

**DOSSIER  
DU PARTICIPANT**

Les 80 ans de la **sécurité sociale**

**FINANCEMENT DE LA  
SÉCURITÉ SOCIALE :  
COMMENT GARANTIR  
LA SOLIDARITÉ ?**

Mercredi 21 mai 2025



# Sommaire

---

<b>PROGRAMME DU MERCREDI 21 MAI 2025</b> .....	<b>2</b>
<b>PRESENTATION DES ENTRETIENS</b> .....	<b>3</b>
<b>OUVERTURE</b> .....	<b>4</b>
<b>TABLE RONDE</b> .....	<b>4</b>
Éléments de problématique .....	4
Animation des débats .....	5
Intervenants .....	6
<b>DOCUMENTATION JURIDIQUE</b> .....	<b>8</b>
<b>I.- PRINCIPALES DONNEES FINANCIERES SUR LE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE</b> .....	<b>8</b>
1.1 Champ des comptes de la sécurité sociale .....	8
1.2. Évolution générale de 1959 à 2022 .....	9
1.3. Situation des comptes de sécurité sociale .....	10
1.4. Données relatives aux ressources de la sécurité sociale .....	12
1.5. Données relatives aux dépenses de la sécurité sociale .....	17
1.6. Données comparatives (Union européenne et Espace économique européen) .....	18
<b>II.- NORMES GÉNÉRALES APPLICABLES</b> .....	<b>20</b>
2.1. Constitution .....	20
2.2. Code de la sécurité sociale .....	20
<b>III.- ÉLÉMENTS DE JURISPRUDENCE</b> .....	<b>35</b>
3.1. Equilibre financier de la sécurité sociale .....	35
3.2. Autres principes liés aux enjeux financiers .....	40
3.3. Universalisation du système de sécurité sociale .....	42
3.4. Cotisations et impositions destinées à financer la sécurité sociale .....	43
3.5. Remboursement de la dette sociale .....	50
<b>IV.- COURTE BIBLIOGRAPHIE</b> .....	<b>52</b>
4.1. Articles et notes .....	52
4.2. Rapports et études .....	53
4.3. Ouvrages et monographies .....	53

# Programme du mercredi 21 mai 2025

---

Entretiens organisés par la section sociale et la section des études, de la prospective et de la coopération du Conseil d'État.

## **Séquence 2/3 : « Financement de la sécurité sociale : comment garantir la solidarité ? »**

18h00-18h20 : ouverture par **Didier-Roland Tabuteau**, vice-président du Conseil d'État

18h20–20h00 : table ronde

Animation des débats : **Martine de Boisdeffre**, présidente de la section des études, de la prospective et de la coopération du Conseil d'État.

Intervenants :

- Vision comparative des régimes de sécurité sociale : **Rémi Pellet**, professeur de droit et finances sociales à l'université Paris Cité et à Sciences Po Paris ;
- La place de la sécurité sociale dans les prélèvements obligatoires en France : **Pierre Pribile**, directeur de la sécurité sociale ;
- Les enjeux du financement de la sécurité sociale : des cotisations sociales à la CSG : **Pierre-Louis Bras**, inspecteur général des affaires sociales, ancien président du conseil d'orientation des retraites, ancien directeur de la sécurité sociale ;
- Évolution des comptes de la sécurité sociale : **Bernard Lejeune**, président de la 6<sup>e</sup> chambre de la Cour des comptes (sécurité sociale, santé, secteur médico-social).

# Présentation des Entretiens

---

Ce colloque est organisé dans le cadre des **Entretiens du Conseil d'État, édition « social »**.

**C'est la 2<sup>e</sup> séquence d'un cycle d'Entretiens en droit social sur les 80 ans de la sécurité sociale, qui en comporte trois durant l'année 2025 :**

**Séquence 1/3 le mercredi 26 mars de 9h30 à 12h30**

**« Les 80 ans de la sécurité sociale : construire, dialoguer, réformer »**

Pour voir ou revoir cette séquence, cliquer [ICI](#)

**Séquence 2/3 le mercredi 21 mai de 18h à 20h**

**« Financement de la sécurité sociale : comment garantir la solidarité ? »**

Pour voir ou revoir cette séquence, cliquer [ICI](#)

**Séquence 3/3 le mardi 7 octobre de 18h à 20h**

**« La sécurité sociale et le juge »**

A l'occasion du 80<sup>e</sup> anniversaire de l'ordonnance du 4 octobre 1945 portant organisation de la sécurité sociale, l'édition 2025 des Entretiens du Conseil d'Etat en droit social aborde plusieurs des principales questions qui ont marqué l'institution depuis sa création et revient sur les étapes les plus importantes de son histoire.

Après une première séquence consacrée aux liens entre la sécurité sociale et le Conseil d'Etat ainsi qu'aux liens entre la sécurité sociale et les partenaires sociaux, la deuxième séquence portera sur les enjeux de son financement. Cette question a en effet été structurante dès la conception de cette institution et dans ses réformes successives : elle est au croisement de la nécessité d'assurer la pérennité du système, en particulier face à des déficits récurrents, et des évolutions de court et long termes de la société, notamment sur les plans démographique, économique, social et sanitaire.

Cette séquence permettra de revenir sur l'évolution des comptes de la sécurité sociale, d'évoquer de manière comparative, au regard de ces enjeux financiers, les régimes de sécurité sociale, ainsi que d'étudier les changements intervenus concernant les ressources de la sécurité sociale et leur place parmi les prélèvements obligatoires.

La troisième et dernière séquence, organisée le mardi 7 octobre 2025 de 18h à 20h, traitera du thème suivant : « La sécurité sociale et les juges ».

# Ouverture

## Didier-Roland Tabuteau



### Vice-président du Conseil d'État

Didier-Roland Tabuteau obtient son diplôme de l'École polytechnique en 1981. Ancien élève de l'ENA, il est issu de la promotion « Louise Michel » (1984) et choisit, à la sortie de l'école, d'intégrer le Conseil d'État.

