'effet volume des IJ continue de croître en 2025 à raison de 4,9% (contre 4,0% en 2024), ce qui est supérieur à la moyenne annuelle observée entre 2019 et 2025 de 3,9%. Les dépenses des arrêts supérieurs à 3 mois se caractérisent en 2025 par un effet volume important de 5,1% (contre 4,8% en 2024). L'effet volume des arrêts de moins de 3 mois connaît également une évolution à la hausse en 2025 de 2,1% contre 1,7% en 2024. Les dépenses des IJ de plus de 3 mois et des IJ AT-MP contribuent le plus à la croissance des dépenses des IJ de respectivement 2,1 et 3,9 points en 2025 et représentent 29% et 34% des dépenses. Les IJ de moins de 3 mois représentent 37% de ces dépenses et contribuent à hauteur de -0,6 point à la croissance des dépenses.

Graphique 1 • Décomposition de la croissance des indemnités journalières



Source : calcul DSS, données CNAM. - Champ : Régime général + anciens affiliés RSI, France entière, CVS-CJO hors IJ exceptionnelles liées au Covid.

Note : Le champ des indemnités journalières ne comprend pas les IJ grippe et les IJ des professions libérales.

Un ralentissement de l'accélération des remboursements des auxiliaires médicaux en 2025

Les honoraires paramédicaux, qui représentent 14% des dépenses de soins de ville, ont connu en 2025 un ralentissement avec une évolution de 3,4% contre 5,6% en 2024. Ce ralentissement est perceptible au niveau de chaque poste de dépense paramédicale.

Après une année 2024 marquée par une hausse de 5,3% des dépenses des **honoraires des infirmiers**, l'année 2025 est marquée par un ralentissement de cette hausse évaluée à 2,6% en raison d'une forte baisse de l'effet prix passant de 2,0% en 2024 à 0,1% en 2025 qui suit la dynamique des revalorisations conventionnelles de cette profession. La croissance de ces dépenses en 2025 est nettement inférieure à la moyenne annuelle observée entre 2019 et 2025 de 4,1%. L'effet prix observé en 2025 se démarque de la moyenne annuelle observée entre 2019 et 2025 de 1,1%. L'effet volume connaît également une baisse en 2025 passant de 3,1% en 2024 à 2,5% en 2025. Les actes techniques représentent, en 2025, 44% des dépenses des honoraires des infirmiers mais leur évolution continue de baisser et s'établit à -0,9%, évolution proche de celle de l'année

précédente (-0,6%). A l'inverse, les actes de soins poursuivent une dynamique de croissance soutenue de 9,0%. Ils contribuent à hauteur de 36% des dépenses et leur contribution à la croissance est la plus élevée, à 3,2 points en 2025. Les frais de déplacements qui représentent 20% des dépenses des honoraires des infirmiers connaissent une nette diminution en 2025 avec une évolution à +0,2% qui suit l'augmentation de 13% observée en 2024.

Les dépenses des honoraires des **masseurs-kinésithérapeutes** ont connu une évolution de 4,7% en 2025 inférieure à l'année précédente en raison d'une baisse de leur effet prix passant de 2,1% à 0,4%. La dynamique de ces dépenses reste néanmoins soutenue en raison d'un effet volume important et en augmentation de 4,7%.

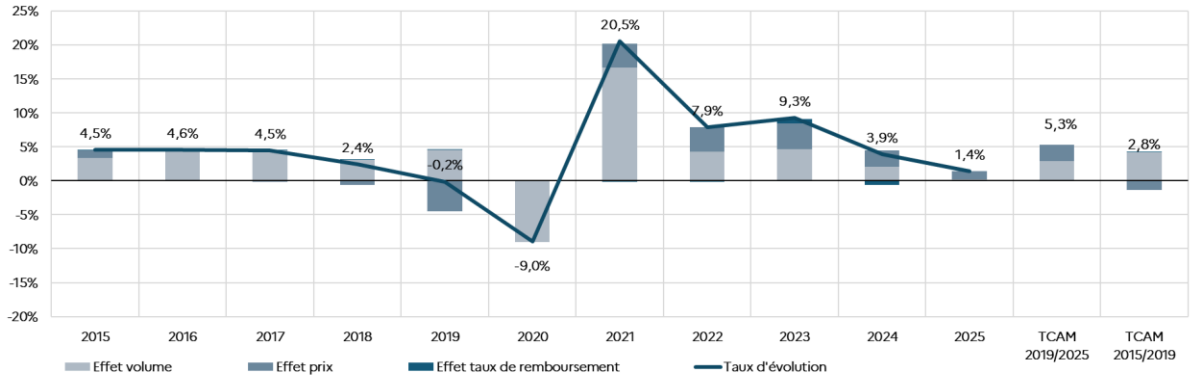
Les dépenses liées au remboursement de l'activité des **orthophonistes** sont également en net ralentissement avec une évolution de 2,9% (contre 6,2% en 2024) en raison d'une baisse de l'effet prix passant de 4,2% à 0,2% en 2025. L'année 2025 se distingue de l'évolution annuelle moyenne observée entre 2019 et 2025 pour ces dépenses de 3,4% et 1,3% pour l'effet prix.

L'année 2025 marque également une évolution assez faible des dépenses liées à l'activité des **orthoptistes,** pour cette profession**,** avec une évolution de 6,4%, la plus basse après celle de l'année 2020. Cette dynamique est principalement portée par un effet volume soutenu à 6,1%.

Un net ralentissement des dépenses de transports sanitaires en 2025

Les dépenses de transports sanitaires représentent 5% des dépenses de soins de ville et contribuent pour 1,9 points à leur croissance. Cette année les dépenses des transports sanitaires ont été peu dynamiques avec une évolution de 1,4% (contre 3,9% en 2024). Cela résulte d'une forte baisse de l'effet volume qui est passé de 2,1% en 2024 à 0,2% en 2025. Cette dynamique peut s'expliquer par les grèves intervenues en 2025 et par les réformes entrées en vigueur au 1er octobre 2025 qui ont pu avoir un effet sur les volumes de cette activité de manière indirecte. Les dépenses de taxis, qui représentent 46% des dépenses de transports sanitaires, ont augmenté de 0,1% en 2025 soit 4,4 points de moins qu'en 2024 en raison d'une forte baisse de l'effet volume (-0,1% en 2025 contre 3,8% en 2024). Les VSL ont également connu une baisse de leur dynamique de dépense avec une évolution de 2,9% (contre 6,1% en 2024) en raison d'une baisse de leur effet prix passant de 7,4% en 2024 à 3,6% en 2025 ; ils représentent 15% des dépenses de transports sanitaires. A l'inverse, les ambulances – *37% des dépenses* – ont connu en 2025 une augmentation de 2,6% (contre 2,5% en 2024) mais cela reste inférieur à la moyenne annuelle observée entre 2019 et 2025 de 5,9%. Les effets prix et volume des ambulances restent stables entre 2024 et 2025.

Graphique 4 • Décomposition de la croissance des transports sanitaires



Source : calcul DSS, données CNAM. - Champ : Régime général + anciens affiliés RSI, France métropolitaine, cvs-cjo,

Une légère reprise des remboursements de biologie médicale

Les dépenses liées aux remboursements de la **biologie médicale** connaissent en 2025 une diminution mais moins forte que celle observée post-crise sanitaire, avec une évolution de -0,4% (contre -4,5% en 2024). Cette dynamique résulte principalement d'une augmentation de l'effet volume de 5,4% en 2025 (contre 2,0% en 2024). La dynamique des dépenses observées en 2025 commence à se rapprocher de la moyenne annuelle observée entre 2019 et 2025, hors coûts liés à la crise sanitaire, de 0,3%.

Encadré 1 ● La décomposition de la croissance des soins de ville

Le taux de croissance de la dépense d'assurance maladie peut se décomposer en trois effets : prix, volume et taux de remboursement.

L'**effet prix** correspond à l'évolution des tarifs des différents postes de dépenses entre les années N-1 et N. Cette évolution est calculée grâce aux données mensuelles en date de soins remboursées en valeur de la CNAM et synthétise l'effet des mesures portant sur les prix, que ce soit ceux des actes pratiqués par les professionnels de santé ou ceux, régulés, des médicaments ainsi que des dispositifs médicaux remboursés par l'assurance maladie. Ces mesures ont un impact rapide et assez certain à court terme, à comportements supposés inchangés, mais plus incertains à moyen terme.

L'**effet volume** mesure l'évolution des dépenses de soins ne s'expliquant pas par une modification des tarifs de ces derniers. Il est calculé grâce aux données mensuelles en date de soins remboursables de la CNAM, déflatées des tarifs. Cet effet permet notamment d'apprécier les mesures portant directement sur les volumes.

L'**effet taux de remboursement** mobilise des données mensuelles de la CNAM en date de soins à la fois remboursables et remboursées. Il traduit la part de la dépense effectivement remboursée aux assurés au sein des dépenses remboursables (i.e. y compris ticket modérateur). Il peut varier sous l'effet de mesures réglementaires (affectant à la hausse ou à la baisse le taux de remboursement), mais également sous l'effet d'une hausse de la prévalence des affections longues durées (ALD) au sein des assurés sociaux, s'expliquant notamment par un vieillissement de la population.

2.4 L'ONDAM dans les comptes des régimes de base

En 2025, les dépenses tous régimes relevant du champ de l'ONDAM ont atteint 265,4 Md€ selon l'approche économique (*cf.* fiche 2.2) et 265,1 Md€ selon l'approche comptable (*cf.* tableau 1).

Le champ de l'ONDAM diffère de celui des prestations retracées dans les comptes

L'ONDAM est très majoritairement composé de prestations sociales (plus de 95 % des dépenses sous ONDAM hors recettes atténuatives en 2025), mais retrace aussi certains transferts : prises en charge de cotisations des professionnels de santé, qui sont comptablement des transferts entre régimes de sécurité sociale, et dotations à des fonds et organismes, notamment le fonds d'intervention régional (FIR), géré par les agences régionales de santé (ARS).

En 2025, les charges nettes des branches maladie, AT-MP et autonomie se sont élevées au total à 316,7 Md€, soit un montant supérieur de 51,6 Md€ aux dépenses de l'ONDAM comptable. L'écart s'explique par plusieurs différences de périmètre entre ces deux agrégats :

- L'ONDAM n'intègre pas les charges de gestion courante et financières, ni certaines prestations financées par les branches maladie, AT-MP et autonomie et considérées comme non pilotables, comme les pensions d'invalidité, les indemnités journalières maternité, les rentes d'accidents du travail – maladies professionnelles (AT-MP) et l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (ces prestations sont présentées dans la fiche 2.5.) ;
- L'ONDAM intègre certaines recettes comptabilisées en produits de la CNAM, venant minorer les dépenses (recettes dites « atténuatives ») : les remises sur les produits de santé versées par les entreprises pharmaceutiques à l'assurance maladie, la contribution versée par les entreprises pharmaceutiques au titre de la clause de sauvegarde du médicament, la contribution additionnelle sur le chiffre d'affaires des laboratoires pharmaceutiques introduite par la LFSS pour 2026, les remises versées par des fabricants ou des distributeurs de dispositifs médicaux et la contribution des organismes complémentaires (participation UNOCAM – hors hausse exceptionnelle de la participation de 1,0 Md€ décidée en LFSS pour 2026).

En 2025, ce même montant de 265,1 Md€ (approche comptable) couvrait l'ensemble des dépenses relevant du champ de l'ONDAM tous régimes, dont 230,8 Md€ (toujours selon l'approche comptable) sur le seul champ de la protection universelle maladie (PUMa). L'écart s'explique par la comptabilisation dans l'ONDAM de dépenses hors PUMa, notamment les dépenses relatives aux établissements médico-sociaux de l'objectif global de dépenses (OGD), les indemnités journalières des exploitants agricoles, les dépenses AT-MP des régimes autres que la CNAM ou les dépenses hospitalières de Mayotte.

L'ONDAM économique est actualisé en fonction des dernières informations disponibles, postérieurement à l'arrêté des comptes.

L'écart entre l'ONDAM mesuré selon l'approche économique et l'ONDAM mesuré selon l'approche comptable provient du fait que, dans l'approche comptable, les charges de l'année N sont établies définitivement lors de l'arrêté des comptes en mars N+1, en intégrant toutes les dépenses comptabilisées dans l'année, quelle que soit l'année de rattachement, ainsi que des provisions pour les dépenses encore incertaines, tandis que, dans l'approche économique, on ne retient que les charges relatives à l'année en cours y compris les provisions, et le montant des dépenses relevant de l'ONDAM est actualisé ultérieurement en fonction des derniers constats sur les dépenses de l'année N.

Les comptes des régimes retracent les prestations de l'année N telles qu'appréciées au mois de mars de l'année N+1 lors de l'arrêté des comptes. Elles intègrent une provision pour les charges relatives à l'année N qui seront versées en N+1, qui peut s'avérer *in fine* sous ou surestimée.

L'ONDAM « économique » retient une approche différente : les remboursements afférents aux soins de l'année N sont actualisés postérieurement à l'arrêté des comptes de l'année N, en tenant compte des informations remontant dans les comptes des années ultérieures (*cf.* encadré 1 de la fiche 2.2).

Cette actualisation est également effectuée pour les remises au titre des produits de santé : ces remises sont calculées à partir de la déclaration du chiffre d'affaires des exploitants des spécialités pharmaceutiques et peuvent faire l'objet de corrections déclaratives postérieurement à l'arrêté des comptes, ce qui peut conduire à procéder à des écritures correctrices qui sont ajustées dans les ONDAM correspondants et sont nécessairement intégrées de manière différée aux comptes de la branche maladie.

Le tableau 1 présente les dépenses tous régimes dans une approche économique et ses écarts avec l'approche comptable, les deux agrégats étant ceux figés à la date de l'arrêté des comptes, les ONDAM économiques 2024 et 2025 ne tenant pas compte des actualisations intervenues à une date ultérieure.

En 2025, les charges comptables nettes des recettes atténuatives (remises sur les produits de santé, clause de sauvegarde, contribution additionnelle sur le chiffre d'affaires des laboratoires pharmaceutiques introduite par la LFSS pour 2026 et contribution des organismes complémentaires) sont inférieures de 0,3 Md€ aux dépenses nettes dans l'approche économique. En effet, les provisions relatives à l'ONDAM de 2024 ont été surestimées de 0,1 Md€, ce qui améliore les comptes 2025, les dépenses relatives à 2024 finalement constatées sont inférieurs au montant provisionné.

De plus, les remises conventionnelles font apparaître un écart de 0,2 Md€ entre les deux ONDAM : les recettes atténuatives sont supérieures dans la vision comptable du fait de la comptabilisation d'un effet net de reprise de provisions au titre d'exercices antérieurs. Dans le détail, ont été enregistrées dans les comptes 2025, 0,4 Md€ de reprises de provisions au titre de contentieux concernant la clause de sauvegarde des années 2024 et antérieures et, dans un sens opposé, 0,2 Md€ de dotations aux provisions au titre de nouveaux contentieux concernant la clause de sauvegarde pour l'exercice 2024.

Tableau 1 • Les dépenses du régime général dans le champ de l'ONDAM

En millions d'euros

	2024		2025					2026 (p)	
	Eco. à l'arrêté des comptes	Comptable	Eco. à l'arrêté des comptes	Comptable	Ecart	Evol éco. à champ courant (%)	Evol compt. (%)	Eco.	Evol éco. à champ courant (%)
PRESTATIONS	**255 310**	**255 531**	**266 537**	**266 486**	**-51**	**4,4**	**4,3**	**276 648**	**3,8**
Soins de ville	**112 889**	**112 886**	**117 904**	**117 837**	**-67**	**4,4**	**4,4**	**121 844**	**3,3**
SDV en nature	96 171	96 156	100 413	100 360	-53	4,4	4,4	103 786	3,4
SDV en espèces	16 718	16 730	17 491	17 477	-14	4,6	4,5	18 058	3,2
Etablissements publics et privés	**109 372**	**109 404**	**113 795**	**113 785**	**-9**	**4,0**	**4,0**	**118 445**	**4,1**
Etablissements publics	90 309	90 345	94 256	94 292	35	4,4	4,4	98 092	4,1
Etablissements privés	19 063	19 059	19 539	19 494	-45	2,5	2,3	20 354	4,2
Etablissements médico-sociaux	**32 233**	**32 290**	**33 967**	**33 977**	**10**	**5,4**	**5,2**	**35 463**	**4,4**
ONDAM Pers. âgées*	16 119	16 133	17 344	17 352	8	7,6	7,6	18 329	5,7
ONDAM Pers. handicapées*	15 126	15 112	15 575	15 577	2	3,0	3,1	16 028	2,9
Autres	988	1 046	1 048	1 048	0	6,1	0,3	1 106	5,5
Soins des français à l'étranger	**815**	**951**	**871**	**886**	**15**	**6,8**	**-6,8**	**896**	**2,9**
AUTRES DEPENSES SOINS DE VILLE	**3 065**	**3 067**	**3 141**	**3 141**	**1**	**2,5**	**2,4**	**3 379**	**7,6**
Prise en charge cot. PAM	2 597	2 600	2 663	2 664	1	2,6	2,5	2 906	9,1
FAC + ANDPC	226	226	216	216	0	-4,7	-4,7	212	-2,0
Aides à la télétransmission	94	94	104	104	0	10,3	10,3	100	-4,0
Subvention Teulade	147	147	158	158	0	7,3	7,3	162	2,7
AUTRES DEPENSES	**7 971**	**7 968**	**7 521**	**7 523**	**2**	**-5,6**	**-5,6**	**7 562**	**0,5**
Dépenses relatives au FIR (hors CNSA)	5 309	5 309	5 388	5 388	0	1,5	1,5	5 513	2,3
SNI / FIR CNSA	386	386	272	272	0	-29,5	-29,5	226	-17,0
FMIS (ex FMESPP)	894	894	463	463	0	-48,2	-48,2	341	-26,4
FISS	123	123	120	120	0	-2,4	-2,4	149	24,6
ONIAM	160	160	181	181	0	13,1	13,1	202	11,6
SPF	300	300	347	347	0	15,5	15,5	402	15,8
Autres participations et subventions	799	796	750	752	2	-6,1	-5,5	729	-2,9
RECETTES ATTENUATIVES	**-11 030**	**-10 903**	**-12 951**	**-13 193**	**-243**	**17,4**	**21,0**	**-14 376**	**11,0**
Remises conventionnelles et clause de sauvegarde	-10 659	-10 519	-12 556	-12 798	-242	17,8	21,7	-13 960	11,2
Participation UNOCAM	-371	-384	-395	-395	-1	6,4	3,0	-415	5,2
TOTAL CHAMP ONDAM REGIME GENERAL	**255 316**	**255 664**	**264 249**	**263 957**	**-292**	**3,5**	**3,2**	**273 214**	**3,4**
Prestations spécifiques hors PUMA et RG	1 114	1 118	1 155	1 148	-7	3,6	2,7	1 176	1,9
TOTAL CHAMP ONDAM	**256 431**	**256 781**	**265 404**	**265 105**	**-298**	**3,5**	**3,2**	**274 390**	**3,4**

Source : DSS/SDEPF/6A. Les ONDAM économiques des années antérieures présentés dans cette fiche sont les ONDAM au 15 mars N+1.

Tableau 2 • Évolution comptable des prestations ONDAM et hors ONDAM par risque

En millions d'euros

	2024	2025	%	2026 (p)	%
PRESTATIONS CHAMP ONDAM	**255 531**	**266 486**	**4,3%**	**276 648**	**3,8%**
dont maladie	218 280	227 154	4,1%	235 445	3,6%
dont AT-MP	6 007	6 403	6,6%	6 846	6,9%
dont autonomie	31 244	32 929	5,4%	34 357	4,3%
PRESTATIONS CHAMP HORS ONDAM	**23 989**	**24 866**	**3,7%**	**25 695**	**3,3%**
dont maladie	15 693	16 339	4,1%	16 948	3,7%
dont AT-MP	6 676	6 875	3,0%	7 040	2,4%
dont autonomie	1 620	1 652	2,0%	1 706	3,3%
TOTAL PRESTATIONS	**279 520**	**291 352**	**4,2%**	**302 342**	**3,8%**

Source : DSS/SDEPF/6A

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

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

En 2025, les dépenses ainsi retracées dans cette fiche ont atteint 24,9 Md€, dont la progression de 3,7% a été tirée par la revalorisation des prestations (+2,4% en moyenne annuelle). En 2026, les dépenses croîtraient de 3,3% pour s'élever à 25,7 Md€, sous l'effet des prestations d'invalidité (+2,4% en effet volume), de l'entrée en vigueur du congé naissance à compter du 1er juillet – mais avec effet rétroactif depuis le début de l'année - et de la montée en charge du fonds contre l'usure professionnelle.

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

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

En 2025, les pensions d'invalidité ont été encore très dynamiques (+4,1%), portées par la revalorisation (+2,4% en moyenne annuelle). Les prestations d'incapacité permanente (rentes) ont évolué de 1,5% en valeur, une hausse limitée la baisse de volume (-0,5%) et par le recul progressif de la provision chez les exploitants agricoles (-0,4%) après une forte hausse en 2023 (+85 M€) et une nouvelle hausse en 2024 (+25 M€). Ces évolutions résultent du relèvement du taux de provisionnement des rentes pour couvrir le fait que la part des AT-MP graves donnant lieu à l'attribution d'une rente au cours des années récentes a été plus importante que par le passé. Ces effets baissiers ont toutefois été contrebalancés par la revalorisation (+2,4%) (*cf.* tableau 3).

En 2026, la progression des pensions d'invalidité décélèrerait tout en demeurant élevée (+3,5%), soutenue par la revalorisation (+1%) et le volume (+2,4%). Les rentes évolueraient peu (+1%) malgré un effet volume couplé à l'effet pension moyenne croissant (+0,9% après -1,5%) reflétant la montée en charge des mesures de la LFSS 2025 visant à améliorer l'indemnisation en cas d'accident de travail ou de maladie professionnelle et à clarifier le caractère dual de la rente (professionnel et fonctionnel), notamment en cas de faute inexcusable de l'employeur (*cf.* encadré 2 et 3 de la fiche éclairage 3.4 du rapport de la CCSS de juin 2024). Cet effet haussier du volume serait entièrement compensé par le recul de la provision chez les exploitants agricoles qui retrouve un niveau comparable à 2022. L'incidence de la revalorisation ne serait plus que de 1,0% en moyenne annuelle.

Des dépenses d'indemnisation de la maternité / paternité en légère hausse

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

En 2025, la hausse des dépenses de maternité et de paternité a été marquée (+3,7% après +0,9%) malgré une nouvelle baisse de la natalité (-2,4%).

En 2026, les dépenses croîtraient de nouveau (+7,9%), ce dynamisme reflétant la mise en œuvre du congé de naissance à partir du 1er juillet 2026 avec effet rétroactif depuis le début de l'année pour un coût de 0,3 Md€. Les dépenses au titre des seules IJ maternité modéreraient cette croissance en ne progressant que de 0,3% sous l'effet d'une nouvelle baisse des naissances (-2,2%) combinée à une progression du salaire moyen (+2,2%).

Tableau 1 • Décomposition des prestations nettes hors ONDAM

En millions d'euros

	2024	%	2025	%	2026 (p)	%	contrib
PRESTATIONS SOCIALES HORS ONDAM	**23 989**	**5,1**	**24 866**	**3,7**	**25 695**	**3,3**	*3,3*
Prestations d'invalidité	9 415	6,1	9 797	4,1	10 139	3,5	*1,4*
Prestations d'incapacité permanente (AT-MP)	5 983	3,9	6 070	1,5	6 131	1,0	*0,2*
Préretraite amiante (ACAATA)	223	8,1	234	4,6	241	3,2	*0,0*
IJ maternité et paternité	3 883	0,9	4 025	3,7	4 345	7,9	*1,3*
Soins des étrangers (conventions internationales)	1 087	3,1	1 179	8,5	1 185	0,5	*0,0*
Actions de prévention (dont fonds addiction, C2P, FPUP et FIPU)	577	2,6	615	6,5	794	29,0	*0,7*
Prestations légales décès	172	-0,8	171	-0,4	175	2,3	*0,0*
Prestations extralégales	161	5,5	170	5,4	192	13,3	*0,1*
Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)	1 603	8,2	1 633	1,9	1 684	3,2	*0,2*
Aide aux aidants (AJPA)	13	8,4	15	19,5	18	17,7	*0,0*
Etablissements médico-sociaux PH hors OGD	44	-2,0	38	-12,3	44	13,8	*0,0*
Autres prestations, provisions nettes et pertes sur créances	827	27,6	917	10,9	746	-18,6	*-0,7*

Source : DSS/SDEPF/6A.

Tableau 2 • Les prestations d'invalidité

En millions d'euros

	2024	2025	2026(p)
MONTANTS NETS	**9 415**	**9 797**	**10 139**
Progression en valeur	**6,1%**	**4,1%**	**3,5%**
dont revalorisation	3,9%	2,4%	1,0%
dont effet volume *	2,1%	1,6%	2,4%

Source : DSS/SDEPF/6A.

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

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

En millions d'euros

	2024	2025	2026(p)
MONTANTS NETS	**5 983**	**6 070**	**6 131**
Progression en valeur	**3,9%**	**1,5%**	**1,0%**
dont revalorisation	3,9%	2,4%	1,0%
dont effet volume*	-0,4%	-0,5%	1,3%
dont effet provisions exploitants agricoles	0,5%	-0,4%	-1,3%

Source : DSS/SDEPF/6A.

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

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

En millions d'euros

	2024	%	2025	%	2026(p)	%
TOTAL INDEMNITES JOURNALIERES	**3 883**	**0,9**	**4 025**	**3,7**	**4 345**	**7,9**
IJ maternité	3 261	0,4	3 395	4,1	3 405	0,3
Prestations au titre du congé naissance (LFSS 2026)					300	
IJ paternité et d'accueil de l'enfant	622	3,3	630	1,3	640	1,5

Source : DSS/SDEPF/6A.

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

En millions d'euros

	2024	2025	2026(p)
MONTANTS NETS	**1 603**	**1 633**	**1 684**
Progression en valeur	**8,2%**	**1,9%**	**3,2%**
dont revalorisation	3,9%	2,4%	1,0%
dont effet volume	4,5%	0,8%	1,5%
dont effet provision	-0,3%	-1,4%	0,6%

Source : DSS/SDEPF/6A.

Les dépenses de prévention ont augmenté en 2025

En 2025, les dépenses de prévention ont augmenté (+6,5%) ; une croissance qui masque deux tendances contraires selon le risque : une forte hausse pour la branche AT-MP et une baisse pour la branche maladie. Celles de la branche maladie ont donc fortement diminué (-15,8%) et plus particulièrement celles du fonds de lutte contre les addictions (64 M€ au total) qui affichent une forte diminution (-28%) après une forte progression en 2024 (+19%). Concernant la branche AT-MP, la montée en charge du compte professionnel de prévention (C2P) s'est poursuivie ; les dépenses ont augmenté de près de moitié en 2025 pour atteindre 29 M€ (20 M€ en 2024). Par ailleurs, le nouveau fonds d'investissement dans la prévention de l'usure professionnelle (FIPU) a continué sa montée en charge (157 M€ après 86 M€ en 2024).

En 2026, les dépenses de prévention augmenteraient encore fortement (+29%) avec l'achèvement de la montée en charge, dans la branche AT-MP, du fonds d'investissement pour la prévention de l'usure (FIPU), qui atteindrait 200 M€ après 157 M€ en 2025 et, dans la branche maladie, du fonds de lutte contre les addictions qui doublerait ses dépenses, passant à 128 M€.

Les prestations financées par la CNSA sont dynamiques

En 2025, les prestations d'AEEH nettes ont augmenté de 1,9% malgré le bénéfice d'une revalorisation de +2,4% en moyenne annuelle ; cette faible progression s'explique par des variations marquées sur le niveau de provisionnement jouant négativement pour -1,4% et un effet volume résiduel de 0,8%. Cet effet volume a fortement ralenti (+4,5% en 2024) après la hausse tendancielle observée ces dernières années en lien avec une reconnaissance plus étendue du handicap. La CNSA finance aussi l'allocation journalière du proche aidant (AJPA), dont les dépenses montent en charge progressivement (de 13 M€ en 2024 à 15 M€ en 2025).

En 2026, les dépenses au titre de l'AEEH augmenteraient (+3,2% après +1,9%) suivant la croissance de l'effet volume et de l'effet prix ; le contrecoup de la variation du provisionnement de l'année précédente jouerait cette fois-ci positivement. Le volume augmenterait ainsi de +1,0% et l'effet de la revalorisation en moyenne annuelle s'établirait à +1,5%. Les dépenses d'AJPA atteindraient 18 M€ en 2026.

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

Jusqu'en 2024, la décrue structurelle des effectifs de travailleurs ayant été exposés à l'amiante a conduit à une baisse tendancielle des dépenses des fonds amiante (*cf.* tableau 6). Un changement de réglementation, conduisant à un élargissement de la population prise en charge par le FCAATA (*cf.* encadré 1) a redynamisé le dispositif.

En 2025, la contribution au FIVA a crû de 112 M€, pour s'établir à 465 M€, afin de maintenir le fonds de roulement à un niveau prudentiel correspondant à un mois de dépenses d'indemnisation.

Les prestations du FCAATA ont rebondi (+4,6%). Cette croissance découle, d'une part, de la forte augmentation du montant moyen de l'allocation versée (+2,5%) tirée par la revalorisation de 0,9% et par l'évolution en volume de la prestation moyenne (1,5% hors revalorisation) et, d'autre part, d'une hausse du nombre d'allocataires (+1,8% à fin décembre). Cette augmentation en volume résulte d'une forte progression des entrées, conséquence de l'élargissement du périmètre du dispositif, et d'une baisse des sorties dont l'impact a été particulièrement fort en 2023 en raison de la réforme des retraites qui maintient plus longtemps les bénéficiaires de l'ACAATA dans le dispositif (en 2024, la baisse des sorties a été divisée par trois par rapport à 2023). Le transfert à la CNAV au titre de la compensation des départs dérogatoires a baissé (-3,8%).

En 2026, les prestations versées au titre de l'ACAATA augmenteraient (+2,5%) sous l'effet d'une pension moyenne en hausse (+3,2%) et d'une légère hausse du stock de bénéficiaires (+1,8%) en raison de la baisse du nombre de sorties en 2025. Le transfert à la CNAV diminuerait de -0,9%.

Conformément à la LFSS pour 2026, la contribution au FIVA baisserait fortement pour s'établir à 387 M€.

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

Les LFSS pour 1999, 2000 et 2001 ont mis en place un dispositif de cessation anticipée d'activité ouvert à partir de 50 ans aux salariés du régime général atteints de maladies professionnelles liées à l'amiante ou ayant travaillé dans des établissements de fabrication de matériaux contenant de l'amiante, du flocage et de calorifugeage à l'amiante ou de construction et de réparation navales. Le champ des salariés éligibles a été étendu en 2000 aux dockers professionnels et en 2002 aux personnels portuaires de manutention. Depuis 2003, il est également ouvert aux salariés agricoles atteints de maladies professionnelles liées à l'amiante. Depuis 2022 et 2023, de nouveaux ports et de nouvelles pathologies sont concernés par le dispositif. Les allocations de cessation anticipée d'activité sont financées par le fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA). Le fonds prend également en charge les cotisations au régime de l'assurance volontaire vieillesse ainsi que les cotisations aux régimes de retraite complémentaire dues par les bénéficiaires des allocations versées par le fonds. La loi portant réforme des retraites de 2010 a maintenu pour les allocataires l'âge minimal de départ à 60 ans et l'âge de départ au taux plein à 65 ans. Pour compenser ces départs dérogatoires, un nouveau transfert en faveur de la CNAV a été mis à la charge du fonds à compter de 2011.
Depuis 2019, le fonds est exclusivement financé par une contribution de la branche AT-MP du régime général fixée chaque année par la LFSS, ainsi que par une contribution de la branche AT-MP du régime des salariés agricoles.
À la suite d'observations de la Cour des comptes dans le cadre de sa mission de certification des comptes du régime général, le FCAATA, fonds sans personnalité morale, est consolidé depuis 2012 dans les comptes de la branche AT-MP. En raison des opérations de combinaison des comptes, la dotation de la branche AT-MP au FCAATA n'apparaît pas dans son compte de résultat. Les dépenses réelles du fonds sont directement retracées dans les comptes de la branche AT-MP.

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

En millions d'euros

	2024	%	2025	%	2026(p)	%
CHARGES	**738**	**26,4**	**863**	**16,9**	**795**	**-7,8**
Au titre du FCAATA	**385**	**5,8**	**398**	**3,3**	**408**	**2,5**
Allocation ACAATA	223	8,4	234	4,6	241	3,1
Prise en charge de cotisations d'assurance volontaire vieillesse	45	6,9	47	2,8	48	3,1
Prise en charge de cotisations de retraite complémentaire	53	-1,3	56	6,4	58	3,1
Transfert à la CNAV au titre de la compensation des départs dérogatoires	59	2,1	57	-3,8	57	-0,9
Charges de gestion	5	6,6	5	0,8	5	3,2
Contribution de la CNAM-AT au FIVA	**353**	**60,5**	**465**	**31,7**	**387**	**-16,7**
PRODUITS (droits de consommation sur les tabacs)	**0**		**0**		**0**	

Source : DSS/SDEPF/6A.

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

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

2.6 Les prestations de retraite

Les pensions nettes versées par les régimes de retraite de base ont atteint 297,8 Md€ en 2025 (après 288,0 Md€ en 2024) et s'élèveraient à 304,3 Md€ en 2026. Les pensions ont été versées en 2025 à 59 % par les régimes alignés (régime général et régime agricole des salariés), 32 % par les régimes de la fonction publique, 6 % par les régimes spéciaux et 3 % par les autres régimes de base (essentiellement des régimes de non-salariés, *cf.* graphique 1 et tableau 4). La réforme des retraites, dans le champ des régimes alignés (LURA), a d'abord occasionné un coût net de 0,2 Md€ en 2023, principalement sous l'effet de la revalorisation du minimum contributif. Puis elle a entraîné un gain net de 0,1 Md€ en 2024, ensuite estimé à 0,8 Md€ en 2025 et à 1,4 Md€ en 2026 avant la suspension de la réforme de 2023, qui aurait toutefois un coût limité en 2026.

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

- la **revalorisation des pensions (« effet revalorisation »)** : après des décalages de la date de revalorisation dans les années 2010, les pensions ont été pour partie sous-indexées par rapport à l'inflation entre 2018 et 2021 (*cf.* encadré 1). La revalorisation a connu une nette hausse entre 2022 et 2024 en lien avec le choc inflationniste, avant de ralentir.

- la **hausse des effectifs (« effet volume »)** : les prestations vieillesse sont tirées par les générations du « baby-boom » qui remplacent les classes creuses nées dans l'entre-deux-guerres, ainsi que par l'allongement de l'espérance de vie. Cette tendance concerne l'ensemble des régimes de retraite.

- la **croissance de la pension moyenne des retraités, hors revalorisation (« effet pension moyenne »)** : cette composante est calculée comme le résidu de l'évolution une fois soustraits les effets revalorisation et volume. Elle comprend notamment l'effet de "noria", les nouveaux retraités ayant des pensions en moyenne plus élevées sous l'effet de carrières plus favorables. Ces carrières plus favorables résultent notamment d'une participation plus élevée des femmes au marché du travail et d'un allongement de leur durée de carrière. L'effet pension moyenne recouvre aussi d'autres effets comme la revalorisation des minima de pensions lors de la réforme de 2023.

En 2025, les pensions ont fortement ralenti

Les prestations nettes servies par les régimes de base ont ralenti en 2025 (+3,4% après +6,8%). Cette décélération a suivi l'évolution des pensions de droit propre (+3,6% après +7,0%), qui ont représenté 91% des prestations versées.

Les pensions de retraite ont été revalorisées de +2,2% au 1er janvier 2025 après +5,3% en 2024 (*cf.* graphique 2), soit -3,1 points par rapport à 2024 sous l'effet du reflux de l'inflation (+1,8% en 2024 au sens de l'indice des prix à la consommation hors tabac -IPCHT- après +4,8% en 2023). Les effectifs de pensionnés ont légèrement progressé en 2025 (+1,1% après +0,9% en 2024). L'effet pension moyenne a contribué pour 0,3 point à la progression des pensions de droit propre en 2025, en ralentissement par rapport à 2024 (+0,8 point) (*cf.* encadré 3).

Le nombre de nouvelles liquidations a rebondi en 2025

L'évolution des effectifs des nouveaux retraités en 2025 s'explique par divers facteurs en plus des facteurs purement démographiques. La montée en charge de la réforme de septembre 2023 conduit à une baisse temporaire du flux de liquidation (*cf.* encadré 2). La CNAV a enregistré 697 000 départs à la retraite en 2025 (+5,3% sur un an soit + 35 000 départs) sous les effets conjugués d'une hausse des départs anticipés (carrières longues et retraite progressive) et des départs à taux plein.

Enfin, pour les régimes alignés, la liquidation unique pour les polypensionnés (LURA) conduit à minorer depuis 2017 le nombre de liquidations, la pension étant liquidée en totalité dans le dernier régime d'activité pour les assurés nés à partir du 1er janvier 1953. La LURA conduit ainsi à augmenter la pension versée par chaque régime, qui reflète désormais la carrière passée dans l'ensemble des régimes alignés. À terme, la LURA augmentera les masses de pensions du régime agricole des salariés et réduira légèrement celles versées par le régime général[1].

[1] cf. l'encadré 3 de la fiche 2.5 du rapport de septembre 2020 et la fiche 3.2 du rapport de septembre 2018.

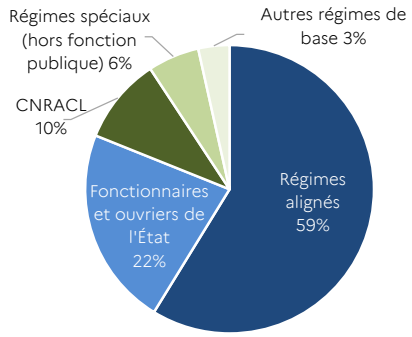
Tableau 1 • Prestations légales nettes de la branche vieillesse des régimes de base

En millions d'euros

	2023	2024	%	2025	%	Structure	2026 (p)	%
Régimes de base	**269 686**	**287 982**	**6,8**	**297 802**	**3,4**		**304 284**	**2,2**
Dont droits propres	244 421	261 500	7,0	270 858	3,6	**91%**	277 139	2,3
Dont droits dérivés	25 067	26 278	4,8	26 748	1,8	**9%**	26 946	0,7
Autres prestations nettes	199	204	2,5	196	-4,0	**0%**	198	1,1

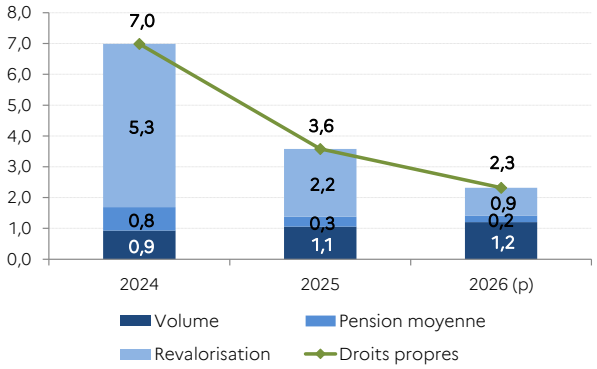
Source : DSS/SDEPF/6A – Régimes de retraite

Graphique 1 • Répartition des prestations de retraite selon les différents régimes de base en 2025



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

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



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

Note de lecture : en 2024, la pension moyenne a contribué pour 0,8 point sur les 7,0% de l'évolution des droits propres.

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

En points

	2023	2024	2025	2026 (p)
Prestations	4,7	6,8	3,4	2,2
Droits propres	4,4	6,3	3,2	2,1
Droits dérivés	0,3	0,4	0,2	0,1

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

Note de lecture : la contribution des droits propres à l'évolution des prestations de retraite servies par les régimes de base a été de 4,4 points en 2023 (sur +4,7% d'évolution).

Tableau 3 • Les retraites anticipées pour carrières longues

	2023	%	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
Régime général								
Nombre de bénéficiaires d'une RACL en moyenne annuelle	204 723	0,6	220 180	7,6	219 230	-0,4	221 931	1,2
Masses de pensions RACL en M€	2 879	2,5	3 316	15,2	3 445	3,9	3 533	2,5
Contribution de la RACL à l'évolution des DP de la CNAV	**0,0**		**0,2**		**0,0**		**0,0**	
Ensemble des régimes de base								
Masses de pensions RACL en M€	5 265	0,6	5 796	10,1	5 579	-3,7	5 956	6,8
Contribution de la RACL à l'évolution des DP	**-0,1**		**0,2**		**-0,2**		**0,1**	

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

La pension moyenne a ralenti en 2025 sous l'effet du contrecoup de la majoration exceptionnelle du minimum contributif de 2024

La pension moyenne a progressé de 0,3% en 2025, en recul de 0,5 point par rapport à 2024 (+0,8%), année dont la hausse avait été portée par l'effet en année pleine de la revalorisation de 100 € du barème du minimum contributif appliquée depuis le 1er septembre 2023 à l'ensemble du stock de retraités. La progression de la pension moyenne est portée par les effets de la réforme des retraites de septembre 2023. En effet, les assurés qui sont amenés à décaler la liquidation de leurs droits en raison de l'augmentation de la durée d'assurance requise et de celle de l'âge d'ouverture des droits (AOD) ont des pensions plus élevées en moyenne que les autres. Au seul régime général, la pension annuelle moyenne du flux de nouveaux retraités a atteint 10 786 € en 2025 (en euros constants 2025 après 10 617 € en 2024), tandis que celle du flux des personnes décédées en 2025 s'est élevée à 9 026 € en euros constants 2025 par an. *In fine*, la pension moyenne du régime général s'est hissée à 9 899 € par an en 2025, après 9 825 € en 2024 (en euros constants 2025, soit +0,8%).

En 2026, les pensions ralentiraient de nouveau en raison de la normalisation de l'inflation

En 2026, les pensions de retraite ralentiraient (+2,2% après +3,4% en 2025), toujours soutenues par les pensions de droit propre (+2,3%). Les pensions de retraite ont été revalorisées de +0,9% au 1er janvier 2026 après +2,2% en 2025, en lien avec le reflux continu de l'inflation (+0,9% en 2025 au sens de l'IPCHT après +1,8% en 2024).

L'effet volume contribuerait pour 1,2 point à la croissance des pensions (en raison entre autres de 10 mois de départs possibles en 2026 contre 9 mois 2025 ; *cf.* encadré 2), ce qui atténuerait l'effet de la montée en charge de la réforme des retraites. La hausse des effectifs de bénéficiaires serait aussi portée par la taille de la génération née en 1963, principalement concernée par un départ à la retraite en 2026, située au cœur du baby-boom avec 869 000 naissances, en hausse de 4,4% par rapport à la génération 1962. La suspension de la réforme des retraites de 2023 s'appliquera à compter du 1er septembre 2026 et aurait ainsi un effet limité en 2026.

Les prestations de droit propre seraient enfin portées, à hauteur de 0,2 point en 2026, par l'effet pension moyenne, en léger ralentissement par rapport à 2025. La pension moyenne du régime général atteindrait 9 969 € par an en 2026 (+0,7% en euros constants 2025, après +0,8% en 2025). L'augmentation des liquidations de la retraite progressive, sous l'effet de l'abaissement de l'âge d'accessibilité à ce dispositif des pensions, contribuerait à ce ralentissement de la pension moyenne (*cf.* encadré 3) : ses bénéficiaires ne perçoivent qu'une fraction de la pension pour laquelle ils ont ouvert des droits, selon leur taux d'activité.

Les pensions de retraite anticipée connaitraient un fort ralentissement en 2025 et reculeraient en 2026

Les pensions versées pour retraite anticipée ne représentent qu'une petite fraction des masses de pensions, car elles sont servies pendant une durée limitée avant l'âge légal : elles se sont élevées à 5,6 Md€ en 2025, soit 1,9% du total des pensions, dont plus de la moitié pour le régime général (*cf.* tableau 3). Sur le champ de l'ensemble des régimes de base, les masses versées au titre de la retraite anticipée pour carrières longues (RACL) ont reculé en 2025 (-3,7% après +10,1% en 2024), sous les effets de la hausse de la durée d'assurance requise pour percevoir la retraite à taux plein (42,5 années soit 170 trimestres pour la génération 1963) et d'une entrée sur le marché du travail relativement plus tardive que les précédentes générations. L'augmentation des pensions versées au titre des départs pour retraite anticipée a été atténuée par le fait que les retraités qui avaient bénéficié du dispositif depuis 2013 sont désormais nombreux à en sortir. Les RACL connaîtraient des évolutions contrastées selon les régimes en 2025 (+2,7% pour les salariés agricoles et -25,3% pour la CNRACL).

Au sein du seul régime général, les dépenses pour carrières longues ont nettement ralenti en 2025 (+3,9% après +15,2% en 2024 ; *cf.* tableau 3). Le nombre de bénéficiaires avait atteint 219 230 en 2025 (-0,4%), sous l'effet de la hausse de la durée d'assurance requise pour percevoir la retraite à taux plein. Les départs au titre des RACL progresseraient légèrement en 2026 pour atteindre 221 900 bénéficiaires (+1,2%), principalement sous l'effet de la suspension de la réforme de 2023 (10 000 départs supplémentaires estimés à ce titre), qui restreignait l'éligibilité au dispositif RACL (avec l'accélération, au rythme d'un trimestre par génération, de la hausse de la durée d'assurance requise pour partir à la retraite à taux plein). D'autres facteurs accroissent le nombre de bénéficiaires de la RACL en 2026, tels l'absence de mois creux en fin d'année liée à la hausse de l'âge de départ pour les assurés ayant commencé à cotiser entre 18 et 20 ans, du fait de la suspension de la réforme de 2023, et l'intégration de 2 trimestres de majoration de durée d'assurance pour les parents dans la durée RACL à compter du 1er septembre 2026 votée en LFSS 2026. Ces effets haussiers des dépenses au titre du dispositif RACL au sein du régime général seraient contrebalancés par une moindre revalorisation des pensions (+0,9% après +2,2%) et les dépenses de RACL ralentiraient ainsi en 2026 (+2,5% après +3,9% en 2025).

Encadré 1 • La revalorisation des pensions de retraite

La date de revalorisation des pensions de retraite des régimes de base a été décalée du 1er janvier au 1er avril en 2009, puis au 1er octobre en 2014. L'article 41 de la LFSS pour 2018 a décalé la revalorisation des pensions de 3 mois, ainsi appliquée au 1er janvier 2019 et non pas au 1er octobre 2018. La revalorisation de l'ASPA est depuis lors avancée du 1er avril au 1er janvier.

La revalorisation annuelle des pensions versées a été fixée à 0,3% au 1er janvier 2019, par dérogation au taux prévu et en application de l'article 68 de la LFSS pour 2019. Au 1er janvier 2020, les pensions inférieures à 2 000 € ont été revalorisées de 1,0%, tandis que celles au-delà de ce seuil ont été revalorisées de 0,3% (LFSS pour 2020) ; en moyenne, sur l'ensemble des régimes de base, le taux moyen de revalorisation a été de 0,7%. En 2021, les pensions ont été revalorisées de 0,4%, soit l'évolution de la valeur moyenne de l'indice des prix à la consommation hors tabac publiée par l'INSEE calculée sur la période de novembre 2019 à octobre 2020.

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

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

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

Pour 2025 et toujours selon les mêmes règles, la revalorisation des pensions s'est élevée à 2,2% en moyenne annuelle, puis à 0,9% en 2026.

	2023	2024	2025	2026
Inflation de novembre N-2 à octobre N-1	5,3%	2,2%	0,9%	1,6%
Revalorisation au 1er janvier	0,8%	5,3%	2,2%	0,9%
Revalorisation en moyenne annuelle	**2,8%**	**5,3%**	**2,2%**	**0,9%**

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

En points

	2023	2024	2025	2026 (p)
Ensemble des régimes de base (hors revalorisation)	**1,9**	**1,5**	**1,2**	**1,3**
Régimes alignés (régime général et MSA salariés)	1,4	1,3	1,0	1,1
Fonctionnaires et ouvriers de l'Etat	0,2	0,1	0,0	-0,1
Fonction publique territoriale et hospitalière	0,3	0,2	0,2	0,3
MSA exploitants	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1
Autres régimes de base	0,0	0,0	0,0	0,0

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

Tableau 5 • Prestations légales brutes des régimes de base

En millions d'euros

	2023	2024	%	2025	%	Structure	2026 (p)	%
Régime général (salariés et non-salariés)	149 783	160 931	7,4	167 405	4,0	56%	172 104	2,8
Régimes alignés	**156 590**	**168 271**	**7,5**	**175 013**	**4,0**	**59%**	**179 941**	**2,8**
Fonctionnaires de l'État	59 546	62 922	5,7	64 413	2,4	22%	64 837	0,7
Fonction publique territoriale et hospitalière	25 521	27 546	7,9	28 787	4,5	10%	29 824	3,6
Ouvriers de l'Etat	1 935	2 015	4,2	2 037	1,0	1%	2 030	-0,3
Régimes de la fonction publique	**87 002**	**92 484**	**6,3**	**95 237**	**3,0**	**32%**	**96 691**	**1,5**
CNIEG	5 583	5 906	5,8	6 041	2,3	2%	6 121	1,3
SNCF	5 366	5 556	3,5	5 582	0,5	2%	5 542	-0,7
Mines	1 091	1 082	-0,8	1 039	-4,0	0%	986	-5,1
RATP	1 297	1 379	6,3	1 417	2,8	0%	1 436	1,3
Marins	1 010	1 043	3,3	1 047	0,4	0%	1 045	-0,2
CRPCEN	928	981	5,7	1 007	2,6	0%	1 025	1,8
Banque de France	538	568	5,4	579	2,0	0%	584	0,9
Autres régimes spéciaux*	422	441	4,6	446	1,0	0%	452	1,2
Régimes spéciaux	**16 235**	**16 955**	**4,4**	**17 159**	**1,2**	**6%**	**17 190**	**0,2**
Exploitants agricoles	6 646	6 774	1,9	6 698	-1,1	2%	6 578	-1,8
CNAVPL (régime de base)	2 172	2 398	10,4	2 567	7,0	1%	2 733	6,5
SASPA	675	714	5,8	731	2,4	0%	733	0,3
CNBF	228	243	6,6	259	6,5	0%	277	7,1
CAVIMAC	138	143	3,5	138	-3,4	0%	139	0,9
Autres régimes de base	**9 859**	**10 272**	**4,2**	**10 394**	**1,2**	**3%**	**10 461**	**0,7**
Ensemble des régimes de base	**269 686**	**287 982**	**6,8**	**297 802**	**3,4**		**304 284**	**2,2**

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

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

Une forte disparité d'évolution des prestations selon les régimes

La croissance des prestations versées par les régimes de base recouvre une forte hétérogénéité des rythmes d'évolution d'un régime à l'autre (*cf.* tableau 5). Toutes les pensions de base étant désormais revalorisées selon les mêmes règles, cette hétérogénéité trouve son origine dans des évolutions différenciées des effectifs de pensionnés, en raison de structures démographiques distinctes[1] et d'une montée en charge différenciée du relèvement de l'âge légal, et dans des progressions hétérogènes des pensions moyennes à la liquidation.

Du fait de leur poids et de leur dynamique, les régimes alignés expliquent l'essentiel de la hausse des prestations des régimes de base. En 2025, ils ont contribué pour 1,0 point à la croissance de ces prestations hors effet des revalorisations et y contribueraient pour 1,1 point en 2026 (*cf.* tableau 4). Au sein des régimes alignés, les salariés gérés par la MSA et les non-salariés (ex-RSI) sont plus souvent polypensionnés avec des durées d'affiliation relativement courtes. Ainsi, la pension moyenne de ces populations paraît plus faible que pour les salariés du régime général. Cette spécificité est toutefois vouée à disparaître à mesure que les nouvelles générations liquideront leurs droits dans le cadre de la LURA. Par ailleurs, la baisse de la durée d'affiliation pour les salariés du régime agricole et les non-salariés se traduit par un effet de pension moyenne négatif, la pension moyenne de ces nouveaux liquidants étant inférieure à celle de l'ensemble des pensionnés.

À l'inverse, certains régimes spéciaux (industries électriques et gazières, RATP, SNCF) ont une forte proportion de retraités mono-pensionnés car ayant effectué l'ensemble de leur carrière dans les entreprises cotisant à ces régimes. Alors qu'ils enregistraient une évolution dynamique de leurs masses de prestations jusqu'en 2018, et ce malgré le recul progressif de l'âge légal de départ en retraite[2], leurs dépenses ralentissent depuis 2019. À titre d'exemple, en 2025, les prestations de la CNIEG (+2,3% ; *cf.* tableau 5) ont été moins dynamiques que celles des régimes alignés (+4,0%) ; il en serait de même en 2026 (respectivement +1,3% et +2,8%), le décalage de l'âge légal entrainant une baisse des droits spécifiques versés par la CNIEG (*cf.* fiche 4.13).

D'autres régimes ont une population de retraités qui décroît, tels que celui des exploitants agricoles ou le régime minier, entraînant une diminution rapide des masses de prestations. Sous l'effet du vieillissement de sa population, le ratio démographique des exploitants agricoles s'améliore depuis 2009 en raison d'un nombre plus élevé de décès que de nouvelles liquidations : il a ainsi négativement contribué en 2025 à hauteur de -0,1 point à l'évolution globale des prestations vieillesse et en ferait autant en 2026 (*cf.* tableau 4).

Enfin, certains régimes ont une structure démographique relativement jeune, comme ceux des professions libérales gérés par la CNAVPL et la CNBF, qui avaient respectivement 1,5 et 3,6 cotisants par retraité en 2025. La CNRACL (fonction publique territoriale et hospitalière) est également un régime jeune, surtout depuis le transfert aux collectivités territoriales de nombreux cotisants dans le cadre des lois de décentralisation. Cependant ces régimes voient leurs masses de pensions de retraite augmenter fortement avec l'arrivée à l'âge de la retraite de nombreux cotisants. Ainsi, en 2025, la CNRACL a vu ses dépenses de prestations augmenter de 4,5 % et la CNAVPL de 7,0 % (dont 2,2 % au titre de la revalorisation des pensions, *cf. supra*).

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

Année de liquidation	2023	2023	2024	2024	2025	2025	2026
Année de naissance	1960	1961 : 62 ans et 3 mois (sept)		1962 : 62 ans et 6 mois		1963 : 62 ans et 9 mois	
Mois de naissance							
janvier		février		août		novembre	
février		mars		septembre		décembre	
mars		avril		octobre			janvier
avril		mai		novembre			février
mai		juin		décembre			mars
juin		juillet			janvier		avril
juillet		août			février		mai
août		septembre			mars		juin
septembre			janvier		avril		juillet
octobre			février		mai		août
novembre			mars		juin		septembre
décembre	janvier		avril		juillet		octobre
Nombre de mois nouveaux mis en paiement pour les partants à l'AOD par génération	1	8	4	5	7	2	10
Total nombre de mois nouveaux	9		9		9		10

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

[1] Les transferts de compensation démographique résorbent en partie ces disparités cf. fiche 5.8 du présent rapport et la fiche 3.1 du rapport de la CCSS de juin 2025

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

Encadré 3 ● Principales mesures de la réforme des retraites de 2023 et de sa suspension sur l'âge d'ouverture des droits

La loi n° 2023-270 du 14 avril 2023 de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2023 a prévu, à compter du 1er septembre 2023, les mesures suivantes :

Un allongement de 62 à 64 ans de l'âge légal de départ à la retraite. Cet âge devait être progressivement relevé, à raison de trois mois par génération, pour les assurés nés à partir du 1er septembre 1961. L'âge d'ouverture à la retraite devait être porté à 63 ans et 3 mois en 2027 (génération 1965) et à 64 ans en 2030 (générations 1968 et suivantes).

Une **durée d'assurance requise pour bénéficier d'une retraite à taux plein portée à 43 ans** d'ici 2027, dès la génération 1965. L'application de loi retraites de 2014 dite « Touraine », qui prévoyait un allongement de la durée de cotisation jusqu'à 43 ans à compter de 2035, est ainsi accélérée mais avec un **âge d'annulation de la décote toujours fixé à 67 ans.**

Une adaptation du dispositif de **retraite anticipée pour carrière longue (RACL)**, avec la possibilité, pour les assurés ayant commencé à travailler avant 16 ans et ayant cotisé la durée d'assurance requise de partir en retraite à compter de 58 ans ; avant 18 ans à partir de 60 ans ; avant 20 ans à partir de 62 ans ; et avant 21 ans à partir de 63 ans. Pour ces quatre bornes d'âge, la réforme de 2023 supprime la durée cotisée supplémentaire exigée au-delà de la durée d'assurance requise de droit commun.

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

Une revalorisation du **barème du minimum contributif (MICO)** de 100 €, afin d'assurer une pension à 85 % du SMIC net pour un salarié du secteur privé ayant une carrière complète cotisée à temps plein au SMIC, tant pour les retraités actuels que pour les nouveaux retraités. Par ailleurs, le minimum contributif majoré est indexé sur le SMIC. Enfin, la réforme relève dans les mêmes proportions le barème de la pension majorée de référence (PMR) en faveur des non-salariés agricoles.

Les décrets n°2025-680 et n°2025-681 du 15 juillet 2025 ouvrent l'accès à la **retraite progressive** dès 60 ans aux salariés du secteur privé et aux agents de la fonction publique (fonctionnaires et contractuels) à compter du 1er septembre 2025[1].

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2026 du 16 décembre 2025 a suspendu le relèvement de l'âge légal de départ en retraite et l'augmentation de la durée d'assurance instaurés par la réforme des retraites de 2023, ce **à compter du 1er septembre 2026 et jusqu'en 2028**.

D'une part, même si les bornes d'âge restent inchangées, l'âge légal de **64 ans** s'appliquera désormais aux assurés **nés à partir de 1969 et non plus 1968**, et sera abaissé d'entre 3 et 6 mois pour les **générations 1964 à 1968**.

D'autre part, le nombre de trimestres cotisés requis est abaissé à :

-**170 trimestres** pour les assurés nés en 1964 et au 1er trimestre 1965 au lieu de 171 pour les assurés nés en 1964 et 172 pour les agents nés du 1er janvier au 31 mars 1965 ;

-**171 trimestres** pour les assurés nés entre le 1er avril et le 31 décembre 1965 (au lieu de 172).

Cette double suspension concerne également les **carrières longues** pour les assurés nés entre 1964 et 1968.

Les régimes concernés par la suspension de la réforme sont les régimes alignés, le régime des fonctionnaires de l'État, la CNRACL et le FSPOEIE.

Relèvement progressif de l'âge de départ en retraite à compter du 1er septembre 2023 et impact de la suspension

	Age d'ouverture des droits (AOD) de droit commun			Durée d'assurance requise (DAR)		
Générations	Hors réforme	Après réforme	Après suspension	Hors réforme	Après réforme	Après suspension
01/01/61 au 31/08/61	62 ans	62 ans	62 ans	168 trimestres	168 trimestres	168 trimestres
01/09/61 au 31/12/61	62 ans	62 ans et 3 mois	62 ans et 3 mois	168 trimestres	169 trimestres	169 trimestres
1962	62 ans	62 ans et 6 mois	62 ans et 6 mois	168 trimestres	169 trimestres	169 trimestres
1963	62 ans	62 ans et 9 mois	62 ans et 9 mois	168 trimestres	170 trimestres	170 trimestres
1964	62 ans	63 ans	62 ans et 9 mois	169 trimestres	171 trimestres	170 trimestres
01/01/65 au 31/03/65	62 ans	63 ans et 3 mois	62 ans et 9 mois	169 trimestres	172 trimestres	170 trimestres
01/04/65 au 31/12/65	62 ans	63 ans et 3 mois	63 ans	169 trimestres	172 trimestres	171 trimestres
1966	62 ans	63 ans et 6 mois	63 ans et 3 mois	169 trimestres	172 trimestres	172 trimestres
1967	62 ans	63 ans et 9 mois	63 ans et 6 mois	170 trimestres	172 trimestres	172 trimestres
1968	62 ans	64 ans	63 ans et 9 mois	170 trimestres	172 trimestres	172 trimestres
1969	62 ans	64 ans	64 ans	170 trimestres	172 trimestres	172 trimestres
1970 et suivantes	62 ans	64 ans	64 ans	171 trimestres	172 trimestres	172 trimestres

Note de lecture : à la suite de la réforme, un assuré de droit commun né en 1964 verra son âge l'égal de départ à la retraite passer de 62 ans à 63 ans et devra valider 171 trimestres pour une retraite à taux plein contre 169 auparavant. Du fait de la suspension, son AOD est désormais fixé à 62 ans et 9 mois et 170 trimestres sont désormais requis pour une retraite à taux plein.

Les catégories « actifs » (aide soignants) et « super actifs » (personnel de surveillance pénitentiaire notamment) désignent des emplois publics avec un risque particulier ou des fatigues exceptionnelles, conduisant à une usure prématurée et justifiant un départ anticipé. Elles sont concernées par la réforme de 2023 et par sa suspension ultérieure, même si elles ne figurent pas dans ce tableau.

[1] Avant ces décrets, il était possible partir en progressive entre 60 et 62 ans selon l'année de naissance (61 ans et 6 mois pour un assuré né en 1966 et 62 ans pour un assuré né à partir de 1968).

2.7 Les prestations familiales

Les prestations sociales financées par la CNAF ont atteint 50,1 Md€ en 2025, augmentant moins qu'en 2024 (+1,5%, après +4,0%). Les prestations légales versées par la CNAF, qui représentent environ 70% des prestations sociales, ont progressé de 1,1%, après 3,2% en 2024. Elles ont été soutenues par la revalorisation annuelle moyenne des prestations de +2,4%, après +3,9%, et par la mise en œuvre à compter de septembre de la réforme du complément de libre choix du mode de garde (CMG), instaurée par la LFSS 2023, pour un coût de 0,1 Md€. Toutefois, leur progression a été limitée par la baisse de la natalité des dernières années – dont les effets s'étendent progressivement à l'ensemble des prestations versées – et qui s'est poursuivie en 2025 (-2,4%). Les prestations extralégales ont ralenti à +1,5% en 2025, après +8,4% en 2024. Les autres prestations financées par la branche Famille, notamment les majorations pour enfants, le congé paternité et la prise en charge des indemnités journalières maternité postnatales, ont augmenté de 2,9%.

En 2026, les prestations légales versées par la CNAF resteraient quasi-stables (+0,1%), malgré une revalorisation annuelle moyenne de +1,0% (après +2,4% en 2024) et un effet en année pleine de la mesure sur le CMG pour 0,5 Md€. En revanche, l'évolution récente de la démographie continuerait de freiner l'évolution des prestations d'entretien (prévue à -0,4% en 2026), comme des dépenses de la prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE, +0,6% attendu). La baisse des prestations d'entretien s'expliquerait également par le décalage de 14 à 18 ans de la majoration pour âge des allocations familiales, à compter de mars 2026. Les autres prestations légales augmenteraient fortement, mais pour une contribution de 0,1 point seulement à la croissance des prestations légales (*cf.* tableau 2). Les prestations extralégales et celles à la charge de la CNAF mais dont la gestion relève des autres branches, notamment la CNAV (majorations pour enfants) et la CNAM (congé paternité, indemnités journalières maternité post-natales) resteraient globalement dynamiques (+2,8%, après +2,3%), portant la progression globale des prestations financées par la CNAF à +0,9% en 2026.

La présente fiche analyse plus précisément les prestations légales, dont 65% relèvent des prestations d'entretien en faveur de la famille, 34% des aides à la petite enfance, regroupées sous la Prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE), et 1% concerne les autres prestations, telles que l'allocation journalière de présence parentale ou les frais de tutelle des mineurs. Leur évolution est influencée par plusieurs facteurs : les revalorisations des prestations (effet prix), les plafonds de ressources, les mesures spécifiques adoptées et le volume des prestations (*cf.* encadré 1).

La hausse des prestations légales est principalement portée par les revalorisations

Une croissance modérée des prestations

En 2025, la hausse des prestations légales a surtout été portée par l'effet prix, à hauteur de 2,3 points. L'effet prix reste le premier facteur de hausse des prestations légales, même si sa contribution tend à baisser (après +3,7 points en 2024 comme en 2023 et +3,8 en 2022). Cet effet résulte de la combinaison de plusieurs revalorisations : celle des prestations versées périodiquement (revalorisées de 1,7% au 1er avril 2025, soit +2,4% en moyenne annuelle), celle des dépenses liées au CMG, moindre en 2025 en raison du ralentissement du Smic (+1,6% en 2025 après +2,2% en 2024 en moyenne annuelle), et enfin celle de l'allocation de rentrée scolaire (ARS), qui est versée une fois par an en septembre et évolue par conséquent en moyenne annuelle comme la revalorisation unique d'avril des prestations. Les autres composantes de la croissance des prestations légales (effet volume, effet mesures, effet plafond) ont dans leur ensemble joué en sens contraire, et ont contribué pour -1,1 point à la croissance des prestations légales. La mise en œuvre à compter de septembre 2025 de la réforme du CMG, visant à aligner le coût horaire des modes d'accueil individuels sur celui des crèches, a engendré un surcoût de 0,1 Md€ (soit +0,4 point). Cet effet à la hausse a été contrebalancé par le recul de la natalité des années récentes, qui se traduit par un effet volume de -1,7 point (*cf.* infra). La contribution des plafonds de ressources a été quasi nulle, car les revenus 2023, pris en compte dans la base de ressources des allocataires en 2025, ont évolué de manière comparable à la revalorisation des plafonds (*cf.* encadré 1).

En 2026, la hausse des prestations légales serait très faible (+0,1%), fruit d'évolutions divergentes entre ses différents facteurs. D'une part, l'effet prix (+1,2 point) reflèterait principalement la revalorisation annuelle prévue de +1,0%. L'effet des mesures s'élèverait à +0,6 point, soutenu par l'application en année pleine de la réforme du CMG (pour un coût de 0,5 Md€ en 2026) et par l'entrée en vigueur en juillet 2026 du congé supplémentaire de parentalité, mais réduit par le report de 14 à 18 ans de la majoration des allocations familiales (économie de 0,2 Md€). Par ailleurs, la hausse des prestations légales serait nettement ralentie par le recul de la natalité (- 2,2% anticipés pour 2026), qui contribuerait pour -1,6 point à leur évolution, et par la baisse du nombre d'allocataires liée au plafonnement de certaines prestations, soit -0,2 point de contribution.

Tableau 1 • Dépenses de prestations financées par la CNAF

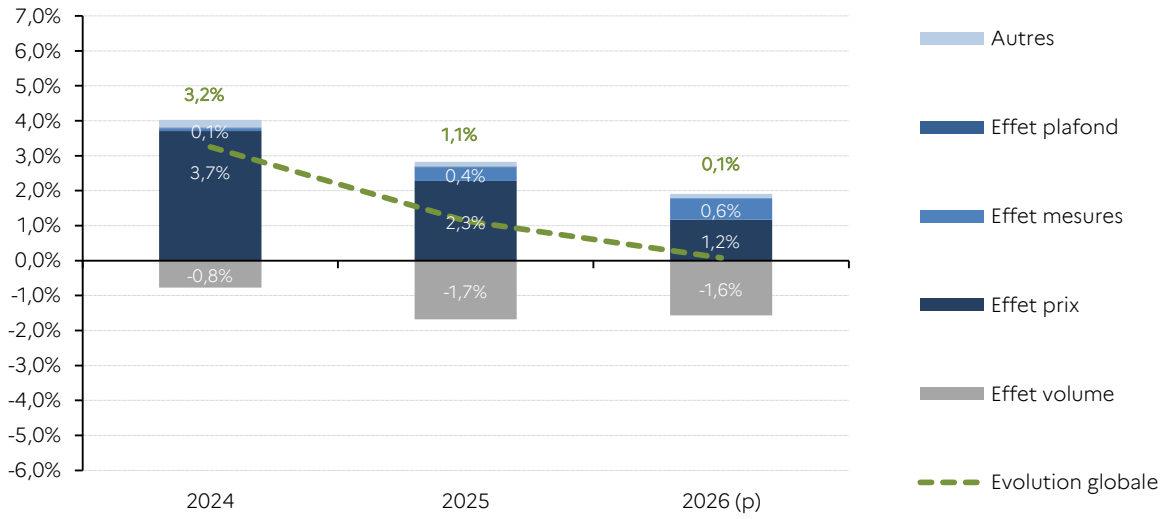
En millions d'euros

	2023	2024	%	2025	%	Structure 2025	2026 (p)	%
Prestations d'entretien en faveur de la famille	**20 959**	**21 759**	**3,8**	**22 157**	**1,8**	**65%**	**22 076**	**-0,4**
Allocations familiales	13 370	13 766	3,0	13 909	1,0	41%	13 711	-1,4
Complément familial	2 437	2 531	3,9	2 593	2,5	8%	2 602	0,3
Allocation de soutien familial	3 045	3 265	7,2	3 439	5,3	10%	3 566	3,7
Allocation de rentrée scolaire	2 107	2 197	4,3	2 215	0,8	6%	2 197	-0,8
Prestations d'accueil du jeune enfant (PAJE)	**11 368**	**11 564**	**1,7**	**11 510**	**-0,5**	**34%**	**11 582**	**0,6**
Primes à la naissance ou à l'adoption	514	519	1,0	516	-0,5	2%	507	-1,9
Allocation de base et prime de naissance	2 994	3 030	1,2	2 935	-3,1	9%	2 790	-4,9
Allocations versées pendant le congé parental (CLCA, Prepare)	745	715	-4,0	687	-3,9	2%	659	-4,0
Complément mode de garde	7 115	7 300	2,6	7 372	1,0	22%	7 626	3,4
Assistante maternelle	5 867	5 937	1,2	5 917	-0,3	17%	5 940	0,4
dont cotisations prises en charge	3 431	3 489	1,7	3 462	-0,8	10%	3 437	-0,7
dont rémunérations prises en charge	2 436	2 449	0,5	2 456	0,3	7%	2 503	1,9
Employé à domicile	310	318	2,7	328	3,2	1%	501	52,5
dont cotisations prises en charge	169	173	2,5	173	-0,4	1%	220	27,1
dont rémunérations prises en charge	140	145	3,0	156	7,5	0%	281	80,8
Structures (micro-crèches)	939	1 044	11,3	1 126	7,8	3%	1 185	5,2
Autres prestations	**400**	**467**	**16,9**	**508**	**8,6**	**1%**	**543**	**6,9**
Allocation journalière de présence parentale	210	261	24,3	298	14,0	1%	327	9,7
Frais de tutelle des mineurs	65	66	1,7	70	6,1	0%	74	5,8
Autres prestations	125	140	12,4	140	-0,2	0%	142	1,5
Total des prestations légales financées par la CNAF	**32 727**	**33 790**	**3,2**	**34 174**	**1,1**	**100%**	**34 200**	**0,1**
Majorations pour enfants	5 441	5 768	6,0	5 945	3,1		6 042	1,6
Prestations extralégales	6 526	7 075	8,4	7 183	1,5		7 495	4,3
Congé paternité	673	676	0,4	684	1,2		694	1,5
Prise en charge des IJ maternité post natales, adoption et accueil de l'enfant	2 076	2 037	++	2 094	2,8		2 119	1,2
TOTAL PRESTATIONS* FINANCEES PAR LA CNAF	**47 443**	**49 345**	**4,0**	**50 080**	**1,5**		**50 550**	**0,9**

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

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

Graphique 1 • Décomposition de la croissance des prestations légales



Source : DSS/SDEPF/6A – CNAF.

Champ : tous régimes, France entière hors Mayotte.

Vers une baisse prolongée de l'évolution du volume des prestations

En 2025, le volume des prestations légales a continué à se réduire (-1,7%), soit l'évolution la plus marquée de la période récente. Ce repli fait suite à une première baisse en 2024 (–0,8%), après deux années de légère hausse en 2022 et 2023 (+0,1% chaque année). Cette tendance reflète la diminution généralisée des publics éligibles aux prestations familiales, liée à la diffusion progressive des reculs successifs de la natalité à l'ensemble des prestations de la CNAF, au-delà des seules aides versées à la naissance.

Le nombre de naissances a diminué de 2,4% en 2025 (alors que la prévision de la LFSS pour 2025 prenait en compte une hypothèse de -2,8%), après une baisse de 2,5% en 2024 et une chute de 6,6% en 2023 (l'évolution moyenne était de -1,6% par an entre 2014 et 2019). Il convient de souligner que la baisse de la natalité se répercute sur l'ensemble des prestations d'accueil du jeune enfant. Sont affectées tout d'abord les dépenses qui bénéficient aux foyers avec les enfants les plus jeunes : le complément de libre choix du mode de garde (CMG), la prime de naissance, la Prepare et l'allocation de base (qui représentent 32% des prestations légales). En effet, la population des enfants âgés de 0 à 3 ans a reculé de 4,0% en 2025 dans la continuité de la baisse observée depuis 2022. Dans un second temps, la baisse de la natalité affecte les allocations familiales (41% des prestations légales), qui ciblent la population des 0 à 20 ans. Cette population a fléchi de -0,8% en 2025, après -0,7% en 2024 ; l'effet de la dénatalité étant plus progressif sur l'ensemble des moins de 20 ans.

Les effets de la baisse de la natalité sur les dépenses ont néanmoins été en partie compensés par la montée en puissance des micro-crèches, puisque les dépenses de CMG en micro-crèches seraient en hausse de +7,8% en 2025, après +11,3% en 2024 et +16,2% en 2023. Cette dynamique s'atténuerait légèrement en 2026 (+5,2%). Le même constat s'observe pour l'allocation journalière de présence parentale (AJPP). Depuis la loi du 16 novembre 2021, entrée en vigueur le 1er janvier 2022, qui permet son versement simultané ou alterné aux deux parents, son utilisation a fortement progressé : +24,3% en 2024, après +42,1% en 2023. La tendance est restée soutenue, avec une progression de 14,0% en 2025, et devrait l'être à nouveau en 2026 (+9,7%). Les prestations restantes quant à elles maintiendraient un montant stable d'environ 0,2 Md€.

Les naissances se replieraient de -2,2% en 2026, si bien que la population des 0 à 3 ans diminuerait de -3,1%, et celle des 0 à 20 ans de -1,0%. Ainsi, le volume de prestation légales versées se contracterait encore en 2026 (-1,6%), annonçant la persistance d'un effet démographique défavorable sur le volume des prestations.

Les différents types de prestations présentent des évolutions contrastées

Les prestations d'entretien évoluent généralement à un rythme proche de la revalorisation annuelle. Elles ont ainsi progressé de 1,8% en 2025, après 3,8% en 2024, en lien avec des revalorisations respectives de 2,4% et 3,9%. En 2025, la forte progression de l'allocation de soutien familial (ASF ; +5,3%), portée par l'effet durable de la généralisation de l'intermédiation des pensions alimentaires qui en accroît le recours, contraste avec l'évolution plus modérée des allocations familiales (AF, +1,0%), du complément familial (CF, +2,5%) et de l'allocation de rentrée scolaire (ARS, +0,8%). En 2026, les prestations d'entretien diminueraient (-0,4%) malgré leur revalorisation annuelle de 1,0%. Dans le détail, l'ASF augmenterait de +3,7%, pour la raison évoquée précédemment, tandis que les AF diminueraient de -1,4% sous l'effet notamment du report de 14 à 18 ans de leur majoration pour âge.

Les **dépenses d'accueil du jeune enfant** ont légèrement reculé en 2025 (-0,5%, après +1,7% en 2024). Deux effets contraires expliquent cette évolution : d'une part, la baisse des dépenses liées à la naissance, à l'adoption et au congé parental du fait du recul de la natalité ; d'autre part, la hausse des dépenses de CMG, soutenue par la réforme introduite par la LFSS 2023 et sa mise en œuvre à compter de septembre 2025, qui modifie son mode de calcul et l'étend aux enfants de 6 à 12 ans dans les familles monoparentales (*cf*. tableau 1). Un rebond de ces dépenses est toutefois attendu en 2026 (+0,6%). Les autres prestations légales, principalement tirées par l'AJPP (+14,0%), ont conservé une dynamique soutenue en 2025 (+8,6%) après deux années de forte croissance (+19,8% en 2023 et +16,9% en 2024). En 2026, leur progression resterait encore élevée (+6,9%), toujours portée par l'AJPP, tandis que les prestations restantes redeviendraient légèrement contributives.

Les **prestations extralégales** ont ralenti, passant d'une croissance de +8,4% en 2024 à +1,5% en 2025, en raison d'une sous-exécution du FNAS estimée à 0,6 Md€. En 2026, nonobstant l'anticipation d'une sous-exécution du FNAS comparable à celle de 2025, ces prestations croîtraient de +4,3%. Les majorations de pensions de retraite pour enfants à la charge de la CNAF affichent une hausse plus modérée (+3,1% après +6,0%), reflétant essentiellement la revalorisation légale des pensions (+2,2% en 2025 après +5,3% en 2024), tandis que les IJ maternité et paternité ont augmenté de 2,4%, dans le sillage du salaire moyen (+1,9% en 2025). Cette tendance se confirmerait en 2026 (+1,6% pour les majorations de pensions pour enfants et +1,1% pour les IJ maternité et paternité), avec une revalorisation des pensions limitée à +0,9% et une hausse prévue du SMPT de 2,2%.

Tableau 2 • Contribution des différents types de prestations à l'évolution globale de la dépense

En points

	2023	2024	2025	2026 (p)
Prestations d'entretien	4,4%	2,4%	1,2%	-0,2%
Prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE)	1,0%	0,6%	-0,2%	0,2%
Autres prestations	0,2%	0,2%	0,1%	0,1%
Evolution des prestations légales	**5,7%**	**3,2%**	**1,1%**	**0,1%**

Source : DSS/SDEPF/6A – CNAF.

Champ : tous régimes, France entière hors Mayotte.

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

L'évolution des masses de prestations familiales peut être décomposé en plusieurs effets.

Les prestations familiales sont exprimées en proportion de la base mensuelle des allocations familiales (BMAF). L'**effet revalorisation automatique**, ou effet prix, mesure l'impact de la revalorisation de la BMAF, pour l'ensemble des prestations concernées, à l'exception des prises en charge par la CNAF des cotisations sociales des assistantes maternelles et des gardes à domicile, qui sont une composante du complément de mode de garde. Pour cette composante du CMG, l'effet prix ne suit pas la BMAF, mais l'**évolution du Smic**, qui constitue la meilleure approximation de l'évolution des rémunérations des assistantes maternelles et gardes à domicile. La revalorisation de la BMAF est indexée à l'indice des prix à la consommation hors tabac, calculé sur une période de 12 mois glissante, de février N-1 à janvier N. Le coefficient de revalorisation est ainsi égal à l'évolution de la moyenne de cet indice, comparée à la période de février N-2 à janvier N-1. Cette revalorisation, appliquée chaque année au 1er avril, implique qu'entre janvier et mars, les prestations continuent d'être calculées sur la base du coefficient de revalorisation de l'année précédente. Par conséquent, l'impact moyen annuel de la revalorisation des prestations est déterminé par une moyenne pondérée : d'une part, le coefficient de revalorisation appliqué de janvier à mars, représentant 3/12ème du coefficient de l'année N-1, et d'autre part, le coefficient appliqué d'avril à décembre, représentant 9/12ème du coefficient de l'année N. Une exception notable concerne l'allocation de rentrée scolaire, versée en une seule fois durant l'été, pour laquelle l'effet de la revalorisation annuelle est directement égal au coefficient appliqué au 1er avril, sans pondération. En 2025, la BMAF a été revalorisée de 1,7% au 1er avril (après 4,6% en 2024), ajustée en fonction de l'inflation hors tabac observée sur les 12 mois précédant janvier 2024. Pour l'année 2026, la BMAF est revalorisée de 0,8% au 1er avril, soit 1,0% attendu en moyenne annuelle.

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

	2023	2024	2025	2026 (p)
Revalorisation au 1er avril	1,6%	4,6%	1,7%	0,8%
Revalorisation en moyenne annuelle	**3,6%**	**3,9%**	**2,4%**	**1,0%**

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

L'**effet plafond** résulte du fait que certaines prestations, telles que le complément familial, l'allocation de rentrée scolaire (ARS), les primes et l'allocation de base de la PAJE, sont soumises à des plafonds de ressources. Ces plafonds, qui varient en fonction du type de prestation, sont revalorisés uniformément au 1er janvier de l'année N selon l'inflation constatée en N-2. Lors de la revalorisation, les ressources des allocataires en N-2 sont comparées aux nouveaux plafonds. Si les plafonds évoluent moins vite que les ressources moyennes, certains allocataires sont exclus mécaniquement, phénomène désigné sous le terme d'effet plafond négatif. Il convient de noter que les allocations familiales, qui demeurent des prestations universelles en ce qu'elles bénéficient à tout ménage ayant au moins deux enfants indépendamment de son revenu, sont modulées en fonction des ressources depuis la LFSS pour 2015 et sont donc sensibles à un « effet plafond ». Les bénéficiaires n'en sont pas exclus, mais voient le cas échéant le montant de leur allocation diminuer.

L'**effet volume** correspond ici à la part de variation non expliquée par les trois effets précédents. Il regroupe l'**effet population** et **d'autres effets** liés à la dynamique interne de chaque prestation. **Ces autres effets peuvent couvrir** des **facteurs comportementaux** (modification des comportements de recours au dispositif), des **effets de périmètre** (lié à un changement dans le champ des prestations , ajout/suppression de prestations, modification du dispositif), **un effet structurel reflétant** des changements dans la composition des bénéficiaires (évolution du nombre ou des caractéristiques des allocataires, ex. : plus de familles monoparentales, vieillissement de la population, etc.), sans qu'il y ait de mesure nouvelle explicite, et enfin, un **effet résiduel** pouvant traduire des écarts statistiques, des décalages temporels de versement ou des ajustements comptables.

3. Eclairages

3.1 Les produits des travailleurs indépendants depuis 2018

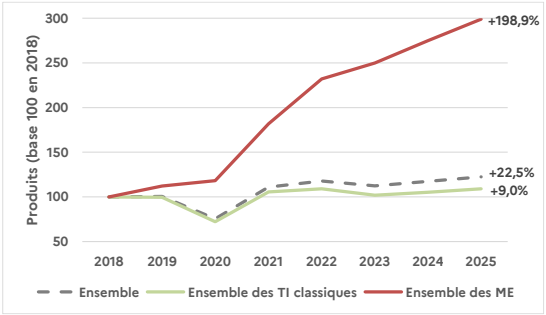
La population des travailleurs indépendants non-agricoles connaît depuis quelques années de profondes mutations de sa démographie, de sa composition ainsi que de son régime social. Cette fiche vise à présenter une rétrospective de ces évolutions depuis 2018 et à déterminer leurs impacts respectifs sur les contributions et cotisations sociales versées par ces non-salariés aux régimes obligatoires de base de la sécurité sociale (ROBSS). En premier lieu, leur régime social a été réformé par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018, laquelle a supprimé le régime social des indépendants (RSI) au 1er janvier 2018, les travailleurs indépendants étant désormais intégrés au régime général. En outre, la structure par statuts[1] des travailleurs indépendants a profondément évolué. En 2023, pour la première fois depuis la création du statut « d'auto-entrepreneur » par la loi de modernisation de l'économie du 4 août 2008, renommé depuis lors « micro-entrepreneur » (ME)[2], le nombre de travailleurs indépendants (TI) bénéficiant de ce régime simplifié (1,95 million) a excédé celui d'indépendants affiliés au statut « classique » de droit commun (1,93 million), alors qu'il représentait à peine un quart des indépendants en 2015 (29%).

Les produits recouvrés auprès des travailleurs indépendants affiliés ont également connu de fortes disparités suscitées par les écarts d'évolution du revenu moyen entre les différents statuts. Depuis 2018, les prélèvements sociaux des travailleurs indépendants classiques affectés aux régimes de base[3] ont nettement moins progressé (+9,0%, *cf.* graphique 1) que ceux des micro-entrepreneurs (+198,9%), pour atteindre respectivement 22,2 Md€ et 4,7 Md€ en 2025, soit 26,9 Md€ au global (cf. graphique 2).

Parallèlement à ces évolutions, la composition des produits recouvrés par les régimes obligatoires de base de la sécurité sociale a connu des variations plus modérées au cours de la même période. Alors que la contribution sociale généralisée (CSG) affectée aux régimes de base était le principal prélèvement social en 2018 (9,1Md€), la réaffectation d'une partie de cette recette vers l'Unédic en 2019 a réduit le poids de la CSG dans les produits des non-salariés, si bien que les cotisations vieillesse constituaient leur première composante en 2025 (10,4 Md€ contre 9,9 Md€ pour la CSG, cf. graphique 2). La réforme de l'assiette sociale des travailleurs indépendants en 2026 va davantage diminuer la part de CSG dans les produits des travailleurs indépendants (*cf.* encadré 3).

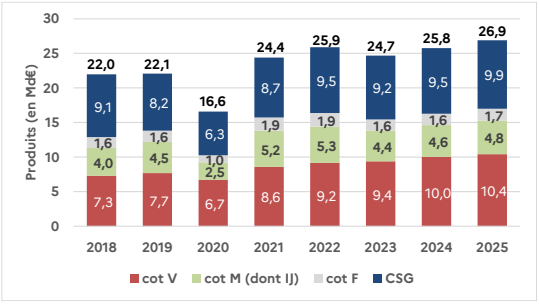
Au-delà des effets induits par le dynamisme de leur assiette, les cotisations et contributions versées par les travailleurs indépendants ont été affectées par des mesures adoptées par les pouvoirs publics. Certaines de ces mesures ont eu un effet transitoire, comme les reports de versements de prélèvements sociaux visant à protéger l'activité économique dans le contexte de la crise sanitaire, qui explique pour partie la volatilité des produits durant cette période, tandis que d'autres mesures ont eu un effet durable.

Graphique n°1 – Evolution des produits sociaux des travailleurs indépendants par statut professionnel entre 2018 et 2025



Source : DSS/SD6/6A, d'après données URSSAF
Champ : ensemble des travailleurs indépendants non-agricoles

Graphique n°2 –Montants et structure des produits dus par les travailleurs indépendants entre 2018 et 2025



Source : DSS/SD6/6A, d'après données URSSAF
Champ : ensemble des prélèvements sociaux de base des travailleurs indépendants non-agricoles

[1] Travailleurs indépendants (TI) classiques ou micro-entrepreneurs (ME).

[2] Renommé « micro-entrepreneur » (ME) à partir du 19 décembre 2014 en application de la loi Pinel du 18 juin 2014.

[3] Le recouvrement des contributions et le versement des prestations de base étant désormais assuré par les caisses du régime général, à l'exception de la gestion du risque vieillesse des professions libérales (hors CIPAV) et des avocats non-salariés qui demeure assurée par les sections professionnelles de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales (CNAVPL) et par la Caisse nationale des barreaux français (CNBF). Les montants des produits présentés dans la fiche intègrent les cotisations vieillesse de base versées par les non-salariés aux régimes précités, afin d'analyser avec exhaustivité les prélèvements sociaux de base des travailleurs indépendants non-agricoles.

La progression plus soutenue du revenu total des micro-entrepreneurs que de celui des travailleurs indépendants classiques s'explique par une hausse plus marquée du nombre comme du revenu moyen de ces cotisants

Encadré 1 : classification des travailleurs indépendants en fonction de leur statut et de leur groupe professionnel

Les travailleurs indépendants ne forment pas une population homogène au regard des règles juridiques et des activités exercées. Il convient dès lors de les distinguer selon leur statut juridique et leur groupe professionnel, ces critères conditionnant le calendrier d'appel et les modalités de calcul des cotisations sociales.

D'une part, les travailleurs indépendants peuvent être affiliés à deux **statuts** juridiques distincts : le régime de droit commun et celui de la micro-entreprise.

- Dans le régime **« classique » des travailleurs indépendants (TI classique ou au régime « réel »),** l'assiette sociale repose sur le bénéfice net annuel réalisé par le travailleur indépendant au titre de l'année N-1, et les cotisations sont appelées selon un dispositif dit de « 3 en 1 » (cf. encadré 2), caractérisé par des versements provisionnels suivis de régularisations.
- Dans le régime « **simplifié** » des **micro-entrepreneurs (ME),** l'assiette sociale correspond au chiffre d'affaires déclaré mensuellement ou trimestriellement. La reconnaissance du statut de micro-entrepreneurs est tributaire d'un critère de revenu maximal (plafond) d'activité.

D'autre part, les travailleurs indépendants peuvent être regroupés en **groupes professionnels**, à savoir les professions libérales, les artisans et commerçants, ainsi que les praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés.

- Les **professions libérales (PL)** fournissent des prestations intellectuelles, techniques ou de soins. Elles sont affiliées à la CNAVPL et déclarent des bénéfices non commerciaux (BNC). Cette typologie de bénéfice a une incidence sur le régime fiscal applicable et, le cas échéant, sur le taux d'abattement forfaitaire appliqué au chiffre d'affaires des micro-entrepreneurs.
- Les **artisans et commerçants (AC)** regroupent principalement les activités de production, de transformation, d'achat-revente ou de prestation de services à caractère commercial, et déclarent en principe des bénéfices industriels et commerciaux (BIC). Ils sont affiliés au régime général pour l'ensemble des risques de base. Par ailleurs, les professions libérales non réglementées (PLNR), qui déclarent également en principe des BNC, sont automatiquement classées dans ce groupe professionnel depuis 2018 pour les micro-entrepreneurs et 2019 pour les indépendants classiques, en ce qui concerne les nouveaux affiliés à la sécurité sociale.
- Enfin, le groupe des **praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés (PamC)** regroupe les professionnels de santé ayant adhéré à une convention avec l'Assurance maladie, bénéficiant en contrepartie d'une prise en charge partielle de leurs cotisations sociales, sous réserve de la pratique d'actes soumis à des tarifs conventionnels. Ils relèvent pour l'intégralité d'entre eux du statut « classique ». Bien qu'ils soient par définition des professions libérales, les praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés sont dissociés de cet autre groupe professionnel dans cette fiche.

Alors que les effectifs des TI classiques sont restés relativement stables, ceux des micro-entrepreneurs ont doublé depuis 2018

En 2024, le nombre de travailleurs indépendants économiquement actifs non-agricoles a atteint 4,0 millions, contre 20,3 millions de salariés du secteur privé en moyenne annuelle. Parmi les travailleurs indépendants, 2,1 millions de cotisants ont bénéficié du régime social simplifié de micro-entrepreneur, tandis que 1,9 million d'actifs ont déclaré une activité sous le statut de droit commun (*cf.* graphique 3).

Alors que les effectifs de travailleurs indépendants classiques se sont globalement maintenus depuis 2018 (-1,6% entre 2018 et 2024, *cf.* graphique 4), le nombre de micro-entrepreneurs a connu une croissance marquée sur cette même période (+88,0%).

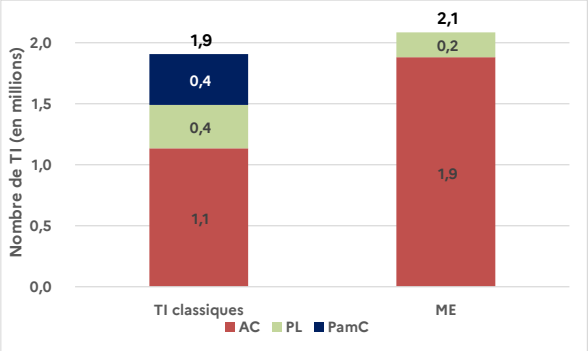
Si la progression des effectifs de micro-entrepreneurs a été favorisée par la simplification des démarches de création et de gestion de l'activité sous ce statut, notamment concernant la modalité de calcul et de paiement des cotisations, une étude plus poussée de la décomposition par groupe professionnel explique également les dynamiques démographiques constatées.

