

## CHIFFRAGE DES PRINCIPALES MESURES ÉVOQUÉES DANS LE DÉBAT PUBLIC POUR RÉDUIRE LE DÉFICIT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

(annexe IV du rapport)

Remarque : sauf exception, les tableaux ci-après se limitent aux mesures les plus facilement chiffrables. Les chiffrages réalisés par la Mecss s'appuient sur les données publiquement disponibles. Sauf indication contraire les gains indiqués s'entendent selon une logique purement comptable, à comportements inchangés.

### 1. Lutte contre la fraude

	Amélioration annuelle du solde en « régime de croisière » (Md€)	Source du chiffrage	« Qui paie »	Remarques
Lutter contre les fraudes sociales	En 2029, 3 Md€ (pour une fraude estimée à 10-15 Md€, à peu près également répartie entre fraude aux cotisations et fraudes aux prestations) ?	Estimation conventionnelle par la Mecss	Fraudeurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La Cnam prévoit de réduire la fraude (qui concerne essentiellement les professionnels) de 3 Md€ d'ici 2030, ce qui est proche du double de son estimation de la fraude (1,7 Md€) mais compatible avec l'estimation haute de la Cour des comptes, réalisée à partir d'une extrapolation (4,5 Md€).</li> <li>• La Cour des comptes propose de retenir un objectif de 1,5 Md€ d'ici 2029 pour la Cnam.</li> <li>• La fraude semble plus difficile à réduire dans le cas des cotisations (renouvellement permanent du « stock » de fraude).</li> </ul>

## 2. Mesures sur les recettes

	Amélioration annuelle du solde en « régime de croisière » (Md€)	Source du chiffrage	« Qui paie »	Remarques
<b>Réductions de niches</b>				
Niches sociales des compléments de salaire <sup>1</sup> <i>Convergence des différents taux du forfait social applicables aux dispositifs de partage de la valeur vers le taux de 20 %</i> <i>Rétablissement du forfait social pour la prime de partage de la valeur dans les entreprises de moins de 250 salariés (supprimé par la LFSS 2019)</i>	1	<i>Cour des comptes, Ralfss 2024</i>	<i>Entreprises et salariés</i>	
	1	<i>Cour des comptes, Ralfss 2024</i>	<i>Entreprises et salariés</i>	
Créer une sur-cotisation sur les hauts salaires	2,5	Chiffrage du programme du NFP pour les législatives 2024 par l'Institut Montaigne : 2,5 Md€ (hypothèses : taxation de 10 % de la part de salaire net supérieure à 5 000 €)	Hauts salaires	
Alignement du taux réduit de CSG de 8,3 % pour les « grosses retraites » sur le taux de 9,2 % applicable aux salaires	1,8	DSS (information transmise à la Mecss)	Retraités aisés	
Idem + suppression de la cotisation d'assurance maladie de 1 % applicable sur les retraites complémentaires + neutralisation des gains liés à cette suppression pour les pensions assujetties à 6,6 %	0,8	« Rapport Vachey » (2020)	Retraités aisés	

<sup>1</sup> La recommandation du Ralfss 2024 de rétablissement du taux de 30 % pour la contribution de l'employeur sur les attributions gratuites d'actions (0,5 milliard d'euros) a été mise en œuvre par la LFSS 2025, à l'initiative du Sénat.

	Amélioration annuelle du solde en « régime de croisière » (Md€)	Source du chiffrage	« Qui paie »	Remarques
Assujettissement de toutes les retraites (y compris celles actuellement exonérées) au taux de CSG de 9,2 % applicable aux salaires	11,3	DSS (information transmise à la Mecss)	Retraités	Dont : - taux plein 8,3 % : 1,8 Md€ ; - taux intermédiaire 6,6 % : 3,1 Md€ ; - taux réduit 3,8 % : 1,6 Md€ ; - taux nul : 4,8 Md€. L'annexe 2 au Placss 2024 indique (sans préciser l'année) un coût de l'ensemble des taux réduits de CSG de 8 Md€.
Suppression des exemptions de CSG pour les salariés	1,5	Mecss	Salariés	Il s'agit de la suppression de la partie « CSG » de diverses niches (titres restaurant, chèques vacances, avantages accordés par les comités d'entreprise, Cesu préfinancé, indemnités de licenciement et de rupture conventionnelle)
Assujettissement à la CSG des prestations familiales, des aides au logement et de la prime d'activité	3,7	Mecss	Bénéficiaires de prestations familiale, d'aide au logement ou de prime d'activité	Ces prestations sont déjà assujetties à la CRDS
Centrer davantage l'exemption en faveur de la prévoyance complémentaire sur la prévoyance <i>stricto sensu</i>	< 5,1 Md€ (montant de la niche)	-	Salariés	Mesure envisagée par le rapport des trois Hauts Conseils (juillet 2025), qui ne présente pas de chiffrage
Réduire l'exonération salariale relative aux heures supplémentaires	< 2,3 Md€ (montant de la niche)	-	Salariés	Mesure envisagée par le rapport des trois Hauts Conseils (juillet 2025), qui ne présente pas de chiffrage
Réduire l'exemption relative aux titres restaurant	• < 1,9 Md€ (montant de la niche) • Revenir sur les évolutions récentes <sup>2</sup> rapporterait de 0,2 Md€ à 0,5 Md€	Rapport des trois Hauts Conseils (juillet 2025)	Salariés	Mesure envisagée par le rapport des trois Hauts Conseils (juillet 2025)
Réduire l'exemption relative aux indemnités de rupture conventionnelle	< 0,1 Md€ (montant de la niche)	-	Salariés	Mesure envisagée par le rapport des trois Hauts Conseils (juillet 2025), qui ne présente pas de chiffrage

<sup>2</sup> Ne pas prolonger l'extension de l'utilisation aux aliments non directement consommables, limiter le plafond journalier et limiter l'exemption aux situations où le travailleur n'est pas à son domicile.