Au sein de l'institution, il travaille tout d'abord à la section du contentieux (1984 – 1988) et à la section de l'intérieur (1987 – 1988). En 1988, il quitte pour la première fois l'institution afin de devenir directeur adjoint du cabinet du ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale, avant de revenir au Conseil d'État comme rapporteur public à la section du contentieux et membre de la section sociale (1991 – 1992).

Poursuivant une nouvelle fois sa carrière en dehors de l'institution, il devient directeur du cabinet du ministre de la santé et de l'action humanitaire en 1992 pour une durée d'un an, avant d'être nommé directeur général de l'Agence du médicament jusqu'en 1997. Il occupe par la suite et pendant trois ans le poste de directeur adjoint du cabinet de la ministre de l'emploi et de la solidarité.

En 2000, il est conseiller de la ministre de l'emploi et de la solidarité, chargé de la préparation de la loi sur le droit des malades avant de devenir directeur du cabinet du ministre délégué à la santé (2001-2002).

En 2003, il est nommé directeur général de la fondation « Caisses d'épargne pour la solidarité ». En parallèle, il obtient, en 2007, son doctorat en droit puis une habilitation à diriger des recherches. Il enseigne alors à l'Institut d'études politiques de Paris où il est responsable de la chaire santé. Il est également co-directeur de l'institut droit et santé de l'université Paris Descartes (INSERM UMRS 114J).

Il réintègre le Conseil d'État en 2011, d'abord à la section du contentieux puis à la section sociale. En 2017, il est nommé président adjoint de la section sociale, puis président de la section sociale l'année suivante. Il est nommé vice-président du Conseil d'État le 5 janvier 2022.

\*\*\*

## Table ronde

### ÉLÉMENTS DE PROBLÉMATIQUE

Présentant le plan français de sécurité sociale en janvier 1946, Pierre Laroque achevait son propos par la question du financement : « *Il reste à dire un mot d'un problème qui domine toute la Sécurité sociale. C'est le problème du financement. À la vérité, ce problème se pose sous un angle économique plus que sous un angle financier. La Sécurité sociale ainsi conçue repose, en effet, sur une redistribution des revenus. Il s'agit de prélever sur certains éléments de la population une partie de leur revenu pour le distribuer aux éléments insuffisamment pourvus* ». Défendant le principe d'un financement par les contributions des bénéficiaires, il écartait l'idée qu'il puisse reposer sur les contribuables, tant pour des raisons d'opportunité administrative, au risque de subordonner la politique sociale à des considérations financières, qu'afin d'assurer que la sécurité sociale s'appuie sur les intéressés.

Ce modèle initial de financement, reposant sur des cotisations et contributions sociales, a progressivement mais profondément évolué en 80 ans : comme en matière de prestations, il s'est éloigné de son inspiration

bismarckienne pour devenir plus universel, bénéficiant toujours de cotisations sociales ainsi que d'une part importante de produits de la fiscalité. La création de la CSG, l'institution des lois de financement de la sécurité sociale, la suppression des cotisations salariales pour les risques maladie et chômage et les différents mécanismes d'exonérations des cotisations sociales ont été parmi les principales évolutions récentes de ce système de financement.

La table-ronde permettra de s'interroger sur ces changements : comment ont évolué les comptes de la sécurité sociale ? Quelle est la place des prélèvements obligatoires dans le financement de la sécurité sociale et à quels enjeux cette dernière est-elle aujourd'hui confrontée ? Ce modèle de financement de la sécurité sociale est-il spécifique à la France ?

## ANIMATION DES DEBATS

### Martine de Boisdeffre



#### **Présidente de la section des études, de la prospective et de la coopération du Conseil d'État**

Titulaire d'une maîtrise d'histoire, diplômée de l'Institut d'études politiques de Paris, elle est ancienne élève de l'École normale supérieure de Sèvres (1976-1980) et de l'École nationale d'administration (promotion Solidarité, 1981-1983). Auditeur (1983) puis maître des requêtes (1986) au Conseil d'État, elle est par ailleurs maîtresse de conférence à l'Institut d'études politiques de Paris (1984-1988).

Secrétaire générale du Comité national d'éthique (1985-1992), elle est rapporteure générale des travaux du Conseil d'État sur les sciences de la vie (1988). Nommée chargée de mission à la mission interministérielle pour l'Europe centrale et orientale en 1990, elle est conseillère technique au cabinet de la ministre déléguée chargée des affaires européennes (1990-1993).

De retour au Conseil d'État, elle est secrétaire générale adjointe (1994-1995) puis secrétaire générale (1995-2001) du Conseil d'État. Elle est nommée conseillère d'État en 1998. De 2001 à 2010, elle est directrice des Archives de France. De 2010 à 2017, elle est présidente de la Cour administrative d'appel de Versailles.

Elle est, depuis le 14 mars 2017, présidente de la section du rapport et des études du Conseil d'État. Elle est présidente du Conseil d'administration de l'Institution nationale des Invalides depuis 2000. Elle a également été membre du Haut Comité d'évaluation de la condition militaire.

Elle préside depuis 2013 le Comité d'histoire du Conseil d'État et de la juridiction administrative. Elle est en outre membre du Conseil d'administration de la Fondation Charles de Gaulle et ancien membre du Conseil d'administration de l'École normale supérieure d'Ulm-Sèvres. Elle a été nommée commissaire aux comptes du conseil d'administration de l'ACA-Europe en mai 2018.

### Rémi Pellet



#### **Professeur de droit et finances sociales à l'université Paris Cité et à Sciences Po Paris**

Rémi Pellet est professeur de droit à l'université Paris Cité depuis 2012 et enseigne à l'institut d'études politiques de Paris depuis 1998. Il est membre du conseil des prélèvements obligatoires (CPO) depuis 2021.

Ancien élève du centre national d'études supérieures de la sécurité sociale (aujourd'hui EN3S), il a exercé les fonctions de responsable du département trésorerie de l'agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS, 1989-1991), de rapporteur à la Cour des comptes (1995-2002) et d'avocat au barreau de Paris (2004-2008).