Parmi les micro-entrepreneurs, les artisans et commerçants ont connu une hausse particulièrement soutenue de leurs effectifs depuis 2018 (+135,1%, *cf.* graphique 4), au point de représenter près de 90% des cotisants au régime simplifié en 2024. En revanche, les professions libérales ont chuté au cours de cette même période (-33,8%) et regroupaient à peine 10% des cotisants au régime simplifié en 2024.

Symétriquement, au sein des travailleurs indépendants classiques, les professions libérales ont connu une plus forte diminution de leurs effectifs (-13,9%) que les artisans et commerçants (-1,1%). Cependant, la dynamique démographique des travailleurs indépendants classiques a davantage été sensible à l'évolution des effectifs des professions libérales, cette population étant plus représentée parmi les cotisants au régime de droit commun (19%) que simplifié (10%). Toutefois, cet effet a été contrebalancé par la hausse du nombre de praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés depuis 2018 (+10,3%), dont l'intégralité des cotisants bénéficie du statut de travailleurs indépendants classiques.

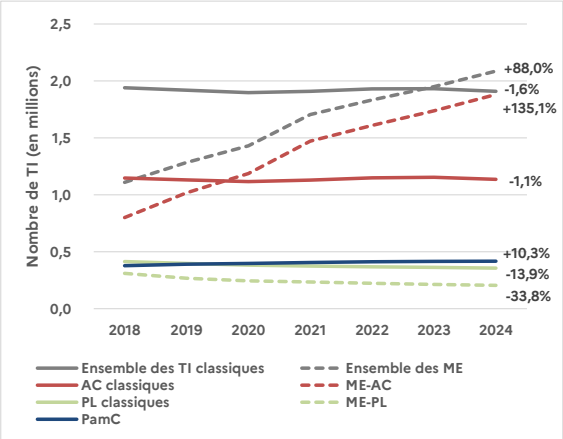
A noter que la forte croissance du nombre d'artisans et commerçants reflète en partie l'intégration progressive des professions libérales non-réglementées nouvellement inscrites depuis 2018 au sein de ce groupe professionnel (*cf.* graphique 5 et encadré 1). Hors membres nouvellement inscrits des professions libérales non-réglementés, les effectifs d'artisans et commerçants auraient progressé de 26,2% entre 2018 et 2024, contre 54,8% en les intégrant. A l'inverse, les effectifs de professions libérales se sont repliés de -22,4% sur cette même période, alors que l'ensemble des travailleurs non-salariés libéraux (hors PamC) ont progressé de 52,0%.

Graphique n°3 – Nombre de travailleurs indépendants par statut et groupe professionnel en 2024



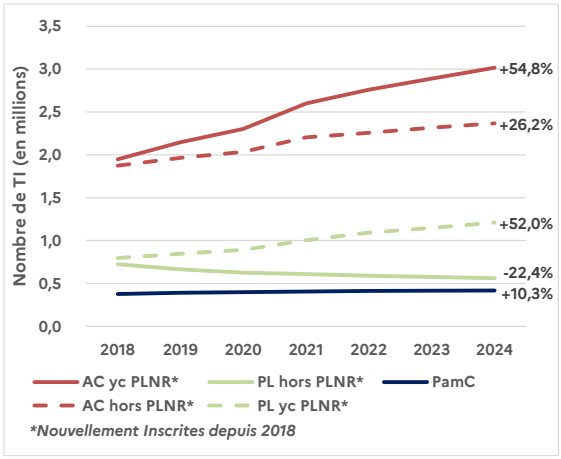
Source : DSS/SD6/6A, d'après données URSSAF

Graphique n°4 – Évolution du nombre de travailleurs indépendants par statut et groupe professionnel entre 2018 et 2024



Source : DSS/SD6/6A, d'après données URSSAF

Graphique n°5 – Évolution du nombre de travailleurs indépendants par groupe avec et sans reclassification des professions libérales non réglementées entre 2018 et 2024



Source : DSS/SD6/6A, d'après données URSSAF

L'analyse de la démographie des travailleurs indépendants peut également être déclinée selon leur secteur économique d'activité. Il est à noter que la hausse entre 2018 et 2024 du nombre d'artisans et commerçants bénéficiant du régime simplifié (+1,08 million) a été la plus forte dans les secteurs des « autres services personnels »[1] (S3, +0,09 million comptes de cotisants, *cf.* tableau 1), de « l'enseignement » (PZ, +0,08 million) et des « activités de nettoyage » (N1, +0,07 million). Pour autant, le secteur d'activité de « l'enseignement » a concentré sur la même période la plus importante baisse nette du nombre de professions libérales en régime simplifié (-0,02 million).

Par ailleurs, le secteur d'activité du « conseil pour les affaires et autres conseils de gestion » (M3, +0,02 million) a connu un triplement du nombre de comptes d'artisans et commerçants classiques sur cette période, alors que les « activités juridiques » (M2, +0,01 million) a été le secteur d'activité le plus dynamique au sein de la population des professions libérales classiques. Enfin, avec 0,04 million de comptes supplémentaires depuis 2018 (*cf.* tableau 2), la hausse des effectifs de « professions paramédicales et sage-femmes », qui représentaient en 2024 près de deux tiers des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés, est du même ordre de grandeur que l'augmentation totale du nombre de cotisants de ce groupe professionnel (+0,04 million).

[1] Le secteur d'activité S3 des « autres services personnels », regroupe les activités principales exercées (APE) suivantes : « 9601A - blanchisserie-teinturerie de gros », « 9601B – blanchisserie-teinturerie de détail », « 9603Z services funéraires » et « 9609Z « autres services personnels non classés ailleurs »).

Tableau n°1 – Principales évolutions du nombre de micro-entrepreneurs par groupe professionnel et secteur d'activité entre 2018 et 2024

Statuts, groupes professionnels et secteurs d'activité	Effectifs		Evolution	
	2018	2024	2024 / 18	
Ensemble des ME	**1 109 753**	**2 086 022**	**976 269**	**88,0%**
S3 - Autres services personnels	44 380	136 274	91 894	207,1%
N1 - Activités de nettoyage	33 036	104 763	71 727	217,1%
CZ1 - Industrie	59 947	129 516	69 569	116,1%
...				
UZ - Autres	732	111	-621	-84,8%
ME-AC	**800 132**	**1 881 196**	**1 081 064**	**135,1%**
S3 - Autres services personnels	33 011	126 191	93 180	282,3%
PZ - Enseignement	14 641	97 900	83 259	568,7%
N1 - Activités de nettoyage	32 909	104 695	71 786	218,1%
...				
UZ - Autres	609	90	-519	-85,2%
ME-PL	**309 621**	**204 826**	**-104 795**	**-33,8%**
QZ3 - Professions paramédicales et sage-femmes	7 070	13 956	6 886	97,4%
QZ6 - Autres services de santé	35 584	39 435	3 851	10,8%
M1 - Activités juridiques	992	1 214	222	22,4%
...				
PZ - Enseignement	56 707	30 209	-26 498	-46,7%

Source : DSS/SD6/6A, d'après données URSSAF

Tableau n°2 – Principales évolutions du nombre de travailleurs indépendants classiques par groupe professionnel et secteur d'activité entre 2018 et 2024

Statuts, groupes professionnels et secteurs d'activité	Effectifs		Evolution	
	2018	2024	2024 / 18	
Ensemble des TI classiques	**1 939 147**	**1 907 802**	**-31 345**	**-1,6%**
QZ3 - Professions paramédicales et sage-femmes	246 519	289 066	42 547	17,3%
M1 - Activités juridiques	79 357	91 194	11 837	14,9%
KZ - Activités financières et d'assurance	29 644	38 418	8 774	29,6%
...				
UZ - Autres	166 499	87 936	-78 563	-47,2%
AC classiques	**1 147 554**	**1 134 794**	**-12 760**	**-1,1%**
M3 - Conseil pour les affaires et autres conseils de gestion	8 063	27 680	19 617	243,3%
JZ - Informatique, information et communication	10 951	21 654	10 703	97,7%
KZ - Activités financières et d'assurance	14 895	23 861	8 966	60,2%
...				
UZ - Autres	132 720	70 042	-62 678	-47,2%
PL classiques	**413 867**	**356 289**	**-57 578**	**-13,9%**
M1 - Activités juridiques	79 182	90 914	11 732	14,8%
QZ3 - Professions paramédicales et sage-femmes	19 701	23 746	4 045	20,5%
QZ5 - Commerce de produits pharmaceutique et orthopédique	22 616	23 083	467	2,1%
...				
UZ - Autres	30 871	15 680	-15 191	-49,2%
PamC	**377 726**	**416 719**	**38 993**	**10,3%**
QZ3 - Professions paramédicales et sage-femmes	226 586	264 955	38 369	16,9%
QZ2 - Médecine spécialisée, analyses médicales	36 907	40 588	3 681	10,0%
QZ4 - Pratique dentaire	37 938	40 302	2 364	6,2%
...				
QZ1 - Médecine générale	72 635	67 864	-4 771	-6,6%

Source : DSS/SD6/6A, d'après données URSSAF

Le revenu moyen des micro-entrepreneurs a davantage progressé que celui des TI classiques

Le revenu moyen des travailleurs indépendants classiques a atteint 46 897€ en 2024 (*cf.* graphique 6), contre 42 504€ en 2018, soit une progression de 10,3% sur cette période (*cf.* graphique 7). Dans le même temps, le revenu moyen des micro-entrepreneurs a évolué à un rythme nettement supérieur (+30,4%), pour atteindre 7 574€ en 2024 (contre 5 809€ en 2018), le chiffre d'affaires annuel des déclarants au régime simplifié étant toutefois limité par un plafond qui varie en fonction de la nature de l'activité. Ce plafond a doublé en 2018, ce qui a ouvert le statut de micro-entrepreneur à des professionnels ayant des revenus plus élevés.

Par ailleurs, le revenu moyen des artisans et commerçants au régime réel en 2024 (31 089€) est resté deux fois inférieur à celui des professions libérales du même statut professionnel (70 283€) et des praticiens et auxiliaires médicaux (69 950€). Cependant, une légère convergence du revenu entre ces sous-populations est observable depuis 2018, la hausse du revenu moyen des artisans et commerçants (+14,0% entre 2018 et 2024) sur cette période ayant excédé celle des deux autres groupes (respectivement +10,3% et +6,8%).

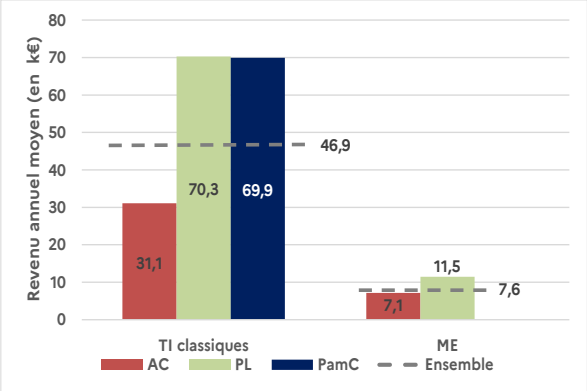
Parmi les micro-entrepreneurs, le revenu moyen des artisans et commerçants en 2024 (7 149€) s'est situé également bien en deçà de celui des professions libérales (11 470€), cet écart s'étant creusé depuis 2018 (avec des hausses respectives de +37,9% et +54,9% entre 2018 et 2024).

Au-delà des contrastes marqués par groupe professionnel, le revenu moyen des travailleurs indépendants est également hétérogène selon les secteurs d'activité. A cet égard, les secteurs où les non-salariés présentent les revenus moyens les plus élevés en 2024 se concentrent dans le domaine de la santé. Les travailleurs indépendants exerçant une activité de « médecine spécialisée ou d'analyses médicales » (QZ2) ont déclaré en moyenne un revenu de 141 980€, contre 117 400€ s'agissant des « pratiques dentaires » (QZ4) et 95 974€ concernant les activités de « médecine générale » (QZ1, *cf.* tableau 3).

Toutefois, les revenus de ces trois secteurs excèdent très nettement celui de la moyenne des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés (69 950€). Ce constat s'explique pour partie en raison de revenu moyen relativement inférieur (42 883€) des « professions paramédicales et des sage-femmes » (QZ3), qui représentent près des deux tiers des effectifs de ce groupe professionnel. En outre, si les pratiques médicales et dentaires sont exercées majoritairement par des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés, l'intégralité des déclarants

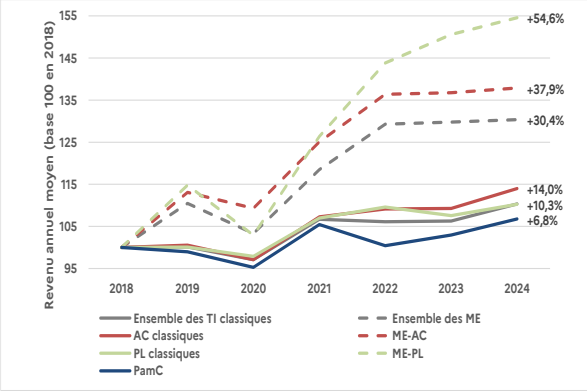
ne relèvent pas ce groupe professionnel. En conséquence, le revenu moyen déclaré par les cotisants de ces trois secteurs d'activité est davantage tiré par celui des professions libérales non PamC ; en 2024, le revenu annuel moyen des médecins généralistes disposant du statut libéral de droit commun (103 567€) a excédé de près de 8 100€ celui des praticiens conventionnés (95 373€), cet écart atteignant environ 21 800€ s'agissant des médecins spécialisés (respectivement 157 379€ et 135 563€) et 42 500€ s'agissant des praticiens dentaires (respectivement 159 705€ et 117 205€)[1].

Graphique n°6 – Revenu moyen annuel des travailleurs indépendants par statut et groupe professionnel en 2024



Source : DSS/SD6/6A, d'après données URSSAF

Graphique n°7 – Évolution du revenu moyen annuel par statut et groupe professionnel entre 2018 et 2024



Source : DSS/SD6/6A, d'après données URSSAF

Tableau n°3 – Revenu moyen avant cotisations par secteur d'activité en 2018 et 2024

Secteurs d'activité	Revenu moyen (en euros courants)		Evolution 2024 / 18		Secteurs d'activité	Revenu moyen (en euros courants)		Evolution 2024 / 18	
	2018	2024	En euros	En %		2018	2024	En euros	En %
QZ2 - Médecine spécialisée, analyses médicales	130 791	**141 980**	11 189	8,6%	JZ - Informatique, information et communication	22 668	**22 534**	-135	-0,6%
Dont PL classiques	*146 066*	***157 379***	*11 313*	*7,7%*	HZ4 - Autres activités de transports et entreposage	23 392	**22 465**	-927	-4,0%
Dont PamC	*122 821*	***135 563***	*12 742*	*10,4%*	CZ2 - Métiers de bouche	19 713	**20 034**	321	1,6%
QZ4 - Pratique dentaire	108 999	**117 440**	8 441	7,7%	F3 - BTP travaux de finition	19 436	**19 895**	459	2,4%
Dont PL classiques	*104 740*	***159 705***	*54 965*	*52,5%*	G4 - Commerce de détail non alimentaire (hors pharma.)	17 638	**19 880**	2 242	12,7%
Dont PamC	*109 113*	***117 205***	*8 092*	*7,4%*	M5 - Autres activités scientifiques et techniques	20 916	**19 178**	-1 739	-8,3%
QZ1 - Médecine générale	83 026	**95 974**	12 948	15,6%	G1 - Commerce-réparation d'automobiles	19 679	**19 021**	-659	-3,3%
Dont PL classiques	*86 542*	***103 567***	*17 025*	*19,7%*	IZ2 - Restauration et débits de boissons	17 695	**18 370**	675	3,8%
Dont PamC	*82 611*	***95 373***	*12 762*	*15,4%*	IZ1 - Hébergement	16 451	**16 318**	-134	-0,8%
M1 - Activités juridiques	100 924	**94 293**	-6 631	-6,6%	N2 - Autres activités de service admin. et de soutien	16 989	**14 510**	-2 479	-14,6%
QZ5 - Commerce de produits pharmaceutique et ortho.	80 716	**73 524**	-7 193	-8,9%	HZ1 - Taxis - VTC	13 973	**13 382**	-591	-4,2%
UZ - Autres	37 637	**58 619**	20 982	55,7%	CZ1 - Industrie	17 929	**13 115**	-4 814	-26,8%
KZ - Activités financières et d'assurance	60 005	**55 847**	-4 158	-6,9%	QZ6 - Autres services de santé	10 749	**13 045**	2 295	21,4%
QZ3 - Professions paramédicales et sage-femmes	40 358	**42 883**	2 525	6,3%	QZ7 - Action sociale (y compris aide à domicile)	13 129	**12 177**	-952	-7,2%
Dont PL classiques	*23 575*	***26 901***	*3 326*	*14,1%*	M4 - Activités de design, graphisme et d'infographie	11 322	**10 644**	-678	-6,0%
Dont PamC	*42 865*	***45 924***	*3 059*	*7,1%*	S2 - Coiffure et soins du corps	10 970	**10 150**	-820	-7,5%
M2 - Activités comptables, de conseil et d'ingénierie	35 070	**31 042**	-4 027	-11,5%	PZ - Enseignement	10 272	**10 036**	-236	-2,3%
AZ - Agriculture, sylviculture et pêche	27 716	**27 156**	-559	-2,0%	R2 - Activités sportives	8 956	**9 558**	602	6,7%
G2 - Commerce de gros, intermédiaires du commerce	27 220	**26 247**	-973	-3,6%	S1 - Réparations hors automobile	9 209	**9 448**	239	2,6%
LZ - Activités immobilières	33 358	**25 050**	-8 307	-24,9%	R1 - Arts, spectacles et autres activités récréatives	9 190	**9 272**	82	0,9%
M3 - Conseil pour les affaires et autres conseils de gestion	24 495	**23 991**	-504	-2,1%	N1 - Activités de nettoyage	12 043	**9 205**	-2 838	-23,6%
G3 - Commerce de détail alimentaire	22 147	**23 693**	1 546	7,0%	G6 - Commerce de détail non spécialisé	11 088	**9 121**	-1 967	-17,7%
F2 - BTP travaux d'installation	23 434	**23 473**	39	0,2%	S3 - Autres services personnels	8 162	**7 288**	-874	-10,7%
HZ2 - Transports routier de fret et déménagement	29 500	**23 472**	-6 028	-20,4%	G5 - Commerce de détail sur marchés non classé ailleurs	3 413	**4 428**	1 015	29,7%
F1 - BTP gros-oeuvre	22 496	**23 217**	721	3,2%	HZ3 - Activités de poste et de courrier	2 049	**1 837**	-212	-10,3%

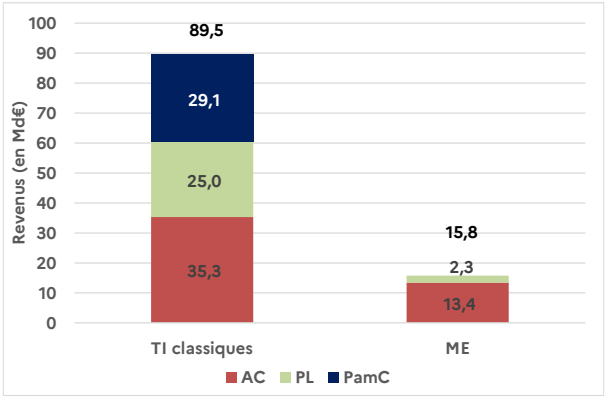
Source : DSS/SD6/6A, d'après données URSSAF

[1] Toutefois, au sein de ces secteurs d'activité, le nombre de comptes de praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés excède très nettement celui des professions libérales classiques (hors PamC), aussi bien s'agissant des activités de médecine spécialisée (70,4% de PamC en 2024) et générale (92,4%), ainsi que des pratiques dentaires (99,3%). Il est à noter que les médecins du secteur 2 bénéficient d'un droit d'option entre le régime des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés et celui des professions libérales.

La dynamique de l'assiette sociale des micro-entrepreneurs reste principalement tirée par la progression des effectifs, celle des TI classiques par la hausse du revenu moyen

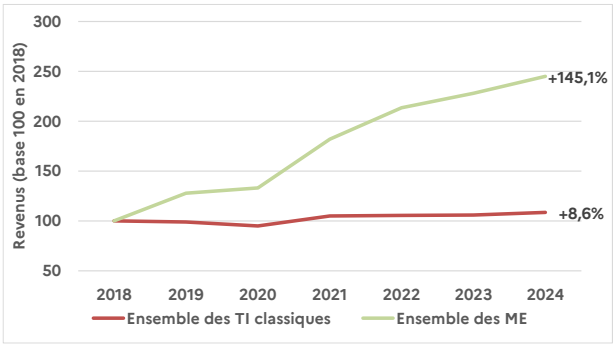
S'établissant à 15,8 Md€ en 2024 contre 6,4 Md€ en 2018, les revenus des micro-entrepreneurs ont progressé sur cette période de 145,1%, malgré le ralentissement de l'activité économique durant la crise sanitaire (*cf.* graphiques 8 et 9). Dans le même temps, avec 89,5 Md€ de revenus déclarés en 2024 contre 82,4 Md€ en 2018, les revenus des travailleurs indépendants classiques ont marqué le pas (+8,6%), en progressant bien moins que l'inflation au sens de l'IPCHT[1] sur cette même période (+15,4%). Ces dynamiques contrastées sont le reflet des progressions disparates du revenu moyen et du nombre de cotisants selon le statut professionnel, détaillées précédemment.

Graphique n°8 – Revenu total des travailleurs indépendants par statut et groupe professionnel en 2024



Source : DSS/SD6/6A, d'après données URSSAF

Graphique n°9 – Évolution du revenu total des travailleurs indépendants par statut entre 2018 et 2024



Source : DSS/SD6/6A, d'après données URSSAF

Pour poursuivre l'analyse des prélèvements sociaux acquittés par les travailleurs indépendants, il convient de distinguer leurs revenus de l'assiette sociale de ces produits. Les produits des micro-entrepreneurs sont calculés directement à partir du chiffre d'affaires de l'année en cours. En revanche, les versements provisionnels des travailleurs indépendants classiques, qui représentent près de 95 % des produits recouvrés par l'Urssaf au titre d'un exercice, sont assis sur les revenus de l'année précédente, ceux-ci étant complétés par des régularisations a posteriori (*cf.* encadré 2).

Dans ces conditions, l'analyse de la dynamique des produits des travailleurs indépendants entre 2018 et 2025 requiert une approche différenciée selon le statut professionnel. Il convient, d'une part, de rapprocher les produits des micro-entrepreneurs des revenus observés sur la même période (*cf.* tableau 4) et, d'autre part, d'approximer l'assiette sociale des travailleurs indépendants classiques à partir de leurs revenus décalés d'un an, couvrant ainsi la période 2017-2024 (*cf.* tableau n° 5).

Ainsi, l'assiette sociale sous-jacente aux produits dus entre 2018 et 2025 par l'ensemble des travailleurs indépendants classiques a progressé (+13,7%) en raison de l'évolution du revenu moyen de cette population (+17,8%), le nombre de cotisants ayant diminué sur la même période (-3,4%). Ce constat ne s'applique toutefois pas uniformément à tous les sous-ensembles de cette population. En effet, le revenu des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés à davantage été tiré par l'effet « population » (+13,6%) que par l'effet « revenu moyen » (+8,6%). En revanche, les artisans et commerçants, ainsi que les professions libérales classiques, ont bénéficié d'une contribution positive de l'évolution de leur revenu moyen (respectivement +22,3% et +20,2%), la population de ces deux groupes professionnels ayant décliné (respectivement -3,9% et -16,9%).

S'agissant des micro-entrepreneurs, l'assiette sociale a davantage été tirée par le dynamisme du nombre de comptes (+96,8%) que par le revenu moyen (+34,0%). Seule l'assiette sociale des professions libérales au régime simplifié a été diminuée par une contribution négative de l'un de ses sous-jacents, les effectifs s'étant contractés sur cette période (-35,8%).

[1] Indice des prix à la consommation hors tabac.

Tableau n°4 – Tableau de passage entre les évolutions du revenu 2018-2024 et de l'assiette sociale approximée 2018-2025 des micro-entrepreneurs

Micro-entrepreneurs	AC	PL	Ensemble
Evolution cumulée des revenus perçus entre 2018 et 2024	224,1%	2,3%	145,1%
Evolution estimée des revenus entre 2024 et 2025	8,7%	1,5%	7,6%
Evolution de l'assiette sociale approximée 2018-2025	**252,4%**	**3,8%**	**163,8%**
Dont effet population	*148,2%*	*-35,8%*	*96,8%*
Dont effet revenu moyen	*42,0%*	*61,7%*	*34,0%*

Source : DSS/SD6/6A, d'après données URSSAF

Tableau n°5 – Tableau de passage entre les évolutions du revenu 2018-2024 et de l'assiette sociale approximée 2018-2025 des travailleurs indépendants classiques

TI classiques	AC	PL	PamC	Ensemble
Evolution cumulée des revenus perçus entre 2018 et 2024	12,7%	-5,1%	17,8%	8,6%
Evolution des revenus entre 2017 et 2018	4,2%	5,4%	4,8%	4,8%
Evolution de l'assiette sociale approximée 2018-2025	**17,5%**	**0,0%**	**23,5%**	**13,7%**
Dont effet population	*-3,9%*	*-16,8%*	*13,6%*	*-3,4%*
Dont effet revenu moyen	*22,3%*	*20,2%*	*8,6%*	*17,8%*

Source : DSS/SD6/6A, d'après données URSSAF

Encadré 2 : Appel des cotisations et contributions d'un TI classique

Paiement sur deux exercices des cotisations dues au titre des revenus d'une année

Le revenu réel d'un TI d'une année N n'est connu qu'après la clôture de l'exercice comptable en avril N+1, lorsqu'il a pu constater l'ensemble de ses frais et charges réels.

Les cotisations dues au titre des revenus de l'année N sont de ce fait payées en deux temps : l'année N, une cotisation provisionnelle $Prov^N$ est payée, fixée, en l'absence de modifications des règles de cotisations, au même niveau que les cotisations au titre des revenus de l'année N-1 : $Prov^N = Cot^{N-1}$, puis l'année N+1 est versée une régularisation de la provision de l'an passé, de montant $Cot^N - Prov^N$. En année N, seront donc payés d'une part la provision au titre de cette année, et la régularisation au titre de l'année N-1, au total $Prov^N + [Cot^{N-1} - Prov^{N-1}]$. L'entrée en vigueur en janvier 2026 de la **réforme de l'assiette sociale des travailleurs indépendants** (*cf.* encadré 3) porte sur les cotisations appelées au titre des revenus de l'année 2025. En 2026, la hausse des cotisations appelées comprendra une composante pérenne, dans le terme de provisionnement $Prov^{2026}$, et une composante exceptionnelle liée à la régularisation du provisionnement insuffisant effectué en 2025, au vu du nouveau barème applicable, $Cot^{2025} - Prov^{2025}$.

Calendrier d'appel des cotisations

L'information sur les revenus de l'année N-1, qui durant l'année N servira au calcul du provisionnement de cotisations au titre des revenus de l'année N, n'est disponible à compter du mois d'avril N.

Dans le cas de figure où le travailleur indépendant aurait déclaré son revenu dès cette date, et aurait opté pour un versement mensuel des charges sociales, de janvier à avril N, le dernier revenu connu remonte donc à l'année N-2. Ainsi, les prélèvements de cotisations de janvier à avril N sont nécessairement établis sur la base des revenus N-2 et d'une première estimation qui en découle, $Prov^N_{init}$, du provisionnement des cotisations au titre des revenus de l'année N. Ils diffèrent des prélèvements opérés de mai à décembre N, qui seront établis sur la base des revenus N-1 et de la provision définitive pour l'année N $Prov^N$, qui vont compenser l'excédent ou le déficit de cotisations prélevés de janvier à avril.

- De janvier à avril N, une cotisation provisionnelle $\frac{1}{12} * Prov^N_{init}$ est payée chaque mois.
- De mai à décembre N, une cotisation provisionnelle de $\frac{1}{12} * Prov^N + \frac{1}{24} * [Prov^N - Prov^N_{init}]$ est donc payée de telle sorte à avoir cotisé $Prov^N$ à la fin de l'année, hors régularisation au titre de l'année précédente.

L'échéancier de versement de la régularisation durant l'année N des cotisations provisionnées l'année N-1, au titre des revenus de l'année N-1, sera également tributaire du fait que les revenus de l'année N-1 ne seront connus qu'à partir du mois d'avril N.

- Si $Prov^{N-1}$ est inférieure aux cotisations définitivement dues pour l'année N-1, Cot^{N-1}, la régularisation à opérer est dite « débitrice » : le paiement de la somme restant due par l'assuré est étalé sur la fin d'année N.
- Si *a contrario* $Prov^{N-1} > Cot^{N-1}$, la régularisation est dite « créditrice » : l'assuré est remboursé du trop versé le mois suivant sa déclaration, soit mai N au plus tôt.

Dans les deux cas, après la déclaration de ses revenus de l'année N-1, l'assuré reçoit un nouvel échéancier de paiement des cotisations sur 12 mois comprenant le montant de ses cotisations provisionnelles N (et début N+1) sur la base de ses revenus N-1 et la régularisation de ses cotisations N-1. En tout, l'assuré paiera au cours de l'année N la somme $Prov^N + [Cot^{N-1} - Prov^{N-1}]$.

Si les produits de l'ensemble des travailleurs indépendants ont été freinés par des réaffectations de recettes hors régimes de base, ceux des micro-entrepreneurs ont été portés par la réforme des aides aux créateurs d'entreprises

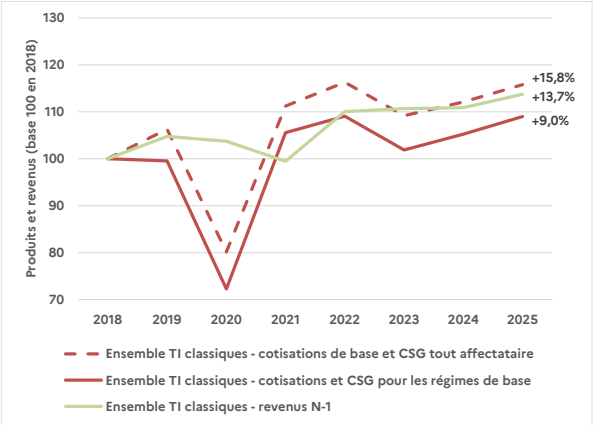
L'évolution des produits de base des travailleurs indépendants a été atténuée par une réaffectation d'une fraction de CSG vers l'Unédic en 2019

En 2018 et 2019, s'est opérée une profonde restructuration du financement de l'assurance chômage. La cotisation salariale au taux de 2,4% de la rémunération brute a été supprimée à compter du 1er janvier 2019 par la loi n° 2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel. En contrepartie, une compensation reposant sur l'affectation de 1,47 point du taux de CSG recouvrée sur les revenus d'activité a été instaurée par la loi n° 2018-1 203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019. Cette fraction n'a pas été modifiée depuis lors. En conséquence, la part de CSG versée par les travailleurs indépendants et affectée aux actuels[1] régimes de base est passée de 93,48% en 2018 à 77,50% en 2019, la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) étant attributaire de la fraction restante (6,52%).

À partir de 2024 et en application de la loi n°2020-992 du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) a été bénéficiaire d'une affectation supplémentaire de 0,15 point de CSG en provenance de la CADES. À l'inverse de celle opérée en 2019, cette réforme a augmenté la quote-part de CSG sur les revenus d'activité affectée aux régimes obligatoires de base de la sécurité sociale, celle-ci étant passée de 77,50% en 2023 à 79,13% en 2024.

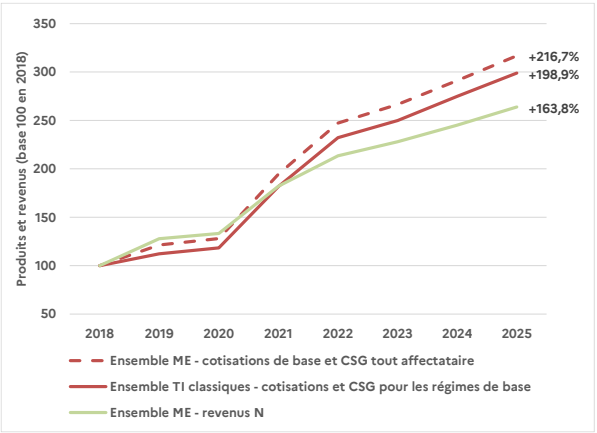
La CSG étant le principal prélèvement social versé par les travailleurs indépendants en 2018 (*cf.* graphique 2), l'évolution des produits affectés aux régimes de base a été relativement sensible à ces réaffectations de recettes. En effet, alors que les cotisations de base additionnées à l'ensemble de la CSG versée par les travailleurs indépendants classiques ont évolué (+15,8% en évolution cumulée, *cf.* graphique 10) à un rythme légèrement supérieur à leur assiette sociale approximée (+13,7% en cumulé), les produits réellement affectés aux actuels régimes de base ont progressé à un rythme inférieur à celle-ci (+9,0%). Ce constat est similaire s'agissant des micro-entrepreneurs, l'évolution des cotisations de base cumulée à la CSG tous affectataires confondus (+216,7%, *cf.* graphique 11) ayant excédé celle des produits affectés aux régimes de base (+198,9%).

Graphique n°10 – Évolution cumulée des produits des travailleurs indépendants classique selon les affectataires de CSG entre 2018 et 2025 et comparaison avec l'assiette sociale



Source : DSS/SD6/6A, d'après données URSSAF, CNAVPL et CNBF

Graphique n°11 – Évolution cumulée des produits des micro-entrepreneurs selon les affectataires de CSG entre 2018 et 2025



Source : DSS/SD6/6A, d'après données URSSAF, CNAVPL et CNBF

Hors effet périmètre, les produits des travailleurs indépendants classiques ont progressé à un rythme comparable à celui des revenus

Le taux apparent de prélèvements de base (taux moyen effectif) correspond au rapport entre les prélèvements de base effectivement perçus et l'assiette sur laquelle ils portent. Celui-ci a diminué entre 2018 et 2025 sur le champ des cotisations et contributions de base des travailleurs indépendants classiques (-4,2%, *cf.* tableau 6, passant de 25,9% à

[1] Y compris fraction de CSG affectée à la CNSA avant son intégration aux régimes de base de la sécurité sociale en 2021.

24,9% de leur assiette sociale), cette baisse étant davantage marquée pour les professions libérales (-7,3%) que les artisans et commerçants (-3,2%) et les praticiens et auxiliaires médiaux conventionnés (-2,4%). La récente réforme de l'assiette des travailleurs indépendants conduira à modifier les taux apparents de prélèvements des régimes de base (hors du périmètre de cette fiche, *cf.* encadré 3).

La variation des quotes-parts de CSG affectées aux régimes de base de la sécurité sociale est le principal facteur de contribution à la baisse du taux de prélèvements de base, avec un effet estimé à -7,0% pour l'ensemble des travailleurs indépendants classiques. Dans une moindre mesure, la baisse de taux de cotisation maladie des travailleurs non-salariés à compter de 2023, résultant de la loi n°2022-1158 du 16 août 2022 portant mesures d'urgence pour la protection du pouvoir d'achat, dite loi « Muppa », a réduit les prélèvements sociaux de cette population de l'ordre de 0,2 Md€, réduisant ainsi la croissance des produits de l'ordre de -1,1%. Enfin, les exonérations ciblées au titre des aides à la reprise et à la création d'entreprise (Acre) ont eu une contribution non significative sur l'évolution des produits des travailleurs indépendants classiques (avec un effet de -0,2%), contrairement à leur contribution aux produits des micro-entrepreneurs (+16,6%, *cf.* tableau 7). L'hétérogénéité des dynamiques de création d'entreprise entre ces deux populations (dont les effectifs ont respectivement évolué de -3,4% et de +96,8%) est le principal facteur explicatif de cette disparité.

À l'inverse, les produits en taxations d'office, qui correspondent aux prélèvements reconstitués par l'organisme de recouvrement[1] en l'absence de déclaration de revenus, en cas de déclaration insuffisante ou lorsqu'elle présente des incohérences, ont porté à la hausse les produits dus par les travailleurs indépendants classiques (effet à +1,0%). Ce constat est toutefois à nuancer ; seuls les produits dus par les artisans et commerçants au régime réel ont progressé sous l'effet de l'évolution des taxations d'office, en raison du contrecoup des fortes annulations de produits observées en 2018 au titre des années antérieures. Toutefois, les baisses estimées au titre des taxations d'office concernant les professions libérales et les praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés ont été de facto contrebalancées par la mise en place par la CNAVPL à compter du 1er juillet 2021 de cotisations « indemnités journalières » (IJ) au taux de 0,30% pour les professions libérales qui lui sont affiliées (*cf.* tableau 6), les versements annuels à ce titre étant estimés à 0,1 Md€.

Tableau n°6 – Décomposition de l'évolution des produits de base des travailleurs indépendants classiques entre 2018 et 2025, et par groupe professionnel

TI classiques	AC	PL	PamC	Ensemble
Evolution 2018-2025 des produits de base	**13,7%**	**-7,3%**	**20,5%**	**9,0%**
Evolution de l'assiette approximée (revenus N-1)	17,5%	0,0%	23,5%	13,7%
Effet population	*-3,9%*	*-16,8%*	*13,6%*	*-3,4%*
Effet revenu moyen	*22,3%*	*20,2%*	*8,6%*	*17,8%*
Evolution du taux apparent de prélèvement	-3,2%	-7,3%	-2,4%	-4,2%
Effet affectations part CSG vers / hors ROBSS	*-6,0%*	*-7,5%*	*-8,6%*	*-7,0%*
Effet des taxations d'office	*2,2%*	*-0,2%*	*-1,6%*	*1,0%*
Effet mise en place cotisation IJ PL / PamC	-	*0,7%*	*1,9%*	*0,8%*
Effet baisse taux maladie MUPPA	*-1,9%*	*-0,8%*	-	*-1,1%*
Contrecoup effet MUES en 2019	*1,1%*	*0,9%*	-	*0,8%*
Effet des ACCRE / ACRE	*-0,1%*	*-0,3%*	*0,0%*	*-0,2%*
Evolution résiduelle	*1,6%*	*-0,1%*	*6,6%*	*2,5%*
Effet de structure	-	-	-	*-0,7%*

Source : DSS/SD6/6A, d'après données URSSAF, CNAVPL et CNBF

La croissance des produits des micro-entrepreneurs s'est accélérée depuis la réforme des Acre de 2021

Le taux apparent de prélèvements de base des cotisants au régime simplifié a progressé entre 2018 et 2025 (+13,3%, passant de 24,2% à 27,4% de leur assiette sociale), en lien avec la croissance de celui des artisans et commerçants (+12,9%), le taux effectif de prélèvements des professions libérales ayant stagné sur cette période (+0,1%) en raison d'une progression des produits (+3,9%) comparable à celle de l'assiette (+3,8%). Pourtant, la diminution de la fraction de CSG affectée aux régimes de base de la sécurité sociale a pesé sur les prélèvements de base des micro-entrepreneurs (effet à -6,4%), dans des proportions similaires à celles observées pour les non-salariés classiques (effet à -7,0%). De plus, l'évolution des produits de base des micro-entrepreneurs a davantage été sensible aux effets induits par la loi dite « Muppa » (effet à -3,3% sur les produits des micro-entrepreneurs contre -1,1% pour les travailleurs indépendants classiques).

Par ailleurs, les réformes successives des exonérations de cotisations au titre des Acre ont sensiblement affecté l'évolution des produits des micro-entrepreneurs entre 2018 et 2025. Dans un premier temps, le dispositif a été étendu à l'ensemble des créateurs et repreneurs en 2019[2], cet élargissement portant à la hausse les exonérations au titre de la création d'une entreprise, et diminuant donc les produits des micro-entrepreneurs. Puis, en 2020, le dispositif a profondément été réformé : la population éligible a été réduite pour l'essentiel aux demandeurs d'emploi, aux bénéficiaires de minimas sociaux, aux

[1] Et pouvant faire l'objet de majorations et pénalités.

[2] Anciennement « aide aux chômeurs créateurs ou repreneurs d'entreprise » (Accre), ce dispositif était initialement réservé aux demandeurs d'emploi.

jeunes de moins de 30 ans et aux créateurs et repreneurs en zone de revitalisation. De plus, la durée d'attribution de l'aide a été abaissée à une année contre trois auparavant, et la fraction de cotisations et contributions exonérée a été restreinte. Cette réforme n'ayant été appliquée que pour les nouveaux bénéficiaires, ses effets ont été progressifs en raison d'un stock de bénéficiaires composé jusqu'en 2022 d'attributaires selon les précédentes conditions, qui prévoyaient une durée d'exonérations de trois ans. Bien plus restrictive, la seconde réforme a produit des effets haussiers sur les produits des micro-entrepreneurs dans des proportions nettement plus élevées que la première, avec un effet global des Acre sur l'évolution des produits de l'ensemble des bénéficiaires du régime simplifié estimé à 16,6% entre 2018 et 2025. Plus particulièrement, les produits des artisans et commerçants, dont l'assiette sociale a été particulièrement dynamique sur cette période, ont été plus sensibles aux réformes des Acre (effet à +20,6%) que ceux des professions libérales (+9,8%), dont l'assiette a moins progressé (+3,8%).

Tableau n°7 – Décomposition de l'évolution des produits de base des micro-entrepreneurs entre 2018 et 2025

Micro-entrepreneurs	AC	PL	Ensemble
Evolution 2018-2025 des produits de base	**293,9%**	**3,9%**	**198,9%**
Evolution de l'assiette approximée (revenus N)	248,7%	3,8%	163,8%
Effet population	*144,8%*	*-35,8%*	*96,8%*
Effet revenu moyen	*42,5%*	*61,7%*	*34,0%*
Evolution du taux apparent de prélèvement	*12,9%*	*0,1%*	*13,3%*
Effet des ACCRE / ACRE	*20,6%*	*9,8%*	*16,6%*
Effet affectations part CSG vers / hors ROBSS	*-6,2%*	*-7,4%*	*-6,4%*
Effet baisse de taux loi MUPPA	*-3,2%*	*-3,7%*	*-3,3%*
Effet ROBSS de la hausse de taux BNC	*0,4%*	*0,7%*	*0,4%*
Evolution résiduelle	2,8%	1,6%	*2,4%*
Effet de structure	-	-	*4,3%*

Source : DSS/SD6/6A, d'après données URSSAF, CNAVPL et CNBF

Encadré 3 : réforme de l'assiette sociale et du barème des prélèvements sociaux en 2026

Une réforme de l'assiette sociale et du barème des prélèvements sociaux des travailleurs indépendants au statut « classique » est entrée en application à compter de la déclaration, en 2026, portant sur les revenus 2025. Cette mesure simplifie l'assiette sociale, en unifiant la base de calcul des cotisations sociales avec celle servant au calcul de la CSG-CRDS. L'assiette de CSG-CRDS ayant été réduite, cette réforme s'accompagne d'une révision du barème des cotisations afin de maintenir un niveau total de prélèvements similaire pour les régimes de base et complémentaires, dont la répartition entre ces régimes est cependant modifiée. En particulier, cette révision du barème se traduit par :

- Une augmentation de taux de cotisations contributives de base et complémentaires pour le risque vieillesse (avec une révision du barème propre à chacune des catégories de travailleurs indépendants) dans l'objectif d'accroître les droits à la retraite des cotisants ;
- Une légère augmentation du taux plein de cotisation maladie, désormais aligné à 8,5% pour l'ensemble des catégories de travailleurs indépendants classiques.

Enfin, pour améliorer les droits à la retraite de l'ensemble des travailleurs indépendants, la répartition du taux global de cotisations des micro-entrepreneurs est également modifié au profit des cotisations.

Précisions méthodologiques

Les données relatives aux effectifs (nombre de comptes de cotisants) et aux revenus des travailleurs indépendants proviennent des bases de données de l'Urssaf mobilisées dans le cadre de publication de la collection « Stat'Ur ». Le revenu des micro-entrepreneurs est calculé sur la base du chiffre d'affaires déclaré, auquel est appliqué un abattement forfaitaire selon le type d'activité. Pour toutes les années considérées, cette étude utilise les informations connues au 31 décembre 2025, ce qui conduit à des degrés de consolidation variables selon les années. En l'absence de données permettant de disposer d'un recul homogène en N+1 sur l'ensemble de la période étudiée, les revenus présentés dans cette fiche peuvent légèrement différer de ceux issus des déclarations annuelles servant au calcul des appels provisionnels et des régularisations des travailleurs indépendants ; ces légères distorsions ne remettent toutefois pas en cause les tendances générales observées.

Par ailleurs, les montants de produits sont issus de données statistiques et extracomptables, permettant ainsi une ventilation par statut et par groupe professionnel. À ce titre, des écarts marginaux peuvent être observés par rapport aux montants issus des données comptables commentées dans les rapports présentés à la Commission au titre des mêmes exercices. Les effets des mesures et dispositifs présentés dans cette fiche reposent également sur des estimations statistiques et extracomptables, visant à affiner l'analyse des évolutions et des mécanismes économiques sous-jacents. Les effets des taxations d'office sont, quant à eux, estimés uniquement sur le champ des prélèvements recouvrées par l'Urssaf. Enfin, les effets bruts des réductions proportionnelles de cotisations famille et maladie n'ont pu être isolés dans la décomposition des produits, les données disponibles n'étant pas suffisamment consolidées pour permettre une ventilation fine par sous-population.

Pour aller plus loin

- Commission des comptes de la sécurité sociale. (2020, juin). *Les assiettes des prélèvements sociaux des travailleurs indépendants*. Fiche Éclairage, rapport à la Commission des comptes de la sécurité sociale
- Sécurité sociale. (2025, mai). *1.5.3. Rémunération superbrute en fonction du statut d'emploi : les prélèvements sociaux des travailleurs indépendants*. Rapport d'évaluation des politiques de sécurité sociale (REPSS) – Financement, annexe au projet de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale (PLACSS) pour 2025
- URSSAF. (2025, décembre). *Réforme de l'assiette sociale et du barème des cotisations sociales*.

3.2 Les modèles tarifaires des principaux modes d'accueil des 0-3 ans

En France, la scolarisation est obligatoire pour les enfants de plus de 3 ans. Pour les moins de 3 ans, différents modes d'accueil formels sont disponibles : accueil en crèches ou en micro-crèche, auprès d'une assistante maternelle (AM), au travers d'une garde d'enfant à domicile (GED) ou en préscolarisation. Ces modes d'accueil reposent sur un co-financement de nombreux acteurs : la Sécurité sociale, les collectivités locales, l'État et les familles. La diversité des modes d'accueil et des financeurs se reflète dans la multiplicité des modes de tarification et de leurs composantes. La branche Famille de la Sécurité sociale contribue directement au financement des crèches via la prestation de service unique (PSU) et solvabilise de manière indirecte la garde par une assistante maternelle, la garde d'enfant à domicile via le complément de libre choix du mode de garde (CMG « emploi direct ») et une partie des micro-crèches (CMG « structure »). Ces modalités de financement ont pour objectif de limiter le reste à charge des familles, et de le moduler en fonction de leurs ressources et besoins. En septembre 2025, la tarification via le CMG pour l'emploi direct d'une AM ou de GED a été profondément réformée, rapprochant la participation des parents de celle pour un accueil en crèche.

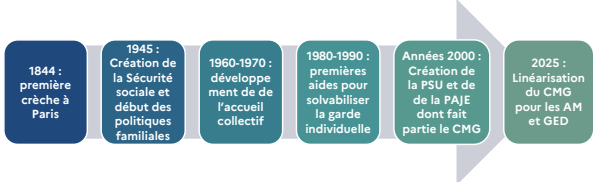
Cette fiche présente la tarification en vigueur à l'issue des récentes réformes pour l'accueil des enfants de moins de 3 ans en crèche, en micro-crèche, par une AM ou en GED. Après avoir rappelé les différents modes d'accueil, leurs modalités de tarification respectives et la répartition entre financeurs sont présentées.

Les modes d'accueil pour les enfants de moins de 3 ans

L'accueil des moins de 3 ans au cœur de l'histoire de la branche famille

La création de la Sécurité sociale s'est accompagnée de politiques publiques en faveur de l'accueil des jeunes enfants, afin de soutenir la natalité et de favoriser la conciliation de la vie professionnelle et personnelle des parents. D'une politique ciblant les familles ouvrières, elle a progressivement évolué vers une politique universaliste et a vu émerger une professionnalisation des métiers de la petite enfance (*cf.* schéma 1). La solvabilisation par la sécurité sociale des modes de garde, initialement concentrée sur les accueils collectifs, a été étendue dans les années 1980-1990 à la garde individuelle. Le début des années 2000 a vu la mise en place de la prestation de service unique (PSU) en 2002 et de la prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE - dont fait partie la prestation de libre choix de mode de garde, le CMG) en 2004, devenus les vecteurs centraux de financement par la branche famille. En 2025, le CMG a été réformé (« linéarisation »), rapprochant notamment le niveau de participation des parents entre modes d'accueil.

Schéma 1 • L'évolution des modes d'accueil



Les enfants sont principalement gardés par leurs parents

Au 1er janvier 2026, la France compte 1,9 million d'enfants de moins de trois ans. Ils représentent 2,8% de la population française. Dans un contexte de baisse des naissances, leur nombre a diminué de 21% depuis 2011. Près de 6 enfants sur 10 de moins de 3 ans sont gardés principalement par un membre de leur famille, dont 56% par leurs parents et 3% par leurs grands-parents. Des prestations accompagnent les parents qui font le choix de garder leurs enfants, en particulier la prestation partagée d'éducation de l'enfant (Prepare) (*cf.* encadré 1). Les autres enfants, représentant 41% du total, sont principalement confiés aux modes d'accueil formels, payants c'est à dire l'ensemble des modalités d'accueil autres que la famille. Parmi ces derniers, 20% ont été principalement confiés à une assistante maternelle (AM), 18% à un établissement d'accueil du jeune enfant (EAJE) les 3% restants par un autre mode d'accueil. La part des enfants de moins de 3 ans confiés principalement à un mode d'accueil formel a été multiplié par 1,5 fois depuis 2002.

Encadré 1 • Les prestations pour les parents gardant leurs enfants de moins de 3 mois

Les congés maternité, de paternité et d'accueil de l'enfant permettent une interruption d'activité indemnisée lors de la naissance d'un enfant, dont la durée dépend du rang de l'enfant et du nombre de naissances.

Les parents souhaitant réduire ou arrêter leur activité professionnelle pour garder leurs enfants au-delà de ces congés peuvent recourir à la **prestation partagée d'éducation de l'enfant** (Prepare - montant forfaitaire de 460 €/mois pour un temps plein au 1er avril 2026). Chacun des parents peut bénéficier d'un certain nombre de mois de prestations, qui varie selon le rang de l'enfant. Les bénéficiaires de la Prepare sont en diminution constante depuis 10 ans. Quasi exclusivement perçue par les mères.

La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2026 a introduit un **congé supplémentaire de naissance qui entre en vigueur au 1er juillet 2026**. Il permet d'allonger jusqu'à 2 mois supplémentaires le congé maternité et paternité. Sa rémunération est plus favorable que la Prépare, 70% du salaire net le premier mois et 60% le second. Il est successivement cumulable avec la Prepare.

1 enfant sur 2 est confié au moins une fois dans l'année à un mode d'accueil formel

En 2023, 1,1 million d'enfants, soit 50% des moins de 3 ans, ont été confiés au moins une fois à un mode d'accueil formel, qu'il soit individuel ou collectif.

Premier mode d'accueil, les **assistantes maternelles** (AM), agréées par la protection maternelle et infantile (PMI), ont accueilli 542 000 enfants représentant 52% des heures gardées (*cf.* graphique 1). Les 218 100 salariées ont accompagné en moyenne 2,4 enfants par professionnelle. La **garde d'enfant à domicile** (GED), réalisée par des acteurs non agréés, employés directement par les parents ou par une structure prestataire, complète l'offre d'accueil individuel et totalise 54 600 salariées en 2024. Les professionnelles de ces deux modes d'accueil sont respectivement pour 99% et 95% des femmes.

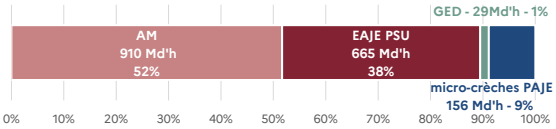
Les **établissements d'accueil du jeune enfant** (EAJE), appelés crèches, forment le second mode d'accueil formel. En 2024, parmi leurs 502 000 places, 84 % sont conventionnées par les Caf via le financement par la prestation de service unique (PSU, cf. ci-dessous), 16% financées par la prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE) et 1% sont d'autres EAJE. La majorité des EAJE PSU est gérée par des collectivités territoriales (55%), leur gestion peut aussi être associative (26%), privée à but lucratif (15%) ou par les entreprises offrant ce service de garde à leurs employés. Certains EAJE associatifs ou privés à but lucratif entrent dans le cadre d'une délégation de service public. Les 12 800 structures EAJE PSU sont composées de multi-accueil (87%), d'accueils familiaux (3%), d'accueils parentaux (2%) et de micro-crèches PSU (8%). En 2024, 470 400 enfants ont fréquenté un EAJE PSU, représentant 38% des heures de garde en mode d'accueil formel. Une **micro-crèche** est un EAJE dont la capacité d'accueil ne dépasse pas 12 places. 13% sont financées par la PSU et 87% par la PAJE, ces dernières représentant 6 800 structures. La **préscolarisation** complète l'offre d'accueil collective et a accueilli 66 000 enfants en 2024, elle ne sera pas abordée dans cette fiche.

La capacité théorique d'accueil par un mode de garde formel est de 1,3 million de places en 2023, soit un taux de couverture de 6,1 places pour 10 enfants de moins de 3 ans. 3,2 places correspondent à un accueil chez une AM et 2,3 en EAJE. La GED et la préscolarisation, modalités d'accueil plus marginales, représentent à elles deux 0,5 places pour 10 enfants.

Une politique publique multi-acteurs

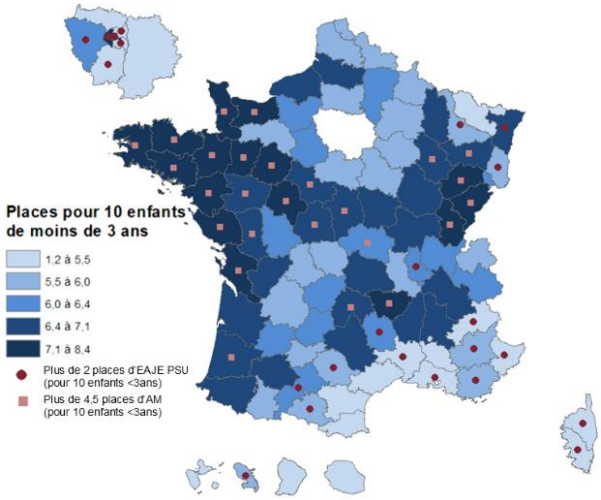
L'accueil formel des moins de 3 ans est financé, organisé et géré par de nombreux acteurs. Principale financeuse, la Sécurité sociale via la branche Famille, fixe le barème tarifaire des participations familiales dans la majorité des EAJE, et encourage le développement de l'offre. Depuis le 1er janvier 2025, le rôle des communes est précisé : elles sont désignées autorités organisatrices. Elles recensent le besoin, planifient et soutiennent le déploiement de l'offre, co-financent et gèrent également la majorité des EAJE. Les départements peuvent co-financer des EAJE, et assurent, via les PMI, l'agrément des AM ainsi que le contrôle des structures. L'État participe au financement de l'offre via les crédits et réductions d'impôt (frais de garde, emploi familiaux ou crédit d'impôt famille) et à un régime d'imposition spécifique pour les assistantes maternelles agréées. Cette multiplicité d'acteurs se coordonnent pour assurer le service public de la petite enfance (SPPE).

Graphique 1 • Répartition du volume d'activité des modes d'accueil formels en 2024



Note : « Md'h » signifie Millions d'heures
Source : Onape 2025, Urssaf - Service Pajemploi, Insee

Carte 1 • Répartition territoriale du nombre de places d'accueil, et départements les plus dotés en EAJE PSU et AM



Source : DSS/SDEPF sur données Onape, Urssaf, Insee

Des disparités spatiales de couverture

Le taux de couverture en places d'accueil est hétérogène selon les territoires (*cf.* carte 1), il varie de 1,3 places pour 10 enfants de moins de 3 ans en Guyane à 8,6 places pour 10 enfants en Vendée en 2023. Les départements parmi les moins dotés en places d'AM apparaissent parmi les mieux dotées en EAJE PSU, indiquant un effet de substitution. Le nombre d'AM est supérieur à 4,5 places pour 10 enfants sur la façade ouest et dans les communes de l'est de la France. Les départements où les places en EAJE PSU sont supérieures à 2 places pour 10 enfants sont sur la façade sud-est de la France, le Haut-Rhin et l'Ile de France. Le nombre de places accessibles est presque deux fois plus élevé dans une petite ville que dans une commune rurale.

Le modèle tarifaire des principaux modes d'accueil

Le modèle tarifaire applicable aux EAJE financés au titre de la PSU

Les établissements conventionnés avec les CAF bénéficient, comme financement provenant de la Sécurité sociale, de la **prestation de service unique (PSU).** Une partie d'entre eux se voit attribuer également des bonus (*cf.* encadré 2). La PSU consiste en la prise en charge par les CAF d'une fraction du prix de revient (c'est-à-dire du coût supporté par la structure gestionnaire) de chaque heure d'accueil. La participation des familles (PF) dépend de leur niveau de ressources et du nombre d'enfants au sein du foyer. La PSU complète cette participation des familles pour atteindre au total 66% du prix de revient, jusqu'à un plafond applicable à la structure. Les crèches reçoivent ainsi un financement identique pour chaque heure de garde, qui ne dépend pas du niveau de vie du public accueilli, mais qui peut dépendre de la qualité du service rendu (*cf.* encadré 3). Les dépenses restantes, 34% du prix de revient plafonné (diminuées, le cas échéant, par les bonus), sont à la charge du gestionnaire de l'EAJE.

Encadré 2 • Les bonus finançant les EAJE

Le contrat enfance et jeunesse (CEJ) était un contrat d'objectifs et de cofinancement par les CAF des places nouvellement créées sur un territoire donné. Il donnait lieu, pour les places créées après 1984, au financement d'au moins 55% des dépenses restant à la charge des EAJE après perception de la PSU et des PF, dans la limite d'un prix plafond horaire. Depuis 2020, ce dispositif est remplacé par les bonus « territoire », « handicap » et « mixité sociale » dans le cadre du déploiement des conventions territoriales globales (CTG).

Bonus territoire : objectif d'encourager le développement de places d'accueil notamment dans les territoires es plus précaires. Il est versé aux structures soutenues financièrement par une collectivité locale engagée dans une CTG.

Bonus mixité sociale : objectif de favoriser l'accueil des familles modestes. Il est calculé en fonction des participations familiales moyennes perçues par la structure. Il se déclenche dès lors que celles-ci sont inférieures à un seuil fixé chaque année par la CNAF.

Bonus inclusion handicap : objectif de compenser les coûts supplémentaires des structures dans l'amélioration de l'accompagnement d'enfants en situation de handicap. Il s'applique dès le premier enfant accueilli et croit avec le nombre d'enfants concerné et le niveau de perte d'autonomie.

D'autres bonus ont été introduits depuis 2020 :

Bonus attractivité : Il est versé aux EAJE PSU qui mettent en place une revalorisation salariale pérenne pour les professionnels auprès des enfants afin de couvrir jusqu'à 66% du surcoût employeur.

Bonus trajectoire de développement : introduit par la COG 2023-2027, il a pour objectif d'encourager le développement de places d'accueil. Il varie de 100 € à 300 € par place, selon le niveau de progression de l'offre d'accueil sur le territoire.

Encadré 3 • Des prix plafonds pour encourager les bonnes pratiques

Afin d'inciter les EAJE à renforcer la qualité du service rendu, depuis 2014, une différenciation des prix plafond selon le niveau de service offert a été instaurée. Celui-ci est déterminé selon deux critères permettant de classer les établissements en six catégories i) **le niveau du taux de facturation**, qui correspond au rapport entre le nombre d'heures facturées et le nombre d'heures avec présence effective des enfants (un taux de facturation élevé reflète des contrats d'accueil non adaptés aux besoins des familles), ii) **la fourniture des repas et des couches**. Avant 2014, l'application du tarif unique conduisait à des inégalités entre les EAJE, un tarif identique rémunérant une prestation plus ou moins complète.

À compter du 1er janvier 2025, la prise en compte du taux de facturation a évolué et a été « linéarisé ». Avant la réforme, le taux de facturation comportait 3 prix plafond possibles. En 2025, les prix plafond entre les seuils ont été linéarisés en fonction du taux de facturation, et les seuils ont été rehaussés.

Prix horaires plafonds de la PSU à partir de 2025

	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5	Niveau 6
Taux de facturation	<= 107%	<= 107%	]107%-120%]	]107%-120%]	> 120%	> 120%
Fourniture des couches et/ou des repas	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non
prix plafonds	10,25 €	9,92 €	23,8 - 12,7 x taux facturation	23,5 - 12,7 x taux facturation	8,60 €	8,27 €

Source : législation 2026

Les modalités de financement des micro-crèches – PAJE via le CMG structure

87% des micro-crèches ne sont pas financées par la PSU. Ces dernières peuvent alors être solvabilisées indirectement via le complément de libre choix du mode de garde (CMG) de la prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE) par les CAF et les caisses de la mutualité sociale agricole (MSA). Les familles payent directement les structures mais bénéficient d'une aide forfaitaire dite **CMG « structure »**. Celui-ci permet de financer une partie du coût de la micro-crèche en versant jusqu'à 85% des frais de garde. Son montant forfaitaire mensuel varie selon les ressources du ménage (3 tranches) et le nombre d'enfants gardés (*cf.* tableau 1). Les montants des aides sont majorés de 30% pour les parents isolés, les bénéficiaires de l'AAH ou de l'AEEH, et les plafonds de ressources qui déterminent le niveau de l'aide sont majorés de 40% pour les parents isolés.

Tableau 1 • Plafonds de revenus annuels et montants du CMG structure micro-crèche

	1 enfant	2 enfants	enf. suppl
Seuil de revenus en deça desquels les parents bénéficient de l'aide maximale	24 333 €	27 786 €	+ 3 453 €
Seuil de revenu au-delà duquel les parents bénéficient de l'aide minimale	54 075 €	61 751 €	+ 7 676 €
ontant aide maximale	992 €	1 984 €	+ 992 €
ontant aide médiane	855 €	1 711 €	+ 855 €
ontant aide minimale	718 €	1 437 €	+ 718 €

Source : législation au 01/04/2026

Les modalités de financement de l'accueil par une AM ou la garde à domicile

Le recours direct à une assistante maternelle (AM), et la garde d'enfant à domicile (GED) sont solvabilisés par les CAF et les caisses de la MSA via le **CMG « emploi direct ».** Jusqu'au 31 août 2024, le fonctionnement du CMG « emploi direct » était similaire au « CMG structure » (*cf.* encadré 4), et cela reste le cas pour l'emploi AM/GED par une structure (les plafonds de ressources sont les mêmes, l'aide minimale est de 547 €, la médiane de 648 € et la maximale de 821 €). Depuis le 1er septembre 2025, CMG « emploi direct » prend en compte le nombre d'heures gardées, les revenus et la taille des familles (*cf.* schéma 2). Cette réforme a pour objectif d'aligner le taux d'effort des familles pour la garde d'enfant par une AM ou en GED sur le modèle de financement des EAJE PSU afin d'assurer une réelle capacité de choisir entre les modes d'accueil (*cf.* section dédiée au reste à charge). **Le CMG « emploi direct » est composé d'une partie rémunération et d'une partie cotisation**. Les **cotisations** pour l'emploi d'une AM sont prises en charge à 100 % par la branche Famille contre 50 % pour la GED (dans la limite d'un plafond). Dans le cas d'une garde par GED, les familles bénéficient également d'une déduction forfaitaire de cotisations sociales de 2 € par heure, solvabilisée par l'État.

Tableau 2 • Plafond employeur & coût horaire de référence pour le CMG « emploi direct »

Coût horaire de référence	Assistante maternelle	4,91 €
	Garde à domicile	10,50 €
Plafond horaire	Assistante maternelle	8,09 €
	Garde à domicile	15,18 €

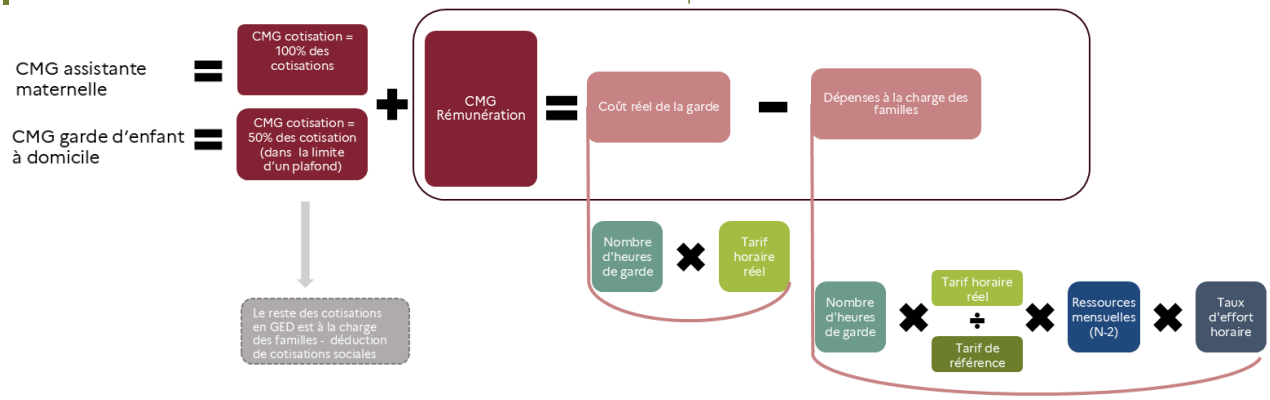
Source : législation au 01/04/2026

Le **CMG rémunération** consiste à prendre en charge le coût net de la garde, c'est-à-dire le tarif horaire pratiqué par la professionnelle (dans la limite de prix plafond, *cf.* tableau 2), auquel a été soustrait la participation familiale. Si les ressources des familles sont trop élevées (*cf.* section dédiée au reste à charge), la formule linéarisée induit un seuil de ressources à partir duquel le CMG rémunération est nul. Le coût de la garde est alors entièrement à la charge de la famille, ces dernières peuvent néanmoins toujours bénéficier du CMG cotisations.

Si le tarif horaire de la professionnelle dépasse le plafond horaire, le CMG rémunération et cotisations ne sont servis que dans la limite de ce plafond.

La réforme du CMG « emploi direct » ouvre également le bénéfice du CMG aux familles monoparentales jusqu'aux 12 ans de l'enfant (contre 6 ans auparavant) et permet en cas de résidence alternée de bénéficier du CMG (contre un seul des deux auparavant).

Schéma 2 • fonctionnement du nouveau CMG « emploi direct »



Note : le tarif horaire réel comprend le tarif pratiqué par la professionnelle hors cotisation et peut comprendre des frais annexes de repas et d'entretien pour une AM
Source : législation au 01/04/2026

La participation des familles en EAJE-PSU et « emploi direct » d'une AM ou GED est définie selon un taux d'effort applicable aux revenus

La participation financière des familles recourant aux modes de garde EAJE-PSU et « emploi direct » AM ou GED est déterminée par l'application d'un taux d'effort à leurs revenus imposables de l'année N-2. Ce taux d'effort est modulé en fonction du nombre d'enfants gardés pour les EAJE-PSU et du nombre d'enfants de la fratrie pour les AM et GED. Le taux d'effort d'une garde en EAJE-PSU et d'une garde par une AM sont identique, il est doublé dans le cas d'une GED. Il s'applique à un revenu mensuel plafonné, et avec un taux minimal correspondant à un revenu mensuel plancher (*cf.* tableau 3). En EAJE PSU, avec l'accord de la CAF, le gestionnaire peut appliquer le taux d'effort aux familles ayant un revenu au-delà du plafond.

Tableau 3 • Plafonds/plancher de ressources mensuelles conditionnant le taux d'effort

	PSU	AM/GED
Montant minimum	815 €	821 €
Montant plafond	8 500 €	8 500 €

Source : législation au 1er janvier 2026

La participation des familles dont les ressources se situent entre le plancher et le plafond est définie à travers un taux d'effort indépendant du revenu. La part des frais de garde qui reste à la charge des familles dépend donc de leurs revenus, de l'ampleur du recours (nombre d'heure de garde par mois), du nombre d'enfants à charge et de l'écart au tarif de référence pour les AM et les GED (*cf.* tableau 4).

Tableau 4 • Taux d'effort horaire applicables aux revenus des familles

	Taux d'effort		Participation horaire			
			revenus = 1000 €		revenus = 3000 €	
	EAJE/AM	GED	EAJE/AM	GED	EAJE/AM	GED
1 enfant	0,0619%	0,1238%	0,62 €	1,24 €	1,86 €	3,71 €
2 enfants	0,0516%	0,1032%	0,52 €	1,03 €	1,55 €	3,10 €
3 enfants	0,0413%	0,0826%	0,41 €	0,83 €	1,24 €	2,48 €
4 à 7 enfants	0,0310%	0,0620%	0,31 €	0,62 €	0,93 €	1,86 €
8 enfants et plus	0,0206%	0,0412%	0,21 €	0,41 €	0,62 €	1,24 €

Note : Estimation pout un tarif horaire en AM et GED égal au tarif de référence, respectivement 4,91€ et 10,51€ en2026.
Source : Législation – calcul DSS/SDEPF

Le crédit d'impôt au titre de la garde d'enfant contribue également à réduire le reste à charge

Les familles confiant leur enfant à un EAJE, une AM ou à une GED bénéficient d'un crédit d'impôt (CI) équivalent à 50% des dépenses de garde restant à leur charge. Ce financement intervient après la prise en compte des éventuelles autres aides perçues pour la garde d'enfant, et même si le foyer n'est pas imposable puisque dans ce cas, la famille reçoit le montant sous la forme d'un chèque. Pour les EAJE et AM, les dépenses éligibles à ce CI sont plafonnées à 3 500 € par an et par enfant gardé (pour l'accueil par une AM, les frais de repas sont exclus de l'assiette et les indemnités d'entretien sont plafonnées à 2,65 € par jour). Pour la GED le plafond atteint 13 500 € pour un enfant et 15 000 € pour deux enfants ou plus. Depuis 2024, le crédit d'impôt EAJE et AM a été « contemporanéisé », les droits sont calculés sur les ressources les plus récentes connues ce qui est favorable aux familles et limite l'avance de trésorerie. Le financement de l'État passe également au travers du crédit d'impôt famille (CIFAM) à destination des entreprises et du régime fiscal spécifique des AM.

Encadré 4 • Le CMG « emploi direct » avant réforme

Avant la réforme de 2025, le CMG permettait de solvabiliser les AM et GED en versant aux parents jusqu'à 85% de son coût, sur le modèle sur CMG « structure ». Son montant forfaitaire mensuel variait selon les ressources du ménage et le nombre d'enfant gardés. En fonction de leurs ressources les parents avaient droit à l'aide minimale, médiane ou intermédiaire. Les montants des aides étaient majorés de 30% pour les parents isolés, et les bénéficiaires de l'AAH ou de l'AEEH, Les plafonds de ressources qui déterminent le niveau de l'aide étaient majorés de 40% pour les parents isolés.

Cas-types : montant du CMG avant et après réforme, pour une famille ayant des ressources de 3000 € mensuel et un enfant gardé, selon la taille de la famille :

Taille de la famille	Avant réforme	Après réforme
1 enfant	CMG = Aide médiane soit **339€**	Rac = 0,06% x 3000 x 135h = 251€ CMG = coût garde (655€) - rac = **404€**
2 enfants	CMG = Aide médiane soit **339€**	Rac = 0,05% x 3000 x 135h = 209€ CMG = 655€ - rac = **446€**
3 enfants	CMG = Aide médiane soit **339€**	Rac = 0,04% x 2,5 SMIC x 162h = 167€ CMG = 665€ - rac = **487€**

Sources : Cnaf - DPFAS, rapport 2025 de l'Onape, législation 2025 ; cas-type pour 135 heures de garde par mois (recours moyen) d'un enfant de moins de 3 ans par une assistante maternelle pratiquant un tarif de 4,85 € (tarif horaire médian).

Répartition des financements selon les modes d'accueil

16 Md€ de dépenses publiques pour l'accueil d'enfants de moins de 3 ans en 2024[1]

En 2024, les dépenses publiques pour l'accueil des enfants de moins de 3 ans ont atteint 15,9 Md€ dont 10,9 Md€ par la branche Famille (69%), 2,6 Md€ pour les collectivités territoriales (17%) et 2,3 Md€ pour l'État (15%) (*cf.* graphique 2). Celles-ci ne sont pas divisées ici entre accueil collectif et individuel, bien qu'elles soient majoritairement relatives à ce dernier. **Hors dépenses de l'État, l'accueil individuel totalise 5,6 Md€ de financements publics** dont 5,1 Md€ de CMG AM, 0,2 Md€ de CMG GED (la participation aux financements des cotisations représente respectivement 59% et 54% de ces dépenses). **Hors dépenses de l'État, l'accueil collectif totalise 7,9 Md€ de financements publics**, dont, pour la branche famille, 3 Md€ de PSU, 1 Md€ de bonus et autres fonds et 0,8 Md€ de CMG pour les micro-crèches PAJE. Les communes participent à la hauteur de 2,4 Md€ au fonctionnement des EAJE. La branche Famille et les communes participent aussi à l'investissement dans les EAJE PSU à la hauteur respectivement de 0,5 et 0,2 Md€. Les **dépenses de l'État** comprennent les crédits et réductions d'impôts ainsi que le régime d'imposition spécifique pour les AM agréées et atteignent 2,3 Md€.

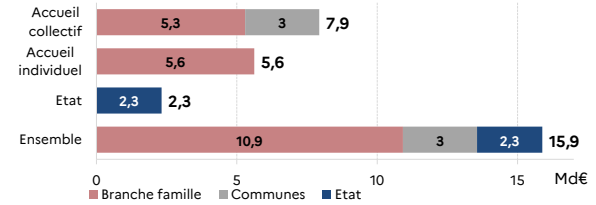
La branche Famille finance plus de la moitié des dépenses de fonctionnement des EAJE PSU

Les financements issus de la PSU et des participations familiales couvrent 55% des dépenses de fonctionnement des EAJE PSU (soit 4,2 Md€ hors bonus) en 2024 (*cf.* graphique 3). La part des dépenses

[1] Les données disponibles sont relatives à 2024 soit avant réforme du CMG qui aura pour effet une augmentation des dépenses de la branche famille relatives à l'accueil individuel.

financées par la PSU et les familles s'est donc située en deçà de 66%, car la grande majorité des EAJE ont un prix de revient horaire supérieur au plafond de financement fixé annuellement par la CNAF.

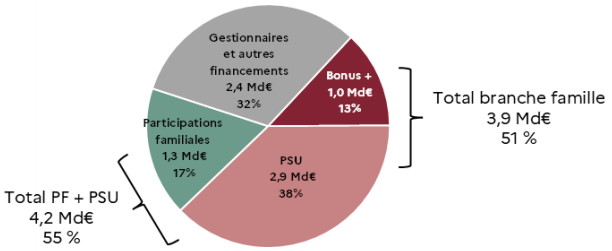
Graphique 2 • Dépenses publiques en faveur de l'accueil du jeune enfant en 2024



Source : CCSS de septembre 2025, CNAF, Urssaf, DGFIP

En 2024, le montant total versé par les CAF dans le cadre de la PSU et des bonus s'est établi à 3,9 Md€, soit 51% des dépenses de fonctionnement des EAJE. Les participations financières des familles se sont élevées à 1,3 Md€ en 2024, soit 17% de l'ensemble des financements attribués aux EAJE. Les autres dépenses sont assumées par les co-financeurs que sont en premier lieu les communes et dans une moindre mesure les entreprises finançant des places pour leurs salariés, représentant au total 2,4 Md€ en 2024.

Graphique 3 • Répartition par financeur des dépenses des EAJE PSU en 2024



Source : CNAF

Des coûts dépendant du mode d'accueil

En 2024, selon les données de la CNAF, le prix de revient moyen d'une heure d'accueil en EAJE s'établit à 11,69 € (estimation antérieure au rapport 2025 de l'Onape), et le tarif horaire moyen par les assistantes maternelles à 8,26 €. Ce dernier se décompose en un salaire horaire brut de 7,36 € (soit 4,01 € nets), et des indemnités d'entretien et frais de repas de respectivement 0,47 € et 0,43 € en moyenne.

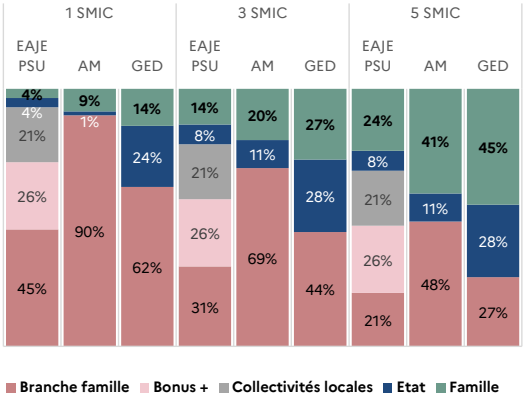
Le coût, tous financeurs confondus, d'un accueil en EAJE PSU est donc supérieur à celui de l'accueil par une AM. Un recours à un mode d'accueil formel de 9 heures par jour, 4 jours par semaine (soit 18 jours par mois en moyenne) peut être considéré comme un accueil à temps complet et équivaut à 162 heures d'accueil mensuelles. Ainsi, le coût mensuel moyen d'un accueil à temps complet s'établit à 1 340 € si l'enfant est pris en charge par une assistante maternelle et 1 890 € s'il est accueilli dans une crèche.

En GED, les enfants sont en moyenne gardés moins d'heures et un temps complet est considéré conventionnellement comme 156 heures. Le tarif horaire moyen par GED s'établit à 19,19 €, les frais d'entretiens et de repas ne sont pas pris en compte dans le prix de revient, ainsi il représente le salaire brut (soit 10,36 € nets).

La participation CNAF est plus élevée en accueil individuel

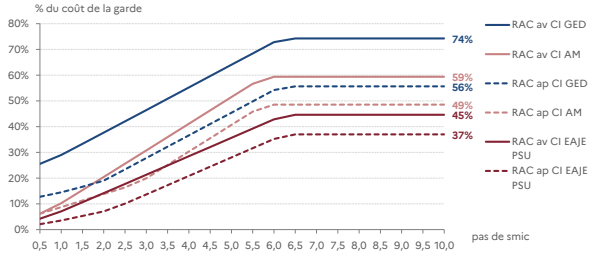
La participation publique au financement des modes d'accueil varie en fonction des revenus et du mode d'accueil, de 55% à 96% (*cf.* graphique 4). La part du coût restant à la charge des familles croît en fonction des revenus et dépend du mode d'accueil choisi (*cf.* graphique 5). Il se stabilise pour les revenus élevés. Pour l'accueil d'un enfant à temps complet la participation familiale s'établit à un niveau plus bas en EAJE PSU qu'en cas de recours à une AM.

Graphique 4 • Répartition du financement pour un accueil à temps complet selon le revenu et le mode d'accueil (cas-type)



Note : estimation post réforme de linéarisation du CMG ; « Bonus + » = bonus et autres fonds ; Cas-type pour une famille ayant un enfant de moins de 3 ans faisant garder son enfant un temps complet, soit 162h en EAJE ou par une AM et 156h en GED, législation 2025
Source : Données CNAF – calculs DSS/SDEPF

Graphique 5 • Participation des familles au coût d'un accueil à temps complet selon le revenu et le mode de garde (cas types)



Note : Cas-type d'une famille ayant un enfant de moins de trois ans faisant garder son enfant un temps complet, soit 162h en EAJE PSU ou par une AM et 156 heures en GED, législation 2025
Source : CNAF, Urssaf, DGFIP – calcul DSS/SDEPF

4. Les comptes des regimes de base et du FSV

4.1 Vue d'ensemble des régimes de base

La sécurité sociale se compose de nombreux régimes. En plus du régime général présenté dans les fiches 4.3 à 4.7 de ce rapport, la sécurité sociale comprend une trentaine de régimes de base présentés à partir de la fiche 4.8. Le compte consolidé de l'ensemble des régimes de base et du FSV est analysé dans la fiche 4.2.

Les agrégats présentés ici diffèrent de ceux présentés en fiche 4.2 puisque la présente fiche couvre uniquement les régimes de base, à l'exclusion par conséquent du fonds de solidarité vieillesse

Une place prépondérante du régime général dans la Sécurité sociale

Fruits de l'histoire de la construction de la sécurité sociale, les régimes assurent chacun pour leurs assurés respectifs la mise en œuvre des politiques de sécurité sociale pour les cinq risques suivants :

- maladie, maternité, invalidité et décès : la sécurité sociale couvre quatre risques distincts.

  Le risque « maladie » a pour objet de couvrir l'ensemble des coûts que peut engendrer le traitement des maladies de toute nature, sur une base collective et obligatoire, qui seule peut garantir que l'ensemble des personnes, même celles qui sont en mauvaise santé, puissent faire face à ces dépenses. Initialement réservée aux travailleurs, cette protection s'est largement universalisée, notamment lors de la création de la couverture maladie universelle pour inclure les personnes sans activité professionnelle. Depuis 2016, l'ensemble de la population exerçant son activité en France ou y ayant une activité stable et régulière est couverte, dans le cadre de la protection universelle maladie (Puma), au titre des prestations en nature couvrant les coûts des soins. Seules les prestations en espèces, telles que les indemnités journalières, sont versées aux seules personnes qui travaillent.

  Le risque « maternité », qui est indépendant du risque « famille », et qui correspond à la couverture des dépenses de soins induites par une grossesse, un accouchement ainsi que leurs suites. Ce risque couvre également l'indemnisation des pertes de revenus liées aux congés maternité. À l'arrivée de l'enfant, la finalité de ces congés se complète par un objectif complémentaire, identique à celui du congé paternité : accueillir l'enfant. Pour ce motif, la prise en charge de ce risque est, depuis 2023, partagée avec la branche famille.

  Le risque « invalidité » vise à assurer le maintien du niveau de vie des personnes qui, du fait des conséquences d'une maladie notamment, subissent une perte importante de la capacité à travailler et de leurs revenus.

  Le risque « décès » vise à couvrir les conséquences immédiates pour sa famille du décès d'un travailleur. Il consiste à verser une allocation et à assurer la prise en charge de certains frais.

- accidents du travail – maladies professionnelles : le risque de subir, dans le cadre de son activité professionnelle, un accident ou une maladie préjudiciable à sa santé mais aussi à sa capacité de travail constitue le plus ancien risque couvert par le système de sécurité sociale. Il fait l'objet d'une indemnisation obligatoire depuis la loi du 9 avril 1898 qui a créé le premier régime spécial de responsabilité sans faute dont la contrepartie est une obligation d'indemnisation forfaitaire, c'est-à-dire en partie décorrélée du préjudice ; elle a conduit ultérieurement à la création du premier système d'assurance de ce risque de sécurité sociale. Intégré en 1945 au sein de la sécurité sociale, le risque « AT-MP » répond encore aujourd'hui à des logiques qui lui sont propres en termes d'assurance et de prévention des risques au niveau de l'employeur.

- vieillesse, veuvage, invalidité : les risques « vieillesse », « veuvage » et « invalidité » constituent des couvertures distinctes : le premier assure le maintien d'un certain niveau de vie au-delà d'un certain âge et dans certaines conditions permettant à un assuré de cesser son activité professionnelle ; le risque « veuvage » poursuit ce même objectif de maintien d'un certain niveau de vie pour le conjoint survivant d'un bénéficiaire d'une pension d'assurance vieillesse. Le risque « invalidité » est conceptuellement le même que pour la branche « maladie – maternité – invalidité » mais il s'entend ici comme se déclenchant à un âge plus avancé.

- famille : bien que l'existence d'une famille ne soit pas un « risque » au sens habituel du terme, la naissance ou l'adoption d'un enfant engendre des coûts importants pour les parents concernés et a des répercussions sur les capacités de gains professionnels du fait de leur moindre disponibilité.

  Depuis sa création, la sécurité sociale cherche donc à prendre en charge une partie de ces conséquences en versant un certain nombre de prestations en espèces et en nature et en mettant en place des services destinés à faciliter, pour les familles, la conciliation entre ces charges et la vie professionnelle notamment. Ces services et prises en charge varient selon l'âge des enfants, les ressources des parents et la composition des foyers.

  Compte tenu de sa vocation et selon les règles d'ouverture des droits en vigueur depuis 1978, ce risque est qualifié « d'universel » car il est susceptible de concerner toutes les familles. La couverture de ce risque est donc assurée sans condition de cotisation préalable, à l'ensemble des personnes ayant en France une résidence stable et régulière. Les prestations sont parallèlement davantage soumises à des conditions de ressources que les autres prestations de sécurité sociale.

- autonomie : le risque de perte d'autonomie était déjà financé en grande partie par la branche « maladie » jusqu'en 2020, dans la mesure où le risque maladie incluait les dépenses de soins et de soutien aux personnes âgées et handicapées, qu'elles soient en établissements ou à domicile. Le risque « autonomie » et la branche afférente ont été isolés pour constituer une branche et un risque autonomes par la loi du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie. La branche vise à prévenir la perte d'autonomie et à couvrir une partie des dépenses de soutien à l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Les personnes couvertes sont celles ayant en France leur résidence stable et régulière.

Par nature, le régime général auquel l'ensemble des assurés sont affiliés pour au moins deux risques occupe un rôle particulier au sein du paysage de la Sécurité sociale.

Les deux branches universelles de la sécurité sociale (le régime général couvrant ainsi l'ensemble des affiliés) sont la branche famille et la branche autonomie.

La branche famille est universelle depuis 2014, date depuis laquelle elle intègre les comptes de l'ensemble des branches famille des autres régimes que le régime général (*cf.* fiches 2.7 pour une présentation des prestations familiales et 4.6 pour les comptes de la branche).

La branche autonomie est plus récente : la LFSS pour 2021 a instauré la cinquième branche de la sécurité sociale, en intégrant la CNSA au régime général ; son compte est présenté dans la fiche 4.7.

La branche maladie a un statut spécial depuis la mise en œuvre de la protection universelle maladie (PUMa), qui conduit à présenter depuis 2016 les comptes de la CNAM sur le champ élargi des régimes maladie servant des prestations de droit commun. Les comptes de la CNAM (*cf.* fiche 4.3) présentent ligne à ligne les dépenses et recettes relevant du droit commun et identifient les transferts d'équilibrage dits spécifiques représentant *in fine* le coût des dispositifs maladie dérogatoires. La fiche 4.16 présente l'ensemble des comptes maladie spécifiques, mais aussi les comptes des branches maladie des régimes servant essentiellement des prestations vieillesse, mais dont les pensions d'invalidité servies avant 62 ans sont retracées dans une branche « fictive » maladie afin d'assurer la comparabilité avec le droit commun (*cf. infra*).

Le rôle du régime général est un peu moins prégnant dans le cas de la branche AT-MP où il ne représente plus que 90,1% des dépenses (*cf.* la fiche 4.4 pour une présentation des comptes de la CNAM-AT), mais surtout pour le risque vieillesse où seulement 60,8% des dépenses sont portées par la CNAV (*cf.* fiche 4.5 pour une présentation de ses comptes).

Ainsi, le régime général a pris à sa charge 81,7% de l'ensemble des dépenses consolidées des régimes de base en 2025.

Les autres régimes de base ne représentent que 18,3% des dépenses consolidées des régimes obligatoires de base, mais 39,2% sur le champ des régimes vieillesse

Comme indiqué plus haut, 9,9% des dépenses de la branche AT-MP sont gérées en dehors du régime général. Les principaux autres régimes de base qui composent le risque AT-MP sont les régimes agricoles, la CANSSM et la CNRACL (FATIACL) et certains autres régimes spéciaux ; le risque AT-MP des autres régimes de base est présenté dans la fiche 4.17.

La branche vieillesse est la plus éclatée : le régime général ne représente que 60,8% de l'ensemble des dépenses consolidées du risque vieillesse. Les comptes des autres régimes de base sont présentés dans les fiches 4.8 à 4.15. La fiche 2.6 propose une vision d'ensemble des dépenses de prestations vieillesse servies par l'ensemble des régimes de base.

En raison de l'universalité de la branche famille et de la mise en œuvre de la protection universelle maladie (PUMa), les régimes de base autres que le régime général ont essentiellement en charge des dépenses au titre du risque vieillesse et, dans une moindre mesure, au titre des AT-MP. Ainsi, les dépenses vieillesse représentent 97,2% des dépenses nettes consolidées portées par les autres régimes de base (*cf.* graphiques 1), tandis qu'elles ne représentent que 32,9% de celles du régime général qui porte seul les dépenses famille et quasi seul les dépenses maladie et autonomie.

L'ensemble des régimes de base de sécurité sociale ont enregistré au total 665,7 Md€ de dépenses nettes consolidées en 2025 *(cf.* graphique 1) ; sur ce total, seuls 121,9 Md€ sont portés par les seuls régimes de base hors RG, soit 18,3%. Le même constat peut être fait sur les recettes : au total, l'ensemble des régimes de base ont perçu 643,7 Md€ de recettes nettes consolidées en 2025, ce montant n'est plus que de 121,4 Md€ si l'on ne considère que les régimes de base hors RG, soit 18,9%. S'agissant du seul risque vieillesse, la part des recettes nettes consolidées des autres régimes de base représente en revanche 40,0% de l'ensemble et, pour le risque AT-MP, cette part s'élève à 9,9%.

Une trentaine de régimes de base qui diffèrent par leur histoire et les populations qu'ils couvrent

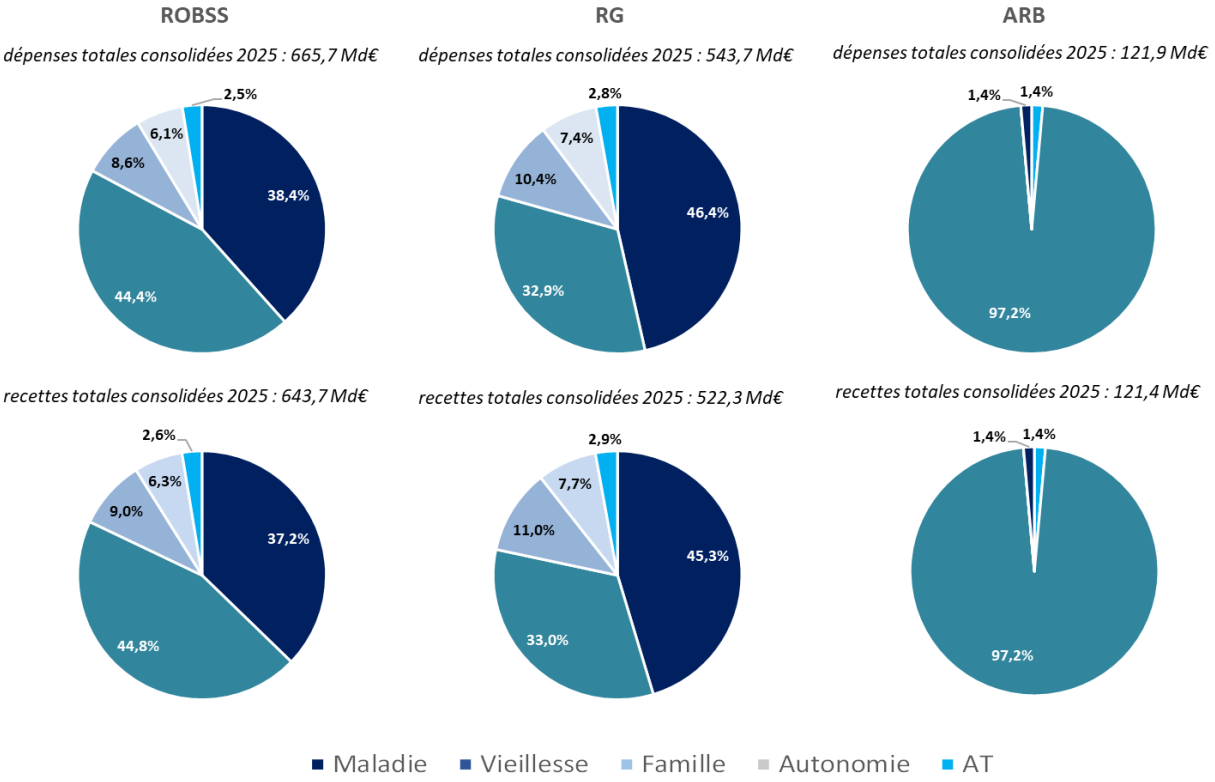
Les régimes de base hors régime général représentent donc 39,2% des dépenses au titre du risque vieillesse, la CNAV représentant les 60,8% restants. Cette différence de poids, alors que l'on peut compter une vingtaine de régimes de base autres que la CNAV, découle directement du fait que les populations couvertes par ces régimes sont beaucoup plus circonscrites que celles du RG. Ainsi, par exemple, les autres régimes de base représentent 8,5 millions de bénéficiaires vieillesse contre 15,1 millions à la CNAV (y compris MSA salariés, *cf.* tableau 1 et fiche 2.5) et, au sein de ces régimes, les situations sont contrastées avec des régimes comptant des millions de bénéficiaires et d'autres moins d'une dizaine.