	Amélioration annuelle du solde en « régime de croisière » (Md€)	Source du chiffre	« Qui paie »	Remarques
Suppression de l'abattement d'impôt sur le revenu de 10 % sur les pensions de retraite	5	Tome 2 du fascicule « Voies et moyens » annexé au projet de loi de finances pour 2025 (4 533 millions d'euros en 2023, 4 806 millions d'euros en 2024 et 4 956 millions d'euros en 2025)	Retraités aisés	Pour améliorer le solde de la sécurité sociale, il faudrait lui restituer ce produit, par ex. <i>via</i> une augmentation de la part de TVA affectée
Division par 2 du plafond de l'abattement d'impôt sur le revenu de 10 % des retraités	1,5	« Rapport Vachey » de 2020	Retraités aisés	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plafond actuellement de 4 399 euros</li> <li>• Pour améliorer le solde de la sécurité sociale, il faudrait lui restituer ce produit, par ex. <i>via</i> une augmentation de la part de TVA affectée</li> </ul>
Suppression de l'abattement de 1,75 % de CSG-CRDS au titre des frais professionnels	1,3-2	DSS : 1,3 Md€ sur le champ des salariés du privé en 2025 (réponse à la Mecss) Annexe 2 au Placss 2024 : « Perte de CSG et de CRDS : de l'ordre de 2 Md€ par an en 2023 »	Salariés	
Plafonnement à 1 Pass de l'abattement de 1,75 % de frais professionnels applicable sur la CSG-CRDS	0,15	« Rapport Vachey » de 2020	Salariés	Plafond actuel de 4 Pass
Extension de l'assiette de la CSA aux revenus d'activité des indépendants	0,25	« Rapport Vachey » de 2020	Travailleurs indépendants	
Extension de l'assiette de la CSA aux compléments de salaires	0,24	« Rapport Vachey » de 2020	Salariés bénéficiant de compléments de salaires	
Extension de la CSA aux revenus d'activité des travailleurs indépendants et aux compléments de salaire aujourd'hui exonérés	0,5	Conseil économique, social et environnemental, avis n° 2024-005, 26 mars 2024	Travailleurs indépendants et salariés bénéficiant de compléments de salaires	
Extension de l'assiette de la Casa aux indemnités journalières et allocations chômage	0,1	« Rapport Vachey » de 2020	Bénéficiaires d'IJ ou d'allocations chômage	
Plafonnement à 5 000 euros par an de la réduction d'impôt sur le revenu pour les personnes en Ehpad	0,11	« Rapport Vachey » de 2020	Personnes « aisées » en Ehpad	Plafond actuellement de 10 000 euros

	<b>Amélioration annuelle du solde en « régime de croisière » (Md€)</b>	<b>Source du chiffrage</b>	<b>« Qui paie »</b>	<b>Remarques</b>
Suppression, parmi les cas permettant de bénéficier de l'exonération de cotisations patronales pour les salariés intervenant auprès de « publics fragiles », de celui où l'intervention concerne une personne de plus de 70 ans (même non dépendante)	0,18	« Rapport Vachey » de 2020	Personnes de plus de 70 ans non dépendantes	
Intégration des compléments de salaire relevant de la participation financière et de l'actionnariat salarié dans la rémunération servant à déterminer les seuils des allègements généraux de cotisations patronales	3	Cour des comptes, Ralfss 2025 (partie de la reco. n° 6)	Entreprises + effet emploi (à préciser)	
Fixation du profil de l'allègement applicable à partir de 2026 de manière à dégager des économies supplémentaires	2	Cour des comptes, Ralfss 2025 (partie de la reco. n° 6)	Entreprises + effet emploi (à préciser)	
Fixation du point de sortie des allègements généraux à 2,5 Smic (au lieu de 3 à partir de 2026)	1	Cour des comptes, Ralfss 2025 (partie de la reco. n° 6)	Entreprises + effet emploi (à préciser)	
Gel du barème des allègements généraux	1,5	Mecss	Entreprises + effet emploi (à préciser)	Chiffrage à préciser

	Amélioration annuelle du solde en « régime de croisière » (Md€)	Source du chiffrage	« Qui paie »	Remarques
Réduction des principales niches de DMTG	1,5	Conseil d'analyse économique <sup>3</sup>	Bénéficiaires de successions	Réduction des exemptions Dutreil de 75 à 50 % (le taux qui prévalait au début des années 2000) + élimination du dispositif de réduction additionnelle des droits de 50 % en cas de donation avant 70 ans Impôt d'État : il faudrait prévoir le reversement du gain à la sécurité sociale, par ex. <i>via</i> un ajustement de la fraction de TVA affectée à la sécurité sociale
<b>Augmentation de prélèvements existants</b>				
Augmentation d'un point du taux de :				
<i>Cotisation salariale sous plafond</i>	6,2	<i>Cour des comptes, rapport de février 2025 sur les retraites</i>	Contribuables concernés	<i>Absence de consensus sur les destructions d'emplois : selon le Trésor elles seraient beaucoup plus importantes pour les cotisations sociales que pour les autres hausses de PO, alors que selon l'OFCE n'y aurait pas de différence significative</i>
<i>Cotisation patronale sous plafond</i>	4,8	<i>Cour des comptes, rapport de février 2025 sur les retraites</i>		
<i>Cotisation salariale déplafonnée</i>	7,6	<i>Cour des comptes, rapport de février 2025 sur les retraites</i>		
<i>Cotisation patronale déplafonnée</i>	6,2	<i>Cour des comptes, rapport de février 2025 sur les retraites</i>		
<i>CSG sur les revenus d'activité</i>	12,0	<i>Mecss, d'après le rapport à la CCSS d'octobre 2024</i>		
<i>CSG sur les revenus de remplacement</i>	4,0	<i>Mecss, d'après le rapport à la CCSS d'octobre 2024</i>		
<i>CSG sur les revenus du patrimoine</i>	0,8	<i>Mecss, d'après le rapport à la CCSS d'octobre 2024</i>		
<i>CSG sur les revenus de placement</i>	1,1	<i>Mecss, d'après le rapport à la CCSS d'octobre 2024</i>		
<i>TVA à 2,10 %</i>	0,2 (0,7)	<i>Mecss, d'après la décomposition du produit de TVA entre taux de 2015<sup>4</sup>, la prévision pour 2025 et la part affectée à la sécurité sociale (entre parenthèses : montants toutes APU)</i>		
<i>TVA à 5,5 %</i>	0,6 (2,5)			
<i>TVA à 10 %</i>	0,4 (1,8)			
<i>TVA à 20 %</i>	2,1 (8,9)			
<i>Tous les taux de TVA</i>	3,2 (13,8)			
Augmentation du forfait social à 20 % d'un point	0,2	D'après la délégation paritaire permanente		La DPP indique 0,4 Md€ (en 2030) pour 2 points.