Il a été membre des jurys des concours de l'agrégation externe de droit public (2011-2012) et de l'École nationale d'administration (ENA, 2012). Il est l'auteur de nombreux articles et livres en droit de la santé, de la protection sociale et des finances publiques, notamment un traité en deux volumes de droit financier public conçus dans une perspective historique et comparatiste (PUF, Thémis, 2018 et 2021) et un manuel de droit de la protection sociale (avec Arnaud Skrzyerbak, PUF, Thémis, 2017).

Ses principaux articles sont en ligne sur son site : [www.remipellet.wordpress.com](http://www.remipellet.wordpress.com). La revue Droit social l'a chargé de coordonner les numéros spéciaux qui paraîtront à l'automne 2025 pour le 80<sup>e</sup> anniversaire des ordonnances créatrices de la sécurité sociale.

### Pierre Pribile



#### **Directeur de la sécurité sociale**

Pierre Pribile est ingénieur général des mines, ancien élève de l'École polytechnique (2001) et de l'École nationale supérieure des Mines de Paris. Il a été chef de la division « développement industriel » de la direction régionale de l'industrie, de la recherche et de l'environnement de Bourgogne, puis du service développement des entreprises et des territoires de la direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de cette même région et chargé de mission développement économique auprès du préfet de la région Bourgogne (2007-2010).

Chef du bureau des produits de santé à la sous-direction du financement du système de soins à la direction de la sécurité sociale (2010-2012), il a ensuite été conseiller comptes sociaux (branches maladie, accidents du travail/maladie professionnelles, famille) au cabinet de Jérôme Cahuzac, puis de Bernard Cazeneuve au ministère chargé du Budget, de juillet 2012 à mars 2014. Directeur de la production et du service aux assurés au sein du régime social des indépendants-RSI (2014-2015), il a été conseiller « protection sociale, lutte contre la pauvreté, comptes sociaux » aux cabinets de Manuel Valls (2015-2016) puis de Bernard Cazeneuve (décembre 2016-janvier 2017) à Matignon. Il a été nommé directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté de janvier 2017 à septembre 2022.

Pierre Pribile a alors été nommé secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales. Il est directeur de la sécurité sociale depuis le 29 avril 2024.

## Pierre-Louis Bras



### **Inspecteur général des affaires sociales, ancien président du conseil d'orientation des retraites, ancien directeur de la sécurité sociale**

Pierre-Louis Bras est ancien élève d'HEC et de l'ENA. Il a exercé des fonctions de direction dans le secteur bancaire et mutualiste. Il a été responsable des questions de sécurité sociale aux cabinets de C. Evin (1988-1991), de M. Aubry (1997-2000) et de J. Cahuzac (2012-2013). Il a dirigé la direction de la sécurité Sociale (DSS) de 2000 à 2002. Pierre-Louis Bras a été nommé secrétaire général des ministères sociaux (2013-2014).

Il a présidé le conseil d'orientation des retraites (COR) (2015-2023).  
Il est inspecteur général des affaires sociales depuis 2003.

## Bernard Lejeune



### **Président de la 6<sup>e</sup> chambre de la Cour des comptes (sécurité sociale, santé, secteur médico-social)**

Bernard Lejeune est agrégé en économie. Il commence sa carrière comme conseiller technique à la direction des lycées et collèges du ministère de l'éducation nationale (1987-1995). Il est en parallèle professeur au lycée Jean-Lurçat de Paris, puis à l'IUT de Sceaux, de 1988 à 1995. Les deux années suivantes, il est chargé de mission auprès du directeur des lycées et collèges et du directeur général des enseignements supérieurs du ministère de l'éducation nationale.

Bernard Lejeune a dirigé le cabinet du recteur de l'académie d'Aix-Marseille (2000-2002), puis le cabinet du directeur de l'enseignement supérieur du ministère de l'éducation nationale (2002-2004). Il devient secrétaire général de l'académie de Grenoble en 2004, puis de l'académie de Lyon en 2010.

Il est conseiller social chargé des relations avec les académies, des DOM-TOM, des personnels et de l'enseignement privé, de juin à décembre 2012, auprès du ministre de l'éducation nationale.

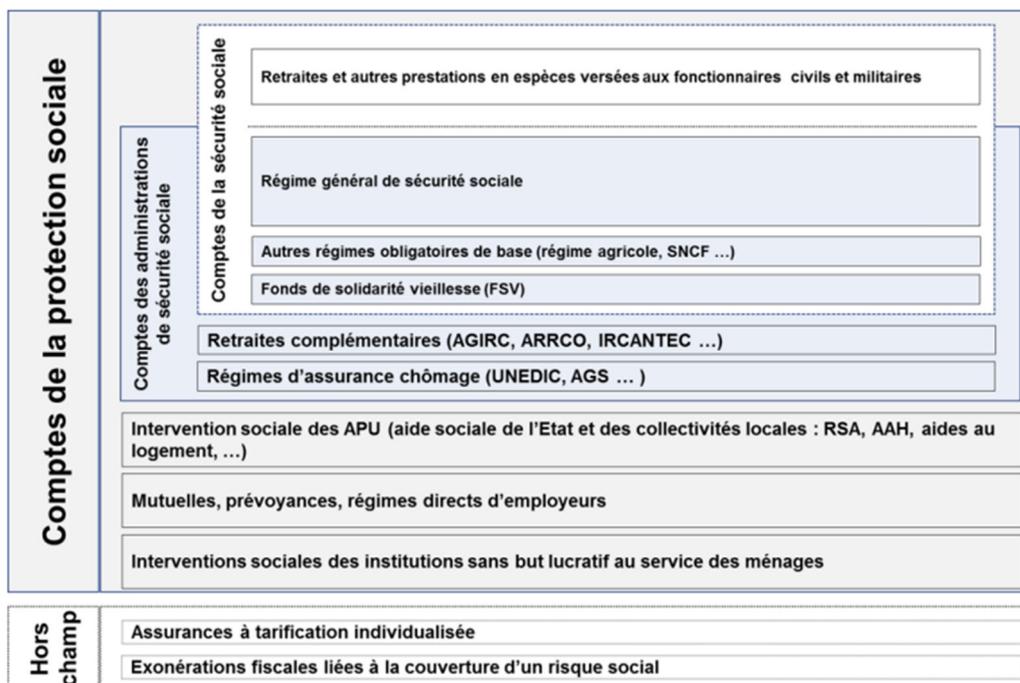
Bernard Lejeune est directeur adjoint de cabinet de Vincent Peillon, de janvier 2013 à avril 2014, fonction qu'il occupe auprès de Benoît Hamon, d'avril à août 2014 puis de Najat Vallaud-Belkacem d'août 2014 à août 2015. Il a été directeur de cabinet de Najat Vallaud-Belkacem, ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche d'août 2015 à octobre 2016.