Les régimes de base hors RG peuvent être décomposés en 4 grandes familles :

- les régimes agricoles (MSA salariés et exploitants agricoles) ;
- les régimes du secteur public (FPE, CNRACL, FSPOEIE, etc.) ;
- les autres régimes dits spéciaux (SNCF, RATP, CNIEG, CANSSM, etc.) ;
- les autres régimes regroupant les professions libérales (CNAVPL, CNBF), l'ex-RSI ayant été intégré à la CNAV depuis 2018.

La mosaïque présentée dans la synthèse de ce rapport précise le détail des bénéficiaires de chaque régime en fonction du risque.

Graphique 1 ● Répartition par risques des dépenses et recettes consolidées en 2025 pour l'ensemble des régimes de base, le seul régime général et les autres régimes de base (hors FSV)



Source : DSS/SDEPF/6A

Tableau 1 ● Effectifs de bénéficiaires et de cotisants des régimes de base hors régime général en 2025

	Branche vieillesse et invalidité			Branche maladie et AT-MP	
	bénéficiaires vieillesse	bénéficiaires invalidité	cotisants	bénéficiaires	cotisants
Caisse centrale de la mutualité sociale agricole des salariés - CCMSA salariés	2 157 692	31 341	787 298	1 955 146	1 100 991
Caisse centrale de la mutualité sociale agricole des exploitants - CCMSA exploitants	1 106 103	11 415	412 451	1 053 229	407 870
Caisse nationale militaire de sécurité sociale - CNMSS *				733 650	372 206
Fonctionnaires - CAS pensions du SRE	2 277 973	254 973	1 955 788		
FSPOEIE	79 062	10 106	15 613		
Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales - CNRACL	1 396 350	217 165	2 145 774		2 145 774
Fonds d'allocation temporaire d'invalidité des agents des collectivités locales - ATIACL		101 466		2 145 774	
Mines - CANSSM	168 362	42	586	64 986	563
Caisse nationale des industries électriques et gazières - CNIEG	181 877	3 904	128 863		
Régime spécial des agents de la SNCF	221 713		105 610	377 492	104 713
Régime spécial des agents de la RATP	51 606	262	34 840	103 478	40 429
Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales - CNAVPL	543 147		869 693		
Établissement national des invalides de la marine - ENIM	100 752	6 444	30 402	84 618	30 900
Caisse de retraite et de prévoyance des clercs et employés de notaires - CRPCEN	82 130	1 003	50 000	79 062	57 733
Service de l'allocation de solidarité aux personnes âgées - SASPA	64 764				
Banque de France	17 047	513	6 125		
Caisse nationale des barreaux français - CNBF	21 558		79 787		
Caisse d'assurance vieillesse, invalidité et maladie des cultes - CAVIMAC	30 746	74	17 610	39 182	16 759
Assemblée nationale	nd	nd	nd	nd	nd
Ex-SEITA	6 131				
Sénat	nd	nd	nd	nd	nd
Rentes accidents du travail des ouvriers civils des établissements militaires - RATOCEM				6 411	
Caisse de de retraites des personnels de l'Opéra national de Paris - CROP	1 959	30	1 787		
Régime d'indemnisation des sapeurs-pompiers volontaires - RISP		1 581			
Régime de retraites des personnels de la Comédie Française - CRRPCF	448	10	352		
Caisse de retraites des régies férroviares d'outre-mer - CRRFOM	34				
Rentes accidents du travail de la mairie de Paris - M-PARIS				4 142	4 142
Rentes accidents de travail de l'assistance publique de Paris - A-PARIS				231	
Préfecture du haut-Rhin - PREF HR	1				
Caisse de retraite du chemin de fer franco éthiopien - CRCFE	2				
Total autres régimes	**8 509 456**	**640 329**	**6 642 579**	**6 647 400**	**4 282 080**
CNAV yc MSA salariés	**15 088 000**				

* effectifs relatifs à l'année 2024.
Note : les données relatives aux régimes de l'Assemblée nationale et du Sénat sont indisponibles lors de la publication de ce rapport.
Les régimes faisant l'objet d'une fiche compte vieillesse *ad hoc* sont identifiables par l'utilisation de caractères **gras**.

Source : DSS/SDEPF/6A

Les régimes du secteur agricole (MSA salariés agricoles et exploitants agricoles)

L'assurance obligatoire pour les salariés agricoles a été créé par les lois des 5 avril 1928, du 30 avril 1930 et du 24 avril 1969 ; la protection sociale des exploitants agricoles a été développée en parallèle avec notamment la mise en place de l'assurance vieillesse en 1952, de l'assurance maladie avec la loi du 25 janvier 1961 et de l'assurance accidents professionnels en 1966. Le régime des exploitants et salariés agricoles couvre donc ses affiliés et leurs ayant droit des risques maladie, AT-MP, vieillesse et gère une branche famille rattachée au régime général. Les salariés des coopératives agricoles et d'entreprises en lien avec ce secteur (Groupama et le Crédit agricole notamment) sont affiliés à la MSA.

Les produits et charges de ces branches sont comptabilisés par la caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA) qui assure la gestion des prestations sociales versées. Les charges et produits de la mutualité sociale agricole (MSA) sont répartis entre les régimes des salariés et des exploitants agricoles.

S'agissant du financement du régime agricole des salariés, les taux de cotisation de la branche vieillesse sont alignés sur ceux du régime général et ont progressé entre le 1er novembre 2012 et le 1er janvier 2017 (selon le décret du 2 juillet 2012 et la loi du 20 janvier 2014) : le taux global est passé de 16,65% en 2011 à 17,75% depuis 2017. Il convient de préciser que la loi de finances pour 1963 a mis à la charge des branches maladie (CNAM) et vieillesse (CNAV) du régime général les déficits techniques des branches maladie et vieillesse du régime des salariés agricoles. Depuis 2014, les transferts du régime général équilibrent le solde comptable des deux branches, y compris leur résultat de gestion ; ainsi, le résultat net toutes branches confondues du régime des salariés correspond uniquement au solde de la branche AT-MP. Le régime agricole des salariés est intégralement aligné sur le régime général (en maladie et vieillesse). Sa branche AT-MP est en partie financée par un taux fixé par chaque entreprise avec une part individualisée selon sa sinistralité et une part mutualisée pour les dépenses non individualisables et assurer la soutenabilité financière de la branche. Le taux moyen s'est élevé à 1,99% en 2024. Enfin une compensation spécifique avec la branche AT-MP du régime général est prévue aux articles L.134-7 à L.134-11 du code de la sécurité sociale. Ce transfert compense le déficit démographique du régime pour financer les rentes d'incapacité permanente.

Les recettes du régime des non-salariés agricoles reposent sur des cotisations assises en grande partie sur l'assiette moyenne des trois dernières années des revenus professionnels agricoles des affiliés. Des assiettes minimales différentes existent selon les branches : 600 SMIC horaire (pour l'assurance vieillesse agricole plafonnée et déplafonnée), 800 SMIC horaire (pour l'assurance vieillesse individuelle) ou 1 820 SMIC horaire (pour la retraite complémentaire). L'assiette minimale pour la branche maladie avait été abaissée de 800 SMIC horaire à 11% du plafond annuel de la sécurité sociale en 2015, puis définitivement supprimée en 2016. Le taux de cotisation maladie a également été abaissé de 7 points. Les taux de cotisation de la branche vieillesse de base ont également augmentés selon le décret de 2012 et la loi de 2014 et l'article 9 de la LFSS pour 2014 a élargi l'assiette de cotisations des exploitants aux dividendes avec une cotisation forfaitaire créée pour financer les prestations d'indemnités journalières mises en place au 1er janvier 2014. Depuis 2009, la branche maladie des exploitants agricoles est intégrée financièrement au régime général ; celui-ci inscrit dans ses comptes un transfert d'équilibre correspondant à la différence entre les charges et les produits techniques de la branche maladie des exploitants agricoles. Depuis 2014, le financement de la gestion est réformé et les transferts du régime général équilibrent également les charges et produits de gestion. Néanmoins, le solde relatif aux indemnités journalières, dont les charges et les produits sont présentés dans la branche maladie (branche AMEXA), n'entre pas dans le champ de l'intégration financière. Contrairement à la branche des salariés agricoles, les soldes des branches vieillesse et AT-MP ne sont pas équilibrés par un transfert.

S'agissant des prestations, les récentes réformes du système de retraite s'appliquent à toutes les sections de la MSA, dont les mesures d'âge de la réforme de 2023 (relèvement de l'âge légal et hausse plus rapide de la durée d'assurance requise).

Les régimes spéciaux du secteur public (FPE, FSPOEIE et CNRACL)

Ces régimes regroupent différentes populations de fonctionnaires : les fonctionnaires d'Etat tout d'abord (SRE) mais aussi les fonctionnaires territoriaux et hospitaliers d'autre part (CNRACL) et enfin les ouvriers des établissements industriels de l'état (FSPOEIE).

Le régime spécial de retraite des fonctionnaires civils et militaires de l'État a été créé sous l'Ancien Régime puis unifié par la loi du 8 juin 1853 qui charge le Trésor du versement des pensions. Maintenu par l'ordonnance du 4 octobre 1945 qui a conduit à la création de la CNRACL (*cf. infra*), ce régime est défini par le code des pensions civiles et militaires de retraite (CPCMR). Il était géré jusqu'en 1972 par le service des pensions et depuis 2009 par le **service des retraites de l'État (SRE)** relevant du ministère chargé du budget.

Les agents titulaires des fonctions publiques territoriale et hospitalière relèvent donc quant à eux de la **Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL)** créée par l'ordonnance du 4 octobre 1945, constituée en établissement public administratif et gérée par la Caisse des dépôts et consignations (CDC) et qui se charge de recouvrer les cotisations.

Concernant les ouvriers de l'Etat, la couverture de leur risque vieillesse et invalidité est assurée par le **Fonds spécial des pensions des ouvriers des établissements industriels de l'Etat (FSPOEIE)**, institué par la loi du 21 mars 1928. Principalement régi par deux décrets du 5 octobre 2004, le fonds est géré par la Caisse des dépôts et consignations.

Le SRE[1], la CNRACL et le FSPOEIE couvrent les risques vieillesse et invalidité des fonctionnaires et leurs ayants droit.

Encadré 1 ● Compte des fonctionnaires civils et militaires et compte d'affectation spéciale

Le compte présenté dans ce rapport n'est pas fondé sur un tableau centralisé des données comptables comme pour les autres régimes. Il est reconstitué à partir des données fournies par le service des retraites de l'État et la direction du budget et se rapproche donc de la présentation du compte d'affectation spéciale (CAS) dans les documents budgétaires, à quelques différences près :

- Le champ du compte présenté ici est plus large que le programme 741 du CAS « pensions » puisqu'il intègre les prestations en espèces d'invalidité servies avant l'âge légal, reconstituées à partir de données issues de la comptabilité nationale.
- Le compte est reconstruit « en droits constatés » alors que le CAS présente des données budgétaires. Ainsi, les montants de certains transferts peuvent différer entre la présentation en loi de finances du compte et la présentation au format CCSS, selon la date de versement effective des montants dus.
- Dans la convention retenue par la CCSS pour la présentation de ce compte, les charges de l'exercice sont équilibrées par une cotisation d'équilibre à la charge de l'employeur principal Cette contribution diffère de celle retracée dans la comptabilité budgétaire du CAS Pensions. En application de l'article 21 de la LOLF, le solde cumulé du CAS Pensions ne peut être en déséquilibre, ce qui n'interdit pas qu'il soit négatif une année si ses réserves, ou son solde cumulé, permettent de faire face aux dépenses de l'année. En l'occurrence, le CAS Pensions est en excédent croissant depuis plusieurs années. Les charges de chaque exercice sont exactement équilibrées par des cotisations d'équilibre de l'employeur principal, conformément à l'obligation d'équilibre du CAS fixée par l'article 21 de la LOLF, qui est ici traduite en droits constatés, et aux principes applicables aux régimes d'employeur. Le solde du CAS pensions peut au contraire être en déséquilibre tant que ses réserves, ou solde cumulé, permettent de couvrir les dépenses. Par ailleurs, le taux de la contribution employeur dont s'acquittent tous les employeurs de fonctionnaires de l'État est fixé chaque année *ex ante* pour équilibrer le CAS, compte tenu des prévisions de dépenses, d'autres recettes et du niveau du solde cumulé. Cette construction *ex ante* et la gestion pluriannuelle de l'équilibre expliquent aussi pourquoi, *ex post*, le niveau de cotisations d'équilibre de l'employeur principal nécessaire pour équilibrer le compte de résultat du régime diffère dans la présentation de ce rapport.

[1] Pour le SRE, les charges et les retenues pour pensions sont intégrées dans le budget de l'État. Selon l'article 21 de la LOLF du 1er août 2001, la loi de finances pour 2006 a créé un compte d'affectation spéciale (CAS) « Pensions » qui détaille les recettes et dépenses liées aux pensions civiles et militaires de retraite. Il comporte trois sections dont la première, « pensions civiles et militaires de retraite et allocations temporaires d'invalidité », retrace le financement de ces pensions.

Le versement des **prestations vieillesse** est comparable dans ces trois régimes. Plusieurs réformes sont venues affecter l'évolution des retraites du FSPOEIE, de la CNRACL et du SRE et notamment celle de 2014, qui prévoyait en particulier l'augmentation progressive de la durée de services et des durées exigées pour bénéficier de bonifications, et celle de 2023 (dont le relèvement de l'âge légal et une hausse plus rapide de la durée d'assurance requise).

En **matière d'invalidité**, pour ces trois régimes, les bénéficiaires dans l'incapacité de poursuivre leur activité sont radiés des cadres et perçoivent une pension d'invalidité ayant la nature de pension de vieillesse, y compris lorsque la radiation intervient avant l'âge légal. Les montants des pensions d'invalidité servies avant l'âge légal sont retracés dans un compte « maladie », pour des raisons de comparabilité avec le régime général. Elles sont financées par les cotisations « vieillesse » versées par les fonctionnaires et *in fine* par une contribution d'équilibre de l'Etat employeur.

Une allocation d'invalidité temporaire (AIT) est versée par l'État employeur, le FSPOEIE ou par la CNRACL si l'agent ne peut reprendre ses fonctions à l'issue d'un congé de maladie mais sans pouvoir être mis à la retraite pour invalidité et s'il est atteint d'une invalidité réduisant sa capacité de travail au moins des deux tiers. Le versement de l'AIT cesse à la reprise des fonctions.

Lorsque l'invalidité est imputable au service, le bénéficiaire peut percevoir :

- s'il est dans l'incapacité de travailler, une pension et rente viagère d'invalidité (RVI) servie par l'État employeur, la CNRACL ou le FSPOEIE ;
- s'il peut poursuivre son activité malgré une incapacité permanente d'au moins 10 % ou une maladie professionnelle, une allocation temporaire d'invalidité (ATI) servie par l'État employeur, le FSPOEIE ou la Caisse des dépôts (*via* un financement par le fonds d'allocation temporaire d'invalidité des agents des collectivités locales pour les fonctionnaires territoriaux et hospitaliers).

Concernant **les prestations en nature de l'assurance maladie**, la gestion diffère entre ces trois régimes. Pour le SRE, elles sont gérées par des organismes mutualistes pour le compte du régime général pour les fonctionnaires civils et par la caisse nationale militaire de sécurité sociale (CNMSS) pour les militaires. Le compte de la CNAM décrit dans une sous-section comptable dédiée les opérations techniques liées à l'assurance maladie des fonctionnaires de l'État. Pour la CNRACL et le FSPOEIE, les prestations des risques maladie relèvent directement du régime général.

Concernant **les prestations en espèces en cas d'arrêt de travail pour cause de maladie ou de maternité**, l'État ou l'employeur assure le maintien du salaire pendant une certaine période.

Par ailleurs, **des transferts** sont opérés entre le SRE et la CNRACL au titre de la décentralisation. En effet, instauré par l'article 59 de la loi de finances pour 2010, le transfert de décentralisation vise à neutraliser financièrement le coût lié au transfert du personnel de l'Etat vers la fonction publique territoriale. A ce titre, la CNRACL reverse à l'Etat les cotisations perçues pour les agents transférés dans les services des collectivités locales. En contrepartie, l'Etat rembourse à la CNRACL les pensions versées aux personnels décentralisés partis à la retraite ainsi que les charges de compensation démographique supplémentaires engendrées par l'intégration de ces agents. Le dispositif de neutralisation financière de la décentralisation a pesé initialement sur le régime de la CNRACL, les reversements de cotisations par la CNRACL étant supérieurs aux remboursements des pensions par l'Etat. Depuis 2021, ce transfert est devenu un produit net pour la CNRACL à mesure que les agents décentralisés atteignent l'âge de la retraite.

Sur **le volet des recettes**, ces trois régimes diffèrent nettement dans leur mode de financement.

Le seul point commun entre ces trois régimes est l'existence de cotisations salariales avec des taux identiques, ces taux ayant été augmentés à la suite de la réforme des retraites de 2010, du décret du 2 juillet 2012 puis de la loi du 20 janvier 2014, afin de converger vers le taux de cotisation du régime général :

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Taux de cotisation salariale (SRE,CNRACL et FSPOEIE)	**9,54%**	**9,94%**	**10,29%**	**10,56%**	**10,83%**	**11,10%**	**11,10%**	**11,10%**	**11,10%**	**11,10%**	**11,10%**	**11,10%**
: réforme 2010	0,27%	0,27%	0,27%	0,27%	0,27%	0,27%						
: décret de juillet 2012	0,05%	0,05%										
: réforme 2014	0,08%	0,08%	0,08%									
: réforme 2023										1,00%		
: décret n°2025-86 du 30 janvier 2025											3,00%	3,00%
Taux de cotisation patronale CNRACL	**30,50%**	**30,60%**	**30,65%**	**30,65%**	**30,65%**	**30,65%**	**30,65%**	**30,65%**	**30,65%**	**31,65%**	**34,65%**	**37,65%**

En dehors des cotisations salariales, la CNRACL et le FSPOEIE bénéficient aussi de cotisations patronales dont les taux de cotisations ont eux aussi été augmentés (*cf.* tableau *supra*). La CNRACL bénéficie par ailleurs d'une hausse de 3 points par an, pendant quatre ans, du taux de la cotisation employeur, prévue par le décret n°

2025-86 du 30 janvier 2025 à compter du 1er janvier 2025. Ces hausses s'ajoutent à la précédente hausse de taux de cotisation de 1 point décidée en LFRSS pour 2023.

Le SRE bénéficie quant à lui d'une contribution à la charge de l'État employeur mais également de cotisations patronales à la charge des autres employeurs de fonctionnaires en détachement (établissements publics et collectivités locales mais également les anciennes grandes entreprises nationales telles que Orange et La Poste). Contrairement à des cotisations patronales « standards », leur taux est fixé par décret en fonction des besoins de financement prévisionnels. Au 1er janvier 2025, le taux de cotisations patronales des personnels civils (hors anciennes grandes entreprises nationales) a été augmenté de 4 points puis à nouveau au 1er janvier 2026, il est désormais fixé à 82,28%, alors qu'il était resté inchangé depuis 2013, tout comme celui des personnels militaires qui est maintenu à 126,07%. Dans les comptes présentés pour le régime des fonctionnaires dans le présent rapport, la contribution de l'État employeur est ajustée pour équilibrer sur l'année le compte et est dénommée « contribution d'équilibre » (*cf.* encadré 1 ci-dessous), si bien que seule l'incidence de la hausse de 4 points sur les fonctionnaires en détachement dans les établissements publics et les collectivités locales a un effet sur les cotisations patronales du compte du SRE, avec plus de recettes de cotisations perçues mais moins de contribution d'équilibre, à dépenses données. Le compte d'affectation spéciale « Pensions » du budget de l'État retrace lui l'intégralité de la contribution de l'État employeur et affiche un excédent croissant depuis plusieurs années, la contribution de l'État excédant légèrement les besoins.

Enfin, une subvention d'équilibre est versée par l'Etat au FSPOEIE pour pallier l'insuffisance de ses ressources propres à couvrir ses dépenses. Cette subvention est versée par les ministères employeurs d'ouvriers de l'Etat au prorata de leurs effectifs de pensionnés. Ainsi, seule la CNRACL dégage un solde (déficitaire actuellement).

Les autres régimes spéciaux (SNCF, RATP, et CNIEG d'une part, CANSSM et ENIM d'autre part)

Les régimes dits spéciaux recouvrent à la fois les régimes des entreprises et établissements anciennement publics mais aussi d'autres régimes construits autour d'une profession ou d'une entreprise. Sont présentés ici les régimes de la SNCF, de la RATP et de la CNIEG, les principaux régimes de la première catégorie et la CANSSM ou l'ENIM, les principaux régimes de la seconde.

Les régimes spéciaux d'entreprises et établissements anciennement publics

Le **régime spécial des agents de la SNCF**, crée par les lois du 21 juillet 1909 et du 28 décembre 1911, couvre l'ensemble des risques de sécurité sociale pour les agents du cadre permanent de la SNCF, actifs et retraités, ainsi que leurs ayants-droits. Il finance également un service médical gratuit au travers du bénéfice des prestations spécifiques non pérennes. Auparavant géré par l'entreprise, il l'est aujourd'hui par une caisse de prévoyance et de retraite du personnel (CPRP SNCF), créée suite à l'entrée en vigueur des normes comptables européennes au 1er janvier 2007.

La caisse assure la gestion du régime spécial au titre des pensions et prestations de retraite servies aux anciens agents du cadre permanent ainsi que des prestations de prévoyance servies aux agents et anciens agents du cadre permanent pour eux-mêmes ou leur famille, comprenant notamment des prestations en nature des assurances maladie, maternité et décès.

Le **régime spécial des agents de la RATP** a été créé par la loi du 21 mars 1948 relative à la réorganisation et à la coordination des transports de voyageurs dans la région parisienne. Les personnels ont conservé la protection sociale dont ils bénéficiaient auparavant à la Compagnie du Métropolitain de Paris. Depuis février 2004, la caisse de coordination aux assurances sociales (CCAS), service de la RATP qui ne possède pas la personnalité morale, assure la protection de ses agents actifs et retraités et de leurs ayants droit contre les risques maladie, maternité, invalidité (soins), décès et accidents du travail. Le régime supporte le coût du fonctionnement d'un service médical gratuit à la disposition des agents. En matière d'assurance maladie, maternité, invalidité et décès, la CCAS assure à tous les agents du cadre permanent (actifs et retraités) et à leurs ayants droit le service des prestations en nature. Depuis le 1er janvier 2006, la gestion du régime spécial du régime de retraite dont relèvent les agents et anciens agents du cadre permanent de la RATP, ainsi que leurs ayants droit, auparavant assurée par l'employeur, a été reprise par une caisse de sécurité sociale autonome, la caisse de retraite du personnel (CRP RATP).

Que ce soit pour la SNCF ou la RATP, des prestations en espèces des assurances maladie et accidents du travail sont aussi versées directement par l'entreprise (RATP) ou par la caisse *via* un mandat de gestion (SNCF). Ces

prestations sont assimilées à des maintiens de salaire et ne relèvent pas du périmètre des comptes présentés dans ce rapport.

Le **régime spécial des industries électriques et gazières (IEG)** couvre les risques maladie, maternité, accidents du travail et maladies professionnelles, vieillesse, invalidité et décès du personnel des industries électriques et gazières (IEG) depuis la loi du 8 avril 1946 de nationalisation de l'électricité et du gaz et le décret du 22 juin 1946 approuvant le statut national du personnel des IEG. Les prestations en nature maladie et maternité sont gérées par une caisse d'assurance maladie dédiée (CAMIEG) : la partie « base » de ces prestations, équivalentes à celles du régime général, sont retracées dans les comptes de ce dernier alors que la part complémentaire obligatoire, ainsi que les prestations en espèces qui sont à la charge des employeurs (maintien de salaire) ne sont pas repris dans ce rapport. Les prestations d'assurance vieillesse sont gérées par une caisse nationale (CNIEG). Pour les prestations d'invalidité et d'AT-MP, la CNIEG sert des capitaux décès ainsi que, pour le compte des entreprises de la branche, diverses prestations statutaires spécifiques. Par ailleurs, les employeurs servent des compléments d'avantages familiaux spécifiques (art. 26 du statut) mais, comme dans tous les autres régimes, les agents des IEG relèvent du régime général pour la branche famille et autonomie.

S'agissant **des prestations d'assurance vieillesse**, ces trois régimes offraient, jusqu'aux réformes récentes, des conditions de départ à la retraite plus favorables. Ainsi, par exemple, à la SNCF, la pension de retraite était jusqu'en 2016 accordée à partir de l'âge de 55 ans (50 ans pour les agents de conduite), après 25 ans de service. C'était aussi le cas de la RATP pour les catégories actives (55 ans pour la catégorie regroupant les personnels de maintenance ; 50 ans pour la catégorie B regroupant les agents d'exploitation). De même, pour les personnels présentant une durée de services actifs, insalubres et militaires aux IEG d'au moins 15 ans, l'âge de départ à la retraite était de 55 ans jusqu'en 2016.

Toutefois, ces trois régimes ont fait l'objet de plusieurs réformes visant dans un premier temps à harmoniser les règles avec celles de la fonction publique d'État, notamment en alignant la durée d'assurance sur celle du régime de la fonction publique et en appliquant des barèmes de décote et de surcote identiques ainsi que la création d'un dispositif de retraite anticipée pour carrière longue (réforme de 2008). Les mesures de la réforme des retraites de 2010 ont été transposées à ces trois régimes avec le relèvement progressif de deux ans des bornes d'âge, la mise en extinction du départ anticipé des parents de trois enfants et le rapprochement des règles de minimum de pension sur celles applicables dans le régime général. Ces dispositions ont été appliquées à compter de 2017 afin de tenir compte de la montée en charge de la précédente réforme de 2008. Les mesures de la loi du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraite ont été transposées par décret aux régimes de la SNCF, de la RATP et des IEG et celles de la réforme de 2023 ont également vocation à s'y appliquer.

Concernant le **financement de la branche vieillesse de la SNCF**, celui-ci est assuré par les cotisations de l'entreprise, des cotisations salariales et une subvention d'équilibre de l'État. Depuis 2020, le taux de cotisation salariale de la branche vieillesse augmente d'environ 0,27 point chaque année jusqu'en 2026. Il est de 10,68% en 2025 et atteindra 10,95% en 2026. Le taux à la charge de la SNCF en tant qu'employeur s'élève à 38,57 % en 2025. Depuis le 1er janvier 2020, le régime est fermé en flux et n'accueille plus de nouveaux assurés sous statut. Les nouveaux salariés de l'entreprise sont désormais affiliés au régime général.

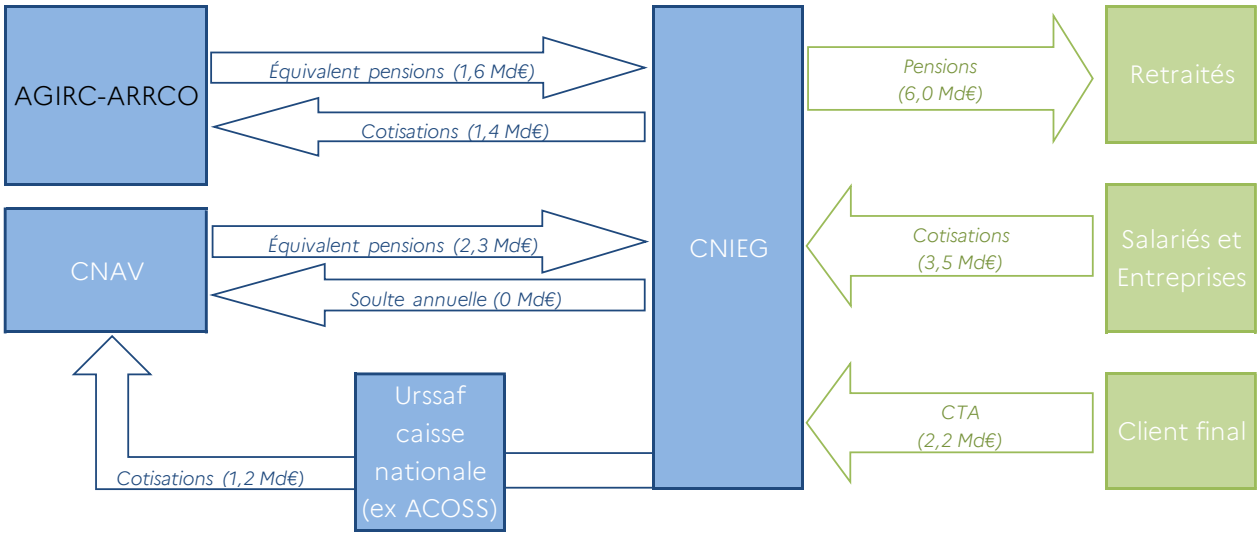
Le **financement du régime spécial de retraite de la RATP** repose quant à lui actuellement sur le produit des cotisations des salariés (taux de 12,95 % en 2025 et 2026) et de l'employeur (taux de 19,02% en 2025 et 2026), ainsi que sur un versement de l'État (article 16 du décret du 26 décembre 2005) qui doit assurer l'équilibre entre les recettes et les charges de la caisse de retraite selon des modalités fixées par une convention financière conclue le 20 décembre 2007. L'article 17 de ce décret prévoit que la caisse de retraite dispose de deux sections comptables : l'une retrace les opérations techniques de l'assurance vieillesse et l'autre celles de la gestion administrative. S'agissant de ces dernières, le budget est financé par une contribution de la RATP dont le taux est fixé depuis 2007 par arrêté conjoint des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget. La réforme des retraites de 2023 prévoit la fermeture du régime de la RATP : il sera ainsi fermé en flux et n'accueillera plus de nouveaux assurés ; les nouveaux salariés de l'entreprise seront désormais affiliés au régime général.

La **CNIEG connaît un système de financement particulier** en raison de son adossement financier au régime général. En effet, depuis 2005 et la mise en œuvre de l'adossement financier, la part des pensions de vieillesse équivalente aux régimes de droit commun (CNAV pour la pension de base et AGIRC-ARRCO pour la part complémentaire) est identifiée. La part restante des pensions du régime se décompose en droits spécifiques passés pour les activités régulées, droits spécifiques passés pour les activités non régulées et droits spécifiques futurs.

Cette distinction des pensions permet d'isoler trois sources de financement :

- les prestations du droit commun sont remboursées à la CNIEG par la CNAV et l'AGIRC-ARRCO qui lui versent en contrepartie des cotisations équivalentes au droit commun (*cf.* schéma ci-dessous). Celles-ci sont calculées en reconstituant les taux à appliquer aux assiettes plafonnées et déplafonnées de droit commun. En 2026, ces taux à appliquer à l'assiette du régime spécial au titre de la cotisation vieillesse s'élèvent à 12,78 % pour les cotisations salariales (taux fixe) et 25,90 % à compter du 1er mai 2026, pour les cotisations patronales (taux calculé pour générer des cotisations similaires à celles du droit commun une fois les cotisations salariales perçues) ;
- les droits spécifiques passés sur les activités non régulées, les droits spécifiques futurs et la charge de compensation démographique sont financés par des contributions patronales ;
- les droits spécifiques passés relatifs aux activités régulées ainsi qu'une part de la soulte versée à la CNAV dans le cadre de l'adossement sont financés par la contribution tarifaire d'acheminement (CTA) perçue sur les prestations de transport et de distribution de gaz naturel et d'électricité régulées par l'État.

Schéma • Flux financiers 2025 entre les différents acteurs de l'adossement



Source : DSS/SDEPF/6A

Les taux de cotisation des salariés et des employeurs ont été relevés entre 2012 et 2017 pour intégrer les hausses prévues pour la CNAV et l'AGIRC-ARRCO dans le décret du 2 juillet 2012, l'accord du 18 mars 2013 et la loi retraites de 2014.

Les accords du 30 octobre 2015 et du 10 mai 2019 se répercutent sur le montant des prises en charge de prestations par l'AGIRC-ARRCO dans le cadre de l'adossement du régime en ayant minoré la revalorisation des pensions à court terme (de 2016 à 2018 pour le premier ; en 2020 pour le second du fait de l'évolution négative des salaires sous l'effet de la crise sanitaire). Enfin, la réforme des retraites de 2023 prévoit la fermeture du régime des IEG : il sera ainsi fermé en flux et n'accueillera plus de nouveaux assurés ; les nouveaux salariés des entreprises du secteur seront désormais affiliés au régime général.

Les régimes spéciaux autour d'une profession : la CANSSM ou l'ENIM

La **protection sociale des mineurs** a fait l'objet de mesures dès l'époque d'Henri IV. Il était ordonné aux exploitants de mines de soigner gratuitement les blessés et d'avoir un chirurgien sur place. Une loi de 1894 a

rendu obligatoire la création dans chaque exploitation d'une société de secours minière chargée de distribuer des soins et des secours en cas de maladie, d'infirmité et de décès. La même loi obligeait les employeurs à constituer une retraite pour les mineurs. La caisse autonome de retraite des ouvriers mineurs pour le risque vieillesse a été créée par une loi de 1914, l'assurance maladie restant confiée aux sociétés de secours. Un décret du 27 novembre 1946 a fondé le régime actuel de sécurité sociale des mines. Depuis le décret du 30 août 2011 portant réforme du régime de sécurité sociale dans les mines, **la caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines (CANSSM**) gère, avec les trois caisses régionales (il y en avait six avant le 1er janvier 2016) devenues des services territoriaux de la caisse autonome nationale, des œuvres, des services et établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux et assure sur le plan national la trésorerie des branches du régime minier. La gestion de l'assurance vieillesse-invalidité et du recouvrement des cotisations est assurée par la caisse des dépôts et consignations depuis le 1er janvier 2005. Par ailleurs, depuis le 1er juillet 2015 (convention d'objectifs et de gestion conclue entre l'Etat et la CANSSM pour la période 2014-2017 et décret du 3 septembre 2015), la gestion des risques maladie, maternité, congé de paternité et d'accueil de l'enfant, décès, ainsi que des risques accidents du travail et maladies professionnelles est assurée par la CNAM pour le compte du régime minier dans le cadre d'un mandat de gestion signé le 13 mai 2015 avec la CANSSM.

A la CANSSM, les salariés qui ont travaillé 20 ans dans les mines peuvent partir en retraite à 50 ans ; à 54 ans pour les salariés ayant travaillé 4 ans dans les mines. Contrairement aux trois autres régimes présentés ci-dessus, la CANSSM ne fait pas l'objet de réformes conduisant à la hausse de son âge de départ à la retraite. Ce régime étant proche de la fermeture, les différentes dispositions des réformes et lois sur les retraites de 2010 à 2014 n'ont pas fait l'objet d'une traduction.

Les marins français bénéficient eux aussi d'un régime de sécurité sociale très ancien : sa création remonte à 1670, sous le règne de Louis XIV, quand une ordonnance royale a institué un secours viager de deux écus par mois aux anciens militaires, y compris les marins. A partir de cette date, les gens de mer ont été progressivement dotés d'un statut social particulier, conservé lors de la généralisation en 1945 de la sécurité sociale.

Les assurés du régime des marins, géré par **l'Etablissement National des Invalides de la Marine (ENIM)** sont :

- les marins des cultures marines, les marins embarqués sur les navires de commerce, pêche, plaisance ainsi que les marins autorisés à valider des services à terre (qu'ils soient salariés, artisans, chefs d'entreprise ou travailleurs indépendants) ;
- les élèves de l'enseignement maritime (écoles nationales de la marine marchande, lycées professionnels maritimes) ;
- les marins devenus pensionnés ;
- leurs ayants droit.

En matière de législation retraite, les mesures adoptées par les réformes des retraites successives ne s'appliquent pas au régime des marins, sauf à de rares exceptions (par exemple celles relatives au décalage de la date de revalorisation des pensions et du cumul emploi-retraite prévu par la loi du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraite).

Le financement du régime est assuré par des cotisations salariales et patronales, dont les taux varient suivant les catégories de navires, définies en fonction des caractéristiques techniques, des modalités d'exploitation et de l'activité de ces navires. Le calcul de ces cotisations s'appuie de plus sur une assiette constituée par le salaire forfaitaire journalier attaché aux catégories (20 catégories) multipliée par le nombre de jours de service accomplis (congés inclus). Les salaires forfaitaires servent également d'assiette au calcul des prestations servies, en l'occurrence les prestations en espèces (indemnités journalières) et les pensions (d'invalidité ou de vieillesse).

Il convient cependant de préciser que l'ENIM bénéficie, à titre principal, d'une subvention d'équilibre de l'État qui assure l'équilibre prévisionnel de la branche vieillesse et depuis 2006 d'une contribution versée par la CNAM pour équilibrer en prévision les branches maladie et AT-MP.

Les autres régimes des professions libérales (CNAVPL, CNBF)

Le régime de retraite de base des professions libérales (géré par la caisse nationale d'assurance vieillesse des professionnels libéraux -CNAVPL), institué par la loi n° 48-101 du 17 janvier 1948, couvre le risque vieillesse des professionnels libéraux, à l'exception des artistes-auteurs rattachés au régime général et des avocats qui dépendent de la caisse nationale des barreaux français (CNBF), créée comme section professionnelle de la CNAVPL en 1948 puis devenue un organisme autonome en 1954. Les risques maladie (hors invalidité-décès) et famille de ces professions libérales sont couverts par le régime général.

La **CNAVPL** et dix caisses dites « sections professionnelles », juridiquement et financièrement autonomes forment l'Organisation autonome d'assurance vieillesse des professions libérales (OAAVPL). Ces sections professionnelles regroupent les professions suivantes : notaires (CPRN), officiers ministériels (CAVOM), médecins (CARMF), chirurgiens-dentistes et sage-femmes (CARCDSF), pharmaciens (CAVP), vétérinaires (CARPV), agents généraux d'assurances (CAVAMAC), experts-comptables (CAVEC), ainsi que deux sections à caractère interprofessionnel : la CARPIMKO (auxiliaires médicaux) et la CIPAV (architectes, ingénieurs, techniciens, géomètres-experts, conseils et professions assimilées, enseignement, arts appliqués, sports, tourisme, moniteurs de ski et ostéopathes). La CIPAV couvrait jusqu'en 2017 une majorité des micro-entrepreneurs mais les nouveaux affiliés sont désormais au régime général, tandis que ceux déjà affiliés à la CIPAV disposent d'un droit d'option leur permettant de s'affilier au régime général.

Depuis l'entrée en vigueur le 1er janvier 2004, de la loi du 21 août 2003 portant réforme des retraites, la CNAVPL assure la gestion du régime d'assurance vieillesse de base des professions libérales et les sections professionnelles assurent pour la CNAVPL le recouvrement des cotisations et le versement des prestations. Jusqu'au 31 décembre 2003, le régime de base fonctionnait avec une cotisation forfaitaire propre à chaque caisse et une cotisation proportionnelle à 1,4% des revenus. La loi de 2003 a modifié le régime en le transformant en un régime par points avec des droits proportionnels aux revenus.

Plusieurs hausses des taux de cotisation ont été programmées pour le financement de l'extension de la retraite anticipée (décret du 2 juillet 2012) et du rééquilibrage du régime (décret du 28 novembre 2012 et nouvelles modifications intervenues en 2014 sur proposition du conseil d'administration du régime aux pouvoirs publics).

Concernant **la CNBF**, le financement du régime retraite de base est assuré par trois types de cotisations obligatoires :

- le droit de plaidoirie de 13€ payé par le client à l'avocat qui les reverse à la CNBF ou la contribution équivalente pour les avocats dont l'activité principale n'est pas la plaidoirie ;
- une cotisation forfaitaire dont le montant est fixé chaque année par l'assemblée générale et qui est graduée selon l'ancienneté ;
- une cotisation proportionnelle de 3,20% des revenus nets professionnels plafonnés à 297 549 € en 2026 (inchangé).

S'agissant **des prestations**, les récentes réformes du système de retraite s'appliquent à ces deux régimes : relèvement de l'âge légal de départ à partir de juillet 2011, élargissement de la retraite anticipée pour carrière longue ou encore décalage de la date de revalorisation des pensions d'avril à octobre puis à janvier (réforme de 2010, décret du 2 juillet 2012, loi du 20 janvier 2014 et LFSS pour 2018). Ainsi, depuis le 1er janvier 2026, la valeur du point s'élève à 0,6599 € à la CNAVPL.

4.2 Les comptes des régimes de base et du FSV

Le déficit des régimes de base et du Fonds de Solidarité Vieillesse (FSV) s'est creusé en 2024, atteignant 15,3 Md€, soit une dégradation de 4,5 Md€ par rapport à 2023 (*cf.* tableau 1), pour partie sous l'effet d'une hausse des dépenses suscitée par l'inflation de 2023 (+4,8%). Pour 2025, il s'est alourdi de 6,3 Md€ supplémentaires pour s'établir à 21,6 Md€, en raison notamment de l'aggravation des déficits des branches maladie (-15,9 Md€) et vieillesse (-6,8 Md€ y compris FSV). Cette dégradation est liée à un déséquilibre entre l'évolution des recettes et des dépenses. Cette asymétrie s'explique en partie par le décalage temporel des effets de l'inflation : les recettes sont affectées par l'inflation contemporaine, directement ou indirectement *via* les salaires, tandis que les dépenses sont tirées par l'inflation de l'année précédente. Or l'inflation n'a plus été que de +0,9% en 2025, après +1,8% en 2024. La hausse du déficit se poursuivrait en 2026 avec un déficit attendu de 23,2 Md€, soit 1,7 Md€ de plus qu'en 2025. Le creusement du déficit serait porté par quasiment toutes les branches : les branches famille et autonomie passeraient d'un excédent à un déficit, les branches retraite et AT-MP verraient leur déficit s'aggraver ; seule la branche maladie réduirait son déficit. La hausse du Smic et la révision du barème de la réduction générale dégressive qui s'en suit, au 1er juin 2026, serait responsable d'une réduction des recettes de 2,8 Md€. **Ce rapport ne tient pas compte de la mesure de gel du barème**, annoncée par le Gouvernement après la finalisation de cette prévision, et qui annulera cet effet.

La fiche analyse le compte consolidé des régimes de base et du fonds de solidarité vieillesse (FSV)[1]*. Les transferts opérés entre ces deux entités sont neutralisés pour permettre une analyse économique du compte.*

Un déficit fortement aggravé entre 2024 et 2025, passant de 15,3 Md€ à 21,6 Md€

Un ralentissement des dépenses sur fond de reflux de l'inflation

En 2025, les charges nettes des régimes de base et du FSV ont ralenti (+3,6% après +5,3% en 2024), sous les effets combinés de la désinflation et de mesures d'économies. La normalisation de l'inflation débutée en 2024 (+1,8% au sens de l'IPCHT après +4,8% en 2023) a limité l'ampleur des revalorisations légales des prestations en 2025 (+2,2% en moyenne annuelle pour les pensions et +2,4% pour les autres prestations). Les mesures de la LFSS 2025 et la réforme des retraites de 2023 ont également freiné la progression des dépenses. Concentrant 93% du total des dépenses, l'évolution des prestations légales a porté la croissance des dépenses. Les dépenses des branches maladie et AT-MP ont de nouveau progressé à un rythme soutenu (+4,1% et +4,8% respectivement), tirées par l'accélération des prestations ONDAM (+4,1% et +6,6% respectivement) qui ont apporté la plus forte contribution à la croissance des dépenses des ROBSS (1,7 point). Les prestations de la CNSA ont crû de +5,2% en 2025, reflétant la hausse des prestations relevant de l'OGD (+5,4%) portée par les mesures de la LFSS pour 2025 de fusion des sections « soin » et « dépendance » des établissements et services médico-sociaux (ESM) pour 23 départements expérimentateurs à partir de juillet (0,3 Md€), de soutien exceptionnel aux ESMS en difficulté (0,3 Md€) et de compensation de la hausse de taux des cotisations employeurs à la CNRACL. Les prestations maladie hors ONDAM ont été relativement dynamiques (+4,1%) sous l'impulsion des indemnités journalières au titre de la maternité (+3,4%) malgré la baisse des naissances (-2,4% en 2025) et une moindre évolution du SMPT (+1,9% après +2,9%). La hausse des prestations d'invalidité (+4,1% après +6,1%) a, quant à elle, été portée par leur revalorisation et une croissance en volume de +1,8% (après +2,1% en 2024). Les rentes pour incapacité permanente ont ralenti (+1,2%, après +4,1%). La branche vieillesse a moins contribué à la croissance des dépenses des ROBSS en 2025 (1,5 point après 3 points). Après une hausse de 6,8% en 2024, les prestations sociales nettes de vieillesse n'ont progressé que de 3,4% en 2025, résultat d'une moindre revalorisation légale des pensions. Les effets de la réforme des retraites se sont renforcés en 2025, avec l'impact croissant des mesures d'âge : relèvement de trois mois de l'âge d'ouverture des droits pour la génération 1963 (portant l'âge légal à 62 ans et 9 mois) et allongement de trois mois de la durée d'assurance requise (fixée à 42,5 années). Le ralentissement des prestations de la branche famille a été aussi marqué (+0,5% après +3,9%). Ont fortement joué l'effet prix, comme dans le cas de la branche vieillesse, mais aussi le recul du volume des prestations lié à la baisse de la natalité (-2,4% en 2025). Le surcroît de dépenses lié à la réforme du complément de mode de garde (CMG) (+0,1 Md€), a été plus que compensé par cette baisse du volume.

La croissance des recettes a marqué le pas en 2025 en dépit des mesures nouvelles

Les produits nets ont décéléré en 2025 (+2,6% après +4,6%), une fois passé l'apport de recettes de CSG à la CNSA en 2024 et en raison de perspectives économiques moins favorables, tant pour les salaires (+1,9% de progression du SMPT après +2,9%) que pour l'activité (+2,1% de croissance du PIB en valeur après +3,3%).

[1] À compter de 2026, l'analyse ne porte plus que sur les régimes de base, en raison de la fermeture du FSV au 1er janvier 2026.

Tableau 1 • Principaux agrégats consolidés des régimes de base et du FSV (M€)

En millions d'euros

	2023	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
CHARGES NETTES	**610 832**	**643 078**	**5,3**	**665 964**	**3,6**	**684 059**	**2,7**
Prestations sociales nettes	576 495	607 488	5,4	629 517	3,6	647 469	2,9
Prestations ONDAM	*246 873*	*256 449*	*3,9*	*267 426*	*4,3*	*277 596*	*3,8*
Prestations hors ONDAM	*20 873*	*22 130*	*6,0*	*23 042*	*4,1*	*23 832*	*3,4*
Prestations vieillesse	*269 690*	*287 983*	*6,8*	*297 803*	*3,4*	*304 285*	*2,2*
Prestations famille	*30 311*	*31 491*	*3,9*	*31 655*	*0,5*	*31 717*	*0,2*
Prestations autonomie (hors OGD)	*1 493*	*1 616*	*8,3*	*1 648*	*2,0*	*1 702*	*3,3*
Prestations extralégales	*7 256*	*7 819*	*7,8*	*7 942*	*1,6*	*8 336*	*5,0*
Transferts versés nets	19 560	19 852	1,5	19 902	0,2	20 177	1,4
Charges de gestion courante	13 751	14 265	3,7	14 671	2,8	14 521	-1,0
Autres charges	1 027	1 473	++	1 875	27,3	1 892	0,9
PRODUITS NETS	**600 059**	**627 792**	**4,6**	**644 392**	**2,6**	**660 823**	**2,5**
Cotisations sociales nettes	290 313	303 101	4,4	312 527	3,1	329 568	5,5
PEC Etat	6 861	6 946	1,2	6 892	-0,8	9 212	++
CSG activité nette et remplacement	105 139	111 297	5,9	113 729	2,2	112 338	-1,2
CSG capital nette	15 318	16 581	8,2	16 479	-0,6	17 717	7,5
Autres impôts, taxes et contributions sociales	106 910	110 134	3,0	112 444	2,1	109 135	-2,9
dont contributions sociales diverses	*11 839*	*12 597*	*6,4*	*13 544*	*7,5*	*15 090*	*11,4*
dont impôts et taxes	*95 071*	*97 537*	*2,6*	*98 900*	*1,4*	*94 044*	*-4,9*
Contribution de l'employeur principal	46 338	49 452	6,7	50 363	1,8	50 339	0,0
Transferts reçus nets	12 768	12 226	-4,3	10 980	-10,2	11 558	5,3
Autres produits	16 413	18 056	10,0	20 978	16,2	20 957	-0,1
SOLDE	**-10 773**	**-15 286**		**-21 572**		**-23 235**	

Source : DSS/SDEPF/6A.

Tableau 2 • Contributions à l'évolution des charges et produits nets

En points

	2023	2024	2025	2026 (p)
CHARGES NETTES	**3,1**	**5,3**	**3,6**	**2,7**
Prestations sociales nettes	3,4	5,1	3,4	2,7
Prestations ONDAM	*1,0*	*1,6*	*1,7*	*1,5*
Prestations hors ONDAM	*0,1*	*0,2*	*0,1*	*0,1*
Prestations vieillesse	*2,0*	*3,0*	*1,5*	*1,0*
Prestations famille	*0,3*	*0,2*	*0,0*	*0,0*
Prestations autonomie (hors OGD)	*0,0*	*0,0*	*0,0*	*0,0*
Prestations extralégales	*0,0*	*0,1*	*0,0*	*0,1*
Transferts versés nets	-0,3	0,0	0,0	0,0
Charges de gestion courante	0,0	0,1	0,1	0,0
Autres charges nettes	0,0	0,1	0,1	0,0
PRODUITS NETS	**4,8**	**4,6**	**2,6**	**2,5**
Cotisations sociales nettes	2,2	2,1	1,5	2,6
PEC Etat	0,0	0,0	0,0	0,4
CSG activité nette et remplacement	0,8	1,0	0,4	-0,2
Recettes assises sur les revenus du capital nettes	0,1	0,2	0,0	0,2
Autres impôts, taxes et contributions sociales	0,6	0,5	0,4	-0,5
Contribution de l'employeur principal	0,3	0,5	0,1	0,0
Transferts reçus nets	0,2	-0,1	-0,2	0,1
Autres produits	0,5	0,3	0,5	0,0

Source : DSS/SDEPF/6A

Les cotisations sociales brutes ont ralenti à +3,8% (après +4,5%), comme les cotisations du secteur privé (+3,7% après +5,0%). Cette évolution, toutefois supérieure à la croissance modérée de la masse salariale du secteur privé (+1,8%), s'explique principalement par le recul des allègements généraux – AG – (-3,0% sur le champ des régimes de base) orienté par l'application des mesures des LFSS pour 2024 et 2025 (*cf*. fiche 1.6). Soutenues également par les mesures de hausse de 3 points du taux de cotisations patronales des employeurs publics à la CNRACL (+1,8 Md€) et de 4 points du taux de cotisation patronale de l'Etat employeur (+0,3 Md€), les cotisations du secteur public ont crû de 4,6%, après 3,6% en 2024. Par ailleurs, la progression des cotisations des travailleurs indépendants (TI) est comparable à celle de 2024 (+4,5% après +5,2%). Les cotisations des salariés agricoles ont conservé une croissance soutenue, passée de +5,2% à +3,8%, tandis que celles des exploitants agricoles se sont fortement repliées (-11,4% après +2,5%). La CSG brute a nettement ralenti (+2,2% en 2025 après +6,2%), après une accélération ponctuelle due à un effet de périmètre en 2024 (transfert de CSG de la CADES à la CNSA), ainsi qu'en raison de l'affaiblissement de la masse salariale et d'une moindre revalorisation des pensions (*cf*. fiche 1.3). Les contributions sociales diverses ont accéléré (+7,5% en 2025, après +6,4%), en raison notamment de l'augmentation des prélèvements sur les stock-options et les attributions gratuites d'actions au bénéfice de la CNAF prévue par la LFSS 2025. Les impôts et taxes ont modérément augmenté (+1,4 % en 2025 après +2,6 %), l'activité décélérant. Certaines mesures ont contribué positivement à cette évolution, notamment la réduction de quinze à trois des barèmes de contribution sur la taxe sur les boissons sucrées (+0,3 Md€) et la réaffectation à la CNSA d'une part de la taxe spéciale sur les conventions d'assurance (+0,1 Md€), effets positifs toutefois compensés par la baisse de la fraction de TVA allouée à la sécurité sociale, visant à compenser la perte d'impôt sur les sociétés induite par la réforme des AG (-0,4 Md€) (*cf*. fiche 1.4). Enfin, les transferts nets ont diminué de 10,2%, avec la nouvelle baisse significative des versements au titre du PNRR, parallèlement à la diminution des dépenses d'investissement du « Ségur de la santé » qui s'achèvent en 2025.

Un déficit qui se creuserait encore en 2026 pour atteindre -23,2 Md€

En 2026, les dépenses ralentiraient (+2,7% après +3,6% en 2025), à l'image des prestations légales (+2,8% après +3,7%). Cette moindre dynamique reflèterait le ralentissement des revalorisations, conséquence de la désinflation (+0,9% d'IPCHT en 2025, après +1,8% en 2024), et la réforme des retraites de la LFRSS pour 2023, qui représenterait une source d'économie majeure (1,4 Md€, champ LURA), sa suspension n'ayant qu'un coût marginal en 2026. Les prestations ONDAM demeureraient le premier contributeur à l'évolution des dépenses (+1,5 point), devant celles de la branche vieillesse (+1,0 point). Pour les branches maladie et AT-MP, la hausse des prestations (+3,6% et +4,5% respectivement) resterait comparable à celle des prestations ONDAM (+3,6% et +6,6% respectivement) ; de même, la hausse des prestations de CNSA (+4,3%) refléterait celle de l'OGD (+4,3%). Les prestations hors ONDAM continueraient d'être peu dynamiques pour la branche AT-MP (+1,1%), mais plus soutenues pour la CNSA (+3,3%) et, surtout, pour la branche maladie, avec une croissance attendue de +7,3% de la maladie-maternité hors ONDAM liée au versement des prestations relatives au nouveau congé de naissance, *in fine* financées par la CNAF via des transferts. Les prestations retraite ralentiraient (+2,2% après +3,4%), en ligne avec le tassement de la revalorisation des pensions (+0,9% après +2,2%). Les prestations familiales seraient stables (+0,2%), l'effet de la revalorisation (+1,0% en moyenne annuelle), le coût du nouveau congé supplémentaire de naissance (+0,3 Md€) et le coût en année pleine de la réforme du CMG (0,5 Md€) étant compensés par les effets négatifs de la natalité et des plafonds de ressources (*cf*. fiche 2.7).

Les produits nets augmenteraient en 2026 de +2,5%. Les cotisations sociales brutes resteraient dynamiques (+5,1%) pour quasiment toutes les catégories de cotisants, à l'exception des exploitants agricoles. Les cotisations du secteur privé progresseraient plus vite que la masse salariale privée (+4,9% contre +1,9%), les AG du secteur privé chutant de 7,7% sur le champ ROBSS (l'instauration de la réduction générale dégressive unique modifie la répartition des AG entre affectataires, réduisant la part des ROBSS et augmentant celle de l'Unédic et l'Agirc-Arrco). De même les cotisations des salariés agricoles gagneraient +8,5% contre +3,6% pour leur masse salariale, elles aussi affectées par la réforme des AG. Les cotisations des TI seraient très dynamiques (+13,1%), en raison de la réforme de leur assiette, qui se traduit par une hausse des taux de cotisations au détriment des taux de CSG (dont les recettes reculeraient de 0,3% après +2,2%). Les cotisations du secteur public évolueraient comme en 2025 (+4,3% après +4,6%). En revanche, les cotisations des exploitants agricoles déclineraient à nouveau (-4,4%), pénalisées par la baisse de l'assiette moyenne comme en 2025. Les impôts et taxes diminueraient en 2026 (-4,9%) essentiellement du fait de la réduction de la TVA affectée à la CNAM, compensant le moindre coût pour les ROBSS de la RGDu, et du contrecoup des produits exceptionnels de 2025 sur les tabacs. Les contributions sociales diverses devraient accélérer, du fait de la contribution exceptionnelle, décidée en LFSS 2026, à la charge des organismes complémentaires d'assurance maladie (+1,0 Md€). Enfin, les transferts nets rebondiraient (+5,3% après -10,2%).

Tableau 3 • Charges et produits consolidés des régimes de base et du FSV (M€)

En millions d'euros

	2023	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
CHARGES NETTES	**610 832**	**643 078**	**5,3**	**665 964**	**3,6**	**684 059**	**2,7**
PRESTATIONS SOCIALES NETTES	**576 495**	**607 488**	**5,4**	**629 517**	**3,6**	**647 469**	**2,9**
Prestations légales nettes	**569 239**	**599 669**	**5,3**	**621 574**	**3,7**	**639 133**	**2,8**
Prestations légales « maladie » et « AT-MP » nettes	**228 750**	**237 343**	**3,8**	**247 008**	**4,1**	**256 331**	**3,8**
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
Prestations légales « autonomie » nettes	**31 439**	**32 860**	**4,5**	**34 577**	**5,2**	**36 060**	**4,3**
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
Prestations légales « invalidité » nettes	**8 875**	**9 415**	**6,1**	**9 797**	**4,1**	**10 139**	**3,5**
Prestations légales « décès » nettes	**174**	**172**	**-0,8**	**171**	**-0,4**	**175**	**2,3**
Prestations légales « vieillesse »	**269 614**	**287 909**	**6,8**	**297 735**	**3,4**	**304 216**	**2,2**
Prestations légales « veuvage »	**76**	**74**	**-2,6**	**68**	**-7,9**	**69**	**1,3**
Prestations légales « famille » nettes	**30 311**	**31 491**	**3,9**	**31 655**	**0,5**	**31 717**	**0,2**
Autres provisions, ANV nettes des reprises	**0**	**405**	**++**	**562**	**++**	**426**	**-24,1**
Prestations extralégales nettes	**7 256**	**7 819**	**7,8**	**7 942**	**1,6**	**8 336**	**5,0**
TRANSFERTS NETS	**19 560**	**19 852**	**1,5**	**19 902**	**0,2**	**20 177**	**1,4**
Transferts entre régimes de base	**2 194**	**2 008**	**-8,5**	**1 973**	**-1,7**	**1 846**	**-6,4**
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 Acoss 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	++
Transferts avec fonds	**9 252**	**9 401**	**1,6**	**9 249**	**-1,6**	**9 498**	**2,7**
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
Transferts aux départements	**5 555**	**5 912**	**6,4**	**6 184**	**4,6**	**6 322**	**2,2**
Allocation personalisée 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	++
Transferts avec régimes complémentaires	**2 559**	**2 531**	**-1,1**	**2 496**	**-1,4**	**2 511**	**0,6**
CHARGES DE GESTION COURANTE	**13 751**	**14 265**	**3,7**	**14 671**	**2,8**	**14 521**	**-1,0**
AUTRES CHARGES NETTES	**1 027**	**1 473**	**++**	**1 875**	**27,3**	**1 892**	**0,9**
PRODUITS NETS	**600 059**	**627 792**	**4,6**	**644 392**	**2,6**	**660 823**	**2,5**
COTISATIONS, IMPÔTS ET CONTRIBUTIONS NETTES	**571 207**	**597 854**	**4,7**	**612 763**	**2,5**	**628 485**	**2,6**
Cotisations sociales brutes	**291 091**	**304 243**	**4,5**	**315 654**	**3,8**	**331 646**	**5,1**
Cotisations sociales salariés	270 499	282 739	4,5	293 599	3,8	307 261	4,7
Cotisations sociales non-salariés	17 890	18 752	4,8	19 236	2,6	21 351	11,0
Cotisations des inactifs	956	1 000	4,6	1 006	0,6	1 025	1,9
Autres cotisations sociales	1 746	1 752	0,4	1 813	3,5	2 009	10,8
Cotisations prises en charge par l'État nettes	**6 861**	**6 946**	**1,2**	**6 892**	**-0,8**	**9 212**	**++**
Contributions, impôts et taxes	**227 655**	**238 330**	**4,7**	**243 445**	**2,1**	**239 784**	**-1,5**
CSG brute	**120 745**	**128 196**	**6,2**	**131 001**	**2,2**	**130 649**	**-0,3**
CSG sur revenus d'activité	80 712	85 201	5,6	87 166	2,3	84 674	-2,9
CSG sur revenus de remplacement	23 917	25 598	7,0	26 435	3,3	27 343	3,4
CSG sur revenus du capital	15 527	16 764	8,0	16 728	-0,2	17 948	7,3
CSG sur les jeux	589	633	7,6	672	6,2	685	1,8
Contributions sociales diverses	**11 839**	**12 597**	**6,4**	**13 544**	**7,5**	**15 090**	**11,4**
Forfait social	6 360	6 300	-0,9	6 551	4,0	6 758	3,2
CSA	2 351	2 449	4,2	2 504	2,2	2 344	-6,4
CASA	873	913	4,5	938	2,8	955	1,8
Autres	2 255	2 936	++	3 551	21,0	5 034	++
Impôts et taxes	**95 071**	**97 537**	**2,6**	**98 900**	**1,4**	**94 044**	**-4,9**
TVA	48 438	49 435	2,1	49 588	0,3	44 978	-9,3
Taxes tabacs	13 615	13 100	-3,8	13 036	-0,5	11 985	-8,1
Taxe sur les salaires	16 843	17 445	3,6	17 772	1,9	18 282	2,9
CSSS	4 811	5 228	8,7	5 337	2,1	5 454	2,2
Taxe alcools et boissons non-alcoolisées	4 139	4 071	-1,6	4 450	9,3	4 588	3,1
Autres	7 225	8 258	14,3	8 717	5,6	8 758	0,5
Contribution de l'employeur principal	**46 338**	**49 452**	**6,7**	**50 363**	**1,8**	**50 339**	**0,0**
Majorations et pénalités nettes	**329**	**343**	**4,3**	**329**	**-4,1**	**177**	**--**
Charges liées au non-recouvrement	**-1 067**	**-1 460**	**++**	**-3 920**	**++**	**-2 673**	**--**
Sur cotisations sociales	-778	-1 142	++	-3 127	++	-2 078	--
Sur CSG (hors capital)	-80	-135	++	-544	++	-364	--
Sur impôts, taxes et autres contributions (yc capital)	-209	-183	-12,4	-250	++	-231	-7,6
TRANSFERTS NETS	**12 768**	**12 226**	**-4,3**	**10 980**	**-10,2**	**11 558**	**5,3**
Tranferts avec régimes de base	**334**	**355**	**6,3**	**108**	**--**	**384**	**++**
Compensations et intégrations financières	0	0	-	0	--	0	-
Prises en charges de prestations, de cotisations et adossement	0	0	--	1	++	0	--
Autres transferts avec régimes de base	334	355	6,3	108	--	384	++
Transferts avec les fonds	**1 082**	**1 114**	**2,9**	**1 210**	**8,7**	**1 482**	**22,4**
Autres transferts avec les fonds	1 082	1 114	2,9	1 210	8,7	1 482	22,4
Contributions publiques au titre du financement européen du Ségur	**2 121**	**907**	**--**	**228**	**--**	**242**	**6,3**
Contributions publiques	**7 732**	**8 231**	**6,5**	**7 676**	**-6,7**	**7 660**	**-0,2**
Transferts avec les complémentaires	**1 499**	**1 618**	**8,0**	**1 758**	**8,6**	**1 790**	**1,9**
AUTRES PRODUITS NETS	**16 084**	**17 712**	**10,1**	**20 649**	**16,6**	**20 780**	**0,6**
Solde	**-10 773**	**-15 286**		**-21 572**		**-23 235**	

Source : DSS/SDEPF/6A

Encadré 1 ● Ecarts du solde 2025 à la LFSS pour 2025

En 2025, **le solde des régimes de base s'est établi à -21,6 Md€, 0,5 Md€ au-dessus des prévisions de la LFSS pour 2025 (-22,1 Md€)**. Ce résultat tient à la fois à des dépenses et à des recettes inférieures aux anticipations, la différence entre les deux correspondant à l'amélioration observée, dans un contexte de conjoncture macroéconomique qui s'est écartée des hypothèses initiales de la LFSS. Les écarts s'établissent à –2,9 Md€ pour les recettes, –2,2 Md€ pour les dépenses, +0,4 Md€ pour les transferts nets, et +0,9 Md€ pour le solde financier.

Les **recettes** réalisées mettent en évidence des écarts sur plusieurs postes. Parmi ceux observés sur les **recettes assises sur les revenus d'activité**, les écarts relatifs au secteur privé (-0,8 Md€) sont le reflet, en premier lieu, d'une assiette de masse salariale privée moins favorable (-0,7 pt sur la déplafonnée et -0,3 pt sur la plafonnée ; respectivement -0,6 pt et -0,4 pt si l'on ajoute les écarts mineurs observés sur 2024) qui les a réduites de 1,8 Md€. L'évolution des allègements généraux (AG) de cotisations s'est avérée globalement en ligne sur le champ des régimes de base (-3,0% contre -2,8% prévisionnel). À l'inverse, l'intensification des opérations de contrôle, qui a conduit à appeler 1,1 Md€ de recettes supplémentaires, a eu un effet positif sur les cotisations mais neutre sur le solde une fois tenu compte du provisionnement (*cf. infra*), à laquelle s'ajoute le report d'une partie des écarts de la clôture 2024 liés aux produits relatifs aux exercices antérieurs pour un effet base limité à seulement 0,1 Md€. Dans le même sens, les recettes du régime agricole ont été surestimées de 0,3 Md€ pour deux raisons principales : la chute des cotisations des exploitants agricoles (-11,4%, résultat du fort repli de l'assiette salariale de -9,2%, alors que la LFSS 2025 anticipait une hausse de +6,9%), partiellement compensée par une plus-value sur les salariés agricoles en raison d'une sous-estimation de leur assiette (+4,0% contre +2,4% en prévision). Les autres catégories de recettes ont été, dans leur ensemble, plus dynamiques qu'anticipées en LFSS (+1,6 Md€) : +1,0 Md€ en provenance des travailleurs indépendants dont l'essentiel (+0,7 Md€) provient de la régularisation au titre de l'exercice 2024 ; +0,4 Md€ issu du secteur public reflétant l'effet de la hausse du taux de contribution employeur de 4 points prévue par la LF pour 2025 non prise à bord de la LFSS pour 2025 avec toutefois un impact neutre sur le solde puisque la contribution d'équilibre de l'employeur a été réduite d'autant ; +0,3 Md€ pour la catégorie autres (particuliers employeurs, autres actifs et inactifs). Par ailleurs, le niveau de **provisionnement pour risque de non-recouvrement des créances** a considérablement augmenté en 2025, dépassant largement celui prévu par la LFSS 2025 (+2,1 Md€, pour un effet équivalent inverse sur les recettes), en lien avec les recettes supplémentaires appelées dans le cadre des opérations de contrôle. Au sein des **recettes fiscales et autres contributions**, la TVA a affiché en 2025 un écart de -1,0 Md€ par rapport à la LFSS, principalement dû à une croissance des emplois taxables inférieure de 1 point à la prévision en lien avec une croissance du PIB en valeur qui s'est avérée moindre (-0,2 point) ainsi qu'avec l'inflation hors tabac (-0,5 point). Le rendement de la CSG sur le capital a été surestimé en prévision, avec un écart d'environ 0,2 Md€ en 2025, alors même que celle-ci s'appuyait déjà sur une base inférieure au bon rendement observé en 2024, de l'ordre de 0,4 Md€. Les écarts observés en 2024 sur les recettes restantes de cette catégorie (+0,5 Md€) se sont globalement répercutés sur 2025 (+0,4 Md€). La **CSG assise sur les revenus de remplacement** a été sous-estimée de 0,1 Md€, le rendement s'établissant à 2,3% contre 2,0% prévu. Enfin, la **contribution d'équilibre à la charge de l'employeur principal,** qui concerne la FPE et la Banque de France, a été surestimée en LFSS, reflétant essentiellement l'absence en LFSS pour 2025 de la mesure de hausse de taux de contribution employeur (*cf. supra*) se cumulant à l'écart observé en 2024, portant l'écart à la prévision initiale à -0,5 Md€.

Les **dépenses** ont globalement été surestimées dans la LFSS pour 2025. Les **dépenses relatives à l'ONDAM** présentent une sous-exécution de 0,8 Md€ par rapport à l'objectif défini dans la LFSS 2025 et inchangé en LFSS pour 2026. Cette sous-exécution au sens de l'ONDAM comptable, s'explique d'une part par une sous-exécution de 0,5 Md€ de l'ONDAM économique (*cf.* fiche 2.4 pour les raisons de ces écarts selon l'approche retenue) et d'autre part par un effet net de +0,3 Md€ du provisionnement de contentieux au titre de la clause de sauvegarde M d'exercices passés (une reprise de provisions à hauteur de +0,5 Md€ au titre de contentieux concernant la clause de sauvegarde partiellement compensée, pour 0,2 Md€, par une dotation aux provisions au titre de nouveaux contentieux concernant la clause de sauvegarde pour l'exercice 2024). Le coût des **prestations de la branche famille** s'est révélé inférieur aux prévisions (+0,6 Md€), notamment en raison d'une surévaluation de l'effet de l'extension du CMG aux 6–12 ans (+0,1 Md€ contre +0,3 Md€ prévu), dont le recours s'est avéré plus progressif que prévu, d'effets prix (-0,1 pt de revalorisation en moyenne annuelle) et volume moins marqués qu'anticipés (+0,3 Md€ d'effet favorable au total). Par ailleurs, les **prestations maladie, AT-MP et autonomie en dehors du champ de l'ONDAM** ont également enregistré une sous-exécution de 0,5 Md€ par rapport au montant prévu par la LFSS, s'expliquant par un moindre effet volume sous-jacent aux prestations d'invalidité, aux rentes d'incapacité permanente et aux prestations versées au titre de l'AEEH (+0,1 Md€ d'impact solde pour chacune) mais également par l'annulation des crédits prévus pour la mise en œuvre du FPUP qui ne s'est pas concrétisée (+0,1 Md€ également). L'écart observé sur les **prestations vieillesse** s'explique par le report des écarts observés en 2024 (-0,1Md€). La sous-exécution de 0,4 Md€ du FNAS par rapport à la LFSS est à l'origine de l'essentiel de l'écart de +0,5 Md€ observé sur les dépenses de **prestations extralégales**. Enfin, les **autres postes** améliorent le solde 2025 de 1,2 Md€ : 0,4 Md€ de charges en moins au titre de la compensation des allègements généraux en faveur de l'Agirc-Arrco et de l'Unédic, cohérent avec un moindre dynamisme du coût de ce dispositif, +0,9 Md€ de charges financières en lien avec un solde moins dégradé que prévu, -0,1 Md€ reflétant une sous-estimation des charges restantes.

Tableau 4 ● Principaux écarts à la LFSS pour 2025 (Md€)

	2024	2025
Prévisions LFSS 2025	**-18,2**	**-22,1**
Recettes brutes sur revenus d'activité	**0,5**	**0,5**
Secteur privé	0,4	-0,83
Secteur public	-0,1	0,4
Secteur agricole	-0,2	-0,3
Travailleurs indépendants	0,2	1,0
Autres	0,3	0,3
Provisionnement, majorations et pénalités	**0,6**	**-2,1**
Recettes fiscales et autres contributions	**1,1**	**-0,7**
dont TVA	0,2	-1,0
dont tabac	0,1	-0,1
dont CSG capital	0,4	-0,2
dont Autres	0,4	0,5
CSG remplacement	**-0,2**	**0,1**
Contribution d'équilibre employeur	**-0,2**	**-0,5**
Prestations sociales nettes*	**0,3**	**2,2**
ONDAM	0,5	0,8
Hors ONDAM	-0,3	1,4
Maladie et ATMP	*-0,1*	*0,4*
Vieillesse	*-0,1*	*-0,1*
Famille	*-0,1*	*0,6*
Autonomie	*0,0*	*0,1*
Prestations extralégales	*0,0*	*0,5*
Transferts nets	**0,1**	**0,4**
dont sous compensation des AG de l'Unédic et de l'Agric-Arrco	*0,1*	*0,4*
Solde financier	**0,3**	**0,9**
Autres (y compris gestion administrative, recours contre tiers	**0,4**	**-0,1**
Ensemble des révisions	**2,9**	**0,5**
Soldes actualisés CCSS mai 2026	**-15,3**	**-21,6**

Source : DSS/SDEPF/6A

Encadré 2 ● Détail par branche des écarts au solde 2025 de la LFSS pour 2026

En 2025, **le déficit des régimes de base et du FSV ressort à 21,6 Md€, contre 23,0 Md€ dans la prévision rectifiée de la LFSS pour 2026**. Cette amélioration de 1,4 Md€ s'explique avant tout par une surestimation des dépenses (+1,1 Md€), modérée par une surestimation des recettes de 0,4 Md€ ; le solde financier a été sous-estimé de 0,4 Md€ et le poste « Autres » de 0,3 Md€.

Les écarts sur les **recettes** présentent des **effets contrastés selon leur nature** : une forte dégradation des recettes assises sur les revenus d'activité nettes du provisionnement pour risque de non-recouvrement (-1,4 Md€) est largement compensée par une progression marquée des recettes fiscales et des autres contributions sociales – y compris la CSG remplacement – (+1,3 Md€). Les **recettes brutes sur les revenus d'activité** du secteur privé affichent un écart négatif de 0,8 Md€ par rapport à la prévision, alors même que la masse salariale privée (hors PPV) s'est avérée proche de la prévision (+1,8%). Cet écart est imputable à une sous-estimation du coût des allégements généraux, notamment de la réduction générale dégressive (RGD ; -0,5 Md€) et de la réduction de cotisations patronales d'allocations familiales (-0,3 Md€). La RGD, dont une baisse de -2,6% était anticipée sous l'effet de l'intégration de la prime de partage de valeur (PPV) et d'une croissance des salaires supérieure à celle du Smic, n'a finalement reculé que de 0,7%, les salaires s'étant avérés moins dynamiques que prévu. Les **recettes assises sur les revenus du secteur agricole** sont elles aussi moins favorables qu'attendu en LFSS (0,5 Md€) en raison principalement de l'effondrement des revenus professionnels moyens des exploitants agricoles en 2024 (-25%) qui avait été sous-estimé en prévision. Ces écarts sont toutefois compensés par les **recettes assises sur les revenus des travailleurs indépendants** (TI ; +0,4 Md€) avec des écarts modérés portés pour moitié par les professions libérales et les praticiens auxiliaires médicaux. Le **provisionnement pour risque de non-recouvrement des créances** a, lui aussi, nettement grevé le solde (-0,7 Md€). La **CSG remplacement** (+0,3Md€), les **recettes fiscales et autres contributions** ont, dans leur ensemble, permis de neutraliser ces moins-values (+1,0 Md€), sous l'effet principalement d'un rendement plus dynamique qu'anticipé de la TVA (+0,7 Md€ ; décomposé en un rendement des recettes brutes légèrement dégradé surcompensé par des dépenses de remboursement et dégrèvement moindres) et des taxes sur les produits du tabac (+0,6 Md€), ce dernier relevant essentiellement d'un règlement tardif enregistré en décembre au titre de l'exercice 2024 (+0,5 Md€). Cet effet favorable a toutefois été partiellement atténué par un rendement inférieur aux prévisions de la CSG sur les revenus du capital (-0,3 Md€).

Ces **contrastes se retrouvent également entre les différentes branches**. Si certaines recettes sont communes à l'ensemble des branches, notamment celles assises sur les revenus d'activité, d'autres sont affectées à une branche spécifique et n'ont pas connu les mêmes révisions. Ainsi, la branche maladie a intégralement bénéficié de la plus-value des recettes fiscales (1,3 Md€), tandis que le moindre rendement de la CSG sur les revenus du capital a affecté le FSV (-0,2 Md€) et la branche autonomie (-0,1 Md€). La CSG sur les revenus de remplacement a, à l'inverse, soutenu la branche autonomie (+0,2 Md€) ainsi que la branche maladie (+0,1 Md€).

Du côté des **dépenses**, l'**ONDAM** a enregistré une sous-exécution de 0,7 Md€ dont un effet net de +0,3 Md€ du provisionnement de contentieux au titre de la clause de sauvegarde M d'exercices passés (voir le précédent encadré d'écart à la LFSS pour 2025 pour plus de détails). Cette sous-exécution bénéficie principalement à la branche maladie (+0,5 Md€).

Les **prestations hors ONDAM** ont été sous-estimées de 0,5 Md€. Cet écart se décompose par branche de la façon suivante : les **prestations maladie et AT-MP** ont excédé respectivement de 0,2 Md€ et 0,1 Md€ les prévisions, tout comme les **prestations de la branche vieillesse** (+0,1 Md€). Les dépenses de **prestations légales de la branche famille** ont été surestimées de 0,4 Md€ sous l'effet notamment de la surestimation du coût de la mesure d'extension du CMG aux enfants de 6 à 12 ans. L'écart sur les **prestations extralégales** est porté par le FNAS qui affiche une sous-exécution de 0,4 Md€ résultant d'une forte baisse des heures facturées en PSU (prestation de service unique) en lien avec la baisse de la natalité et le développement de l'accueil en micro-crèches PAJE. Cet écart affecte donc la branche famille.
Enfin, sont également venus soutenir l'amélioration du solde de manière globale pour 0,6 Md€, les autres dépenses (dont la majorité est portée par le solde financier), avec une répartition hétérogène par branche.

Tableau 5 • Décomposition des écarts 2025 par branche aux prévisions de la LFSS pour 2026 (Md€)

	Maladie	ATMP	Famille	Autonomie	Vieillesse	FSV	RB+FSV
Prévisions LFSS 2026	**-17,2**	**-0,5**	**0,8**	**-0,3**	**-6,3**	**0,5**	**-23,0**
Recettes brutes sur revenus d'activité	**-0,2**	**0,1**	**-0,5**	**0,0**	**-0,1**	**0,0**	**-0,7**
Secteur privé	-0,3	0,1	-0,4	-0,1	-0,1	0,0	-0,8
Secteur agricole	-0,2	0,0	-0,1	0,0	-0,1	0,0	-0,5
Travailleurs indépendants	0,2	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,4
Autres	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Provisionnement, majorations et pénalités	**-0,4**	**0,1**	**-0,1**	**0,0**	**-0,2**	**0,0**	**-0,7**
Recettes fiscales et autres contributions	**1,3**	**0,0**	**-0,1**	**-0,1**	**0,1**	**-0,2**	**1,0**
dont TVA	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7
dont tabac	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6
dont CSG capital	0,0	0,0	0,0	-0,1	0,0	-0,2	-0,3
dont Autres	0,0	0,0	-0,1	0,0	0,1	0,0	0,0
CSG remplacement	**0,1**	**0,0**	**0,0**	**0,2**	**0,0**	**0,0**	**0,3**
Contribution d'équilibre employeur	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**-0,2**	**0,0**	**-0,2**
Prestations sociales	**0,3**	**0,0**	**0,8**	**0,1**	**-0,1**	**0,0**	**1,1**
ONDAM	0,5	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,7
Hors ONDAM	-0,2	-0,1	0,8	0,0	-0,1	0,0	0,5
Maladie et ATMP	*-0,2*	*-0,1*	*0,0*	*0,0*	*0,0*	*0,0*	*-0,2*
Vieillesse	*0,0*	*0,0*	*0,0*	*0,0*	*-0,1*	*0,0*	*-0,1*
Famille	*0,0*	*0,0*	*0,4*	*0,0*	*0,0*	*0,0*	*0,4*
Prestations extralégales	*0,0*	*0,0*	*0,4*	*0,0*	*0,0*	*0,0*	*0,4*
Transferts nets	**0,0**	**0,1**	**0,1**	**0,2**	**-0,4**	**0,1**	**0,0**
dont sous compensation des AG de l'Unédic et de l'Agric-Arrco	*0,0*	*0,1*	*0,1*	*0,0*	*-0,3*	*0,0*	*-0,1*
Autres (y compris gestion administrative, recours contre tiers)	**0,2**	**0,1**	**0,1**	**0,0**	**0,2**	**0,0**	**0,6**
Ensemble des révisions	**1,3**	**0,3**	**0,3**	**0,4**	**-0,8**	**-0,1**	**1,4**
Soldes actualisés CCSS mai 2026	**-15,9**	**-0,2**	**1,2**	**0,1**	**-7,1**	**0,4**	**-21,6**

Source : DSS/SDEPF/6A

Encadré 3 • Écarts au solde 2026 de la LFSS pour 2026

Le déficit actualisé de l'ensemble des régimes de base atteindrait 23,2 Md€ en 2026, soit une dégradation de 3,9 Md€ par rapport à la prévision de la LFSS pour 2026, sous l'effet d'une révision à la baisse marquée des recettes (-4,5 Md€), partiellement compensée par une révision à la baisse des dépenses (+0,5 Md€) et des transferts nets (+0,4 Md€) et à la hausse du solde financier (+0,1 Md€). Cette actualisation tient à des hypothèses macroéconomiques globalement moins bien orientées que celles retenues initialement : **une part majeure de la révision concerne les allégements généraux de cotisations patronales, revus à la hausse de 3,2 Md€ sur le champ de l'ensemble des attributaires**, essentiellement **sous l'effet de la revalorisation du barème de la RGDu qui résulterait de la hausse du Smic** de 2,4% au 1er juin 2026 **(+2,8 Md€). Le gel du barème annoncé par le Gouvernement, destiné à éviter ce surcoût, n'est pas pris en compte dans cette prévision.**

La révision des **recettes** fait apparaître une moindre dynamique des **recettes brutes sur les revenus d'activité** à hauteur de 4,6 Md€, essentiellement imputable au secteur privé (-5,1 Md€). La masse salariale privée revue à la baisse (-0,4 point sur l'assiette déplafonnée et -0,3 point sur l'assiette plafonnée) réduirait les recettes brutes du secteur privé de 1,2 Md€. La révision du coût de la réduction générale dégressive unique (RDGU) affecterait le rendement des cotisations du secteur privé de -2,3 Md€. Les cotisations de la CNAV sont révisées de -0,6 Md€ pour tenir compte de la clé de répartition entre les branches de la RDGU actée après l'adoption de la LFSS pour 2026, cette modification étant sans effet sur le solde des ROBSS car compensée par une moindre charge de sous-compensation des allégements généraux à l'Agirc-Arrco. L'abandon de la mesure de rendement sur les allègements généraux dégrade les cotisations d'1,4 Md€. Ces effets sont atténués par l'intégration de produits relatifs aux exercices antérieurs (+0,3 Md€). Dans le même sens, les **produits issus du secteur agricole** sont revus à la baisse de 0,5 Md€, correspondant à une répercussion de la moins-value observée en 2025. En revanche, les **produits provenant du secteur public** sont relevés de 1,0 Md€ sous l'effet de la révision à la hausse de la masse salariale publique de 0,6 point et de l'impact de la nouvelle hausse de 4 points de la contribution employeur Etat à compter du 1er janvier 2026 décidée en LF pour 2025 dont les effets sur les cotisations, intégralement compensés par la baisse de la contribution employeur (*cf. infra*), n'avaient pas été intégrés dans le compte de la LFSS 2026. Il est attendu sur le **provisionnement des créances de cotisations** un écart à la prévision LFSS de -0,7 Md€, reflétant en premier lieu le niveau de perte sur créances irrécouvrables qui poursuivrait sa tendance haussière en lien avec la reprise des procédures de recouvrement et de traitement des créances. Les ajustements des **recettes fiscales et autres contributions** (+1,3 Md€) portent sur quasiment tous les postes et présentent des effets contrastés : à l'origine figurent, par ordre d'importance, la

hausse des produits de TVA (+2,2 Md€, reflétant en premier lieu l'abandon de la mesure prévue sur les allègement généraux qui devait faire l'objet d'une rétrocession à l'État) et la baisse des recettes de la CSG sur les revenus du capital (-0,9 Md€), les autres révisions, également notables, se neutralisant globalement. La révision à la baisse du poste « Autres » (-0,2 Md€) s'explique notamment par la mesure réglementaire d'abaissement des taux de contribution tarifaire d'acheminement (CTA) de la CNIEG prise après l'adoption de la LFSS pour 2026 (-0,5 Md€). La révision de l'impact sur le solde de la **CSG remplacement** à +0,1 Md€ englobe la reprise en base de l'écart constaté en 2025 et l'effet d'une revalorisation en moyenne annuelle des pensions légèrement inférieure à celle retenue en LFSS. Le montant désormais prévu de la **contribution d'équilibre à la charge de l'employeur** apparaît inférieur de 0,8 Md€ à celui de la LFSS.

Pour ce qui est des **dépenses**, il est fait l'hypothèse d'une réalisation de l'**ONDAM** conforme à la LFSS 2026 votée qui évoluerait de +3,1%. En outre, la prévision actualisée pour 2026 abaisse le montant des autres prestations sociales nettes retenu en LFSS. La révision des **dépenses hors ONDAM** des **branches maladie et AT-MP** résulte en grande partie de l'intégration dans les comptes de la CNAM de la gestion du nouveau congé de parentalité (-0,3 Md€), avec une contrepartie en recettes, à l'instar d'une partie des indemnités journalières de maternité et de paternité, qui font l'objet d'un transfert en provenance de la CNAF, ainsi que de la reprise en base de l'écart constaté à la clôture 2025. L'effet favorable de +0,2 Md€ sur les **prestations de vieillesse** s'explique par une revalorisation moyenne annuelle des pensions de retraite désormais anticipée à un niveau moindre qu'en prévision initiale (-0,1 pt en moyenne annuelle). Les **dépenses de prestations famille** sont révisées à la baisse de 0,5 Md€, en raison de la poursuite de la diminution des naissances justifiant une révision à la baisse de l'effet volume, qui explique environ la moitié de cet ajustement, ainsi que de la révision des effets de la mesure portant sur le CMG. L'hypothèse d'une sous-exécution supplémentaire du FNAS de 0,1 Md€ par rapport à la LFSS est retenue à ce stade. Les ajustements sur les **autres postes** améliorent globalement le solde prévu pour 2026 de 0,2 Md€, notamment grâce à une révision à la baisse de 0,1 Md€ du montant de la compensation des allègements généraux en faveur de l'Agirc-Arrco et de l'Unédic du fait de la révision à la hausse de la prévision de TVA pour 2026 (la révision du coût global des AG, imputée pour 0,8 Md€ sur l'Agirc-Arrco et l'Unédic, étant finalement compensée par la surestimation du coût des AG pour l'Agirc-Arrco et l'Unédic résultant de l'application d'une clé de répartition entre branches qui a évolué depuis la construction de la LFSS 2026), à la reprise en base des concours versés aux départements (+0,3 Md€), à des charges financières plus faibles (0,1 Md€ d'effet favorable) et à une révision à la baisse de 0,3 Md€ des autres charges restantes.

Tableau 6 ● Décomposition des écarts aux prévisions de la LFSS pour 2026 (Md€)

	2025	2026 (p)
Prévisions LFSS 2026	**-23,0**	**-19,4**
Recettes brutes sur revenus d'activité	**-0,7**	**-4,6**
Secteur privé	-0,8	-5,1
Secteur public	0,0	1,0
Secteur agricole	-0,5	-0,5
Travailleurs indépendants	0,4	0,1
Autres	0,1	-0,1
Provisonnement, majorations et pénalités	**-0,7**	**-0,7**
Recettes fiscales et autres contributions	**1,0**	**1,3**
dont TVA	0,7	2,2
dont tabac	0,6	0,2
dont CSG capital	-0,3	-0,9
dont Autres	0,0	-0,2
CSG remplacement	**0,3**	**0,1**
Contribution d'équilibre employeur	**-0,2**	**-0,8**
Prestations sociales nettes*	**1,1**	**0,5**
ONDAM	0,7	0,0
Hors ONDAM	0,5	0,5
Maladie et ATMP	*-0,2*	*-0,3*
Vieillesse	*-0,1*	*0,2*
Famille	*0,4*	*0,5*
Autonomie	*0,0*	*0,0*
Prestations extralégales	*0,4*	*0,1*
Transferts nets	**0,0**	**0,4**
dont sous compensation des AG de l'Unédic et de l'Agric-Arrco	*-0,1*	*0,1*
dont concours CNSA	*0,2*	*0,3*
Solde financier	**0,4**	**0,1**
Autres (y compris gestion administrative, recours contre tiers)	**0,3**	**-0,3**
Ensemble des révisions	**1,4**	**-3,9**
Soldes actualisés CCSS mai 2026	**-21,6**	**-23,2**

Source : DSS/SDEPF/6A

4.3 Les comptes de la CNAM - Maladie

En 2025, le déficit de la CNAM est reparti à la hausse pour atteindre 15,9 Md€, les charges ayant plus progressé que les produits (respectivement +3,8% et +3,1%). En 2026, le déficit se réduirait à 13,8 Md€ grâce à une dynamique plus favorable des cotisations et malgré une croissance toujours forte des dépenses de prestations.

En 2025, le déficit de la CNAM s'est creusé de 2,1 Md€ et a atteint 15,9 Md€

Les dépenses, notamment celles de l'ONDAM, ont de nouveau enregistré une forte croissance

Les prestations du champ de l'ONDAM ont été très dynamiques (+4,1% pour une hausse globale de l'ONDAM de 3,4%, *cf.* fiches 2.2 et 2.4) et expliquent à elles seules la hausse des charges de 3,8% en 2025 (avec une contribution de +3,5 points ; *cf.* tableau 1). Ce dynamisme est porté plus spécifiquement par les prestations de soins de ville en nature et les dépenses relatives aux établissements (+4,5 Md€ et +3,5 Md€ respectivement). Les indemnités journalières ont moins augmenté que l'année précédente (+1,9% contre +7,5% en 2024), en raison notamment d'une moindre revalorisation (+2,4% en moyenne annuelle après +3,9% en 2024) et de l'abaissement du plafond des indemnités journalières maladie au 1er avril 2025 (+2,5% après +7,5% en 2024).

Les prestations hors ONDAM ont également été dynamiques (+3,4%), sous l'effet notamment des pensions d'invalidité, revalorisées sur la base de l'inflation à hauteur de 1,7% au 1er avril 2025 (après +4,6% au 1er avril 2024), soit +2,4% en moyenne annuelle. Les indemnités journalières maternité ont aussi contribué à cette évolution, avec une progression de +4,1% malgré la poursuite de la baisse des naissances (-2,4% ; *cf.* fiche 2.7). Les indemnités journalières liées à la paternité ont, elles aussi, augmenté mais plus modérément (+1,3%).