<sup>3</sup> Clément Dherbécourt, Gabrielle Fack, Camille Landais et Stefanie Stantchevad, « Repenser l'héritage », Les notes du conseil d'analyse économique, n° 69, décembre 2021.

<sup>4</sup> « Le modèle d'estimation de la TVA théorique », Document de travail de la DG Trésor n° 2016/02, avril 2016.

	Amélioration annuelle du solde en « régime de croisière » (Md€)	Source du chiffre	« Qui paie »	Remarques
CSA portée de 0,3 % à 0,6 %	2,5	Mecss		Lors de la discussion du PLFSS 2025, le Sénat a adopté une telle mesure, couplée à une augmentation de 7h de la durée annuelle du travail. Elle a été supprimée en CMP.
Augmentation de 50 % de la fiscalité sur le tabac (par exemple augmentation de 15 % trois ans de suite)	1-3 (en tenant compte de la diminution des ventes de cigarettes mais pas des économies, à plus long terme)	Mecss	Fumeurs et industriels du tabac	Chiffre par nature imprécis, du fait de l'incertitude sur l'évolution des comportements
Alignement de la taxation de l'alcool du vin sur celle de l'alcool de la bière	2,5	Rapport « fiscalité comportementale » de la Mecss <sup>5</sup>	Producteurs, vendeurs et consommateurs de vin	Le rapport « fiscalité comportementale » de la Mecss ne préconise pas d'augmenter la fiscalité sur le vin, mais de réfléchir à l'instauration d'un prix minimum par unité d'alcool.
Augmentation de la taxe de solidarité additionnelle (TSA) sur les cotisations des contrats d'assurance maladie	0,5 Md€ pour une augmentation des taux applicables de 1 point 1 Md€ pour une augmentation des taux applicables de 2 points	Mecss	Complémentaires santé, et surtout assurés (environ 2/3) et entreprises (environ 1/3, via la contribution employeur)	
<b>Création de nouvelles taxes / fortes modifications de taxes existantes</b>				
Imposition des dépassements d'honoraires	0,4	Mecss (taxe <i>ad hoc</i> de 10 % sur des dépassements d'honoraires de 3,7 Md€ en 2022)	Médecins libéraux pratiquant les dépassements d'honoraires (secteur 2)	
Prélèvement supplémentaire de 1 % sur les flux patrimoniaux successoraux	1,0	Rapport des trois Hauts Conseils (juillet 2025)	Bénéficiaires de successions	

<sup>5</sup> Elisabeth Doineau, Cathy Apourceau-Poly, La fiscalité comportementale en santé : stop ou encore ?, rapport d'information n° 638 (2023-2024), mission d'évaluation et de contrôle de la sécurité sociale (Mecss) du Sénat, 29 mai 2024.

	Amélioration annuelle du solde en « régime de croisière » (Md€)	Source du chiffrage	« Qui paie »	Remarques
Instauration d'une tranche de DMTG à 25 % pour les transmissions entre 284 128 euros et 552 324 euros	0,2	« Rapport Vachey » de 2020	Bénéficiaires de successions	Impôt d'État : il faudrait prévoir le reversement du gain à la sécurité sociale, par ex. <i>via</i> un ajustement de la fraction de TVA affectée à la sécurité sociale
Rendre plus progressif le barème des droits de mutation à titre gratuit	2	Conseil économique, social et environnemental, avis n° 2024-005, 26 mars 2024	Bénéficiaires de successions	Impôt d'État : il faudrait prévoir le reversement du gain à la sécurité sociale, par ex. <i>via</i> un ajustement de la fraction de TVA affectée à la sécurité sociale
Taxation supplémentaire de 0,2 % du stock de l'assurance vie	4,0	Rapport des trois Hauts Conseils (juillet 2025)	Titulaires de contrats d'assurance vie	Le rapport des trois Hauts Conseils suggère que cette taxation soit temporaire
Instauration d'une CSG progressive	?	Le rendement dépend du barème retenu	Contribuables ayant des revenus élevés	Il faudrait être attentif à la constitutionnalité du dispositif. Le Conseil constitutionnel a censuré l'instauration par la LFSS 2021 d'une CSG progressive, parce que la disposition ne prenait pas correctement en compte la capacité contributive des ménages <sup>6</sup> . Il a censuré la disposition de la LFRSS pour 2014 instaurant une progressivité des cotisations salariales (mais cela ne concernait pas la CSG). Il a censuré la disposition de la LF 2016 instaurant une CSG progressive parce qu'elle ne respectait pas le principe d'égalité (elle ne s'appliquait qu'aux salariés) <sup>7</sup> . Cette difficulté pourrait être contournée par l'instauration d'un prélèvement complémentaire.

<sup>6</sup> Décision n° 2000-437 DC du 19 décembre 2000.

<sup>7</sup> Décision n° 2015-725 DC du 29 décembre 2015.