Bernard Lejeune est conseiller maître à la Cour des comptes à compter du 24 octobre 2016. En mai 2021, il est nommé président de la chambre régionale des comptes Auvergne-Rhône-Alpes. Depuis le 11 octobre 2024, il est président de la 6<sup>e</sup> chambre de la Cour des comptes dont la compétence couvre les secteurs de la sécurité sociale, de la santé et du médico-social.

# Documentation juridique

## I.- PRINCIPALES DONNÉES FINANCIÈRES SUR LE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

### 1.1 Champ des comptes de la sécurité sociale



ARRCO = Association pour le régime de retraite complémentaire des salariés

AGIRC = Association générale des institutions de retraite des cadres

IRCANTEC = Institution de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'État et des collectivités publiques

UNEDIC = Union nationale pour l'emploi dans l'industrie et le commerce

AGS = Assurance garantie des salaires

APU = Administrations publiques

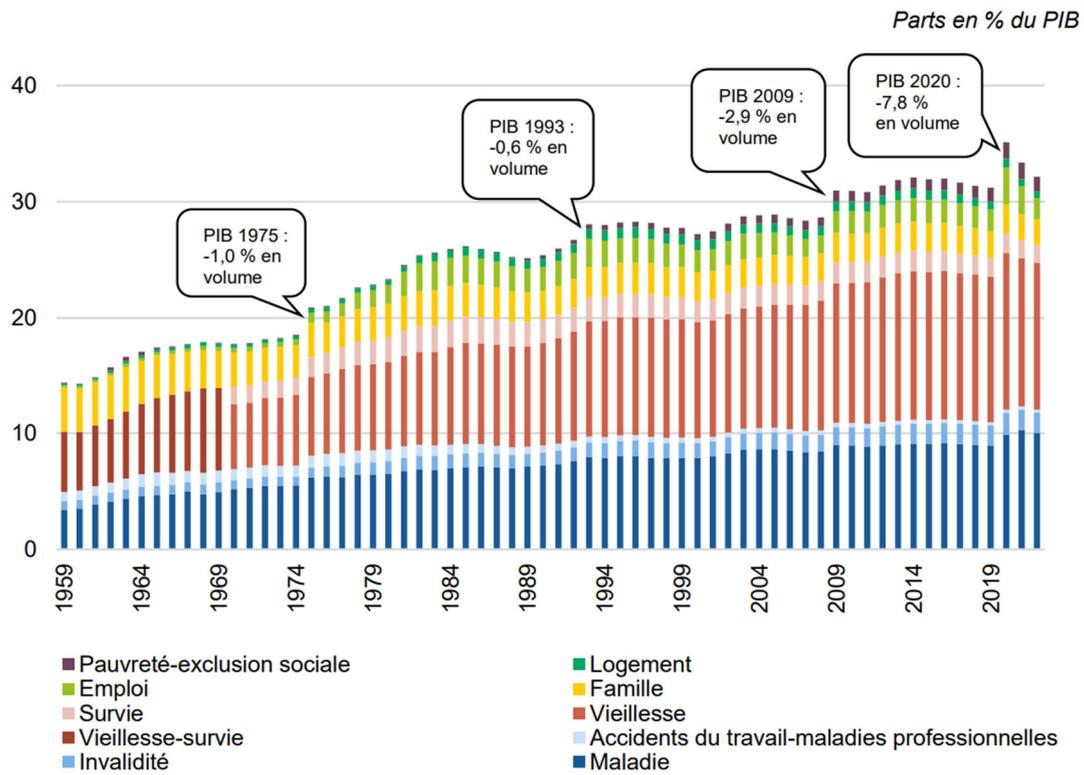
RSA = Revenu de solidarité active

AAH = Allocation adulte handicapé.

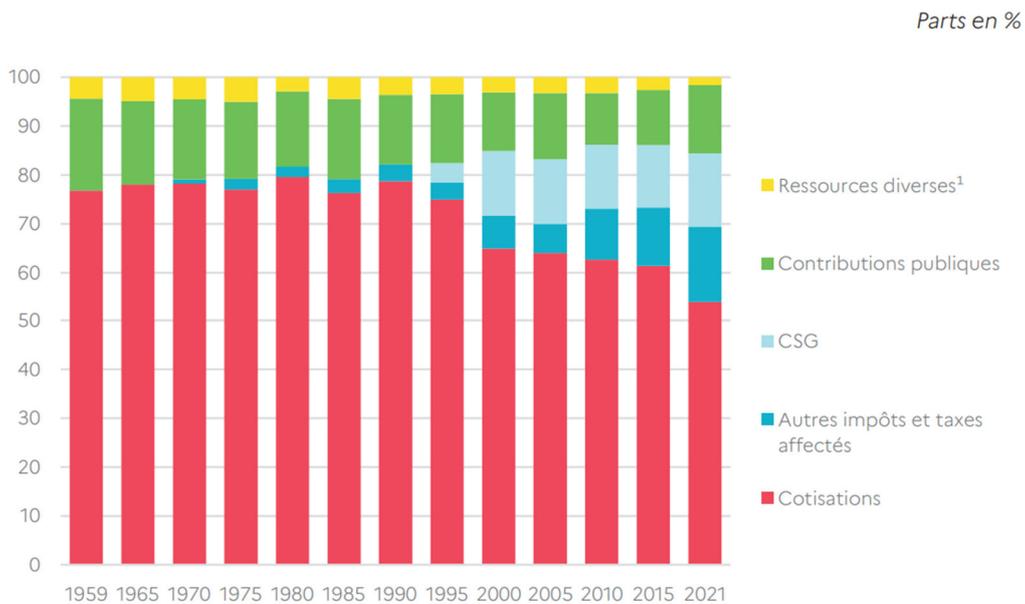
Source : Bilan des relations financières entre l'État et la protection sociale, Annexe au projet de loi de finances pour 2025.