Les dépenses de prévention ont reculé (-7,5%), tout particulièrement celles du fonds de lutte contre les addictions (64 M€ au total), qui affichent une forte diminution (-28%).

Les transferts nets ont baissé (-1,8%). Leur évolution est tirée à la baisse par les subventions au Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), qui ont enregistré un nouveau recul (-0,5 Md€ après -0,9 Md€ en 2024) à l'approche de l'échéance finale des opérations d'investissement au titre du Ségur de la santé. Seul le transfert, financé par la Cades, au titre de la restauration des capacités financières des établissements publics de santé et du financement des projets structurants par les agences régionales de santé (ARS) a crû de 8,0%, avec toutefois un effet neutre sur le solde de la CNAM (les charges sont équilibrées par des produits). Les autres charges nettes ont crû de 18,5%, le poids de la dette s'accroissant et pesant davantage sur les charges financières (+21,9% pour ce seul poste de dépenses).

La progression des recettes a accéléré sans rejoindre celle des dépenses

La progression des cotisations sociales (+5,5%) a nettement excédé celle de l'assiette salariale du secteur privé (+1,8%) et a dépassé celle de 2024 (+4,2%). Les cotisations du secteur privé ont bénéficié des effets favorables des mesures relatives aux allégements généraux adoptées en LFSS, pour un montant total estimé à 2,3 Md€. Cet impact se décompose entre 0,5 Md€ liés au gel à sa valeur au 31 décembre 2023 du montant du SMIC pris en compte pour le calcul du montant maximal de salaire (« point de sortie ») auquel s'applique le taux réduit de cotisations d'assurance maladie (LFSS 2024), 1,6 Md€ au titre de l'abaissement de 2,5 à 2,25 SMIC de ce « point de sortie » (LFSS pour 2025) et 0,2 Md€ liés à l'intégration de la prime de partage de la valeur (PPV) dans l'assiette de la réduction générale dégressive jusqu'à 1,6 SMIC (LFSS pour 2025). Par ailleurs, les opérations de contrôle des Urssaf ont conduit à appeler des recettes supplémentaires (+0,4 Md€ pour la CNAM), toutefois contrebalancés par une hausse de la provision pour non-recouvrement, qui contribue à expliquer celle des charges liées au non-recouvrement (-1,4 Md€ en 2025 après -0,4 Md€ en 2024) ; l'effet global est donc neutre sur le solde. Les cotisations du secteur public ont crû (+5,5% après +0,7%), sous l'effet du retour du taux de cotisation maladie à son niveau de 2023 après la baisse d'un point accordée pour la seule année 2024 aux employeurs territoriaux et hospitaliers en contrepartie de la hausse du taux de cotisation de la CNRACL.

La hausse des produits de CSG (+2,5%) a été soutenue par la CSG sur les revenus de remplacement (+3,9%), tirée notamment par la progression des pensions de retraite. Les impôts et taxes ont stagné, sous l'effet de la faible croissance des recettes de TVA (+0,3%) et du recul de la taxe sur les salaires (-9,5%) et des taxes sur les médicaments (-12,2%). L'évolution de la TVA résulte d'une croissance spontanée modérée (+1,0%), en partie neutralisée par un reversement de 0,4 Md€ à l'État visant à compenser la perte d'impôt sur les sociétés liée à la réduction des allègements généraux. La baisse de la taxe sur les salaires traduit une réaffectation de 0,4 Md€ au bénéfice de la CNAV décidée en LFSS pour 2025 afin de lui attribuer une partie des gains liés à la réforme des allègements généraux. Les taxes sur le tabac ont moins diminué qu'en 2024 (-0,5% après -3,8%), sous l'effet d'un règlement tardif au titre de l'exercice 2024 ayant engendré 0,5 Md€ de recettes supplémentaires en 2025.

Graphique 1 • Évolution du déficit de la CNAM au regard des principaux déterminants macroéconomiques

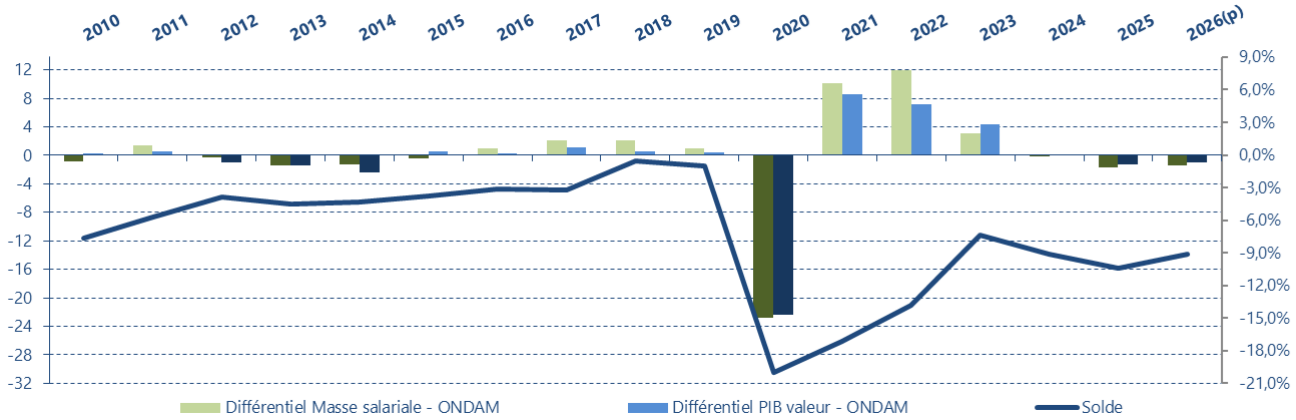


Tableau 1 • Contribution des principaux facteurs à l'évolution des charges et des produits nets

En contributions en points de pourcentage

	2024	2025	2026(p)
CHARGES NETTES	3,7	3,8	3,5
PRESTATIONS SOCIALES NETTES	3,5	3,7	3,4
Prestations ONDAM nettes "maladie - maternité"	3,2	3,5	3,2
Prestations légales "maladie" nettes	3,2	3,3	3,1
Soins de ville	1,9	1,8	1,4
Etablissements	1,4	1,5	1,8
Prestations légales "maternité" nettes	-0,1	0,3	0,0
Soins des Français à l'étranger	0,1	0,0	0,0
Prestations hors ONDAM nettes "maladie - maternité"	0,3	0,2	0,2
TRANSFERTS NETS	0,0	-0,1	0,2
Transferts d'équilibrage et dotations spécifiques	0,0	0,0	0,0
Prise en charge de cotisations des PAM	0,0	0,0	0,0
Financements de fonds et organismes du champ de l'ONDAM	0,0	-0,1	0,0
Dépassement soins urgents	0,0	0,0	0,0
Transfert pour investissements des hôpitaux sur crédits versés par la CADES	0,0	0,0	0,1
Prise en charge de prestations (ASI notamment)	0,0	0,0	0,0
CHARGES DE GESTION COURANTE	0,1	0,1	-0,1
AUTRES CHARGES NETTES	0,1	0,0	0,0
PRODUITS NETS	2,7	3,1	4,6
COTISATIONS, IMPÔTS ET TAXES NETS	2,6	2,2	4,1
Cotisations sociales brutes	1,5	2,0	5,1
Cotisations prises en charge par l'Etat	0,0	0,0	0,0
CSG, autres contributions sociales, impôts et taxes	1,2	0,6	-1,3
CSG brute	0,8	0,6	0,1
Contributions sociales	0,0	0,0	0,5
Impôts et taxes	0,3	0,0	-1,9
Taxes sur les tabacs	-0,2	0,0	-0,4
TVA nette	0,4	0,1	-1,9
Taxes médicaments	0,0	-0,1	0,1
Taxe de solidarité additionnelle	0,1	0,0	0,0
Taxes alcools, boissons non alcoolisées	0,0	0,1	0,0
Taxe sur les salaires	-0,1	-0,2	0,3
Taxe sur les véhicules de sociétés		0,0	0,0
CSSS et CSSSS, et autres taxes	0,0	0,0	0,0
Majorations et pénalités	0,0	0,0	0,0
Charges nettes liées au non recouvrement	-0,1	-0,4	0,3
TRANSFERTS NETS	-0,4	-0,2	0,3
Compensations et transferts d'équilibrage	0,0	-0,1	0,0
Autres transferts des régimes de base	0,0	0,2	0,1
Autres transferts	-0,4	-0,3	0,1
AUTRES PRODUITS NETS	0,4	1,1	0,2

Source : DSS/SDEPF/6A.

Les transferts nets reçus par la branche ont reculé nettement (-6,1%), malgré la hausse de 0,4 Md€ du transfert de la branche AT-MP destiné à compenser la sous-déclaration des accidents du travail et maladies professionnelles, porté à 1,6 Md€. Ce recul s'explique principalement par la baisse de la contribution de l'État au titre du Plan national de relance et de résilience (PNRR ; 0,2 Md€ en 2025 après 0,5 Md€ en 2024), en raison d'un rééchelonnement des versements, et par le contrecoup de la compensation par l'État en 2024 de la baisse d'un point du taux de cotisation maladie des employeurs territoriaux et hospitaliers.

Enfin, les autres produits nets ont fortement augmenté (+18,6%), sous l'effet du dynamisme des remises conventionnelles et de la clause de sauvegarde à la charge des entreprises pharmaceutiques (+21,7%), porté à la fois par leur rendement spontané et par un effet net de +0,3 Md€ lié au provisionnement de contentieux relatifs à la clause de sauvegarde M sur des exercices antérieurs.

En 2026, le déficit de la CNAM se réduirait pour s'élever encore à 13,8 Md€

En 2026, le déficit diminuerait de 2,1 Md€ pour atteindre encore 13,8 Md€. Malgré leur forte augmentation (+3,5%), les dépenses évolueraient moins que les produits (+4,7%), tirés à la hausse par plusieurs mesures nouvelles et réaffectations de recettes prévues en LFSS pour 2026.

Les dépenses, notamment celles du champ de l'ONDAM, seraient toujours dynamiques

Les prestations relevant de l'ONDAM demeureraient très dynamiques (+3,6% pour une progression globale de l'ONDAM de 3,1% en cohérence avec la LFSS pour 2026). Les prestations hors ONDAM progresseraient également (+3,2%), malgré une moindre revalorisation au 1er avril des prestations d'invalidité (avec un impact de +1,0% en moyenne annuelle après +2,4%). La CNAM assurerait par ailleurs le versement du nouveau congé de naissance mis en place à compter du 1er juillet 2026, avec un effet rétroactif depuis le début de l'année, pour un coût de 0,3 Md€ intégralement compensé par un transfert de la CNAF. Les autres charges nettes connaîtraient une forte augmentation (+22,5%), principalement sous l'effet croissant des charges financières.

Les produits seraient soutenus par les mesures de la LFSS pour 2026

Les cotisations enregistreraient une très forte croissance (+13,6%, soit une contribution de +2,0 points ; *cf.* tableau 1), portée par le dynamisme de celles du secteur privé (+15,7%), du régime agricole des salariés (+21,4%) et des travailleurs indépendants (+34,4%). La croissance des deux premiers secteurs résulterait du fort recul des allègements généraux de cotisations lié à la mise en œuvre de la RGDU, particulièrement favorable à la CNAM, dont les cotisations progresseraient de 9,4 Md€ à ce seul titre. Ce gain serait toutefois neutralisé pour la branche par des rétrocessions de recettes fiscales, notamment de TVA (-6,7 Md€ au profit de l'Acoss afin de compenser le surcoût de la réforme pour l'Unédic et l'Agirc-Arrco), entraînant ainsi une forte baisse du rendement affecté à la branche (-9,3%), ainsi que par une diminution de la taxe sur les salaires (*cf. infra*).

Concernant les travailleurs indépendants, la hausse des cotisations (+34,4%) doit être rapprochée du recul des recettes de CSG assises sur leurs revenus (-34,7%), qui explique à lui seul la baisse de la CSG sur les revenus d'activité. Ces mouvements de sens opposé découlent de l'entrée en vigueur, au 1er janvier 2026, de la réforme de l'assiette des travailleurs non-salariés, accompagnée d'une régularisation portant sur l'exercice 2025. Pour la branche, cette réforme se traduirait par une hausse de cotisations de 1,0 Md€ et une diminution de la CSG de 1,2 Md€, soit une perte nette de recettes de 0,3 Md€, majorée de 0,2 Md€ en 2026 sous l'effet de la régularisation au titre de 2025.

Par ailleurs, la LFSS pour 2026 a prévu une hausse temporaire de 1,0 Md€ de la contribution des organismes complémentaires et l'affectation à la CNAM du gain procuré à la branche vieillesse par la mesure de compensation par l'État des exonérations sur les heures supplémentaires jusqu'alors non financées à la sécurité sociale (+2,5 Md€). Cette rétrocession conduit finalement à une hausse de la quote-part de taxe sur les salaires affectée à la branche maladie – malgré la réaffectation pénalisant la branche au titre de la neutralisation de la RGDU (*cf. supra*) –, ce qui engendre un gain de +0,8 Md€ expliquant la forte progression de cette recette (+21,7%). La LFSS pour 2026 prévoit par ailleurs la réaffectation à la CNAM de 0,65 point de CSG sur les revenus de remplacement au taux plein au détriment de la CNAF, soit un gain supplémentaire de +1,4 Md€.

Enfin, la forte progression des transferts nets (+11,2%) serait tirée par la hausse des transferts pour l'investissement des hôpitaux sur les crédits versés par la CADES (+23,2%) et par le nouveau transfert à la charge de la CNAF qui compense à la CNAM le coût des prestations versées au titre du nouveau congé de naissance. Ces deux opérations seraient toutefois neutres sur le solde de la branche maladie.

Tableau 2 • Charges et produits nets de la CNAM-Maladie

En millions d'euros

	2024	%	2025	%	2026(p)	%
CHARGES NETTES	251 361	3,7	260 866	3,8	270 020	3,5
PRESTATIONS SOCIALES NETTES	232 938	3,8	242 359	4,0	251 136	3,6
Prestations ONDAM nettes "maladie - maternité"	218 601	3,7	227 472	4,1	235 769	3,6
Prestations légales "maladie" nettes	213 702	3,8	221 983	3,9	230 161	3,7
Soins de ville	106 685	4,4	111 201	4,2	114 759	3,2
Prestations en nature	94 910	4,0	99 203	4,5	102 579	3,4
Indemnités journalières	11 775	7,5	11 998	1,9	12 180	1,5
Etablissements	107 017	3,2	110 783	3,5	115 402	4,2
Prestations légales "maternité" nettes	3 949	-5,4	4 603	16,6	4 712	2,4
Soins des Français à l'étranger	950	26,5	885	-6,8	896	1,2
Prestations hors ONDAM nettes "maladie - maternité"	14 338	4,9	14 887	3,8	15 367	3,2
IJ maternité	3 237	0,6	3 371	4,1	3 378	0,2
Prestations au titre du congé de naissance					300	
IJ paternité	617	3,4	625	1,3	634	1,5
Prestations invalidité	8 327	6,4	8 606	3,3	8 829	2,6
Soins des étrangers en France	1 084	3,1	1 178	8,7	1 183	0,5
Action sociale et actions de prévention	416	-16,8	385	-7,5	485	25,9
Autres prestations nettes	657	38,9	723	10,1	557	-22,9
TRANSFERTS NETS	10 845	0,5	10 651	-1,8	11 093	4,1
Transferts d'équilibrage et dotations spécifiques	746	-1,2	783	5,0	839	7,1
Prise en charge de cotisations des PAM	1 349	3,2	1 400	3,8	1 433	2,4
Financements de fonds et organismes du champ de l'ONDAM	7 555	-0,3	7 224	-4,4	7 304	1,1
Financement du FIR	5 283	9,5	5 362	1,5	5 486	2,3
FMIS (ex FMESPP)	894	-15,8	463	-48,2	341	-26,4
Santé publique France (SPF)	300	–	347	15,5	402	15,8
Autres participations et subventions ONDAM	1 078	-0,7	1 053	-2,4	1 075	2,1
Autres transferts (dont dépassement soins urgents, démocratie sanitaire)	96	14,0	59	-38,4	62	3,8
Transfert pour investissements des hôpitaux sur crédits versés par la CADES	1 083	2,9	1 170	8,0	1 441	23,2
Prise en charge de prestations (ASI notamment)	16	-17,4	15	-5,8	15	0,0
CHARGES DE GESTION COURANTE	7 035	3,5	7 213	2,5	7 070	-2,0
dont CNAM seule hors frais d'assiette et de recouvrement	*5 945*	*4,1*	*6 131*	*3,1*	*6 023*	*-1,8*
AUTRES CHARGES NETTES	542	++	642	18,5	721	12,2
PRODUITS NETS	237 538	2,7	244 985	3,1	256 219	4,6
COTISATIONS, IMPÔTS ET TAXES NETS	217 502	2,9	222 712	2,4	232 708	4,5
Cotisations sociales brutes des actifs	87 065	4,2	91 879	5,5	104 389	13,6
Cotisations sociales salariés	80 418	4,2	85 045	5,8	95 720	12,6
Cotisations sociales non salariés	5 078	3,2	5 213	2,7	6 894	32,2
Cotisations sociales des inactifs	966	1,1	971	0,6	992	2,1
Autres cotisations sociales (dont assurés volontaires)	603	12,7	650	7,7	784	20,7
Cotisations prises en charge par l'Etat	2 136	3,8	2 118	-0,8	2 167	2,3
CSG, autres contributions sociales, impôts et taxes	128 513	2,3	129 976	1,1	126 781	-2,5
CSG brute	55 866	3,5	57 285	2,5	57 458	0,3
CSG sur revenus d'activité	49 960	3,4	51 136	2,4	49 618	-3,0
CSG sur revenus de remplacement	5 363	4,0	5 572	3,9	7 233	29,8
Autres assiettes de CSG	542	7,5	577	6,5	607	5,1
Contributions sociales	378	16,6	393	3,9	692	++
dont hausse de la contribution des OC (mesure LFSS 2026)					*1 000*	
Impôts et taxes	72 269	1,4	72 298	0,0	67 631	-6,5
Taxes sur les tabacs	13 100	-3,8	13 036	-0,5	11 985	-8,1
TVA nette	49 435	2,1	49 588	0,3	44 978	-9,3
Taxes médicaments	1 174	7,7	1 032	-12,2	1 175	13,9
Taxe de solidarité additionnelle	2 680	14,6	2 790	4,1	2 830	1,4
Taxes alcools, boissons non alcoolisées	1 505	-1,5	1 857	23,4	1 826	-1,7
Taxe sur les salaires	4 108	-3,2	3 720	-9,5	4 528	21,7
Taxe sur les véhicules de société	186		191	2,3	233	22,2
Autres taxes	80	++	85	5,9	76	-10,4
Majorations et pénalités nettes	140	7,7	90	-35,6	97	7,2
Charges nettes liées au non recouvrement	-352	++	-1 352	++	-727	-46,2
TRANSFERTS NETS	6 059	-12,5	5 692	-6,1	6 329	11,2
Compensations et transferts d'équilibrage	207	4,3	1	–	1	0,0
Autres transferts des régimes de base	3 853	-0,5	4 320	12,1	4 653	7,7
Transfert AT pour sous-déclaration des accidents du travail	1 200	0,0	1 600	33,3	1 600	0,0
Prises en charge des IJ maternité, adoption et accueil enfant	2 037	-1,9	2 094	2,8	2 119	1,2
Autres transferts (congé paternité, régime étudiants, contribution aux fonds ONDAM…)	616	3,2	626	1,5	634	1,4
Transfert au titre du congé de naissance					300	
Autres transferts	2 000	-29,9	1 371	-31,4	1 675	22,2
Transfert pour investissements des hôpitaux sur crédits versés par la CADES	1 083	2,9	1 170	8,0	1 441	23,2
Financement dans la cadre du PNRR	545	–	174	–	206	18,6
Autres transferts	372	++	28	–	28	0,0
AUTRES PRODUITS NETS	13 977	7,2	16 581	18,6	17 183	3,6
Dont remises conventionnelles et clause de sauvegarde	*10 519*		*12 797*	*21,7*	*13 960*	*9,1*
RESULTAT NET	-13 823		-15 880		-13 801	

Source : DSS/SDEPF/6A

4.4 Les comptes de la CNAM AT-MP

En 2025, la dynamique des produits a été insuffisante pour compenser la hausse des charges, entraînant un déficit de 0,2 Md€ alors que la branche AT-MP était excédentaire depuis 2012 (hormis 2020, année atypique en raison de la crise sanitaire). En 2026, le déficit se dégraderait nettement pour s'établir à 1,0 Md€, sous l'effet combiné d'une progression des charges (+4,3%) et d'un recul des produits (-1,5%).

En 2025, la CNAM AT-MP a enregistré un déficit, pour la première fois depuis 2012

Des dépenses portées par les indemnités journalières et la hausse du transfert au titre de la sous-déclaration des AT-MP

Les charges de la CNAM AT-MP ont augmenté de 7,2% en 2025, après +5,6% en 2024. Cette progression a été principalement portée par les prestations relevant de l'ONDAM (+6,6% après +9,6% en 2024), tirées par le dynamisme persistant des indemnités journalières (+10,6% après +10,1% en 2024).

Les transferts à la charge de la CNAM AT-MP sont repartis fortement à la hausse (+17,3%) en raison de l'augmentation de 0,4 Md€ du transfert versé à la branche maladie au titre de la sous-déclaration des AT-MP, qui n'avait plus évolué depuis 2023, dont le montant a été porté à 1,6 Md€. En outre, le transfert au FIVA a de nouveau augmenté (+0,1 Md€), conformément aux dispositions de la LFSS pour 2025. En revanche, la contribution de la CNAM-AT-MP au financement de la sous-compensation à l'Unédic des allègements généraux a partiellement contrebalancé ces effets haussiers, la branche ne participant plus en 2025 en raison de son solde prévisionnel déficitaire en LFSS 2026.

Les prestations hors ONDAM ont également progressé, dans une moindre mesure (+3,8 %), sous l'effet de la revalorisation des rentes d'incapacité permanente (+2,4 % en moyenne annuelle) et de la poursuite de la montée en charge du compte professionnel de prévention (C2P) et du fonds d'investissement pour la prévention de l'usure professionnelle (FIPU), les dépenses consacrées à ce dernier ayant doublé (159 M€ après 86 M€ en 2024).

Des recettes en hausse portées par les cotisations

Les recettes ont enregistré une légère augmentation en 2025 (+1,2%), portée principalement par les cotisations sociales, en hausse de 2,8%, soit une contribution de +2,7 points en 2025 après -2,1 points en 2024 ; en 2024, en effet, 0,12 point de taux de cotisation avait été transféré à la CNAV en application de la LFRSS pour 2023 (*cf.* tableau 2). En 2025, la hausse des résultats des opérations de contrôle a permis d'appeler des recettes supplémentaires, qui expliquent l'évolution plus dynamique des cotisations que la masse salariale du secteur privé (1,8%). Ces produits appelés ont toutefois été compensés par une hausse de la provision pour non-recouvrement grevant à hauteur de -0,8 pt la croissance des recettes de la branche en 2025 (*cf.* tableau 2) ; l'effet global sur le solde de la branche est ainsi neutre.

Par ailleurs, les autres produits nets ont significativement diminué (-13,3 %), en raison de l'impact du déficit sur les produits financiers (-55 M€ sur un an).

En 2026, le déficit se creuserait fortement pour atteindre 1,0 Md€

Les charges de la branche ralentiraient tout en demeurant dynamiques (+4,3% après +7,2%). Les prestations relevant de l'ONDAM continueraient d'augmenter (+6,9%), soutenues par les indemnités journalières toujours très dynamiques (+7,3%). Les prestations hors ONDAM seraient également en hausse (+4,2%), sous l'effet de la revalorisation des rentes (+1% en moyenne annuelle) ainsi qu'avec l'achèvement de la montée en charge du FIPU, dont les dépenses atteindraient 0,2 Md€.

Les recettes de la branche diminueraient (-1,5%) et plus particulièrement les cotisations (-1,4%), en raison d'un repli observé dans le secteur privé (-0,8%), alors même que la masse salariale de ce secteur progresserait de 1,9%. Cet écart a deux facteurs explicatifs : d'une part, le contrecoup des recettes exceptionnelles engendrées par les opérations de contrôle menées l'année précédente ; d'autre part, l'effet défavorable, à hauteur de -0,3 Md€, des récentes modifications du taux de cotisation employeur pour ce risque. En effet, la LFRSS pour 2023 a prévu une nouvelle baisse du taux de cotisation AT-MP (-0,09 point), en contrepartie d'une hausse symétrique du taux de cotisations vieillesse, pour un montant prévisionnel de 0,7 Md€. Cette perte de recettes de cotisations n'est que partiellement compensée par la hausse des taux de cotisation AT-MP prévue par la LFSS pour 2026, avec un effet attendu sur les recettes de +0,4 Md€. Les charges liées au non-recouvrement pèseraient par ailleurs sur l'évolution des recettes. Les autres produits nets enregistreraient un nouveau recul (-4,9%), en raison des impacts du déficit sur les produits financiers.

Tableau 1 • évolution des charges et des produits nets de la CNAM ATMP

En millions d'euros

	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
CHARGES NETTES	**14 594**	**5,6**	**15 650**	**7,2**	**16 318**	**4,3**
PRESTATIONS SOCIALES NETTES	**11 231**	**7,8**	**11 826**	**5,3**	**12 499**	**5,7**
Prestations ONDAM nettes	**6 007**	**9,6**	**6 403**	**6,6**	**6 846**	**6,9**
Prestations exécutées en ville	5 511	10,3	5 983	8,6	6 398	6,9
Prestations en nature	556	12,7	503	-9,6	521	3,6
Indemnités journalières	4 955	10,1	5 480	10,6	5 877	7,3
Prestations exécutées en établissements	495	1,9	420	-15,2	447	6,5
Soins des français à l'étranger	1	++	0	-17,5	0	-12,9
Prestations hors ONDAM nettes	**5 224**	**5,8**	**5 423**	**3,8**	**5 653**	**4,2**
Prestations d'incapacité permanente	4 689	3,6	4 793	2,2	4 916	2,6
Allocations ACAATA	223	8,1	233	4,5	241	3,2
Actions de prévention (C2P, FIPU, FNPAT)	262	++	345	++	446	29,4
Autres prestations (dont soins des étrangers)	50	24,9	52	5,3	50	-4,4
TRANSFERTS NETS	**2 398**	**-3,5**	**2 812**	**17,3**	**2 785**	**-1,0**
Transferts avec d'autres régimes de base	**1 965**	**-10,2**	**2 263**	**15,2**	**2 311**	**2,1**
Transfert d'équilibrage	368	-4,4	352	-4,3	375	6,4
Prise en charge de cotisations au titre de l'ACAATA	45	6,9	47	2,9	48	3,1
Prises en charge de prestations	222	21,7	265	19,3	288	9,0
Reversement à la CNAV au titre de la pénibilité (2010, départs dérogatoires retraite C2P)	163	++	208	27,7	232	11,7
Reversement à la CNAV au titre de l'amiante	59	2,1	57	-3,8	57	-0,9
Transfert pour sous-déclaration des accidents du travail	1 200	0,0	1 600	++	1 600	0,0
Transfert de compensation Acoss/RG lié aux AG Unédic	129	--	0	--	0	
Transfert avec des fonds	**381**	**++**	**493**	**29,4**	**416**	**-15,7**
Fonds amiante (FIVA)	353	++	465	++	387	-16,7
FIR, fonds ONDAM	27	10,6	27	-0,2	27	2,3
Autres fonds	1	12,8	1	8,1	1	0,0
Transferts avec les complémentaires (PEC cotisations ACAATA)	**53**	**-1,3**	**56**	**6,4**	**58**	**3,1**
CHARGES DE GESTION COURANTE	**957**	**4,8**	**1 004**	**4,9**	**1 032**	**2,8**
AUTRES CHARGES NETTES	**7**	**++**	**7**	**-8,6**	**2**	**--**
PRODUITS NETS	**15 280**	**0,7**	**15 467**	**1,2**	**15 235**	**-1,5**
COTISATIONS, IMPÔTS ET PRODUITS AFFECTES NETS	**14 507**	**-0,7**	**14 798**	**2,0**	**14 598**	**-1,4**
Cotisations sociales brutes	**14 440**	**-2,1**	**14 846**	**2,8**	**14 776**	**-0,5**
Cotisations sociales salariés	14 430	-2,1	14 836	2,8	14 753	-0,6
Autres cotisations sociales	10	-3,4	10	-1,5	23	++
Cotisations prises en charge par l'État nettes	**124**	**12,6**	**121**	**-2,4**	**137**	**13,2**
Impôts et taxes	**0**	**--**	**0**	**++**	**0**	**--**
Majorations et pénalités	**11**	**-5,1**	**14**	**29,1**	**-7**	**--**
Charges liées au non-recouvrement	**-68**	**--**	**-182**	**++**	**-308**	**++**
TRANSFERTS NETS	**17**	**++**	**13**	**-22,6**	**13**	**0,0**
AUTRES PRODUITS NETS	**756**	**++**	**656**	**-13,3**	**624**	**-4,9**
RESULTAT NET	**687**		**-182**		**-1 083**	

Source : DSS/SDEPF/6A.

Tableau 2 • Contribution des principaux facteurs à l'évolution des charges et des produits nets

En points

	2024	2025	2026(p)
Charges nettes	**5,6**	**7,2**	**4,3**
Prestations sociales nettes	**5,9**	**4,1**	**4,3**
Prestations d'incapacité temporaire (ONDAM)	3,8	2,7	2,8
Prestations d'incapacité permanente	1,2	0,7	0,8
Allocations ACAATA	0,1	0,1	0,0
Actions de prévention du compte personnel de prévention (C2P, FIPU, FNAT)	0,7	0,6	0,6
Autres prestations	0,1	0,0	0,0
Transferts versés	**-0,6**	**2,8**	**-0,2**
Transfert d'équilibrage (yc FCAT)	-0,1	-0,1	0,1
Cotisations au titre de l'ACAATA (yc complémentaires)	0,0	0,0	0,0
Sous-décalaration des AT	0,0	2,7	0,0
Transfert de compensation Acoss/RG lié aux AG Unédic	-1,8	-0,9	0,0
Autres transferts (FIVA, pénibilité, amiante, FIR, fonds ONDAM et autres)	1,3	1,1	-0,3
Charges de gestion courante	**0,3**	**0,3**	**0,2**
Autres charges nettes	**0,0**	**0,0**	**0,0**
Produits nets	**0,7**	**1,2**	**-1,5**
Cotisations sociales	**-2,1**	**2,7**	**-0,5**
Cotisations prises en charge par l'Etat	**0,1**	**0,0**	**0,1**
Impôts, taxes et contributions sociales	**0,0**	**0,0**	**0,0**
Majorations et pénalités	**0,0**	**0,0**	**-0,1**
Charges liées au non-recouvrement	**1,3**	**-0,8**	**-0,8**
Transferts nets	**0,0**	**0,0**	**0,0**
Autres produits nets	**1,4**	**-0,7**	**-0,2**

Source : DSS/SDEPF/6A.

4.5 Les comptes de la CNAV

Le déficit de la CNAV a atteint 3,6 Md€ en 2024. Il s'est fortement dégradé pour atteindre 6,6 Md€ en 2025. La revalorisation légale des pensions a pourtant été plus faible en 2025 qu'en 2024 (2,2% après 5,3%), mais la décélération de la masse salariale a freiné les recettes. En 2026, le déficit de la CNAV atteindrait 7,6 Md€.

En 2025, une évolution de périmètre neutre sur le solde, une forte dégradation du déficit sous l'effet de charges plus dynamiques que les recettes

Faisant suite à la réforme des retraites de 2023, la CNAV prend en charge depuis 2025 de nouveaux transferts d'équilibrage, en faveur des régimes spéciaux de retraite nouvellement fermés : SNCF (avec la fin de la convention pour 2025 entre la SNCF, la CNAV et l'Agirc-Arrco), RATP, Mines et ex-SEITA. Cette évolution a sensiblement affecté le niveau et la composition des charges de la CNAV (5,6 Md€ de transfert d'équilibrage en plus et 0,3 Md€ de compensation généralisée vieillesse en moins, soit un effet global de +5,3 Md€ sur les charges). La CNAV reçoit en contrepartie une dotation budgétaire de l'État, d'un montant de 5,0 Md€ en 2025, pour couvrir ces nouvelles dépenses. L'opération a été calibrée pour être neutre pour la CNAV, le gain total en recettes atteignant 5,3 Md€, après prise en compte de l'effet des nouvelles affiliations de salariés de la SNCF et de la RATP au régime général et, *via* un transfert, à l'Agirc-Arrco. Dans cette configuration nouvelle, les charges ont crû de 7,4% et les produits de 5,8% (respectivement +4,1% et +2,7% à périmètre constant). Le déficit de la CNAV s'est creusé pour atteindre 6,6 Md€ en 2025, soit une hausse de 3,0 Md€ en un an.

Les charges ont ralenti en 2025 à champ constant, grâce à la moindre indexation des pensions

En 2025, l'évolution des dépenses semble proche de celle de 2024 (+7,4% après +7,7%), mais s'élèverait à +4,1% hors modification de périmètre. Sa décélération a reflété celle des prestations de retraite (+4,0% après +7,4%), revalorisées de 2,2% en moyenne annuelle en 2025 après 5,3%. Sans réforme, les générations 1962 et 1963 auraient atteint leur âge d'ouverture des droits en 2024 et en 2025. Or la réforme de 2023 a augmenté leur AOD respectif de 6 et 9 mois et leur durée d'assurance d'un et deux trimestres. Ainsi, une partie de la génération 1962 n'a atteint son AOD que courant 2025, et la génération 1963 l'a atteint plus tard en 2025, voire en 2026 (*cf.* encadré 2 de la fiche 2.6) générant ainsi une économie estimée à 0,8 Md€ en 2025 sur le champ de la CNAV et de la MSA salariés. Par ailleurs, le recul progressif de l'AOD a limité à 9 mois le nombre de nouveaux mois de départs en 2025. Malgré ces mesures, les flux de départs à la retraite ont été dynamiques (+5,3% après -6,1%), portés par les départs anticipés (carrières longues et retraite progressive) et les départs à taux plein, en raison de la taille de la génération 1963 (+4,4% de naissances de plus que la génération 1962) et l'abaissement à 60 ans de l'accès à la retraite progressive en septembre 2025. Les dépenses de minimum vieillesse sont restées dynamiques (+6,7%), portées par la hausse des effectifs (+4,8%) et revalorisées de +2,2%.

Les transferts ont été très dynamiques en raison de l'évolution précitée de leur périmètre (ils auraient crû de 5,3% à champ constant). Le transfert de compensation démographique a ralenti (+2,6% après +6,9%, +7,7% à champ constant) sous l'effet de l'intégration financière à la CNAV des régimes CANSSM, RATP et SNCF : ces derniers auraient perçu un montant cumulé de 0,3 Md€, ainsi l'intégration financière a minoré la charge de compensation de la CNAV de 0,3 Md€, reversés par ailleurs en subvention d'équilibre. Les charges liées à la sous-compensation des allègements généraux à l'Agirc-Arrco ont crû (+0,1 Md€), sous l'effet d'un recul de la TVA affectée à l'Acoss dans le cadre du dispositif de compensation du coût des allégements généraux (*cf. infra*). Enfin, la situation financière du régime agricole des salariés a pesé pour 0,6 Md€ sur les charges de la CNAV.

Les recettes ont également ralenti en 2025, malgré des mesures nouvelles favorables

Les recettes de la CNAV ont progressé de 5,8% en 2025 (+2,7% à périmètre constant). Les cotisations sociales ont crû de 2,6%, plus que la masse salariale déplafonnée (+1,8%), sous l'effet du ralentissement de la réduction générale dégressive. L'intensification des opérations de contrôle a conduit à appeler des recettes supplémentaires (+0,4 Md€ pour la CNAV) ; ces produits appelés sont toutefois contrebalancés par une hausse de la provision pour non-recouvrement, qui contribue à la hausse des charges liées au non-recouvrement (2,3 Md€ en 2025 après 1,1 Md€). Enfin, la masse salariale plafonnée a été moins dynamique (1,7% après 4,3%), sous l'effet d'une revalorisation du PASS de 1,6% au 1er janvier 2025.

La croissance de 11,0% de l'agrégat des impôts, contributions sociales diverses, (+1,3 point de contribution à la hausse des recettes ; *cf.* tableau 2), a surtout été tirée par la taxe sur les salaires (+15,9%) et la nouvelle augmentation de sa quote-part affectée à la CNAV (63,25% après 55,57%). La LFSS pour 2025 a prévu le transfert à la CNAV de la moitié du gain lié à la réforme des allègements généraux (+0,8 Md€) et de l'intégralité du rendement de la hausse de la contribution sur les attributions gratuites d'action (+0,5 Md€).

Tableau 1 ● Évolution des charges et produits nets de la CNAV

En millions d'euros

	2023	2024	%	2025	%	2025 pro forma	%	2026 (p)	% courants*	% constants**
CHARGES NETTES	**159 950**	**172 186**	**7,7**	**184 935**	**7,4**	**186 314**	**8,2**	**191 150**	**3,4**	**2,6**
PRESTATIONS SOCIALES NETTES	**149 832**	**161 251**	**7,6**	**167 800**	**4,1**	**167 800**	**4,1**	**172 580**	**2,8**	**2,8**
Prestations légales nettes	**149 451**	**160 859**	**7,6**	**167 398**	**4,1**	**167 398**	**4,1**	**172 135**	**2,8**	**2,8**
Prestations légales « vieillesse »	**149 726**	**160 880**	**7,4**	**167 362**	**4,0**	**167 362**	**4,0**	**172 061**	**2,8**	**2,8**
Droits propres	136 538	146 956	7,6	153 138	4,2	153 138	4,2	157 672	3,0	3,0
Avantages principaux hors majorations	128 183	137 423	7,2	143 120	4,1	143 120	4,1	147 327	2,9	2,9
Retraite anticipée	2 879	3 316	15,2	3 445	3,9	3 445	3,9	3 533	2,5	2,5
Age légal ou plus	109 331	116 987	7,0	121 824	4,1	121 824	4,1	125 411	2,9	2,9
Pension inaptitude	7 103	7 459	5,0	7 642	2,5	7 642	2,5	7 739	1,3	1,3
Pension invalidité	8 650	9 400	8,7	9 921	5,5	9 921	5,5	10 345	4,3	4,3
Départs dérogatoires pour pénibilité et amiante	220	260	18,4	288	10,7	288	10,7	300	4,1	4,1
Minimum vieillesse	3 483	3 845	10,4	4 105	6,7	4 105	6,7	4 353	6,0	6,0
Majorations	4 872	5 688	16,7	5 913	4,0	5 913	4,0	5 992	1,3	1,3
Droits dérivés	13 188	13 926	5,6	14 231	2,2	14 231	2,2	14 395	1,2	1,2
Prestations légales « veuvage »	**49**	**47**	**-4,7**	**39**	**-15,4**	**39**	**-15,4**	**40**	**0,9**	**0,9**
Dotations nettes aux provisions et pertes sur créances	*-332*	*-72*	--	*-8*	--	*-8*	--	30	--	--
Prestations extralégales nettes	**381**	**393**	**3,0**	**402**	**2,4**	**402**	**2,4**	**446**	**10,9**	**10,9**
TRANSFERTS NETS	**8 339**	**8 991**	**7,8**	**15 077**	**++**	**16 456**	**++**	**16 453**	**9,1**	**0,0**
Transferts de compensation démographique	5 058	5 405	6,9	5 547	2,6	5 547	2,6	5 852	5,5	5,5
Transferts d'équilibrage	264	567	++	6 327	++	6 327	++	6 493	2,6	2,6
CAVIMAC	65	66	2,5	72	8,1	72	8,1	73	1,7	1,7
MSA- Salariés	146	421	++	631	49,9	631	49,9	822	30,4	30,4
Autres	53	80	++	11	--	11	--	0	--	--
Autres intégrations	0	0	-	5 613	++	5 613	++	5 597	-0,3	-0,3
Transferts de cotisations avec les régimes spéciaux	17	27	++	47	++	47	++	10	--	--
Transferts d'adossement entre la CNAV et la CNIEG	2 110	2 238	6,1	2 309	3,1	2 309	3,1	2 353	1,9	1,9
Prises en charge de cotisations	**0**	**0**	**-**	**0**	**-**	**189**	**-**	**201**	**++**	**6,4**
Au titre du service national et des anciens combattants	0	0	-	0	-	1	-	1	++	2,8
Au titre du chômage	0	0	-	0	-	92	-	101	++	10,6
Au titre des périodes de stage de la formation professionnelle	0	0	-	0	-	3	-	3	++	2,8
Au titre de la maladie	0	0	-	0	-	88	-	91	++	2,8
Au titre des périodes d'apprentissage	0	0	-	0	-	5	-	5	++	-2,1
Prises en charge de prestations au titre du minimum vieillesse	**0**	**0**	**-**	**0**	**-**	**988**	**-**	**983**	**++**	**-0,5**
Transferts avec les régimes complémentaires	**0**	**0**	**-**	**0**	**-**	**202**	**-**	**211**	**++**	**4,5**
Transfert de compensation Acoss/RG lié aux AG Agirc-Arrco	890	754	-15,3	848	12,5	848	12,5	350	--	--
CHARGES DE GESTION COURANTE	**1 605**	**1 697**	**5,7**	**1 726**	**1,7**	**1 726**	**1,7**	**1 737**	**0,6**	**0,6**
AUTRES CHARGES NETTES	**174**	**246**	**41,9**	**332**	**34,9**	**332**	**34,9**	**380**	**14,3**	**14,3**
PRODUITS NETS	**158 645**	**168 538**	**6,2**	**178 304**	**5,8**	**180 359**	**7,0**	**183 589**	**3,0**	**1,8**
COTISATIONS, CONTRIBUTIONS ET IMPÔTS NETS	**128 468**	**136 290**	**6,1**	**140 254**	**2,9**	**162 192**	**19,0**	**165 428**	**17,9**	**2,0**
Cotisations sociales brutes	**104 601**	**110 971**	**6,1**	**113 906**	**2,6**	**113 906**	**2,6**	**110 489**	**-3,0**	**-3,0**
Cotisations sociales des actifs	104 094	110 508	6,2	113 454	2,7	113 454	2,7	109 943	-3,1	-3,1
Autres cotisations sociales	507	463	-8,7	452	-2,3	452	-2,3	546	20,8	20,8
Cotisations prises en charge par l'État brutes	**3 208**	**3 289**	**2,5**	**3 263**	**-0,8**	**3 263**	**-0,8**	**5 333**	**++**	**++**
Contributions sociales diverses	**7 637**	**8 201**	**7,4**	**8 820**	**7,6**	**8 820**	**7,6**	**10 552**	**19,6**	**19,6**
CSG	**0**	**0**	**-**	**0**	**-**	**21 939**	**++**	**22 178**	**++**	**1,1**
CSG sur les revenus de remplacement	0	0	-	0	-	9 186	++	9 601	++	4,5
CSG sur les revenus du capital	0	0	-	0	-	12 753	++	12 577	++	-1,4
Forfait social	6 360	6 300	-0,9	6 551	4,0	6 551	4,0	6 758	3,2	3,2
Prélèvements sur stock-options et attributions gratuites d'actions	0	0	-	0	-	0	-	1 526	-	-
Contributions sur avantages de retraite et de préretraite	537	1 072	++	1 139	6,3	1 139	6,3	1 443	26,7	26,7
Autres cotisations et contributions sociales diverses	425	481	13,2	633	31,7	633	31,7	459	-27,4	-27,4
Majorations et pénalités nettes	316	349	10,4	497	42,6	497	42,6	366	-26,4	-26,4
Impôts et taxes bruts	**13 834**	**14 957**	**8,1**	**16 606**	**11,0**	**16 606**	**11,0**	**18 453**	**11,1**	**11,1**
Impôts et taxes affectés en compensation des exonérations	0	0	-	0	-	0	-	0	-	-
Taxe sur les salaires	8 989	9 694	7,8	11 235	15,9	11 235	15,9	10 668	-5,0	-5,0
Taxe sur les émissions de dioxydes de carbone	0	0	-	0	-	0	-	733	++	++
Taxe sur les polluants atmosphériques	0	0	-	0	-	0	-	158	++	++
C.S.S.S.	4 811	5 228	8,7	5 337	2,1	5 337	2,1	5 454	2,2	2,2
Autres impôts et taxes	34	34	-0,1	34	1,5	34	1,5	1 440	++	++
Charges liées au non-recouvrement	**-812**	**-1 128**	**38,8**	**-2 342**	**++**	**-2 342**	**++**	**-1 578**	**-32,6**	**-32,6**
TRANSFERTS NETS	**29 880**	**31 861**	**6,6**	**37 646**	**18,2**	**17 762**	**--**	**17 863**	**--**	**0,6**
Transferts entre régimes de base	**12 036**	**12 832**	**6,6**	**12 626**	**-1,6**	**12 626**	**-1,6**	**12 771**	**1,2**	**1,2**
Transferts d'équilibrage	73	79	7,6	72	-9,0	72	-9,0	72	0,0	0,0
Prises en charge de cotisations	5 166	5 579	8,0	5 606	0,5	5 606	0,5	5 615	0,2	0,2
Cotisations au titre de l'AVPF	5 051	5 291	4,8	5 312	0,4	5 312	0,4	5 310	0,0	0,0
Autres prises en charge de cotisations	115	288	++	294	2,1	294	2,1	305	3,7	3,7
Prises en charge de prestations	5 111	5 453	6,7	5 665	3,9	5 665	3,9	5 789	2,2	2,2
Au titre de l'incapacité permanente et de l'amiante	190	226	19,0	268	18,5	268	18,5	292	8,9	8,9
Au titre des majorations pour enfants	4 921	5 227	6,2	5 397	3,3	5 397	3,3	5 497	1,9	1,9
Transferts de cotisations avec les régimes spéciaux	119	109	-8,5	87	-20,2	87	-20,2	94	7,6	7,6
Transferts d'adossement entre la CNAV et la CNIEG	1 566	1 612	2,9	1 196	-25,8	1 196	-25,8	1 202	0,5	0,5
Transferts des régimes de base avec les fonds	**17 826**	**18 978**	**6,5**	**19 884**	**4,8**	**0**	**--**	**0**	**--**	**-**
Prises en charge de cotisations par le FSV	14 298	15 064	5,4	15 691	4,2	0	--	0	--	-
Au titre du chômage	11 847	12 489	5,4	13 064	4,6	0	--	0	--	-
Au titre de la maladie	2 121	2 245	5,9	2 345	4,5	0	--	0	--	-
Autres (stagiaires formation professionnelle, apprentis, service national)	331	329	-0,4	281	-14,6	0	--	0	--	-
Prises en charge de prestations par le FSV au titre du minimum vieillesse	3 529	3 914	10,9	4 194	7,1	0	--	0	--	-
Autres transferts	**18**	**50**	**++**	**5 136**	**++**	**5 136**	**++**	**5 092**	**-0,9**	**-0,9**
AUTRES PRODUITS NETS	**297**	**388**	**30,5**	**405**	**4,4**	**405**	**4,4**	**298**	**-26,4**	**-26,4**
RÉSULTAT NET	**-1 304**	**-3 648**		**-6 630**		**-5 955**		**-7 561**		

Source: DSS/SDEPF/6A – CNAV

*: Évolution attendue en 2026 par rapport à l'année 2025 à périmètre courant (hors missions du FSV)

**: Évolution attendue en 2026 par rapport l'année 2025 *pro forma* (y compris intégration des missions du FSV)

Les transferts ont accéléré (+18,2% après +6,6%, et +2,5% à champ constant) du fait de la dotation budgétaire de 5,0 Md€ reçue pour équilibrer le solde des régimes spéciaux : l'État est en effet tenu (article 24 de la LFSS pour 2025) de verser à la CNAV une compensation des sommes qu'il aurait dû verser s'il avait continué à équilibrer ces régimes. Enfin, les transferts reçus du FSV ralentiraient (+4,8% après +6,5% ; *cf.* fiche 4.18).

En 2026, une nouvelle extension de périmètre qui accroît les charges et les recettes de la branche, une poursuite de la dégradation de son solde

L'article 24 de LFSS pour 2025 a acté la fin du FSV : ses missions et son financement sont transférés à la CNAV au 1er janvier 2026. Sont ainsi modifiés la composition des charges de la CNAV (1,4 Md€ de charges supplémentaires attendues) et ses produits ; la CNAV recevra l'ensemble des produits de CSG auparavant versés au FSV (22,2 Md€ en 2026), afin de couvrir les nouveaux transferts aux autres régimes de base et à l'Agirc-Arrco et pour internaliser le financement des transferts précédemment reçus par le FSV. Ces opérations amélioreraient le solde de la CNAV de 0,7 Md€. Une fois ces opérations neutralisées, les charges de la CNAV progresseraient de 2,6%, ses produits de 1,8%, et son déficit se creuserait en 2026 pour atteindre 7,6 Md€.

Les charges ralentiraient en 2026, sous l'effet de la décélération de la revalorisation des pensions

En 2026, les dépenses ralentiraient fortement (+3,4% et +2,6% à champ constant après +7,4%). Cette décélération suivrait celle des prestations de retraite (+2,8% après +4,0%), en lien avec la moindre revalorisation (+0,9% en moyenne annuelle après +2,2%). Le flux de nouveaux départs progresserait fortement (770 000 nouveaux départs soit+10,5%), 12 mois de nouveaux départs étant possibles en 2026 (après 9 en 2025), sous l'effet de la suspension de la réforme des retraites au 1er septembre 2026 qui occasionnerait ainsi 34 000 départs supplémentaires, source de dépenses estimées à 0,15 Md€ en 2026. Celles-ci resteraient donc minimes par rapport aux économies réalisées en 2025 par la réforme sur les générations 1963 et 1964, estimées à 1,4 Md€ sur le champ CNAV + MSA salariés avant la suspension de la réforme. Enfin, les dépenses de minimum vieillesse resteraient dynamiques (+6,0%), sous l'effet de leurs effectifs (+5,1%) et de leur revalorisation (+0,9%).

Les transferts à la charge de la CNAV resteraient dynamiques (+9,1%) en raison de l'évolution précitée de leur périmètre (-0,0% à champ constant). Le transfert de compensation démographique accélèrerait en 2026 (+5,5% après +2,6%), porté par l'amélioration relative de la capacité contributive du régime. La charge liée à la sous-compensation des allègements généraux à l'Agirc-Arrco reculerait fortement en 2026 (-0,5 Md€ au regard de 2025). Enfin, la situation financière du régime agricole des salariés pèserait pour 0,8 Md€ sur les charges de la CNAV en 2026. La CNAV, dans ses nouvelles missions, couvrirait par ailleurs les prises en charge de cotisations de retraite au titre des périodes de chômage, de la maladie, invalidité et AT-MP du régime agricole des salariés pour 0,2 Md€, prendrait également en charge les prestations au titre du minimum vieillesse des régimes des retraite de base pour un coût de 1,0 Md€ et transférerait à l'Agirc-Arrco 0,2 Md€ au titre du chômage.

Les recettes ralentiraient également en 2026 et seraient moins dynamiques que les charges

Les recettes de la CNAV progresseraient de 3,0% en 2026 (+1,8% à périmètre constant). Les cotisations sociales reculeraient de 3,1%, principalement sous l'effet de l'entrée en vigueur de la réduction générale dégressive unique (RGDU) à compter du 1er janvier 2026, qui fera peser sur la CNAV une plus grande part des exonérations de cotisations patronales que l'ancien dispositif d'allègements généraux, et ce malgré la nouvelle hausse de taux de cotisations décidée dans le cadre de la LFRSS 2023 en faveur de la branche vieillesse et compensée par une baisse identique pour la branche AT-MP (bascule de 0,09 point des AT-MP vers la CNAV pour 0,7 Md€ estimés après une première bascule de 0,12 point en 2024). La masse salariale déplafonnée progresserait de 1,9%, et la masse salariale plafonnée de 1,8%, reflet d'une revalorisation du PASS de 2,0% en 2026. Du fait de l'intégration des missions du FSV, la CNAV reçoit à compter de 2026 la totalité des produits de CSG assise sur les revenus de remplacement et du capital que percevait le fonds pour un montant estimé à 22,2 Md€.

L'agrégat des impôts et taxes resterait dynamique (+11,1%) en raison de l'effet de périmètre lié aux nouvelles taxes affectées pour compenser la perte de cotisations liée à l'entrée en vigueur de la nouvelle RGDU : la LFSS pour 2026 a prévu un transfert estimé à 4,1 Md€ de recettes de la CNAF à la CNAV, via un panier de ressources composé des taxes spéciales sur les contrats d'assurance (1,5 Md€), de la taxe sur les véhicules de sociétés (1,0 Md€) et des prélèvements sur les stock-options (1,6 Md€). La taxe sur les salaires ralentirait quant à elle sous l'effet de la baisse de la quote-part affectée à la CNAV (58,35% puis 63,25%). La dotation budgétaire de la CNAV pour l'équilibrage de régimes spéciaux fermés reculerait légèrement (-0,9%). Les cotisations prises en charge par l'État progresseraient fortement (+2,2 Md€) en lien avec la compensation de l'exonération des heures supplémentaires à la sécurité sociale. Enfin, les transferts reculeraient nettement, en lien avec la mesure de périmètre relative au financement des régimes spéciaux et la fin des prises en charge versées par le FSV (+0,6% en neutralisant la suppression du FSV).

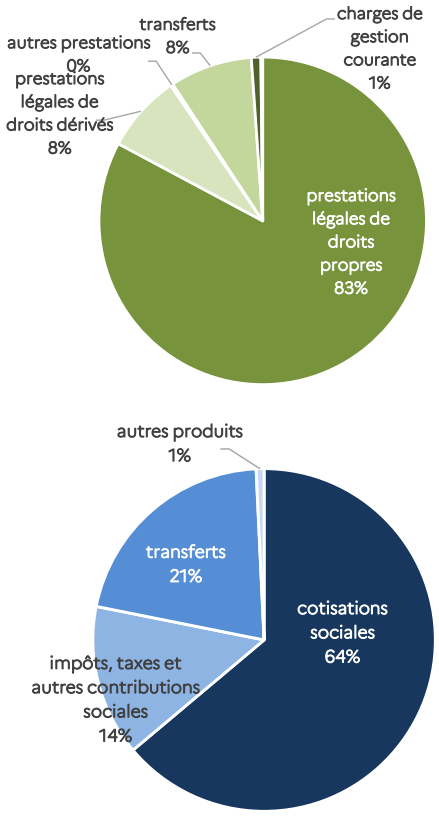
Tableau 2 • Contribution des principaux facteurs à l'évolution des charges et produits nets

En points

	2023	2024	2025	2026 (p)
CHARGES NETTES	**5,5**	**7,7**	**7,4**	**3,4**
Prestations sociales nettes	**4,5**	**7,1**	**3,8**	**2,6**
Droits propres (hors retraite anticipée)	4,6	6,2	3,5	2,4
Retraite anticipée	0,0	0,3	0,1	0,0
Droits dérivés	0,3	0,5	0,2	0,1
Autres prestations (veuvage, divers, extralégales)	-0,4	0,2	0,0	0,0
Transferts nets	**0,9**	**0,4**	**3,5**	**0,7**
Transfert de compensation démographique	0,4	0,2	0,1	0,2
Transfert de compensation Acoss/RG lié aux AG Agirc-Arrco	0,4	-0,1	0,1	-0,3
Autres transferts	0,2	0,3	3,4	0,1
Prises en charge de cotisations	0,0	0,0	0,0	0,1
Prises en charge de cotisations au titre du minimum vieillesse	0,0	0,0	0,0	0,5
Transferts avec les régimes complémentaires	0,0	0,0	0,0	0,1
Autres charges nettes	**0,1**	**0,1**	**0,1**	**0,0**
PRODUITS NETS	**6,7**	**6,2**	**5,8**	**3,0**
Cotisations sociales brutes	**4,4**	**4,1**	**1,7**	**-0,8**
Cotisations sociales prises en charge par l'Etat	**0,2**	**0,1**	**0,0**	**1,2**
Contributions sociales, impôts et taxes bruts	**0,9**	**1,0**	**1,4**	**2,1**
Forfait social	0,1	0,0	0,1	0,1
Taxe sur les salaires	0,2	0,4	0,9	-0,3
CCSS	0,4	0,3	0,1	0,1
Autres	0,2	0,4	0,2	2,2
CSG	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**12,4**
Charges liées au non recouvrement	**0,1**	**-0,2**	**-0,7**	**0,4**
Transferts nets	**1,2**	**1,3**	**3,4**	**-11,2**
Transfert d'équilibrage MSA	0,0	0,0	0,0	0,0
Cotisations prises en charge (AVPF)	0,0	0,2	0,0	0,0
Prises en charge de cotisations par le FSV	0,8	0,5	0,4	-8,9
Prises en charge de prestations par le FSV	0,2	0,2	0,2	-2,4
Autres transferts	0,3	0,4	2,9	0,1
Autres produits nets	**0,0**	**0,1**	**0,0**	**-0,1**

Source : DSS/SDEPF/6A – CNAV

Graphique 1 • Répartition des dépenses et recettes de la CNAV en 2025



Source : DSS/SDEPF/6A – CNAV

4.6 Les comptes de la CNAF

En 2025, l'excédent de la branche famille s'est élevé à 1,2 Md€, après 1,1 Md€ en 2024. Son maintien à ce niveau traduit des recettes restées légèrement plus dynamiques que les dépenses, avec un écart de +0,1 point, comme en 2024. L'évolution des recettes en 2025 serait marquée par des forces opposées. Les cotisations du secteur privé et l'effet des mesures portant sur les allègements généraux (AG) ont soutenu la croissance des produits, alors que la baisse de certaines taxes, le recul des revenus financiers et la hausse des moindres produits liées au non-recouvrement des cotisations l'ont freinée. Du côté des charges, la réforme du complément de libre choix du mode de garde (CMG) et la dynamique des prestations extralégales ont conduit à un effet haussier sur les dépenses de prestations, tandis que la revalorisation plus faible des prestations légales et la poursuite du recul de la natalité ont conduit à un effet baissier.
Le solde de la branche famille se détériorerait nettement en 2026 et atteindrait -0,5 Md€, en raison d'une progression des dépenses de 1,6%, portée par les mêmes facteurs qu'en 2025, et d'une contraction des recettes de -1,3%, sous l'influence de plusieurs facteurs. D'une part, les cotisations augmenteraient fortement, portées par l'instauration de la réduction générale dégressive unique, qui modifiera la répartition des AG entre caisses. D'autre part, les impôts et taxes affectés à la branche en contrepartie des AG baisseraient fortement. Enfin sont prévus une baisse significative des recettes de CSG liée à la réforme de l'assiette des travailleurs non-salariés et un recul des autres produits nets.

Un excédent en légère progression entre 2024 et 2025

Des dépenses portées principalement par la revalorisation légale

L'année 2025 a été marquée par un ralentissement des prestations sociales nettes (+0,6% après +4,5%) dans le sillage des prestations légales (+0,4% en net des provisions après +3,7 % en 2024, et +1,2% en brut après +3,3%). La croissance de ces dernières se décompose entre un effet prix, dû aux revalorisations des différentes prestations, un effet volume, un effet plafond, un effet lié aux mesures nouvelles et un effet résiduel (cf. fiche 2.7 encadré 1). L'effet prix a contribué pour 2,3 points à leur croissance, en raison de la revalorisation des prestations (+2,4% en moyenne annuelle, contre +3,9% en 2024) et de la hausse du SMIC (+1,6% en moyenne annuelle), sur lequel sont indexées les dépenses de CMG. Le volume global des prestations s'est néanmoins contracté (-1,7 point de contribution), en raison du nouveau repli de la natalité en 2025 (-2,4% après -2,5% en 2024 et -6,6% en 2023), et de la diffusion de l'effet du recul de la natalité des années passées à l'ensemble des prestations. La réforme du CMG instaurée par la LFSS 2023 et sa mise en œuvre à compter de septembre 2025 a exercé un effet haussier sur les prestations légales (+0,4 point de contribution). La contribution de l'effet plafond est quant à elle quasi nulle sur cet exercice 2025. Enfin, le facteur résiduel contribue pour 0,1 point à l'évolution des prestations légales. Les dépenses de prestations extralégales ont ralenti à +1,5% en 2025, après +8,4% en 2024, du fait d'une sous-exécution du FNAS de l'ordre de 0,6 Md€.

La croissance des autres charges de la CNAF (+2,7%) a été plus soutenue que celle des prestations sociales nettes. Les transferts nets de la branche ont progressé à un rythme stable (+2,4% après +2,2%), principalement portés par le transfert en faveur de la CNAV au titre des majorations pour enfants (+3,1%), sous l'effet de la revalorisation en moyenne annuelle des pensions (+2,2%), ainsi que par le quasi doublement de sa charge liée à la sous-compensation des AG de l'Unédic, dont le coût total est réparti entre les branches excédentaires au *prorata* de leurs excédents. Par ailleurs, les effets opposés des dynamiques des prises en charge de cotisations au titre de l'AVPF et des IJ liées à la maternité se neutralisent. Enfin, la hausse soutenue des charges de gestion courante (+4,9%, après +1,6%) reflète les mesures relatives à la classification et la rémunération des agents des organismes du régime général. Au total, les charges nettes de la branche ont crû de 1,2%, contre 3,8% en 2024.

Une hausse des produits modérée, en lien avec le ralentissement de l'inflation

En 2025, les produits nets de la branche ont également augmenté de façon modérée (+1,3%), avec des évolutions contrastées selon la nature des recettes. La progression des cotisations s'est élevée à +2,8% (après +4,4%), portée par le secteur privé malgré une croissance modeste de sa masse salariale (+1,8%) dans un contexte de faible inflation (+0,9% au sens de l'IPCHT en 2025, après +1,8% en 2024). Les cotisations du secteur privé ont en effet été soutenues par une nouvelle diminution des AG (-0,6% de RGD et -0,5% pour ce qui est du bandeau famille), due notamment à l'intégration de la prime de partage de valeur (PPV) dans leur assiette et par des mesures minorant le coût de la réduction proportionnelle du taux de cotisations (voir *infra*). Il s'agit

Tableau 1 • Charges et produits nets de la CNAF

En millions d'euros

	2023	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
CHARGES NETTES	**55 734**	**57 848**	***3,8***	**58 534**	***1,2***	**59 444**	***1,6***
PRESTATIONS SOCIALES NETTES	39 114	40 860	*4,5*	41 092	*0,6*	41 479	*0,9*
Prestations légales nettes	32 588	33 785	*3,7*	33 908	*0,4*	33 984	*0,2*
Allocations en faveur de la famille (Prestations d'entretien)	20 959	21 759	*3,8*	22 157	*1,8*	22 076	*-0,4*
Prestations d'accueil du jeune enfant (PAJE)	11 208	11 454	*2,2*	11 444	*-0,1*	11 542	*0,9*
Autres prestations légales	190	206	*8,8*	210	*1,8*	216	*2,9*
Provisions et ANV nettes des reprises sur prestations	231	366	*++*	98	*--*	150	*++*
Prestations extralégales nettes/ action sociale	6 526	7 075	*8,4*	7 183	*1,5*	7 495	*4,3*
TRANSFERTS VERSES NETS	13 488	13 789	*2,2*	14 123	*2,4*	14 594	*3,3*
Prise en charge de cotisations au titre de l'AVPF	4 984	5 096	*2,2*	5 040	*-1,1*	5 038	*0,0*
Majorations pour enfants	5 441	5 768	*6,0*	5 945	*3,1*	6 042	*1,6*
Prises en charge des IJ maternité, adoption et accueil enfant	2 076	2 037	*-1,9*	2 094	*2,8*	2 119	*1,2*
Congé paternité	673	676	*0,4*	684	*1,2*	694	*1,5*
Sous-compensation Acoss des AG de l'Unédic	214	112	*--*	193	*++*	234	*21,1*
Autres transferts nets	100	101	*1,2*	167	*++*	467	*++*
CHARGES DE GESTION COURANTE	3 082	3 132	*1,6*	3 251	*3,8*	3 198	*-1,6*
AUTRES CHARGES NETTES	50	66	*++*	69	*3,6*	173	*++*
PRODUITS NETS	**56 750**	**58 943**	***3,9***	**59 705**	***1,3***	**58 950**	***-1,3***
COTISATIONS, CONTRIBUTIONS, IMPOTS ET TAXES NETS	55 732	57 686	*3,5*	58 427	*1,3*	57 863	*-1,0*
Cotisations sociales brutes des actifs	34 726	36 240	*4,4*	37 238	*2,8*	42 047	*12,9*
Cotisations sociales des salariés	32 951	34 465	*4,6*	35 423	*2,8*	40 132	*13,3*
Cotisations sociales des non-salariés	1 775	1 775	*0,0*	1 815	*2,3*	1 916	*5,5*
Cotisations prises en charge par l'Etat nettes	1 019	890	*-12,7*	887	*-0,4*	902	*1,7*
CSG brute	13 886	14 377	*3,5*	14 723	*2,4*	13 053	*-11,3*
CSG sur revenus d'activité	10 768	11 116	*3,2*	11 373	*2,3*	11 037	*-3,0*
CSG sur revenus de remplacement	3 034	3 170	*4,5*	3 255	*2,7*	1 938	*--*
Autres assiettes (capital et jeux)	84	91	*8,3*	95	*4,7*	78	*-18,2*
Impôts, taxes et autres contributions sociales	6 050	6 251	*3,3*	6 001	*-4,0*	2 337	*--*
Prélèvement sur les stock-options et les jeux et paris	1 393	1 488	*6,8*	1 986	*++*	373	*--*
Taxe spéciale sur les contrats d'assurance (TSA)	1 173	1 255	*7,0*	1 326	*5,6*	0	*--*
Taxe sur les salaires	2 841	2 756	*-3,0*	1 909	*--*	1 963	*2,9*
Taxe sur les véhicules de société (TVS)	642	752	*17,1*	780	*3,8*	0	*--*
Majorations et pénalités nettes	49	46	*-6,2*	66	*++*	14	*--*
Charges liées au non-recouvrement	2	-117	*--*	-487	*++*	-489	*0,5*
Sur cotisations sociales	2	-108	*--*	-428	*++*	-398	*-6,9*
Sur CSG	0	-7	*++*	-60	*++*	-92	*++*
Sur impôts, taxes et autres contributions	0	-2	*--*	1	*--*	1	*1,6*
TRANSFERTS RECUS NETS	190	202	*6,3*	211	*4,6*	208	*-1,5*
AUTRES PRODUITS NETS	829	1 055	*27,3*	1 067	*1,1*	879	*-17,6*
RESULTAT NET	**1 016**	**1 095**		**1 171**		**-493**	

Note : le montant des cotisations sociales des salariés ne correspond pas au montant affiché dans la fiche 1.2, en raison de la consolidation ici des cotisations et des produits de CSG assis sur les revenus des employés et personnels de maison qui sont pris en charge par la CNAF au titre de la prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE).

Tableau 2 • Contribution des facteurs à l'évolution des charges et des produits nets de la CNAF

En points

	2023	2024	2025	2026 (p)
CHARGES NETTES	**8,5**	**3,8**	**1,2**	**1,6**
Prestations sociales nettes	3,7	3,1	0,4	0,7
Prestations légales nettes	3,5	2,1	0,2	0,1
Prestations extralégales nettes	0,2	1,0	0,2	0,5
Transferts versés nets	4,6	0,5	0,6	0,8
Charges de gestion courante	0,2	0,1	0,2	-0,1
Autres charges nettes	0,0	0,0	0,0	0,2
PRODUITS NETS	**6,5**	**3,9**	**1,3**	**-1,3**
Cotisations sociales nettes	2,7	2,5	1,2	8,1
Cotisations prises en charge par l'Etat	0,0	-0,2	0,0	0,0
CSG activité et remplacement	1,2	0,8	0,5	-2,8
Autres impôts, taxes et contributions sociales	2,3	0,4	-0,4	-6,3
Transferts reçus nets	-0,1	0,0	0,0	0,0
Autres produits nets	0,3	0,4	0,0	-0,3

Source : DSS/SDEPF/6A.

du gel du montant du plafond de salaire en deçà duquel s'applique cette réduction (LFSS pour 2024), puis de sa réduction de 3,5 Smic à 3,3 Smic (LFSS pour 2025). Par ailleurs, l'intensification des contrôles a permis de recouvrer des recettes supplémentaires (+0,1 Md€), toutefois contrebalancées par une hausse de la provision pour non-recouvrement, qui explique la hausse des charges correspondantes (moindres recettes de 0,4 Md€ en 2025 après -0,1 Md€ en 2024), pour un effet global quasi neutre sur le solde de la branche. Les recettes fiscales et les autres contributions sociales ont baissé de 4,0%, en raison de la baisse de la quote-part de taxe sur les salaires affectée à la branche (de 15,8% en 2024 à 10,7% en 2025) afin de rétrocéder à la CNAV les recettes supplémentaires liées à la réduction de la plage de salaires soumise au taux réduit de cotisations famille, ainsi que celles occasionnées par les hausses des prélèvements sur les stock-options et attributions gratuites d'actions (AGA) prévue par la LFSS pour 2025. Les trajectoires de CSG et de transferts nets sont comparables à celles de 2024, tandis que les autres produits nets, sensibles à l'évolution des produits financiers et donc au taux d'intérêt (-1,4 point en 2025 par rapport à 2024), ont nettement décéléré (+1,1%, après +27,3%).

En 2026, la branche famille deviendrait déficitaire, avec un solde de -0,5 Md€

Le solde de la CNAF chuterait à -0,5 Md€ en 2026, tiré vers le bas par des recettes en baisse de 1,3%.

Les prestations sociales nettes accélèreraient, leur croissance passant de +0,6% à +0,9% en 2026. Elles seraient tirées par les prestations extralégales (+4,3%), reflet de la poursuite de l'investissement dans le service de la petite enfance, malgré la sous-exécution du FNAS anticipée à 0,5 Md€ par rapport à la convention d'objectifs et de gestion (COG) de la branche. Les prestations légales nettes resteraient quasi stables (+0,2%), sous l'effet de revalorisations légales limitées à 1,0% en moyenne annuelle après 2,4% en 2025, principale composante d'un effet prix de 1,2 point. Les autres composantes de l'évolution des prestations légales – mesures nouvelles, effet plafond et démographie – pèseraient globalement pour -1,1 point. Plus particulièrement, les prestations d'entretien, qui représentent 65% du total des prestations légales, enregistreraient une légère contraction (–0,4% après +1,8%), tandis que les dépenses consacrées à la petite enfance, deux fois moins élevées, connaîtraient un redressement (+0,9% après –0,1%). La diffusion progressive, à l'ensemble des prestations, des effets de la baisse des naissances observée depuis 2022 contribuerait négativement à l'évolution de ces deux composantes des prestations légales (effet volume de –1,6 point au total). Cet effet serait toutefois compensé, s'agissant des dépenses liées à la petite enfance, par les effets en année pleine de la réforme du CMG, qui engendrerait 0,3 Md€ de dépenses supplémentaires par rapport à 2025 (+0,9 point de contribution aux prestations légales). Au contraire, le report de 14 à 18 ans de la majoration pour âge des allocations familiales, à partir de mars 2026, réduirait les prestations d'entretien de 0,2 Md€ en 2026 (-0,6 point). La contribution des plafonds de ressources serait elle aussi négative (-0,2 point). Principale contributrice à la croissance des charges nettes, la rubrique « transferts versés nets » est portée par l'entrée en vigueur, le 1er juillet, du congé supplémentaire de parentalité, qui concerne les parents d'enfants nés ou adoptés à partir du 1er janvier 2026 (ou dont la date de naissance était prévue à compter de cette date), pour un coût estimé à 0,3 Md€ en 2026.

Les produits nets se replieraient de 1,2%, résultat d'effets opposés selon les postes. Tout d'abord, les cotisations connaîtraient une forte accélération (+12,9% après +2,8%), dont celles du secteur privé qui augmenteraient de 16,8% (après +3,5% en 2025). Cette progression serait nettement supérieure à celle de la masse salariale privée soumise à cotisations (+1,9% attendu), principalement en lien avec la réforme des AG, qui comporte le passage à une réduction générale dégressive unique. Cette réforme modifiera la répartition des AG aux dépens de la CNAV notamment, et engendrerait pour la branche famille une hausse de cotisations d'environ 3,9 Md€. Afin de compenser la perte estimée pour la CNAV au titre de cette réforme, la LFSS pour 2026 a prévu un transfert de 4,1 Md€ de recettes de la CNAF à la CNAV, via un panier de ressources composé de la TSCA (1,5 Md€), de la TVS (1,0 Md€) et des prélèvements sur les stock-options (1,6 Md€). Ce transfert de recettes expliquerait en partie la forte diminution du niveau des impôts et taxes affectés à la CNAF, de 6,0 Md€ en 2025 à 2,3 Md€ en 2026, et contribuerait au ralentissement des produits, le gain généré par la réforme étant inférieur de 0,2 Md€ au montant du transfert de taxes affectées. Le principal moteur du recul des produits nets serait la baisse des recettes de CSG (-11,3% après +2,4%) pour une contribution de -2,8 points (*cf.* fiche 4.6), liée au transfert d'une fraction de la quote-part de la CSG sur les revenus de remplacement à la CNAM (0,65 point) et à l'entrée en vigueur, au 1er janvier 2026, avec régularisation au titre de l'exercice 2025, de la réforme de l'assiette des travailleurs non-salariés qui modifie l'assiette de la CSG et réduit ses recettes pour les régimes concernés. Il est à noter que la baisse des recettes de CSG issue de cette réforme serait compensée intégralement par la hausse des taux de cotisations, pour l'ensemble des régimes de protection sociale, y compris les régimes complémentaires. Contribueraient également à cette moindre dynamique des produits les autres produits nets, dont la chute (-17,6% après +1,1%) reflèterait une absence de produits financiers en 2026 pour la CNAF.

Encadré 1 Les modifications du financement de la CNAF depuis 2016

La **LFSS pour 2016** a étendu la baisse de taux de cotisations famille de 5,25% à 3,45% des employeurs de salariés aux salaires compris entre 1,6 et 3,5 SMIC à compter du 1er avril 2016 (2e phase du pacte de responsabilité). Un nouveau transfert de charges vers l'Etat est venu compenser cette perte, mais aussi le tarissement de la recette des caisses de congés payés et les pertes relatives aux AGA, induites par la loi pour la croissance, l'activité et l'égalité des chances économiques. Les allocations logement à caractère familial ainsi que les dépenses afférentes à la protection juridique des majeurs ne sont plus financées par la CNAF, mais par l'Etat. La LFSS pour 2016 a par ailleurs prévu des transferts internes à la sécurité sociale. La CNAF a ainsi rétrocédé tous les prélèvements assis sur les revenus du capital qui lui étaient affectés. Elle a également vu sa quote-part de CSG activité et de remplacement diminuer d'un montant équivalent en prévision du surcroît de taxe sur les salaires dont sa part a été augmentée. En **2017**, l'effet en année pleine de l'extension de la baisse de taux de cotisations aux salaires compris entre 1,6 et 3,5 SMIC et de la disparition de la recette issue des caisses de congés payés a été neutralisé *via* la compensation par l'Etat d'exonérations auparavant non compensées. De plus, la CNAF s'est vu réaffecter intégralement le rendement de la taxe sur les véhicules de société et a bénéficié de la modification du fait générateur de cette taxe. Sa part de taxe sur les salaires a été sensiblement augmentée en contrepartie du transfert à la CNAM de ses droits de consommation sur les tabacs, et d'une baisse de sa fraction de TSA en faveur de la CNAM et du fonds CMU-C.

La **LFSS pour 2018** a instauré une baisse de 2,15 points des cotisations famille assises sur les revenus des non-salariés en contrepartie de la hausse de 1,7 point de la CSG, et d'une hausse de la fraction de la taxe sur les salaires affectée à la CNAF. A cette mesure s'est ajouté le « verdissement » du barème de la taxe sur les véhicules de société et la suppression de la quatrième tranche de la taxe sur les salaires, les effets de ces mesures se compensant globalement. Enfin, la CNAF a pâti de la non-compensation du crédit d'impôt sur la taxe sur les salaires (CITS), à hauteur de sa quote-part (-0,3 M€).

La **LFSS pour 2019** a effectué des réaffectations de recettes. Ainsi, une fraction de la taxe sur les salaires de la CNAF est transférée, d'une part, à la CNAV en compensation de la perte de recettes induite par les exonérations sur les heures supplémentaires, et d'autre part, à l'Acoss au titre de sa mission de compensation à l'Agirc-Arrco des pertes de recettes induites par le renforcement des AG. En contrepartie, la branche perçoit de la CSG assise sur les revenus d'activité et de remplacement en provenance de la CNAM.

La **LFSS pour 2021** a créé la 5ème branche de la Sécurité sociale en intégrant la CNSA au régime général. Cette création s'est accompagnée de réaffectations de dépenses et de recettes. Ainsi, les dépenses d'AEEH ne sont désormais plus à la charge de la CNAF ; en contrepartie, la fraction de taxe sur les salaires affectée à la CNAF a été réduite de 9,1 points en 2021.

La **LFSS pour 2022** a instauré un transfert ponctuel, au titre de 2022, de taxe sur les salaires à la CNAM pour compenser à celle-ci le coût des indemnités journalières dérogatoires pour garde d'enfants durant la période d'épidémie, pour 1,2 Md€.

La **LFSS pour 2023** a transféré à la CNAF de façon pérenne 60% du coût des indemnités journalières maternité, fraction représentative de celui du congé maternité post-natal, pour environ 2,1 Md€.

La **LFSS pour 2024** a instauré un gel au niveau du montant du SMIC au 31 décembre 2023 du montant maximal de salaire (« point de sortie ») auquel s'applique le taux réduit de cotisations famille de 3,45%, engendrant 0,1 Md€ de cotisations supplémentaires sur le secteur privé en 2024. En contrepartie, la LFSS a réduit la quote-part de taxe sur les salaires affectée à la branche famille (de 16,9% à 15,8%) afin de transférer à la branche vieillesse l'intégralité de ce produit supplémentaire.

La **LFSS pour 2025** a introduit deux mesures visant à réduire le coût des AG (-0,5 Md€, en plus de la montée en charge de la mesure de gel de la LFSS 2024 qui s'élèverait à -0,2 Md€ en 2025) : l'intégration de la prime de PPV au calcul de la réduction générale dégressive jusqu'à 1,6 SMIC et l'abaissement de 3,5 à 3,3 SMIC du point de sortie du « bandeau » de cotisations famille à taux réduit. Par ailleurs, deux autres mesures procurent un gain net à la branche : l'augmentation de la contribution sur les attributions gratuites d'action (+0,4 Md€) et la hausse de la taxe sur les jeux (+0,05 Md€). Comme dans la LFSS précédente, ces économies ont cependant été rétrocédées en grande partie à la CNAV (gains des mesures portant sur le « bandeau » de cotisations famille à taux réduit et les AGA) et à la CNAM (gain de la hausse de la taxe sur les jeux), *via* une réduction de la quote-part de la taxe sur les salaires affectée à la CNAF, qui diminue de 15,8% en 2024 à 10,7% en 2025.

La **LFSS pour 2026** a introduit des mesures qui bouleversent la structure de financement de la branche. Il s'agit de transferts internes, à savoir celui d'une fraction de la quote-part de CSG sur les revenus de remplacement à la CNAM (0,65 point de CSG pour environ 1,4 Md€) et d'un panier de recettes fiscales et autres contributions sociales à la CNAV (4,1 Md€ au total), composé de la taxe spéciale sur les conventions d'assurances – TSCA –, de la taxe sur les véhicules de sociétés – TVS – et des prélèvements sur les stock-options et les attributions gratuites d'actions. Le transfert de ce panier vise à compenser une partie de la perte estimée que subirait la CNAV au titre de la réforme des AG, marquée par le passage à une RGDU, par le gain en cotisations engendré à la CNAF (estimé à 3,9 Md€, soit 0,2 Md€ de moins que le transfert). Pour l'année 2026, ces différents transferts auraient un impact net négatif de 1,6 Md€ sur le montant total des recettes de la CNAF.

4.7 Les comptes de la CNSA

La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) a été créée en 2004. Les comptes de la nouvelle branche autonomie, créée en 2021, correspondent à ceux de la CNSA (*cf.* encadré 1).

Encadré 1 • Présentation générale de la CNSA

La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) a été créée par la loi du 30 juin 2004 relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées, avec pour mission de rassembler en une structure unique les moyens mobilisables au niveau national pour financer le soutien à l'autonomie et une partie des dépenses de soins des personnes âgées et des personnes handicapées.

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a prévu que la CNSA doit notamment assurer une répartition équitable sur le territoire national du financement des dépenses de soins des établissements et services médico-sociaux (ESMS) accueillant des personnes âgées et des personnes handicapées. La CNSA répartit par ailleurs des concours financiers nationaux entre les départements pour le financement de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et de la prestation de compensation du handicap (PCH), assure un rôle d'expertise sur les questions liées à l'évaluation et à la prise en charge de la perte d'autonomie et anime, avec les conseils départementaux, le réseau des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH). Depuis 2006, l'ensemble (hors structures relatives à l'addictologie) du financement des dépenses de soins des ESMS est intégré aux comptes de la CNSA. Chaque année, un objectif global de dépenses (OGD) était arrêté et délégué à la CNSA. Il était financé par des dotations des régimes d'assurance maladie intégrées à l'ONDAM et par des ressources propres de la CNSA, principalement constituées par la contribution solidarité autonomie.

Depuis le 1er janvier 2021, la CNSA assure la gestion de la 5ème branche de la sécurité sociale, créée par les lois ordinaire et organique du 7 août 2020 relatives à la dette sociale et à l'autonomie. Elle conserve toutes les dépenses dont elle avait déjà la charge, complétées par les dépenses d'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), précédemment financées par la branche famille. En outre, les dépenses des ESMS relevant de l'ONDAM (équivalant désormais au champ de l'OGD complété par des dépenses d'investissement du 5e sous-objectif) sont intégralement financées par la CNSA. En contrepartie, la LFSS pour 2021 a attribué à la CNSA une fraction de CSG, transférée depuis la branche maladie. À compter de 2024, cette fraction est majorée de 0,15 point supplémentaire de CSG, auparavant affectés à la Cades (dont la quote-part de CSG est ainsi réduite). Depuis 2021, la CNSA bénéficie par ailleurs d'une fraction de taxe sur les salaires ; la partie rectificative de la LFSS pour 2022 lui a affecté une fraction de cette taxe afin de lui permettre de financer le surcroît de charges liées au non-recouvrement et d'autres mesures votées en LFSS pour 2021.

En 2025, la CNSA a dégagé un léger excédent de 0,1 Md€

La branche autonomie est demeurée excédentaire, à 0,1 Md€, en forte diminution par rapport à celui de 1,3 Md€ constaté en 2024, qui avait bénéficié de la réaffectation de 0,15 point de CSG jusque-là attribué à la CADES.

Les mesures de soutien à l'autonomie ont poursuivi leur montée en charge en 2025

Les charges ont progressé de 4,7%, sous l'effet du dynamisme des prestations sociales (+5,2%), et plus particulièrement de celles relevant de l'OGD (+5,4%) ; les dépenses destinées aux personnes âgées et celles spécifiques aux personnes handicapées ont contribué respectivement à hauteur de +3,1 pt et de +1,2 pt (*cf.* tableau 1). La hausse de l'OGD a été portée par l'entrée en vigueur en juillet 2025 de l'expérimentation dans 23 départements de la fusion des sections « soins » et « dépendance » des EHPAD et des USLD, dont le coût pour l'OGD est estimé à 0,3 Md€ en 2025 (0,6 Md€ en année pleine) et par les aides exceptionnelles versées aux ESMS en difficulté (0,3 Md€). Les dépenses d'AEEH ont progressé mais moins qu'en 2024 (1,9% après 8,2%).

Les transferts aux départements (+7,3%) ont bénéficié de la hausse des financements aux services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD, + 0,3 Md€, soit + 37%), en lien avec la montée en charge des mesures votées dans les précédentes LFSS (dotation qualité, indemnités kilométriques). Par ailleurs, afin de limiter la multiplicité des concours versés, la LFSS pour 2025 a fusionné une partie des concours versés aux départements en deux catégories : les « concours aux personnes âgées (PA) » et les « concours aux personnes en situation de handicap (PSH) ». Les concours fusionnés se sont élevés à 4,8 Md€ en 2025, contre 4,7 Md€ sur le champ des concours concernés par la fusion en 2024, soit une hausse de 2,5%, principalement tirée par la montée en charge de la mesure de la LFSS 2023, entrée en vigueur au 1er janvier 2024, visant à financer l'instauration d'heures de convivialité dans les SAAD. Le coût du maintien de la couverture des dépenses départementales à hauteur du taux de couverture de 2024, pour 0,15 Md€, a été atténué par la reprise de concours aux départements de 0,125 Md€ au titre de l'expérimentation de la fusion des sections. Les subventions d'investissement ont en revanche continué à diminuer (-29,8%), sous l'effet de l'extinction progressive des crédits liés au Ségur de la santé. Elles se sont élevées à 0,3 Md€, correspondant à un reliquat de 54 M€ lié au « Ségur de la santé », complété par de nouveaux versements (0,1 Md€) qui ne seront plus financés dans le cadre du plan national de relance et de résilience (PNRR), mais par la seule CNSA.

Tableau 1 • Contributions des principaux facteurs à la croissance annuelle des charges et des produits nets

En points

	2024	2025	2026
CHARGES	6,2	4,7	3,9
PRESTATIONS SOCIALES	3,8	4,3	3,5
Prestations OGD	3,5	4,2	3,4
OGD - Personnes âgées	2,5	3,1	2,3
OGD - Personnes handicapées	1,0	1,2	1,1
AEEH	0,3	0,1	0,1
Aide aux aidants	0,0	0,0	0,0
Provisions et ANV nettes de reprises sur prestations	0,0	0,0	0,0
TRANSFERTS	2,3	0,3	0,4
Concours versés aux départements	1,4	1,0	0,3
Concours fusionnés (LFSS 2025)	1,2	0,3	0,0
Concours non fusionnés	0,2	0,7	0,3
AVPF / AVA	0,8	0,2	0,0
Transfert lié à la sous compensation des AG Unedic	0,6	-0,6	
Subventions d'investissement (dont numérique)	-0,4	-0,3	-0,1
Participation aux dépenses du FIR	0,0	0,0	0,0
Autres subventions	-0,1	0,0	0,2
CHARGES DE GESTION COURANTE	0,1	0,0	0,0
AUTRES CHARGES NETTES	0,0	0,0	0,0
PRODUITS	11,3	1,6	2,8
CONTRIBUTIONS, IMPOTS ET PRODUITS AFFECTES	11,4	2,4	2,9
CSG brute	10,7	2,0	2,2
CSG sur revenus d'activité	6,8	1,3	-1,5
CSG sur revenus de remplacement	2,6	0,8	0,4
CSG sur autres assiettes	1,4	0,0	3,3
CSA brute	0,3	0,1	-0,4
CASA Brute	0,1	0,1	0,0
Prélèvement social sur les revenus du capital	0,0	0,0	
Cotisations prises en charges par l'Etat	0,0	0,0	0,1
Taxe sur les salaires	0,3	0,1	0,5
TSCA		0,3	0,3
Majorations et pénalités	0,0	0,0	-0,1
Charges nettes liées au non recouvrement	0,0	-0,2	0,3
TRANSFERTS	-0,2	-0,7	0,0
Financement des dotations aux établissements santé pour le soutien de l'investissemen	-0,1	-0,7	0,0
Autres transferts	-0,1		
AUTRES PRODUITS	0,0	0,0	-0,1

Source : DSS/SDEPF/6A

Encadré 2 • Financement des établissements et services médico-sociaux (ESMS) pour les personnes âgées et pour les personnes handicapées

Le financement des prestations des ESMS pour personnes âgées et handicapées à la charge des organismes de sécurité sociale est soumis à un objectif de dépenses dit « objectif global de dépenses » (OGD). Cet objectif est fixé chaque année par arrêté ministériel.

Jusqu'en 2020, son montant correspondait à la somme des éléments suivants :

- une contribution de l'assurance maladie qui figurait au sein de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) voté en loi de financement de la sécurité sociale, dont le montant était également fixé par l'arrêté précité. Ce montant pouvait s'écarter de celui des sous-objectifs relatifs aux dépenses pour personnes âgées et pour personnes handicapées voté dans la loi de financement : des opérations dites de « fongibilité » intervenant après le vote de la LFSS conduisaient en effet à prendre en compte des transferts de dépenses internes à l'ONDAM liés à des changements de statut de certaines structures. Ainsi, des transformations d'établissements de santé en EHPAD conduisaient à revoir à la hausse le besoin de financement pour les personnes âgées, tandis que les dépenses hospitalières étaient minorées d'autant ;
- une fraction des ressources propres de la CNSA, soit de la contribution de solidarité pour l'autonomie, des prélèvements sur le capital (jusqu'en 2018), de la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie (CASA) et de la CSG (à partir de 2019, en remplacement de la fraction du prélèvement sur les revenus du capital) ;
- le cas échéant, une part des réserves de la CNSA mobilisées pour couvrir une partie des dépenses de l'OGD.

Depuis 2021, le montant des 3ème et 4ème sous-objectifs de l'ONDAM votés dans le cadre de la LFSS correspondent au montant de l'OGD personnes âgées d'une part et personnes handicapées d'autre part. A la suite de la création de la branche autonomie, la LFSS pour 2021 a mis fin à la partition de l'OGD entre une contribution des régimes d'assurance maladie, un montant prévisionnel des produits de la CNSA défini par le code de l'action sociale et des familles et, le cas échéant, tout ou partie du montant prévisionnel de l'excédent de la section concernée du budget de la CNSA. Depuis 2021, le législateur fixe le montant de l'OGD et affecte à la branche autonomie des recettes non fléchées sur un objet déterminé. Sur la base de cet objectif voté par le Parlement, le gouvernement fixe le montant total annuel des dépenses prises en compte pour le calcul des dotations globales et, pour certains établissements du secteur « personnes handicapées », des forfaits et prix de journées. Ce montant est réparti par la CNSA en des dotations régionales limitatives.

Le transfert de compensation à l'Unédic des allégements généraux par affectation de TVA à l'Acoss n'affecte plus la CNSA en 2025, la LFSS pour 2026 ayant en effet prévu un solde déficitaire pour cette même année.

Les recettes ont été peu dynamiques, subissant le contrecoup de l'apport de recettes de 2024

Les recettes affectées à la CNSA n'ont progressé que de 1,6%, après le fort dynamisme observé en 2024 (+11,3%), imputable à la réaffectation en sa faveur de 0,15 point de CSG jusque-là attribués à la CADES, en application de la loi du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie.

Les produits de CSG ont augmenté de 2,3%, avec des évolutions différenciées selon les assiettes (+2,1% pour les revenus d'activité et +3,8% pour les revenus de remplacement). La croissance de la CSG sur le secteur privé (+2,1%) a dépassé celle de la masse salariale (+1,8%) en raison de l'intensification des opérations de contrôle des Urssaf, qui a conduit à appeler des recettes supplémentaires (+0,1 Md€ pour la branche) ; ces produits appelés ont toutefois été contrebalancés par une hausse de la provision pour non-recouvrement, qui contribue à expliquer celle des charges liées au non-recouvrement ; l'effet global est donc neutre sur le solde de la branche. La CSA a, elle aussi, plus progressé que la masse salariale du secteur privé (+2,2% contre + 1,8%), sous l'effet du ralentissement des allégements généraux. La CASA est également restée dynamique (+2,8%), portée, comme la CSG sur les revenus de remplacement, par la revalorisation des pensions de retraite (+2,4%).

Les impôts et taxes ont fortement progressé (+17,5%), en raison de la nouvelle affectation à la CNSA d'une partie du produit de la taxe sur les contrats d'assurance automobile (TSCA), pour un montant de 0,1 Md€, au détriment des départements, afin de lui compenser partiellement la charge supplémentaire liée à la fusion des sections « soins » et « dépendance » dans les départements expérimentateurs. Enfin, le financement des dotations aux ESMS pour le soutien de l'investissement ne couvre plus que les montants liés au « Ségur de la santé » à compter de 2025 ; son montant s'est ainsi réduit à 54 M€ en 2025, soit - 0,3 Md€ par rapport à 2024.