	Amélioration annuelle du solde en « régime de croisière » (Md€)	Source du chiffrage	« Qui paie »	Remarques
Cotisation progressive affectée à la perte d'autonomie des personnes âgées assise sur les revenus d'activité et les pensions de retraite (1 € de cotisation en moyenne par jour)	16	Conseil économique, social et environnemental, avis n° 2024-005, 26 mars 2024	Actifs et retraités	
Taxe sur les produits alimentaires les plus riches en sucre	1 Md€ ?	Mecss - chiffrage à préciser	Producteurs et consommateurs de produits sucrés	Hypothèse conventionnelle de taxe de 1 euro par kg de sucre pur pour les produits dont la masse comprend au moins 40 % de sucre
Taxation des « écrans »		Le rendement dépendra du régime retenu		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mesure préconisée par le rapport des trois Hauts Conseils (juillet 2025), qui s'interroge sur ses modalités (« taxe Attal-Ruffo » ou « taxe Acemoglu-Johnson »).</li> <li>• Enjeu des relations avec les États-Unis.</li> </ul>
Taxe de 2 % sur les revenus des plateformes générés en France (allouée à un fonds en faveur de la santé mentale)	?	-	Gafam, consommateurs	Mesure proposée par Gabriel Attal et Marcel Ruffo
Taxe de 50 % sur la publicité en ligne	5 Md€ ?	Estimation indicative par la Mecss (en 2024, le chiffre d'affaires de la publicité digitale aurait été de 11 M€)	Gafam, entreprises faisant de la publicité en ligne, consommateurs	Mesure proposée par les prix Nobel d'économie Daron Acemoglu et Simon Johnson

### 3. Mesures sur les dépenses

#### 3 a. Dépenses de santé

*Remarque : les propositions faites par la Cnam dans son rapport « charges et produits » de juillet 2025 sont présentées plus en détail dans l'annexe V au présent rapport.*

	Amélioration annuelle du solde en « régime de croisière » (Md€)	Source du chiffrage	« Qui paie »	Remarques
<b>Prévention, prise en charge des maladies chroniques</b>				
« Développer la prévention secondaire et tertiaire pour réduire la prévalence des maladies chroniques et leurs complications »	0,5 (2030)	Cnam, rapport « charges et produits » de juillet 2025	-	
« Améliorer la détection et la prise en charge des maladies chroniques » <sup>8</sup>	0,4 (2029)	Cour des comptes, note d'avril 2025 sur l'Ondam (proposition n° 6)	-	
« Améliorer la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées et viser une réduction des chutes et des décès induits » <sup>9</sup>	0,8 à 1,2 (2029)	Cour des comptes, note d'avril 2025 sur l'Ondam (proposition n° 7)	-	
<b>Pertinence des soins</b>				
« Efficience et pertinence : déployer à large échelle une politique de sécurisation des prescriptions et de responsabilisation de l'ensemble des acteurs du système »	4,0 (2030)	Cnam, rapport « charges et produits » de juillet 2025	Assurés et professionnels abusant du système	
« Amplifier la maîtrise médicalisée des dépenses de santé et réduire les écarts de dépenses de santé atypiques constatés entre départements » <sup>10</sup>	2,8 (2029)	Cour des comptes, note d'avril 2025 sur l'Ondam (proposition n° 2)	Professionnels de santé	
« Poursuivre le virage ambulatoire dans les établissements de santé » <sup>11</sup>	0,8 (2029)	Cour des comptes, note d'avril 2025 sur l'Ondam (proposition n° 8)	-	

<sup>8</sup> Définir une feuille de route « maladies respiratoires chroniques » assortie d'objectifs quantitatifs afin de limiter le nombre d'hospitalisations évitables de patients à risque en raison de maladies respiratoires (économie de 0,1 milliard d'euros) ; limiter la progression de la file active de patients admis en traitement pour insuffisance rénale chronique terminale (économie de 0,2 milliard d'euros) ; réduire les tarifs des séances de dialyse en centres et en unités de dialyse médicalisée (économie de 0,1 milliard d'euros).

<sup>9</sup> Définir un objectif de réduction de l'incidence des chutes et des décès induits des personnes âgées en donnant aux agences régionales de santé les outils nécessaires de recueil statistique (économie de 0,3 à 0,45 milliard d'euros, représentant entre un tiers et la moitié de la dépense évitable) ; encourager les professionnels de santé à infléchir leurs pratiques (détection des signes de fragilité, prescription d'activité physique adaptée, réexamen de la pertinence des médicaments) ; limiter les hospitalisations évitables des personnes âgées en adaptant les parcours de soins par une coordination territoriale des secteurs hospitalier, médico-social et de ville et par un plan d'action chiffré dans chaque projet régional de santé (économie de 0,5 à 0,75 milliard d'euros représentant entre un tiers et la moitié de la dépense évitable).

<sup>10</sup> Automatiser la mesure des écarts aux référentiels de prescription et aux recommandations de bonnes pratiques ; analyser systématiquement les pratiques et les dépenses standardisées de santé entre départements et mobiliser les agences régionales de santé et les caisses primaires d'assurance maladie autour de l'objectif de réduction des écarts territoriaux en s'appuyant sur les recommandations de la Haute Autorité de santé ; justifier les économies attendues en matière de maîtrise médicalisée des dépenses de santé en loi de financement de la sécurité sociale en précisant les déterminants de la dépense (prix et volume) retenus et retracer les résultats obtenus.

<sup>11</sup> Augmenter les taux d'activité ambulatoire de 60 % à 80 % pour la chirurgie et de 33 % à 45 % pour la médecine.

	<b>Amélioration annuelle du solde en « régime de croisière » (Md€)</b>	<b>Source du chiffrage</b>	<b>« Qui paie »</b>	<b>Remarques</b>
« Viser l'amélioration de la qualité des soins pour réduire les événements indésirables graves en établissements de santé » <sup>12</sup>	0,5 à 1 (2029)	Cour des comptes, note d'avril 2025 sur l'Ondam (proposition n° 9)	-	
<b>Parcours de soins/carte sanitaire</b>				
« Organisation des parcours et du lien ville-hôpital : mieux prendre en charge les pathologies chroniques » <sup>13</sup>	2,0 (2030)	Cnam, rapport « charges et produits » de juillet 2025	-	
« Dans la perspective d'organisation régionale des parcours de soins, restructurer les services hospitaliers qui ne présentent pas de garanties suffisantes en termes de qualité et de sécurité des soins » <sup>14</sup>	0,8 à 1,2 (2029)	Cour des comptes, note d'avril 2025 sur l'Ondam (proposition n° 10) (économie estimée en retenant un objectif de réduction d'un tiers à la moitié d'ici 2029 des économies potentielles chiffrées)	-	Sujet très sensible localement
<b>Transferts aux complémentaires santé et aux usagers</b>				
Stabilisation de la répartition des dépenses entre la sécurité sociale et les complémentaires santé par rapport à 2025	3,0 (2030)	Cnam, rapport « charges et produits » de juillet 2025	Assurés	
« Dans une démarche partenariale et pluriannuelle avec les organismes complémentaires de santé, rééquilibrer les prises en charge des dépenses de santé » <sup>15</sup>	1 à 1,5 (2029)	Cour des comptes, note d'avril 2025 sur l'Ondam (proposition n° 11)	Assurés	
« Mieux responsabiliser les assurés » <sup>16</sup>	0,3 à 0,5 (2029)	Cour des comptes, note d'avril 2025 sur l'Ondam (proposition n° 15)	Assurés	