## 1.2. Évolution générale de 1959 à 2022

### Part des prestations sociales dans le PIB en France depuis 1959

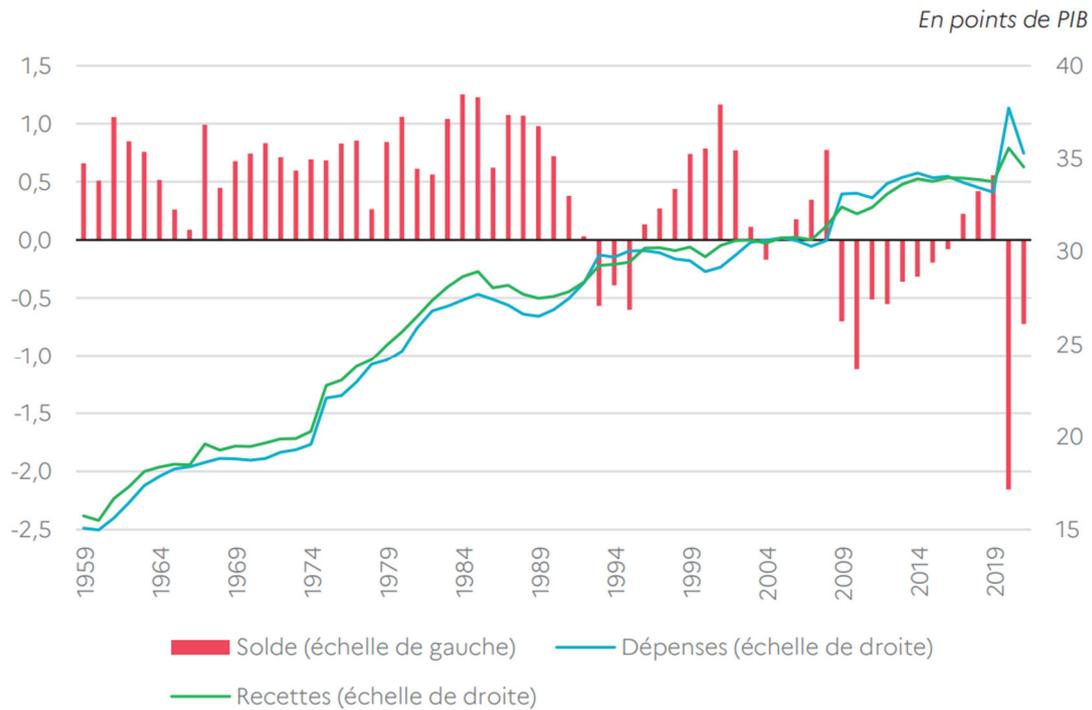


### Répartition des ressources de la protection sociale par type de prélèvement



Source : La protection sociale en France et en Europe en 2021, édition 2022, DREES

## Solde, dépenses et recettes de la protection sociale en points de PIB de 1959 à 2021



Source : La protection sociale en France et en Europe en 2021, édition 2022, DREES

### 1.3. Situation des comptes de sécurité sociale

#### Tableau d'équilibre financier pour 2025 (en Md€)

	Maladie	AT-MP	Vieillesse	Famille	Autonomie	RB	FSV	RB+FSV
<b>Soldes tendanciels du rapport de la CCSS d'octobre 2024</b>								
Total des mesures (hors effets induits)	-18,7	0,5	-11,1	-0,1	0,2	-29,2	0,8	-28,4
<b>Mesures en dépenses</b>								
ONDAM (dont extension de périmètre liée à la mesure de fusion des sections)	2,6	0,01			-1,0	1,6		1,6
Fusion des sections hors ONDAM - concours article 43					-0,1	-0,1		-0,1
Fusion des sections hors ONDAM - baisse du concours APA 1					0,2	0,2		0,2
Décalage au 1er juillet de la revalo des pensions (hors effet retour CSG remplacement)			3,1			3,1		3,1
<b>Mesures en recettes</b>								
TODE - relèvement du plafond d'exonération totale de 1,20 SMIC à 1,25 SMIC - effet sur les cotisations	-0,004	0,0	-0,006	-0,002	0,0	-0,01		-0,01
TODE - relèvement du plafond d'exonération totale de 1,20 SMIC à 1,25 SMIC - effet sur les prises en charge par l'Etat	0,004	0,0	0,006	0,002	0,0	0,01		0,01
Hausse de 4 points du taux de cotisation de la CNRACL			2,3			2,3		2,3
Rationalisation des exonérations sociales (contrats d'apprentissage, entreprises d'armement maritime, jeunes entreprises)	0,2			0,04	0,1	0,3		0,3
Hausse des taux de l'évaluation forfaitaire de l'avantage en nature relative aux véhicules de fonction	0,1	0,02		0,04		0,3		0,3
Accord sur les cotisations de retraite des travailleurs transfrontaliers			0,3			0,3		0,3
Refonte des AG	2,2		2,7	0,3		5,1		5,1
Fusion des sections hors ONDAM - recettes fiscales indéterminées	0,04				0,3	0,3		0,3
<b>Transfert entre l'Etat et la Sécurité sociale</b>								
Moindre TVA en compensation des effets retours IS de la mesure de refonte des AG	-1,0					-1,0	0,0	-1,0
<b>Transferts internes à la Sécurité sociale</b>								
Hausse du transfert de sous-déclaration AT	0,4	-0,4				0,0		0,0
Affectation de taxe sur les salaires de la CNAV vers la CNAM en compensation des effets retours IS de la mesure de refonte des AG	0,5		-0,5			0,0		0,0
Affectation de taxe sur les salaires de la CNAF vers la CNAM pour lui affecter le gain de la mesure de refonte des AG	0,3			-0,3		0,0		0,0
<b>Soldes après-mesures du PLFSS 2025</b>	<b>-13,4</b>	<b>0,2</b>	<b>-3,1</b>	<b>0,0</b>	<b>-0,4</b>	<b>-16,7</b>	<b>0,7</b>	<b>-16,0</b>