En 2026, le déficit de la CNSA se creuserait pour atteindre 0,4 Md€

En 2026, la branche autonomie deviendrait nettement déficitaire à hauteur de 0,4 Md€. Les charges progresseraient encore mais à un rythme moins soutenu que celui observé en 2025 (+3,9%), tandis que les produits enregistreraient une hausse plus limitée (+2,8%). La CNSA bénéficierait en 2026 d'un important apport de recettes de CSG sur le patrimoine et d'une affectation plus élevée de la taxe sur les salaires.

Les charges resteraient dynamiques, à l'image de l'OGD

Les dépenses les plus dynamiques resteraient celles relevant de l'OGD (+4,3%). Les transferts aux départements (+2,1%) contribueraient également à la hausse des charges, mais plus modérément en participant à hauteur de 0,3 point (*cf.* tableau 1). Les concours fusionnés atteindraient 4,8 Md€ en 2026 (-0,1%), sous l'effet d'une régularisation au titre des concours 2025 (estimée à -60 M€). Mis à part cette régularisation, les concours fusionnés progresseraient de +1,1% en 2026, portés d'une part par la montée en charge progressive de l'instauration d'heures de convivialité dans les SAAD et, d'autre part, par l'effet en année pleine du maintien de la couverture des dépenses départementales à hauteur du taux de couverture de 2024, pour un coût supplémentaire de 0,15 Md€. Viendrait modérer ces facteurs de croissance l'effet en année pleine de la reprise de concours aux départements au titre de l'expérimentation de la fusion des sections, pour un montant supplémentaire de 0,125 Md€. Les concours non fusionnés progresseraient encore (+12,5%, après +37,4% en 2025), sous l'effet de la poursuite de l'augmentation du concours relatif à la dotation qualité.

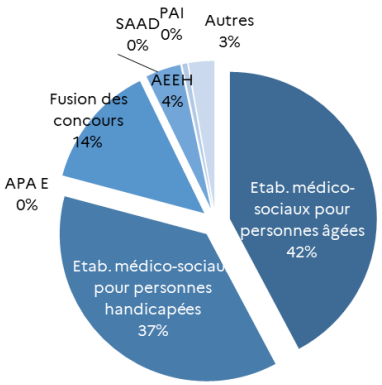
Malgré de nouvelles recettes, les produits augmenteraient moins que les charges

Malgré des dispositions de la LFSS pour 2026 favorables à la branche autonomie, la progression des produits (+2,8%) serait moindre que celle des charges. Elle serait principalement soutenue par la CSG sur les revenus du capital (patrimoine et placement).

La réforme de l'assiette sociale des travailleurs indépendants affecterait très négativement les recettes de la CSG sur les revenus d'activité affectées à la CNSA (-1,0 Md€). Son impact serait en effet bien plus marqué pour la CNSA que pour les autres branches. En effet, contrairement aux branches famille, maladie et vieillesse, elle ne perçoit pas de cotisations. Cette perte serait toutefois compensée par une hausse de 1,4 point de la CSG sur la plupart des assiettes composant les revenus du capital, décidée en LFSS pour 2026 pour un gain attendu de +1,2 Md€.

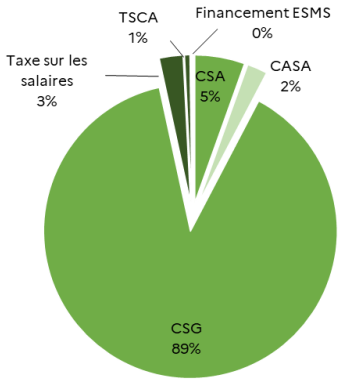
Les recettes brutes de CSA seraient par ailleurs pénalisées par la mise en œuvre de la réduction générale dégressive unique, pour un montant d'environ 0,2 Md€, mais cet effet lui serait compensé par une hausse de la fraction de taxe sur les salaires affectée à la CNSA (sa quote-part s'élèvera à 6,14% contre 5,08% en 2025).

Graphique 1 • Destination des charges nettes de la CNSA en 2025



Source : DSS/SDEPF/6A

Graphique 2 • Origine des produits nets de la CNSA en 2025



Source : DSS/SDEPF/6A

Tableau 2 • Évolution des charges et des produits nets de la CNSA

En millions d'euros

	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
CHARGES	39 908	6,2	41 772	4,7	43 416	3,9
PRESTATIONS SOCIALES	32 865	4,5	34 581	5,2	36 063	4,3
Prestations OGD	31 244	4,3	32 929	5,4	34 357	4,3
OGD - Personnes âgées	16 133	6,1	17 352	7,6	18 329	5,6
OGD - Personnes handicapées	15 112	2,5	15 577	3,1	16 028	2,9
AEEH	1 603	8,2	1 633	1,9	1 684	3,2
Aide aux aidants	13	8,4	15	19,5	18	17,7
Provisions et ANV nettes de reprises sur prestations	4	++	4	-15,6	4	0,0
TRANSFERTS	6 779	14,8	6 914	2,0	7 073	2,3
Concours versés aux départements	5 409	11,0	5 806	7,3	5 928	2,1
Concours fusionnés (LFSS 2025)	4 662	10,5	4 780	2,5	4 774	-0,1
Concours non fusionnés	*747*	13,8	*1 026*	37,4	*1 154*	12,5
MDPH	*100*	4,0	*103*	3,0	*110*	6,4
Prévention de la perte d'autonomie (conf financeurs)	*175*	9,1	*183*	4,7	*192*	5,1
Revalorisations ESMS financés par les CD - Art. 43	*125*	21,7	*124*	-0,5	*124*	-0,1
Dotation complémentaire - dotation qualité (LFSS 2022)	*307*	15,1	*418*	36,5	*516*	23,3
AVP	*40*	32,7	*45*	12,4	*52*	15,0
Autres concours	*0*		*152*		*160*	5,5
AVPF / AVA	438	++	519	18,5	529	1,8
Transfert lié à la sous compensation des AG Unedic	237		0	--	0	
Subventions d'investissement (dont numérique)	386	-27	271	-30	226	-17
Participation aux dépenses du FIR	177	-2	188	6	190	1
Autres subventions	131	-29	129	-2	199	++
CHARGES DE GESTION COURANTE	228	11,0	243	6,4	247	1,7
AUTRES CHARGES NETTES	36	29,0	35	-2,1	33	-5,2
PRODUITS	41 196	11,3	41 864	1,6	43 029	2,8
CONTRIBUTIONS, IMPOTS ET PRODUITS AFFECTES	40 777	11,6	41 761	2,4	42 974	2,9
CSG brute	36 574	12,2	37 397	2,3	38 305	2,4
CSG sur revenus d'activité	24 481	11,5	24 999	2,1	24 363	-2,5
CSG sur revenus de remplacement	8 111	13,4	8 422	3,8	8 571	1,8
CSG sur autres assiettes	3 982	14,4	3 975	-0,2	5 371	35,1
CSA brute	2 468	4,2	2 522	2,2	2 362	-6,3
CASA Brute	913	4,5	938	2,8	955	1,8
Prélèvement social sur les revenus du capital	4	8,7				
Contributions prises en charges par l'Etat	39	1,9	37	-5,1	63	++
Taxe sur les salaires	886	15,1	909	2,6	1 123	23,5
TSCA			137		255	++
Majorations et pénalités	10	-30,0	15	45,3	-32	--
Charges nettes liées au non recouvrement	-117	-5,9	-194	++	-56	--
TRANSFERTS	362	-14,9	54	--	36	-33,3
Financement des dotations aux établissements santé pour le soutien de l'investissement	362	-9,9	54	--	36	-33,3
Autres transferts	0		0		0	
AUTRES PRODUITS	57	48,1	50	-13,0	19	--
RESULTAT NET	1 288		92		-387	

Source : DSS/SDEPF/6A

4.8 Régime agricole des salariés

Le régime agricole des salariés est équilibré par le régime général pour la branche vieillesse. Cette fiche présente l'ensemble du compte de la branche avant équilibrage.

Après avoir été excédentaire entre 2013 et 2022, la branche vieillesse du régime agricole des salariés est déficitaire depuis 2023. Elle a affiché en 2025 un solde de -0,6 Md€ (avant transfert d'équilibrage de la CNAV), soit une dégradation de 0,2 Md€ par rapport à 2024 (*cf*. tableau 1). En 2026, le solde du régime avant transfert d'équilibre atteindrait -0,8 Md€.

Le régime a bénéficié d'un transfert de compensation démographique de 2,5 Md€ en 2025, le nombre de cotisants (0,8 million) étant nettement inférieur à celui des bénéficiaires des prestations vieillesse (2,2 millions). En 2026, la part du transfert de compensation démographique dans les ressources reculerait de 36% à 35%. Cette évolution s'expliquerait par une baisse du nombre de bénéficiaires (-1,5 %) et une hausse des cotisants (+1,8 %). Depuis 2017, le nombre de bénéficiaires diminue de -1,9% par an en moyenne, tandis que le nombre de cotisants augmente de +1,7% par an en moyenne, ce qui améliore le ratio démographique du régime.

En 2025, le solde du régime s'est dégradé malgré le ralentissement des prestations

En 2025, le solde du régime avant transfert d'équilibrage s'est élevé à -0,6 Md€, contre -0,4 Md€ en 2024.

La dynamique des dépenses s'est nettement atténuée (+3,8% après +7,3% en 2024, *cf*. tableau 2), notamment celle des prestations de droit propre (+4,3% après +8,8%) qui représentent près de 87% des charges du régime. Ces dernières ont été revalorisées de 2,2% au 1er janvier 2025 contre 5,3% en 2024, sous l'effet du ralentissement de l'inflation (+1,8% en 2024 au sens de l'indice des prix à la consommation hors tabac (IPCHT) après +4,8% en 2023). La baisse des effectifs de bénéficiaires des prestations de droit propre, légèrement inférieure à celle de l'année précédente (-1,5% après -1,8%), a partiellement contrebalancé l'effet de la revalorisation. La croissance tendancielle de la pension moyenne (+3,7% en 2025, *cf*. graphique 1) résulte notamment de la mise en œuvre de la Liquidation Unique des Régimes Alignés (LURA) depuis juillet 2017 : la pension des assurés né à partir du 1er janvier 1953 relevant à la fois du régime général et du régime agricole est désormais calculée et versée par un seul régime contre deux avant, ce qui a pour effet mécanique de réhausser les pensions moyennes des nouveaux pensionnés du régime agricole. Par ailleurs, les pensions de droit dérivé ont diminué (-1,0%), à l'image de leurs effectifs de bénéficiaires (-2,1%) et de leur pension moyenne (-1,1%).

La croissance des produits a faibli en 2026 (+1,1% après +3,4% en 2024), sous l'effet du ralentissement des cotisations sociales brutes (+3,0% après +5,6%), qui représentent plus de la moitié des recettes du régime. En outre, les transferts se sont repliés à un rythme comparable à l'année précédente (-0,5% après -0,7%) : les transferts entre régimes de base, qui représentent plus des trois quarts des transferts, ont diminué en 2025 (-1,7%), tandis que ceux en provenance du FSV ont connu une forte progression (+4,8%), sous l'effet de la hausse des prises en charge au titre du chômage et du minimum vieillesse.

En 2026, le résultat du régime se dégraderait de nouveau du fait d'une diminution attendue des cotisations vieillesse en lien avec la refonte des allègements généraux

En 2026, le solde du régime avant transfert d'équilibrage continuerait à se détériorer pour atteindre -0,8 Md€.

Les dépenses du régime continueraient de ralentir (+2,9% après +3,8% en 2025), mais la décélération serait moindre qu'en 2025 (-0,9 point après -3,5 points). En particulier, cette évolution résulterait du ralentissement des prestations de droit propre (+3,6% après +4,3%, *cf*. graphique 1), sous l'effet notamment d'une revalorisation des pensions moindre que l'année précédente (+0,9% après +2,2%). Les effectifs de bénéficiaires de droit propre diminueraient un peu moins en 2026 qu'en 2025 (-0,9% après -1,5%), tandis que la pension moyenne poursuivrait sa hausse tendancielle (+3,7%). En outre, les prestations de droit dérivé reculeraient de nouveau (-1,5% après -1,0%), sous l'effet de nouvelles baisses attendues des effectifs (-2,1%) et de la pension moyenne (-0,3%).

Déjà modérée en 2025 (+1,1%), la croissance des produits s'affaiblirait encore en 2026 (+0,5%). Les cotisations sociales brutes se replieraient (-3,1%), pour atteindre un niveau comparable à 2024 (3,5 Md€). Cette diminution des cotisations vieillesse serait principalement imputable à la refonte des dispositifs d'allègements généraux de cotisations patronales, qui affectera leur ventilation par branche (*cf*. fiche 1.6). En particulier, les allègements généraux sur les cotisations vieillesse des salariés affiliés à la MSA progresseraient de l'ordre de 0,2 Md€. Enfin, les transferts entre régimes de base évolueraient comme l'année précédente, s'agissant aussi bien des transferts entre régimes de base (-1,5% après -1,7%) qu'avec les fonds concourant à leur financement (+4,4% après +4,8%).

Tableau 1 • Données générales – branche vieillesse du régime agricole des salariés

Effectifs en moyenne annuelle et montants en millions d'euros

	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
Bénéficiaires vieillesse	**2 199 236**	**-2,0**	**2 157 692**	**-1,9**	**2 124 392**	**-1,5**
Vieillesse droit direct	1 058 272	-1,8	1 041 892	-1,5	1 032 297	-0,9
Vieillesse droit dérivé	505 169	-2,1	494 456	-2,1	484 297	-2,1
Vieillesse droit direct et droit dérivé	635 795	-2,2	621 344	-2,3	607 798	-2,2
Cotisants vieillesse	**766 966**	**1,1**	**787 298**	**2,7**	**801 216**	**1,8**
PRODUITS NETS (avant transfert d'équilibrage)	**7 039**	**3,4**	**7 113**	**1,1**	**7 148**	**0,5**
CHARGES NETTES (avant transfert d'équilibrage)	**7 460**	**7,3**	**7 744**	**3,8**	**7 970**	**2,9**
RÉSULTAT NET (avant transfert d'équilibrage)	**-421**		**-631**		**-822**	
Transfert d'équilibrage vieillesse	**421**		**631**		**822**	
RÉSULTAT NET (après transfert d'équilibrage)	**0**		**0**		**0**	

Source : DSS/SDEPF/6A – MSA

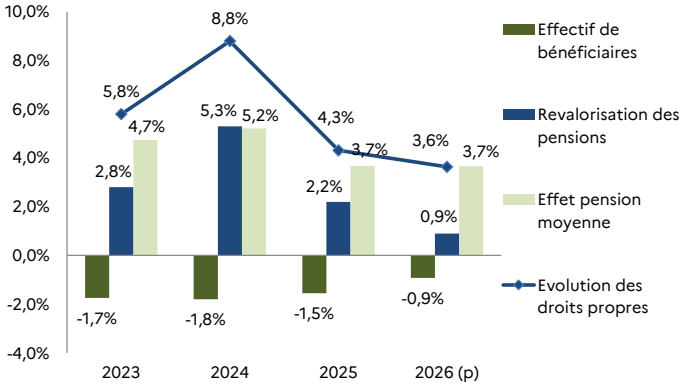
Tableau 2 • Branche vieillesse du régime agricole des salariés

En millions d'euros

	2023	%	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
CHARGES NETTES (avant transfert d'équilibrage)	**6 955**	**5,3**	**7 460**	**7,3**	**7 744**	**3,8**	**7 970**	**2,9**
PRESTATIONS SOCIALES NETTES	**6 840**	**5,3**	**7 333**	**7,2**	**7 617**	**3,9**	**7 846**	**3,0**
Prestations légales nettes	**6 831**	**5,4**	**7 324**	**7,2**	**7 608**	**3,9**	**7 837**	**3,0**
Prestations légales « vieillesse »	**6 805**	**4,9**	**7 338**	**7,8**	**7 606**	**3,6**	**7 835**	**3,0**
Droits propres	5 903	5,8	6 423	8,8	6 700	4,3	6 943	3,6
Avantages principaux hors majorations	5 563	5,7	5 964	7,2	6 235	4,6	6 470	3,8
Minimum vieillesse	132	11,3	151	14,0	164	8,8	176	7,2
Majorations	208	4,0	308	47,9	300	-2,5	297	-1,2
Droits dérivés	902	-0,6	915	1,5	906	-1,0	892	-1,5
Avantages principaux hors majorations	839	-0,5	852	1,6	845	-0,9	832	-1,5
Minimum vieillesse	6	-5,5	6	-2,8	6	-6,6	5	-2,4
Majorations	56	-1,6	57	1,2	56	-2,2	55	-1,6
Prestations légales « veuvage »	**2**	**-12,6**	**2**	**-10,9**	**2**	**-6,6**	**2**	**-7,2**
Dotations nettes aux provisions et pertes sur créances	24	++	- 16	--	1	++	0	--
Prestations extralégales nettes	**9**	**-12,5**	**9**	**8,7**	**9**	**-2,5**	**9**	**-5,0**
CHARGES DE GESTION COURANTE	**114**	**0,0**	**126**	**9,7**	**126**	**0,3**	**124**	**-1,8**
PRODUITS NETS (avant transfert d'équilibrage)	**6 809**	**2,3**	**7 039**	**3,4**	**7 113**	**1,1**	**7 148**	**0,5**
COTISATIONS, CONTRIBUTIONS ET IMPÔTS NETS	**3 569**	**4,4**	**3 821**	**7,1**	**3 919**	**2,6**	**3 965**	**1,2**
Cotisations sociales brutes	**3 348**	**7,0**	**3 535**	**5,6**	**3 639**	**3,0**	**3 525**	**-3,1**
Cotisations prises en charge par l'État	**241**	**-10,3**	**283**	**17,8**	**290**	**2,1**	**449**	**++**
Majorations et pénalités	**4**	**++**	**9**	**++**	**8**	**-4,8**	**8**	**3,0**
Charges liées au non recouvrement	**- 24**	**--**	**- 5**	**++**	**- 18**	**--**	**- 18**	**-2,3**
TRANSFERTS NETS	**3 198**	**-0,4**	**3 176**	**-0,7**	**3 161**	**-0,5**	**3 151**	**-0,3**
Transferts entre régimes de base	**2 606**	**6,6**	**2 585**	**-0,8**	**2 541**	**-1,7**	**2 504**	**-1,5**
Compensation démographique	2 597	6,6	2 573	-0,9	2 526	-1,8	2 486	-1,6
Prises en charge de prestations	9	17,1	12	33,7	16	29,7	18	12,4
Transferts des régimes de base avec les fonds	**593**	**-22,6**	**591**	**-0,2**	**620**	**4,8**	**647**	**4,4**
Prises en charge de cotisations par le FSV (CNAV à partir de 2026)	214	-47,3	181	-15,4	189	4,7	201	6,6
Prises en charge de prestations par le FSV (CNAV à partir de 2026)	379	5,3	411	8,3	431	4,9	445	3,4
AUTRES PRODUITS NETS	**42**	**48,0**	**41**	**-1,2**	**33**	**-20,4**	**33**	**-0,8**
RÉSULTAT NET (avant transfert d'équilibrage)	**- 146**		**- 421**		**- 631**		**- 822**	
Transfert d'équilibrage	**146**		**421**		**631**		**822**	

Source : DSS/SDEPF/6A – MSA

Graphique 1 • Décomposition de l'évolution des pensions de droit propre



Source : DSS/SDEPF/6A – MSA

4.9 Régime des exploitants agricoles

En excédent depuis 2018, la branche vieillesse du régime des exploitants agricoles l'est restée en 2025 (+0,1 Md€). Cet excédent s'améliorerait en 2026 pour atteindre 0,3 Md€. Il n'est cependant pas le reflet d'une situation démographique favorable, puisque le régime a bénéficié d'un transfert de compensation démographique de 2,7 Md€ en 2025, qui atteindrait 2,6 Md€ en 2026. Le nombre de ses cotisants (0,4 million en 2025 et 2026) est près de trois fois inférieur à celui de ses bénéficiaires de prestations vieillesse (1,1 million), si bien que le ratio démographique du régime des exploitants agricoles demeure très défavorable par rapport à celui de la plupart des autres régimes (*cf.* fiche 5.8). Cependant, une évolution notable est à l'œuvre et paraît appelée à perdurer : depuis trois décennies, le nombre de décès excède le nombre de nouveaux retraités, si bien que le ratio démographique du régime s'améliore chaque année depuis 2009.

L'excédent du régime s'est maintenu en 2025, malgré le recul des cotisations sociales

En 2025, l'excédent du régime s'est stabilisé à 0,1 Md€, comme en 2024.

Les dépenses du risque vieillesse du régime ont reculé de -1,2% (après +2,0% en 2024), sous l'effet notamment de la diminution des pensions de droit propre (-0,9%), qui représentaient 84% des dépenses en 2025. En particulier, l'effet de la diminution structurelle des effectifs de bénéficiaires (-2,9%) n'a été que partiellement compensé par la revalorisation légale des prestations (+2,2%), alors que la pension moyenne hors revalorisation est restée stable (+0,0%). Compte tenu d'un âge moyen des bénéficiaires d'environ 79 ans en 2025 (tous types de droits confondus), le nombre de décès a dépassé de plus de deux fois celui des nouveaux retraités (0,07 million contre 0,03 million). En outre, les prestations de droit dérivé sont reparties à la baisse (-2,6% après +0,1% en 2024), sous l'effet du ralentissement de la revalorisation des pensions en 2025 (+2,2% après +5,3%), du recul de la pension moyenne (-2,6% après -3,0%), et de la baisse des effectifs de prestations de droit dérivé (-2,2% après -2,0%). Ce recul du nombre de bénéficiaires et cet effet noria négatif s'expliquent pour partie par le fait que les femmes ont eu progressivement accès au marché du travail et bénéficient par conséquent de manière croissante d'une pension de droit propre. La réversion étant soumise à un plafond de ressources, elle est écrêtée en fonction de la somme perçue à titre personnel.

Les recettes ont diminué (-1,3%) dans une mesure comparable au recul des dépenses (-1,2%), pour s'élever à 7,0 Md€. Les cotisations, qui représentent près de 20% des produits, ont chuté (-6,4%) pour atteindre 1,4 Md€. Leur recul a principalement résulté de la baisse de l'assiette moyenne (-9,2%), constituée à 80% d'exploitants versant leurs cotisations sur la base d'une assiette triennale, égale à leur revenu moyen des trois dernières années écoulées, et à 20% d'exploitants en option annuelle. Ainsi, la baisse de l'assiette moyenne a été tirée par la chute des revenus déclarés au titre de l'année 2024 (-25,2%), mais atténuée par l'effet modérateur de la prise en compte des revenus 2022 et 2023. En outre, le régime a bénéficié de 2,6 Md€ de taxes sur les alcools, qui sont reparties à la hausse (+1,1% après -1,8%) sous l'effet du contrecoup de la mesure de la LFRSS pour 2023, qui avait réduit la quote-part du régime (de base) des exploitants agricoles au bénéfice du régime complémentaire obligatoire. Enfin, les transferts de compensation se sont maintenus à 2,7 Md€.

L'excédent du régime des exploitants agricoles augmenterait en 2026

En 2026, l'excédent du régime atteindrait 0,3 Md€.

Les dépenses du régime diminueraient de nouveau (-1,9%), en lien avec la poursuite du recul des pensions de droit propre (-1,6%). En particulier, leur diminution serait portée par une diminution comparable à l'année précédente du nombre de bénéficiaires (-2,7% après -2,9%) et par le ralentissement de la revalorisation légale au 1er janvier 2026 (+0,9% après +2,2%), alors que l'évolution de la pension moyenne serait légèrement positive (+0,3%). Les pensions de droit dérivé seraient également en baisse (-3,2%), sous l'effet de la diminution prévue de la pension moyenne (-3,7%) et des effectifs (-0,4%).

Les recettes du régime augmenteraient légèrement (+0,6%). Les cotisations sociales évolueraient de nouveau significativement à la baisse (-4,9%). L'assiette moyenne reculerait à un rythme comparable à 2025 (-9,1% après -9,2%), sous l'effet d'une nouvelle diminution attendue du revenu 2025 (-1,2%) et du remplacement dans le calcul de l'assiette triennale du revenu de 2022 par celui de 2025, plus faible (21 400€ prévus pour 2025 contre 30 100€ en 2022). Cette détérioration serait toutefois atténuée par la réforme de l'assiette sociale des travailleurs indépendants (*cf.* fiche 1.2), qui réhausserait de près de 0,06 Md€ les cotisations vieillesse perçues. Enfin, les transferts de compensation démographique diminueraient (-2,1%), sous l'effet de l'amélioration du ratio démographique du régime des exploitants agricoles relativement à celui des autres régimes.

Tableau 1 • Données générales du risque vieillesse du régime de base

Effectifs en moyenne annuelle et montants en millions d'euros

	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
Bénéficiaires vieillesse	**1 138 955**	**-3,0**	**1 106 103**	**-2,9**	**1 078 014**	**-2,5**
Vieillesse droit direct	816 041	-2,6	796 852	-2,4	778 216	-2,3
Vieillesse droit dérivé	90 168	-2,0	88 178	-2,2	87 839	-0,4
Vieillesse droit direct et droit dérivé	232 746	-4,8	221 073	-5,0	211 959	-4,1
Cotisants vieillesse	**420 847**	**-2,0**	**412 451**	**-2,0**	**403 979**	**-2,1**
PRODUITS NETS	**7 050**	**0,8**	**6 957**	**-1,3**	**6 997**	**0,6**
CHARGES NETTES	**6 937**	**2,0**	**6 853**	**-1,2**	**6 726**	**-1,9**
RÉSULTAT NET	**113**		**104**		**272**	

Source : DSS/SDEPF/6A – CCMSA

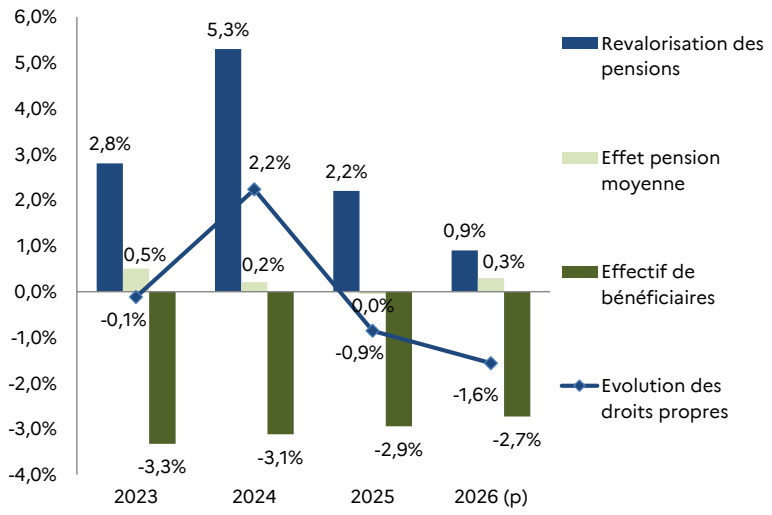
Tableau 2 • Évolution des charges et produits nets du risque vieillesse du régime de base

En millions d'euros

	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
CHARGES NETTES	**6 937**	**2,0**	**6 853**	**-1,2**	**6 726**	**-1,9**
PRESTATIONS SOCIALES NETTES	**6 807**	**1,9**	**6 725**	**-1,2**	**6 603**	**-1,8**
Prestations légales nettes	**6 776**	**1,9**	**6 697**	**-1,2**	**6 577**	**-1,8**
Prestations légales « vieillesse »	**6 774**	**1,9**	**6 698**	**-1,1**	**6 578**	**-1,8**
Droits propres	5 795	2,2	5 746	-0,9	5 656	-1,6
Droits dérivés et divers	978	0,1	953	-2,6	922	-3,2
Dotations nettes aux provisions	**2**	**--**	**1**	**--**	**2**	**--**
Prestations extralégales nettes	**32**	**3,7**	**28**	**-10,8**	**27**	**-5,0**
CHARGES DE GESTION COURANTE	**108**	**4,4**	**109**	**0,2**	**106**	**-2,2**
AUTRES CHARGES NETTES	**21**	**19,6**	**19**	**-9,0**	**16**	**-16,1**
PRODUITS NETS	**7 050**	**0,8**	**6 957**	**-1,3**	**6 997**	**0,6**
COTISATIONS, CONTRIBUTIONS ET IMPÔTS NETS	**4 014**	**-0,5**	**3 944**	**-1,8**	**4 049**	**2,7**
Cotisations sociales brutes	**1 454**	**2,8**	**1 361**	**-6,4**	**1 295**	**-4,9**
Cotisations prises en charge par l'État	**12**	**-1,5**	**12**	**-2,2**	**14**	**17,9**
Majoration et pénalités	**14**	**++**	**13**	**-5,7**	**13**	**0,8**
Contributions, impôts et taxes (taxes alcools et boissons non alc.)	**2 566**	**-1,8**	**2 593**	**1,1**	**2 762**	**6,5**
Charges liées au non recouvrement	**-32**	**--**	**-35**	**-8,2**	**-35**	**-0,3**
TRANSFERTS NETS	**2 973**	**2,3**	**2 967**	**-0,2**	**2 901**	**-2,2**
Transferts entre régimes de base	**2 660**	**2,2**	**2 661**	**0,0**	**2 602**	**-2,2**
Compensation démographique	2 655	2,2	2 655	0,0	2 599	-2,1
Prises en charge de prestations	4	33,4	6	31,5	3	-49,6
Transferts des régimes de base avec les fonds	**313**	**2,6**	**306**	**-2,3**	**300**	**-2,1**
AUTRES PRODUITS NETS	**63**	**21,1**	**47**	**-26,2**	**47**	**0,8**
RÉSULTAT NET	**113**		**104**		**272**	

Source : DSS/SDEPF/6A – CCMSA

Graphique 1 • Décomposition de l'évolution des pensions de droit propre



Source : DSS/SDEPF/6A – CCMSA

4.10 Régime des fonctionnaires civils et militaires de l'État (FPE)

Les prestations sociales du régime des fonctionnaires de l'État ont atteint 64,4 Md€ en 2025, dont 61,3 Md€ pour les pensions de retraite et 3,1 Md€ pour les pensions d'invalidité. Elles s'élèveraient à 64,8 Md€ en 2026. Outre la contribution d'équilibre du budget général de l'État, qui représente les trois quarts des recettes du régime, ce dernier reçoit des retenues salariales (7,5 Md€ en 2025, un montant équivalent étant attendu en 2026), des cotisations patronales acquittées par les établissements publics, les collectivités territoriales et certaines entreprises dont la Poste et Orange (7,1 Md€ en 2025 et 7,5 Md€ prévus en 2026), ainsi que des transferts de compensation démographique (0,8 Md€ en 2025 et 0,9 Md€ estimés pour 2026 ; *cf.* tableau 2).

La contribution d'équilibre du budget général de l'État a crû de 1,1 Md€ en 2025

En 2025, la contribution d'équilibre du budget général de l'État a continué à augmenter, tout en décélérant (+2,2% après +7,0%), à l'image du ralentissement des dépenses (+2,3% après +5,8%). Elle a atteint 49,3 Md€.

Les prestations ont nettement ralenti en 2025 en raison du ralentissement de l'inflation en 2024

Les pensions de retraite, principal déterminant de l'évolution des dépenses, ont ralenti en 2025 (+2,4% après +5,8%), en premier lieu en raison de la moindre revalorisation des pensions (+2,2% en moyenne annuelle après +5,3%) sous l'effet du reflux de l'inflation amorcé en 2024 (+1,8% en 2024 au sens de l'indice des prix à la consommation hors tabac -IPCHT-, après +4,8% en 2023). La réforme des retraites de 2023 a également produit des effets plus visibles qu'en 2024, avec un ralentissement des effectifs de bénéficiaires (+0,2% en 2025 après +0,6%). La contribution de la pension moyenne à la hausse des droits propres a été nulle (*cf.* graphique 1) sous les effets conjugués de nouveaux assurés ayant davantage de carrières hybrides et entrés plus tardivement dans le régime. Au total, les pensions de retraite contribuent pour 3,0 points à la hausse de la contribution d'équilibre en 2025 (*cf.* tableau 3). Les prestations d'invalidité (+0,9%) ont été portées par leur revalorisation (+2,4% en moyenne annuelle), dont l'effet a compensé celui du nouveau recul du nombre de bénéficiaires (-1,5% après -1,0%). Enfin, les transferts de décentralisation à la charge du régime, soit 0,7 Md€ ont été quasi-stables en 2025 (+0,3% après +17,4%), conséquence de l'atteinte de l'âge à la retraite de nombreux agents décentralisés et ont représenté une charge nette de 0,3 Md€ (*cf.* fiche 4.11).

Des recettes tirées par la hausse du taux de cotisation employeur et la compensation démographique

S'agissant des recettes, les retenues sur salaires (cotisations salariales) ont été stables en 2025 (+0,4%), malgré le recul des cotisants (-0,7% ; *cf.* tableau 1). Les cotisations patronales ont progressé de 3,0% (-0,4 point sur la contribution d'équilibre), en lien avec la hausse du taux de contribution employeur de 4 pts au 1er janvier 2025.

Le régime est bénéficiaire net de la compensation démographique, sous l'effet de la dégradation relative de son ratio démographique et du recours croissant à des contractuels au sein de la fonction publique : la charge de compensation versée au titre de son régime de retraite « militaires » a été plus que compensée par le produit reçu par son régime de retraite « civils », d'où un produit net de 0,8 Md€ en 2025. Ce dernier a eu pour effet de réduire de 0,3 point la hausse de la contribution d'équilibre du budget général de l'État (*cf.* tableau 3).

La contribution d'équilibre serait stable en 2026

En 2026, la contribution d'équilibre du budget général de l'État serait stable après +2,2% en 2025), dans la mesure où un ralentissement identique est attendu pour les dépenses et les recettes (+0,7% après +2,3%).

L'évolution des prestations vieillesse ralentirait en 2026 (+0,7% après +2,4%), en raison de la moindre revalorisation des pensions (+0,9% en moyenne annuelle après +2,2%) et des effets des de la réforme des retraites sur les effectifs de bénéficiaires qui seraient stables (+0,2%). La suspension de la réforme de 2023 aurait un effet marginal en 2026, car elle n'affectera que les assurés nés en janvier et février 1964, qui pourront faire valoir leurs droits dès novembre et décembre 2026, au lieu de février et mars 2027. La pension moyenne contribuerait négativement à l'évolution des droits propres (-0,4 point) pour les mêmes raisons qu'en 2025, mais de manière plus prononcée. Les prestations d'invalidité reculeraient (-0,9%%) suivant la dynamique des bénéficiaires (-1,9%) malgré leur revalorisation au 1er avril 2026 (+1,0% en moyenne annuelle). Enfin, les transferts de décentralisation représenteraient une charge nette de 0,3 Md€, comme en 2025.

Les cotisations progresseraient (+2,6%) sous l'effet de la nouvelle hausse de 4 points au 1er janvier 2026 du taux de contribution employeur au CAS Pensions (ce taux atteindrait 82,28%) qui compenserait le nouveau repli des cotisants (-0,4% ; *cf.* tableau 1). Le transfert de compensation démographique resterait dynamique (+0,1 Md€ par rapport à 2025) sous l'effet de la poursuite de la relative dégradation du ratio démographique du régime. *In fine*, la contribution d'équilibre du budget général de l'État serait stable.

Tableau 1 • Données générales du risque vieillesse

Effectifs en moyenne annuelle et montants en millions d'euros

	2023	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
Cotisants vieillesse	1 988 782	1 968 835	-1,0	1 955 788	-0,7	1 948 677	-0,4
Bénéficiaires vieillesse	2 260 544	2 273 176	0,6	2 277 973	0,2	2 281 408	0,2
Vieillesse droit direct	1 920 034	1 929 621	0,5	1 934 125	0,2	1 937 436	0,2
Vieillesse droit dérivé	340 510	343 555	0,9	343 848	0,1	343 972	0,0
Produits nets	60 220	63 714	5,8	65 207	2,3	65 651	0,7
dont contribution d'équilibre du budget général de l'État	45 074	48 218	7,0	49 301	2,2	49 290	0,0
Charges nettes	60 220	63 714	5,8	65 207	2,3	65 651	0,7
Résultat net	0	0		0		0	

Source : DSS/SDEPF/6A - SRE et Direction du budget

Tableau 2 • Évolution des charges et produits nets du risque vieillesse

En millions d'euros

	2023	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
CHARGES NETTES	**60 220**	**63 714**	**5,8**	**65 207**	**2,3**	**65 651**	**0,7**
PRESTATIONS SOCIALES NETTES	**59 546**	**62 922**	**5,7**	**64 413**	**2,4**	**64 837**	**0,7**
Prestations légales nettes	**59 546**	**62 922**	**5,7**	**64 413**	**2,4**	**64 837**	**0,7**
Prestations légales « vieillesse »	**56 525**	**59 815**	**5,8**	**61 277**	**2,4**	**61 728**	**0,7**
Droits propres	52 166	55 214	5,8	56 550	2,4	56 910	0,6
Droits dérivés	4 359	4 601	5,6	4 727	2,7	4 817	1,9
Prestations légales « invalidité »	**3 021**	**3 107**	**2,8**	**3 136**	**0,9**	**3 109**	**-0,9**
TRANSFERTS NETS	**668**	**783**	**17,4**	**786**	**0,3**	**806**	**2,6**
Transferts entre régimes de base	**644**	**745**	**15,7**	**772**	**3,6**	**785**	**1,7**
Affiliations rétroactives à la CNAV - Versement de cotisations FPE à la CNAV	88	79	-10,0	56	-29,0	58	3,9
Transferts "décentralisations" entre la FPE et la CNRACL	556	666	19,7	716	7,5	727	1,6
Affiliation rétroactives - versement de cotisations à l'Ircantec	**24**	**39**	**++**	**14**	**--**	**21**	**47,3**
AUTRES CHARGES NETTES	**6**	**8**	**31,0**	**8**	**-3,8**	**8**	**-2,7**
PRODUITS NETS	**60 220**	**63 714**	**5,8**	**65 207**	**2,3**	**65 651**	**0,7**
COTISATIONS, CONTRIBUTIONS ET IMPÔTS NETS	**59 264**	**62 588**	**5,6**	**63 902**	**2,1**	**64 274**	**0,6**
Cotisations sociales brutes	**14 191**	**14 370**	**1,3**	**14 600**	**1,6**	**14 984**	**2,6**
Cotisations sociales des actifs	**14 180**	**14 361**	**1,3**	**14 594**	**1,6**	**14 977**	**2,6**
Cotisations patronales	6 842	6 871	0,4	7 074	3,0	7 513	6,2
Cotisations salariales	7 338	7 490	2,1	7 521	0,4	7 464	-0,7
Autres cotisations sociales	10	9	-17,5	6	-29,0	6	4,3
Contribution d'équilibre du budget général de l'État	**45 074**	**48 218**	**7,0**	**49 301**	**2,2**	**49 290**	**0,0**
TRANSFERTS NETS	**920**	**1 082**	**17,6**	**1 267**	**17,1**	**1 342**	**5,9**
Transferts entre régimes de base	**916**	**1 078**	**17,7**	**1 263**	**17,2**	**1 339**	**5,9**
Transferts de compensation démographique	464	650	40,0	809	24,6	892	10,3
Transferts de cotisations de la CNAV au titre de la validation de services auxiliaires	14	10	-28,3	6	-41,1	6	1,5
Transferts "décentralisations" entre la FPE et la CNRACL	437	418	-4,4	448	7,2	440	-1,8
Transferts reçus au titre du minimum vieillesse	**1**	**1**	**-12,8**	**1**	**6,6**	**1**	**3,3**
AUTRES PRODUITS NETS	**36**	**44**	**23,0**	**38**	**-12,4**	**35**	**-8,8**
RÉSULTAT NET	**0**	**0**		**0**		**0**	

Source : DSS/SDEPF/6A - SRE et Direction du budget

Tableau 3 • Contribution des principaux facteurs à l'évolution de la contribution d'équilibre

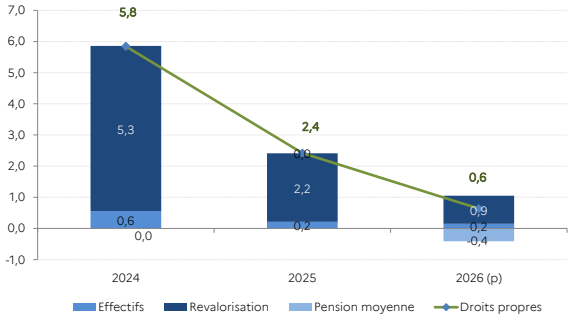
En points

	2024	2025	2026 (p)
Cotisations d'équilibre de l'employeur principal	**7,0**	**2,2**	**- 0,0**
Prestations sociales	**7,5**	**3,1**	**0,9**
Prestations légales « vieillesse »	7,3	3,0	0,9
Prestations légales « invalidité »	0,2	0,1	-0,1
Cotisations sociales , hors cot. rétroactives	**-0,4**	**-0,5**	**-0,8**
Cotisations patronales	-0,1	-0,4	-0,9
Cotisations salariales	-0,3	-0,1	0,1
Transferts nets	**-0,1**	**-0,4**	**-0,1**
Compensation démographique nette	-0,4	-0,3	-0,2
Transfert de validation de service net	0,0	-0,1	0,0
Affiliations rétroactives	0,0	-0,1	0,0
Produits de validation de services	0,0	0,0	0,0
Transfert net de décentralisation	0,3	0,0	0,0
Autres charges et produits nets	**0,0**	**0,0**	**0,0**

Source : DSS/SDEPF/6A- SRE et Direction du budget
Note de lecture : la hausse des cotisations salariales en 2024 a expliqué -0,3 point de l'évolution de la cotisation d'équilibre.

Graphique 1 • Contribution des différents facteurs à l'évolution des pensions de retraite de droits propres

En points



Source : DSS/SDEPF/6A et SRE

4.11 Régime spécial des fonctionnaires territoriaux et hospitaliers (CNRACL)

En 2024, le déficit de la caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL) avait atteint 3,0 Md€. Les prestations vieillesse connaissent une forte croissance structurelle, tandis que le nombre de ses cotisants augmente faiblement. Afin de remédier à ce déficit structurel, une hausse du taux de cotisations patronales d'un point au 1er janvier 2024 avait été appliquée, et une nouvelle hausse de 3 points par an pendant quatre ans du taux de cotisation employeur a été prévue par le décret n°2025-86 du 30 janvier 2025 à compter du 1er janvier 2025, engendrant un surcroît de cotisations estimé à 1,8 Md€ par an. Aussi, le déficit de la CNRACL s'est sensiblement réduit à 2,3 Md€ en 2025. Il atteindrait 1,5 Md€ en 2026.

En 2025, le déficit du régime s'est réduit de 0,7 Md€ sous l'effet de la première hausse de 3 points du taux de la cotisation employeur votée en LFSS pour 2025

En 2025, le déficit de la CNRACL s'est élevé à 2,3 Md€, en amélioration de 0,7 Md€ par rapport à 2024.

Les dépenses ont ralenti (+4,5% après +7,3% en 2024), sous l'effet de moindres revalorisations des prestations du fait du recul de l'inflation en 2024 (+1,8% après +4,8% en 2023). La croissance des pensions de retraite s'est nettement tassée (+4,7% après 8,0%), en raison d'une revalorisation de +2,2% en moyenne annuelle (après +5,3% en 2024), malgré la hausse soutenue des effectifs de bénéficiaires (+3,3%). L'évolution de la pension moyenne a négativement contribué à l'évolution des prestations (-0,8 pt), en raison de carrières de moins en moins complètes des bénéficiaires et de la fin des effets de diffusion des mesures salariales récentes, Ségur et autres revalorisations du point d'indice) sur les niveaux de pensions. Les pensions d'invalidité ont fortement ralenti (+2,3% après +7,0%) en lien avec la moindre revalorisation (+2,4% après +3,9%) et la stabilité de leur volume (-0,1%% après +2,3% en 2024). Les transferts ont été stables en 2025 (-0,1%), malgré la baisse tendancielle du transfert de compensation démographique (-7,8%), due à la croissance de la masse salariale du secteur privé (+1,8%) qui a amélioré la capacité contributive de la CNAV au regard des autres régimes, et à la dégradation structurelle de la situation démographique de la CNRACL. L'effet de cette baisse sur les recettes a été compensé par la hausse du transfert versé à l'État pour neutraliser au titre de la compensation démographique le coût de la décentralisation des agents vers les collectivités territoriales.

Les recettes ont accéléré en 2025 (+7,6% après +6,1%), tirées par les cotisations sociales (+7,3% après +5,6%) qui bénéficient de la hausse de 3 points du taux de cotisation employeur au 1er janvier 2025 (1,8 Md€ de recettes supplémentaires à ce titre soit +7,0 pt de contribution, *cf.* tableau 3) qui compense le léger recul des cotisants (-0,3%). Enfin, les transferts ont ralenti (+9,4% après +15,0%), sous l'effet d'une moindre progression du transfert de décentralisation versé par l'État, néanmoins resté dynamique (+7,5% après +19,1% en 2024), sous l'effet de l'atteinte de l'âge à la retraite de nombreux agents décentralisés.

Le déficit se réduirait de nouveau en 2026 sous l'effet de la deuxième marche d'augmentation de 3 points du taux de cotisation employeur

En 2026, le déficit de la CNRACL atteindrait 1,5 Md€, en réduction de 0,8 Md€, sous l'effet d'une hausse des produits plus élevée que celle des charges (+5,9% et +2,6% respectivement).

Les dépenses ralentiraient de nouveau sous l'effet de moindres revalorisations des prestations, à +0,9 % en moyenne annuelle pour les pensions de retraite et +1,0% pour les pensions d'invalidité (après +2,2% et +2,4% respectivement). La croissance des pensions de retraite (+3,7%) aurait pour principal moteur celle du nombre de bénéficiaires (+3,9% *cf.* tableau 1), accru à la marge par la suspension de la réforme des retraites de 2023. La pension moyenne contribuerait encore négativement à l'évolution des prestations (-1,1 point) pour les mêmes raisons que l'année précédente. Les pensions d'invalidité ralentiraient (+2,2% après +2,3%) du fait de leur moindre revalorisation et malgré un rebond en volume (+1,1% après -0,1%). Les transferts reculeraient de nouveau (-22,4%) en lien avec la baisse tendancielle du transfert de compensation démographique (-0,2 Md€ au regard de 2025), couplée au recul du transfert de décentralisation (-1,0%).

Les recettes accéléreraient en 2026 (+5,9%), portées par les cotisations sociales (+6,7%) qui bénéficieront de la nouvelle hausse de 3 points du taux de cotisation employeur (1,8 Md€ de recettes supplémentaires estimées soit +6,6 pt de contribution, *cf.* tableau 3). Les transferts reculeraient (-5,9%) sous l'effet de la résorption du stock de dossiers traités au titre de la validation de services auxiliaires.

La dette sociale propre à la CNRACL et non amortie continue à s'accroître

La loi du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie a organisé la reprise par la CADES des déficits de la CNRACL au 31 décembre 2019, soit 1,3 Md€. Depuis lors, les déficits 2020 et suivants, soit 12,3 Md€ en cumul fin 2025, sont financés à court terme par l'ACOSS. Leur amortissement n'est pas prévu à ce jour.

Tableau 1 • Données générales de la branche vieillesse de la CNRACL

Effectifs en moyenne annuelle et montants en millions d'euros

	2023	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
Cotisants vieillesse	2 144 492	2 151 694	0,3	2 145 774	-0,3	2 146 274	0,0
Bénéficiaires vieillesse	1 323 278	1 352 056	2,2	1 396 350	3,3	1 451 285	3,9
Vieillesse droit direct (dont cumul d'un droit dérivé)	1 246 677	1 273 479	2,1	1 315 490	3,3	1 367 783	4,0
Vieillesse droit dérivé seul	76 601	78 577	2,6	80 860	2,9	83 502	3,3
Produits nets de la branche viellesse	24 440	25 921	6,1	27 896	7,6	29 529	5,9
Charges nettes de la branche vieillesse	26 963	28 943	7,3	30 238	4,5	31 028	2,6
Résultat net	**-2 523**	**-3 022**		**-2 342**		**-1 499**	

Source : DSS/SDEPF/6A - Caisse des dépôts et consignations

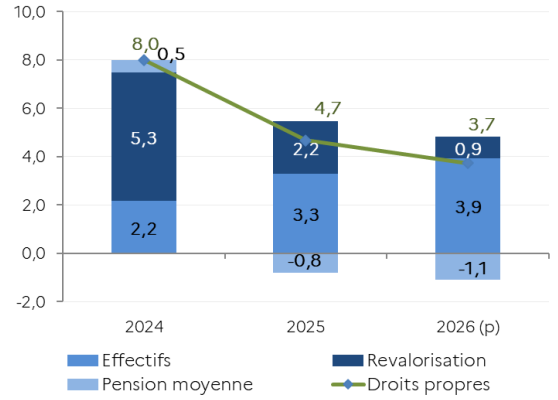
Tableau 2 • Évolution des charges et produits nets de la branche vieillesse

En millions d'euros

	2023	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
CHARGES NETTES	**26 963**	**28 943**	**7,3**	**30 238**	**4,5**	**31 028**	**2,6**
PRESTATIONS SOCIALES NETTES	**25 644**	**27 663**	**7,9**	**28 903**	**4,5**	**29 959**	**3,7**
Prestations légales nettes	**25 521**	**27 549**	**7,9**	**28 787**	**4,5**	**29 824**	**3,6**
Prestations légales « vieillesse »	**23 292**	**25 161**	**8,0**	**26 346**	**4,7**	**27 330**	**3,7**
Droits propres	22 354	24 142	8,0	25 269	4,7	26 209	3,7
Avantages principaux hors majorations	21 572	23 304	8,0	24 398	4,7	25 305	3,7
Majorations	781	837	7,2	870	3,9	903	3,7
Droits dérivés	938	1 019	8,7	1 078	5,7	1 122	4,1
Prestations légales « invalidité »	**2 229**	**2 385**	**7,0**	**2 441**	**2,3**	**2 493**	**2,2**
Prestations extralégales nettes	**123**	**114**	**-7,1**	**116**	**1,1**	**135**	**16,4**
TRANSFERTS NETS	**1 074**	**912**	**-15,1**	**911**	**-0,1**	**707**	**-22,4**
Transferts entre régimes de base	**1 067**	**903**	**-15,4**	**901**	**-0,2**	**697**	**-22,6**
Transferts de compensation démographique	600	456	-23,9	421	-7,8	221	--
Transferts de cotisations entre la CNAV et les régimes spéciaux	27	28	4,9	35	25,1	35	0,0
Transferts "décentralisations" entre la FPE et la CNRACL	**440**	**418**	**-5,0**	**445**	**6,4**	**440**	**-1,0**
Transferts "décentralisations" au titre des cotisations	434	406	-6,5	418	2,9	406	-2,8
Au titre de la compensation	6	12	++	27	++	34	26,0
Transferts de cotisations avec l'IRCANTEC	**7**	**9**	**24,2**	**10**	**6,9**	**9,6**	**0,0**
CHARGES DE GESTION COURANTE	**96**	**97**	**0,6**	**98**	**1,6**	**103**	**4,2**
AUTRES CHARGES NETTES	**149**	**271**	**++**	**326**	**20,3**	**260**	**-20,3**
PRODUITS NETS	**24 440**	**25 921**	**6,1**	**27 896**	**7,6**	**29 529**	**5,9**
COTISATIONS, CONTRIBUTIONS ET IMPÔTS NETS	**23 809,2**	**25 200,0**	**5,8**	**27 108,2**	**7,6**	**28 783,9**	**6,2**
Cotisations sociales brutes (hors rachats)	**23 817**	**25 159**	**5,6**	**27 001**	**7,3**	**28 816**	**6,7**
Cotisations sociales des actifs	23 803	25 145	5,6	26 984	7,3	28 799	6,7
Cotisations patronales	17 484	18 605	6,4	20 433	9,8	22 215	8,7
Cotisations salariales	6 319	6 540	3,5	6 550	0,2	6 584	0,5
Majorations et pénalités	14	15	3,1	17	16,0	17	0,0
Cotisations prises en charge par l'État brutes	**47**	**66**	**40,0**	**65**	**-2,0**	**64**	**-0,8**
Rachats de cotisations pour validation de services	**53**	**41**	**-21,8**	**54**	**30,3**	**1**	**--**
Charges liées au non recouvrement	**-108**	**-67**	**-38,1**	**-11**	**--**	**-97**	
TRANSFERTS NETS	**617**	**709**	**15,0**	**776**	**9,4**	**730**	**-5,9**
Transferts entre régimes de base	**616**	**709**	**15,0**	**775**	**9,4**	**730**	**-5,9**
Transferts de cotisations entre la CNAV et les régimes spéciaux	**57**	**43**	**-24,9**	**60**	**40,4**	**3**	**--**
Transferts de cotisations de la CNAV au titre de la validation de services auxiliaires	43	32	-25,8	44	39,4	**3**	**--**
Autres	14	11	-22,4	16	43,3	0	--
Transferts "décentralisations" entre la FPE et la CNRACL	**559**	**666**	**19,1**	**716**	**7,5**	**727**	**1,6**
Au titre des prestations	559	666	19,1	716	7,5	727	1,6
Au titre de la compensation	0	0	-	0	-	0	-
AUTRES PRODUITS NETS	**14**	**12**	**-14,5**	**12**	**-1,9**	**15**	**25,0**
RÉSULTAT NET	**-2 523**	**-3 022**		**-2 342**		**-1 499**	

Source : DSS/SDEPF/6A - Caisse des dépôts et consignations.

Graphique 1 • Contribution des différents facteurs à l'évolution des droits propres



Source : DSS/SDEPF/6A - Caisse des dépôts et consignations

Tableau 3 • Contribution des différents facteurs à l'évolution des cotisations sociales des actifs de la branche vieillesse

	2024	2025	2026 (p)
Masse salariale	**3,0%**	**0,3%**	**0,1%**
Effectifs cotisants	0,3%	-0,3%	0,0%
Traitement indiciaire moyen	1,9%	0,6%	0,1%
dont mesures de revalo. des bas salaires	0,2%		
dont hausse de 5 ps d'indice au 1er janv. 2024	1,2%		
Effet annuel du point d'indice	0,75%		
Effet hausse de taux de cotis. employeur	**2,7%**	**7,0%**	**6,6%**

Source : DSS/SDEPF/6A - Caisse des dépôts et consignations

4.12 Régime spécial des agents de la SNCF

Un régime déséquilibré par un ratio démographique défavorable

Le régime de la SNCF (CPRP SNCF) est un régime structurellement déficitaire : en 2025, la branche vieillesse du régime comptait près de 222 000 bénéficiaires pour moins de 106 000 cotisants, soit un ratio démographique de 0,48 cotisant pour un retraité (*cf.* tableau 1). Cette tendance se poursuivrait en 2026, en raison de la fermeture du régime à de nouveaux assurés depuis 2020. Pour compenser cette situation de déficit structurel, le régime bénéficie historiquement d'une subvention d'équilibre de l'État, qui représentait près des deux tiers de ses ressources brutes. Depuis 2025, cette subvention d'équilibre est versée par la CNAV à partir de ressources affectées à cette dernière par l'État [1].

En 2025, le besoin de financement du régime avant transfert d'équilibrage s'est alourdi pour s'établir à 3,5 Md€ (+0,2 Md€ par rapport à 2024), en raison du changement de mode d'équilibrage du régime, le montant de la subvention d'équilibre de la CNAV intégrant désormais la compensation démographique au titre du régime. Le déficit du régime avant équilibrage se stabiliserait en 2026 à 3,5 Md€.

Des prestations vieillesse encore portées par l'inflation en 2025 et en baisse en 2026

En 2025, les charges du régime ont augmenté (+0,4%), au rythme des prestations légales qui constituent la quasi-totalité des dépenses. Celles-ci ont nettement ralenti (+0,5% après +3,5%). Les pensions de droits propres ont augmenté (+0,6%) sous l'effet de la revalorisation moyenne des pensions[2] de +2,2% intervenue au 1er janvier, et d'un effet noria légèrement positif (+0,5%), tandis que les effectifs de bénéficiaires ont continué à diminuer (-2,1%). Malgré la baisse des effectifs de leurs bénéficiaires (−2,6%), les pensions de droits dérivés ont faiblement baissé (-0,3%) en raison de la revalorisation des pensions (+2,2%) et, dans une moindre mesure, de l'effet noria (+0,2%). Le nombre de départs en retraite a baissé de 13%, passant de 2 590 en 2024 à 2 250 en 2025.

En 2026, les dépenses de prestations légales vieillesse diminueraient (-2,2% ; -0,6% pour les droits propres et −1,5% pour les droits dérivés). Les effectifs de pensionnés continueraient de reculer (respectivement -2,1% et -2,5%) mais la revalorisation attendue des pensions (+0,9% en moyenne annuelle) viendrait en partie contrebalancer l'effet de ce repli sur le montant des dépenses.

Des cotisations sociales dynamiques en 2025 puis en diminution en 2026

En 2025, la dynamique des cotisations brutes est restée soutenue (+4,6% après +3,7% en 2024). Elles ont été tirées par l'évolution des salaires (+52 M€), ainsi que par des régularisations positives liées aux variations des taux de cotisation T1 et T2 (*cf.* tableau 3) : le contrecoup de la régularisation intervenue en 2024 au titre du taux définitif 2023 pour -12 M€, la régularisation au titre de l'effet du taux définitif 2024, soit +46 M€ et, enfin, la régularisation provisionnelle au titre de 2025 pour +35 M€. La croissance du produit des cotisations a été atténuée par la poursuite de la tendance baissière des effectifs de cotisants (-3,0% après -3,3% en 2024).

En 2026, les cotisations reculeraient (-2,6%) sous l'effet du contrecoup des régularisations de cotisations intervenues en 2025 liées à la variation du taux T1 (-46 M€), tandis que l'impact de la baisse des effectifs, toujours forte (-3,0%), serait globalement compensé par la hausse du revenu moyen (+3,0%).

Un besoin de financement avant équilibrage massif et stable à périmètre constant

En 2025, dans le cadre du nouveau schéma de financement des régimes spéciaux fermés faisant suite à la réforme des retraites de 2023, le transfert d'équilibrage de la SNCF, auparavant assuré par l'Etat, a été pris en charge par la CNAV. Cette évolution a sensiblement affecté la composition des produits de la SNCF avant équilibrage, sous l'effet de la suppression du transfert au titre de la compensation généralisée vieillesse (86 M€ perçus en 2024) et de la fin de la convention pour 2025 entre la SNCF, la CNAV et l'Agirc-Arrco, désormais intégrés au mécanisme d'équilibrage (au total 138 M€ à ce titre en 2024). Ainsi, la diminution des produits du régime avant équilibrage (-6,6%) a été compensée par la hausse du transfert d'équilibrage en sa faveur (+5,2%).

En 2026, la progression des recettes serait à l'image de celle des cotisations (respectivement -2,9% et -2,6%), l'effet de la suppression des transferts de compensation ne jouant plus. Le transfert d'équilibrage augmenterait ainsi de 0,7%, sous l'effet du repli du produit des cotisations et malgré la légère baisse des dépenses.

[1] Article 14 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2024.

[2] Une partie des pensions de retraite versées par la caisse SNCF, dite « de réforme », pour des agents retraités ayant une invalidité, relève de règles de revalorisation annuelle propres, contrairement aux autres pensions versées qui suivent le droit commun.

Tableau 1 • Données générales

Effectifs en moyenne annuelle et montants en millions d'euros

	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
Bénéficiaires vieillesse	**226 744**	**-2,2**	**221 713**	**-2,2**	**216 807**	**-2,2**
Vieillesse droit direct	*158 985*	*-1,9*	*155 731*	*-2,0*	*152 464*	*-2,1*
Vieillesse droit dérivé	*64 794*	*-2,9*	*63 096*	*-2,6*	*61 527*	*-2,5*
Vieillesse de droit direct et dérivé	*2 965*	*-2,0*	*2 887*	*-2,6*	*2 816*	*-2,5*
Cotisants vieillesse	**108 877**	**-3,3**	**105 610**	**-3,0**	**102 442**	**-3,0**
PRODUITS NETS (avant mécanismes d'équilibrage)	**2 268**	**5,2**	**2 119**	**-6,6**	**2 057**	**-2,9**
Produits Vieillesse	2 268	5,2	2 119	-6,6	2 057	-2,9
CHARGES NETTES (avant mécanismes d'équilibrage)	**5 590**	**3,5**	**5 615**	**0,4**	**5 577**	**-0,7**
Charges Vieillesse	5 590	3,5	5 615	0,4	5 577	-0,7
RÉSULTAT NET (avant mécanismes d'équilibrage)	**-3 322**		**-3 496**		**-3 520**	
Subvention / dotation d'équilibre viellesse	**3 322**	**2,4**	**3 496**	**5,2**	**3 520**	**0,7**
RÉSULTAT NET (après mécanismes d'équilibrage)	**0**		**0**		**0**	

Source : DSS/SDEPF/6A et CPRPSNCF

Tableau 2 •Branche vieillesse

En millions d'euros

	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
CHARGES NETTES	**5 590**	**3,5**	**5 615**	**0,4**	**5 577**	**-0,7**
Prestations sociales - nettes	**5 556**	**3,5**	**5 582**	**0,5**	**5 542**	**-0,7**
Prestations sociales - brutes	**5 556**	**3,5**	**5 582**	**0,5**	**5 542**	**-0,7**
Prestations de base	5 539	3,5	5 566	0,5	5 525	-0,7
Droits propres	4 708	3,7	4 737	0,6	4 708	-0,6
Droits dérivés	832	2,6	829	-0,3	817	-1,5
Divers	17	3,3	16	-1,1	16	0,9
Dotations aux provisions nettes et pertes sur créances	**0**	**-13,5**	**0**	**--**	**0**	**++**
Transferts	**0**	**-**	**0**	**-**	**0**	**-**
Charges de gestion courante	**28**	**-6,6**	**29**	**2,0**	**31**	**8,8**
Autres charges	**6**	**++**	**4**	**-33,3**	**4**	**0,6**
PRODUITS NETS (avant subventions d'équilibre)	**2 268**	**5,2**	**2 119**	**-6,6**	**2 057**	**-2,9**
Cotisations, impôts et produits affectés - nets	**2 015**	**3,7**	**2 108**	**4,6**	**2 053**	**-2,6**
Cotisations sociales - brutes	**2 015**	**3,7**	**2 108**	**4,6**	**2 053**	**-2,6**
Cotisations patronales brutes	1 571	3,4	1 652	5,2	1 588	-3,9
Cotisations salariales brutes	444	4,7	455	2,6	465	2,2
Cotisations prises en chage par l'etat - brutes	**0,0**	**--**	**0,0**	**-**	**0,0**	**-**
Charges liées au non recouvrement	**0**	**-**	**0**	**-**	**0**	**-**
Transferts	**224**	**24,0**	**8**	**--**	**0**	**--**
Compensation démographique	**86**	**0,3**	**0**	**--**	**0**	**--**
Transfert spécifique en provenance de la CNAV	**78**	**47,1**	**8**	**--**	**0**	**--**
Transferts des régimes de base avec fonds concourant au financement	**0**	**5,2**	**0**	**--**	**0**	**++**
Transferts avec les régimes complémentaires	**60**	**43,5**	**0**	**--**	**0**	**-**
Autres produits	**29**	**-5,8**	**3**	**--**	**4**	**3,7**
RÉSULTAT NET (avant subventions d'équilibre)	**-3 322**		**-3 496**		**-3 520**	
Subventions d'équilibre	3 322	-2,7	3 496	5,2	3 520	0,7
RÉSULTAT NET (après subventions d'équilibre)	**0**		**0**		**0**	

Source : DSS/SDEPF/6A et CPRPSNCF.

Tableau 3 •Taux de cotisations de la branche vieillesse depuis 2023

	2023	2024	2025	2026 (p)
Taux de cotisations salariales	**10,14%**	**10,41%**	**10,68%**	**10,95%**
Taux de cotisations patronales	**37,53%**	**37,75%**	**38,57%**	**38,35%**
dont taux T1 en vigueur (*)	23,54%	23,70%	24,52%	24,25%
dont taux T2 (***)	13,99%	14,05%	14,05%	14,10%
taux T1 rectifié (**)	23,82%	24,79%		

(*) Les taux T1 présentés sur cette ligne correspondent au taux en vigueur au moment de l'appel de cotisations.
(**) Les taux T1 présentés ici sont les taux définitifs à la suite de l'arrêté du 12 décembre 2024 qui a fixé le taux définitif pour 2023 et établi le taux provisionnel de l'année 2024 ; l'arrêté du 31 décembre 2025 fixant le taux T1, définitif pour 2024 et provisionnel pour 2025

4.13 Régime spécial des industries électriques et gazières (CNIEG)

En 2025, les pensions de retraite de la CNIEG ont atteint 6,0 Md€. Elles ont été financées par des cotisations pour 3,5 Md€ et par la contribution tarifaire d'acheminement (CTA) pour 2,2 Md€. Dans le cadre de son adossement à la CNAV et à l'Agirc-Arrco (*cf.* fiche 4.1), la CNIEG a reçu 3,9 Md€ de ces régimes au titre des pensions de « droit commun » et leur a versé 2,6 Md€ d'équivalents de cotisations. L'excédent de la CNIEG a atteint 0,9 Md€ en 2025, tiré à la hausse par la fin du versement de la soulte des IEG. En 2026, l'excédent diminuerait de 0,5 Md€ pour s'élever à 0,4 Md€.

L'excédent de la CNIEG a progressé de 0,6 Md€ en 2025 pour atteindre 0,9 Md€

Les dépenses ont reculé en 2025 (-3,6%) sous l'effet de la fin du versement à la CNAV de la soulte instaurée lors de l'adossement de la CNIEG en 2005, qui s'élevait encore à 0,4 Md€ en 2024. Les pensions de droits propres ont crû de 2,3%, portées par leur revalorisation (+2,2%) et la hausse de la pension moyenne (+0,4%), tandis que le nombre de bénéficiaires de droits propres a poursuivi sa baisse tendancielle (-0,3% ; *cf.* graphique 1), amplifiée par la réforme des retraites de 2023 qui a concerné le régime à partir de 2025[1]. Les transferts de cotisations dans le cadre de l'adossement de la CNIEG à la CNAV et à l'Agirc-Arrco ont reculé (-2,1% et -1,6% respectivement), reflétant le recul des cotisations (-1,9% ; *cf. infra*). Le transfert de compensation démographique ne pèserait presque plus sur la CNIEG du fait de la dégradation de son ratio démographique et de l'arrêt des nouvelles affiliations depuis la réforme des retraites de septembre 2023.

Les produits ont ralenti en 2025 (+3,4% après +5,2%) sous l'effet du recul des cotisations (-1,9%). Les cotisations salariales correspondent à celles des régimes de droit commun auxquels elles sont reversées, alors que les cotisations patronales financent, en plus des cotisations reversées aux régimes de droit commun, les droits spécifiques (DSF) futurs et passés relatifs aux activités non régulées (DSPNR). Les cotisations salariales ont légèrement reculé en 2025 (-0,4%) sous l'effet du repli des cotisants en 2025 (-3,2%) imputable à la fermeture du régime aux nouveaux embauchés à compter du 1er septembre 2023. Les cotisations patronales ne sont en revanche pas uniquement liées à la masse salariale, mais ajustées pour couvrir une partie des charges et calculées sur des assiettes différentes de celles des cotisations salariales ; elles ont reculé en 2025 (-2,3%). Sur les 3,5 Md€ de cotisations, la CNIEG en a reversé 2,6 Md€ dans le cadre de l'adossement (1,4 Md€ à l'AGIRC-ARRCO et 1,2 Md€ à la CNAV). En contrepartie, ces régimes ont transféré à la CNIEG l'équivalent des retraites qu'ils auraient servi selon leurs propres règles, soit 3,9 Md€ au total (1,6 Md€ de l'AGIRC-ARRCO et 2,3 Md€ de la CNAV). La revalorisation des pensions produit des effets différents sur la dynamique des transferts reçus selon le financeur : celui versé par l'AGIRC-ARRCO dépend notamment de ses propres règles de revalorisation et a progressé de 3,6% ; celui versé par la CNAV dépend en partie de la revalorisation des pensions de base (+2,2%) et a crû de 3,1%. Enfin la contribution tarifaire d'acheminement (CTA), taxe spécifique au régime à la charge des consommateurs d'électricité et de gaz naturel, a accéléré (+13,2% après +8,8%) sous l'effet de nouveaux tarifs d'utilisation des réseaux publics d'électricité mis en place en août 2025.

L'excédent de la CNIEG s'élèverait à 0,4 Md€ en 2026

En 2026, les charges du régime rebondiraient légèrement (+0,6%), une fois passée la baisse ponctuelle de 2025 imputable à l'expiration de la soulte. Les pensions de droits propres ralentiraient (+1,7% après +2,3%), en raison d'une faible revalorisation (+0,9% après +2,2%) et de la baisse des effectifs de bénéficiaires (-0,2% après -0,3%), malgré l'accélération de la pension moyenne (+1,0% après +0,4%).

Les transferts, exclusivement des versements d'équivalents de cotisations à la CNAV et l'AGIRC-ARRCO en 2026, reculeraient de nouveau (-0,9%), en raison d'une nouvelle baisse des cotisations versées à la CNIEG.

Le recul des produits (-4,6% après +3,4%) serait lié à une nouvelle baisse des cotisations (-0,7%). Les cotisations salariales progresseraient légèrement (+0,2%) malgré le recul des cotisants (-1,5%). À l'inverse, les cotisations patronales reculeraient de nouveau (-1,0%) en lien avec le ralentissement des charges à couvrir, les droits versés relevant de plus en plus du droit commun. La CNIEG recevrait 4,0 Md€ de la CNAV et de l'AGIRC-ARRCO au titre des prestations ; ces transferts ralentiraient (+2,1% après +3,3%) du fait de la normalisation de l'inflation en 2025 et des règles d'indexation des prestations. Le régime deviendrait bénéficiaire net de la compensation démographique pour 12 M€. Enfin, la CTA reculerait fortement (-0,5 Md€) sous l'effet de la baisse de ses taux au 1er février 2026, passés de 21,93% à 15% pour la distribution d'électricité et de 10,11% à 5% sur le transport.

[1] cf. Décret n° 2023-692 du 28 juillet 2023 relatif au régime spécial de retraite des industries électriques et gazières.

Tableau 1 • Données générales du risque vieillesse

Effectifs en moyenne annuelle et montants en millions

	2023	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
Cotisants vieillesse	135 775	133 091	-2,0	128 863	-3,2	126 916	-1,5
Bénéficiaires vieillesse	182 881	182 396	-0,3	181 877	-0,3	181 487	-0,2
Vieillesse droit direct	143 208	142 959	-0,2	142 599	-0,3	142 327	-0,2
Vieillesse droit dérivé	39 673	39 437	-0,6	39 278	-0,4	39 160	-0,3
Produits nets	**8 836**	**9 297**	**5,2**	**9 611**	**3,4**	**9 170**	**-4,6**
dont cotisations sociales nettes	3 467	3 523	1,6	3 456	-1,9	3 431	-0,7
Poids des cotisations dans l'ensemble des produits	**39,2%**	**37,9%**		**36,0%**		**37,4%**	
Charges nettes	**8 629**	**8 999**	**4,3**	**8 678**	**-3,6**	**8 726**	**0,6**
dont prestations légales vieillesse nettes	5 558	5 880	5,8	6 016	2,3	6 095	1,3
Poids des prestations dans l'ensemble des charges	**64,4%**	**65,3%**		**69,3%**		**69,8%**	
Résultat net	**207**	**298**	**0,9**	**933**	**6,9**	**443**	**-5,1**

Source : DSS/SDEPF/6A et CNIEG

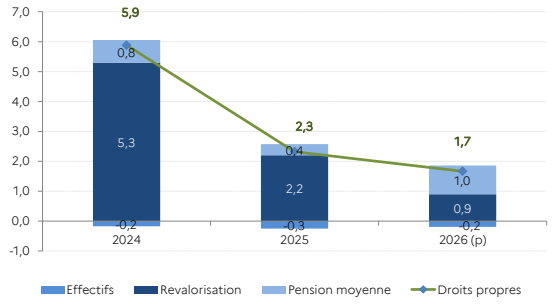
Tableau 2 • Évolution des charges et produits nets du risque vieillesse de la CNIEG

En millions d'euros

	2023	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
CHARGES NETTES	**8 629**	**8 999**	**4,3**	**8 678**	**-3,6**	**8 726**	**0,6**
Prestations sociales nettes	**5 587**	**5 907**	**5,7**	**6 044**	**2,3**	**6 124**	**1,3**
Prestations légales "vieillesse" nettes	**5 558**	**5 880**	**5,8**	**6 016**	**2,3**	**6 095**	**1,3**
Droits propres	4 933	5 223	5,9	5 344	2,3	5 433	1,7
Droits dérivés	625	658	5,1	670	1,9	660	-1,5
Prestations légales "décès"	**25**	**25**	**3,0**	**27**	**5,7**	**27**	**2,4**
Prestations spécifiques	**4**	**1**	**--**	**1**	**-1,9**	**2**	**2,4**
Transferts nets versés	**3 001**	**3 038**	**1,2**	**2 585**	**-14,9**	**2 562**	**-0,9**
Compensation démographique	14	16	18,1	2	--	0	--
Adossement : versement de cotisations à la CNAV	1 188	1 221	2,7	1 196	-2,1	1 202	0,5
Adossement : versement de cotisations à l'AGIRC-ARRCO	1 419	1 409	-0,7	1 387	-1,6	1 359	-2,0
Adossement : versement de la soulte	380	391	3,0	0	--	0	0,0
Charges de gestion courante	**27**	**30**	**9,0**	**30**	**1,2**	**31**	**1,9**
Autres charges nettes	**14**	**24**	**++**	**19**	**-21,7**	**10**	**-45,8**
PRODUITS NETS	**8 836**	**9 297**	**5,2**	**9 611**	**3,4**	**9 170**	**-4,6**
Cotisations, impôts et produits affectés nets	**5 223**	**5 434**	**4,0**	**5 620**	**3,4**	**5 096**	**-9,3**
Cotisations nettes	**3 467**	**3 523**	**1,6**	**3 456**	**-1,9**	**3 431**	**-0,7**
Cotisations patronales "vieillesse" non plafonnées	2 630	2 673	1,6	2 610	-2,3	2 583	-1,0
Cotisations salariales "vieillesse" non plafonnées	837	847	1,1	844	-0,4	845	0,2
Contribution tarifaire d'acheminement	**1 756**	**1 911**	**8,8**	**2 164**	**13,2**	**1 665**	**-23,1**
Transferts nets reçus	**3 556**	**3 792**	**6,6**	**3 918**	**3,3**	**4 002**	**2,1**
Compensation démographique	0	0	--	0		12	++
Adossement : prise en charge de prestations par la CNAV	2 110	2 238	6,1	2 309	3,1	2 353	1,9
Adossement : prise en charge de prestations par l'AGIRC-ARRCO	1 444	1 552	7,4	1 608	3,6	1 635	1,7
Autres transferts	2	2	8,7	2	0,0	2	0,0
Autres produits nets	**56**	**72**	**26,9**	**73**	**1,4**	**72**	**-0,7**
RÉSULTAT NET	**207**	**298**		**933**		**443**	

Source : DSS/SDEPF/6A et CNIEG

Graphique 1 • Contribution des différents facteurs à l'évolution des droits propres



Source : DSS/SDEPF/6A et CNIEG

Tableau 3 • Évolution des pensions de retraite versées selon leur mode de financement

	2024	2025	%	2026 (p)	%
Prestations légales retraite totales nettes versées par la CNIEG	5 884	6 014	2,2	6 094	1,3
Prestations couvertes par les régimes de droit commun	3 790	3 917	3,3	3 988	1,8
Prestations couvertes par la CNIEG (dits "droits spécifiques") :	2 094	2 098	0,2	2 106	0,4
droits spécifiques financés par la CTA	1 245	1 255	0,9	1 260	0,4
droits spécifiques financés par les employeurs	850	843	-0,9	846	0,4
droits spécifiques passés	815	823	1,0	825	0,2
droits spécifiques futurs	35	19	-45,4	21	11,3

Source : DSS/SDEPF/6A et CNIEG

4.14 Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales

Comme tous les ans depuis 2013, la CNAVPL a dégagé un excédent en 2025, atteignant 0,5 Md€ et supérieur de 0,1 Md€ à celui de 2024. Malgré un fléchissement de la croissance des produits (+1,8% après +6,1%), composés à plus de 90% de cotisations nettes, le solde du régime s'est amélioré en raison d'un repli des charges (-1,2%), dû à la chute des transferts de compensation démographique de 320 à 136 M€. En 2026, l'excédent de la CNAVPL se maintiendrait à 0,5 Md€ ; les dépenses du régime repartiraient à la hausse (+2,7%), alors que l'augmentation des produits (+3,2%) serait portée de manière en partie ponctuelle par les effets de la réforme de l'assiette sociale des travailleurs indépendants qui tirerait à la hausse les cotisations nettes versées (+5,8%).

Le solde du régime s'est amélioré en 2025, sous l'effet de la forte baisse de la charge de compensation démographique

En 2025, le régime a dégagé un excédent de 0,5 Md€ (*cf*. tableau 1).

Les charges nettes du régime se sont légèrement repliées en 2025 (-1,2% après 7,7%) pour atteindre 2,8 Md€. Cette diminution a été tirée (contribution de -6,5 points, *cf*. tableau 3) par la chute de la charge de compensation démographique de 320 à 136 M€, en raison de la dégradation continue du ratio démographique (passé de 2,77 en 2006 à 1,51 en 2025, *cf*. tableau 4). En revanche, cet effet a été atténué par la hausse continue des prestations nettes (+7,0%, +6,0 points de contribution). Les pensions de droit propre croissent à un rythme régulier et soutenu depuis au moins 2017 : depuis lors, leur montant a crû de 7,1% par an en moyenne, et leur nombre de bénéficiaires de 6,1%. En 2025, les montants de pensions de droit propre ont progressé de +7,2%, et leur nombre de bénéficiaires de +5,7%. En revanche, les retraites de droit dérivé (+4,1%, contre +2,4% par an depuis 2017) ont bénéficié d'une hausse plus mesurée du nombre de leurs bénéficiaires (+2,1%, contre +1,4% par an depuis 2017). Les pensions de droit propre comme de droit dérivé ont bénéficié d'une revalorisation légale de +2,2% en 2025.

Par ailleurs, la progression des recettes du régime s'est atténuée en 2025 (+1,8% après +6,1%), comme les cotisations nettes (+1,5% après +6,3%). Alors que les régularisations (-8,8%) et les charges liées au non-recouvrement (-30,2%) ont été bien moindres, les cotisations provisionnelles ont augmenté (+1,6%) sous l'effet de la hausse des cotisations moyennes (+1,2%), en lien avec l'inflation N-1 (+1,8% en 2024). Enfin, les prises en charge de cotisations des praticiens et auxiliaires médicaux par la CNAM, qui représentent plus de 90% des transferts nets, ont progressé mais à un rythme inférieur à l'année précédente (+4,6% après +9,0%).

En 2026, l'excédent se maintiendrait grâce à une hausse attendue des cotisations sous l'effet de la réforme de l'assiette sociale des travailleurs indépendants

En 2026, le solde du régime se maintiendrait à 0,5 Md€.

Les charges nettes repartiraient à la hausse (+2,7% après -1,2% en 2025) pour atteindre 2,9 Md€, malgré une nouvelle nette diminution des transferts au titre de la compensation démographique (-0,1 Md€). Cette hausse serait portée par celle des prestations légales (+6,5%). En particulier, les pensions de droit propre progresseraient de +6,8% en raison de l'augmentation du nombre de bénéficiaires (+6,0%), bien que la revalorisation des prestations serait plus faible qu'en 2025 (+0,9% après +2,2%) et que les pensions moyennes diminueraient légèrement (-0,2%, contre -1% par an en moyenne depuis 2017). Les retraites de droit dérivé ralentiraient (+1,6% en 2026 après +4,1%). Ce ralentissement serait favorisé par une moindre revalorisation légale et par une diminution des pensions moyennes hors revalorisation (-1,6% après - 0,2%), alors que l'évolution attendue du nombre de bénéficiaire serait comparable à 2025 (+2,3% après +2,1%).

Les produits nets du régime accélèreraient (+3,2% après +1,8%). La progression des cotisations nettes serait plus élevée (+5,8% après +1,5%), ce malgré la stagnation attendue du nombre de cotisants (*cf*. tableau 4). L'évolution des cotisations nettes (+5,3 points de contributions à la croissance des produits nets) serait portée par la réforme de l'assiette sociale et du barème des cotisations des travailleurs indépendants. Cette réforme diminuera la part de CSG-CRDS dans les prélèvements sociaux au profit des cotisations – avec un impact nul si l'on considère le champ y compris régimes complémentaires – ce qui aurait pour conséquence une augmentation de l'ordre de +0,2 Md€ en 2026 des produits de cotisations vieillesse des professions libérales. Enfin, la progression des cotisants serait atténuée par la diminution attendue des produits financiers, qui contribueraient pour -2,1 points à l'évolutions des produits nets.

Tableau 1 • CNAVPL - Données générales

Effectif en moyenne annuelle et montants en millions d'euros

	2023	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
Bénéficiaires vieillesse	**484 179**	**515 646**	**6,5**	**543 147**	**5,3**	**573 668**	**5,6**
Vieillesse droit direct	*431 086*	*460 992*	*6,9*	*487 086*	*5,7*	*516 452*	*6,0*
Vieillesse droit dérivé	*53 093*	*54 654*	*2,9*	*56 061*	*2,6*	*57 216*	*2,1*
Cotisants vieillesse (professions libérales classiques)	**686 400**	**680 693**	**-0,8**	**683 700**	**0,4**	**684 309**	**0,1**
Cotisants vieillesse (micro-entrepreneurs)	**196 985**	**189 031**	**-4,0**	**183 942**	**-2,7**	**179 506**	**-2,4**
PRODUITS NETS	**3 049**	**3 236**	**6,1**	**3 294**	**1,8**	**3 399**	**3,2**
dont cotisations nettes	2 771	2 946	6,3	2 990	1,5	3 165	5,8
Poids des cotisations dans l'ensemble des produits	90,9%	91,0%		90,8%		93,1%	
CHARGES NETTES	**2 627**	**2 829**	**7,7**	**2 795**	**-1,2**	**2 871**	**2,7**
dont prestations nettes	2 172	2 398	10,4	2 567	7,0	2 733	6,5
dont droits propres	*2 042*	*2 263*	*10,8*	*2 426*	*7,2*	*2 590*	*6,8*
dont droits dérivés	*130*	*136*	*4,3*	*141*	*4,1*	*144*	*1,6*
dont transfert de compensation démographique	351	320	-8,7	136	-57,5	44	-67,3
Poids des prestations dans l'ensemble des charges	82,7%	84,8%		91,8%		95,2%	
RÉSULTAT NET	**422**	**407**		**499**		**528**	

Source : DSS/SDEPF/6A

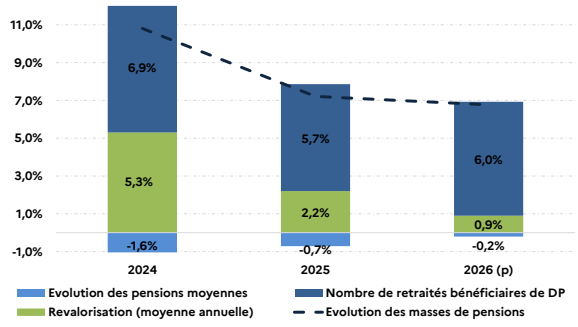
Tableau 2 • Régime de base de la CNAVPL

en millions d'euros

	2023	2024	%	2 025	%	2026 (p)	%
CHARGES NETTES	**2 627**	**2 829**	**7,7**	**2 795**	**-1,2**	**2 871**	**2,7**
PRESTATIONS SOCIALES NETTES	**2 178**	**2 405**	**10,4**	**2 574**	**7,0**	**2 740**	**6,5**
Prestations légales nettes	**2 172**	**2 398**	**10,4**	**2 567**	**7,0**	**2 733**	**6,5**
Droits propres	2 042	2 263	10,8	2 426	7,2	2 590	6,8
Droits dérivés	130	136	4,3	141	4,1	144	1,6
Prestations extralégales nettes	**6**	**6**	**8,8**	**7**	**4,4**	**7**	**2,0**
TRANSFERTS NETS	**351**	**320**	**-8,7**	**136**	**--**	**44**	**--**
Transferts entre régimes de base (compensation démographique)	**351**	**320**	**-8,7**	**136**	**--**	**44**	**--**
CHARGES DE GESTION COURANTE	**64**	**65**	**0,8**	**63**	**-3,2**	**63**	**0,8**
AUTRES CHARGES NETTES	**34**	**39**	**14,9**	**23**	**-40,6**	**23**	**0,5**
PRODUITS NETS	**3 049**	**3 236**	**6,1**	**3 294**	**1,8**	**3 399**	**3,2**
COTISATIONS NETTES	**2 771**	**2 946**	**6,3**	**2 990**	**1,5**	**3 165**	**5,8**
Cotisations sociales brutes	**2 774**	**2 976**	**7,3**	**3 009**	**1,1**	**3 205**	**6,5**
Cotisations sociales des actifs	2 764	2 969	7,4	3 001	1,1	3 191	6,4
Cotisations provisionnelles	2 758	2 823	2,4	2 867	1,6	3 124	8,9
Régularisations	-	140	-	128	-8,8	62	--
Cotisations conjoints collaborateurs	6	6	-10,0	5	-6,6	6	3,4
Autres cotisations sociales	6	5	-14,6	5	-5,2	5	5,0
Majorations et pénalités	4	1	--	3	++	8	++
Cotisations prises en charge par l'État brutes	**54**	**40**	**-26,1**	**30**	**-23,5**	**14**	**--**
Charges liées au non recouvrement	**- 56**	**- 70**	**24,3**	**- 49**	**-30,2**	**- 55**	**12,8**
TRANSFERTS NETS	**125**	**141**	**13,0**	**154**	**9,2**	**154**	**-0,2**
Prises en charge de cotisations PAM	123	134	9,0	140	4,6	139	-0,4
AUTRES PRODUITS NETS	**153**	**149**	**- 3,0**	**150**	**0,6**	**81**	**-46,0**
Produits financiers	114	91	-20,5	111	22,1	42	--
Produits de gestion courante	3	3	2,0	2	--	2	0,0
Autres produits nets	36	55	++	37	- 31,8	37	0,0
RÉSULTAT NET	**422**	**407**		**499**		**528**	

Source : DSS/SDEPF/6A

Graphique 1 • Évolution de la dynamique des prestations de droit propre et de ses principaux déterminants entre 2024 et 2026



Source : DSS/SDEPF/6A

Tableau 3 • Contribution des facteurs à l'augmentation des charges et des produits entre 2024 et 2026

	2024	2025	2026 (p)
Charges nettes	**7,7**	**-1,2**	**2,7**
Prestations vieillesse	8,6	6,0	5,9
Prestations de base droit propre	8,4	5,8	5,9
Prestations de base droit dérivé	0,2	0,2	0,1
Compensation généralisée nette	-1,2	-6,5	-3,3
Charges financières	0,2	-0,5	0,0
Charges de gestion courante	0,0	-0,1	0,0
Autres charges	0,0	0,0	0,0
Produits nets	**6,1**	**1,8**	**3,2**
Cotisations sociales nettes	5,7	1,4	5,3
dont cotisations sociales brutes	6,6	1,0	6,0
dont charges liées au non recouvrement	-0,4	0,7	-0,2
dont cotisations prises en charge par l'État	-0,5	-0,3	-0,5
Produits financiers	-0,8	0,6	-2,1
Autres produits	1,1	-0,2	0,0

Source : DSS/SDEPF/6A

Tableau 4 • Évolution du ratio cotisants / bénéficiaires sur la période 2021-2026

	2021	2022	2023	2024	2025	2026 (p)
Cotisants vieillesse	896 152	890 626	883 385	869 724	867 642	863 815
Bénéficiaires vieillesse	434 917	457 465	484 179	515 646	543 147	573 668
Ratio cotisants/bénéficiaires	**2,06**	**1,95**	**1,82**	**1,69**	**1,60**	**1,51**

Source : DSS/SDEPF/6A

4.15 Les autres régimes de la branche vieillesse de base

Les « autres régimes » présentés dans cette fiche regroupent dix-huit régimes vieillesse obligatoires de base, régimes dits « spéciaux » ou fonds, dont les effectifs, les charges et les produits sont faibles en comparaison des régimes de base de sécurité sociale détaillés dans les autres fiches. Certains servent aussi des prestations maladie (RATP, CANSSM, ENIM, CRPCEN, CAVIMAC) ou AT-MP (RATP, CANSSM, ENIM, Banque de France), qui sont documentées dans des fiches spécifiques (*cf.* fiche 4.3 pour les régimes inclus dans la PUMa, fiche 4.16 pour les prestations hors PUMa et fiche 4.17 pour les autres régimes de l'AT-MP).

En 2025, ces régimes ont réalisé une dépense totale de 9,1 Md€ et comptaient 650 001 pensionnés vieillesse ou invalidité pour 245 039 cotisants vieillesse (*cf.* tableau 1). La situation financière de l'ensemble de ces régimes est présentée dans le tableau 2.

Hormis la caisse de retraite et de prévoyance des clercs et employés de notaire (CRPCEN) et la caisse nationale des barreaux français (CNBF) qui ne bénéficient pas de mécanismes d'équilibrage, les autres régimes sont équilibrés de différentes manières : le service de l'allocation de solidarité aux personnes âgées n'ayant pas cotisé (SASPA) voit ses charges remboursées par le FSV jusqu'en 2025 et à compter de 2026 par la CNAV, les régimes de la Banque de France et du Sénat sont équilibrés par une contribution de l'employeur, la CAVIMAC l'est par une contribution du régime général de même que, à compter de 2025, les régimes spéciaux fermés par la LFRSS pour 2023 qui ne disposent pas de réserves, c'est-à-dire dans cette fiche, la RATP, la CANSSM et l'ex-SEITA. Les autres régimes sont équilibrés par une subvention de l'État, généralement calibrée *ex ante* en prévision, ce qui peut expliquer que certains régimes se retrouvent *in fine* en léger déficit ou excédent.

Un excédent qui a progressé en 2025

Les huit principaux régimes (*cf.* tableau 2) représentent 93% du total des charges des dix-huit régimes rassemblés dans cette fiche. Ces dix-huit régimes ont enregistré un excédent global de 0,3 Md€ en 2025, en augmentation de moins de 0,1 Md€ sur un an. L'évolution de l'excédent reflète essentiellement l'amélioration du solde de la CNBF, tandis que celui de la CRPCEN est en baisse.

Les charges de la CNBF ont progressé moins vite que ses produits. Parmi les charges, les prestations sociales ont augmenté à rythme proche de celui de 2024, mais la compensation démographique s'est stabilisée à 110 M€. Côté recettes, les cotisations sont restées dynamiques (+6,3% en 2025 après +9,4%), et les produits financiers ont de nouveau permis de faire progresser le solde. Le solde de la CRPCEN est de nouveau en baisse (107 M€ après 154 M€ en 2024 et 255 M€ en 2023), tendance qui devrait se poursuivre au cours des prochaines années en raison de la fermeture du régime à de nouveaux affiliés depuis le 1er septembre 2023 (*cf.* supra).