<sup>12</sup> Faire de la réduction des coûts induits par l'insuffisance de qualité des soins une priorité dans le cadre de la mise en œuvre de la réforme des autorisations de soins et des projets régionaux de santé (économie d'ici 2029 en retenant un objectif jusqu'à environ un tiers du coût des événements indésirables graves).

<sup>13</sup> « La meilleure organisation des parcours et le renforcement du lien ville, hôpital pourraient permettre de générer 2 milliards d'euros d'économies à l'horizon 2030 en lien notamment avec le développement de la chirurgie ambulatoire, de la chirurgie hors bloc avec des potentiels d'économies importants sur la chirurgie de la cataracte et du canal carpien mais également le déport d'une partie des urgences pris en charge à l'hôpital vers la ville. »

<sup>14</sup> Définir un régime d'autorisation d'activité par établissement et par spécialité en fixant des seuils d'activité par site géographique d'établissement, assortis de contrôles rigoureux ; sur le fondement des constats de certification de la Haute Autorité de santé et des analyses des agences régionales de santé, identifier les services ou les établissements de santé qui ne présentent pas de garanties suffisantes en termes de qualité et de sécurité des soins ; engager en conséquence un regroupement ou une fermeture dans le cadre d'une réorganisation de l'offre régionale de soins ; attribuer la personnalité morale aux groupements hospitaliers de territoire (GHT) pour organiser une offre de soins efficace sur un territoire.

<sup>15</sup> Développer une approche pluriannuelle des relations entre l'assurance maladie obligatoire et les organismes complémentaires de santé sur les soins courants, les soins paramédicaux et la prévention en santé ; développer leurs coopérations sur la lutte contre les fraudes, la prévention en santé ou les prescriptions inutiles ; réexaminer le périmètre des obligations du contrat responsable et solidaire des organismes complémentaires de santé.

<sup>16</sup> Encadrer la délivrance des antalgiques de palier 1, hors enfant et affection de longue durée ; réexaminer la liste des médicaments remboursés à 15 % (service médical faible) ; augmenter le ticket modérateur sur les remboursements des soins de cure thermale ; supprimer la participation de l'assurance maladie aux frais de transport et d'hébergement hors affection de longue durée.

	Amélioration annuelle du solde en « régime de croisière » (Md€)	Source du chiffrage	« Qui paie »	Remarques
Plus grande participation des assurés au financement des dépenses de santé (à l'exclusion de ceux ayant les plus faibles revenus), avec ou sans prise en charge par les complémentaires santé	Dépend du calibrage retenu	Mecss. Une participation de 10 € par hospitalisation (quelle que soit sa durée) correspondrait à 0,2 Md€. Les augmentations de la contribution forfaitaire et de la franchise réalisées en 2024 étaient chiffrées à l'automne 2023 par la DSS à 0,8 Md€. Le Gouvernement démissionnaire envisageait de doubler à nouveau les franchises et participations forfaitaires, cette fois également en doublant leur montant annuel plafonné par assuré (de 50 à 100 euros), pour des économies potentielles évaluées par la Mecss à environ 1,8 Md€	Assurés	
Déremboursement des médicaments au service médical rendu (SMR) faible	0,2 Md€	Mecss. Les médicaments remboursés à 15 % ont coûté 0,5 Md€ en 2022. On suppose ici que le déremboursement est de seulement les 2/3 (prise en charge passant de 15 % à 5 %), afin de conserver la traçabilité des délivrances	Assurés	
Modulation de la prise en charge des frais de santé en fonction du revenu	Non chiffrable (dépend des paramètres retenus)	-	Assurés aisés	Selon le <i>Figaro</i> du 26 février 2024, le Gouvernement envisageait que « certains frais de santé » soit « remboursés en fonction des revenus ». Le mardi 26 mars 2024, Bruno Le Maire a dit qu'une telle mesure était « exclue par le gouvernement » <sup>17</sup> .
<b>Produits de santé</b>				
« Produits de santé : assurer une régulation compatible avec la soutenabilité de notre système de santé » <sup>18</sup>	6,0 (2030)	Cnam, rapport « charges et produits » de juillet 2025	Industrie pharmaceutique	

<sup>17</sup> Contexte, *dépêche du 27 mars 2024*.

<sup>18</sup> « La régulation des produits de santé doit permettre de générer de l'ordre de 6 milliards d'euros d'économies à l'horizon 2030. Les baisses de tarifs importantes permettant de retrouver une hiérarchie cohérente dans le niveau des prix en fonction