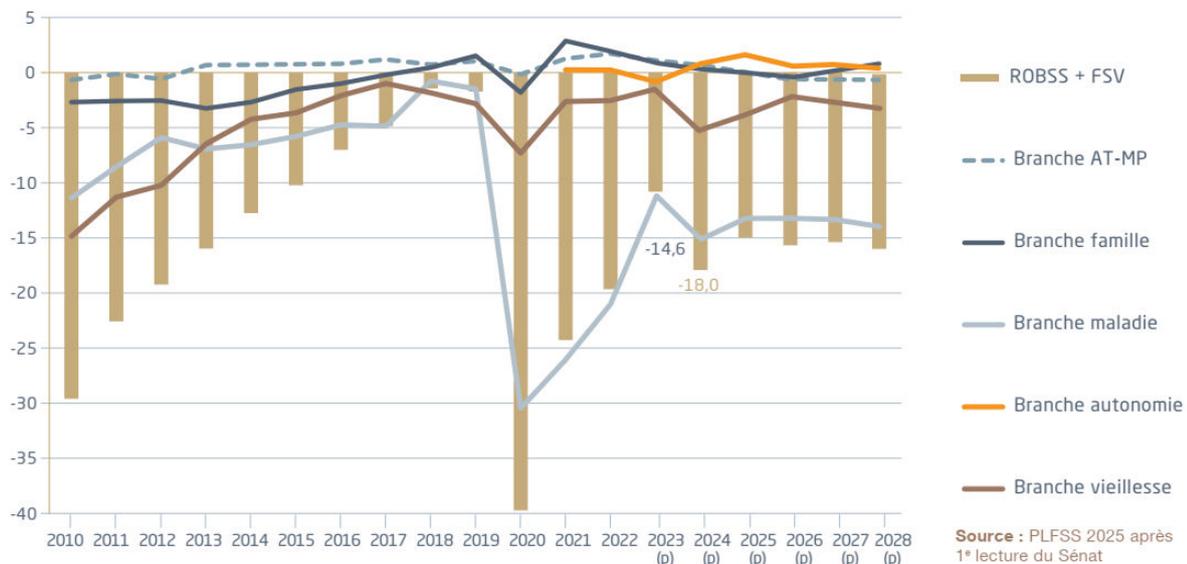
Source : Annexe 3 au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 – Équilibre des finances sociales : recettes, dépenses, soldes et relations financières avec les autres administrations publiques des régimes de base de sécurité sociale

**Charges et produits nets des régimes de base par branche, du FSV et de l'ensemble consolidé en 2025 (en Md€) et évolution par rapport à 2024**

	Maladie	Vieillesse	Famille	AT-MP	Autonomie	Régimes de base	%	FSV	ROBSS +FSV	%
<b>CHARGES NETTES</b>	<b>260,8</b>	<b>300,2</b>	<b>59,7</b>	<b>17,0</b>	<b>42,4</b>	<b>661,1</b>	<b>2,8%</b>	<b>21,3</b>	<b>661,5</b>	<b>2,8%</b>
Prestations sociales nettes	241,6	294,7	42,3	13,2	35,2	624,7	2,8%	0,0	624,7	2,8%
Prestations légales nettes	241,4	294,0	34,6	13,2	35,2	616,1	2,7%	0,0	616,1	2,7%
Prestations extralégales nettes	0,2	0,6	7,7	0,0	0,0	8,5	9,1%	0,0	8,5	9,1%
Transferts nets	11,0	2,2	14,1	2,6	7,0	20,3	2,0%	21,2	20,6	2,0%
Transferts avec d'autres régimes de base	1,0	0,9	14,1	2,2	0,7	2,3	6,5%	0,0	2,3	6,5%
Transfert avec des fonds	9,0	0,0	0,0	0,4	0,2	9,7	1,0%	20,9	9,7	1,0%
Autres transferts versés	0,9	1,4	0,0	0,1	6,1	8,4	2,1%	0,3	8,7	2,1%
Charges de gestion courante	7,4	2,4	3,3	1,2	0,2	14,4	2,6%	0,1	14,4	2,6%
Autres charges	0,8	0,9	0,0	0,0	0,0	1,8	51,0%	0,0	1,8	51,0%
Charges financières	0,8	0,9	0,0	0,0	0,0	1,7	54,7%	0,0	1,7	54,7%
Charges diverses	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	2,1%	0,0	0,1	2,1%
<b>PRODUITS NETS</b>	<b>247,4</b>	<b>297,1</b>	<b>59,7</b>	<b>17,1</b>	<b>42,0</b>	<b>644,4</b>	<b>3,2%</b>	<b>22,0</b>	<b>645,4</b>	<b>3,2%</b>
Cotisations, contributions et recettes fiscales nettes	225,9	253,5	58,6	16,3	41,9	593,9	3,4%	22,0	615,8	3,4%
Cotisations sociales	93,3	173,8	37,4	15,9	0,0	318,5	5,1%	0,0	318,5	5,1%
Cotisations prises en charge par l'État	2,1	3,8	0,9	0,2	0,0	7,0	3,2%	0,0	7,0	3,2%
Contribution de l'employeur	0,5	49,1	0,0	0,3	0,0	50,0	0,6%	0,0	50,0	0,6%
CSG	57,0	0,0	14,7	0,0	37,3	108,6	2,3%	22,1	130,7	2,3%
Autres contributions sociales	0,5	8,0	1,5	0,0	3,7	13,8	4,8%	0,0	13,8	4,8%
Recettes fiscales	73,0	19,5	4,3	0,0	0,9	97,8	0,6%	0,0	97,8	0,6%
Charges liées au non-recouvrement	-0,6	-0,7	-0,2	-0,1	-0,1	-1,7	-11,1%	-0,2	-1,9	-10,1%
Sur cotisations	-0,5	-0,6	-0,2	-0,1	0,0	-1,4	-	0,0	-1,4	-
Sur CSG activité	-0,2	0,0	0,0	0,0	-0,1	-0,3	-	-0,2	-0,3	-
Sur recettes fiscales et autres contributions sociales	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	-0,2	-
Transferts nets	6,2	42,5	0,2	0,1	0,1	32,5	0,1%	0,0	11,6	-5,2%
Recus des régimes de base	4,5	12,1	0,2	0,0	0,0	0,2	-5,4%	0,0	0,2	-5,4%
Recus des fonds de financement	1,3	20,9	0,0	0,0	0,0	22,2	3,6%	0,0	1,3	7,9%
Recus de l'État	0,1	7,8	0,0	0,1	0,1	8,4	-8,9%	0,0	8,4	-8,9%
Autres	0,3	1,7	0,0	0,0	0,0	1,7	6,3%	0,0	1,7	6,3%
Autres produits	15,3	1,1	0,9	0,8	0,0	18,1	3,1%	0,0	18,0	3,1%
Produits financiers	0,0	0,5	0,3	0,2	0,0	1,0	1,1%	0,0	1,0	1,1%
Produits divers	15,3	0,6	0,7	0,5	0,0	17,0	3,2%	0,0	17,0	3,2%
<b>RESULTAT NET</b>	<b>-13,4</b>	<b>-3,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,2</b>	<b>-0,4</b>	<b>-16,7</b>		<b>0,7</b>	<b>-16,0</b>	