L'excédent serait stable en 2026

En 2026, les soldes des régimes de la CNBF et de la CRPCEN resteraient globalement stables et soutiendraient le solde de l'ensemble des autres régimes vieillesse de base, qui se maintiendrait à 0,3 Md€. La CNBF dégagerait un excédent de 140 M€, porté par une progression des cotisations de +8,6%, malgré des produits financiers en recul et des prestations en progression de +7,1%. Le solde de la CRPCEN augmenterait légèrement à 112 M€, grâce à une compensation démographique en légère hausse et des produits de gestion courante en forte progression en raison notamment de la vente de deux résidences, et malgré une baisse des cotisations (-1,9%) due à la fermeture du régime aux nouveaux affiliés.

Tableau 1 • Données générales des autres régimes vieillesse de base

en millions d'euros et effectifs en fin d'année

	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
Bénéficiaires vieillesse	**642 446**	**-1,5**	**629 908**	**-2,0**	**620 605**	**-1,5**
Bénéficiaires invalidité	**20 918**	**-3,4**	**20 093**	**-3,9**	**19 395**	**-3,5**
Cotisants vieillesse	**252 430**	**-1,5**	**245 039**	**-2,9**	**239 463**	**-2,3**
Produits nets	**9 333**	**2,7**	**9 357**	**0,3**	**9 360**	**0,0**
dont cotisations	2 594	-2,0	2 585	-0,4	2 578	-0,3
Poids des cotisations dans l'ensemble des produits	**27,8%**		**27,6%**		**27,5%**	
Charges nettes	**9 094**	**5,1**	**9 056**	**-0,4**	**9 067**	**0,1**
dont prestations	8 638	4,2	8 728	1,0	8 734	0,1
Poids des prestations dans l'ensemble des charges	**95,0%**		**96,4%**		**96,3%**	
Résultat net	**239**		**301**		**293**	

Source : DSS/SDEPF/6A.

Tableau 2 • Charges et produits nets des autres régimes vieillesse de base

en millions d'euros

	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
Fonds Spécial de Pensions des Ouvriers des Établissements Industriels de l'État - FSPOEIE						
CHARGES NETTES	**2 023**	**4,2**	**2 044**	**1,1**	**2 038**	**-0,3**
dont prestations légales « vieillesse »	1 887	*4,5*	1 913	*1,3*	1 911	*-0,1*
PRODUITS NETS	**2 054**	**4,6**	**2 058**	**0,2**	**2 062**	**0,2**
dont cotisations sociales - brutes	299	-3,5	283	-5,4	272	-4,1
dont contributions publiques	1 634	5,4	1 654	1,2	1 668	0,9
RESULTAT NET	**32**		**13**		**24**	
Régie autonome des transports parisiens - RATP						
CHARGES NETTES	**1 405**	**6,4**	**1 423**	**1,2**	**1 441**	**1,3**
dont prestations légales « vieillesse »	1 377	6,3	1 415	*2,8*	1 434	*1,3*
PRODUITS NETS	**1 403**	**4,7**	**1 423**	**1,4**	**1 441**	**1,3**
dont cotisations sociales - brutes	523	-0,4	511	-2,3	499	-2,3
dont transferts d'équilibrage	0		904		935	3,4
dont contributions publiques	875	8,0	0	–	0	
RESULTAT NET	**-2**		**0**		**0**	
Caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines - CANSSM						
CHARGES NETTES	**1 121**	**-0,7**	**1 075**	**-4,0**	**1 018**	**-5,4**
dont prestations légales « vieillesse »	1 081	*-0,8*	1 038	*-4,0*	986	*-5,1*
PRODUITS NETS	**1 122**	**-0,3**	**1 075**	**-4,2**	**1 018**	**-5,4**
dont compensation démographique	192	1,6	-1	–	0	–
dont transferts d'équilibrage	0		1 066		1 009	-5,3
dont contributions publiques	921	-0,4	0	–	0	
RESULTAT NET	**2**		**0**		**0**	
Établissement national des invalides de la marine - ENIM						
CHARGES NETTES	**1 093**	**6,7**	**1 058**	**-3,2**	**1 057**	**0,0**
dont prestations légales « vieillesse »	1 043	3,3	1 047	*0,4*	1 045	*-0,2*
PRODUITS NETS	**1 050**	**-0,6**	**1 063**	**1,2**	**1 076**	**1,3**
dont cotisations sociales - brutes	132	-0,5	133	1,3	133	0,0
dont subventions d'équilibre	761	-3,8	786	3,2	811	3,2
RESULTAT NET	**-42**		**5**		**19**	
Caisse de retraite et de prévoyance des clercs et employés de notaires - CRPCEN						
CHARGES NETTES	**1 002**	**5,2**	**1 029**	**2,6**	**1 047**	**1,8**
dont prestations légales « vieillesse »	981	*5,7*	1 007	*2,6*	1 025	*1,8*
PRODUITS NETS	**1 156**	**-4,3**	**1 136**	**-1,8**	**1 159**	**2,0**
dont cotisations sociales - brutes	1 038	-5,8	1 047	0,8	1 027	-1,9
dont compensation démographique	42	47,6	43	3,2	51	18,6
RESULTAT NET	**154**		**107**		**112**	
Service de l'allocation de solidarité aux personnes âgées - SASPA						
CHARGES NETTES	**713**	**6,2**	**733**	**2,8**	**734**	**0,2**
dont prestations légales « vieillesse »	714	*5,8*	731	*2,4*	733	*0,3*
PRODUITS NETS	**713**	**6,2**	**733**	**2,8**	**734**	**0,2**
Transfert des régimes de base au titre du minimum vieillesse	706	7,0	727	3,1	728	0,1
RESULTAT NET	**0**		**0**		**0**	
Banque de France						
CHARGES NETTES	**771**	**11,3**	**711**	**-7,8**	**723**	**1,7**
dont prestations légales « vieillesse »	566	*5,5*	577	*2,0*	582	*0,9*
PRODUITS NETS	**771**	**11,3**	**711**	**-7,8**	**723**	**1,7**
dont cotisations sociales - brutes	139	-4,0	127	-8,7	134	5,7
dont contributions d'équilibre de l'employeur principal	440	-12,2	254	-42,3	259	2,0
RESULTAT NET	**0**		**0**		**0**	
Caisse nationale des barreaux français - CNBF						
CHARGES NETTES	**365**	**6,2**	**380**	**4,2**	**399**	**4,8**
dont prestations légales « vieillesse »	243	*6,6*	259	*6,5*	277	*7,1*
dont compensation démographique	110	*6,2*	110	*0,5*	110	*-0,3*
PRODUITS NETS	**470**	**6,9**	**516**	**9,8**	**538**	**4,3**
dont cotisations sociales - brutes	304	9,4	323	6,3	351	8,6
dont contributions équivalentes aux droits de plaidoirie	111	1,9	114	3,3	124	8,6
RESULTAT NET	**105**		**136**		**140**	
Caisse d'assurance vieillesse, invalidité et maladie des cultes - CAVIMAC						
CHARGES NETTES	**151**	**2,1**	**149**	**-1,5**	**150**	**0,9**
dont prestations légales « vieillesse »	143	*3,5*	138	*-3,4*	139	*0,9*
PRODUITS NETS	**151**	**2,1**	**149**	**-1,5**	**150**	**0,9**
dont cotisations sociales - brutes	70	3,6	71	1,8	71	0,0
dont transferts d'équilibrage de la CNAV	66	2,5	72	8,1	73	1,7
RESULTAT NET	**0**		**0**		**0**	
Ex - SEITA						
CHARGES NETTES	**135**	**1,1**	**132**	**-1,8**	**133**	**0,9**
dont prestations légales « vieillesse »	134	*11,5*	132	*-1,8*	133	*0,9*
PRODUITS NETS	**135**	**1,6**	**132**	**-2,2**	**133**	**0,9**
dont transferts d'équilibrage	0		132		133	0,9
dont subventions d'équilibre	135	1,5	0	–	0	
RESULTAT NET	**1**		**0**		**0**	
Caisse de retraites de l'Opéra national de Paris - CROP et Caisse de retraites de la Comédie Française - CRPCF						
CHARGES NETTES	**45**	**7,7**	**47**	**5,2**	**50**	**4,8**
dont prestations légales « vieillesse »	44	*7,8*	46	*5,1*	48	*4,8*
PRODUITS NETS	**45**	**12,0**	**48**	**5,5**	**49**	**1,8**
dont cotisations sociales - brutes	18	6,4	19	4,7	19	0,6
dont subventions d'équilibre	27	16,3	28	5,8	29	3,1
RESULTAT NET	**0**		**0**		**-1**	
Régimes gérés par la Caisse des dépôts et consignations (RISP, CRRFOM, PREF-HR, CRCFE) *						
CHARGES NETTES	**13**	**-3,6**	**13**	**-0,9**	**13**	**-0,8**
dont prestations légales « vieillesse » et « invalidité »	12	*-1,9*	12	*-0,9*	12	*-1,5*
PRODUITS NETS	**13**	**-0,8**	**13**	**1,3**	**13**	**-2,7**
dont subventions d'équilibre	12	-1,5	13	1,7	12	-2,4
RESULTAT NET	**0**		**0**		**0**	
TOTAL des autres régimes de la branche vieillesse de base						
CHARGES NETTES	**9 094**	**5,1**	**9 056**	**-0,4**	**9 067**	**0,1**
dont prestations légales « vieillesse » et « invalidité »	8 476	*4,4*	8 570	*1,1*	8 583	*0,1*
PRODUITS NETS	**9 333**	**2,7**	**9 357**	**0,3**	**9 360**	**0,0**
dont subventions d'équilibre et autres transferts d'équilibrage	5 688	2,0	5 618	-1,2	5 601	-0,3
RESULTAT NET	**239**		**301**		**293**	

* RISP : Régime d'indemnisation des sapeurs-pompiers volontaires – CRRFOM : Caisse de retraites des régies ferroviaires d'outre-mer – PREF HR : Préfecture du Haut-Rhin – CRCFE : Caisse de retraite du chemin de fer franco-éthiopien

4.16 Les autres comptes maladie

Cette fiche vise à assurer une présentation exhaustive des dépenses de la branche maladie de la sécurité sociale au-delà de la présentation détaillée du compte de la CNAM sur le champ de la protection universelle maladie (PUMa). Elle est ainsi consacrée aux prestations dites « spécifiques », mais aborde également les dépenses d'invalidité servies avant l'âge légal de départ en retraite des régimes vieillesse présentés dans les fiches précédentes. Les dépenses spécifiques présentées ici font en partie l'objet d'un transfert d'équilibrage du régime général dans le cadre de la PUMa. Aussi convient-il de ne pas cumuler les montants de charges nettes de la fiche 4.3 et de la présente fiche car elles comportent toutes les deux les dotations spécifiques d'équilibrage qui sont consolidées en périmètre tous régimes.

Avant transfert d'équilibrage, le solde des autres régimes maladie sur le champ spécifique se stabiliserait à -0,4 Md€ en 2026

En 2025, les charges ont ralenti (+0,4%). Les dépenses hors ONDAM ont été stables (-0,1%), bien que soutenues par les prestations d'invalidité (+4,0%), lesquelles ont été revalorisées de +2,4% en moyenne annuelle. Les indemnités journalières maternité en 2025 se sont finalement légèrement repliées (-0,8%) ; le contrecoup attendu de la baisse de la provision sur prestations enregistrée en 2024 a finalement été masqué par une baisse de la dépense brute. Les charges de gestion courante du régime des mines (CANSSM) ont augmenté (+1,2%).

En dehors des transferts d'équilibrage, les produits ont faiblement progressé (+0,2%) ; en effet, malgré la hausse de la cotisation forfaitaire, qui passe de 230 à 250€ pour les exploitants agricoles, le fort repli de leur assiette (-9,2% pour leur assiette moyenne) a entraîné une baisse de leurs cotisations (-1,7%). La hausse des cotisations à la CPRP SNCF a cependant compensé cette dernière évolution. Les transferts nets ont été divisés par près de deux (de 7 M€ en 2024 à 4 M€ en 2025). Au global, les dotations d'équilibrage versées par le régime général ont faiblement augmenté en 2025 (+3 M€).

En 2026, les charges augmenteraient de nouveau (+1,5%) sous l'effet de la croissance des dépenses hors ONDAM (+3,4%), portée d'une part par les indemnités journalières maternité (+11,1%), sous l'effet d'une légère hausse de la dépense brute (+4,4%) et des variations de provisions (-2 M€ de reprises) et, d'autre part, par les autres prestations (+4,9%). Les dépenses sous ONDAM seraient globalement stables (-0,2%), tandis que les charges de gestion courante du régime des mines (CANSSM) continueraient à augmenter (+1,1%).

En dehors des transferts d'équilibrage, les produits baisseraient (-2,5%), sous l'effet de la diminution des cotisations au titre des indemnités journalières des exploitants agricoles (-8,4%), en lien avec une nouvelle baisse de leur assiette moyenne (-9,1%) et sous l'hypothèse d'une stagnation de la cotisation forfaitaire. Sous le double effet de la croissance des dépenses et du repli des recettes, les dotations d'équilibrage versées par le régime général augmenteraient de manière significative (+29 M€, soit +8,9%).

Encadré 1 • Les prestations spécifiques d'invalidité des régimes spéciaux vieillesse

Certains régimes vieillesse dits « spéciaux » (*cf.* fiche 4.1) versent des prestations d'invalidité à leurs assurés. Ces prestations s'éloignent parfois des règles de droit commun en étant servies avant l'âge légal de départ à la retraite.
Les régimes concernés opèrent un découpage dans leurs dépenses d'invalidité afin d'isoler, d'une part, celles qui relèvent du droit commun (c'est-à-dire les pensions d'invalidité versées après l'âge légal de départ en retraite) retracées dans les fiches présentant les dépenses de retraite de ces régimes et, d'autre part, les dépenses d'invalidité dites « spécifiques » car servies avant l'âge légal, qui sont présentées dans le tableau ci-dessous. Par analogie avec le régime général, ces dépenses sont classées dans la branche maladie.

	Charges nettes Invalidité			Bénéficiaires		
	2024	2025	2026 (p)	2024	2025	2026 (p)
CNRACL Maladie	480	556	649	211 390	217 165	224 875
Fonctionnaires Maladie	415	432	451	257 354	254 973	251 718
CNIEG Maladie	62	69	73	3 173	3 904	3 579
FSPOEIE Maladie	7	7	6	10 711	10 106	9 606
TOTAL CHARGES NETTES	**964**	**1 063**	**1 179**	**482 628**	**486 148**	**489 778**

Source : DSS/SDEPF/6A.

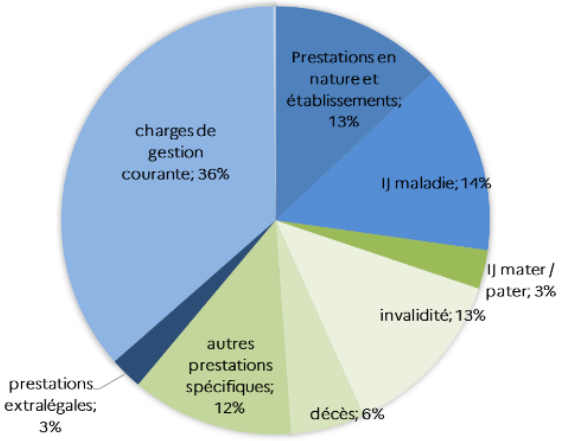
Tableau 1 • Les charges et les produits spécifiques des régimes autres que le régime général (en M€)

En millions d'euros

	2024	2025	%	2026 (p)	%
CHARGES NETTES	**979**	**982**	**0,4**	**997**	**1,5**
PRESTATIONS SOCIALES NETTES	**623**	**625**	**0,2**	**636**	**1,8**
Prestations ONDAM nettes "maladie - maternité"	**266**	**268**	**0,6**	**267**	**-0,2**
Prestations hors ONDAM nettes "maladie - maternité"	**357**	**357**	**-0,1**	**369**	**3,4**
TRANSFERTS NETS	**1**	**1**	**-11,0**	**2**	**34,2**
CHARGES DE GESTION COURANTE	**353**	**357**	**0,9**	**360**	**0,9**
Dont CANSSM	*316*	*319*	*1,2*	*323*	*1,1*
AUTRES CHARGES NETTES	**0**	**0**	**--**	**0**	**7,4**
PRODUITS NETS (avant transferts d'équilibrage)	**656**	**657**	**0,2**	**641**	**-2,5**
COTISATIONS, IMPÔTS ET TAXES NETS	**359**	**359**	**-0,1**	**345**	**-3,8**
Cotisations sociales brutes	**283**	**284**	**0,2**	**276**	**-2,8**
Cotisations prises en charge par l'Etat	**1**	**1**	**4,1**	**1**	**0,0**
CSG brute	**33**	**33**	**0**	**33**	**1,6**
Charges nettes liées au non recouvrement	**-3**	**-4**	**40**	**-10**	**++**
Majorations et pénalités	**1**	**1**	**12,8**	**1**	**0,0**
Contribution d'équilibre de l'employeur (SNCF et RATP)	**44**	**44**	**0,4**	**44**	**0,2**
TRANSFERTS NETS	**7**	**4**	**-35,1**	**4**	**0,6**
Transferts des régimes de base	**7**	**4**	**-35,1**	**4**	**0,6**
AUTRES PRODUITS NETS	**291**	**294**	**1,2**	**291**	**-1,1**
RESULTAT NET (avant transferts d'équilibrage)	**-322**	**-325**		**-357**	
Transferts d'équilibrage	**320**	**326**	**1,9**	**355**	**8,9**
CNMSS	9	9	-6,9	10	9,8
Régime des exploitants agricoles	-4	12	--	24	++
CAVIMAC	1	2	14,1	2	1,1
ENIM	11	15	34,4	15	-3,7
CPRP SNCF	128	128	0,1	128	0,3
CANSSM	96	87	-8,8	98	12,4
CRPCEN	79	74	-6,2	79	6,6
RESULTAT NET (après transferts d'équilibrage)	**-2**	**1**		**-2**	

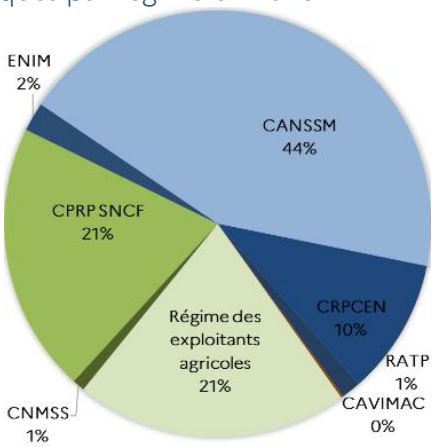
Source : DSS/SDEPF/6A.

Graphique 1 • Répartition des charges spécifiques par catégorie en 2026



Source : DSS/SDEPF/6A.

Graphique 2 • Répartition des charges spécifiques par régime en 2026



Source : DSS/SDEPF/6A.

Tableau 2 • Charges PUMa et spécifiques des régimes d'assurance maladie autres que le régime général

En millions d'euros

	Charges nettes								
	PUMA			Spécifique			Total		
	2024	2025	2026 (p)	2024	2025	2026 (p)	2024	2025	2026 (p)
Régime des exploitants agricoles	6 116	5 792	5 854	192	194	193	6 308	5 986	6 048
Régime des salariés agricoles	5 896	6 697	6 926	0	0	0	5 896	6 697	6 926
CPRP SNCF	1 564	1 670	1 665	188	192	195	1 752	1 862	1 860
CANSSM	647	647	642	414	410	416	1 061	1 057	1 058
CNMSS	1 782	1 877	1 944	9	9	10	1 792	1 886	1 954
CRPCEN	348	379	366	101	97	103	449	476	469
ENIM	373	376	379	20	21	20	393	397	399
RATP	336	362	366	15	14	14	351	376	380
CAVIMAC	138	137	137	1	2	2	139	139	139
Assemblée nationale	0	0	0	28	29	29	28	29	29
Sénat	0	0	0	14	16	16	14	16	16
TOTAL CHARGES NETTES	**17 200**	**17 937**	**18 280**	**983**	**982**	**997**	**18 183**	**18 920**	**19 278**

Source : DSS/SDEPF/6A.

4.17 Le risque AT-MP des autres régimes de base

Cette fiche vise à assurer l'exhaustivité du présent rapport pour ce qui concerne le risque AT-MP. Elle dresse ici le panorama de l'ensemble des régimes servant ce risque en dehors du régime général.

Les dépenses nettes de la branche AT-MP des autres régimes ont représenté 1,8 Md€ en 2025, soit 11% des dépenses de la branche comme en 2024. Elles baisseraient de -3,8% en 2026.

Le résultat net de la branche AT-MP du régime agricole des salariés s'est replié en 2025

Après avoir diminué de 24 M€ en 2024 en atteignant 36 M€, l'excédent s'est à nouveau nettement replié en 2025 pour s'établir à 6 M€. Les prestations légales ont progressé de +5,3%, portées en priorité par le dynamisme des prestations exécutées en établissements, qui ont plus que quadruplé (+20 M€) reflétant l'application d'une clé de répartition des dépenses entre régimes actualisée. De plus, les rentes ont également été dynamiques (+4,9%) : elles ont été revalorisées de +2,4% en moyenne annuelle et ont été de surcroît tirées par la montée en charge de l'indemnisation des victimes des pesticides. Les cotisations sociales ont quant à elles stagné (-0,5%), ne permettant pas de compenser la croissance des dépenses.

En 2026, l'excédent se stabiliserait (8 M€), les dépenses évoluant légèrement moins vite que les charges (+2,5% contre +2,7%). Les prestations légales progresseraient de +3,1%, à la faveur des indemnités journalières (+2,3%) et des rentes (+3,7%) dont l'évolution en volume resterait dynamique (+2,7%) avec les mêmes mécanismes à l'œuvre qu'en 2025. Les cotisations sociales accélèreraient (+3,0%), tirées notamment par le SMIC (+2,3%) et une hausse des heures travaillées (+1,8%).

La branche AT-MP des exploitants agricoles deviendrait excédentaire en 2026

En 2025, le déficit s'est réduit de moitié pour ne plus s'élever qu'à 23 M€, sous l'effet du recul des dépenses (-2,0%) et plus particulièrement des rentes (-18,4%). Ce repli reflète l'extinction des effets des hausses successives des taux de provisionnement effectuées en 2023 et en 2024 pour couvrir le fait que la part des AT-MP graves donnant lieu à l'attribution d'une rente au cours des années récentes a été plus importante que par le passé. Les cotisations ont diminué (-1,9%) en raison d'une baisse équivalente des effectifs de cotisants (-1,6%).

En 2026, le régime renouerait avec les excédents avec un résultat prévisionnel de 61 M€. Les dépenses diminueraient nettement (-21,7%) une nouvelle fois sous l'effet du repli des rentes (-41,6%) et du recul de la provision qui retrouve un niveau comparable à 2022. La baisse des cotisations se poursuivraient (-1,4%), à l'image de celle des effectifs (-1,4%).

Les dépenses de la branche AT-MP de la CANSSM baissent tendanciellement

En 2025, les prestations légales nettes de la branche sont constituées à 99% par des rentes d'incapacité permanente. L'évolution des dépenses de la branche (-4,6%) découle ainsi principalement de la baisse tendancielle des bénéficiaires, Les rentes ont ainsi reculé de -3,4%, sous l'effet de la baisse des effectifs de bénéficiaires (-7,7%), dont l'effet a été atténué par la revalorisation légale (+2,4% en moyenne annuelle) et la hausse de la prestation moyenne. Ces dépenses sont financées quasi-intégralement par un produit de compensation versé par la branche AT-MP du régime général, dont l'évolution (-18,3%) reflète en premier lieu celle des charges mais aussi ponctuellement celle des produits issus des recours contre tiers qui connaissent une certaine volatilité, liée notamment aux ajustements de provisionnement dont ils font l'objet (+22 M€ en 2025). En 2026, les charges poursuivraient leur baisse tendancielle (-5,1% en raison d'un nouveau recul des rentes (-6,2%) en lien avec la baisse tendancielle des effectifs de bénéficiaires (-7,2%) dont l'effet serait atténué par la revalorisation légale (+1,0% en moyenne annuelle) et l'évolution de la prestation moyenne.

Le FATIACL, un déficit qui augmenterait à l'horizon 2026

Les produits du FATIACL (CNRACL) sont composés à 94% de cotisations en 2025 et ses dépenses sont constituées à 96% des allocations temporaires d'invalidité versées aux agents des collectivités. En 2025, le déficit s'est très légèrement creusé (-5 M€ après -3 M€ en 2024). Les prestations ont été dynamiques (+4,1%), en raison de leur revalorisation (+2,4% en moyenne annuelle), malgré une légère baisse des effectifs de bénéficiaires (-0,3%). Les cotisations ont globalement stagné (+0,4%), sous l'effet de la faible croissance de l'assiette des cotisations (+0,7%). Les produits financiers ont quasiment doublé pour s'établir à 11 M€, contribuant ainsi à limiter le déficit. En 2026, les produits financiers retrouveraient un niveau comparable à ceux de 2024 et sous les mêmes mécanismes que ceux attendus pour 2025, le déficit croîtrait nettement (-20 M€). Les prestations seraient à nouveau beaucoup plus dynamiques (+3,6%) que les cotisations (+0,2%).

Tableau 1 ● Charges nettes, soldes et effectifs des branches AT-MP

Effectifs en fin d'année

		2024	%	2025	%	2026 (p)	%
	TOTAL CHARGES NETTES	1 817	3,6	1 843	1,4	1 772	-3,8
	TOTAL PRODUITS NETS	1 803	1,9	1 825	1,2	1 821	-0,2
	TOTAL RESULTATS	-14	--	-18	-29,2	49	++
MSA salariés	Cotisants	1 098 225	0,2	1 100 991	0,3	1 096 756	-0,4
	Bénéficiaires	1 952 742	0,4	1 955 146	0,1	1 957 101	0,1
	CHARGES NETTES	702	3,7	742	5,8	761	2,5
	PRESTATIONS SOCIALES NETTES	629	2,0	665	5,8	683	2,7
	Prestations légales nettes	606	1,6	639	5,3	658	3,1
	Prestations d'incapacité temporaire nettes	258	-3,1	274	6,0	280	2,3
	Prestations d'incapacité permanente nettes	347	5,2	364	4,9	378	3,7
	Autres prestations nettes	22	13,8	27	19,6	25	-6,6
	TRANSFERTS NETS	17	++	18	7,4	20	11,1
	dont pénibilité	*12*	*33,7*	*16*	*29,7*	*18*	*12,4*
	Transferts des régimes de base avec les fonds	0	0,1	0	++	0	0,0
	CHARGES DE GESTION COURANTE	56	11,3	59	4,4	58	-1,9
	AUTRES CHARGES NETTES	0	-30,7	0	14,4	0	-14,8
	PRODUITS NETS	738	0,2	748	1,3	768	2,7
	COTISATIONS, CONTRIBUTIONS ET IMPÔTS NETS	568	1,0	564	-0,7	579	2,7
	Cotisations sociales	536	1,7	533	-0,5	549	3,0
	Majorations et pénalités	2	++	2	-4,5	0	--
	Cotisations prises en charge par l'État	19	-17,1	20	6,0	20	2,5
	Impôts et taxes	16	-12,0	14	-14,8	14	5,2
	Charges liées au non recouvrement	-4	29,9	-4	2,1	-4	-2,5
	TRANSFERTS NETS	145	0,8	162	11,3	168	4,0
	dont transfert venant du régime général	*143*	*0,9*	*156*	*8,9*	*162*	*4,0*
	AUTRES PRODUITS NETS	25	-19,2	22	-10,1	21	-5,5
	RESULTAT	36		6		8	
MSA exploitants	Cotisants	414 428	-1,7	407 870	-1,6	402 229	-1,4
	Bénéficiaires	1 086 872	-3,1	1 053 229	-3,1	1 018 605	-3,3
	CHARGES NETTES	424	13,2	416	-2,0	326	-21,7
	PRESTATIONS SOCIALES NETTES	280	5,3	248	-11,2	167	-32,7
	Prestations légales nettes	271	4,7	239	-11,6	158	-33,8
	Prestations d'incapacité temporaire nettes	56	-20,5	64	14,5	56	-12,2
	Prestations d'incapacité permanente nettes	215	14,1	175	-18,4	102	-41,6
	Autres prestations nettes	9	24,5	9	2,6	9	-3,6
	TRANSFERTS NETS	5	4,1	9	++	7	-13,1
	dont pénibilité	*4*	*33,4*	*6*	*31,5*	*5*	*-19,8*
	CHARGES DE GESTION COURANTE	135	33,6	155	14,6	146	-5,7
	AUTRES CHARGES NETTES	4	39,8	4	-4,4	5	24,4
	PRODUITS NETS	373	15,1	392	5,1	387	-1,4
	COTISATIONS, CONTRIBUTIONS ET IMPÔTS NETS	221	3,8	216	-2,4	212	-1,9
	Cotisations sociales	220	5,2	216	-1,9	213	-1,4
	Majorations et pénalités	2	++	2	6,2	1	--
	Cotisations prises en charge par l'État	0	-	0	-	0	-
	Impôts et taxes	4	-2,1	4	-4,5	4	-3,3
	Charges liées au non recouvrement	-4	--	-6	-26,5	-5	1,1
	AUTRES PRODUITS NETS	152	37,1	176	16,0	175	-0,8
	RESULTAT	-51		-23		61	
CANSSM	Cotisants	677	-10,3	563	-16,8	525	-6,7
	Bénéficiaires	70 391	-7,3	64 986	-7,7	60 320	-7,2
	CHARGES NETTES	173	-12,9	165	-4,6	157	-5,1
	PRESTATIONS SOCIALES NETTES	172	-12,6	165	-4,3	157	-5,1
	Prestations légales nettes	170	-4,3	164	-3,3	154	-6,1
	Prestations d'incapacité temporaire nettes	1	-21,2	1	11,6	1	-0,7
	Prestations d'incapacité permanente nettes	169	-4,2	163	-3,4	153	-6,2
	Autres prestations nettes	3	--	1	--	3	++
	CHARGES DE GESTION COURANTE	1	--	0	--	0	0,0
	AUTRES CHARGES NETTES	0	--	0	--	0	0,0
	PRODUITS NETS	173	-12,9	165	-4,6	157	-5,1
	COTISATIONS, CONTRIBUTIONS ET IMPÔTS NETS	0	9,4	0	-11,3	0	-4,4
	TRANSFERTS NETS	166	-8,5	135	-18,3	153	13,1
	dont transfert venant du régime général	*166*	*-8,5*	*135*	*-18,3*	*153*	*13,1*
	AUTRES PRODUITS NETS	7	--	29	++	3	--
	RESULTAT	0		0		0	
CNRACL	Cotisants	2 151 694	0,3	2 145 774	-0,3	2 146 274	0,0
	Bénéficiaires	2 151 694	0,3	2 145 774	-0,3	2 146 274	0,0
	CHARGES NETTES	234	5,7	243	3,9	252	3,6
	PRESTATIONS SOCIALES NETTES	225	6,1	234	4,1	242	3,6
	Prestations légales nettes	225	6,1	234	4,1	242	3,6
	Prestations d'incapacité permanente nettes	225	6,0	234	4,1	242	3,6
	Dotations nettes pour créances sur prestations et pe	0	++	0	--	0	++
	CHARGES DE GESTION COURANTE	9	4,3	9	-1,9	9	3,4
	AUTRES CHARGES NETTES	0	--	0	47,0	0	--
	PRODUITS NETS	231	2,0	238	3,1	232	-2,6
	COTISATIONS, CONTRIBUTIONS ET IMPÔTS NETS	223	1,8	224	0,4	225	0,2
	Cotisations sociales	223	1,8	224	0,4	225	0,2
	AUTRES PRODUITS NETS	8	7,6	14	++	7	-48,0
	RESULTAT	-3	--	-5	--	-20	--
SNCF	Cotisants	107 951		104 713		101 571	
	Bénéficiaires	390 669		377 492		364 097	
	CHARGES NETTES	73	2,6	68	-7,9	69	2,2
CNIEG	CHARGES NETTES	65	3,2	63	-3,9	62	-0,5
ENIM	Cotisants	30 622		30 900		30 177	
	Bénéficiaires	85 665		84 618		82 911	
	CHARGES NETTES	57	-5,3	58	1,8	56	-2,7
RATOCEM	Bénéficiaires	6 652		6 411		6 218	
	CHARGES NETTES	54	0,0	53	-2,1	53	-0,9
	PRODUITS NETS	58	5,3	58	0,8	53	-9,6
	RESULTAT	4	++	5	45,8	0	--
RATP	Cotisants	41 835		40 429		24 800	
	Bénéficiaires	106 849		103 478		81 060	
	CHARGES NETTES	30	5,3	30	2,2	32	5,5
BDF	CHARGES NETTES	3	-0,3	4	12,2	4	1,0
Mairie Paris	Bénéficiaires	188		186		186	
	CHARGES NETTES	1	-6,8	1	27,3	1	-18,6
AP Paris	Cotisants	0		0		0	
	Bénéficiaires	237		231		223	
	CHARGES NETTES	1	3,2	1	4,2	1	-5,6

Source : DSS/SDEPF/6A et régimes de sécurité sociale

4.18 Les comptes du FSV

La situation financière du fonds de solidarité vieillesse (FSV) s'était nettement améliorée en 2022, année pour laquelle il avait dégagé un excédent pour la première fois depuis 2009, à hauteur de 1,3 Md€. En 2023, dans un contexte encore marqué par l'inflation qui avait pesé sur les prises en charge de cotisations par le fonds, les dépenses de ce dernier avaient fortement accéléré, ce qui avait eu pour effet de réduire à 1,1 Md€ le solde excédentaire du FSV. Après une stabilisation à ce même niveau en 2024, le solde excédentaire du FSV s'est de nouveau replié en 2025 pour ne plus atteindre que 0,4 Md€, sous l'effet de l'évolution modérée de ses recettes, notamment de celles assises sur les revenus du capital. L'article 24 de la LFSS pour 2025 a mis fin à l'existence du FSV et transféré ses missions et son financement à la CNAV à compter du 1er janvier 2026.

En 2025, l'excédent du FSV a reculé de 0,7 Md€ pour s'élever à 0,4 Md€

Pour son dernier exercice avant la reprise de ses missions par le régime général, les charges du FSV ont ralenti en 2025 (+4,5% après +6,1% en 2024).

Les **prises en charge de cotisations** ont moins augmenté en 2025 qu'en 2024 (+4,2% contre +5,1%).

Les prises en charge de **cotisations au titre du chômage** (+4,6% après +5,1%) expliquent à elles seules 2,8 points de la hausse des dépenses en 2025, une contribution moindre que celle de 2024 (3,2 points, *cf.* tableau 2). La cotisation forfaitaire, qui dicte le coût unitaire annuel par chômeur pris en charge par le fonds, a ralenti (+1,6% après +2,9%) du fait d'un moindre relèvement du SMIC (+1,6% en moyenne annuelle contre +2,2% en 2024), sur lequel elle est indexée, et malgré l'augmentation des effectifs de chômeurs pris en compte pour calculer ces prises en charge (+1,5%, soit 55 400 nouveaux chômeurs contre +1,6% en 2024). Par ailleurs, le transfert de 2025 au titre du chômage a été majoré de 127,9 M€ du fait d'une régularisation concernant l'exercice 2024. En 2024, l'évolution des prises en charge de cotisations au titre du chômage avait notamment été tirée par la hausse du taux de cotisation vieillesse de 0,12 point[1] en janvier 2024.

Les prises en charge de **cotisations maladie, invalidité et AT-MP** sont restées dynamiques en 2025 (+4,3% après +5,8%), portées par la hausse de la cotisation de référence et par les dynamiques en volume des indemnités journalières, qui ont ralenti (+1,9% après +7,5%, *cf.* fiche 4.3) et des pensions d'invalidité (+3,4% après +6,4%).

Enfin, **les prises en charge de prestations au titre du minimum vieillesse ont ralenti** en 2025 (+6,4% après +10,5%), ce qui reflète en premier lieu la revalorisation du minimum vieillesse, alignée sur celle des pensions de base, qui s'est élevée à 2,2% en moyenne annuelle (après +5,3%). Par ailleurs, le volume des prises en charge de prestations (nombre de bénéficiaires et montant moyen) a légèrement ralenti à 4,1% (après +4,9%) sur l'ensemble des régimes de base concernés. Cette hausse du volume a été soutenue par la baisse des récupérations sur succession à la suite du relèvement des seuils de recouvrement lors de la réforme des retraites de 2023 ; cette mesure augmente le coût net des prestations du minimum vieillesse et incite davantage les assurés à solliciter son attribution. En revanche, une autre mesure de la réforme de 2023 a contribué au ralentissement du volume : la revalorisation du minimum contributif au 1er janvier de chaque année au moins égale à l'évolution du Smic a eu pour effet d'accroître de 1,5% le montant du minimum contributif en 2025, soit plus que le minimum vieillesse, ce qui a réduit le reliquat de minimum vieillesse à verser pour atteindre le plafond de ressources de ce dernier (soit 1 034,28 € par mois pour une personne seule en 2025 en euros courants) ; elle a par ailleurs réduit l'incitation à recourir à cette prestation différentielle.

Les produits du fonds ont été peu tirés par l'inflation et la croissance en 2025

En 2025, les produits du FSV, intégralement constitués par des fractions de CSG assises sur les revenus du capital et de remplacement, ont nettement ralenti (+1,0% après +5,5%). Ces deux assiettes ont contribué à l'évolution des produits de manière hétérogène : la contribution de la CSG sur les revenus du capital a été de -0,1 point et celle de la CSG sur les revenus de remplacement de +1,1 point (*cf.* tableau 2).

Après deux années de baisse, la CSG sur les revenus du patrimoine est fortement repartie à la hausse (+7,8% après -3,7%), tandis que la CSG sur les produits de placement, qui repose sur des assiettes plus contemporaines, a vu son rythme de progression s'inverser (-5,4% après +13,6%). Au global, la CSG assise sur les revenus du capital a légèrement reculé par rapport à 2024 (-0,2% contre +6,1%).

Le rendement de la CSG assise sur les revenus de remplacement a lui aussi fortement ralenti en 2025 (+2,7% après +4,5%) en raison de la moindre la revalorisation des pensions (+2,2% en moyenne annuelle contre +5,3% en 2024), qui a nettement ralenti la progression de l'assiette.

[1] Décret n° 2023-1329 du 29 décembre 2023.

Tableau 1 • Évolution des charges et produits nets du FSV

En millions d'euros

	2023	2024	%	2025	%
CHARGES NETTES	19 281	20 457	6,1	21 379	4,5
TRANSFERTS NETS	19 169	20 343	6,1	21 271	4,6
Transferts des régimes de base avec les fonds	18 925	20 122	6,3	21 069	4,7
Prises en charge de cotisations	14 519	15 254	5,1	15 887	4,2
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	-
Prises en charge de prestations au titre du minimum vieillesse	4 407	4 868	10,5	5 182	6,4
Transferts avec les régimes complémentaires (au titre du chômage)	244	221	-9,3	202	-8,7
AUTRES CHARGES NETTES	112	113	1,3	108	-4,7
Frais d'assiette et de recouvrement (FAR)	60	64	6,1	60	-5,7
Autres	51	49	-4,4	47	-3,6
PRODUITS NETS	20 419	21 551	5,5	21 759	1,0
CONTRIBUTIONS, IMPÔTS ET TAXES NETS	20 414	21 550	5,6	21 752	0,9
CSG brute	20 610	21 730	5,4	21 939	1,0
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
Contributions sociales diverses	0	-3	++	6	--
Impôts et taxes bruts	-1	0	--	0	--
Charges liées au non-recouvrement	-195	-176	-9,5	-193	9,4
AUTRES PRODUITS NETS	5	2	--	7	++
RÉSULTAT NET	1 138	1 095		380	

Source : DSS/SDEPF/6A

Tableau 2 • Contribution des principaux facteurs à l'évolution des charges et produits nets

En points

	2023	2024	2025
Charges nettes	7,0	6,1	4,5
Prises en charge de cotisations chômage	5,4	3,2	2,8
Prises en charge de cotisations maladie	0,0	0,7	0,5
Prises en charge de cotisations au titre des stagiaires	0,0	0,0	-0,2
Prises en charge de cotisations au titre de l'activité partielle	0,0	0,0	0,0
Transferts régimes complémentaires	-0,1	-0,1	-0,1
Prises en charge de prestation au titre du minimum vieillesse	1,5	2,4	1,5
Autres charges nettes (dont cotisations pour stagiaires et apprentis)	0,2	0,1	0,0
Produits nets	5,5	5,5	1,0
Capital	2,8	3,6	-0,1
dont CSG sur les revenus du capital	*2,8*	*3,6*	*-0,1*
CSG sur revenus d'activité, de remplacement et autres	2,6	1,9	1,1
Impôts et autres contributions	0,1	0,0	0,1
Charges liées au recouvrement	-0,1	0,1	-0,1
Autres produits nets dont avantages de retraite et de préretraite	0,1	0,0	0,0

Source : DSS/SDEPF/6A

5. Elements complementaires

5.1 La contribution du régime général au besoin de financement des ASSO

Les comptes nationaux constituent le cadre commun dans lequel sont retracées les dépenses, les recettes et le solde des administrations publiques. Ils permettent d'établir des comparaisons avec les autres pays de l'Union européenne et de l'OCDE. Les comptes nationaux des régimes de protection sociale sont établis à partir des comptes des organismes de sécurité sociale et des fonds qui concourent à leur financement. Toutefois, les conventions comptables utilisées par la comptabilité nationale comportent des différences par rapport au plan comptable unique des organismes de sécurité sociale.

La présente fiche résume les principaux facteurs d'écart entre les soldes du régime général mesurés à partir des comptes des caisses nationales d'une part, et des comptes nationaux d'autre part.

Périmètre des administrations de sécurité sociale en comptabilité nationale

En comptabilité nationale, les administrations de sécurité sociale (ASSO) constituent le sous-secteur des administrations publiques qui comprend les régimes d'assurance sociale obligatoires et les organismes dépendant de ces régimes (ODASS, principalement les hôpitaux) ; le détail du périmètre couvert par ces deux entités est présenté dans l'encadré 1.

En 2005, la caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) et le fonds de réserve pour les retraites (FRR) ont été reclassés du secteur des administrations centrales vers celui des administrations de sécurité sociale, avec un effet rétroactif sur la série des comptes nationaux depuis la date de création de ces organismes (CADES en 1996 et FRR en 1999).

Les régimes d'assurance sociale couvrent des risques et des besoins sociaux dont la liste est publiée dans le système européen des comptes nationaux (SEC 2010, § 4.84) et qui ouvrent droit à des prestations sociales. Ils regroupent les organismes à comptabilité complète qui ont pour activité le versement de prestations sociales, dont les ressources principales sont des cotisations sociales obligatoires, et dont les taux sont fixés par décret. Figurent dans ce sous-secteur les régimes obligatoires de sécurité sociale qui relèvent du code de la sécurité sociale, les régimes complémentaires de retraite à statut conventionnel ainsi que l'Unédic (organisme paritaire privé en charge de la gestion de l'assurance chômage).

En revanche, ce sous-secteur exclut les régimes privés d'assurance sociale, les régimes directs d'employeurs (y compris le régime des pensions civiles et militaires de l'État ou « CAS Pensions »), ainsi que l'assistance sociale qui se distingue de l'assurance sociale par le fait que le versement de prestations ne suppose pas le versement préalable de cotisations sociales.

Enfin, lors du passage à la base 2020, un réexamen, par l'Insee, des activités de l'établissement de retraite additionnelle de la fonction publique (ERAFP) a conduit à son reclassement des administrations publiques vers le secteur des institutions financières, plus précisément vers le sous-secteur des fonds de pension. En effet, le RAFP est un régime qui fonctionne selon un principe de capitalisation : les prestations versées dépendent directement de la performance des actifs accumulés grâce aux cotisations passées.

Éléments de passage entre la comptabilité des organismes et la comptabilité nationale

Les écarts conceptuels entre le résultat comptable et la capacité de financement

La capacité de financement calculée par les comptables nationaux est proche de la capacité d'autofinancement diminuée du solde des opérations en capital[1] (investissement brut, subventions d'investissement et dotations en capital), telle qu'établie dans la comptabilité d'entreprise. Ainsi, pour passer du résultat comptable à la capacité de financement au sens de la comptabilité nationale, certains retraitements sont nécessaires.

Il convient notamment :

- d'exclure les dotations nettes des reprises sur provisions (hors celles relatives aux prestations versées)

En règle générale, les provisions enregistrées en comptabilité générale ne sont pas reprises en comptabilité nationale. Toutefois, dans le cas du versement des prestations, leur prise en compte (dotations aux provisions et reprises sur provisions pour prestations) permet de rapprocher le moment d'enregistrement du fait générateur (date de soins ou de création de droits).

1 En comptabilité nationale, la capacité de financement intègre les dividendes versés, mais les organismes de sécurité sociale ne versent pas de dividendes. Cette égalité simplifiée est donc exacte pour les organismes de sécurité sociale.

Ces provisions sont, à ce titre, enregistrées en prestations. En revanche, les autres dotations aux provisions (et reprises sur provisions), notamment sur les dépréciations de créances de cotisations et les provisions pour risque de contentieux, ne sont pas comptabilisées dans les opérations de comptabilité nationale ;

- d'exclure les dotations aux amortissements et de prendre en compte le solde des opérations sur investissements corporels et incorporels en valeur brute ainsi que des dotations en capital (corrections au titre des opérations en capital)

La formation brute de capital fixe (FBCF, c'est-à-dire l'investissement au sens de la comptabilité nationale) est évaluée, en comptabilité nationale, comme le solde des acquisitions nettes des cessions d'immobilisations physiques, en valeur brute. La FBCF est enregistrée dans sa totalité, au moment où la dépense (ou la recette en cas de cession) d'investissement est effectuée.

De manière symétrique, la comptabilité nationale retrace dans la capacité de financement des ASSO les subventions d'investissement pour la totalité de leur montant, au moment où elles sont versées, alors que dans les comptes des organismes de sécurité sociale, seule la quote-part des subventions virée au compte de résultat est prise en compte dans le résultat comptable ;

- de ne pas reprendre les plus ou moins-values sur cessions d'immobilisations financières, ni les gains ou pertes de change

Dans le cas des régimes complémentaires de retraite des salariés comme l'Agirc-Arrco, mais aussi de certains régimes complémentaires de non-salariés (retraite, invalidité-décès), ces montants, comptabilisés dans le résultat financier, peuvent exercer une influence considérable sur le niveau du résultat comptable alors qu'ils sont neutres sur la capacité de financement des organismes.

Encadré 1 ● Détail des périmètres des sous-secteurs constituant les ASSO

Les régimes d'assurance sociale des administrations de sécurité sociale comprennent :
- le régime général de la sécurité sociale[1] ;
- les fonds spéciaux, qui versent des prestations sociales et sont financés par des ressources propres et des versements provenant des caisses de sécurité sociale, qui répartissent les recettes affectées entre les différentes caisses, ou qui gèrent les actifs de réserve et la dette du système de protection sociale (FIVA, FSV, CADES, FRR) ;
- les autres régimes de base des salariés (régimes spéciaux d'entreprises et d'établissements publics, régime agricole des salariés) et les régimes de base des fonctionnaires territoriaux et hospitaliers (hors fonction publique de l'État, exclue du champ des ASSO) ;
- les régimes complémentaires d'assurance vieillesse des salariés (Agirc-Arrco notamment) ;
- les régimes de sécurité sociale de base et complémentaires des non-salariés (dont le régime des exploitants agricoles et les régimes de retraite des professionnels libéraux) ;
- des régimes complémentaires d'assurance maladie spécifiques (industries électriques et gazières et Alsace-Moselle) ;
- le régime d'indemnisation du chômage.

Les organismes divers des administrations de sécurité sociale (ODASS) :
- les hôpitaux publics et privés à but non lucratif, financés par la tarification à l'activité (T2A) depuis 2012, et leurs groupements de coopérations sanitaires (GCS) ;
- France travail ;
- l'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation (ATIH) ;
- les œuvres sociales intégrées aux organismes de Sécurité sociale sont reclassées en ODASS et déduites du régime général.

1 À partir de l'exercice 2021, le régime général comprend la CNSA en tant que nouvelle branche autonomie. Les comptes de la CNSA étaient auparavant suivis en comptabilité nationale dans la catégorie des fonds spéciaux.

Les corrections de synthèse

À ces corrections conceptuelles viennent s'ajouter des corrections de « synthèse » susceptibles de modifier le solde de certains organismes de sécurité sociale. La comptabilité nationale fonctionne en effet selon le principe de la « partie quadruple » : toute opération du compte non financier a sa contrepartie au compte financier comme en comptabilité classique, et toute opération concernant une unité institutionnelle trouve aussi sa contrepartie exacte dans les comptes d'une autre unité. Par conséquent, tout versement d'une unité économique à une autre unité économique doit être enregistré dans le compte de chacune pour le même montant et au même moment. Cette contrainte de cohérence conduit à hiérarchiser les informations mobilisées auprès des divers organismes au cas où ces informations ne seraient pas homogènes.

Cela est rendu possible par :

- des règles de priorité pour enregistrer les transferts entre unités du secteur des administrations publiques

Actuellement, au sein des ASSO, les flux croisés annuels entre organismes de sécurité sociale ne sont pas toujours équilibrés. Par ailleurs, les ASSO reçoivent des transferts d'autres administrations, notamment de l'État. Ces transferts doivent nécessairement être réconciliés au sein du secteur des administrations publiques. Cela nécessite d'établir une hiérarchie entre sous-secteurs. Ces corrections, qui n'ont pas d'impact sur la capacité de financement des administrations publiques prises dans leur ensemble, peuvent modifier le passage du résultat comptable à la capacité de financement pour un organisme donné ;

- d'autres corrections ponctuelles peuvent être apportées aux comptes

Les comptes nationaux sont contraints de respecter le principe d'enregistrement des seuls flux de l'année civile. Ce principe peut, en comptabilité privée, être exceptionnellement contourné et il arrive que les comptes d'un organisme soient établis sur une période supérieure à l'année. En comptabilité nationale, ne pas corriger ces comptes conduirait à une incohérence avec les comptes des unités contreparties (eux-mêmes établis pour une année civile). Par ailleurs, cela conduirait aussi à une perte de sens des évolutions annuelles, et du ratio « déficit/PIB » au sens de Maastricht, le dénominateur étant évalué pour l'année civile. Ce type de correction de droits constatés a été notamment effectué en 2008 en matière de cotisations sociales dues par les travailleurs indépendants qui ont compté pour cinq trimestres dans les comptes des régimes concernés (Les cotisations dues au titre du 4ème trimestre 2007 ont été étalées sur les échéances prévisionnelles de l'année 2008) . À partir de 2009, et sur les années suivantes, les taxations d'office de ces mêmes travailleurs indépendants en matière de CSG ont été retraitées en comptabilité nationale. Une correction a été réalisée en 2020, consistant à rattacher à cette année la régularisation attendue en 2021 des cotisations des travailleurs indépendants, dont les appels avaient été suspendus entre mars et août 2020, afin que l'année 2020 intègre les produits correspondant à 12 mois ou quatre trimestres d'appels de cotisations et de contributions sociales.

Tableau 1 ● Tableau de passage du résultat comptable à la capacité de financement en comptabilité nationale pour le régime général et le FSV

En milliards d'euros

	2023	2024	2025(1)
Résultat des organismes du régime général et du FSV	**-9,5**	**-13,3**	**-20,8**
Dotations et reprises sur provisions	1,1	1,0	-3,6
Opérations en capital	-0,7	-0,7	-0,9
Autres corrections de synthèse	0,0	0,0	0,0
Autres corrections de droits constatés (2)	-0,8	0,8	4,9
CAPACITE (+)/ BESOIN (-) DE FINANCEMENT du Régime Général et du FSV	**-9,9**	**-12,2**	**-20,2**
CAPACITE (+)/ BESOIN (-) DE FINANCEMENT des autres régimes et ODASS	21,8	13,4	13,5
CAPACITE (+)/ BESOIN (-) DE FINANCEMENT des ASSO	**11,8**	**1,1**	**-6,7**

Source : DGFIP, Insee, DG Trésor, Eurostat.
Notes de lecture :
Les données de ce tableau sont en base 2020.
L'ERAFP étant sorti du périmètre des administrations publiques en base 2020, les données 2023, 2024 et 2025 sont hors ERAFP.

(1) Pour 2025, le solde ici présenté est celui des comptes provisoires au 22 février, les comptes définitifs au 15 mars n'ayant pas encore été arrêtés lorsque l'Insee a établi les premiers comptes annuels qu'il a publiés à la fin du mois de mars 2026. Les comptes définitifs au 15 mars seront pris en compte lors d'une première actualisation au cours du troisième trimestre 2026.

(2) Cette ligne regroupe les corrections liées à la mise en cohérence des flux entre administrations publiques, et à l'application des règles de priorités indiquées ci-dessus.

5.2 Les charges et produits financiers de l'ACOSS

Le régime général fait partie des régimes autorisés par la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) à recourir à des ressources non permanentes pour la couverture de leurs besoins de financement par l'intermédiaire de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS) chargée de la gestion centralisée de la trésorerie des différentes branches du régime général. L'ACOSS peut financer ses besoins de trésorerie par des émissions de titres de créances à court terme sur les marchés financiers, par des emprunts auprès de la Caisse des dépôts et consignations (CDC), ainsi que par la mobilisation, contre rémunération, d'excédents de trésorerie d'autres organismes de sécurité sociale (cf. encadré 1). L'ACOSS, qui supporte les frais financiers liés à ces différents emprunts, facture à chaque branche les intérêts afférents à leur propre situation financière (*cf.* encadré 2).

Le solde de trésorerie de l'ACOSS s'est établi à -29,1 Md€ fin 2025

Le solde de trésorerie de l'ACOSS s'est établi à -29,1 Md€ contre -4,1 Md€ au 31 décembre 2024. Le solde de trésorerie 2025 s'est ainsi dégradé de 25 Md€ sur l'année 2025, un montant correspondant à l'écart entre les encaissements, qui se sont élevés à 684,2 Md€ et les décaissements, soit 709,9 Md€, ainsi que d'un écart résiduel de 0,5 Md€ lié à la variation des comptes de suivi financier (CSF) des partenaires de l'ACOSS.

Le plafond d'emprunt de l'ACOSS a été fixé par la LFSS pour 2025 à 65 Md€, contre 45 Md€ en 2024. Ainsi rehaussé de 20 Md€, ce plafond a été respecté : le point bas « brut », qui intègre les financements liés à la politique de gestion des risques financiers mise en place par l'ACOSS et les avances aux partenaires, a atteint - 62,7 Md€ le 11 décembre 2025. Depuis le mois de mars 2020, la gestion du risque de liquidité a conduit à une forte augmentation des soldes de trésorerie, afin de sécuriser le versement des prestations à horizon d'un mois.

Le résultat de la gestion de trésorerie de l'ACOSS s'est établi à - 448,5 M€ en 2025

En 2025, le résultat financier net de l'ACOSS, qui correspond à la différence entre les charges d'intérêt supportées sur les emprunts d'une part (1 140,4 M€) et les produits financiers retirés de certaines disponibilités ponctuelles de trésorerie d'autre part (691,89 M€), s'est élevé à - 448,5M€. La hausse progressive des taux d'intérêt en 2021 et 2022, puis de façon significative en 2023, a entrainé une diminution du résultat de gestion de l'ACOSS, passé de 271,3 M€ en 2021, à 70,4 M€ en 2022, - 75,7 M€ en 2023 et - 101 M€ en 2024.

Le taux €ster, taux de court et moyen terme appliqué dans la zone euro (taux directeur de la Banque centrale européenne et taux d'échanges interbancaires) est redevenu positif à partir de septembre 2022 et a fortement augmenté durant l'année 2023, passant de 1,89 % au 1er janvier 2023 à 3,88 % au 31 décembre 2023. Après avoir légèrement diminué en 2024 à 3,67 %, le taux moyen des emprunts de l'ACOSS s'est établi en 2025 à 2,34 %.

La diminution du taux d'intérêt moyen a permis de limiter en 2025 l'augmentation de la charge financière induite par l'augmentation du besoin de financement de l'ACOSS suscitée par l'accumulation des déficits du régime général et la fin des reprises CADES de la période 2020-2024. Ainsi, le montant total de sa charge d'intérêts en 2025 s'élève à 1 061,4 M€ contre 1 049,7 M€ en 2024, dont 718,5 M€ pour le marché des *Euro Commercial Papers (ECP)*, 336,5 M€ pour le marché des *Negotiable European Commercial Papers (NeuCP)* et 3,8 M€ sur le marché des (NeuMTN). Le financement durant l'année 2025 a de nouveau reposé principalement sur les instruments de marché (96,4 % du financement total). Il convient aussi de souligner l'augmentation des charges liées à la mutualisation des trésoreries de la sphère sociale. Ces charges correspondent aux intérêts des dépôts de trésorerie réalisés à l'ACOSS par des organismes tiers au régime général de sécurité sociale (CNIEG, CCMSA, CPSTI, ENIM) pour un montant de 49,1 M€ contre 71,4 M€ en 2024.

Contrairement aux emprunts, le financement à taux positifs conduit à constater en 2025 des produits sur les placements des excédents de trésorerie de l'ACOSS pour un montant de 691,9 M€. Ces produits d'intérêt bancaires sont en majorité constitués des rémunérations des soldes des comptes de l'ACOSS à la Caisse des Dépôts (112,9 M€) et à la Banque de France (2,3 M€), aux relations avec les tiers (236,7 M€), ainsi qu'aux opérations de marché relatives aux pensions livrées (332,4 M€).

Malgré une hausse de son besoin de financement, la structure du financement de l'ACOSS continue de reposer en 2025 prioritairement sur la mutualisation des trésoreries sociales et publiques *via* des comptes de dépôt (Caisse nationale des industries électriques et gazières - CNIEG) et la souscription par des acteurs de la sphère sociale (CADES, CAMIEG) ou publique (AFT) de titres émis par l'agence centrale.

Enfin, comme en 2023 et 2024, les financements bancaires auprès de la CDC n'ont pas été mobilisés en raison des conditions d'emprunt plus avantageuses offertes par les marchés financiers.

Tableau 1 • Résultat financier de l'ACOSS

En millions d'euros	2021	2022	2023	2024	2025
CHARGES FINANCIERES	100,5	62,8	617,4	1049,5	1140,4
Caisse des dépôts et consignations ou Banque de France	98,5	56,2			-
Prêt de moyen terme	_	_			-
Avances J-1/J et J/J (commission d'engagement)	_	_			-
Pénalités	_	_			-
Intérêts sur soldes créditeurs (comptes CDC et Banque de France)	98,5	56,2			-
Titres de créances négociables	1,7	0,6			
NeuCP	_	_	122,1	250,4	336,5
Euro Commercial Paper (ECP)	_	_	414	691,3	718,5
Neu MTN	-	-	-	-	3,8
Autres (appels de marge ECP, coupons pensions livrées, swap de taux, etc)	1,7	0,6	1,3	5,0	2,5
Charges des intérêts avec les tiers	0,3	6,0	80,0	102,9	79,0
PRODUITS FINANCIERS	371,8	62,2	541,7	947,8	691,9
Rémunération comptes CDC	_	8,0	378,0	343,6	112,9
Rémunération compte Banque de France	_	35,2	9,9	9,0	2,3
Autres (pensions livrées, appels de marge ECP, intérêts relations avec tiers)	2,5	4,2	5,0	312,8	339,9
Intérêts créditeurs sur NeuCP/ECP	368,3	5,2		1,9	-
Produits financiers avec les tiers	1,0	9,6	148,8	280,4	236,7
Intérêts sur swaps de taux	_	_			-
RESULTAT NET	271,3	-0,6	-75,7	-101,7	-448,5

Source : données comptables de l'ACOSS

Tableau 2 • Produits financiers nets de l'ACOSS pour chaque trimestre 2025

	T1	T2	T3	T4
oduits financiers nets	-58,1 M€	-112,1 M€	-109,7M€	-138,7 M€
ɔbilisation moyenne	40,1 Md€	45,2 Md€	46,4 Md€	54,5 Md€
ux €ster moyen	2,71%	2,17%	1,92%	1,93%

ɔrs Compte de suivi financier)

Source : DSS/ACOSS – données en encaissements/décaissements

Note de lecture : Le tableau ci-dessus présente une chronique trimestrielle des produits financiers encaissés par l'ACOSS au jour le jour (en trésorerie). Cette chronique permet de mettre en évidence l'impact sur les charges financières de l'évolution des besoins de trésorerie, d'une part, et de l'évolution des taux d'intérêt, d'autre part. Elle peut présenter des écarts avec le suivi comptable effectué en droits constatés.

Tableau 3 • Les produits d'intérêt des branches et résultats financiers nets du régime général (en M€)

	2021	2022	2023	2024	2025
CNAM Maladie	240,9	-100,4	211	320,7	499,8
CNAM AT-MP	-22,5	17,6	-140,7	-240,9	-172,9
CNAF	-7,7	15,8	-126,3	-197,7	-185,8
CNAV	58,1	-20,4	103,9	152,3	242,5
CNSA	2,5	2,7	-33,9	-53,1	-44,2
TOTAL	**271,3**	**-84,9**	**13,7**	**-18,7**	**339,4**

Source : données comptables de l'ACOSS

Encadré 1 • Instruments de financement des besoins de trésorerie du régime général

Depuis 2007, l'ACOSS est autorisée à émettre directement sur les marchés financiers des titres de créances négociables sur la place boursière de Paris (NeuCP), depuis 2010 des émissions d'« *Euro commercial Papers* » (ECP) sur la place boursière de Londres et depuis 2025, sur le marché des titres de moyen terme des *Negotiable European Medium Term Notes* (NeuMTN).

En 2025, les émissions sur le marché des ECP représentaient 70 % des émissions de l'ACOSS contre 29 % pour les émissions NEUCP et moins de 1 % pour les NeuMTN. Les encours moyens sur ces trois marchés étaient respectivement de 31,4 Md€, 13,1 Md€ et 1,9 Md€.

L'ACOSS peut également s'appuyer sur la mutualisation des trésoreries des organismes sociaux via des comptes de dépôt (CPSTI, CNIEG) et sur la souscription de billets de trésorerie (NeuCP) par des acteurs de la sphère sociale dont les ressources ne sont pas centralisées à l'agence (CADES, CAMIEG), ainsi que par l'État (AFT).

Pour sécuriser les financements annuels, l'ACOSS peut recourir à des emprunts bancaires auprès de la Caisse des dépôts et consignations (CDC), partenaire de référence du régime général. Leurs relations financières sont formalisées par une convention quinquennale renouvelée en décembre 2023 pour la période 2024-2028. En cas d'insuffisance de liquidité sur les marchés financiers, l'ACOSS peut mobiliser des prêts auprès de la CDC pour un montant maximal de 13 Md€.

En 2025, l'ACOSS n'a pas eu recours au financement bancaire et s'est financée sur les marchés financiers à hauteur de 96,3 % pour un encours moyen de 46,3 Md€ et par l'intermédiaire des dépôts de ses partenaires à hauteur de 3 % pour un encours moyen de 1,4 Md€.

Encadré 2 • Le passage du résultat financier de l'ACOSS à celui du régime général

Chaque année, en amont de la clôture des comptes, le taux d'intérêt moyen de financement du régime général est fixé par arrêté. Ce taux de référence, qui tient compte des conditions effectives de financement de l'ACOSS, est calculé en rapportant, pour une année donnée, le total des intérêts payés par l'agence au titre de cette même année au solde moyen de son compte net de frais financiers.
Appliqué ensuite séparément au solde de trésorerie net d'intérêts de chacune des branches, il permet de déterminer le montant des charges financières ou des produits financiers à inscrire dans leurs comptes respectifs et de répartir au plus juste les intérêts créditeurs et débiteurs entre les branches (cf. tableau 3). Pour 2025, le taux a été fixé à 2,25 %, après 2,98 % en 2024.

5.3 Du résultat comptable à la variation de trésorerie

La trésorerie des organismes du régime général fait l'objet d'une centralisation sur un compte géré par l'ACOSS (dans la suite de cette fiche Urssaf Caisse nationale) ouvert auprès de la Caisse des dépôts et consignations (CDC). Les données de trésorerie fournissent une vision de la situation du régime général complémentaire à celle apportée par les données comptables, puisque l'essentiel des opérations des organismes trouve une traduction immédiate sur le compte de l'Urssaf Caisse nationale. Ainsi, une fois exclues les opérations de reprise de déficits par la Cades (notamment de 2011 à 2016, puis de 2020 à 2024[1]), la variation annuelle de trésorerie[2] reflète pour une grande part le résultat du régime général de sécurité sociale (*cf.* graphique 1). En 2025, le résultat comptable du régime général s'élève à -21,4 Md€ et la variation de trésorerie de l'Urssaf Caisse nationale (hors reprise de dette par la Cades) s'établit à -25,3 Md€, soit une différence de -3,9 Md€. Plusieurs facteurs expliquent les écarts entre le solde comptable du régime général et la variation de trésorerie.

En premier lieu, les champs sont différents car l'Urssaf Caisse nationale effectue des opérations pour le compte de tiers. Ainsi la variation de trésorerie du seul régime général s'établit à -24,4 Md€ en 2025. En effet, le recouvrement par l'Urssaf Caisse nationale de recettes au titre d'entités tierces au régime général et la gestion de dépenses de prestations réalisées par les organismes du régime général pour le compte de tiers contribuent à une dégradation de la trésorerie globale de 0,9 Md€ en 2025. Cet écart se décompose en deux parties :

- Les Urssaf recouvrent des recettes pour des tiers au régime général (notamment l'Unédic, la CADES et le FSV) avec des rétrocessions ajustées en fonction des informations mensuelles issues de leur comptabilité. Ainsi, l'écart entre les encaissements et les reversements pour compte de tiers s'élève à -0,3 Md€ en 2025. Cet écart s'explique notamment par des décalages de reversements aux partenaires et des effets liés à l'existence de comptes de suivi financier qui limitent les flux croisés de trésorerie avec certains partenaires.

- Les caisses de sécurité sociale assurent la gestion de prestations qui sont en tout ou partie prises en charge par l'État (prime d'activité, AAH, allocations logement, aide médicale de l'État, RSA s'agissant des départements pour lesquels son financement est recentralisé) ou les départements (RSA dans le cas général). En 2025, les tirages correspondants des caisses de sécurité sociale sur le compte de l'Urssaf Caisse nationale ont dépassé de 0,6 Md€ les remboursements reçus au titre de ces prestations.

En second lieu, l'écart entre le résultat en droits constatés (-21,4 Md€) et la variation de trésorerie du régime général (-24,4 Md€), soit -3,0 Md€, s'explique par des décalages temporels et certaines opérations comptables qui n'ont pas de traduction immédiate en trésorerie.

- Les décalages temporels entre les comptes en droits constatés et les données de trésorerie améliorent la trésorerie de 1,4 Md€ au total en 2025. Le décalage temporel entre la période de versement des salaires (retenue comme fait générateur en droits constatés), et la période de versement des cotisations et contributions à l'Urssaf, réduit la trésorerie de l'Urssaf de 0,1 Md€ par rapport au résultat en droits constatés. Cet écart s'explique notamment par la progression des salaires. En outre, les décalages d'exercices pour des opérations effectuées au siège de l'Urssaf Caisse nationale (notamment pour le versement des régularisations annuelles au titre de la dotation globale pour le financement des établissements de santé participant au service public hospitalier et au titre de la dotation d'équilibre PUMa en faveur des autres régimes) dégradent la trésorerie de 0,7 Md€. A l'inverse, les décalages des dépenses en organismes améliorent globalement la trésorerie de 2,2 Md€ en 2025. Ces décalages concernent les prestations familiales et de retraite, qui sont généralement versées le mois suivant le mois de comptabilisation, à terme échu. Pour sa part, le décalage des tirages des CPAM améliore la trésorerie de 1,4 Md€ en 2025 (les crédits budgétaires pour les établissements de santé et médico-sociaux, bien que délégués fin 2025, n'ont été versés qu'en janvier 2026).

- Après une stabilité en 2024, l'effet de la recouvrabilité des créances sur la trésorerie de l'Urssaf Caisse nationale s'améliore de 0,2 Md€ en 2025. Dans le détail, le montant des créances diminué des provisions pour dépréciation baisse de 0,6 Md€. Dans le même temps, cet effet est atténué par les récupérations sur les exercices antérieurs, qui diminuent de 0,4 Md€ par rapport à 2024.

- Le FSV contribue aussi à réduire le déficit de trésorerie en 2025 : l'écart entre les reversements du FSV au titre de la prise en charge des cotisations des périodes de chômage et le coût supporté par la CNAV est de 0,2 Md€.

[1] Les reprises de déficits des branches maladie, famille et vieillesse, du FSV et d'autres entités par la Cades se traduisent par des versements qui ne sont pas comptabilisés dans le résultat comptable. Au titre de ces reprises, l'Urssaf Caisse nationale a reçu 23,6 Md€ en 2016, 16,4 Md€ en 2020, 38,7 Md€ en 2021, 40,0 Md€ en 2022, 27,7 Md€ en 2023 et 8,8 Md€ en 2024.

[2] La variation de trésorerie de l'année N correspond à la différence entre la situation de trésorerie de l'Urssaf Caisse nationale au 31/12 de l'année N et celle au 31/12 de l'année N-1.

- A l'inverse, les versements de la dotation de soutien au service public hospitalier attribuée aux établissements de santé occasionne un surplus de tirages pour la branche maladie, dégradant la trésorerie de 1,2 Md€ en 2025. Elle vise à restaurer les capacités financières des établissements de santé et à accompagner des projets d'investissements structurant, elle est financée par des repises de dette Cades ayant eu lieu de 2020 à 2023.

- Les versements au titre du complément mode de garde rémunération affecté au paiement du salaire dans le cadre du dispositif PAJE+ entrainent un surplus de tirages de 2,5 Md€ à l'Urssaf Caisse nationale. En effet, la prise en charge par la branche famille transite uniquement par des écritures comptables, sans flux de trésorerie associé. Cet impact est atténué par les compensations reçues au titre de l'avance immédiate de crédit d'impôt, qui ont été supérieures de 0,4 Md€ aux dépenses en trésorerie occasionnées par le dispositif HOME+.

- Les crédits affectés par l'État au titre des mesures emploi ont été inférieurs de 0,4 Md€ au coût global des mesures sur 2025. En outre, les compensations de l'État à la CNAV au titre de l'équilibrage des anciens régimes spéciaux fermés ont été inférieures de 0,1 Md€ à la charge effective de cet équilibrage pour la CNAV en 2025.

- L'enregistrement comptable de certaines dotations du régime général à des fonds ou établissements publics de l'État (SPF, FIVA, FMIS, FCAATA, divers fonds maladie) a lieu l'année de la parution du texte qui en fixe le montant, mais les versements interviennent au rythme de leurs besoins. En 2025, ces versements sont inférieurs de 0,3 Md€ aux dotations.

- Enfin, certaines opérations d'arrêté des comptes (produits à recevoir, charges à payer, provisions pour dépréciation de créances et pour risques et charges) contribuent au résultat du régime général sans contrepartie en trésorerie. En 2025, on note en particulier la forte augmentation des produits à recevoir des remises conventionnelles acquittées par les entreprises pharmaceutiques, qui améliore toutes choses égales par ailleurs le solde du régime général de 1,6 Md€.

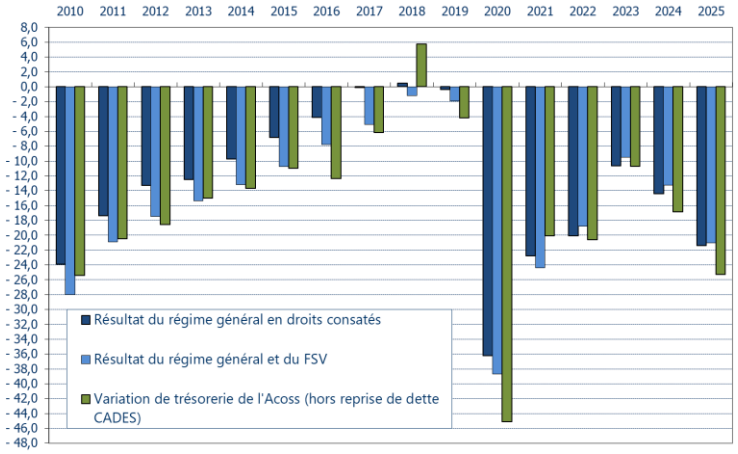
Tableau 1 • Passage entre le résultat en droits constatés et la variation de trésorerie

en milliards d'euros		2022	2023	2024	2025
Résultat du régime général en droits constatés	(1)	**-20,1**	**-10,7**	**-14,4**	**-21,4**
Corrections	(2)	**-2,9**	**-1,9**	**-5,5**	**-3,0**
Remboursements à la Cnav au titre du chômage (FSV)		-0,4	0,5	-0,8	0,2
Remboursements exonérations (Etat)		-3,2	-0,1	-0,1	-0,4
dont indemnité inflation		*-2,8*	0,0	0,0	0,0
Remboursements prestations (Etat)					
Equilibrage des régimes spéciaux fermés		0,0	0,0	0,0	-0,1
Décalages temporels "droits constatés - trésorerie"		1,3	0,5	-0,4	1,4
Décalages sur les dotations à certains fonds		0,6	0,2	0,1	0,3
Recouvrabilité en Urssaf		4,7	1,7	0,0	0,2
Remises conventionnelles (PAR)		-2,5	-1,8	-0,8	-1,6
CMG et avance immédiate de crédit d'impôt		-1,5	-2,2	-2,2	-2,1
Dotation de soutien aux services hospitaliers		-2,1	-0,9	-1,1	-1,2
Revalorisation exceptionnelle du minimum contributif		0,0	0,2	-0,2	0,0
Autres éléments		0,1	0,0	0,1	0,2
Variation de trésorerie du régime général	(3)=(1)+(2)	**-23,0**	**-12,6**	**-19,9**	**-24,4**
Variation de trésorerie pour des tiers (*)	(4)	2,4	1,9	3,0	-0,9
Variation de trésorerie de l'Acoss hors reprises Cades	(5)=(3)+(4)	**-20,6**	**-10,7**	**-16,9**	**-25,3**
Reprises de déficits par la Cades	(6)	40,0	27,2	8,8	0,0
Variation de trésorerie de l'Acoss yc. reprise de dette Cades	(7)=(5)+(6)	**19,4**	**16,5**	**-8,1**	**-25,3**

(*) y compris remboursements de prestations Etat

Note : la méthode d'estimation a été modifiée à partir de 2024. La révision consiste à intégrer une partie de la CSG/CRDS et du prélèvement à la source précomptés sur les prestations versées dans le calcul de la variation de trésorerie pour des tiers, ce qui entraine mécaniquement une baisse de la variation de trésorerie du régime général. Par ailleurs, deux corrections supplémentaires ont été intégrées pour expliquer le passage au résultat en droits constatés : la variation des produits à recevoir pour les remises conventionnelles versées par les entreprises pharmaceutiques et les effets du complément mode de garde (pour lequel la prise en charge par la branche famille ne transite que par des écritures comptables sans flux de trésorerie) et de l'avance immédiate de crédit d'impôts pour les entreprises prestataires de services à la personne.

Graphique 1 • Solde du régime général et variation de trésorerie



5.4 Méthodologie d'élaboration des tableaux d'équilibre

Les comptes des régimes servant à la construction des agrégats du rapport à la commission des comptes de la sécurité sociale et de la loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale sont retraités par rapport à la présentation comptable utilisée par les régimes. Les différents retraitements d'écritures comptables opérés sont destinés à permettre une analyse économique des évolutions du compte et sont totalement neutres sur les soldes.

En 2025, le déficit de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale (ROBSS) et du FSV a atteint 21,6 Md€. Les charges nettes se sont élevées à 666,0 Md€ et les produits nets ont atteint 644,4 Md€ (*cf.* fiche 4.2 et tableau 1), alors que les charges et produits bruts issus des sources comptables s'élèvent respectivement à 756,8 Md€ et 735,3 Md€. Les retraitements opérés sont de plusieurs natures (*cf.* schéma ci-après).

Les sources de données comptables et la nécessité des retraitements primaires

Pour la plupart des régimes, les niveaux bruts de charges et de produits sont retracés dans des tableaux de centralisation des données comptables (TCDC). Toutefois, certains régimes ne sont pas soumis sur un plan comptable unique des organismes de sécurité sociale (PCUOSS). C'est le cas du régime des pensions civiles et militaires (fonction publique) de l'Etat (fiche 4.10), ainsi que des régimes ou fonds de petite taille gérés par la Caisse des dépôts et consignations (fiches 4.15 et 4.17).

Les retraitements primaires : 8,8 Md€

A partir de ces données comptables agrégées, certains retraitements primaires symétriques sont opérés :

- Les dotations et reprises de provisions sur produits notifiées par l'ACOSS aux caisses du régime général sont décompensées afin de suivre par type de produits les écritures d'inventaire qui s'y rapportent, les TCDC ne comptabilisant en effet que la variation nette ;
- Les prestations ne relevant pas du champ des ROBSS sont exclues, tout comme les contributions de l'employeur qui les financent. Il s'agit des montants enregistrés par la SNCF et la RATP en charges d'indemnités journalières pour les branches maladie et AT-MP alors qu'il s'agit d'avantages statutaires de maintien de salaire ;
- Les régularisations relatives à des transferts entre régimes sont replacées en face de l'acompte principal ;
- Les charges et produits de droit commun de l'ensemble des régimes maladie relevant du champ de la protection Maladie universelle (PUMa) sont consolidés au sein des comptes de la CNAM (*cf.* fiche 4.3) ; les autres prestations, qui font pour la plupart l'objet d'un transfert d'équilibrage, sont présentées en fiche 4.16.

Des consolidations au sein des branches qui se sont élevées à 42,2 Md€

Consolidation des écritures d'inventaire : 21,1 Md€

Cette étape permet notamment de neutraliser l'hétérogénéité des modes de comptabilisation de certaines écritures entre régimes et dans le temps pour un même régime. Les séries retraitées permettent ainsi de renforcer la dimension analytique des séries de charges et de produits pour une branche et entre branches.

Un premier type de consolidation consiste à traiter comme moindres charges les reprises sur provisions portant sur des charges. Dans le cas des prestations, le passage des prestations légales brutes aux prestations légales nettes permet d'obtenir des séries de charges entre branches cohérentes et comparables et ainsi de s'affranchir des différences de pratiques comptables entre régimes. En effet, la CNAM par exemple enregistre tout le stock de provisions dans les dotations et inscrit parallèlement en reprises sur provisions tout le stock N-1. A l'inverse, la CNAF n'enregistre chaque année que la variation du stock par prestation.

De plus, ces retraitements permettent d'éliminer l'hétérogénéité temporelle liée à des changements de méthodologie comptable qui pourraient altérer l'analyse de certains postes. À titre d'illustration, la CNAM enregistre dorénavant l'ensemble des charges hospitalières en charges à payer, alors qu'auparavant elle distinguait des charges à payer d'une part et des provisions d'autre part. Les retraitements en termes nets

permettent ainsi de s'affranchir de ces changements dans l'interprétation et l'analyse des comptes d'une année sur l'autre.

Les autres écritures qui font l'objet d'un retraitement sont les pertes sur créances devenues irrécouvrables relatives à des produits et les dotations aux provisions portant sur des produits, reclassées en moindres produits. Les produits nets qui en résultent dépendent à la fois de l'évolution de l'assiette assujettie aux prélèvements sociaux et de l'évolution de la « recouvrabilité » de ces recettes.

Consolidation des écritures symétriques et des transferts intra-branches : 21,1 Md€

La consolidation des écritures symétriques au sein d'une même branche, ainsi que des transferts internes à chaque branche, permet d'éviter une surestimation artificielle des charges et produits des régimes de base, en neutralisant les flux financiers liés à l'organisation institutionnelle de la sécurité sociale ou à la valorisation d'efforts financiers. Ainsi, dans le cas de l'assurance maladie, la prise en charge des cotisations maladie des praticiens et auxiliaires médicaux (1,4 Md€), qui constitue à la fois une charge et un produit pour la branche maladie, n'est comptabilisée ni en dépenses ni en recettes.

Des consolidations entre les branches et avec le FSV qui se sont élevées à 39,8 Md€

Consolidation des transferts interbranches : 18,8 Md€

Il s'agit ensuite de consolider les transferts opérés entre les différentes branches des régimes obligatoires de base au titre de prises en charge de prestations (par exemple, les avantages familiaux liés à la retraite tels que l'assurance vieillesse des parents au foyer – AVPF – et les majorations de pensions pour enfants qui font l'objet de transferts de la CNAF à la CNAV) ou de cotisations (notamment celles des praticiens et auxiliaires médicaux à la charge de la branche maladie), ou de subventions d'équilibre (*cf.* fiche 5.7).

Consolidation avec le FSV : 21,1 Md€

L'ensemble des transferts entre les régimes obligatoires de base d'une part et le FSV d'autre part est enfin consolidé, afin d'aboutir au tableau d'équilibre sur le champ de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale (ROBSS) et du FSV. Ces transferts portent quasi exclusivement sur les charges du FSV (respectivement sur les produits de la branche vieillesse), sous la forme de prises en charge de cotisations (chômage, maladie et invalidité) ou de prestations (minimum vieillesse).

Schéma ● Les étapes de construction des tableaux d'équilibre

	Descriptif des étapes	Branches concernées							Montants 2025
		M	A	F	V	RB	FSV	RB+FSV	
Etape A	Passage des remontées du TCDC aux montants des charges et produits bruts après retraitements primaires	x	x	x	x		x		-8 834
Etape B	Construction des charges et produits nets par branche Trois types de consolidations **- Consolidation de certaines écritures d'inventaire :** - Admission en non valeur de créances portant sur les produits - Dotations aux provisions relatives à des produits - Reprises sur provisions portant sur des charges	x	x	x	x		x		-21 119
	- Consolidation des écritures symétriques au sein d'une même branche								-778
	- Consolidation des transferts au sein d'une même branche								-20 320
Etape C	Agrégation des charges et produits nets de chaque branche	x	x	x	x				
Etape D	Construction des charges et produits nets consolidés des régimes de base Consolidation des transferts entre branches					x			-18 755
Etape E	Agrégation des charges et produits nets des régimes de base et du FSV					x	x		
Etape F	Construction des charges et produits nets consolidés des régimes de base et du FSV Consolidation des transferts entre les régimes de base et le FSV							x	-21 072
									-90 877

Tableau 1 ● Résumé des étapes de retraitements et consolidations sur le champ RB+FSV en 2025

En millions d'euros

	agrégation des sources	Etape A	Retraitements primaires	Etape B	Consolidation intrabranche	Etape E	Consolidation interbranche
Charges	756 842	748 008	-8 834	705 791	-42 217	665 964	-39 827
Produits	735 270	726 436	-8 834	684 219	-42 217	644 392	-39 827
Solde	-21 572	-21 572	0	-21 572	0	-21 572	0

Source : DSS/SDEPF/6A

5.5 La situation patrimoniale des organismes de sécurité sociale

Le tableau patrimonial, institué par la loi organique du 13 novembre 2010 relative à la gestion de la dette sociale, complète l'information financière sur la situation patrimoniale des régimes obligatoires de base de sécurité sociale[1], des organismes concourant à leur financement (FSV), à l'amortissement de leur dette (CADES) et à la mise en réserve de recettes à leur profit (FRR).

Il fait ainsi apparaître le montant consolidé des déficits cumulés des régimes de base au 31 décembre, traduit dans les fonds propres, et l'endettement financier net, déterminé par différence entre les passifs financiers, principalement portés par la CADES et l'ACOSS, et les actifs financiers constitués de titres de placements et de disponibilités, détenus majoritairement par le FRR.

1. Vue d'ensemble

Sur le champ des régimes de base, du FSV, de la CADES et du FRR, le passif net (ou « dette ») de la sécurité sociale, mesuré par ses fonds propres négatifs qui recouvrent pour l'essentiel le cumul des déficits passés restant à amortir, s'élève à 99,7 Md€ au 31 décembre 2025. L'encours de dette sur les produits techniques[2] est de l'ordre de 15 % à fin 2025, représentant environ 2 mois de recettes.

Après une détérioration marquée dans les années qui ont suivi la crise financière de 2008, le passif net de la sécurité sociale a constamment reculé entre 2014 et 2019. Cependant, sous l'effet de la crise sanitaire et économique en 2020-2021, les fonds propres se sont fortement dégradés : le passif net s'est accru de 37,8 Md€ au total entre 2019 et 2022 et atteignait 99,2 Md€ fin 2022. Après une amélioration ponctuelle de 7 Md€ entre 2022 et 2023, la situation nette de la sécurité sociale s'est à nouveau dégradée en 2024, à hauteur de 1,3 Md€ par rapport à 2023, et en 2025, à hauteur de 6,3 Md€ par rapport à 2024.

Cette évolution reflète le niveau élevé des déficits des régimes de base et du FSV sur les deux derniers exercices (déficits de 15,3 Md€ en 2024 et de 21,6 Md€ en 2025). Le résultat consolidé sur le périmètre d'ensemble de la sécurité sociale redevient négatif en 2025 (- 4,4 Md€, contre + 1,9 Md€ en 2024), malgré l'excédent de la CADES (+ 16,2 Md€ en 2025), ce dernier traduisant la capacité annuelle d'amortissement des déficits passés, et celui du FRR (+ 1,0 Md€ en 2025).

Le financement du passif net de la sécurité sociale est assuré, à titre principal, par un recours à l'emprunt qui est essentiellement porté par la CADES et l'ACOSS. L'endettement financier net de la sécurité sociale, qui correspond à la différence entre les dettes financières (passif financier) et les actifs financiers placés ou détenus en trésorerie, suit donc en premier lieu les mêmes tendances que le passif net. Il subit, à titre secondaire, les effets de la variation du besoin en fonds de roulement lié à la gestion des organismes, qui ont également un impact sur le besoin de trésorerie. Après avoir atteint, sous l'effet de la crise « Covid », un total de 122,7 Md€ fin 2022, l'endettement financier net avait reflué de 9,3 Md€ en 2023 (113,4 Md€). Il s'est à nouveau accru en 2024, à hauteur de 7,5 Md€ par rapport à 2023, et en 2025, à hauteur de 3,5 Md€ par rapport à 2024, pour atteindre 124,5 Md€ au 31 décembre 2025.

[1] Introduit initialement au II de l'article LO.111-4 du code de la sécurité sociale par la loi n° 2010-1380 du 13 novembre 2010, le tableau de situation patrimoniale est désormais prévu au 2° de l'article LO.111-4-4 depuis la loi organique n° 2022-354 du 14 mars 2022.

[2] 644,5 Md€ de produits nets constatés au titre de l'exercice 2025 sur le champ des régimes de base et du FSV

Encadré 1 ● Eclairages méthodologiques

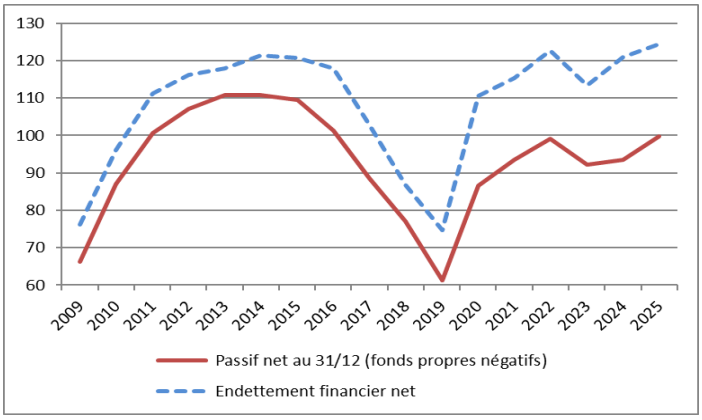
L'élaboration du tableau patrimonial repose sur une combinaison comptable des bilans des organismes compris dans son périmètre, après neutralisation des actifs et passifs réciproques résultant des relations financières entre ces organismes. Ces bilans sont établis selon les principes de la comptabilité générale, conformément aux dispositions du plan comptable unique des organismes de sécurité sociale[1], et font l'objet d'un audit annuel de certification par la Cour des comptes (régime général) ou par des commissaires aux comptes (autres organismes).

Pour des raisons techniques, les données utilisées pour l'établissement du tableau patrimonial ne recouvrent pas l'exhaustivité des régimes obligatoires de base de sécurité sociale qui figurent dans la liste annexée au PLFSS en application de l'article L.O. 111-4-1 du code de la sécurité sociale. D'une part, trois régimes n'ont pas de bilan : le principal est le régime des pensions civiles et militaires de l'Etat qui ne donne pas lieu à l'établissement d'un bilan séparé de celui de l'Etat. D'autre part, sont exclus depuis l'origine certains régimes à la double condition qu'ils ne soient pas autorisés par la LFSS à recourir à des ressources non permanentes et que cette exclusion ait un impact négligeable (total du bilan inférieur à 30 M€). Par ailleurs, l'ACOSS est intégrée au périmètre du tableau patrimonial afin de retracer le financement des besoins de trésorerie du régime général dont l'agence centrale assure la gestion.

Les retraitements effectués pour neutraliser les soldes réciproques entre organismes portent à titre principal sur :
- les opérations de trésorerie (comptes courants des branches du régime général ouverts dans les livres de l'ACOSS, prêts ou avances consentis par l'ACOSS et, le cas échéant, placements des organismes auprès de l'ACOSS) ;
- les créances et dettes de cotisations, contributions sociales et impôts au titre des opérations de recouvrement de l'ACOSS (celles-ci figurant à la fois dans les comptes de l'ACOSS et dans ceux des organismes attributaires de ces recettes) ;
- les créances et dettes au titre des compensations inter-régimes et des mécanismes d'intégration ou d'adossement financiers ainsi que les créances et dettes au titre des relations entre la CNAM et les régimes d'assurance maladie, entre le FSV et les régimes d'assurance vieillesse et entre la CNAF et les régimes délégataires de la gestion des prestations familiales.

Par ailleurs, par rapport à la présentation habituelle des bilans comptables, la présentation du tableau patrimonial est adaptée pour en faciliter la lecture. Ainsi, l'ensemble des actifs financiers dont la réalisation pourrait permettre de réduire l'endettement des régimes est regroupé dans une rubrique unique placée en regard des passifs financiers (les participations en particulier, eu égard à leur nature, ont été regroupées avec les valeurs mobilières de placement), distincte des autres actifs financiers non liquides (prêts, avances à moyen ou long terme). Certaines rubriques du bilan font l'objet d'un regroupement ou d'une compensation (pour les appels de marges dans le cadre des conventions de marché notamment).

Graphique 1 ● Evolution du passif net de la sécurité sociale et de l'endettement net qui en assure le financement (en Md€)



Source : DSS/MCP

Tableau 1 ● Décomposition de l'endettement financier net (en Md€)

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Dettes financières	-132,5	-178,8	-179,2	-179,8	-174,0	-197,0	-195,2
Actifs financiers	57,9	68,1	63,9	57,1	60,6	76,0	70,7
Endettement financier net	**-74,6**	**-110,6**	**-115,3**	**-122,7**	**-113,4**	**-120,9**	**-124,5**
variation N-1/N	*12,1*	*-36,0*	*-4,7*	*-7,4*	*9,3*	*-7,5*	*-3,5*

Source : DSS/MCP

[1] A l'exception des comptes de la CADES qui, en raison de l'activité de cette entité, sont établis selon un plan comptable particulier dont les principes sont conformes à ceux du recueil des normes comptables pour les établissements publics (RNCEP).

2. L'actif

L'actif du bilan s'établit au total à 195,7 Md€ au 31 décembre 2025, contre 198,5 Md€ à fin 2024 (- 1,4 %). Son évolution à fin 2025 est marquée par une diminution de l'actif financier (70,7 Md€, soit – 5,3 Md€) qui est essentiellement composé de valeurs mobilières et titres de placements et d'encours bancaires. Inversement, l'actif circulant s'accroît (117,5 Md€, soit + 2,4 Md€) en lien avec la hausse des créances de cotisations, contributions et impôts de sécurité sociale. L'actif immobilisé, pour sa part, reste stable.