	<b>Amélioration annuelle du solde en « régime de croisière » (Md€)</b>	<b>Source du chiffrage</b>	<b>« Qui paie »</b>	<b>Remarques</b>
« Poursuivre la baisse des prix des produits de santé et accentuer les actions en faveur de leur bon usage » <sup>19</sup>	5,3 (2029)	Cour des comptes, note d'avril 2025 sur l'Ondam (proposition n° 5)	Industrie pharmaceutique	
<b>Rémunération des professionnels de santé</b>				
« Régulation sectorielle : prévenir les phénomènes de rente et d'optimisation financière » <sup>20</sup>	2,0 (2030)	Cnam, rapport « charges et produits » de juillet 2025	Professionnels de santé	
<b>Efficiences administratives</b>				
« Optimiser la gestion des établissements de santé et des établissements et services médico-sociaux publics et privés à but non lucratif » <sup>21</sup>	0,6 (2029)	Cour des comptes, note d'avril 2025 sur l'Ondam (proposition n° 4)	Fournisseurs, créanciers, personnel des hôpitaux	
<b>Divers</b>				
« Réduire l'ampleur habituelle des mesures nouvelles en PLFSS » <sup>22</sup>	Jusqu'à 3 Md€ d'ici 2029	Cour des comptes, note d'avril 2025 sur l'Ondam (proposition n° 14)		

de l'amélioration du service médical rendu mais également la mise en œuvre de mesures fortes sur les biomédicaments afin de rendre la dépense de médicament la plus pertinente possible devraient participer de façon conséquente à cet objectif. Par ailleurs, en ce qui concerne les dispositifs médicaux, la régulation notamment des dispositifs de pression positive continue mais également la régulation tarifaire menée par le Comité économique des produits de santé doit permettre de compléter les économies sur les produits de santé. »

<sup>19</sup> Viser une progression davantage maîtrisée des dépenses de produits de santé en définissant des mécanismes nouveaux comme une trajectoire pluriannuelle de baisse de leur prix ; renforcer l'évaluation médico-économique afin d'étayer les négociations entre le Comité économique des produits de santé comité économique des produits de santé (CEPS) et les industries pharmaceutiques ; mettre en place un registre national de suivi de l'administration des médicaments anti-cancéreux, évaluer leurs résultats et renégocier les prix des médicaments innovants selon leur efficacité (poursuite du montant annuel d'économies de 2025 fixé à 1,2 milliard d'euros, soit 4,8 milliards d'euros d'ici 2029) ; réguler davantage la dépense de médicaments par une relance du recours aux médicaments génériques, par une augmentation du recours aux médicaments biosimilaires et par une réduction de la consommation d'antibiotiques (économie de 0,3 milliard d'euros) ; réviser les nomenclatures des dispositifs médicaux remboursés par l'assurance maladie à combiner avec des objectifs de baisse tarifaire pour favoriser le bon usage et la maîtrise des volumes (économie de 0,2 milliard d'euros).

<sup>20</sup> « La régulation sectorielle en lien avec les analyses menées sur la rentabilité des différents secteurs doit permettre de définir les contours des futurs protocoles d'accord traçant des trajectoires de régulation tarifaire en lien avec des objectifs de rentabilité compatibles avec un financement socialisé. Ces actions doivent permettre de générer 2 milliards d'euros à l'horizon 2030. »

<sup>21</sup> Maintenir le rendement des mesures du programme de performance hospitalière pour des achats responsables (Phare) des hôpitaux publics (0,35 milliard d'euros) et étendre ce programme aux établissements de santé privés à but non lucratif et aux établissements et services médico-sociaux (0,1 milliard d'euros) ; optimiser la gestion de l'encours de dette des établissements sanitaires et médico-sociaux publics (0,1 milliard d'euros) ; renforcer l'encadrement des rémunérations des personnels intérimaires médicaux et paramédicaux.

<sup>22</sup> Limiter l'ampleur des revalorisations concernant les mesures conventionnelles en soins de ville et les mesures salariales en établissements de santé et médico-sociaux.

	Amélioration annuelle du solde en « régime de croisière » (Md€)	Source du chiffrage	« Qui paie »	Remarques
<i>Transfert depuis une autre branche (NB : sans effet sur le solde de la sécurité sociale)</i>				
« Fixer le montant de la contribution de la branche AT-MP à la branche maladie au niveau médian de l'estimation de la commission chargée de l'évaluation de la sous-déclaration des maladies professionnelles (2,8 Md€) »	0,8 (2029)	Cour des comptes, note d'avril 2025 sur l'Ondam (proposition n° 12)		La CAS a exprimé un point de vue défavorable à la mesure en 2024 <sup>23</sup>
<b>Affections de longue durée</b>				
Diminution de trois à deux ans de la durée maximale d'indemnisation continue des arrêts de travail des salariés en ALD	0,75	Cour des comptes, Ralfss 2024	Personnes en ALD	
Franchise spécifique au transport sanitaire plafonnée à 50 € par personne	0,091	Rapport Igas-IGF sur les ALD de juin 2024	Personnes en ALD	Piste à court terme
Franchise spécifique au transport sanitaire plafonnée à 100 € par personne	0,123	Rapport Igas-IGF sur les ALD de juin 2024	Personnes en ALD	Piste à court terme
Hausse des franchises	0,01 ou 0,02 Md€	Rapport Igas-IGF sur les ALD de juin 2024	Personnes en ALD	Piste à court terme
Fusion et rehaussement les plafonds annuels de l'ensemble des participations forfaitaires et franchises avec un plafond à 100 €	0,14	Rapport Igas-IGF sur les ALD de juin 2024	Personnes en ALD	Piste à court terme
Suppression exonération du ticket modérateur sur les SMR faibles	0,09	Rapport Igas-IGF sur les ALD de juin 2024	Personnes en ALD	Piste à court terme
Suppression exonération du ticket modérateur sur les cures thermales	0,025	Rapport Igas-IGF sur les ALD de juin 2024	Personnes en ALD	Piste à court terme
Suppression exonération du ticket modérateur sur les thérapeutiques non spécifiques de l'ALD : estimation sur le paracétamol	0,033	Rapport Igas-IGF sur les ALD de juin 2024	Personnes en ALD	Piste à court terme
Introduction d'un ticket modérateur sur les dépenses en lien avec l'ALD : 1 point de ticket modérateur plafonné à 1 000 € par an	0,65	Rapport Igas-IGF sur les ALD de juin 2024	Personnes en ALD	Piste à court terme

<sup>23</sup> Rapport d'information de Mmes Richer et Le Houérou sur la branche AT-MP (2024) : « Proposition n° 2 : Prendre en compte la sur-reconnaissance des AT-MP dans la détermination du montant versé à la branche maladie au titre de la sous-déclaration ».