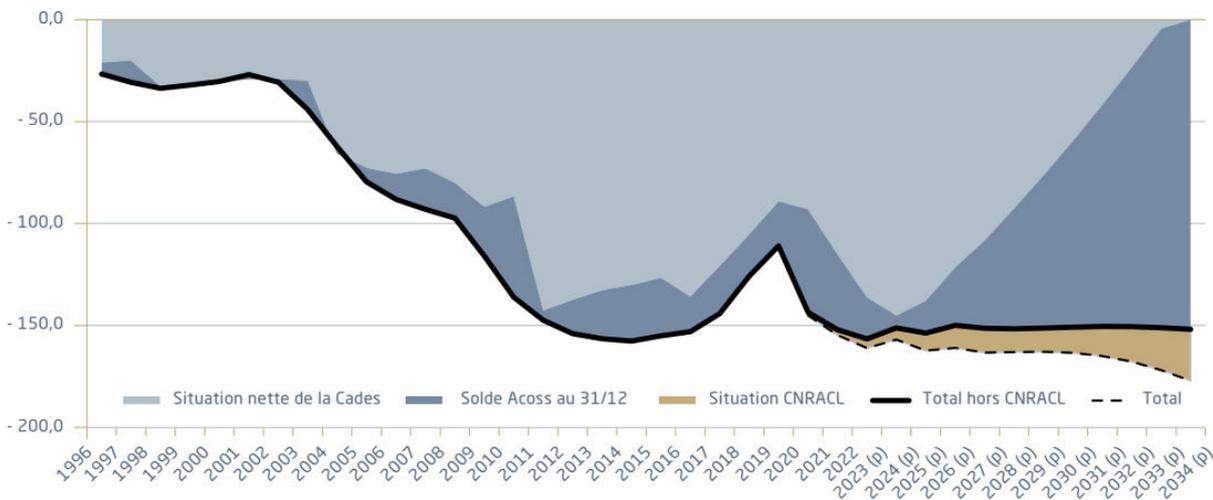
Source : Annexe 3 au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 – Equilibre des finances sociales : recettes, dépenses, soldes et relations financières avec les autres administrations publiques des régimes de base de sécurité sociale

**Évolution des soldes des régimes de base et du FSV depuis 2010 (en Md€)**



Source : Haut conseil du financement de la protection sociale, Etat des lieux du financement de la sécurité sociale, 2025

### Évolution de la situation nette de la Cades et du solde de l'Accoss au 31 décembre (en Md€)



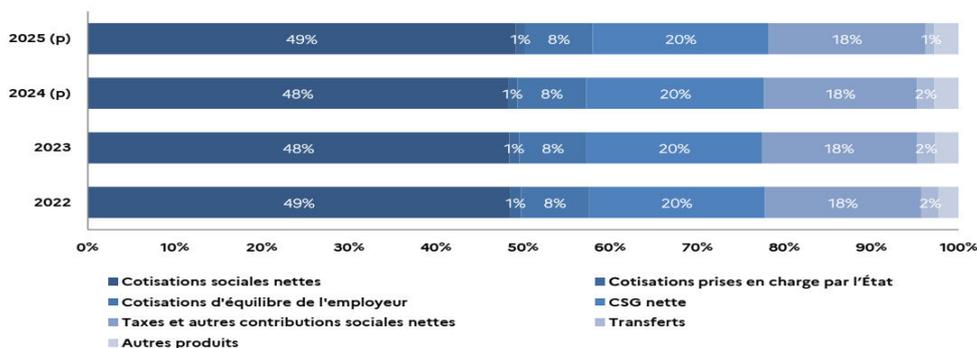
Source : PLFSS 2025, calculs HCFIPS

Source : Haut conseil du financement de la protection sociale, Etat des lieux du financement de la sécurité sociale, 2025