2.1 Les immobilisations

Les immobilisations non financières (5,7 Md€) sont constituées d'immeubles, de matériel de bureau et de logiciels acquis ou développés en interne. Elles sont amorties à hauteur de 65 % environ de leur valeur brute.

Les prêts et dépôts de garantie (1,0 Md€) comprennent principalement des prêts à des structures collectives (établissements médico-sociaux, crèches …) dans le cadre de l'action sociale des caisses. Leur niveau est stable par rapport à 2024, de même que celui des avances et prêts accordés à des organismes de la sphère sociale (0,7 Md€), qui retracent essentiellement le financement par la CNAM des établissements de l'assurance maladie (UGECAM, 0,6 Md€) et des unions immobilières (UIOSS, 0,1 Md€).

2.2 L'actif financier

Les actifs financiers s'élèvent à 70,7 Md€ fin 2025 et représentent environ le tiers du total de l'actif. Ils sont constitués pour l'essentiel de valeurs mobilières et de titres de placement (52,5 Md€) et des encours de trésorerie disponibles (15,4 Md€). Leur évolution par rapport à fin 2024 (- 5,3 Md€) reflète le niveau moins élevé des soldes de trésorerie dans les comptes de l'ACOSS.

Les valeurs mobilières et titres de placement comprennent, en premier lieu, les placements en pensions livrées de l'ACOSS (14,0 Md€ au 31 décembre 2025). Comme en 2024, dans un contexte de baisse des taux d'intérêt, l'ACOSS a placé ses excédents de trésorerie en pensions livrées plutôt que de les maintenir sur le compte auprès de la Caisse des dépôts et consignations. Ces placements diminuent de 7,3 Md€ par rapport à fin 2024. L'adoption tardive de la loi de financement pour 2025 avait en effet conduit, par précaution, à allonger l'horizon de trésorerie de l'ACOSS, ce qui s'était traduit par un important excédent de liquidités à fin 2024.

Les valeurs mobilières et titres de placement renvoient, en deuxième lieu, aux actifs détenus par le FRR (19,9 Md€). Comptabilisés en valeur de marché dans les états financiers, ils sont à mettre en regard d'une valeur d'acquisition de 17,5 Md€, soit une variation de valeur de + 2,4 Md€ depuis leur entrée dans le portefeuille. Cette réévaluation de l'actif correspond pour partie à des plus-values non encore réalisées, inscrites en « écart d'estimation » dans les fonds propres du FRR (à hauteur de 2,3 Md€ à fin 2025 contre 1,8 Md€ à fin 2024).

L'actif financier net total du FRR (20,7 Md€ contre 20,4 Md€ à fin 2024) est structurellement affecté par les reversements annuels à la CADES, d'un montant de 1,45 Md€, prévus par la loi du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie[1]. Retraitée de l'incidence de ce décaissement au profit de la CADES, l'évolution de l'actif du FRR ferait apparaître une hausse de près de 1,8 Md€ par rapport à fin 2024. La performance du fonds, nette des frais de gestion, ressort à + 9,1 % (+ 6,5 % en 2024). A fin 2025, la performance annualisée de l'actif depuis le début de la gestion s'élève à + 4,0 % par an.

En troisième lieu, les valeurs mobilières et titres de placement renvoient aux placements des régimes de base[2] autres que le régime général (18,6 Md€ fin 2025 contre 18,2 Md€ fin 2024). Il s'agit majoritairement des actifs de couverture des engagements de retraite du régime du personnel de la Banque de France (11,2 Md€, - 0,2 Md€ par rapport à fin 2024). Les placements des régimes de base incluent également le placement des réserves des régimes dont la situation nette reste positive (CRPCEN, CNAVPL et CNBF, 5,5 Md€), les portefeuilles du fonds de réserve des rentes des accidents du travail des exploitants agricoles (FRR ATEXA, 1,5 Md€), du fonds gérant l'allocation temporaire d'invalidité des agents des collectivités locales (ATIACL, 0,3 Md€) et du fonds spécial des pensions des ouvriers des établissements industriels de l'Etat (0,1 Md€).

[1] La loi organique de 2010 relative à la gestion de la dette sociale prévoyait des versements du FRR à la CADES entre 2011 et 2024, à hauteur de 2,1 Md€ par an, pour le financement des déficits des régimes vieillesse au titre des exercices 2021 à 2018 repris par la CADES. La dette du FRR au titre de ces versements était entièrement apurée au 31 décembre 2024. Par ailleurs, la loi du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie a prévu de nouveaux versements du FRR à la CADES d'un montant annuel de 1,45 Md€ de 2025 à 2033. À fin 2025, la dette retracée dans les comptes du FRR au titre des versements restant à effectuer atteint 11,6 Md€.

[2] Si dans la majorité des cas, les assurés relèvent à la fois d'un régime de base et d'un régime complémentaire, dans certains régimes spéciaux cette distinction n'a pas lieu et c'est le régime dit « de base » qui assure la totalité de la couverture obligatoire et enregistre à ce titre l'équivalent de réserves de régimes complémentaires (régime de la Banque de France et CRPCEN, notamment).

Les actifs financiers intègrent aussi les **encours bancaires** (15,4 Md€, en baisse de 0,9 Md€ fin 2025), qui sont majoritairement constitués de la trésorerie disponible de l'ACOSS (5,0 Md€) et de la CADES (5,4 Md€).

Enfin, les actifs financiers incluent des **créances nettes au titre des instruments financiers** détenus essentiellement par la CADES dans le cadre de sa gestion financière (2,6 Md€, soit + 2,3 Md€ par rapport à fin 2024), qui sont le solde des créances et dettes attachées à ces instruments. Ils ont pour objet de couvrir l'exposition au risque de taux, en conformité avec la politique de gestion du risque définie par le conseil d'administration, ainsi que de neutraliser l'impact des variations de change sur le montant de la dette.

Tableau 2 • Actif (en M€)

en M€	2025			2024	variation 2025/2024
	Brut	Amort. Dépréc.	Net	Net	
IMMOBILISATIONS	**17 946,0**	**10 489,5**	**7 456,6**	**7 364,7**	**91,9**
Immobilisations non financières	**16 179,9**	**10 478,6**	**5 701,3**	**5 593,1**	**108,2**
Régime général	13 757,6	8 990,1	4 767,5	4 689,5	78,0
Autres régimes	2 414,1	1 481,5	932,5	902,3	30,3
FSV	0,1	0,1	-	-	-
CADES	0,1	0,1	-	-	-
FRR	8,0	6,7	1,3	1,3	0,0
Prêts, dépôts de garantie et autres	**1 048,5**	**10,9**	**1 037,7**	**1 079,0**	**- 41,3**
Régime général	814,2	10,0	804,2	838,0	- 33,7
Autres régimes	230,0	0,8	229,2	240,1	- 11,0
CADES	4,3	-	4,3	0,9	3,4
Avances/ prêts accordés à des organismes de la sphère sociale (Ugecam, UIOSS)	**717,6**	**-**	**717,6**	**692,6**	**25,0**
Régime général	717,6	-	717,6	692,6	25,0
Autres régimes	0,0	-	0,0	-	0,0
ACTIF FINANCIER	**71 463,1**	**746,5**	**70 716,6**	**76 018,9**	**- 5 302,3**
Valeurs mobilières et titres de placement	**53 250,2**	**746,5**	**52 503,7**	**59 424,6**	**- 6 920,9**
Régime général	13 981,3	0,0	13 981,3	21 284,3	- 7 303,0
Autres régimes	19 353,6	746,5	18 607,2	18 223,2	384,0
FSV	-	-	-	-	-
CADES	0,0	-	0,0	0,1	- 0,0
FRR	19 915,2	-	19 915,2	19 917,1	- 1,9
Encours bancaire	**15 406,9**	**-**	**15 406,9**	**16 317,3**	**- 910,4**
Régime général	5 014,4	-	5 014,4	5 740,6	- 726,2
Autres régimes	4 429,5	-	4 429,5	3 955,1	474,4
FSV	0,3	-	0,3	14,9	- 14,6
CADES	5 403,9	-	5 403,9	6 092,3	- 688,4
FRR	558,8	-	558,8	514,5	44,4
Créances nettes au titre des instruments financiers	**2 806,0**	**-**	**2 806,0**	**277,0**	**2 529,0**
CADES	2 553,2	-	2 553,2	277,0	2 276,2
FRR	252,8	-	252,8	-	252,8
ACTIF CIRCULANT	**145 903,3**	**28 412,8**	**117 490,5**	**115 091,1**	**2 399,3**
Créances de prestations	**15 140,9**	**3 983,9**	**11 157,0**	**10 305,6**	**851,4**
Créances de cotisations, contributions sociales et d'impôts de sécurité sociale	**31 895,8**	**23 383,3**	**8 512,5**	**9 183,9**	**- 671,4**
Produits à recevoir de cotisations, contributions sociales et d'impôts de sécurité sociale	**72 305,5**	**-**	**72 305,5**	**67 820,5**	**4 485,0**
Créances sur l'Etat, autres entités publiques et organismes de sécurité sociale	**20 011,4**	**46,8**	**19 964,5**	**18 500,9**	**1 463,6**
Produits à recevoir de l'Etat	**653,9**	**-**	**653,9**	**710,1**	**- 56,2**
Autres actifs (débiteurs divers, comptes d'attente et de régul.)	**5 895,7**	**998,8**	**4 896,9**	**8 570,0**	**- 3 673,1**
TOTAL DE L'ACTIF	**235 312,4**	**39 648,7**	**195 663,7**	**198 474,7**	**- 2 811,1**

Source : DSS/MCP

2.3 L'actif circulant

L'actif circulant s'établit en valeur nette à 117,5 Md€ fin 2025, ce qui représente 60 % du total de l'actif.

Il comprend principalement **des créances relatives aux cotisations, contributions sociales et impôts et taxes,** finançant pour l'essentiel la sécurité sociale, dont 8,5 Md€ de créances exigibles et 72,3 Md€ de produits à recevoir. Par construction, le tableau patrimonial intègre aussi les créances découlant d'opérations de recouvrement réalisées pour le compte d'entités qui n'entrent pas dans le champ du tableau patrimonial, pour un montant global de 3,3 Md€ environ (cotisations et contributions recouvrées pour le compte du Conseil de la protection sociale des travailleurs indépendants, de l'Unédic et des fonds de formation notamment).

Le montant de créances exigibles au titre de ces cotisations, contributions sociales et impôts et taxes indiqué au bilan (8,5 Md€ à fin 2025) correspond à leur valeur recouvrable, c'est-à-dire nette des provisions pour dépréciation évaluées de manière statistique à 23,4 Md€ à fin 2025.

Le stock de créances diminue de 4,9 Md€ en valeur brute à la clôture 2025 par rapport à fin 2024, en raison avant tout de l'apurement exceptionnel de créances prescrites antérieures au 1er janvier 2020, réalisé en 2025 sous la forme d'admissions en non-valeur autorisées par le décret n° 2025-578 du 25 juin 2025[1]. Cet apurement de créances prescrites a porté majoritairement sur le champ des travailleurs indépendants.

Les dépréciations diminuent de 4,2 Md€ du fait principalement de la sortie du stock de créances de ces créances prescrites admises en non-valeur (la quasi-totalité des créances concernées par l'apurement exceptionnel était dépréciée à 100% à fin 2024), ainsi que de la baisse du taux moyen de dépréciations.

Les produits à recevoir de cotisations, contributions sociales et impôts de sécurité sociale (72,3 Md€ fin 2025) représentent environ 35 % du total de l'actif. Ils correspondent à une estimation des produits du dernier mois ou trimestre de l'exercice, qui ne sont déclarés et exigibles qu'au début de l'exercice suivant. Leur niveau plus élevé à fin 2025 (+ 4,5 Md€ par rapport à 2024) s'explique par la hausse de l'assiette déplafonnée sur le champ des cotisations sociales et de la baisse des montants de réduction générale dégressive déclarés[2] au titre du mois de paie de décembre (entraînant mécaniquement une hausse des cotisations effectivement dues). Il résulte aussi d'une hausse des produits à recevoir calculés par la DGFIP au titre des impositions affectées à la sécurité sociale (TVA notamment), ainsi que des produits à recevoir notifiés par le Comité économique des produits de santé (CEPS) sur les remises dues par les entreprises pharmaceutiques au titre de l'année 2025.

L'actif circulant comprend par ailleurs des **créances et produits à recevoir sur l'Etat, les autres entités publiques et organismes de sécurité sociale** (20,6 Md€ à fin 2025, + 1,4 Md€ par rapport à 2024).

Les créances et produits à recevoir sur les entités publiques (8,2 Md€, + 0,6 Md€ par rapport à fin 2024) correspondent essentiellement aux montants dus par l'État et les départements au titre du remboursement des prestations gérées pour leur compte par la branche famille ainsi qu'aux créances des régimes au titre de la compensation par l'État des exonérations ciblées de cotisations et contributions sociales.

Les créances à l'égard des organismes de protection sociale (12,5 Md€, + 0,8 Md€ par rapport à fin 2024) correspondent principalement aux soldes des opérations de trésorerie des caisses nationales du régime général avec la Caisse de sécurité sociale de Mayotte, dans l'attente de l'intégration de cette caisse dans le périmètre des comptes du régime général (8,4 Md€, en hausse de 1,1 Md€ par rapport à fin 2024).

Concernant les autres postes de l'actif circulant, les **créances de prestations sociales** (acomptes et avances sur prestations, créances d'indus ou liées aux recours contre tiers) sur les assurés et les établissements assurant le service des prestations s'établissent à 11,2 Md€. Leur augmentation de 0,9 Md€ par rapport à fin 2024 concerne principalement les acomptes versés par les CAF à leurs partenaires en action sociale (établissements d'accueil du jeune enfant, accueils de loisirs, etc.) ainsi que les créances de la branche maladie liées aux participations forfaitaires et franchises dues par les assurés ou aux prestations payées indûment par les caisses.

Les **autres actifs** (4,9 Md€ à fin 2025, - 3,7 Md€ par rapport à fin 2024) recouvrent les créances liées à la gestion administrative, les créances sur les débiteurs divers et les comptes d'attente. Leur baisse à fin 2025 résulte de la variation des comptes d'ajustement sur devises de la CADES qui permettent le passage au résultat de la réévaluation des comptes de hors bilan (- 4,1 Md€)[3]. Inversement, au sein des débiteurs divers, les créances de

[1] Décret n° 2025-578 du 25 juin 2025 relatif aux règles d'admission en non-valeur et au relèvement des seuils de mise en recouvrement.

[2] Cette baisse s'explique notamment par l'intégration du dispositif de la prime de partage de la valeur dans le calcul de la réduction générale des cotisations patronales.

[3] Conformément aux principes comptables applicables à la CADES, les opérations affectant les comptes de bilan et de hors bilan en devises sont réévalués en euros au cours en vigueur à la date d'arrêté. Les comptes d'ajustement en devises permettent de traduire l'effet des variations de valeur des instruments de couverture non dénoués à la clôture dans le cadre de la couverture du risque de change.

la CNAM sur les organismes de liaison étrangers résultant de la prise en charge des dépenses de soins des étrangers en France augmentent de 0,4 Md€ fin 2025 (2,4 Md€ contre 2,1 Md€ fin 2024).

3. Le passif

Le passif du bilan fait apparaître une dégradation des fonds propres de 6,3 Md€ par rapport à 2024 du fait de l'accroissement des déficits des régimes de base de sécurité sociale, cependant que le passif financier enregistre un recul limité (- 1,8 Md€). Inversement, le passif circulant augmente de 5,0 Md€ en lien avec l'évolution des dettes au titre des prestations et des autres passifs.

3.1. Les fonds propres

Les fonds propres, négatifs à hauteur de 99,7 Md€ au 31 décembre 2025 (contre 93,4 Md€ à fin 2024), représentent le passif net des régimes de base. Ils retracent :

- les apports externes (20,7 Md€), historiquement constitués, à titre principal, des dotations du FRR (2,9 Md€ au 31 décembre 2025) qui correspondent aux abondements reçus par le fonds depuis sa création en 1999 minorés des versements annuels à la CADES (voir encadré 3), ainsi que des dotations en capital de la caisse de retraite des employés de la Banque de France (9,8 Md€). Depuis 2021, les apports incluent aussi une dotation de financement de la CADES inscrite dans les comptes de la CNAM (7,6 Md€ à fin 2025, - 1,2 Md€ par rapport à 2024). Chaque année, une part de cette dotation est reprise au résultat de la branche maladie au même rythme que les versements de dotations aux établissements (voir encadré 2) ;
- les réserves (20,5 Md€), au sein desquelles doivent être distinguées, d'une part, les réserves des quelques régimes (CNAVPL, CNBF et CRPCEN) dont la situation nette est dans son ensemble positive (5,7 Md€), qui ont une contrepartie financière et font l'objet de placements, et d'autre part, celles des autres régimes, en particulier le régime général (4,9 Md€), dont la situation nette n'est redevenue positive depuis 2023 qu'en raison des reprises de déficits par la CADES. L'affectation aux réserves du résultat excédentaire 2024 de la CNSA (1,3 Md€) explique le niveau plus élevé des réserves du régime général à fin 2025 par rapport à 2024. Les réserves du FRR (14,4 Md€) représentent, quant à elles, le cumul des résultats réalisés par le fonds depuis sa création ;
- la somme du report à nouveau (- 138,9 Md€) et des résultats de l'exercice (- 4,4 Md€), soit - 143,4 Md€ au total, qui est représentative des déficits cumulés des régimes de base et du FSV à fin 2025. Le solde du report à nouveau et du résultat de la CADES au 31 décembre 2025 (- 121,9 Md€) correspond au montant des déficits des régimes repris par la caisse ainsi que des financements destinés aux établissements de santé qui demeurent à amortir (voir encadré 2).

Le déficit des régimes de base et du FSV s'élève à 21,6 Md€ en 2025, contre 15,3 Md€ en 2024, soit une dégradation de 6,3 Md€. Dans le même temps, la CADES présente un résultat excédentaire de 16,2 Md€ (16,0 Md€ en 2024, soit + 0,2 Md€) et le FRR, un excédent de 1,0 Md€ en 2025. En conséquence, le résultat d'ensemble de la sécurité sociale redevient déficitaire en 2025, à hauteur de 4,4 Md€, alors qu'il présentait un excédent de 1,9 Md€ en 2024.

Le report à nouveau du régime général, qui reflète les résultats des années antérieures à 2025, s'établit à - 2,7 Md€, en baisse de 14,3 Md€ par rapport à 2024. En l'absence de reprises de dettes par la CADES en 2025, l'affectation des déficits 2024 entraîne une dégradation marquée des reports à nouveau de la branche maladie (- 14,7 Md€ à fin 2025, contre - 0,9 Md€ en 2024) et de la branche vieillesse (- 4,1 Md€ à fin 2025, contre - 1,6 Md€ en 2024). Inversement, les reports à nouveau positifs de la branche AT-MP et de la branche famille augmentent, s'établissant respectivement à 8,1 Md€ et 7,8 Md€ à fin 2025.

Le report à nouveau du FSV est nul au 31 décembre 2025, un arrêté réglementaire ayant affecté en 2025 le résultat excédentaire du FSV de l'exercice 2024 au report à nouveau de la CNAV[1], dans le contexte de suppression du FSV au 1er janvier 2026.

Les régimes gérés par la CNAVPL, la CRPCEN et la CNBF conservent des fonds propres positifs à fin 2025. Il en est de même de la branche vieillesse des exploitants agricoles depuis la reprise en 2020 par la CADES de ses résultats déficitaires cumulés à fin 2019. Inversement, la situation nette de la CNRACL continue de se dégrader (- 10,2 Md€ à fin 2025, après - 7,9 Md€ à fin 2024). De même, le régime minier présente une situation nette négative, de 0,4 Md€ à fin 2025, correspondant aux déficits cumulés de sa branche vieillesse.

[1] Arrêté du 17 juillet 2025 relatif au transfert du résultat 2024 du Fonds de solidarité vieillesse à la Caisse nationale d'assurance vieillesse. Cet arrêté a été pris conformément à l'article L.135-4 du code de la sécurité sociale dans sa version résultant de la LFSS pour 2025.

Les autres régimes de base sont comptablement à l'équilibre en raison des mécanismes d'équilibrage de leurs résultats (selon le cas, intégration financière au régime général, subvention d'équilibre de l'Etat ou affectation d'une ressource fiscale).

Enfin, les fonds propres comprennent l'incidence de la réévaluation des actifs du FRR en valeur de marché (cf. 2.2 supra).

3.2. Les provisions

Les provisions (18,4 Md€ au 31 décembre 2025, soit + 0,3 Md€ par rapport à fin 2024) ont pour principal objet de rattacher au résultat de l'exercice les prestations sociales dues au titre de cet exercice. Leur évaluation fait l'objet d'une estimation statistique, en l'absence de pièces justificatives ou d'éléments d'information suffisants, à la clôture de l'exercice, qui justifieraient de les enregistrer en dettes certaines.

Ces provisions concernent majoritairement les prestations maladie (soins exécutés en N mais qui ne sont présentés au remboursement qu'en début d'année suivante) ainsi que les rappels au titre des prestations famille et vieillesse.

Des provisions sont également constituées au titre de l'activité de recouvrement afin de couvrir les risques liés aux contestations et réclamations portant sur les cotisations et les contributions sociales (2,2 Md€[1]) ainsi que les charges au titre des réductions de produits[2] (1,7 Md€).

3.3. Le passif financier

Le passif financier s'élève à 195,2 Md€ au 31 décembre 2025 et diminue de 1,8 Md€ par rapport à 2024.

L'endettement brut de la CADES s'élève à 129,6 Md€ fin 2025, en recul de 18,4 Md€ par rapport à 2024. Il est composé principalement d'emprunts obligataires et assimilés pour 122,0 Md€, auxquels s'ajoutent des titres de créances négociables à hauteur 7,6 Md€. Cet endettement est à mettre en regard des fonds propres de la CADES dont le montant de dette nette restant à amortir s'établit à 121,9 Md€ à fin 2025 (- 16,2 Md€ par rapport à fin 2024).

Au-delà de l'endettement *stricto sensu*, le passif financier de la CADES comprend des dépôts de garantie reçus dans le cadre des contrats de marché à terme et de pensions livrées mis en place afin de couvrir le risque de contrepartie (0,03 Md€ à fin 2025, soit – 1,6 Md€ par rapport à 2024).

L'endettement financier brut de l'ACOSS atteint 57,5 Md€ fin 2025, en hausse de 18,2 Md€ par rapport à 2024 (39,3 Md€ au 31 décembre 2024) en raison de la dégradation des déficits sociaux qui, en l'absence de reprise par la CADES, augmentent mécaniquement le besoin de financement. Il est constitué principalement de titres de créances négociables (billets de trésorerie / *Neu Commercial Papers* et *Euro Commercial Papers*). Cet endettement est strictement encadré sur le plan juridique. L'article 39 de la LFSS pour 2025 a autorisé l'ACOSS à emprunter sur des durées allant jusqu'à 24 mois, au lieu de 12 mois comme auparavant, tout en conditionnant cette faculté au fait que la durée moyenne pondérée des emprunts demeure inférieure à un an.

Les comptes des caisses nationales du régime général, qui n'ont pas la capacité d'emprunt et dont la trésorerie est gérée par l'ACOSS, affichent par ailleurs des dettes bancaires (6,6 Md€, contre 5,9 Md€ fin 2024), qui correspondent aux ordres de paiements de prestations de janvier émis avant le 31 décembre, mais non encore exécutés à cette date[3].

L'endettement brut des régimes de base autres que le régime général ressort à 1,4 Md€ fin 2025, en diminution de 0,4 Md€ par rapport à 2024. Il se compose essentiellement d'une dette de la Caisse de réserve des employés de la Banque de France envers la Banque de France (1,4 Md€). Cette dette constitue la contrepartie, au passif du bilan de la caisse, des actifs représentatifs de la réserve spéciale pour les retraites de la Banque de France qui lui ont été transférés en 2018. Le montant de cette avance de la Banque de France diminue de 0,4 Md€ en 2025 en raison, d'une part, d'un prélèvement effectué à hauteur de 0,2 Md€ sur la réserve spéciale pour financer le paiement des pensions réglementaires non couvertes par les revenus des portefeuilles de titre, et d'autre part, de la distribution, au profit de l'État, de la sur-couverture des engagements de retraite, pour 0,2 Md€.

[1] Les données présentées dans ce paragraphe correspondent aux provisions sur le champ du recouvrement effectué par le réseau des Urssaf.

[2] Régularisations négatives de cotisations non encore déclarées au 31 décembre de l'exercice n et rattachables à l'exercice n.

[3] Il s'agit principalement des ordres de paiement se rapportant aux prestations versées par la branche famille le 5 janvier 2026.

3.4. Le passif circulant

Le passif circulant s'élève à 81,8 Md€ (+ 5,0 Md€ par rapport à fin 2024). Il représente environ 40% du passif.

Les **dettes au titre des prestations sociales** constituent plus de la moitié du passif circulant (41,0 Md€ fin 2025, + 1,9 Md€ par rapport à fin 2024). Il s'agit pour l'essentiel de charges à payer enregistrées au 31 décembre 2025 au titre de prestations se rapportant à l'exercice clos, dont le décaissement est intervenu début 2026 (principalement pensions, prestations familiales et dotations hospitalières).

Tableau 3 • Passif (en M€)

en M€	2025	2024	variation 2025/2024
SITUATION NETTE (FONDS PROPRES)	**- 99 745,5**	**- 93 438,0**	**- 6 307,5**
Dotations	**20 725,9**	**22 009,2**	**- 1 283,4**
Régime général	7 762,0	8 931,8	- 1 169,8
Autres régimes	9 911,8	10 025,4	- 113,6
CADES	181,2	181,2	-
FRR	2 870,7	2 870,7	-
Réserves	**20 463,9**	**21 811,6**	**- 1 347,7**
Régime général	4 931,0	3 767,6	1 163,4
Autres régimes	1 137,8	3 390,3	- 2 252,5
FRR	14 395,1	14 653,7	- 258,6
Report à nouveau	**- 138 939,7**	**- 140 806,9**	**1 867,1**
Régime général	- 2 706,8	11 642,7	- 14 349,5
Autres régimes	1 884,2	1 656,2	228,0
FSV	-	-	-
CADES	- 138 117,2	- 154 105,9	15 988,6
Résultat de l'exercice	**- 4 422,6**	**1 883,8**	**- 6 306,4**
Régime général	- 21 448,1	- 14 418,6	- 7 029,5
Autres régimes	- 571,1	- 1 972,4	1 401,3
FSV	380,4	1 094,7	- 714,2
CADES	16 213,1	15 988,6	224,5
FRR	1 003,1	1 191,5	- 188,4
Ecart d'estimation (réévaluation des actifs du FRR en valeur de marché)	**2 427,0**	**1 664,2**	**762,8**
PROVISIONS	**18 426,0**	**18 161,0**	**265,0**
Régime général	15 644,4	15 524,6	119,8
Autres régimes	2 587,5	2 452,3	135,2
FSV	26,7	32,7	- 6,0
CADES	68,4	69,5	- 1,0
FRR	15,9	-	15,9
Autres attributaires (AOT, CNSA...)*	83,1	81,9	1,2
PASSIF FINANCIER	**195 194,7**	**196 955,6**	**- 1 760,9**
Dettes représentées par un titre (obligations, billets de trésorerie, ECP)	**187 139,4**	**186 504,7**	**634,7**
ACOSS	57 524,0	39 308,5	18 215,5
CADES (échéance < 1 an)	29 127,5	28 531,0	596,6
CADES (échéance > 1an)	100 487,9	118 665,2	- 18 177,3
Dettes à l'égard d'établissements de crédit	**6 599,9**	**6 786,2**	**- 186,3**
Régime général (ordres de paiement en attente au 31/12)	6 562,3	5 882,5	679,8
Autres régimes	37,7	55,5	- 17,8
CADES	-	848,2	- 848,2
Dépôts reçus	**-**	**-**	**-**
ACOSS	-	-	-
Dettes nettes au titre des instruments financiers	**-**	**223,4**	**- 223,4**
ACOSS	-	206,5	- 206,5
FRR	-	17,0	- 17,0
Autres	**1 455,4**	**3 441,3**	**- 1 985,9**
Régime général	45,7	27,7	17,9
Autres régimes	1 406,8	1 806,5	- 399,7
CADES	2,9	1 607,0	- 1 604,1
PASSIF CIRCULANT	**81 788,5**	**76 796,1**	**4 992,4**
Dettes à l'égard des bénéficiaires de prestations (yc CAP)	**40 953,8**	**39 074,5**	**1 879,3**
Dettes à l'égard des cotisants (yc CAP)	**5 296,6**	**4 952,1**	**344,5**
Dettes à l'égard de l'Etat, autres entités publiques et organismes de sécu. (yc CAP)	**20 785,4**	**20 692,1**	**93,3**
Autres passifs (créditeurs divers, comptes d'attente et de régul.) (yc CAP)	**14 752,6**	**12 077,4**	**2 675,2**
TOTAL DU PASSIF	**195 663,7**	**198 474,7**	**- 2 811,1**

Source : DSS/MCP

L'augmentation des dettes au titre des prestations sociales à fin 2025 s'explique principalement par la hausse des charges à payer relatives aux dotations hospitalières et forfaits soins au titre de l'exercice 2025 (notamment celles relatives aux dotations « Missions spécifiques » et « Objectifs de santé publique », ex-MIGAC), qui sont notifiés tardivement et sont versés aux établissements de santé en 2026.

Le passif circulant comprend ensuite des **dettes à l'égard des cotisants** (5,3 Md€, + 0,3 Md€ par rapport à fin 2024). Ces dettes correspondent principalement aux paiements effectués par anticipation par des usagers, avant le 31 décembre de l'année, au titre de l'exigibilité de janvier relative à la période d'emploi de décembre. Ils comprennent également les avoirs des cotisants (versements excédentaires) ainsi que les paiements en attente d'affectation sur les comptes cotisants.

Les dettes à l'égard des entités publiques et organismes de protection sociale en dehors du champ du tableau patrimonial s'élèvent à 20,8 Md€ à fin 2025 (+ 0,1 Md€ par rapport à 2024).

Ce poste comprend, en premier lieu, des **dettes résultant des activités de gestion de la trésorerie et de recouvrement de cotisations et contributions sociales exercées par le réseau des Urssaf** (8,4 Md€ à fin 2025). Ces dettes incluent les soldes du compte courant du Fonds C2S auprès de l'ACOSS ainsi que des comptes de suivi financier qui retracent les opérations de trésorerie réalisées par l'ACOSS pour le compte de partenaires. Elles correspondent par ailleurs aux montants de recettes encaissées par le réseau des Urssaf au 31 décembre 2025 et qui seront reversées en 2026 à divers organismes de protection sociale[1] ainsi qu'aux sommes restant à recouvrer auprès des cotisants et de l'Etat et que l'ACOSS doit reverser aux organismes tiers[2].

En second lieu, le poste regroupe d'**autres dettes envers des organismes de protection sociale** (9,6 Md€ à fin 2025), dont la dette de la CNAM envers le fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS, 2,8 Md€) et les dettes envers la Caisse de sécurité sociale de Mayotte restant à régulariser dans les comptes de la CNAM et de la CNAF dans l'attente de l'intégration de la caisse dans le périmètre des comptes du régime général (3,7 Md€). Ces dettes envers les organismes de protection sociale comprennent également les montants restant dus au 31 décembre 2025 au titre des contributions et cotisations qui sont précomptées sur les revenus de remplacement servis aux assurés et allocataires (2,1 Md€).

Enfin, ce poste comprend également, les **dettes des régimes de sécurité sociale à l'égard de l'État** (2,3 Md€) **et d'autres entités publiques** (0,5 Md€).

En dehors des montants dus par les organismes au titre du prélèvement à la source de l'impôt sur le revenu et de divers impôts et taxes (1,2 Md€), les dettes vis-à-vis de l'État résultent principalement des relations entre l'État et la sécurité sociale (prestations servies pour le compte de l'État, compensation par ce dernier des exonérations ciblées de cotisations et contributions sociales, compensation à la CNAV du coût de l'équilibrage des régimes spéciaux fermés). Sur ce champ, le principe comptable de non-compensation conduit à faire apparaître, au passif du bilan, l'ensemble des dettes envers l'État (versements de l'État supérieurs aux coûts constatés au titre de l'exercice pour la prestation ou le dispositif concerné), sans compensation avec les créances sur l'État constatées au titre d'autres dispositifs. Le tableau patrimonial comprend ainsi 1,0 Md€ de dettes des régimes de sécurité sociale au titre des relations avec l'État. En revanche, l'état des sommes restant dues par l'État produit en application de l'article 17 de la LOLFSS de 2005, consolide l'ensemble des créances et dettes correspondantes (présentation compensée, à la différence du tableau patrimonial) et fait ainsi ressortir une dette nette de l'État vis-à-vis de la sécurité sociale de 1,6 Md€ à fin 2025 (contre 0,7 M€ à fin 2024).

À ceci s'ajoutent les dettes envers diverses entités publiques autres que l'État (0,5 Md€), dont la diminution par rapport à fin 2024 (- 0,5 Md€) s'explique principalement par le fait que les montants restant dus par la CNSA au titre des concours fusionnés PA / PH pour 2025 ont été comptabilisés en provisions, et non en charges à payer comme pour les anciens concours au titre de l'APA et la PCH.

Les **autres passifs** (14,8 Md€, + 2,7 Md€ par rapport à fin 2024) incluent les dettes envers des créditeurs divers (3,5 Md€, dont 1,2 Md€ de dettes du réseau de la branche maladie du régime général envers les organismes de liaison étranger), les comptes d'attente (6,1 Md€, dont 4,3 Md€ d'opérations de trésorerie enregistrées par la CNAM avec la Caisse de sécurité sociale de Mayotte), des dettes résultant de la gestion administrative (2,3 Md€), les produits constatés d'avance correspondant aux prélèvements sociaux recouvrées en 2025 mais dont le fait générateur se rattache à l'exercice 2026 (1,1 Md€) et les comptes d'ajustement de devises de la CADES (1,7 Md€, + 1,3 Md€ par rapport à fin 2024).

[1] CPSTI, Autorités organisatrices de la mobilité (AOM), Agirc Arrco au titre de la régularisation annuelle de la compensation de réduction générale des cotisations retraite complémentaires, etc.

[2] Principalement aux régimes complémentaires pilotés par le CPSTI et à l'Unédic (au titre du recouvrement de la CSG).

Encadré 2 ● Financement par la CADES des dotations de l'assurance maladie versées aux établissements assurant le service public hospitalier (article 50 de la LFSS pour 2021)

Dans le cadre d'un plan de relance global de l'investissement dans le système de santé, l'article 50 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2021 a prévu que les organismes de la branche maladie du régime général peuvent verser des dotations annuelles aux établissements de santé assurant le service public hospitalier « *afin de concourir à la compensation des charges nécessaires à la continuité, la qualité et la sécurité du service public hospitalier et à la transformation de celui-ci* ».
Le décret n° 2021-868 du 30 juin 2021 organisant le dispositif de soutien fixe à 13 Md€ le montant total de dotations pouvant être versées aux établissements. Les dotations sont versées au titre de la restauration des capacités financières des établissements et/ou du soutien à l'investissement structurant (à hauteur de 6,5 Md€ au total pour chacun de ces deux volets). Le versement est soumis à la conclusion par chaque établissement concerné d'un contrat avec l'agence régionale de santé. Les paiements pourront s'échelonner jusqu'à 2030.
Ces dotations sont financées par des transferts de la CADES prévus au C du II *septies* de l'article 4 de l'ordonnance n°96-50 du 24 janvier 1996 relative au remboursement de la dette sociale, telle que modifiée par la loi n°2020-992 du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie et par la LFSS 2021. A ce titre, trois transferts de la CADES à l'ACOSS, de 5 Md€ en 2021, 5 Md€ en 2022 et 3 Md€ en 2023, sont intervenus en application du décret n° 2021-40 du 19 janvier 2021, du décret n° 2022-23 du 11 janvier 2022 et du décret n°2023-12 du 11 janvier 2023.
Ces opérations viennent réduire le montant des fonds propres dans le tableau patrimonial de la sécurité sociale, mais sont neutres pour le solde annuel de la branche maladie du régime général :
- les dotations annuelles aux établissements de santé sont constatées en charges au compte de résultat de la branche maladie sur les exercices au titre desquels ces dotations sont attribuées ;
- les sommes transférées par la CADES ont été inscrites au bilan de la CNAM, lors de leur versement à l'ACOSS, sous la forme d'une « dotation de financement de la CADES » au sein des fonds propres. Ensuite, elles sont constatées en produits au compte de résultat de la branche maladie du régime général au même rythme que l'ordonnancement des dotations aux établissements qu'elles financent.
Au 31 décembre 2025, la branche maladie du régime général a versé, entre 2021 et 2025, un montant total de dotations aux établissements du secteur hospitalier de 5,4 Md€. Ces versements contribuent à la variation des fonds propres entre 2024 et 2025 (voir encadré 3). Le montant restant à verser aux établissements d'ici 2030 (7,6 Md€) figure en dotation dédiée au financement des établissements assurant le service public hospitalier, au sein des fonds propres de la CNAM. Ce montant correspond aux versements de la CADES (13 Md€ au total), minorés des versements effectués aux établissements entre 2021 et 2025 (5,4 Md€).

Encadré 3 ● La variation des fonds propres en 2025

Les fonds propres négatifs retracés dans le tableau patrimonial représentent la somme des déficits passés restant à amortir ou encore le montant des passifs – essentiellement financiers – qui demeureraient impayés si l'actif était entièrement réalisé. Pour l'essentiel, ce sont les résultats annuels – négatifs ou positifs – des régimes et organismes qui font varier les fonds propres. D'autres éléments peuvent concourir à leur évolution. Ils sont strictement encadrés : il s'agit des effets des changements de méthode et corrections comptables, des variations latentes de valeur du portefeuille du FRR dans le cadre des règles comptables qui lui sont propres, et enfin des apports externes de ressources (dotations).

Le tableau ci-dessous (en Md€) récapitule l'évolution des fonds propres du tableau patrimonial en 2025 :

en Md€	2025
Fonds propres au 31 décembre N-1	**- 93,4**
Déficits des régimes de base, du FSV et des autres régimes	- 21,6
Résultat annuel de la CADES	16,2
Résultat du FRR	1,0
Versement de 1,45 Md€ du FRR à la CADES*	- 1,5
Variation de valeur des actifs du FRR	0,8
Dotations de l'assurance maladie (financées par la CADES) versées aux établissements de santé au titre de 2025	- 1,2
Autres (effet des retraitements et évolutions de périmètre, changements de méthode et corrections comptables, évolution des dotations)	- 0,0
Fonds propres au 31 décembre N	**- 99,7**

* Ce versement, qui réduit les fonds propres du FRR, est enregistré en produits dans les comptes de la CADES.

5.6 Certification des comptes 2025

Dans le cadre fixé par la loi organique relative aux lois de financement du 2 août 2005, les comptes des branches et de l'activité de recouvrement du régime général, ainsi que ceux des caisses nationales qui les pilotent, font l'objet d'une certification par la Cour des comptes. Ces comptes incluent depuis 2021 ceux établis par la CNSA au titre de la branche consacrée à l'autonomie. En application de l'article L..114-8 du code de la sécurité sociale, les comptes des autres régimes de base de sécurité sociale et du fonds de solidarité vieillesse (FSV) sont certifiés par des commissaires aux comptes (CAC) depuis 2008. Les comptes annuels et les rapports d'audit afférents sont publiés sur les sites internet des organismes.

Si le cadre juridique d'exercice des missions respectives de la Cour et des CAC diffère, les démarches d'audit suivies sont très proches, la Cour se référant aux normes internationales d'audit (ISA), tandis que les CAC appliquent les normes d'audit applicables en France, elles-mêmes fondées sur les mêmes normes ISA en application d'une directive européenne. Un dispositif autorisant les échanges d'informations entre la Cour et les CAC, fondé notamment sur la levée réciproque de leur secret professionnel (secret des investigations pour la Cour), a été prévu dès la LFSS pour 2010. Il permet la mise en œuvre de travaux d'audit coordonnés, pour tenir compte notamment des relations financières croisées entre les différents régimes de protection sociale.

La France est ainsi l'un des rares États de la zone euro à s'être engagé dans une démarche de certification des comptes de son système de sécurité sociale selon des règles identiques à celles appliquées aux entreprises. Cette démarche exigeante est un gage d'exactitude des données financières et de crédibilité vis-à-vis des conseils d'administration des organismes, de leurs partenaires, des autorités de tutelle, des citoyens et de leurs représentants.

Depuis l'exercice 2022, cette procédure de certification prend place dans le calendrier des projets de lois d'approbation des comptes de la sécurité sociale institués par la loi organique n°2022-354 du 14 mars 2022 et déposés le 1er juin au plus tard de l'année suivant l'exercice clos. Ainsi, les tableaux d'équilibre et le tableau de situation patrimoniale de la sécurité sociale soumis dans le cadre de ces lois à l'approbation du Parlement sont directement établis à partir des comptes des branches et régimes tels que certifiés et soumis à l'approbation des conseils ou instances délibératives des organismes.

Vue d'ensemble

L'exercice comptable 2025 a été marqué par une amélioration des opinions de certification, l'ensemble des branches du régime général de sécurité sociale étant désormais certifiées avec des réserves. Les anomalies ou insuffisances d'éléments probants qui demeurent mettent en lumière, à titre principal, des fragilités dans les dispositifs de contrôle interne, s'agissant de la capacité des caisses de sécurité sociale à maîtriser les risques d'erreurs affectant les opérations comptabilisées, notamment la liquidation des prestations sociales.

Les conséquences des constats de la Cour sur le niveau d'assurance lié à la fiabilité des flux de recettes qui sont notifiées aux attributaires expliquent aussi la certification assortie d'une réserve formulée par les commissaires aux comptes du Fonds de solidarité vieillesse (FSV), de la Mutualité sociale agricole (MSA) et du régime social des marins (ENIM). En revanche, tous les autres régimes et organismes ont été certifiés sans réserve.

Le régime général

Après une période marquée par des refus ou impossibilités de certifier, la Cour avait chaque année, entre 2013 et 2019, certifié avec réserves la régularité, la sincérité et l'image fidèle donnée par les comptes de chacune des branches du régime général ainsi que de ceux des caisses nationales qui les établissent sur leur résultat, leur patrimoine et leur situation financière. En 2020-2021, les effets de la crise sanitaire et économique et le traitement comptable d'une mesure de soutien à la trésorerie des travailleurs indépendants avaient temporairement dégradé les opinions de certification (expression par la Cour d'une impossibilité de certifier les comptes 2020 puis d'un refus de certifier les comptes 2021 de l'activité de recouvrement), sans toutefois remettre en cause les démarches d'amélioration dans lesquelles sont engagées les branches.

La Cour des comptes avait exprimé un refus de certifier les comptes 2022, puis une impossibilité de certifier les comptes 2023 et 2024 de la branche famille, au regard du niveau élevé des erreurs liées à l'insuffisante fiabilité des données déclarées par les allocataires qui affectent les prestations versées et que les dispositifs de contrôle mis en œuvre par les CAF ne permettent pas de détecter. En réponse aux constats de la Cour, et parallèlement au projet de solidarité à la source, la branche famille a déployé un plan d'action visant à assurer un meilleur niveau de qualité de la liquidation. Ce plan s'appuie sur une gouvernance renforcée et des actions opérationnelles permettant de mieux cibler, prévenir et traiter les erreurs d'origine externe et interne.

Concernant l'exercice 2025, la Cour des comptes a certifié les comptes de la branche famille et de la CNAF, compte tenu de l'effet significatif attendu de la généralisation depuis mars 2025 du pré-remplissage des déclarations de ressources pour les bénéficiaires du RSA et de la prime d'activité, sur la réduction du risque d'erreurs liées aux données déclarées. Elle souligne toutefois le besoin d'adapter le contrôle interne en tenant compte des effets du dispositif de ressources mensuelles, afin de réduire les erreurs résiduelles.

Les comptes de l'activité de recouvrement et ceux des branches maladie, accidents du travail-maladies professionnelles, vieillesse et autonomie ont de même été certifiés avec des réserves. Les anomalies ou insuffisances d'éléments probants sont en nombre et d'ampleur plus limités par rapport à l'exercice 2024.

Le rapport de certification des comptes établi par la Cour peut être consulté sur le lien suivant : https://www.ccomptes.fr/fr/publications/certification-des-comptes-du-regime-general-de-securite-sociale-et-du-cpsti-exercice-0

En lien avec les enjeux de certification, l'ensemble des branches du régime général ont pour objectif de poursuivre des trajectoires d'amélioration continue des dispositifs de maîtrise des risques en conformité avec les dispositions du décret du 30 septembre 2022 relatif au contrôle interne des organismes de sécurité sociale (le suivi des risques majeurs, l'analyse des causes d'anomalies, l'optimisation des stratégies de contrôles).

Les autres régimes de base et le FSV

Les comptes de plusieurs régimes de base sont certifiés sans réserve de longue date, tandis que d'autres régimes s'étaient vu opposer un refus de certifier lors des premières années de certification de leurs comptes.

Depuis 2022, les conditions d'intervention des commissaires aux comptes ont été adaptées pour tenir compte du calendrier des nouvelles lois d'approbation des comptes, lequel implique une transmission au plus tard début mai, aux autorités compétentes et à la Cour des comptes, de leurs rapports d'opinion.

L'ensemble des comptes des régimes de base au titre de 2025 ont été certifiés sans réserve, à l'exception des comptes de la MSA et de l'ENIM qui, à l'instar des comptes du FSV, ont fait l'objet d'une réserve au motif des incertitudes affectant la fiabilité des données qui leur sont notifiées par l'ACOSS ou par l'État.

Tableau 1 • Évolution des opinions sur les comptes depuis 2011

	Régime général						Autres régimes / FSV		
	RECOUVREMENT	MALADIE	AT	RETRAITE	FAMILLE	AUTONOMIE	certification avec réserves	refus de certifier	certification sans réserve
2011	certification avec réserves	certification avec réserves	refus de certification	certification avec réserves	refus de certification		MSA, ENIM, CNAVPL	RSI, CANSSM	autres régimes, FSV
2012	certification avec réserves	certification avec réserves	impossibilité de certifier	certification avec réserves	certification avec réserves		MSA, ENIM, CNAVPL	RSI, CANSSM	autres régimes, FSV
2013	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves		MSA, ENIM, CNAVPL, CANSSM	RSI	autres régimes, FSV
2014	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves		MSA, RSI, ENIM, CNAVPL, CANSSM	-	autres régimes, FSV
2015	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves		MSA, RSI, ENIM, CNAVPL, CANSSM	-	autres régimes, FSV
2016	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves		MSA, RSI, ENIM, CNAVPL, FSV	-	autres régimes
2017	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves		MSA, RSI, ENIM, CNAVPL, FSV	-	autres régimes
2018	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves		MSA, CAVIMAC, CRP RATP, CNAVPL, FSV	-	autres régimes
2019	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves		MSA, CRP RATP, FSV	-	autres régimes
2020	impossibilité de certifier	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves		MSA	-	autres régimes, FSV
2021	refus de certification	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves	MSA, ENIM et FSV	-	autres régimes
2022	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves	refus de certification	certification avec réserves	MSA, ENIM et FSV	-	autres régimes
2023	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves	impossibilité de certifier	certification avec réserves	MSA, ENIM, CNAVPL et FSV	-	autres régimes
2024	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves	impossibilité de certifier	certification avec réserves	MSA, ENIM et FSV	-	autres régimes
2025	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves	certification avec réserves	MSA, ENIM et FSV	-	autres régimes

5.7 Vue d'ensemble des transferts

Les régimes de sécurité sociale échangent d'importantes masses financières entre eux et avec d'autres organismes. Ces transferts poursuivent différents objectifs : il peut s'agir de transférer le financement d'une prestation d'un organisme à un autre, de prendre en charge des cotisations de catégories particulières d'affiliés, d'assurer l'équilibre comptable de régimes intégrés financièrement ou d'apporter des ressources à des fonds de financement. Ces flux financiers entre organismes sont importants : les régimes obligatoires de base ont versé 59,5 Md€ de transferts en 2025 et en ont reçus 70,8 Md€ (*cf*. tableau 1).

La fermeture de cinq régimes spéciaux en LFRSS pour 2023 (RATP, CNIEG, CRPCEN, Banque de France, CESE) a été complétée, en LFSS pour 2024, par un schéma de financement de l'ensemble des régimes spéciaux fermés, confiant à la CNAV le rôle d'équilibrer les quatre régimes déficitaires non dotés de réserves (SNCF, RATP, Mines, ex-SEITA) en lieu et place du budget de l'Etat. Les subventions d'équilibre versées par l'Etat à ces régimes ont donc été remplacées en 2025 par des transferts d'équilibrage versés par la CNAV (*cf*. fiche 5.9).

Les prises en charge de prestations et de cotisations représentent plus de 61% des transferts reçus par les régimes de base

Les prises en charge de cotisations ont constitué le premier poste de transferts financiers entre régimes. En 2025, ces flux ont représenté 27,0 Md€ de recettes pour les régimes de base (*cf*. tableau 1) et 4,1 Md€ pour les régimes complémentaires obligatoires (RCO). Ces prises en charge concernent en premier lieu la branche vieillesse et visent à compenser aux régimes de retraite les validations de trimestres accordées à certaines catégories d'assurés. Ainsi, le FSV verse aux régimes alignés des cotisations au titre notamment des validations de trimestres d'assurance retraite au bénéfice des chômeurs et des personnes en arrêt de travail ; l'ensemble des prises en charge de cotisations par le FSV ont atteint 15,9 Md€ en 2025 (*cf*. fiche 4.18). Dans la même logique, la CNAF et la CNSA financent des cotisations retraite au titre de de l'assurance vieillesse des parents au foyer (AVPF) et de l'assurance vieillesse des aidants (AVA), versées à la CNAV pour un montant de 5,6 Md€. Dans le cadre de son adossement financier, la CNIEG a versé des cotisations à la CNAV (1,2 Md€) et à l'AGIRC-ARRCO (1,4 Md€, *cf*. fiche 4.1 et 4.13). La CNAF, dans le cadre de la prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE)[1], prend en charge les prélèvements sociaux auxquels sont assujettis les employeurs d'assistants maternels et de gardes à domicile pour un montant total de 3,6 Md€ en 2025, dont 2,6 Md€ pour les seuls régimes de base. Il en est de même pour les praticiens et auxiliaires médicaux dont la branche maladie prend en charge une partie des cotisations, pour un montant de 2,0 Md€, pour les régimes de base tous risques confondus.

Les prises en charge de prestations constituent le deuxième poste de transferts reçus par les régimes de base : elles ont représenté 16,4 Md€ des produits en 2025. À l'instar des prises en charge de cotisations, elles bénéficient principalement aux régimes de retraite. Le FSV prend en charge le financement du minimum vieillesse (5,2 Md€ versé en 2025). La branche famille finance intégralement à la branche vieillesse les majorations de pensions pour enfants (5,9 Md€). Elle finance également partiellement à la branche maladie les IJ maternité (l'équivalent des IJ prénataux) et l'intégralité des IJ paternité pour un montant total de 2,7 Md€. Enfin, dans une moindre mesure, la CNAM AT-MP finance les pensions versées par la CNAV au titre de certains départs dérogatoires pour exposition à l'amiante et à la pénibilité (0,3 Md€).

Les mécanismes d'équilibrage et de solidarité démographique en constituent 30%

Les mécanismes de solidarité démographique conduisent à des flux financiers importants entre régimes de base vieillesse globalement neutres (6,2 Md€ ont été versés et reçus en 2025, *cf*. fiche 5.8). Les régimes de base ont bénéficié en 2025 de 14,9 Md€ de transferts permettant d'équilibrer leurs comptes, dont 7,9 Md€ versés par l'Etat, incluant 2,6 Md€ sous forme de dotations d'équilibre à certains régimes spéciaux de retraite et 5,0 Md€ versés à la CNAV pour lui financer l'équilibrage des régimes spéciaux (*cf*. fiche 5.9), mais aussi 0,2 Md€ versés à la CNAM au titre du plan de relance et de résilience, financé par l'Union européenne (PNRR) qui a bénéficié également à la CNSA pour 0,1 Md€. Le régime général a versé 7,0 Md€ de transfert d'équilibrage. Parmi ces dotations, la CNAV a versé 5,6 Md€ aux régimes fermés à la suite de la réforme des retraites de 2023 (*cf*. *supra*) ainsi 0,7 Md€ à la branche vieillesse de la CAVIMAC et du régime agricole des salariés (*cf*. fiche 4.8). La CNAM AT-MP a pris en charge pour le régime des salariés agricoles et celui des mines une partie des rentes versées chaque année afin de pallier la baisse tendancielle du nombre de cotisants de ces régimes, pour un total de 0,4 Md€.

[1] Comptablement la prestation d'accueil du jeune enfant n'est pas un transfert mais la fiche visant à dresser un panorama exhaustif des flux financiers entre régimes de base, complémentaires et FSV, les prises en charge de cotisations et CSG à ce titre sont intégrées à l'analyse.

Tableau 1 • Panorama des flux financiers par catégorie en 2025, avant consolidations

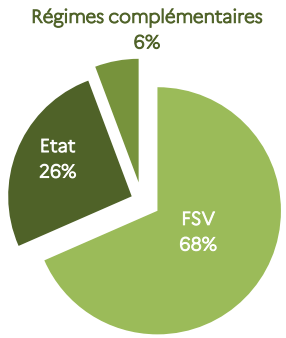
en milliards d'euros

	Régimes de base de sécurité sociale		Régimes complémentaires		Fonds de solidarité vieillesse	
Transferts	versés	reçus	versés	reçus	versés	reçus
Prise en charge de prestations	11,3	16,4	1,6		5,2	
Prise en charge de cotisations	12,2	27,0	0,1	4,1	15,9	
Transfert de solidarité démographique	6,2	6,2		0,3		
Transfert pour participation au financement	7,0	14,9				
Equilibrage régime général	*7,0*	*7,0*				
Contribution de l'Etat		*7,9*				
Concours aux départements	5,8					
Financement des fonds (maladie, FIVA, etc.)	8,0					
Divers transferts entre régimes vieillesse	1,3	1,3				
Divers autres transferts	7,6	4,9	0,0	2,3 (*)	0,2	
dont transfert sous décalaration AT-MP	*1,6*	*1,6*				
dont transfert CADES hôpitaux	*1,2*	*1,2*				
dont sous-compensation des AG Unédic et AA	*1,0*					
Total	**59,5**	**70,8**	**1,7**	**6,7**	**21,3**	**0,0**
Montant des transferts internes	20,1	20,1	-	-	-	-
Montant des transferts externes	39,4	50,7	1,7	6,7	21,3	0,0
Part des transferts externes dans les agrégats de charges et produits	*5,9%*	*7,9%*	*1,3%*	*4,9%*	*99,5%*	*0,0%*

Source : DSS/SDEPF/6A

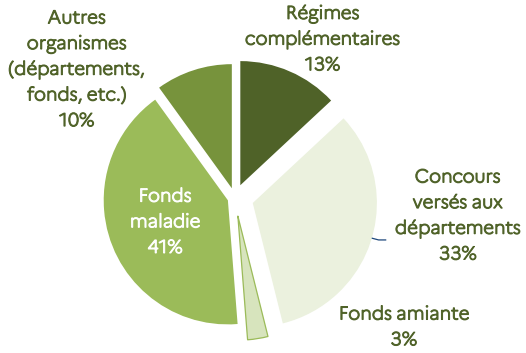
(*) : notamment transfert versé par la CNIEG à l'Agirc-Arrco au titre de l'adossement

Graphique 1a • Provenance des transferts reçus par les régimes de base en 2025



Source : DSS/SDEPF/6A.

Graphique 1b • Destinataires des transferts versés par les régimes de base en 2025



Source : DSS/SDEPF/6A.

Note de lecture : 6% des transferts reçus par les régimes de base proviennent des régimes complémentaires obligatoires (RCO), et 13% des transferts versés bénéficient aux RCO.

Précisions méthodologiques

Dans cette fiche, les flux présentés sont les flux financiers qu'échangent les régimes de base de sécurité sociale et les régimes complémentaires entre eux, avec d'autres organismes de sécurité sociale et avec l'État. Dans la catégorie des autres organismes se trouvent notamment le fonds de solidarité vieillesse (FSV) ou l'Unédic.

Les flux considérés sont pour la plupart comptabilisés comme des charges ou produits techniques, comme le prévoit le PCUOSS (plan de compte unique des organismes de sécurité sociale). Néanmoins, certains des flux traités ici ne sont pas comptabilisés comme des transferts mais correspondent à des prestations, comme les prises en charge de cotisations et de CSG pour assistantes maternelles et garde à domicile dans le cadre de la PAJE, ou comme la prise en charge des cotisations vieillesse des préretraités pour amiante.

Les transferts présentés dans cette fiche sont répartis, pour chaque grande catégorie d'organismes (*cf.* tableau 1), entre transferts internes et transferts externes. Les transferts internes sont neutralisés, ou « consolidés », dans la construction des agrégats de charges nettes et de produits nets de chaque grande catégorie (*cf.* fiche 5.4 du rapport de la CCSS de juin 2025 pour plus de précisions sur ces neutralisations). Dans ces agrégats, seuls restent les transferts externes versés et reçus.

Enfin, les totaux des transferts externes des régimes de base figurant dans cette fiche peuvent s'avérer différents des totaux présentés en fiche 1.1 et 2.1 du fait que certains flux considérés ici sont initialement comptabilisés comme des prestations ou des cotisations.

Enfin, la CNAM a versé des dotations spécifiques aux régimes de la Puma afin d'équilibrer leur solde pour un montant de 0,3 Md€ (cf. fiche 4.16).

Les autres transferts relèvent principalement du financement de fonds maladie

La CNAM, la CNAM AT-MP et la CNSA financent des fonds maladie, pour un montant qui a atteint 8,0 Md€ en 2025 (dont 0,5 Md€ pour la CNAM AT-MP et 0,2 Md€ pour la CNSA), un niveau légèrement inférieur à celui enregistré en 2024 (8,3 Md€). Le FIR a continué de bénéficier d'une dotation d'un montant élevé (5,4 Md€ à la charge de la CNAM après 5,3 Md€ en 2024) et la dotation à Santé publique France s'est maintenue à 0,3 Md€ tandis que la dotation pour le fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) est en repli (0,5 Md€ après 0,9 Md€ en 2024).

Les divers transferts versés entre régimes vieillesse se sont établie à 4,9 Md€ (*cf.* tableau 3) mais seulement 1,3 Md€ hors adossement CNIEG *(cf.* tableau 1). Il s'agit de transferts spécifiques à la branche, qui visent à faire correspondre au mieux les cotisations perçues par un régime aux retraites qu'il a dû financer. En plus des transferts au titre de prises en charge de cotisations et prestations liés à l'adossement de la CNIEG évoqués *supra* qui représentent plus des deux tiers des masses concernées, cette catégorie regroupe principalement les transferts au titre de validation de service versés par la CNAV aux régimes de fonctionnaires et les transferts pour affiliations rétroactives versés par ces régimes à la CNAV, ainsi que les transferts de décentralisation entre la FPE et la CNRACL (*cf.* fiche 4.1).

Par ailleurs, les concours versés aux départements à la charge de la CNSA se sont élevés à 5,8 Md€ en 2025 (après 5,4 Md€ en 2024 ; *cf.* tableau 2), tirés principalement par la hausse des financements aux services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD, + 0,3 Md€, soit + 37 %), en lien avec la montée en charge des mesures votées dans les précédentes LFSS (dotation qualité, indemnités kilométriques) mais également par la mesure de la LFSS pour 2025 qui fusionne les concours versés aux départements *cf.* fiche 4.7).

Enfin, les divers autres transferts retracent essentiellement le transfert de la CNAM AT-MP à la CNAM au titre de la sous-déclaration des accidents du travail (1,6 Md€ en 2025), le versement de la CNAM aux hôpitaux de 1,2 Md€ destiné à l'investissement et à l'assainissement de leur situation financière (toutefois neutre sur le solde grâce au versement de crédits provenant de la Cades) et l'impact du solde négatif (1,0 Md€) de la compensation à l'Unédic et à l'Agirc-Arrco des allégements généraux *via* affectation de TVA à l'Urssaf caisse nationale (*cf.* fiches 4.2, 4.4, 4.5, 4.6 et 4.7).

Les régimes de base reçoivent plus de transferts financiers qu'ils n'en versent

Les régimes de base ont eu un un solde de transferts positif : en 2025, les transferts reçus ont été supérieurs de 11,3 Md€ aux transferts versés (*cf.* tableau 2). Les transferts reçus ont diminué (32,1 Md€, soit-0,3 Md€) alors que les transferts versés ont stagné (20,7 Md€ ; +0,4%). La tendance des transferts reçus reflète celle de la prise en charge des cotisations (+0,6 Md€) ainsi que celles des prises en charges de prestations, notamment par le FSV, elles-mêmes soutenues par la revalorisation des pensions (+0,2 Md€) ; ces deux postes sont en progression mais plus modérément qu'en 2024. Les transferts versés ont été tirés par les transferts à la charge de la CNSA qui sont constitués principalement des concours versés aux départements (+0,4 Md€) toutefois atténués par le transfert de sous-compensation à l'Unédic et à L'Agirc-Arrco en baisse de 0,2 Md€ (*cf.* tableau 2 et fiche 4.18). Le FSV a été le principal contributeur aux régimes de base (68%) L'État, qui rembourse à la CNAV le coût de l'équilibrage des régimes spéciaux fermés et assure l'équilibre financier de certains régimes spéciaux, est également un important contributeur (26%, *cf.* graphique 1a). Les principaux bénéficiaires des transferts versés par les régimes de base ont été les opérateurs intervenant dans le champ de la santé (41% des transferts versés), en particulier les ARS au titre du FIR (*cf.* graphique 1b). En 2026, avec l'intégration du FSV à la CNAV, les transferts reçus seront profondément restructurés. Ils chuteraient pour atteindre 11,6 Md€ après 32,1 Md€ en 2025 avec l'intégration au champ des régimes de bases (plus précisément à la CNAV) des prises en charge de prestations et de cotisations auparavant rattachées au FSV. Les transferts versés étant relativement stables (21,3 Md€ après 20,7 Md€ en 2025), le solde des transferts deviendrait négatif (-9,6 Md€), les régimes de sécurité sociale versant plus de transfert qu'ils n'en percevront.

Une progression plus forte des transferts internes aux régimes de base en 2025

Les transferts internes aux régimes de base ont progressé nettement plus vite en 2025 qu'en 2024 (+18,4% après +5,5%) tirés par les transferts d'équilibrage de la branche vieillesse dus au nouveau schéma de financement des régimes spéciaux fermés auparavant retracés entre l'Etat et les régimes de base (*cf. supra*).

En 2026, l'évolution reviendrait à une tendance plus habituelle (+4,7%) tout en prenant en compte un nouveau transfert entre la CNAF et le CNAM au titre des prestations pour le nouveau congé de naissance (0,3 Md€) qui découle de la LFSS pour 2026 (*cf.* tableau 3).

Tableau 2 • Montants des transferts versés et reçus, après consolidations, par les régimes de base

en milliards d'euros

	2023	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
Transferts reçus par les régimes de base	**31,8**	**32,4**	*1,9*	**32,1**	*-0,9*	**11,6**	*--*
Prise en charge de prestations	4,4	4,8	*10,4*	5,2	*6,5*	0,0	*--*
Prise en charge de cotisations	14,6	15,3	*5,1*	15,9	*4,2*	0,0	*--*
Contributions de l'Etat	9,9	9,2	*-7,2*	7,9	*-13,4*	7,9	*0,0*
Autres (complémentaires...)	3,0	3,1	*3,8*	3,0	*-0,7*	3,6	*19,1*
Transferts versés par les régimes de base	**20,3**	**20,6**	*1,5*	**20,7**	*0,4*	**21,3**	*2,5*
Prise en charge de prestations	0,1	0,1	*-25,1*	0,1	*-0,4*	0,1	*3,6*
Prise en charge de cotisations	1,1	0,8	*-25,4*	0,8	*-4,8*	0,8	*1,2*
Financement à des fonds (FIVA, fonds maladie,...)	8,2	8,3	*1,4*	8,0	*-2,9*	8,1	*0,2*
Transfert CNSA	4,9	5,4	*11,0*	5,8	*7,3*	5,9	*2,1*
Transfert sous-compensation Urssaf caisse nationale	1,5	1,2	*-16,8*	1,0	*-15,5*	0,6	*-43,9*
Autres	4,6	4,8	*4,6*	5,0	*3,4*	5,8	*16,7*
Solde des transferts	**11,4**	**11,7**		**11,3**		**-9,6**	

Source : DSS/SD6A.

Dans ce tableau ne sont retracés que les transferts qu'échangent les régimes de base avec d'autres organismes. Le détail des transferts internes est présenté dans le tableau 3.

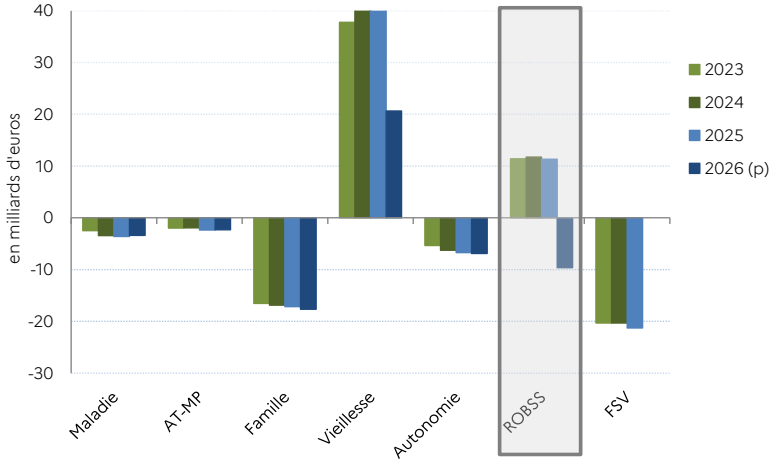
Tableau 3 • Évolution des transferts internes aux régimes de base

en milliards d'euros

	2023	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
Total des transferts internes aux régimes de base	**30,8**	**32,5**	*5,5*	**38,5**	*18,4*	**40,3**	*4,7*
Transferts internes aux branches	**13,6**	**14,5**	*6,5*	**19,8**	*36,6*	**21,4**	*8,3*
Branche vieillesse	**11,3**	**12,0**	*6,8*	**17,3**	*44,0*	**18,7**	*8,0*
Compensation démographique	6,1	6,4	*4,0*	6,2	*-2,7*	6,2	*0,2*
Transfert d'équilibrage	0,3	0,6	*++*	6,3	*++*	6,5	*2,9*
Autres	4,9	5,1	*4,5*	4,8	*-5,6*	6,0	*24,8*
Branche maladie	**1,6**	**1,7**	*8,8*	**1,7**	*1,3*	**2,0**	*13,9*
Transfert d'équilibrage	0,4	0,3	*-6,8*	0,3	*-0,8*	0,4	*8,9*
Prise en charge de cotisations maladie des PAM	1,2	1,4	*13,2*	1,4	*1,7*	1,6	*15,0*
Branche AT-MP	**0,4**	**0,4**	*-4,6*	**0,4**	*0,3*	**0,4**	*1,5*
Branche Famille	**0,4**	**0,4**	*0,2*	**0,4**	*-1,9*	**0,4**	*0,6*
Cotisations et contributions Paje	0,4	0,4	*0,2*	0,4	*-1,9*	0,4	*0,6*
Transferts entre branches	**17,2**	**18,0**	*4,6*	**18,7**	*3,8*	**18,8**	*0,9*
Pris en charge par la CNAF	**15,5**	**16,3**	*4,7*	**16,5**	*1,4*	**16,6**	*0,9*
Prise en charge de cotisations	7,4	7,8	*5,8*	7,8	*-0,2*	7,8	*0,3*
Prise en charge de prestations	8,1	8,4	*3,8*	8,7	*2,9*	8,8	*1,5*
Pris en charge par la CNAM-AT	**1,4**	**1,4**	*3,1*	**1,9**	*31,1*	**1,9**	*1,2*
Pris en charge par la CNAM	**0,3**	**0,3**	*7,7*	**0,3**	*1,6*	**0,3**	*-1,0*

Source : DSS/SD6A.

Graphique 2 • Évolution du solde des transferts par branche



Source : DSS/SD6A.

5.8 La compensation généralisée vieillesse

Les montants de transferts de compensation dans cette fiche sont ceux dus au titre d'une année, mais leurs versements sont effectués sur deux exercices. Ils diffèrent par conséquent de ceux figurant dans les comptes qui recensent pour chaque exercice comptable un acompte pour l'exercice et la régularisation de l'exercice précédent. Ces montants sont ajustés avec des révisions qui peuvent parfois être importantes ; les acomptes pour une année N calculés en fin d'année N sont régularisés en fin d'année N+1. Les derniers résultats définitifs sont ceux de l'exercice 2024. La régularisation définitive pour 2025 sera connue fin 2026.

Encadré 1 • Présentation générale du mécanisme

La compensation généralisée vieillesse est un mécanisme de transfert entre les principaux régimes de base obligatoires d'assurance vieillesse, visant à résorber les inégalités issues de déséquilibres démographiques et les disparités de capacité contributive qui existent entre ces régimes.[1] La compensation généralisée comprend deux étages :

• un 1er étage entre régimes de salariés. Ces derniers sont rassemblés au sein d'un régime fictif qui servirait une prestation unique dite de référence, et recevrait une cotisation assise sur les salaires à un taux identique pour tous les actifs, fixée de sorte à équilibrer ce régime fictif. Les régimes de salariés excédentaires au sein de ce régime fictif sont débiteurs dans le premier étage de la compensation généralisée vieillesse, ceux qui apparaissent déficitaires y sont créanciers ;

• le 2ème étage réunit les régimes de salariés pris en bloc et les régimes de non-salariés, eux pris séparément. Là encore est constitué un régime fictif, qui verse une prestation de référence uniforme et reçoit une cotisation de montant fixe par cotisant, indépendante du niveau de leurs revenus, de sorte à équilibrer le régime. Le bloc des régimes de salariés est débiteur, la répartition de cette charge au sein de ce bloc s'opère au *prorata* des masses salariales plafonnées des régimes. Jusqu'en 2017, la prestation de référence était égale à la pension moyenne la plus basse servie par les régimes dont l'effectif des retraités de droit propre âgés de 65 ans ou plus dépasse 100 000 personnes au 1er juillet de l'année considérée. La prestation de référence du premier étage était celle du régime agricole des salariés et celle du second étage était celle des commerçants (ex-RSI). Depuis 2018, les prestations de référence retenues reposent sur les montants des prestations figés à leur niveau de 2017 et revalorisés chaque année comme les pensions des retraites de base.

En 2024, la compensation vieillesse a représenté 6,5 Md€ versés entre régimes

Les flux financiers de l'exercice 2024, définitivement arrêtés en décembre 2025, ont atteint 6,5 Md€ (au sens de la somme des flux positifs versés par les régimes contributeurs nets, *cf.* tableau 1), soit une hausse de 5,0% portée par la revalorisation des prestations de référence, indexée sur la revalorisation des pensions (+5,3% en moyenne annuelle en 2024 ; *cf.* tableau 2). D'une part les transferts entre régimes salariés se sont élevés à 3,9 Md€, soit une progression de 5,8%. D'autre part, après près d'une décennie de baisse continue, les transferts entre les régimes de salariés et de non-salariés ont augmenté de 2,0% en 2024 pour atteindre 2,7 Md€.

Les situations démographique et contributive des régimes demeurent très contrastées

Au-delà du niveau de la prestation de référence retenue, le volume des transferts est lié aux disparités contributives des régimes de salariés[2]qui sont basées sur leur masse salariale plafonnée, ainsi qu'à la disparité des situations démographiques des régimes, avec des écarts entre le bloc des salariés et celui des non-salariés (*cf.* graphique 1). Ainsi, les transferts entre les régimes de salariés se sont élevés en 2024 à 3,9 Md€, et ceux entre les régimes de salariés et de non-salariés à 2,7Md€[3], malgré une prestation de référence plus faible pour le premier étage que pour le second (2 436 € et 3 705 € respectivement en 2024 ; *cf.* tableau 2). Par ailleurs, les transferts entre les régimes de salariés et de non-salariés évoluent tendanciellement à la baisse (*cf.* tableau 1), en faisant exception du rebond de 2024, lié à la forte revalorisation de la pension moyenne cette année-là, du fait de la réduction tendancielle de la disparité démographique des régimes, à mesure que le ratio démographique des principaux régimes contributeurs se dégrade (en premier lieu la CNAV) et que celui des régimes bénéficiaires s'améliore (*cf.* graphique 2).

Les régimes de salariés sont les principaux contributeurs

Le bloc des régimes de salariés est le principal contributeur du fait de l'importance de ses effectifs de cotisants, bien qu'on observe sur la période récente une inflexion (87,7% du total des effectifs de cotisants en 2024 contre 90% en 2019 et 92% en 2003). Les régimes de professions libérales ont des structures démographiques « jeunes » relativement aux autres régimes et contribuent fortement au regard de leurs ressources propres.

[1] Pour une description plus détaillée de la compensation démographique, se référer à la fiche 3.1 du rapport de la CCSS de juin 2025.

[2] Pour les régimes de non-salariés, la compensation tient uniquement compte des effectifs de cotisants et non de de leur revenu.

[3] Le volume total des transferts de compensation peut être inférieur à la somme des volumes de transferts du 1er et du 2nd étage car les transferts versés par certains régimes salariés dans le 2nd étage sont parfois diminués de ceux reçus par ces régimes dans le 1er étage.

Tableau 1 • Les prévisions de transferts de compensation généralisée vieillesse

En millions d'euros

	2023	%	2024	%	2025 (p)	%	2026 (p)	%
Transferts entre régimes salariés	3 681	3,5	3 895	5,8	3 943	1,2	3 980	0,9
Transferts entre bloc salariés et régimes non salariés	2 608	-1,1	2 660	2,0	2 645	-0,6	2 599	-1,7
Total	6 156	2,3	6 463	5,0	6 527	1,0	6 546	0,3

Source : Direction de la sécurité sociale (SDEPF/6A)

Les montants de transferts de compensation peuvent différer de ceux présentés en fiche 5.1. Dans la fiche 5.1, le volume des transferts de compensation par exercice comprend l'acompte au titre d'un exercice et la régularisation au titre de l'exercice antérieur.

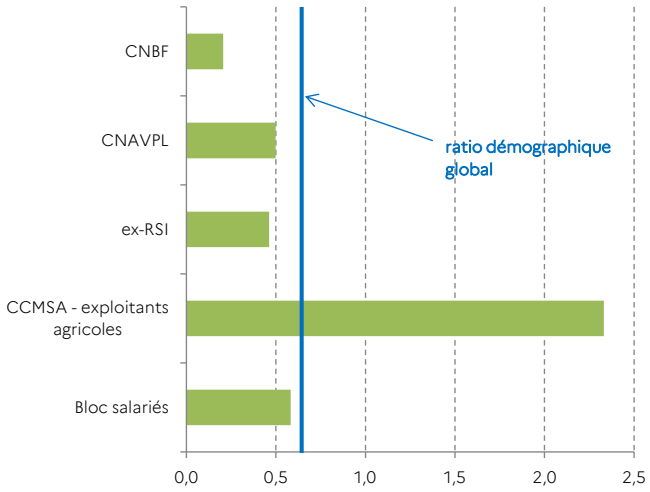
Tableau 2 • Évolution du montant annuel des prestations de référence

	2023	%	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
Prestation de référence salariés	2 313	2,8	2 436	5,3	2 490	2,2	2 514	1,0
Prestation de référence non salariés	3 519	2,8	3 705	5,3	3 787	2,2	3 825	1,0

Note : les règles encadrant la définition de la prestation de référence ont évolué en 2018 et suivent désormais la revalorisation légale des pensions vieillesse.

Source : Direction de la sécurité sociale (SDEPF/6A)

Graphique 1 • Ratios démographiques par régime : nombre de bénéficiaires de plus de 65 ans de droits directs rapporté au nombre de cotisants (2024)



Source : Direction de la sécurité sociale (SDEPF/6A)

Note de lecture : le ratio démographique est mesuré au sens des paramètres de la compensation démographique vieillesse. Il rapporte pour un régime le nombre de bénéficiaires de plus de 65 ans au nombre de cotisants. À titre d'illustration, le nombre de bénéficiaires est environ 2,4 fois plus important que le nombre de cotisants dans le régime des exploitants agricoles. En revanche, il est de 0,58 pour le bloc salariés et de de 0,50 pour l'ex RSI.

Au sein des régimes salariés, la CNAV et la CNRACL (fonctionnaires territoriaux et hospitaliers) ont une contribution particulièrement importante. Celle-ci est liée à l'importance de leur masse salariale ; à titre illustratif, ils ont pesé pour 87,8% du total de la masse salariale des régimes de salariés en 2024 et 86,9%% du total des masses versées au sein du premier étage entre régimes de salariés. Le régime agricole des salariés et celui des mines ont été les principaux bénéficiaires du fait de leurs structures démographique et contributive défavorables. Le régime des retraités de l'État est bénéficiaire depuis 2021 : le volet « militaires » du régime est resté contributeur à hauteur de 0,1 Md€ en 2024, mais son volet « civils » a bénéficié d'un transfert de 0,7 Md€. L'ancien régime social des indépendants (ex-RSI) a été contributeur de la compensation démographique pour 1,4 Md€ en 2024. La compensation entre le bloc salarié et les non-salariés (second étage) bénéficie au régime des exploitants agricoles en lien avec leur situation démographique plus dégradée que celle des régimes de salariés et des professions libérales (*cf.* graphique 1).

Après mécanismes d'équilibrage, la compensation vieillesse a représenté un coût de 2,9 Md€ pour le régime général et un gain de 1,1 Md€ pour l'État en 2024

Au titre de l'exercice 2024, le régime général (y compris ex-RSI) a été redevable de 5,5 Md€ au titre de la compensation, soit près de 85% de l'ensemble des versements (*cf.* graphique 3). Toutefois, les transferts reçus par le régime agricole des salariés viennent améliorer le solde du régime général, toutes choses égales par ailleurs, le régime agricole des salariés étant équilibré par le régime général (tout produit vient de ce fait réduire le besoin de financement couvert par la CNAV). La charge nette de compensation du régime général s'est élevée en 2024 à 2,9 Md€ (y compris ex-RSI ; *cf.* tableau 4), en hausse de 20,5%. Cette hausse est liée à la croissance importante du nombre des cotisants de l'ex-RSI (+4,9%) qui est venue améliorer sa situation démographique, le rendant contributeur depuis 2022, et dans une moindre mesure à la masse salariale privée (+3,3% en 2024). Les autres principaux contributeurs ont été la CNRACL (0,5 Md€) et la CNAVPL (0,3 Md€).

L'État a été bénéficiaire net de la compensation démographique de 1,1 Md€ en 2024. Au produit net reçu au titre des régimes de retraites civils et militaires, de 0,7 Md€, s'ajoutent les gains de compensation démographique des régimes spéciaux dont il a la charge de l'équilibre financier global (SNCF, CANSSM, FSPOEIE, RATP, SNCF, ENIM). Les produits de compensation de ces régimes réduisent à due concurrence les subventions d'équilibre qui leur sont versées par l'État pour 0,4 Md€.

Le principal régime bénéficiaire des transferts de compensation a été celui des exploitants agricoles (41% des compensations reçues) du fait de l'importance du nombre de ses bénéficiaires au regard du nombre de ses cotisants (ratio démographique de 2,33 retraités pour un cotisant en 2024) ; viennent ensuite le régime agricole des salariés (40%), la partie civile de la FPE (11%) et enfin les régimes spéciaux (8%).

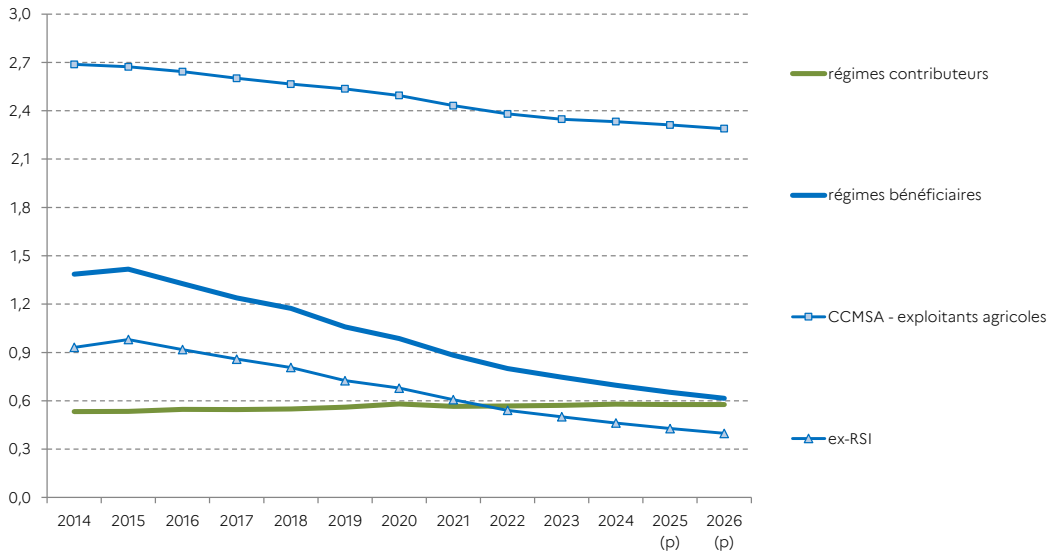
Le volume des transferts de compensation augmenterait en 2025 et 2026

Les transferts de compensation vieillesse connaitraient un net ralentissement en 2025 et 2026 (+1,0% en 2025 et +0,3% en 2026 après +5,0% en 2024) sous l'effet du reflux de l'inflation et de la revalorisation des prestations de référence (+2,2% en moyenne annuelle en 2025 et +1,0% en 2026 après +5,3% en 2024 ; *cf.* tableau 2).

Par ailleurs, la fermeture de cinq régimes spéciaux effectuée par la LFSS pour 2023 (RATP, CNIEG, CRPCEN, Banque de France, CESE) a été complétée, en LFSS pour 2024, par un schéma de financement de l'ensemble des régimes spéciaux fermés, confiant à la CNAV le rôle d'équilibrer les quatre régimes déficitaires non dotés de réserves (SNCF, RATP, Mines, ex-SEITA) en lieu et place du budget de l'État. En conséquence, les subventions d'équilibre versées par l'Etat à ces régimes sont supprimées et remplacées en 2025 par des transferts d'équilibrage versés par la CNAV à partir d'une subvention de l'État. Cette évolution conduirait à réduire les transferts de compensation de 0,3 Md€ en 2025 (*cf.* tableau 3 et encadré 2).

Le régime général verrait le nombre de ses cotisants augmenter à peine plus que ses retraités en 2025 (+2,5% contre +1,8%), ce qui conduirait à une stabilité de son ratio démographique (0,51 retraité pour un cotisant, ratio stable depuis 2022). Le transfert à la charge du régime général au titre de l'ex-RSI progresserait de 0,4 Md€ par an en 2025 et 2026 sous l'effet de l'amélioration tendancielle du ratio démographique, porté à la fois par la hausse de ses cotisants (+3,9% en 2025 et +2,7% en 2026) et le recul de ses bénéficiaires (-3,8% en 2025 et -4,5% en 2026), en lien avec la mesure de la LFSS pour 2017 par laquelle l'affiliation des nouveaux auto-entrepreneurs libéraux se fait à l'ex-RSI, et non plus à la CNAVPL. Cette dernière connaîtrait à l'inverse une dégradation de sa situation démographique (ratio de 0,53 en 2025 et de 0,57 en 2026). De même, la CNRACL aurait un flux de retraités supérieur à ses nouveaux cotisants ; son ratio démographique passerait de 0,53 en 2025 à 0,56 en 2026. Le ratio démographique du régime des exploitants agricoles s'améliorerait tendanciellement sous l'effet de décès désormais plus nombreux que les nouveaux retraités, entraînant un moindre produit de compensation. La FPE verrait son produit de transfert au titre des fonctionnaires civils augmenter tendanciellement sous l'effet du non-remplacement de départs en retraite.

Graphique 2 • Évolution du ratio démographique des régimes contributeurs et des régimes bénéficiaires du second étage de la compensation démographique vieillesse



Source : Direction de la sécurité sociale (SDEPF/6A)

Le ratio démographique des régimes contributeurs correspond à la somme des bénéficiaires de plus de 65 ans des régimes salariés, de la CNAVPL et de la CNBF sur leurs effectifs de cotisants. De la même manière, le ratio démographique des régimes bénéficiaires rapporte les effectifs de retraités (de plus de 65 ans) agrégés des exploitants agricoles et des non-salariés affiliés au régime général à leurs effectifs de cotisants.

Tableau 3 • Les prévisions de transferts de compensation généralisée vieillesse par régime

En millions d'euros

	2023	2024	%	Étage 1	Étage 2	2025 (p)	%	2026 (p)	%
CNAV et régimes intégrés*	4 074	4 108	0,8	3 384	724	3 755	-8,6	3 711	-1,2
CCMSA - salariés agricoles	-2 519	-2 583	2,5	-2 610	27	-2 538	-1,7	-2 486	-2,0
FPE-personnels civils	-552	-722	++	-779	57	-826	14,4	-920	11,3
FPE-personnels militaires	85	51	-40,2	41	10	40	-21,8	28	-29,8
FSPOEIE	-94	-102	7,8	-102	1	-107	5,0	-109	2,1
CNRACL	618	513	-17,1	447	65	383	-25,3	221	-42,2
CANSSM*	-190	-192	1,1	-192	0	0	--	0	--
CPRPSNCF*	-80	-86	7,9	-91	5	0	--	0	--
CRP RATP*	21	18	-13,0	17	2	0	--	0	--
ENIM	-80	-77	-2,9	-78	1	-80	3,3	-79	-1,3
CNIEG	22	12	-43,6	7	6	2	--	-12	--
CRPCEN	-33	-41	25,8	-43	2	-42	3,3	-51	20,5
Total salariés	**1 272**	**899**	**-29,3**	**0**	**899**	**586**	**-34,8**	**303**	**-48,3**
CCMSA - exploitants agricoles	-2 608	-2 660	2,0		-2 660	-2 645	-0,6	-2 599	-1,7
Ex-RSI	846	1 368	++		1 368	1 774	29,7	2 141	20,7
CNAVPL	387	285	-26,3		285	173	-39,1	44	--
CNBF	104	108	4,2		108	111	2,8	110	-1,2
Total non salariés	**-1 272**	**-899**	**-29,3**	**0**	**-899**	**-586**	**-34,8**	**-303**	**-48,3**
Impact Régime général (1)	**2 400**	**2 893**	**20,5**	**774**	**2 119**	**2 991**	**3,4**	**3 366**	**12,6**
Impact État (2)	**-890**	**-1 110**	**24,8**	**-1 185**	**75**	**-973**	**-12,3**	**-1 080**	**11,0**
Impact régimes non-équilibrés (3)	**-1 510**	**-1 783**	**18,0**	**411**	**-2 194**	**-2 018**	**13,2**	**-2 286**	**13,3**

Source : Direction de la sécurité sociale (SDEPF/6A)

Notes : les régimes bénéficiaires ont des montants négatifs
*jusqu'en 2024 et dans le cadre de la compensation démographique, la CNAV intégrait uniquement la CAVIMAC. À compter de l'exercice 2025 et suite au nouveau schéma de financement de l'ensemble des régimes spéciaux fermés, la CNAV intègre également les régimes CANSSM, CRPSNCF et CRP RATP (*cf.* encadré 2).

(1) Le champ du régime général comprend la CNAV et les régimes intégrés, la MSA salariés et l'ex-RSI, ainsi que la CANSSM, la RATP et la SNCF à compter de 2025.
(2) Le champ État comprend la FPE, le FSPOEIE, l'ENIM et jusqu'en 2024 la CANSSM, la RATP et la SNCF (*cf.* supra).
(3) Les régimes non-équilibrés sont la CNRACL, la CNIEG, la CPRCEN, la MSA exploitants, la CNAVPL et la CNBF.

Encadré 2 ● Des transferts sensibles aux réformes récentes

Bien que les transferts de compensation reflètent la situation démographique propre à chaque régime, les paramètres utilisés pour ces calculs reposent en partie sur des conventions : certaines modifications législatives constituent une modification exogène des paramètres entraînant des variations dans les transferts malgré l'absence de changement structurel de la situation démographique des régimes concernés.

Jusqu'en 2015, les effectifs d'auto-entrepreneurs (AE) étaient comptabilisés comme cotisants dans la compensation dès que leurs revenus étaient supérieurs à 200 heures de SMIC : la règle de répartition des cotisations des AE par branche conduisait le risque vieillesse de base à être abondé en dernier. La réforme du régime micro social en 2016 s'est accompagnée d'un abandon de cette répartition : le risque vieillesse de base est ainsi abondé de la cotisation d'un AE dès le premier euro cotisé. Le décompte des effectifs de cotisants du régime général des non-salariés et de la CNAVPL inclut l'ensemble des cotisants avec un chiffre d'affaires non nul dès 2016 ; cette modification s'est traduite par une hausse de 0,3 Md€ du transfert à la charge du régime général en 2016 mais, *in fine*, par une amélioration de son solde (+30 M€ ; cf. tableau infra).

Avant 2017, plusieurs dispositifs d'exonérations de cotisations constituaient une perte pour la sécurité sociale. Avec les lois financières pour 2017, certains d'entre eux sont désormais compensés. Cette nouvelle ressource conduit à comptabiliser les personnes faisant l'objet de ces exonérations dans les effectifs de cotisants des régimes concernés par ces dispositifs. Cette réforme a affecté le régime général, dont le solde est amélioré de 34 M€ en 2017, et la CNAVPL.

Par ailleurs, les effectifs de cotisants du régime général des non-salariés et de la CNAVPL ont été concernés par une mesure de la LFSS pour 2017 qui a prévu, à partir du 1er janvier 2018, l'affiliation des auto-entrepreneurs au régime général et non plus à la CIPAV, rattachée à la CNAVPL. Tendanciellement, cette mesure va jouer de manière symétrique sur les ratios démographiques de ces deux régimes entraînant, toutes choses égales par ailleurs, une baisse de la charge de compensation de la CNAVPL et du produit perçu par l'ex-RSI (ce qui a pesé sur la CNAV pour 45 M€ en 2018, sous l'effet de l'intégration de l'ex-RSI).

La réforme ferroviaire de 2018 a fermé le statut de cheminot au 1er janvier 2020. Cela a conduit à l'affiliation à la CNAV des nouveaux agents de la SNCF, ce qui, toutes choses égales par ailleurs, améliore le ratio démographique de la CNAV et dégrade celui de la SNCF, avec un faible l'impact financier à court terme mais qui augmente tendanciellement.

Les prestations de référence peuvent aussi être affectées par des mesures exogènes provoquant des variations importantes des montants de transfert. De fait, comme les prestations de référence étaient réduites des montants de prises en charge du FSV, les mesures successives redéfinissant la contribution du fonds (*cf.* fiche 4.18) ont affecté les montants de transfert. La modification réglementaire de 2018 a figé les montants de prestations de référence de 2017 pour les faire évoluer au même rythme que les prestations vieillesse, limitant ainsi l'impact de cette réforme ainsi que celui de la liquidation unique des régimes alignés (LURA). En effet, cette réforme entraîne une augmentation progressive de la prestation de référence car la pension moyenne de la MSA salariés et du régime général des non-salariés augmentera puisqu'ils deviendront le régime liquidateur unique de poly-pensionnés aux régimes alignés.
La revalorisation anticipée de 4,0% au 1er juillet 2022 est venue augmenter le niveau de transfert versé au titre du régime général pour 82 M€.