	<b>Amélioration annuelle du solde en « régime de croisière » (Md€)</b>	<b>Source du chiffrage</b>	<b>« Qui paie »</b>	<b>Remarques</b>
Introduction d'un ticket modérateur sur les dépenses en lien avec l'ALD : 5 points de ticket modérateur plafonné à 1 000 € par an	2,5	Rapport Igas-IGF sur les ALD de juin 2024	Personnes en ALD	Piste à court terme
Introduction d'un ticket modérateur sur les dépenses en lien avec l'ALD : 1 point de ticket modérateur sur les soins de ville, plafonné à 500 € par an	0,31	Rapport Igas-IGF sur les ALD de juin 2024	Personnes en ALD	Piste à court terme
Introduction d'un ticket modérateur sur les dépenses en lien avec l'ALD : 5 points de ticket modérateur sur les soins de ville, plafonné à 500 € par an	1,3	Rapport Igas-IGF sur les ALD de juin 2024	Personnes en ALD	Piste à court terme
Assujettissement à l'IR des IJSS pour 50 % (comme les IJ AT-MP)	0,3	Rapport Igas-IGF sur les ALD de juin 2024	Personnes en ALD	Piste à court terme
Assujettissement à l'IR des IJSS pour 100 %	0,6	Rapport Igas-IGF sur les ALD de juin 2024	Personnes en ALD	L'IR étant un impôt d'État, le « retour » du gain à la sécurité sociale implique une mesure ad hoc (comme une modification de la clé de répartition de la TVA).
Recentrer les critères de sévérité des ALD liste sur les situations médicales les plus graves et les traitements les plus onéreux	0,36	Rapport Igas-IGF sur les ALD de juin 2024	Personnes en ALD	Mesure de moyen terme
Assurer le respect de l'ordonnancier bizonne, avec une imputation automatique lors de la délivrance des produits de santé en pharmacie, en fonction de listes intégrées aux logiciels métiers à partir de listes « positives » ou « négatives » d'actes et prestations	0,15 à 0,3 <sup>24</sup>	Rapport Igas-IGF sur les ALD de juin 2024	Personnes en ALD	Règle de gestion

<sup>24</sup> Il s'agirait d'intégrer aux logiciels métiers soit une « liste négative » d'actes et prestations sans lien avec les ALD (le gain étant alors estimé à 150 millions d'euros), soit une « liste positive » d'actes et prestations exonérés (le gain étant alors estimé jusqu'à 300 millions d'euros).

	<b>Amélioration annuelle du solde en « régime de croisière » (Md€)</b>	<b>Source du chiffrage</b>	<b>« Qui paie »</b>	<b>Remarques</b>
Renforcer la maîtrise des dépenses par un approfondissement des actions de gestion du risque dans le champ des ALD, sur la base d'évaluations des écarts de pratiques aux référentiels HAS et d'analyses internationales comparées des coûts et des pratiques de soins	Jusqu'à 0,5 Md€ pour la seule réduction de la iatrogénie médicamenteuse liée à la polymédication	Rapport Igas-IGF sur les ALD de juin 2024	Personnes en ALD	Bonnes pratiques
Introduire deux niveaux de reconnaissance en ALD, selon la sévérité des pathologies et l'intensité des soins, pour mieux tenir compte de la diversité des pathologies et des besoins des patients	Assurés non reconnus en niveau 2 : entre 0,45 et 0,6 Md€ Mais coûts supplémentaires pour le niveau 1 : entre 0,2 et 0,46 Md€	Rapport Igas-IGF sur les ALD de juin 2024	Personnes en ALD	Réforme structurelle
Substitution au régime ALD d'un mécanisme de plafonnement des restes à charge (« bouclier sanitaire ») Plafond de 1 000 € Plafond de 1 500 € Plafond de 2 000 € Plafond de 5 000 €	0,8 2,7 4,0 7,7	Rapport Igas-IGF sur les ALD de juin 2024	Personnes en ALD	Réforme structurelle
Passage du taux de prise en charge de 100 % à 90 % sur l'ensemble des soins	Entre 8 et 9	Mecss	Personnes en ALD	
Passage du taux de remboursement des transports sanitaires pour les patients en ALD de 100 % à 80 %	Entre 0,7 et 0,8	Mecss	Personnes en ALD	
<b>Indemnités journalières</b>				
« Arrêts de travail : ajuster les dispositifs de prise en charge des indemnités journalières » <sup>25</sup>	2,0 (2030)	Cnam, rapport « charges et produits » de juillet 2025		
« En concertation avec les partenaires sociaux, alléger la charge pour l'assurance maladie obligatoire des indemnités journalières maladie des salariés »	0,5 (2029)	Cour des comptes, note d'avril 2025 sur l'Ondam (proposition n° 13)		Renvoi aux recommandations du Ralfss 2024
Limitation des surprescriptions	0,2	Cour des comptes, Ralfss 2024	Salariés abusant du système	
Contrôles et lutte contre les fraudes	0,05	Cour des comptes, Ralfss 2024	Fraudeurs	

<sup>25</sup> « Les évolutions de la prise en charge des arrêts maladie ainsi que les actions pour rendre la dépense plus pertinente notamment en limitant les durées de prescriptions afin d'assurer un meilleur suivi des assurés mais également à travers les actions envers les prescripteurs pour un plus grand respect des référentiels et une plus grande homogénéité des comportements de prescription doivent permettre de générer 2 milliards d'euros d'économies à l'horizon 2030. »