La réforme des retraites de septembre 2023 a acté la fermeture des régimes spéciaux pour les nouveaux embauchés relevant historiquement des régimes de la Banque de France, de la CNIEG, de la CRPCEN et de la RATP, qui sont désormais affiliés au régime général. Dans un premier temps, le régime général a ainsi dû supporter un transfert légèrement plus important – le ratio démographique de ce régime s'améliorant automatiquement. À compter de 2025, afin de tirer pleinement les conséquences de la fermeture des régimes qui ne bénéficient pas de réserves propres, il a été décidé d'intégrer les régimes de la SNCF et de la RATP au régime général dans le cadre de la compensation démographique ; par la même occasion, le régime déjà fermé des mines (CANSSM) a également été intégré à la CNAV. Le régime général verrait ainsi son ratio démographique et sa capacité contributive se détériorer, entraînant un moindre transfert à sa charge de 0,3 Md€ en 2025 et en 2026.

Tableau 4 ● Impact des évolutions législatives récentes sur le transfert brut versé par la CNAV et sur son solde financier (effet net, après prise en compte des régimes financièrement intégrés au RG)

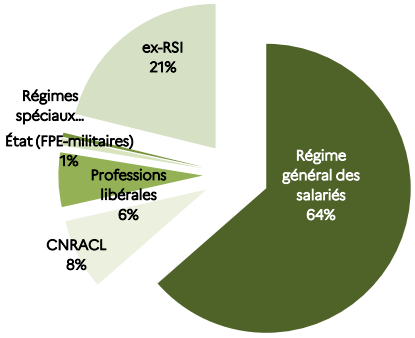
En millions d'euros

	Année chiffrée	Transfert versé	Solde financier
Évol. presta. de réf. (comme les pensions de vieillesse)	2021	10	- 10
Révalorisation anticipée des pensions de base au 1er juillet 2022	2022	82	- 37
Fermeture des régimes spéciaux depuis le 1er septembre 2023	2024	4	- 4
Intégration des régimes CANSSM , RATP et SNCF	2025	- 271	-
Intégration des régimes CANSSM , RATP et SNCF	2026	- 276	-

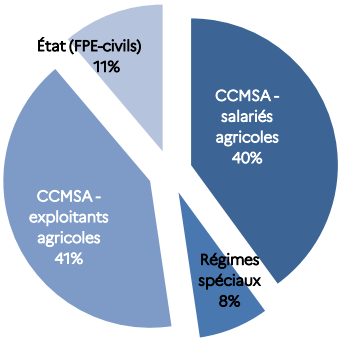
Note de lecture : l'intégration des régimes CANSSM, SNCF et RATP au régime général en 2025 et en 2026 au sens de la compensation conduirait à diminuer le transfert versé par la CNAV de 0,3 Md€. Le régime, devra néanmoins compenser financièrement les régimes concernés par cette intégration, ce qui explique que l'opération soit nulle sur le solde financier de la CNAV.

Graphique 3 • Répartition des régimes participant aux mécanismes de compensation en 2024 (contributeurs / bénéficiaires)

2a – régimes contributeurs



2b – régimes bénéficiaires



Source : Direction de la sécurité sociale (SDEPF/6A)

Les régimes spéciaux contributeurs regroupent la RATP, la CNIEG et la CPRP-SNCF. Les régimes spéciaux bénéficiaires sont le FSPOEIE, la CANSSM, l'ENIM, la CRPCEN et la Banque de France. L'Etat correspond au SRE qui sert les pensions pour les fonctionnaires civils et militaires. Les professions libérales sont la CNAVPL et la CNBF

Tableau 5 • L'effet des transferts de compensation sur le solde de la CNAV et de l'État en 2024

En millions d'euros

Transfert	
compensation démgraphique versée par le régime général des salariés	4 108
MSA - salariés	-2 583
Ex-RSI	1 368

Impact solde	
Régime général	-2 893
État	1 110

Transfert	
FPE - civils	-722
FPE - militaires	51
FSPOEIE	-102
CANSSM	-192
CPRPSNCF	-86
CRP RATP	18
ENIM	-77

Note de lecture : l'impact financier se réfère à l'impact sur les comptes de l'organisme qui équilibre. Ainsi, les lignes « Régime général » et « État » correspondent à la somme des transferts affectant les soldes de la CNAV et les dépenses de l'État (compte tenu des subventions d'équilibre qu'il verse au FSPOEIE, à la CPRPSNCF, à la CANSSM, à la CRPRATP et à l'ENIM et de l'impact des transferts sur les comptes de la FPE). Compte tenu de l'équilibrage financier du régime agricole des salariés et de la suppression du RSI intégré au régime général depuis 2018, les transferts de compensation ont pesé sur le solde financier de la CNAV à hauteur de 2,9 Md€ en 2024 (soit un montant bien inférieur aux 4,1 Md€ versés par le régime).

Encadré 3 : Bilan de la détermination des montants de compensation en 2025

Les calculs de compensation étaient réalisés sous le contrôle de la Commission de compensation, instituée auprès du ministre en charge de la sécurité sociale et présidée par un magistrat désigné par le Premier président de la Cour des comptes. Cette commission comprenait des représentants des régimes de sécurité sociale et des représentants des ministres en charge de la sécurité sociale et du budget, ainsi que des ministres de tutelle des différents régimes. Elle était consultée chaque année pour avis sur les soldes de la compensation, fixés par arrêté et, éventuellement, sur le versement des acomptes. Elle contrôlait les informations quantitatives fournies par les régimes pour servir de base aux calculs. Depuis le décret n°2003-1035 du 29 octobre 2003, tout projet de modification des règles des mécanismes de compensation entre les régimes de sécurité sociale faisait l'objet d'un avis de la commission transmis au Parlement.

L'article 24 de la LFSS 2025 a supprimé la commission et prévu la présentation du bilan de la fixation des soldes de la compensation généralisée vieillesse dans les rapports de la Commission des comptes de la sécurité sociale, ce qui rejoint une recommandation de la Cour des comptes.

L'arrêté du 19 décembre 2025[1] a fixé de manière définitive les montants liés à l'exercice 2024. Cet arrêté a également révisé les acomptes liés à l'année 2025 et déterminé les acomptes des transferts de compensation démographique pour 2026. Les acomptes pour une année N calculés en fin d'année N sont régularisés en fin d'année N+1. L'exercice 2024 est ainsi la dernière année à ce jour qui a été entièrement clôturée avec des acomptes qui sont désormais définitifs.
L'encadré 4 détaille la formulation mathématique du calcul de la compensation.

Tableau 6 • Calcul détaillé des montants définitifs pour l'exercice 2024

							en M€ versés (+) ou perçus (-)		
Paramètres ayant servi au calcul des montants définitifs pour 2024	actifs cotisants	retraités de droit direct de 65 ans et plus	masse salariale plafonnée	masse salariale plafonnée après IJ	prestation de référence	taux de cotisation de référence régime des salariés	Masses de transferts pour le bloc des salariés	Masses de transferts de régimes salariés pour les non-salariés	Total par régime
Régimes des salariés	(a1)	(b1)	(c)	(d)	(e1)	(f) =(e1)x(B1)/(D)	(h) = (e1) x (b1) - (f) x (d)	(i) = (K) x (d)/ (D)	(j) = (h)+(i)
CNAV	24 925 614	12 719 872	708 683 472 874 €	708 683 472 874 €			3 383 551 254 €	724 389 875 €	4 107 941 130 €
CCMSA - salariés agricoles	815 093	1 595 503	26 333 324 624 €	26 333 324 624 €			-2 609 505 817 €	26 916 945 €	-2 582 588 872 €
FPE- personnels civils*	1 518 247	1 434 618	57 716 376 651 €	55 989 320 068 €			-779 386 519 €	57 230 200 €	-722 156 320 €
FPE- personnels militaires*	310 423	184 161	10 401 595 408 €	10 090 346 767 €			40 737 431 €	10 313 977 €	51 051 408 €
FSPOEIE*	16 397	54 935	672 378 042 €	652 258 364 €			-102 187 145 €	666 714 €	-101 520 430 €
CNRACL*	2 141 015	1 087 473	65 816 771 300 €	63 847 325 283 €	2 436 €	4,85%	447 329 269 €	65 262 360 €	512 591 629 €
CANSSM	699	79 427	24 582 377 €	24 582 377 €			-192 287 461 €	25 127 €	-192 262 334 €
CPRPSNCF*	109 264	125 815	4 583 585 297 €	4 446 429 925 €			-90 844 036 €	4 544 975 €	-86 299 061 €
RATP*	37 258	24 205	1 612 418 285 €	1 564 169 629 €			16 893 679 €	1 598 836 €	18 492 515 €
ENIM	25 220	45 533	679 020 000 €	679 020 000 €			-77 986 423 €	694 069 €	-77 292 354 €
CNIEG	129 808	107 522	5 706 758 264 €	5 535 994 002 €			6 556 922 €	5 658 687 €	12 215 610 €
CRPCEN*	53 826	54 104	1 890 177 532 €	1 833 617 441 €			-42 871 154 €	1 874 256 €	-40 996 899 €
TOTAL SALARIÉS	30 082 865	17 513 168	884 120 460 655 €	879 679 861 354 €			0 €	899 176 021 €	899 176 021 €
Régimes des non-salariés	actifs cotisants	retraités de droit direct de 65 ans et plus			prestation de référence des non-salariés	cotisation de référence des non-salariés		Masses de transferts des non-salariés	
	(a2)	(b2)			(e2)	(g) = (e2)x(B1+B2)/(A1+A2)		(k) = (e2) x (b2) - (i) x (a2)	
CCMSA - exploitants agricoles	412 121	961 116						-2 659 924 656 €	
ex-RSI	2 880 146	1 330 825			3 705 €	2 187 €		1 367 725 985 €	
CNAVPL	839 824	418 777						284 986 793 €	
CNBF	75 701	15 524						108 035 858 €	
TOTAL NON-SALARIÉS	4 207 792	2 726 242						-899 176 021 €	
ENSEMBLE	34 290 656	20 239 410						0	

* : régimes dont la masse salariale plafonnée a subi un abattement de 2,99% au titre des indemnités journalières.
Source : Direction de la sécurité sociale (SDEPF/6A)

Pour l'exercice 2024, les acomptes ont été calculés initialement pour l'arrêté de décembre 2023 et ont été révisés en décembre 2024 ; les montants définitifs ont été déterminés en décembre 2025.
Les montants de l'exercice 2024 ont subi des révisions parfois importantes selon les régimes (*cf.* Tableau 7). Ainsi, entre l'acompte provisoire et l'acompte révisé, le montant à la charge du régime général a été revu à la baisse de 0,2 Md€. Dans le sens inverse, la charge de l'ex-RSI a été revue à la hausse de 0,3 Md€. Les régularisations entre ces deux acomptes ont été affectées par la sortie de la Banque de France du mécanisme de compensation démographique : la commission de décembre 2024 a exclu la Banque de France du dispositif en raison du fait du passage de ses effectifs (cotisants + retraités) en deçà du seuil de 20 000 personnes, pour donner suite à une observation de la Cour des comptes. Cette évolution a entraîné un reversement de 41,3 M€ de transferts reçus depuis 2019, dont 19 M€ au titre du seul exercice 2024.

[1] Légifrance - Publications officielles - Journal officiel - JORF n° 0298 du 20/12/2025

Tableau 7 • Montants des différents acomptes pour les exercices 2024-2026 et ampleur des révisions

en M€ versés (+) ou perçus (-)	Acomptes initiaux 2024	Acomptes révisés 2024	Écart aux acomptes	Acomptes définitifs 2024	Régularisation définitive	Acomptes initiaux 2025	Acomptes révisés 2025	Écart aux acomptes	Acomptes initiaux 2026
Régime général*	4 368	4 120	-248	4 108	-12,1	3 872	3 755	-117	3 712
CCMSA - salariés agricoles	-2 607	-2 595	12	-2 583	12,4	-2 583	-2 538	45	-2 486
État-personnels civils	-704	-720	-16	-722	-2,2	-841	-826	15	-920
État-personnels militaires	72	72	0	51	-20,9	57	40	-17	28
FSPOEIE	-98	-101	-3	-102	-0,5	-105	-107	-2	-109
CNRACL	533	475	-58	513	37,6	310	383	73	221
CANSSM	-193	-193	0	-192	0,7	0	0	0	0
CPRPSNCF	-99	-86	13	-86	-0,3	0	0	0	0
CRP RATP	17	19	2	18	-0,5	0	0	0	0
ENIM	-78	-82	-4	-77	4,7	-82	-80	2	-79
CNIEG	0	12	12	12	0,2	-2	2	4	-12
CRPCEN	-40	-40	0	-41	-1,0	-50	-42	8	-51
Banque de France	-19	0	19	0	0,0				
Total salariés	**1152**	**881**	**-271**	**899**	**18**	**576**	**587**	**11**	**304**
CCMSA - exploitants agricoles	-2 644	-2 650	-6	-2 660	-9,9	-2 645	-2 645	0	-2 599
ex-RSI	1 069	1 338	269	1 368	29,7	1 747	1 774	27	2 141
CNAVPL	312	322	10	285	-37,0	209	173	-36	44
CNBF	111	109	-2	108	-1,0	113	111	-2	110
Total non-salariés	**-1152**	**-881**	**271**	**-899**	**-18**	**-576**	**-587**	**-11**	**-304**
Total général	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

** : les régimes CANSSM, CRPSNCF et CRP RATP ont été intégrés au régime général pour le calcul de la compensation à compter de l'exercice 2025*

Source : Direction de la sécurité sociale (SDEPF/6A)

Les révisions des montants sont aussi liées aux révisions des paramètres servant au calcul, à savoir la masse salariale plafonnée (soumise à abattement au titre d'indemnités journalières pour certains régimes), les effectifs de cotisants actifs et des retraités de 65 ans et plus et, dans une moindre mesure, le taux de cotisation et la prestation de référence.

Tableau 8 • Paramètres des calculs pour l'exercice 2024 et ampleur des révisions

	Masse salariale plafonnée en M€ (après abattement IJ)					Effectif de cotisants					Effectif de bénéficiaires (retraités droit propre de 65 ans et plus)				
	acompte initial	acompte révisé	révision provisoire	montant définitif	révision définitive	acompte initial	acompte révisé	révision provisoire	montant définitif	révision définitive	acompte initial	acompte révisé	révision provisoire	montant définitif	révision définitive
CNAVTS	711 601	712 014	413	708 683	- 3 331	24 726 409	24 786 213	59 804	24 925 614	139 401	12 682 850	12 719 872	37 022	12 719 872	-
CCMSA - salariés agricoles	25 734	26 195	461	26 333	138	864 633	837 693	- 26 940	815 093	- 22 600	1 594 512	1 595 503	991	1 595 503	-
État-personnels civils	56 199	56 198	- 1	55 989	- 209	1 542 030	1 529 779	- 12 251	1 518 247	- 11 531	1 432 553	1 433 232	679	1 434 618	1 386
État-personnels militaires	10 554	10 569	15	10 090	- 479	306 520	317 550	11 030	310 423	- 7 127	185 319	184 289	- 1 030	184 161	- 128
FSPOEIE	667	647	- 20	652	5	17 023	16 484	- 538	16 397	- 87	53 743	54 740	997	54 935	195
CNRACL	63 131	63 216	85	63 847	631	2 273 295	2 136 568	- 136 727	2 141 015	4 447	1 065 296	1 084 440	19 144	1 087 473	3 033
CANSSM	28	26	- 2	25	- 1	789	714	- 75	699	- 14	80 022	79 571	- 450	79 427	- 145
CPRPSNCF	4 173	4 480	307	4 446	- 34	108 610	109 264	654	109 264	-	125 506	125 815	309	125 815	-
CRP RATP	1 537	1 622	85	1 564	- 58	39 071	37 916	- 1 155	37 258	- 658	24 269	24 996	727	24 205	- 791
ENIM	548	592	43	679	87	26 901	23 987	- 2 914	25 220	1 233	43 069	45 648	2 580	45 533	- 115
CNIEG	5 305	5 548	243	5 536	- 12	127 536	130 089	2 553	129 808	- 281	107 809	107 522	- 287	107 522	-
CRPCEN	1 989	1 866	- 123	1 834	- 33	58 375	56 459	- 1 916	53 826	- 2 633	56 783	54 104	- 2 679	54 104	-
Banque de France	258	-	- 258	-	-	7 010	-	- 7 010	-	-	12 961	-	- 12 961	-	-
Total bloc salariés	**881 726**	**882 975**	**1 248**	**879 680**	**- 3 295**	**30 098 201**	**29 982 716**	**- 115 486**	**30 082 865**	**100 149**	**17 464 690**	**17 509 732**	**45 043**	**17 513 168**	**3 435**
CCMSA - exploitants agricoles						417 779	415 638	- 2 141	412 121	- 3 517	960 805	961 116	311	961 116	-
ex-RSI						2 806 500	2 858 376	51 876	2 880 146	21 770	1 368 634	1 330 825	- 37 809	1 330 825	-
CNAVPL						850 188	843 063	- 7 125	839 824	- 3 239	417 737	412 244	- 5 493	418 777	6 533
CNBF						75 817	76 626	809	75 701	- 925	14 696	15 982	1 286	15 524	- 458
Total bloc non-salariés						**4 150 284**	**4 193 703**	**43 418**	**4 207 792**	**14 089**	**2 761 872**	**2 720 167**	**- 41 705**	**2 726 242**	**6 075**
Total tous régimes						**34 248 485**	**34 176 418**	**- 72 067**	**34 290 656**	**114 238**	**20 226 562**	**20 229 899**	**3 337**	**20 239 410**	**9 510**

Étage non-salariés	acompte initial	acompte révisé	révision provisoire	montant définitif	révision définitive
prestation de référence en €	3 703	3 705	3	3 705	-
cotisation de référence en €	2 187	2 193	7	2 187	- 6

Étage salariés	acompte initial	acompte révisé	révision provisoire	montant définitif	révision définitive
prestation de référence en €	2 434	2 436	2	2 436	-
cotisation de référence (taux)	4,82%	4,83%	0,01%	4,85%	0,02%

Source : Direction de la sécurité sociale (SDEPF/6A)

Tableau 9 • Paramètres des calculs pour l'exercice 2025 et ampleur des révisions

	Masse salariale plafonnée en M€ (après abattement IJ)			Effectif de cotisants			Effectif de bénéficiaires (retraités droit propre de 65 ans et plus)		
	acompte initial	acompte révisé	révision provisoire	acompte initial	acompte révisé	révision provisoire	acompte initial	acompte révisé	révision provisoire
CNAVTS*	737 836	727 402	- 10 434	25 496 686	25 700 545	203 859	13 180 712	13 181 425	714
CCMSA - salariés agricoles	26 815	27 231	415	847 173	823 725	- 23 448	1 571 979	1 569 340	- 2 639
État-personnels civils	55 770	55 485	- 285	1 522 158	1 509 448	- 12 709	1 451 176	1 452 473	1 297
État-personnels militaires	10 580	10 100	- 479	317 550	310 423	- 7 127	188 318	187 945	- 373
FSPOEIE	620	619	- 1	15 633	15 343	- 290	54 368	55 333	965
CNRACL	63 372	64 008	636	2 139 257	2 143 825	4 568	1 141 008	1 138 898	- 2 111
ENIM	614	649	35	23 984	24 863	879	45 308	45 178	- 130
CNIEG	5 521	5 527	6	126 852	127 212	360	111 170	110 878	- 292
CRPCEN	1 745	1 760	15	52 563	51 625	- 938	54 916	52 552	- 2 364
Total bloc salariés	**902 872**	**892 780**	**- 10 092**	**30 541 856**	**30 707 009**	**165 153**	**17 798 955**	**17 794 022**	**- 4 933**
CCMSA - exploitants agricoles				409 632	404 390	- 5 242	938 632	934 753	- 3 879
ex-RSI				2 953 927	2 991 019	37 092	1 275 290	1 279 915	4 625
CNAVPL				837 894	833 320	- 4 574	437 344	441 281	3 937
CNBF				78 235	77 164	- 1 071	16 156	15 787	- 369
Total bloc non-salariés				**4 279 688**	**4 305 893**	**26 205**	**2 667 422**	**2 671 736**	**4 314**
Total tous régimes				**34 821 543**	**35 012 902**	**191 359**	**20 466 376**	**20 465 758**	**- 618**

Étage non-salariés	acompte initial	acompte révisé	révision provisoire
prestation de référence en €	3 791	3 787	- 4
cotisation de référence en €	2 228	2 213	- 14

Étage salariés	acompte initial	acompte révisé	révision provisoire
prestation de référence en €	2 492	2 490	- 2
cotisation de référence (taux)	4,91%	4,96%	0,05%

** : les régimes CANSSM, CRPSNCF et CRP RATP ont été intégrés au régime général à compter de l'exercice 2025*

Source : Direction de la sécurité sociale (SDEPF/6A)

Tableau 10 • Paramètres de calculs pour l'exercice 2026

	Masse salariale plafonnée en M€ (après abattement IJ)	Effectif de cotisants	Effectif de bénéficiaires (retraités droit propre de 65 ans et plus)
	Acompte initial	Acompte initial	Acompte initial
CNAVTS*	743 947	26 286 502	13 407 806
CCMSA - salariés agricoles	28 146	833 313	1 551 790
État-personnels civils	55 025	1 501 679	1 466 783
État-personnels militaires	10 111	310 423	191 137
FSPOEIE	588	14 361	55 075
CNRACL	64 085	2 144 084	1 194 127
ENIM	676	25 083	44 869
CNIEG	5 473	124 102	114 322
CRPCEN	1 660	48 424	53 498
Total bloc salariés	**909 710**	**31 287 972**	**18 079 408**
CCMSA - exploitants agricoles		397 770	910 329
ex-RSI		3 070 408	1 222 157
CNAVPL		825 626	467 541
CNBF		78 319	16 770
Total bloc non-salariés		**4 372 123**	**2 616 797**
Total tous régimes		**35 660 095**	**20 696 205**

Étage Bloc salariés/ non salariés	Acompte initial
prestation de référence en €	3 825
cotisation de référence en €	2 220

Étage salariés seul	Acompte initial
prestation de référence en €	2 514
cotisation de référence (taux)	5,00%

** : les régimes CANSSM, CRPSNCF et CRP RATP ont été intégrés au régime général à compter de l'exercice 2025*

Source : Direction de la sécurité sociale (SDEPF/6A)

Encadré 4 : Le calcul de la compensation généralisée vieillesse

La compensation généralisée vieillesse est calculée en deux temps :

1er étage : compensation démographique entre les régimes de salariés

Chaque année, un taux de cotisation de référence, tx, est calculé comme le rapport entre, d'une part, le produit de la prestation de référence des régimes de salariés, P_{rs}, qui correspond à la plus faible des prestations moyennes annuelles versées par les régimes de salariés en 2017, soit celle du régime agricole des salariés, revalorisée chaque année comme les pensions de base, et l'effectif de retraités de l'ensemble des régimes de salariés de droit direct âgés de 65 ans et plus au 1er juillet, R_{rs}, et d'autre part, la masse salariale plafonnée de l'ensemble des régimes salariés, MS_{rs}. Soit pour 2024 :

$$tx = \frac{Prs \text{ x } Rrs}{MSrs} = \frac{2\,436\,€ \text{ x } 17\,513\,168}{879{,}7 \text{ Md€}} = 4{,}85\%$$

Ensuite, pour chaque régime de salariés i, le transfert de compensation, T_{rs_i}, est déterminé comme la différence entre, d'une part, le produit du taux de cotisation de référence et de la masse salariale plafonnée du régime, MS_{rs_i}, et d'autre part, le produit de la prestation de référence et de l'effectif de retraités du régime, R_{rs_i}, soit :

$$T_{rs_i} = (tx * MS_{rs_i}) - (P_{rs} * R_{rs_i})$$

Si la différence est positive, le transfert est une charge pour le régime et, réciproquement, si elle est négative, le transfert est un produit pour le régime. Pour l'ensemble des n régimes de salariés, la somme des transferts est nulle :

$$\sum_{i=1}^{n} T_{rs_i} = 0$$

De façon notable, en remplaçant le taux de cotisation de référence par son expression, une forme plus économique du transfert de compensation peut être dérivée, comme le souligne la Cour des comptes dans son rapport de 2024, illustrant aisément que plus un régime s'écarte du ratio de dépendance moyen, ou de la capacité contributive moyenne, plus il contribue :

$$T_{rs_i} = \left(\frac{\frac{MS_{rs_i}}{R_{rs_i}}}{\frac{MS_{rs}}{R_{rs}}} - 1 \right) * P_{rs} * R_{rs_i}$$

2nd étage : compensation démographique entre les régimes de non-salariés et le bloc des régimes de salariés

Le principe de la compensation entre les régimes de non-salariés repose, non plus sur un taux de cotisation de référence, mais sur un montant moyen de cotisation de référence, cot, défini comme le rapport entre, d'une part, le produit de la prestation de référence des régimes de non-salariés, P_{rns}, qui correspond à la plus faible des prestations moyennes annuelles versées par les régimes de non-salariés en 2017, soit celle de l'ex-RSI, revalorisée chaque année depuis lors comme les pensions de base, et l'effectif de retraités de l'ensemble des régimes de non-salariés de droit direct âgés de 65 ans et plus au 1er juillet, R_{rns} , et d'autre part, l'effectif des actifs cotisants de l'ensemble des régimes de salariés et de non-salariés, A_{rs+rns}. Soit pour 2024 : $cot = \frac{Prns \text{ x } R_{rs+rns}}{A_{rs+rns}} = \frac{3\,705\,€ \text{ x } 20\,239\,410}{34\,290\,656} = 2\,187\,€$

Pour chaque régime de non-salariés j, le transfert de compensation, T_{rns_j}, est ensuite déterminé comme la différence entre, d'une part, le produit de la cotisation de référence et de l'effectif des actifs du régime, A_{rns_j}, et d'autre part, le produit de la prestation de référence et de l'effectif de retraités du régime,R_{rns_j}. Soit :

$$T_{rns_j} = (cot * A_{rns_j}) - (P_{rns_j} * R_{rns_j})$$

De même que précédemment, si la différence est positive, le transfert est une charge pour le régime et, inversement, si elle est négative, le transfert est un produit pour le régime. Si la somme de ces transferts est non nulle, un transfert de du bloc salarié vers les régimes de non-salariés, $T_{rs \to rns}$, vient alors équilibrer la compensation entre les régimes de non-salariés, de sorte que en 2024 :

$$\sum_{j=1}^{m} T_{rnsj} = -0{,}9\ Md€ = T_{rs=>rns}$$

Ce transfert est ensuite réparti au prorata des masses salariales plafonnées, de sorte que le transfert du régime de salariés i à destination des régimes de non-salariés, $T_{rs_i \to rns}$ est égal à :

$$T_{rs_i \to rns} = T_{rs \to rns} * \frac{MS_{rs_i}}{MS_{rs}}$$

Pour une lecture plus économique, le transfert de compensation des régimes non-salariés peut être exprimé comme suit, illustrant le fait que les montants de compensation des régimes non-salariés dépendent seulement de l'écart à la moyenne de leur ratio de dépendance démographique :

$$T_{rns_j} = \left(\frac{\frac{A_{rns_j}}{R_{rns_j}}}{\frac{A_{rs+rns}}{R_{rs+rns}}} - 1 \right) * P_{rns} * R_{rns_j}$$

Cas du régime général en 2024

En 2024, la charge de transfert démographique du régime général au titre du 1er étage s'est élevée à :

$$T_{rsRG} = (4{,}85\% \text{ x } 708{,}7 \text{ Md€}) - (2\,436\,€ \text{ x } 12\,719\,872) = 3{,}4\ Md€$$

La charge de transfert démographique au titre du 2ème étage a atteint :

$$T_{rsRG \to rns} = 0{,}9\ Md€\ x\ \frac{708{,}7\ Md€}{879{,}7\ Md€} = 0{,}7 Md€$$

Soit une charge totale de compensation généralisée pour le régime général de 4,1 Md€ en 2024 (*cf.* tableau 3).

5.9 Les mécanismes d'équilibrage

À l'exception du régime général, la plupart des régimes sont équilibrés par des dispositifs reposant sur des sources de financement extérieures ou par des contributions d'équilibre acquittées par les employeurs des actifs de ces régimes. L'équilibrage de ces régimes repose sur une palette variée de mécanismes : intégration financière totale ou partielle au régime général, transferts divers provenant d'autres régimes, subventions d'équilibre de l'État, etc.

La mise en place de la protection universelle maladie (PUMa), instaurée par la LFSS pour 2016, a conduit à comptabiliser dans les comptes de la CNAM l'essentiel des charges et des produits de droit commun des autres régimes maladie, à l'exception des prestations spécifiques (*cf.* encadré 1 et fiche 4.16).

Les mécanismes d'équilibrage varient selon les régimes ; ils peuvent aussi être différents au sein d'un même régime selon le risque couvert. Ainsi, au sein du régime spécial de la RATP, la branche accidents du travail est équilibrée depuis 2016 par une contribution de l'entreprise, la branche vieillesse a bénéficié jusqu'en 2024 d'une subvention d'équilibre de l'État (*cf.* tableau 1 et fiche 4.1), tandis que la branche maladie est intégrée financièrement au compte de la PUMa (hors prestations spécifiques du régime).

La fermeture de cinq régimes spéciaux qui a été actée par la LFRSS pour 2023 (RATP, CNIEG, CRPCEN, Banque de France, CESE) a été complétée, en LFSS pour 2024, par un schéma de financement de l'ensemble des régimes spéciaux fermés, confiant à la CNAV le rôle d'équilibrer les quatre régimes déficitaires non dotés de réserves (SNCF, RATP, Mines, ex-SEITA) en lieu et place du budget de l'État. En conséquence, les subventions d'équilibre versées par l'État à ces régimes sont supprimées et remplacées en 2025 par des transferts d'équilibrage versés par la CNAV. Cette évolution affecte sensiblement la structure des charges de la CNAV (5,6 Md€ de transfert d'équilibrage en plus et 0,3 Md€ de compensation généralisée vieillesse en moins, soit un effet global de +5,3 Md€ sur les charges). La CNAV a reçu en contrepartie une dotation budgétaire de l'État de 5,0 Md€ pour couvrir ces nouvelles dépenses. L'opération a été calibrée pour être neutre pour la CNAV, le gain total en recettes atteignant 5,3 Md€, après prise en compte de l'incidence des nouvelles affiliations de salariés de la SNCF et de la RATP au régime général et, *via* un transfert, à l'Agirc-Arrco, ce dernier transférant à la CNAV son surcroît de cotisations induit par ces nouvelles affiliations (*cf.* fiche 4.5).

Les mécanismes d'équilibrage ont sensiblement évolué ces dernières années

Un certain nombre de régimes sont intégrés financièrement au régime général, qui assure l'équilibre de ces régimes si ceux-ci ont un besoin de financement, ou reçoit comme produit leur capacité de financement. Les branches vieillesse de la MSA salariés, de la CAVIMAC et, depuis 2025, les branches vieillesse des quatre régimes spéciaux fermés non dotés de réserves (*cf.* supra) sont intégrées financièrement au compte de la CNAV, tout comme l'était celle du RSI jusqu'en 2017 compris. À compter de 2016 et dans le cadre de la PUMa, une harmonisation des mécanismes d'équilibrage des régimes maladie est réalisée (*cf.* encadré 1).

Par ailleurs, le régime général, par des mécanismes particuliers de compensation, équilibre pratiquement les branches AT du régime agricole des salariés et de celui des mines. Pour le régime agricole, ce transfert vient en complément des cotisations patronales dont le taux moyen est ajusté *ex ante* pour assurer l'équilibre de la branche. Enfin, depuis 2018, la branche AT des marins est intégralement équilibrée par la CNAM AT-MP.

La plupart des régimes spéciaux (fonctionnaires d'État civils et militaires, Banque de France, branches maladie et AT-MP de la RATP et branche AT de la SNCF) équilibrent leurs comptes par des contributions à la charge de l'employeur principal (représentant la contribution directe de l'employeur au financement du régime).

Enfin, certains régimes spéciaux de retraite, tels que le FSPOEIE et l'ENIM, continuent de bénéficier d'une subvention versée par l'État, qui équilibre leurs comptes. Cette subvention est votée par le Parlement dans le cadre de la loi de finances initiale sur des bases prévisionnelles, ainsi qu'éventuellement une régularisation au titre de l'exercice précédent. Depuis 2025, les quatre régimes spéciaux fermés non dotés de réserve, désormais équilibrés par la CNAV, ne reçoivent plus de subvention de l'Etat.

En dehors du régime général, les régimes de base qui ne bénéficient d'aucun mécanisme d'équilibrage sont notamment la CNRACL, la CNAVPL, la CNBF et la branche vieillesse du régime agricole des exploitants. Certains régimes ne bénéficient d'un mécanisme d'équilibrage que pour une partie seulement des risques qu'ils couvrent, tels que le régime des exploitants agricoles, dont les branches AT et vieillesse ne bénéficient pas de mécanismes d'équilibrage, la CRPCEN qui n'en bénéficie pas pour sa branche retraite ou encore la CNIEG pour le financement de certains droits de retraite (*cf.* tableau 1 et fiche 4.13).

Encadré 1 ● Le cas particulier des branches famille et maladie (PUMa)

Contrairement aux autres branches de la protection sociale qui sont éclatées entre de multiples régimes, les comptes de la branche famille sont consolidés dans les comptes de la CNAF, bien que cette caisse partage la gestion de la branche avec d'autres régimes que le régime général. Depuis 2014, la branche famille de la MSA est totalement intégrée dans les comptes de la CNAF. Les charges de prestations extralégales et de gestion administrative, ainsi que les cotisations qui les financent, qui apparaissaient encore dans les comptes de la branche famille de la MSA en 2013 ont été intégrées au compte de la CNAF.

La LFSS pour 2016 a profondément modifié la présentation des comptes de la branche maladie du régime général : elle est ainsi devenue une branche quasi-universelle sur le modèle de la branche famille. Elle retrace désormais les prestations de droit commun des autres régimes maladie (hors part spécifique) ainsi que leurs produits de cotisations, de CSG et leurs recettes fiscales qui assurent le financement de ces dépenses. Par ailleurs, le mécanisme de compensation bilatérale a été supprimé. Au total, la PUMa a donc profondément modifié les mécanismes d'équilibrage des régimes d'assurance maladie. Les flux financiers entre la CNAM et les autres régimes maladie – et notamment les mécanismes d'équilibrage – diminuent très fortement. Ces mécanismes d'équilibrage ne concernent plus désormais que le financement des prestations spécifiques des régimes, à l'exception de la RATP (*cf.* fiche 4.16).

Dans ce rapport, les comptes de la CNAM sont présentés sur le champ élargi de la PUMA.

Tableau 1 ● L'équilibrage financier des régimes par branche en 2025

	Branche Maladie/PUMa (1)	Branche AT	Branche Vieillesse
Régimes agricoles			
Salariés agricoles	Intrégration financière PUMa (4)	Transfert CNAM-AT	Intégration financière à la CNAV
Exploitants agricoles	Intrégration financière PUMa (4) hors IJ		
FCATA		Contribution des exploitants agricoles et assureurs privé+mutuelles	
Régimes spéciaux			
Caisse des militaires	Intrégration financière PUMa		
Fonctionnaires	Contribution d'équilibre à la charge de l'employeur principal	Contribution d'équilibre à la charge de l'employeur principal	Contribution d'équilibre à la charge de l'employeur principal
FSPOEIE		Subvention d'équilibre de l'État	Subvention d'équilibre de l'État (2)
CNRACL	Contribution employeur ajustable		
FATIACL			
Mines	Intrégration financière PUMa (4)	Transfert CNAM-AT	Intégration financière à la CNAV (2)
CNIEG	Contribution employeur ajustable	Contribution employeur ajustable	Contribution employeur ajustable
SNCF	Intrégration financière PUMa (4)	Contribution d'équilibre à la charge de l'employeur principal	Intégration financière à la CNAV
RATP	Intrégration financière PUMa (4)	Contribution d'équilibre à la charge de l'employeur principal	Intégration financière à la CNAV
Marins	Intrégration financière PUMa (4)	Intégration financière	Subvention d'équilibre de l'État
CRPCEN	Intrégration financière PUMa (4)		
Banque de France (2)			Contribution d'équilibre à la charge de l'employeur principal
FSAVCF (ex-CAMR)			Integrée aux comptes de la CNAV à compter de 2013
EX-SEITA			Intégration financière à la CNAV
Autres régimes spéciaux	Intrégration financière PUMa (4)	Subvention d'équilibre de l'État	Subvention d'équilibre de l'État
Régimes des non salariés non agricoles			
Régimes des cultes	Intrégration financière PUMa (4)		Intégration financière à la CNAV
CNAVPL			
CNBF			
Autres régimes de base			
SASPA (3)			Transfert FSV

Source : Direction de la Sécurité sociale (SDEPF/6A).

Les zones bleues indiquent que le risque n'est pas couvert par le régime ; les cases blanches indiquent qu'aucun mécanisme d'équilibrage n'est prévu. La branche famille ne figure pas dans ce tableau, ses comptes étant tous intégrés au régime général (voir encadré).
(1) Plusieurs régimes ont une branche maladie qui ne comporte que des prestations d'invalidité. Pour le risque maladie, les bénéficiaires de ces régimes sont rattachés à la CNAM. Ainsi, depuis le 1er janvier 2008, les agents titulaires actifs et retraités de la Banque de France sont affiliés au régime général.
(2) Ces transferts ne sont pas des dispositifs d'équilibrage au sens strict. Leurs montants reposent en effet sur des méthodes de calcul qui ne garantissent pas que l'équilibre des comptes soit rigoureusement atteint, même si le solde est proche de zéro.
(3) Les transferts du FSV pour le SASPA fonctionnent sous forme d'acomptes prévisionnels et de régularisations relatives à l'exercice N mais comptabilisées en N+1.
(4) L'article 59 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2016 institue la protection universelle maladie (PUMa). Ainsi à partir de 2016, la branche maladie de ces régimes est intégrée dans le compte de la CNAM. Les transferts d'équilibrage entre la CNAM et ces régimes ne concernent plus désormais que le financement des prestations spécifiques de ces derniers, à l'exception de la RATP.

À la suite de l'inflation, les flux financiers des mécanismes d'équilibrage ont ralenti en 2025 et cette tendance devrait se confirmer en 2026

En 2025, les mécanismes d'équilibrage ont décéléré (+2,7% après +6,4% en 2024) pour atteindre 62,2 Md€, sous l'effet du moindre accroissement des prestations de retraite (+3,4% après +6,8%, *cf.* fiche 2.6) et donc des contributions à la charge de l'employeur principal dans les régimes spéciaux, qui en représentent plus de 80%, au premier rang desquels l'État pour ses fonctionnaires civils et militaires. Le total des flux financiers d'équilibrage progresserait de +0,5% en 2026.

La contribution d'équilibre à la charge de l'employeur représente l'essentiel des flux financiers

Le rythme de progression de la contribution à la charge de l'employeur a fortement baissé en 2025 (+1,9% après +6,7% en 2024), atteignant 51,8 Md€ (*cf.* tableau 2). Cette évolution reflète principalement une revalorisation moyenne annuelle des pensions de retraite plus modérée (+2,2% après +5,3% en 2024, cf. fiche 2.6). En 2026, la quasi stabilité de la contribution d'équilibre à la charge de l'employeur (+0,1%) traduirait une situation financière globalement stable des régimes concernés, en raison, là encore, d'une revalorisation des pensions plus faible (+0,9% en moyenne annuelle), de l'effet de la réforme des retraites, malgré la suspension de sa montée en charge, qui contribuerait à stabiliser les effectifs de bénéficiaires des régimes spéciaux, mais aussi de la hausse de quatre points, au 1er janvier 2026, du taux de contribution employeur au CAS Pensions, laquelle compenserait le nouveau recul des cotisants attendu en parallèle (*cf.* fiche 4.10).

Le montant versé par le budget général de l'État aux régimes des fonctionnaires représente la quasi-totalité des contributions d'équilibre reçues, finançant essentiellement les pensions de retraite des fonctionnaires civils et militaires (*cf.* fiche 4.10). En 2025, le régime des fonctionnaires a perçu 50,0 Md€ ; ce montant serait stable en 2026. La contribution de la Banque de France au financement des retraites de ses agents s'est quant à elle établie à 0,3 Md€ en 2025 (après 0,4 Md€ en 2024), et elle se maintiendrait à ce niveau en 2026. Comme attendu, les prélèvements sur les cotisations des employeurs hospitaliers et territoriaux destinés au financement des prestations d'invalidité se sont établis à 0,4 Md€ en 2025, comme en 2024, et devraient augmenter de 0,1 Md€ en 2026.

La CNIEG a perçu 1,0 Md€ de contribution patronale en 2024 ; ce montant, qui finance les prestations d'invalidité, les accidents du travail et une fraction des droits spécifiques à retraite, est demeuré inchangé en 2025 et devrait le rester en 2026. Les montants versés par la SNCF et la RATP au titre de certaines prestations maladie et de l'ensemble des prestations AT-MP devraient également rester constants, pour un total de 0,1 Md€ en 2026, comme en 2025 et en 2024.

Les subventions d'équilibre de l'État financent essentiellement des branches vieillesse, à l'exception d'une fraction marginale qui finance la branche des accidents du travail du RATOCEM (*cf.* fiche 4.17). Elles ont chuté de façon drastique, passant de 7,8 Md€ en 2024 à 2,6 Md€ en 2025, pour être remplacées par des transferts d'équilibrage de la CNAV, en raison du nouveau schéma de financement des régimes spéciaux fermés *(cf. supra)*. Les principaux régimes de base bénéficiaires de ces subventions seraient désormais le FSPOEIE et l'ENIM, qui en recevraient 63% et 30% respectivement, et dans une moindre mesure l'Assemblée nationale et le RATOCEM (*cf.* tableau 3). Ces subventions atteindraient 2,7 Md€ en 2026 (+1,3%).

La contribution du régime général a sensiblement augmenté en 2025, sous l'effet de la mise en place d'un nouveau schéma de financement pérenne des régimes spéciaux fermés.

Le régime général équilibre les comptes de nombreux régimes. Depuis 2016 et la suppression des compensations bilatérales, l'équilibrage assuré par le régime général (RG) ne comprend plus que deux modalités différentes : l'intégration financière et les mécanismes de compensation partielle de la branche AT-MP. Depuis 2018, l'intégration financière liée au risque vieillesse ne concernait plus que le régime agricole des salariés et celui des cultes. En 2024, le régime général a ainsi compensé à ce titre un déficit de 0,5 Md€ pour ces régimes. À partir de 2025, la CNAV prend en charge l'équilibre financier de quatre autres régimes déficitaires, ceux de la SNCF, de la RATP, des Mines et de l'ex-SEITA, qui ne disposent pas de réserves. Le montant des transferts d'équilibrage à la charge de la CNAV a atteint 6,3 Md€ en 2025, dont 5,6 Md€ au titre du nouveau schéma de financement des régimes spéciaux fermés (*cf. supra*). Le financement de la branche AT-MP par le RG au titre de sa compensation partielle s'est élevé à 0,4 Md€ en 2025 et ne devrait pas changer en 2026. Les prestations spécifiques financées par la branche maladie devraient passer à 0,4 Md€ en 2026, à peine plus qu'en 2025 (*cf.* tableau 2).

Tableau 2 • Évolution des mécanismes d'équilibrage

En milliards d'euros

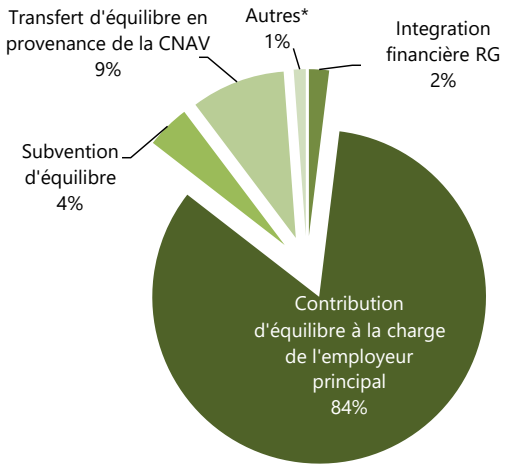
	2023	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
Transfert d'équilibrage de la CNAM	0,4	0,3	0,0	0,3	0,0	0,4	0,0
Transfert d'équilibrage de la CNAV*	0,2	0,5	++	6,3	++	6,5	3,1
Transfert d'équilibrage de la CNAM-AT	0,4	0,4	0,0	0,4	0,0	0,4	0,0
Contribution d'équilibre à la charge de l'employeur principal	47,6	50,8	6,7	51,8	1,9	51,9	0,1
Subvention d'équilibre de l'État	7,6	7,8	2,7	2,6	--	2,7	1,3
Autres **	0,7	0,7	7,0	0,7	3,1	0,7	0,1
Total	**56,9**	**60,5**	***6,4***	**62,2**	***2,7***	**62,5**	***0,5***

Source : DSS/SDEPF/6A

* Ces transferts, qui apparaissent à partir de 2025, correspondent à l'application d'une mesure de la réforme des retraites portant substitution des subventions versées par l'État visant à équilibrer les branches vieillesse des régimes SNCF, RATP, CANSSM et l'ex- SEITA par des charges supplémentaires, à ce même titre, au compte de la CNAV.

** La catégorie Autres regroupe la prise en charge par le FSV du minimum vieillesse versée par le service de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (SASPA, *cf.* fiche 4.15) jusqu'en 2025, puis par la CNAV à partir de 2026.

Graphique 1 • Répartition prévisionnelle des mécanismes d'équilibrage par type en 2025



Source : DSS/SDEPF/6A

*La catégorie Autres regroupe la prise en charge par le FSV du minimum vieillesse versée par le service de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (SASPA, cf. fiche 4.15).

Tableau 3 • Évolution des subventions d'équilibre de l'État par régime

En millions d'euros

	2023	2024	%	2025	%	2026 (p)	%
SNCF	3 245	3 322	2,4	0	--	0	-
FSPOEIE	1 551	1 634	5,4	1 654	1,2	1 668	0,9
Mines	925	921	-0,4	0	--	0	-
Marins - ENIM	792	761	-3,8	786	3,2	811	3,2
RATP	810	875	8,0	0	--	0	-
Ex-SEITA	133	135	1,5	0	--	0	-
Assemblée nationale	98	104	6,8	108	3,3	108	0,7
Rentes accidents du travail des ouvriers civils des établissements militaires - RATOCEM	55	58	5,0	58	0,9	53	-9,6
Opéra de Paris	19	22	18,8	23	5,6	24	3,4
Régime d'indemnisation des sapeurs-pompiers volontaires - RISP	12	12	-1,0	12	3,0	12	-2,0
Comédie française	4	5	5,8	5	6,6	5	1,7
Caisse de retraites des régies férroviares d'outre-mer - CRRFOM	1	1	-11,7	1	-9,1	1	-15,5
Assistance publique de Paris	1	1	3,2	1	4,2	1	-5,6
Total des subventions d'équilibre de l'État	7 643	7 850	2,7	2 647	--	2 683	1,3

Source : DSS/SDEPF/6A

5.10 Les comptes de la CADES

La caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) a été créée par l'ordonnance du 24 janvier 1996 afin d'amortir, sur une durée limitée et grâce à des ressources affectées, les déficits (par simplification les dettes sociales) qui lui sont transférés par la loi. En application de l'article 4 bis de l'ordonnance de 1996 introduit par la loi organique du 2 août 2005 et auquel le Conseil constitutionnel a reconnu une valeur organique, chaque nouveau transfert de déficit doit être accompagné d'un transfert de ressources suffisantes pour ne pas repousser l'horizon d'amortissement de la dette sociale, à moins qu'une loi organique repousse ce terme. La loi organique du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie a repoussé l'horizon d'amortissement de la CADES de 2024 au 31 décembre 2033. Le dernier transfert de déficits a été organisé par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2026 pour un montant de 15 Md€, sans report de l'horizon précité.

Depuis 2017, la gestion opérationnelle de la CADES est confiée à l'Agence France Trésor (AFT). Ce rapprochement a permis de gagner en efficience par la mutualisation des fonctions de placement de la dette publique et la limitation des risques opérationnels grâce à des ressources humaines renforcées. La dette sociale reste toutefois cantonnée et gérée de manière totalement distincte de la dette de l'État.

Au 31 décembre 2025, la CADES a amorti 274,8 Md€ de dette sociale cumulée

Compte tenu des ressources mises à sa disposition en 2025 (18,87 Md€), la CADES a amorti 16,21 Md€ de déficits, soit un niveau voisin de l'objectif fixé par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 (16,4 Md€). Le montant total de déficits amortis au 31 décembre 2025 est ainsi porté à 274,8 Md€. Fin 2025, le montant de déficits restant à amortir s'élevait à 121,7 Md€ (soit 31 % du montant total des déficits repris).

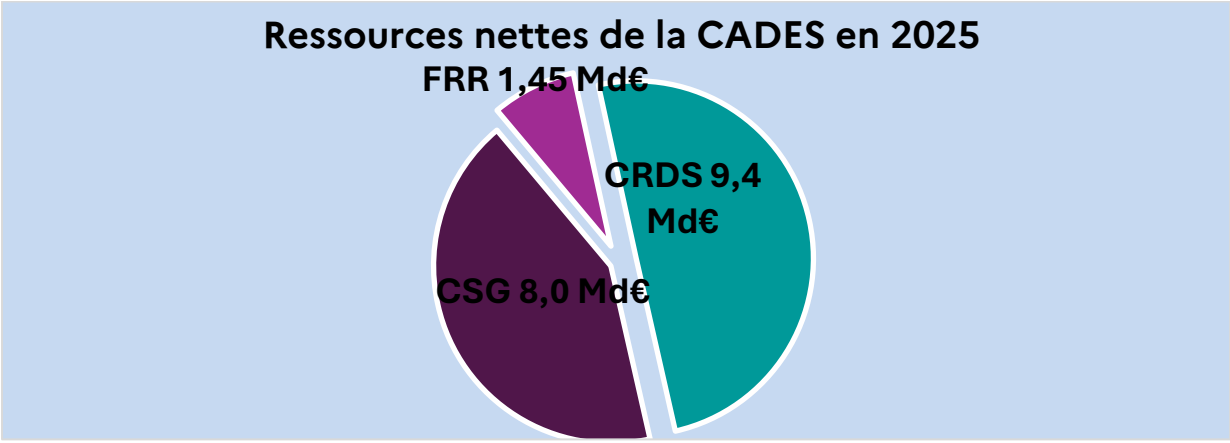
Aucun transfert de déficit à la CADES n'a été réalisé en 2025. Le dernier versement prévu par les lois organique et ordinaire relatives à la dette sociale et à l'autonomie pour un montant de 8,8 Md€, a été opéré en 2024.

L'amortissement de la CADES atteindrait 291 Md€ à fin 2026

À la fin de l'année 2026, la caisse amortirait près de 16,21 Md€ supplémentaires, soit un montant un peu plus élevé que celui amorti en 2025. Le montant total des déficits amortis par la caisse à cette date s'élèverait ainsi à 291 Md€, soit 71 % des 411,5 Md€ transférés.

La réalisation du programme de financement pour 2025

Le programme de financement 2025 d'un montant de 7,56 Md€ devait couvrir les échéances de 22,09 Md€ d'emprunts à moyen et long termes auxquelles s'ajoutent l'échéance des encours à court terme et le paiement des intérêts. Dans le cadre du transfert de dette sociale voté par le Parlement à l'été 2020, la CADES a mis en place un programme d'émissions sociales[1]. Trois émissions sociales ont été réalisées en 2025, pour un total nominal de 5,12 Md€. Ces émissions ont été réalisées en euros et en yuans.



[1] Les émissions sociales sont des émissions de titres réalisées sur les marchés visant à financer des activités répondant à des défis sociaux globaux. Ces émissions sont élaborées conformément aux normes édictées par l'ICMA (international capital market association).

Tableau 1 • Déficits (dette) transférés à la CADES depuis 1996

En milliards d'euros

	REFERENCE	REGIME GENERAL	ETAT	CANAM	CHAMP FOREC	EXPLOITANTS AGRICOLES	CNRACL	DOTATION DE SOUTIEN AUX ETABLISSEMENTS DE SANTE	TOTAL
1996	Ord. N°96-50 du 24 janvier 1996	20,9	23,4	0,5					44,7
1998	Loi n° 97-1164 du 19 décembre 1997	13,3							13,3
2003	Loi n° 2002-1467 du 20 décembre 2002				1,3				1,3
2004	Lois n°2003-1199 du 18 décembre 2003 et 2004-810 du 13 août 2004	35,0			1,1				36,1
2005	Loi n° 2004-810 du 13 août 2004	6,6							6,6
2006	Loi n° 2004-810 du 13 août 2004	5,7							5,7
2007	Loi n° 2004-810 du 13 août 2004	-0,1							-0,1
2008	Loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008	10,0							10,0
2009	Loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008	17,0							17,0
2011	Lois n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 et 2011-1906 du 21 décembre 2011	65,3				2,5			67,8
2012	Loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010	6,6							6,6
2013	Loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010	7,7							7,7
2014	Lois n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 et 2013-1203 du 23 décembre 2013	10,0							10,0
2015	Lois n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 et 2013-1203 du 23 décembre 2013	10,0							10,0
2016	Lois n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 , 2013-1203 du 23 décembre 2013 et 2015-1702 du 21 décembre 2015	23,6							23,6
2020	Lois n° 2020-991 et 2020-992 du 7 août 2020	16,4				3,6			20,0
2021	Lois n° 2020-991 et 2020-992 du 7 août 2020	33,7					1,3	5,0	40,0
2022	Lois n° 2020-991 et 2020-992 du 7 août 2020	35,0						5,0	40,0
2023	Lois n° 2020-991 et 2020-992 du 7 août 2020	24,2						3,0	27,2
2024	Lois n° 2020-991 et 2020-992 du 7 août 2021	8,8							8,8
2026 (p)	Loi n° 2025-1403 du 30 décembre 2025	15,0							15,0
au 31/12/2026		**364,9**	**23,4**	**0,5**	**2,4**	**6,1**	**1,3**	**13,0**	**411,5**

Source : DSS

Encadré 1 • Ressources de la CADES

La contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS) a été jusqu'en 2008 la ressource quasi-unique de la CADES. Son taux est de 0,5 %.

Pour satisfaire aux exigences de la loi organique du 2 août 2005 qui impose que toute nouvelle opération de reprise de dette par la CADES soit accompagnée de l'affectation de recettes nouvelles permettant de ne pas allonger la durée d'amortissement de la dette sociale, à moins d'un allongement par une disposition organique, une fraction de 0,2 point de CSG, auparavant attribuée au FSV, a été affectée à la CADES à compter du 1er janvier 2009.

La reprise de déficits votée en LFSS pour 2011 s'est également accompagnée d'une affectation à la CADES de recettes nouvelles permettant, conformément à la loi organique du 13 novembre 2010 relative à la gestion de la dette sociale, de ne pas prolonger de plus de quatre années l'horizon prévisionnel d'amortissement de la dette sociale. Il s'agit de :

- 0,28 point de CSG supplémentaire, auparavant affecté à la branche famille du régime général, portant le total de CSG affectée à la CADES à 0,48 point ;
- 1,3 point du prélèvement social sur les revenus du capital, antérieurement affecté au FRR ;
- un versement annuel par le FRR de 2,1 Md€ durant la période 2011-2024.

La LFSS pour 2016 a modifié la structure de financement de la CADES et supprimé l'affectation à la caisse du prélèvement social sur les revenus du capital au profit d'une fraction supplémentaire de CSG, portant celle-ci de 0,48 à 0,60 point.

La loi ordinaire du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie a de nouveau modifié la structure de financement de la CADES. Depuis 2024, 0,45 point de CSG est affecté à la CADES – 0,15 point anciennement affecté à la CADES étant réaffecté à la CNSA. À compter de 2025 et jusqu'en 2033 compris, le versement annuel du FRR s'élèvera à 1,45 Md€.

Au total, les ressources de la CADES, qui ont atteint 18,87 Md€ pour l'année 2025 , s'élèveraient à 18,65 Md€ en 2026.

Source : CADES

La politique d'émission de la CADES en 2026

Le programme de financement 2026 devra couvrir des échéances de 21,1 Md€ d'emprunts à moyen et long termes auxquelles s'ajoutent l'échéance des encours à court terme pour 5,8 Md€, la reprise des déficits du régime général pour 15 Md€ et le paiement des intérêts pour 2,3 Md€.

Le programme de financement cible de la CADES sera fondé sur une cible de 15,0 Md€ d'émissions à moyen et long termes, s'appuyant principalement sur les marchés de l'euro et du dollar américain et sera complété par des emprunts de court terme pour un montant de 10 Md€.

Les ressources nettes de la caisse pour 2026 s'élèveraient, quant à elles, à 18,7 Md€ et se décomposeraient ainsi :

- la CRDS au taux de 0,5 % pour un montant net prévisionnel de 9,29 Md€ ;
- 0,45 point de CSG pour un montant net prévisionnel de 7,93Md€ ;
- le versement annuel du FRR d'un montant de 1,45 Md€.

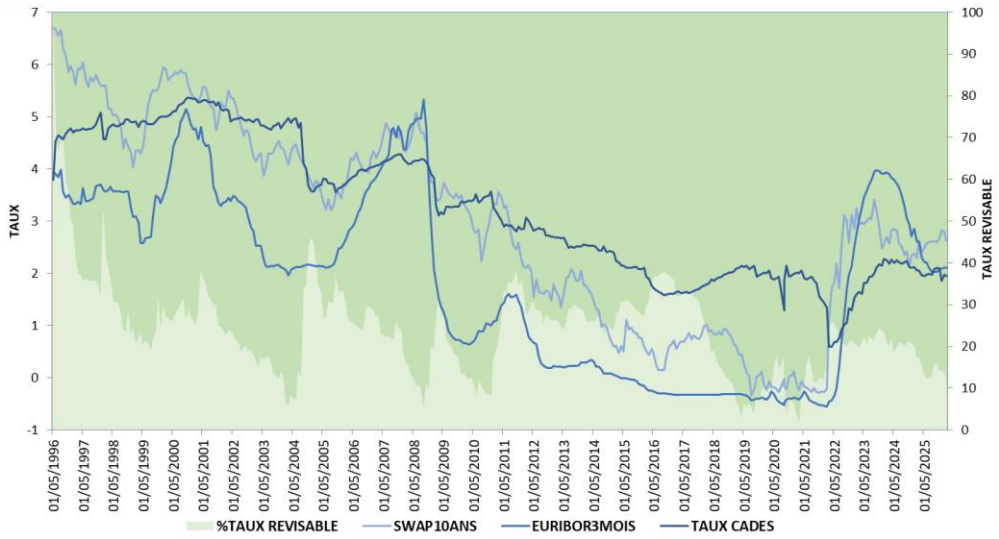
La diminution des ressources nettes de la CADES par rapport à 2025 (où elles avaient atteint 18,9 Md€) est imputable à la réforme de l'assiette sociale des travailleurs indépendants (cf. fiche 1.3. sur la CSG).

Encadré 2 Stratégie de financement de la CADES

Pour faire face à ses engagements, la CADES est habilitée à contracter des emprunts, selon une stratégie validée par son conseil d'administration ayant pour principes fondamentaux :
- la minimisation du coût des financements, avec un recours prioritaire aux financements de marché ;
- la crédibilité de la signature (emprunts obligataires de référence liquides en euros) ;
- l'utilisation d'une grande palette d'instruments financiers (émissions obligataires indexées sur l'inflation, programme de titres à moyen terme, papiers commerciaux, crédits syndiqués) ;
- une diversification géographique des sources de financement (émissions obligataires en dollar américain et livre sterling), le risque de change étant cependant neutralisé ;
- un élargissement de la base d'investisseurs (émissions à moyen long terme structurées).

En raison de la crise sanitaire, et de la nouvelle reprise de déficits de 136 Md€ en application des lois relatives à la dette sociale et à l'autonomie du 7 août 2020, les montants d'émissions de la CADES ont augmenté substantiellement. La CADES a fait évoluer depuis 2020 sa stratégie d'émission. Un nouveau cadre d'émissions a ainsi été élaboré conformément aux *Social Bonds Principles*. Il repose sur quatre grands principes : l'affectation du produit des émissions obligataires à des dépenses sociales, l'évaluation des dépenses correspondantes, la gestion transparente de l'allocation du produit des émissions obligataires et la publication d'un rapport annuel. La caisse a ainsi établi un document-cadre mettant en valeur son rôle-clef comme contribuant par la reprise de dette à la viabilité financière de la sécurité sociale, au maintien de ses prestations jouant un rôle d'amortisseur de crise, et en soulignant la dimension redistributive de celles-ci.

Graphique • Évolution du taux de refinancement de la CADES jusqu'en février 2026



Source : CADES

Le « taux CADES » présenté dans le graphique ci-dessus correspond au taux moyen de refinancement du stock de dette nette de la CADES. Ce taux prend en compte les dettes contractées par la CADES à taux fixes, les dettes contractées à taux variables indexés et les dettes contractées à taux variables révisables.

L'encours de dette de la CADES étant composé d'emprunts à taux fixes et d'emprunts à taux variables, les variations de la courbe du taux CADES s'expliquent par les variations constatées des trois autres catégories de taux représentées sur le graphique (taux révisable, swap 10 ans et Euribor 3 mois).

Tableau 2 ● Amortissement par la CADES des déficits (dette sociale) qu'elle a repris (en M€)

Année de reprise de déficit (dette)	Reprises cumulées	Amortissement annuel	Amortissement cumulé	Situation nette de l'année : déficits restant à amortir
1996	23 249	2 184	2 184	-21 065
1997	25 154	2 907	5 091	-20 063
1998	40 323	2 444	7 535	-32 788
1999	42 228	2 980	10 515	-31 713
2000	44 134	3 226	13 741	-30 393
2001	45 986	3 021	16 762	-29 224
2002	48 986	3 227	19 989	-28 997
2003	53 269	3 296	23 285	-29 984
2004	92 366	3 345	26 630	-65 736
2005	101 976	2 633	29 263	-72 713
2006	107 676	2 815	32 078	-75 598
2007	107 611	2 578	34 656	-72 955
2008	117 611	2 885	37 541	-80 070
2009	134 611	5 260	42 801	-91 810
2010	134 611	5 135	47 936	-86 675
2011	202 378	11 678	59 614	-142 764
2012	209 026	11 949	71 563	-137 463
2013	216 745	12 443	84 006	-132 739
2014	226 887	12 717	96 723	-130 164
2015	236 887	13 513	110 236	-126 651
2016	260 496	14 426	124 662	-135 834
2017	260 496	15 044	139 706	-120 790
2018	260 496	15 444	155 150	-105 346
2019	260 496	16 253	171 403	-89 093
2020	280 496	16 089	187 492	-93 004
2021	320 496	17 813	205 305	-115 191
2022	360 496	18 961	224 266	-136 230
2023	387 728	18 305	242 571	-145 157
2024	396 496	15 989	258 559	-137 936
2025	396 496	16 213	274 772	-121 725
2026 (p)	411 496	16 210	290 932	-120 514

Source : CADES

5.11 Les comptes du FRR

Créé par la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 1999, le fonds de réserve pour les retraites (FRR) a pour mission principale de gérer les réserves financières destinées à soutenir les régimes de retraite[1] dans la perspective de l'arrivée à l'âge de la retraite, à compter de 2020, des générations nombreuses nées après la seconde guerre mondiale. Depuis 2011, il a pour mission essentielle de contribuer au remboursement de la dette sociale par la voie de versements annuels à la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES).

La LFSS pour 2011 a pour sa part prévu un transfert à la CADES des déficits de la CNAV et du FSV sur la période 2011-2018 dans la limite globale de 62 Md€ ainsi qu'une mobilisation anticipée des ressources du fonds afin de faire face à la dégradation des comptes de la branche vieillesse. Dans cet objectif, deux leviers ont été utilisés. D'une part, le produit de 1,3 point du prélèvement social sur les revenus du capital dont bénéficiait le FRR a été réaffecté à la CADES à compter de 2011, le fonds ne disposant donc plus de recettes autres que les produits financiers engendrés par les sommes qui lui avaient été auparavant affectées. D'autre part, le FRR effectue des versements annuels au profit de la CADES. Ces derniers s'élevaient à 2,1 Md€ entre 2011 et 2024 compris, puis à 1,45 Md€ entre 2025 et 2033 compris. Ils ont pour objet de contribuer à l'amortissement des reprises de déficits (de dette sociale) prévues par la loi du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie, d'un montant maximal de 136 Md€. Au 31 décembre 2025, le FRR doit encore verser 11,6 Md€ à la CADES.

Au 31 décembre 2025, l'actif net du FRR est valorisé à 20,7 Md€, en hausse de 0,3 Md€ sur un an

Pour répondre à ses engagements vis-à-vis de la CADES, le fonds a mis en œuvre, depuis décembre 2010, une politique d'investissement fondée sur une nouvelle allocation stratégique de son portefeuille d'actifs. Il est depuis lors structuré en une poche dite « de couverture », composée d'actifs obligataires, organisant un adossement partiel au passif, et une poche dite « de performance » regroupant des actifs diversifiés visant un surcroît de rendement. Au 31 décembre 2025, le portefeuille d'actifs du FRR se composait pour 83,5 % d'actifs de performance et pour 16,5 % d'actifs obligataires de couverture, comprenant une part substantielle de titres d'émetteurs souverains (cf. tableau 3).

À la même date, la valeur de marché des actifs du FRR s'établissait à 20,7 Md€, contre 20,4 Md€ en 2024 (cf. tableau 1), soit une hausse de 0,3 Md€ sur l'année et une hausse de 1,85 Md€ hors décaissement de 1,45 Md€ en faveur de la CADES.

La marge de couverture du passif, qui correspond à la valeur de l'actif du fonds net de son passif actualisé, a augmenté de 1,4 Md€ pour s'établir à 10,2 Md€.

Pour l'année 2025, la performance annuelle des placements du FRR s'établit à 9,1 %, contre 6,5 % en 2024.

La performance annuelle – ou rendement – du FRR s'entend ici comme la variation de la valeur du portefeuille global (son actif net). La valeur des actifs est fondée sur leurs cours de marché pour les actifs cotés et sur une valorisation par des experts indépendants pour les actifs non cotés. Ces derniers représentent 13,4 % de l'actif du fonds à fin 2025, répartis selon leur niveau de risque entre les actifs de performance (10,2%) et les actifs de couverture (3,2 %).

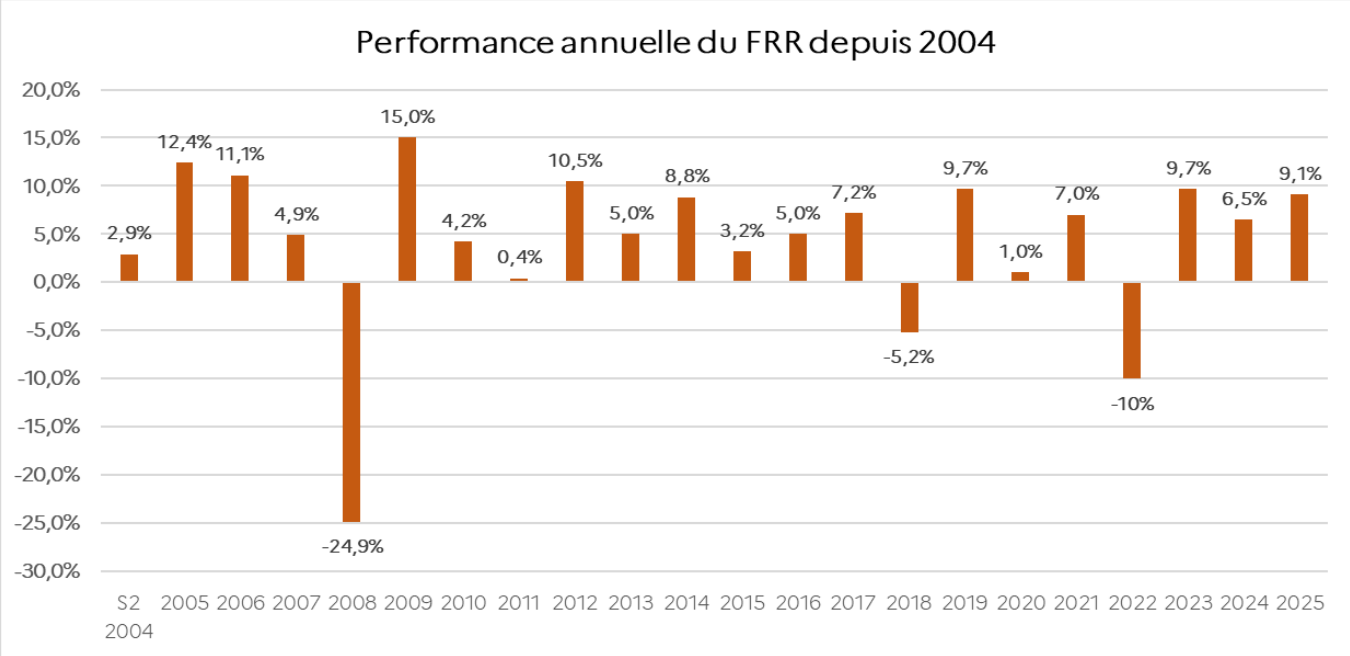
1 Les réserves sont constituées au profit de l'assurance vieillesse du régime général et que du fonds de solidarité vieillesse (art. L. 135-6 du CSS)

Tableau 1 • Valeur de marché de l'actif du FRR au 31 décembre et performance annuelle de ses placements

	2021	2022	2023	2024	2025
Actifs du FRR au 31/12	26,0 Md€	21,3 Md€	21,2 Md€	20,4 Md€	20,7 Md€
Versements cumulés à la CADES	23,1 Md€	25,2 Md€	27,3 Md€	29,4 Md€	30,85 Md€
Performance annuelle des placements	7,0%	-10,0%	9,7%	6,5%	9,1%
Performance annualisée depuis l'origine	4,1%	3,3%	3,6%	3,7%	4,0%
Performance annualisée depuis fin 2010	4,7%	3,4%	3,9%	4,0%	4,3%

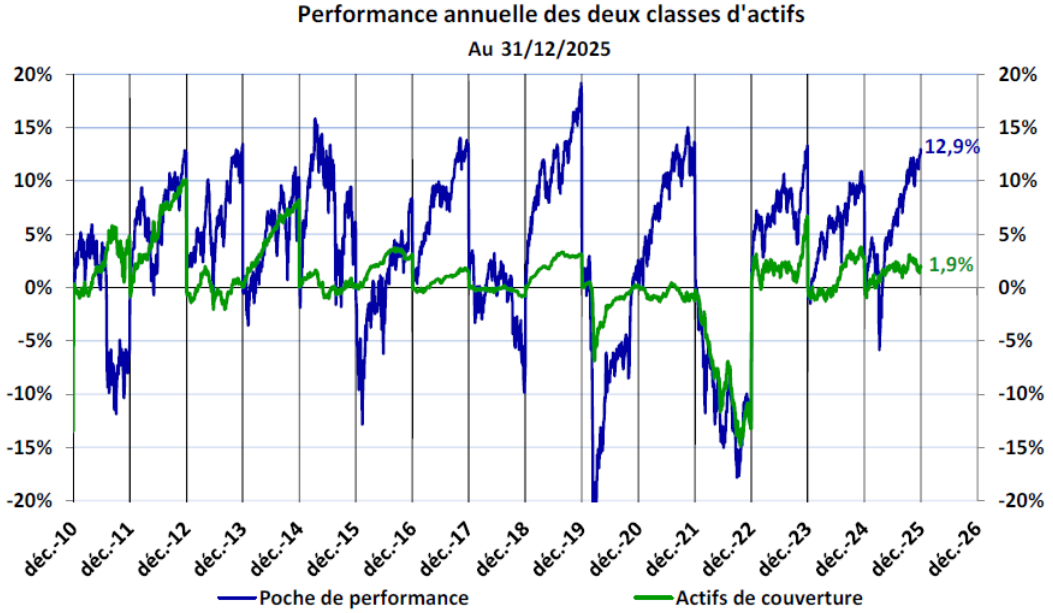
Source : DSS/FRR

Graphique 1 • Performances annuelles du FRR depuis 2004



Source : FRR

Graphique 2 • Performance annuelle des deux classes d'actifs au 29/12/2025



Source : FRR

Dans la continuité de l'année 2024, l'année 2025 s'est inscrite dans un environnement économique résilient, marqué cependant par une montée des incertitudes économiques, liées notamment aux tensions commerciales internationales. Les marchés financiers ont connu une reprise à partir du mois d'avril, portée par un apaisement relatif des tensions commerciales, par l'adaptation progressive des chaînes de production et par le maintien de politiques monétaires accommodantes. En conséquence, le rendement des actions a fortement progressé, avec des performances annuelles allant de 15,0 % pour les États-Unis à 25,8 % pour le Japon. Les actions européennes et des pays émergents ont obtenu des performances respectives de 24,5 % et de 17,8 % en 2025. Les actions japonaises ont surperformé, soutenues par la croissance des résultats des entreprises et par des hausses de valorisations. Les actions américaines ont réalisé une performance inférieure à la moyenne mondiale, en raison notamment d'une rotation des marchés par rapport à 2024, bien que portées pour la troisième année consécutive par les résultats des entreprises à très haute capitalisation boursière du secteur des technologies. Les actions européennes ont affiché une forte progression, avec cependant de fortes disparités régionales. Les actifs obligataires ont été dynamisés par les politiques monétaires accommodantes des banques centrales et la compression des primes de risque de crédit.

En 2025, les performances des classes d'actifs suivies par le FRR ont été positives et ont atteint 9,1 %, en nette progression par rapport à 2024 (année pour laquelle elles s'étaient élevées à 6,5%). La performance globale en moyenne annuelle du fonds depuis sa création s'élève à 4 %, en progression de 0,3 pt par rapport à 2024. La mise en place de la gestion fondée sur deux poches d'investissement distinctes en 2010 a permis d'accroître la performance annualisée du fonds qui s'élève depuis lors à 4,3 %. Comme le montre le graphique 2, les deux classes d'actifs (actifs de couverture et actifs de performance) ont toutes les deux progressé en 2025 tout comme en 2024, avec une corrélation entre actions et obligations toujours positive. Les actifs de performance du FRR ont progressé de 12,9 % et les actifs de couverture de 1,9%.

En 2025, le FRR a dégagé un résultat positif de 1 003 M€, en baisse par rapport aux 1 192 M€ de 2024 (cf. tableau 2).

Le solde des plus et moins-values de cessions de valeurs mobilières est positif et s'élève à 135 M€ en 2025, en forte baisse par rapport à 2024 (640 M€). Ce poste représente les plus ou moins-values réalisées par rapport à des achats effectués en 2021, 2020, voire les années antérieures. Il témoigne de la hausse des marchés financiers en 2025 par rapport aux niveaux d'achat effectués dans le passé, bien qu'un marché haussier comme 2024 eût conduit à un niveau de prise de gains exceptionnellement élevé qui ne s'est pas reproduit en 2025.

Les opérations de couverture ont conduit le fonds à enregistrer un résultat de change global de 163 M€ en 2025 contre des pertes de 46 M€ en 2024 et de 175 M€ en 2023. Ce retournement s'explique par les évolutions des taux de change intervenues sur l'année et leur interaction avec les instruments de couverture. Conformément à son allocation stratégique, le FRR met en œuvre des opérations de change visant à couvrir au moins 90 % de l'exposition en devise des actifs de performance et 100 % de celle des actifs de couverture contre le risque de dépréciation.

Les revenus de valeurs mobilières de placement qui proviennent essentiellement des tombées de coupons[1] et des dividendes des actions se sont élevés à 500 M€, en baisse par rapport à 2024 (545 M€). Cette évolution s'explique principalement par la diminution de la part des obligations en portefeuille.

Les opérations relatives aux instruments financiers à terme du FRR ont enregistré un gain de 291 M€ en 2025 contre 191 M€ en 2024. Ce type de produits apporte au fonds la souplesse nécessaire à la gestion de court terme de ses actifs, en lui permettant d'ajuster les parts respectives des grandes catégories d'actifs (actions, obligations) plus rapidement qu'en modifiant les portefeuilles physiques. Ces instruments ont été mobilisés afin d'ajuster le portefeuille en fonction des fluctuations des marchés.

Enfin, le solde des autres opérations financières s'élève à -20 M€ en 2025 (contre -68 M€ en 2024). L'évolution annuelle du résultat des autres opérations financières résulte principalement du solde des plus et moins-values de cessions d'options. Les options utilisées par le FRR atténuent les baisses éventuelles de la valeur des actions, mais aussi leurs progressions. Le résultat négatif enregistré en 2025 traduit ainsi la forte hausse des marchés actions sur l'année, qui limite les gains liés aux stratégies de couverture. La perte est toutefois sensiblement inférieure à celle de 2024.

[1] Versements des intérêts des obligations.

Tableau 2 ● Résultat du FRR depuis 2021

En millions d'euros	2021	2022	2023	2024	2025
RESULTAT DE L'EXERCICE	1 564	-562	1 007	1 192	1 003
Résultat financier	1 649	-508	1 073	1 262	1 069
dont cessions de valeurs mobilières	1 317	-278	250	640	134
Gains	1 595	648	1 001	1 056	694
Pertes	-278	-926	-751	-415	-560
dont revenus de valeurs mobilières	451	443	515	545	500
dont change	-232	-715	175	-46	163
Gains	259	229	457	240	500
Pertes	-491	-944	-282	-286	-337
dont instruments financiers	268	-1	207	191	292
Gains	424	444	345	347	520
Pertes	156	-445	-138	-156	-228
dont solde sur autres opérations financières	-155	43	-75	-68	-20
Frais de gestion administrative	-85	-54	-66	-70	-66
dont commissions de gestion	-61	-63	-68	-58	-43
Résultat exceptionnel	0	0	0	0	0

Source : DSS/FRR

Note de lecture : Le résultat présenté ci-dessus ne prend en compte que les gains et pertes effectivement réalisés sur les cessions de titres. Il n'intègre donc pas les plus ou moins-values latentes.

Tableau 3 ● Composition de l'actif du FRR au 31 décembre de l'année

	Fin 2024	Fin 2025
Actions	39,00%	44,90%
Actions européennes	14,00%	16,50%
Actions non européennes	19,50%	20,80%
Actions couvertes en options	5,50%	7,60%
Obligations d'entreprises à haut rendement	22,90%	21,50%
Obligations de pays émergents	7,60%	7,00%
Actifs non cotés	10,70%	10,20%
Actifs de performance	80,20%	83,50%
Actifs non cotés, part de qualité	3,10%	3,20%
Obligations de qualité	17,30%	15,30%
Adossement au passif	7,40%	7,40%
Obligations d'Etats développés	0,00%	2,40%
Obligations d'entreprises de qualité	9,90%	5,50%
Liquidités	-0,60%	-1,90%
Actifs de couverture	19,80%	16,50%

Source : DSS/FRR

6. Annexes

ANNEXE 1

DISPOSITIONS LÉGISLATIVES RELATIVES À LA COMMISSION DES COMPTES DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Article L. 114-1 du code de la Sécurité sociale

Article L. 114-1

Loi n° 94-637 du 25 juillet 1994 relative à la Sécurité sociale (Art.15)

Loi n° 94-629 du 25 juillet 1994 relative à la famille (Art.34)

Loi organique n° 96-646 du 22 juillet 1996 relative aux lois de financement de la Sécurité sociale (Art.3)

Loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie (Art. 40)

Loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2010 (Art. 49)

Loi n° 2025-199 du 28 février 2025 (Art. 24)

La Commission des comptes de la sécurité sociale analyse les comptes des régimes de Sécurité sociale.

Elle prend, en outre, connaissance des comptes des régimes complémentaires de retraite rendus obligatoires par la loi, ainsi que d'un bilan relatif aux relations financières entretenues par le régime général de la Sécurité sociale avec l'État et tous autres institutions et organismes. Elle inclut, chaque année, dans un de ses rapports, un bilan de l'application des dispositions de l'article L. 131-7 ainsi que de l'application de l'article L. 134-1.

La commission, placée sous la présidence du ministre chargé de la Sécurité sociale, comprend notamment quatre députés et quatre sénateurs, des représentants du Conseil économique, social et environnemental, de la Cour des comptes, des organisations professionnelles, syndicales, familiales et sociales, des conseils ou conseils d'administration des organismes de sécurité sociale, des organismes mutualistes, des professions et établissements de santé, ainsi que des personnalités qualifiées.

Elle est assistée par un secrétaire général permanent, nommé par le premier président de la Cour des comptes pour une durée de trois ans, qui assure l'organisation de ses travaux ainsi que l'établissement de ses rapports.

Les rapports de la Commission des comptes de la sécurité sociale sont communiqués au Parlement.

La Commission des comptes de la sécurité sociale inclut chaque année dans ses rapports un bilan d'évaluation du respect des engagements financiers contenus dans les conventions conclues par les professions de santé avec l'assurance maladie.

Un décret détermine les modalités d'application du présent article et précise notamment les périodes au cours desquelles se tiendront les deux réunions annuelles obligatoires de la Commission.

ANNEXE 2

DISPOSITIONS RÉGLEMENTAIRES RELATIVES À LA COMMISSION DES COMPTES DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Articles D. 114-1 à D. 114-4 du code de la Sécurité sociale

Article D. 114-1

La commission des comptes de la sécurité sociale, placée sous la présidence du ministre chargé de la sécurité sociale, comprend, en outre :

1° Quatre membres de l'Assemblée nationale et quatre membres du Sénat désignés respectivement par le président de l'Assemblée nationale et par le président du Sénat ;

2° Un membre du Conseil économique, social et environnemental désigné par le président du Conseil économique, social et environnemental ;

3° Un magistrat de la Cour des comptes désigné par le premier président de la Cour des comptes ;

4° Douze représentants des organisations professionnelles syndicales et sociales désignés à raison de :

a) Cinq par les organisations syndicales les plus représentatives des salariés ;

b) Trois par le conseil national du patronat français ;

c) Un par la confédération générale des petites et moyennes entreprises ;

d) Un par la fédération nationale des syndicats d'exploitants agricoles ;

e) Un par l'assemblée permanente des chambres de métiers ;

f) Un par l'union nationale des associations familiales

5° a) Le président du conseil d'administration de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale ;

b) Le président du conseil d'administration de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés ;

c) Le président de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles prévue à l'article L. 221-4 ;

d) Le président du conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés ;

e) Le président du conseil d'administration de la Caisse nationale des allocations familiales ;

f) Le président du conseil central d'administration de la mutualité sociale agricole ;

g) Le président du conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales ;

h) Le président du conseil d'administration de la Caisse national du régime social des indépendants ;

i) Le président du conseil d'administration de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales ;

j) La commission comprend en outre un représentant des régimes autres que ceux énumérés ci-dessus, désigné après entente entre les présidents des caisses et institutions intéressés ou, à défaut, par le ministre chargé de la sécurité sociale ;

k) Le président du conseil d'administration du Fonds de solidarité vieillesse ;

l) Le président du conseil d'administration de l'Association des régimes de retraites complémentaires ;

m) Le président du conseil d'administration de l'Association générale des institutions de retraites des cadres ;

n) Un représentant désigné par la Fédération nationale de la mutualité française ;

6° Le président du Centre national des professions de santé ainsi que cinq représentants des organisations professionnelles de médecins et trois représentants des établissements de soins désignés par le ministre chargé de la sécurité sociale ;

7° Sept personnalités qualifiées désignées pour leur compétence particulière par le ministre chargé de la sécurité sociale.

Article D. 114-2

Le secrétaire général permanent assure l'organisation des travaux ainsi que l'établissement du rapport prévu à l'article D. 114¬3. Il fait appel à cette fin aux services du ministre chargé de la sécurité sociale.

Article D. 114-3

La commission se réunit au moins deux fois par an, à l'initiative de son président.

La commission est réunie une première fois entre le 15 avril et le 15 juin et traite des comptes du régime général de sécurité sociale.

La seconde réunion se déroule entre le 15 septembre et le 15 octobre. Les comptes de l'ensemble des régimes obligatoires de sécurité sociale y sont présentés à la commission et analysés par elle.

Elle reçoit communication des comptes des régimes de sécurité sociale établis pour l'année antérieure et des comptes prévisionnels établis pour l'année en cours et l'année suivante par les directions compétentes des ministères concernés, qui assistent aux séances de la commission.

La commission prend en outre connaissance des comptes définitifs et prévisionnels, établis dans les mêmes conditions, des régimes complémentaires de retraites rendus obligatoires par la loi.

Le secrétaire général permanent établit un rapport qui est exposé à la commission et transmis au Gouvernement en vue de sa présentation au Parlement.

La commission peut créer, en son sein, des groupes de travail sur des thèmes déterminés.

Elle peut faire participer à ses travaux les experts de son choix et procéder à toute audition qu'elle jugera utile.

Article D.114-4

Il est alloué une indemnité forfaitaire mensuelle au secrétaire général permanent et aux autres membres du comité d'alerte.

Le secrétaire général permanent peut faire appel à des rapporteurs extérieurs qui perçoivent pour leurs travaux des vacations dont le nombre est fixé par le secrétaire général permanent selon l'importance des travaux effectués.

Le taux unitaire des vacations est fixé à 1/1 000 du traitement brut annuel afférent à l'indice brut 494 soumis à retenue pour pension.

Ces vacations sont exclusives de toute autre rémunération pour travaux effectués pour le compte du ministre chargé de la sécurité sociale.

Le montant de l'indemnité allouée au Secrétaire général permanent et aux autres membres du comité d'alerte et le nombre maximum annuel de vacations susceptibles d'être allouées à un même rapporteur extérieur, en application du présent article, sont fixés par arrêté conjoint des ministres chargés de la sécurité sociale, du budget et de la fonction publique.

ANNEXE 3

COMPOSITION DE LA COMMISSION DES COMPTES DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

PRÉSIDENTS

M. Jean-Pierre FARANDOU	Ministre du Travail et des Solidarités
Mme Stephanie RIST	Ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes handicapées
M. David AMIEL	Ministre de l'Action et des Comptes publics
Mme Camille GALLIARD-MINIER	Ministre déléguée chargée de l'Autonomie et des personnes handicapées

I - PARLEMENTAIRES

DÉPUTÉS

M. Thibault BAZIN	Rapporteur général de la commission des affaires sociales
Mme Elise LEBOUCHER	Députée de la 4e circonscription de la Sarthe
Mme Joelle MELIN	Députée de la 9e circonscription des Bouches-du-Rhône
M. Stéphane VIRY	Député de la 1ère circonscription des Vosges

SÉNATEURS

Mme Élisabeth DOINEAU	Rapporteure générale de la commission des affaires sociales
Mme Frédérique PUISSAT	Sénatrice de l'Isère
M. Bernard JOMIER	Sénateur de Paris
M. Alain MILON	Sénateur du Vaucluse

II - CONSEIL ÉCONOMIQUE, SOCIAL ET ENVIRONNEMENTAL

M. Michel CHASSANG	Conseil économique, social et environnemental (CESE) – vice- président

III - COUR DES COMPTES

M. Jean-Luc FULACHIER	Cour des comptes - conseiller maître

IV - ORGANISATIONS PROFESSIONNELLES, SYNDICALES ET SOCIALES

M. Eric BADONNEL	Confédération française démocratique du travail (CFDT), secrétaire permanent chargé de la prospective en protection sociale
Mme Cécile VELASQUEZ	Confédération générale du travail (CGT)
M. David OLLIVIER-LANNUZEL	Confédération générale du travail Force Ouvrière (FO)
M. Philippe BAUX	Confédération française de l'encadrement et de la Confédération générale des cadres (CFE-CGC) - expert famille du secteur protection sociale
M. Léonard GUILLEMOT	Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC)
M. Dominique CORONA	Union nationale des syndicats autonomes (UNSA) – secrétaire général adjoint en charge de la protection sociale et des relations intersyndicales
M. France HENRY-LABORIERE	Mouvement des entreprises de France (MEDEF), directrice générale adjointe responsable du pôle social
Mme Claire RICHIER	Confédération des petites et moyennes entreprises en charge des affaires sociales (CPME)
M. Laurent BOULANGEAT	Union des entreprises de proximité (U2P) - président de la commission des affaires sociales, des relations du travail et de la parité
M. Bruno LEDRU	Fédération nationale des syndicats d'exploitants agricoles (FNSEA)
M. Jacques BUISSON	Union nationale des associations familiales (UNAF) - Président du département protection sociale

V - ORGANISMES DE SÉCURITÉ SOCIALE

M. Marc POISSON	Agence centrale des organismes de Sécurité sociale (ACOSS) - président du conseil d'administration
M. Samira LEHAINE	Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM) - président du conseil d'administration
Mme Patricia BOCCIARELLI	Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV) - président du conseil d'administration de la
M. Patricia CHANTIN	Caisse nationale des allocations familiales (CNAF) - présidente du conseil d'administration
M. Paul CHRISTOPHE	Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) - Président du conseil
Mme Sylvie DUMILLY	Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles de la Caisse nationale de l'assurance maladie (CAT/MP) - présidente de la commission
M. Bernard SIMON	Mutualité sociale agricole (MSA)
M. Nicolas DELAFORGE	Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales (Cnavpl) - directeur
M. Jean-Pierre CAZENAVE	Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (Cnracl) – président du conseil d'administration
M. Georges PHILIPPE	Caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines (CANSSM) – président du conseil d'administration
M. Julien POUGET	Association des régimes de retraites complémentaires (AGIRC-ARRCO) - directeur technique

VI - FEDERATIONS HOSPITALIERES

Mme Cécile CHEVANCE	Fédération hospitalière de France (FHF) - responsable pôle OFFRES
Mme Christine SCHIBLER	Fédération de l'hospitalisation privée (FHP) - déléguée générale
Mme Blandine VACHON	Fédération des établissements hospitaliers et d'assistance privée à but non lucratif (FEHAP) - directrice de l'observation et des études

VII - PROFESSIONS DE SANTÉ

M. Franck DEVULDER	Confédération des syndicats médicaux français (CSMF) - président
Mme Agnès GIANNOTTI	Syndicat des médecins généralistes (MG France) - présidente
Mme Sophie BAUER	Syndicat des médecins libéraux (SML) - présidente
M. Jean-Paul HAMON	Fédération des médecins de France (FMF) - présidente d'honneur
M. Bertrand DE ROCHAMBEAU	Syndicat national des spécialités médicales et médico-chirurgicales (Avenir Spé le Bloc)
M. Luis GODINHO	Centre national des professions de santé (CNPS)- vice-président
M. Julien CHAUVIN	Fédération des pharmaciens d'officine (FSPF) - président de la commission des études et stratégies économiques

VIII – PERSONNES QUALIFIÉES

Mme Anne-Gisèle PRIVAT	Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF)
Mme Cécile MALGUID	France Assureurs
Mme Juliette MOISSET	Les entreprises du médicament (LEEM)

SECRETAIRE GENERAL

M. Jean-Pierre VIOLA	Conseiller-maître à la Cour des comptes

ADMNISTRATIONS INVITEES

Mme Céline FAYE	Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS)
M. Emilien ROGER	Direction Générale de la Santé (DGS)
M. Rémi MONIN	Direction Générale du Trésor (DGTrésor)
M. Adrien CAGNIARD	Direction Générale des Entreprises (DGE)
M. Emmanuel BLANCHARD	Direction Générale des Finances Publiques (DGFiP)
Mme Meryam ZAIEM	L'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE)
M. Clément DHERBECOURT	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)
Mme Carine FERRETI	Comité Economique des Produits de Santé (CEPS)
Mme Sophie GALEY-LERUSTE	Contrôle Général économique et financier (CGéfi)

Date de génération
20 juin 2026

GOUVERNEMENT

Liberté
Égalité
Fraternité

Rédaction : Secrétaire général de la commission des comptes de la sécurité sociale - Direction de la sécurité sociale
Page de couverture : Dicom des ministères sociaux • Mai 2026