	<b>Amélioration annuelle du solde en « régime de croisière » (Md€)</b>	<b>Source du chiffrage</b>	<b>« Qui paie »</b>	<b>Remarques</b>
Réforme jours de carence et/ou suppression d'indemnisation des arrêts courts par l'assurance maladie :				
- Suppression de l'indemnisation de la sécurité sociale sur les arrêts maladie de moins de 8 jours, et maintien d'un délai de carence de 3 jours sur les arrêts de plus de 8 jours	0,47	Cour des comptes, Ralfss 2024	Entreprises (330 M€) et salariés (140 M€)	
- Allongement du délai de carence de trois à sept jours quelle que soit la durée des arrêts de travail	0,95	Cour des comptes, Ralfss 2024	Entreprises (660 M€) et salariés (290 M€)	
- Mise en place d'un jour de carence d'ordre public et diminution du niveau des indemnités journalières de 50 % à 45 % du salaire	0,6	Cour des comptes, Ralfss 2024	Salariés	
- Allongement du délai de carence de 3 à 7 jours combiné à l'instauration d'un jour de carence d'ordre public	0,55	Mecss	Salariés	
Ramener les indemnités journalières de 50 % du salaire à un pourcentage plus bas	0,2 Md€ par point de pourcentage	Cour des comptes, Ralfss 2024	Entreprises et salariés	
<b>Transport sanitaire</b>				
Réduction de la prise en charge du transport sanitaire	Passage du taux de remboursement des transports sanitaires de droit commun de 55 % à 40 % : 0,3 Md€	Mecss	Malades hors ALD recourant au transport sanitaire	
« Réduire la progression des dépenses de transport sanitaire » <sup>26</sup>	0,3 (2029)	Cour des comptes, note d'avril 2025 sur l'Ondam (proposition n° 3)	Malades, transporteurs	
<b>Mise à contribution des industriels du médicament</b>				
Remboursement par les industriels de la part de marge de distribution indûment payée par l'assurance maladie du fait de la différence entre les prix faciaux (sur lesquels les marges sont calculées) et les prix nets de remises, sauf en cas d'engagement pour une convergence rapide des deux prix	0,15	Cnam, rapport « charges et produits » de juillet 2024	Industrie pharmaceutique (les remises concernent, pour l'essentiel, les produits innovants et onéreux)	

<sup>26</sup> Finaliser le transfert au budget des établissements de santé de la totalité des dépenses de transport qui y sont prescrites ; renforcer les contrôles (prescriptions et dépenses atypiques, application des règles du transport sanitaire) ; expérimenter une démarche de meilleure efficacité des achats publics en ce domaine.

### 3 b. Dépenses de la branche vieillesse

	Amélioration annuelle du solde en « régime de croisière » (Md€)		Source du chiffrage	« Qui paie »	Remarques
Indexation des retraites inférieure de 1 point à l'inflation	2,9 Md€ (puis un montant analogue chaque année si on maintient la moindre indexation)		Cour des comptes, rapport de février 2025 sur les retraites	Retraités	
Indexation des retraites au 1 <sup>er</sup> juillet au lieu du 1 <sup>er</sup> janvier	Robss et FSV : 3,1 Md€ en 2025 <sup>27</sup>		PLFSS 2025	Retraités	Avec une inflation constante de 1,75 %, le rendement serait d'environ 2 Md€
Indexation des retraites au 1 <sup>er</sup> avril au lieu du 1 <sup>er</sup> janvier (comme pour les autres prestations)	2,0 Md€ en 2025		Mecss, sur la base du PLFSS 2025	Retraités	Avec une inflation constante de 1,75 %, le rendement serait d'environ 1 Md€
Sous-indexation des régimes de base de 0,8 point en 2026	2030 : 2,0 2035 : 1,8		Délégation paritaire permanente	Retraités	
	<i>Système de retraites</i>	<i>Robss</i>			
AOD 65 ans générations 1968 à 1972 (en Md€ constants de 2024)	Dépenses : éco. de 3,5 Md€ Recettes : 1,2 Md€ Solde : 4,7 Md€	Dépenses : éco. de 2,4 Md€	Cour des comptes, rapport de février 2025 sur les retraites	Retraités	Effet en 2035, en milliards d'euros constants 2024. Toutes APU : amélioration du solde de 10,6 Md€
DAR 176 trimestres générations 1969 à 1973	Dépenses : éco. de 3,9 Md€ Recettes : 1,3 Md€ Solde : 5,2 Md€	Dépenses : éco. de 2,9 Md€	Cour des comptes, rapport de février 2025 sur les retraites	Retraités	Effet en 2035, en milliards d'euros constants 2024. Toutes APU : amélioration du solde de 9,7 Md€
Durcissement des retraites anticipées pour carrière longue (RACL) 20/62 et 21/63	2030 : 0,5 2035 : 0,9		Délégation paritaire permanente	Retraités	
Rationalisation du cumul emploi retraite	2030 : 0,3 2035 : 0,3		Délégation paritaire permanente	Retraités	Recommandation Cour des comptes (Ralfss 2025)

<sup>27</sup> A ce montant s'ajoute une économie d'1 Md€ pour l'État, correspondant à la réduction de sa contribution d'équilibre.

### 3 c. Dépenses de la branche famille

	Amélioration annuelle du solde en « régime de croisière » (Md€)	Source du chiffrage	« Qui paie »	Remarques
Indexation des dépenses de la branche famille inférieure de 1 point à l'inflation	0,4	Mecss	Bénéficiaires de prestations familiales	
Suppression de la majoration pour âge des allocations familiales	1,6	Rapport des trois Hauts Conseils au Premier ministre (juillet 2025)	Bénéficiaires de prestations familiales	Le Conseil de la famille est unanimement contre
Report à 16 ans de la majoration pour âge des allocations familiales	0,75	Rapport des trois Hauts Conseils au Premier ministre (juillet 2025)	Bénéficiaires de prestations familiales	Le Conseil de la famille est unanimement contre
Réforme de la majoration de pension de retraite de 10 % pour trois enfants et plus (à la charge de la branche famille)	?	-	Retraités avec trois enfants et plus	Réforme envisagée dans le rapport des trois Hauts Conseils au Premier ministre (juillet 2025). La majoration coûte 5,5 Md€.

### 3 d. Dépenses de la branche autonomie

	Amélioration annuelle du solde en « régime de croisière » (Md€)	Source du chiffrage	« Qui paie »	Remarques
Prise en compte d'un loyer fictif dans le calcul de la base ressource de l'APA	0,44	Rapport Vachey (2020)	Bénéficiaires de l'APA	Cette mesure pourrait bénéficier aux départements