## 1.4. Données relatives aux ressources de la sécurité sociale

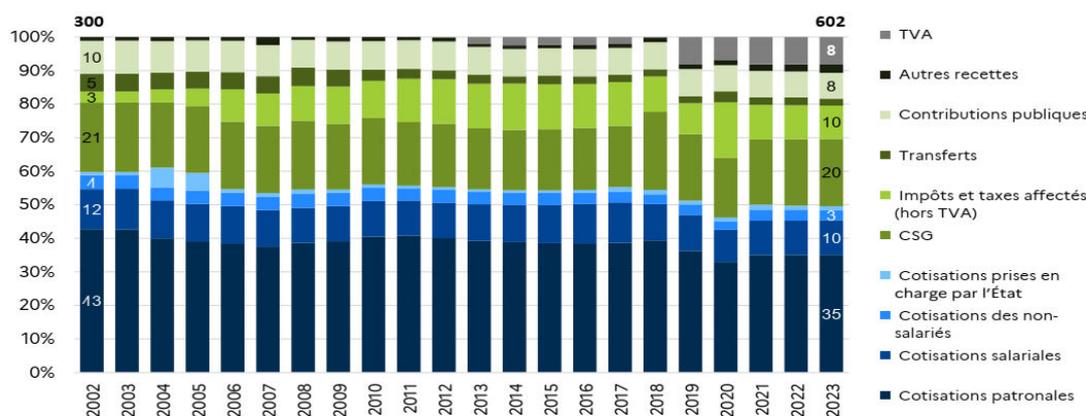
### 1.4.1. Données générales

#### Structure des recettes brutes des régimes de base et du FSV de 2022 à 2025



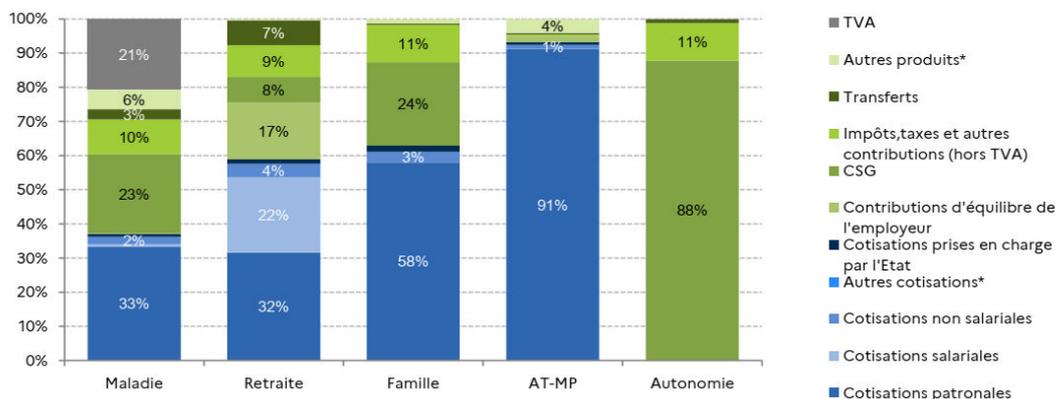
Source : Annexe 3 au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 – Equilibre des finances sociales : recettes, dépenses, soldes et relations financières avec les autres administrations publiques des régimes de base de sécurité sociale

#### Structure des recettes brutes des régimes de base et du FSV de 2022 à 2023



Source : Annexe 3 au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 – Equilibre des finances sociales : recettes, dépenses, soldes et relations financières avec les autres administrations publiques des régimes de base de sécurité sociale

### Structure par branche des recettes brutes des régimes de base et du FSV en 2023



Source : Annexe 3 au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 – Equilibre des finances sociales : recettes, dépenses, soldes et relations financières avec les autres administrations publiques des régimes de base de sécurité sociale

### Détail des montants et de l'évolution des produits nets consolidés, par type de recette (régimes obligatoires de base et FSV)

En millions d'euros

	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
<b>PRODUITS NETS</b>	<b>572 447</b>	<b>599 956</b>	<b>4,8</b>	<b>625 333</b>	<b>4,2</b>	<b>645 446</b>	<b>3,2</b>
<b>COTISATIONS, IMPÔTS ET CONTRIBUTIONS NETTES</b>	<b>548 012</b>	<b>571 207</b>	<b>4,2</b>	<b>595 606</b>	<b>4,3</b>	<b>615 816</b>	<b>3,4</b>
Cotisations sociales brutes*	278 971	291 091	4,3	303 184	4,2	318 496	5,1
Cotisations sociales salariés	257 809	270 563	4,9	281 989	4,2	296 632	5,2
Cotisations sociales non-salariés	18 475	17 890	-3,2	18 493	3,4	18 994	2,7
Cotisations des inactifs	907	956	5,4	1 011	5,7	1 042	3,1
Autres cotisations sociales	1 780	1 682	-5,5	1 691	0,5	1 828	8,1
Cotisations prises en charge par l'État nettes	6 898	6 861	-0,5	6 758	-1,5	6 975	3,2
Contributions, impôts et taxes	218 722	227 655	4,1	237 701	4,4	241 839	1,7
CSG brute*	115 508	120 745	4,5	127 780	5,8	130 742	2,3
CSG sur revenus d'activité	77 279	80 712	4,4	85 028	5,3	87 035	2,4
CSG sur revenus de remplacement	22 856	23 917	4,6	25 776	7,8	26 120	1,3
CSG sur revenus du capital	14 822	15 527	4,8	16 374	5,5	16 969	3,6
CSG sur les jeux	551	589	6,9	602	2,2	618	2,7
Contributions sociales diverses	11 133	11 842	6,4	12 747	7,6	13 338	4,6
Forfait social	6 192	6 360	2,7	6 578	3,4	6 804	3,4
Contribution solidarité autonomie (CSA)	3 073	3 224	4,9	3 368	4,5	3 444	2,3
Autres	1 868	2 258	++	2 801	++	3 090	10,3
Impôts et taxes	92 081	95 067	3,2	97 174	2,2	97 758	0,6
Tabac	13 765	13 615	-1,1	13 198	-3,1	13 097	-0,8
Taxe sur les salaires	16 159	16 843	4,2	17 468	3,7	17 818	2,0
TVA nette	46 443	48 438	4,3	49 410	2,0	49 322	-0,2
CSSS (yc additionnelle)	4 278	4 811	12,5	5 195	8,0	5 361	3,2
Taxe alcools et boissons non-alcoolisées	4 201	4 139	-1,5	4 162	0,6	4 214	1,2
Autres recettes fiscales	7 235	7 221	-0,2	7 741	7,2	7 946	2,6
Contribution de l'employeur principal	44 560	46 338	4,0	49 665	7,2	49 964	0,6
Majorations et pénalités	104	329	++	381	15,7	415	8,9
Charges liées au non-recouvrement	-1 242	-1 067	-14,1	-2 083	++	-1 873	-10,1
Sur cotisations sociales	-1 109	-778	--	-1 622	++	-1 414	-12,9
Sur CSG (hors capital)	73	-80	--	-267	++	-266	-0,5
Sur autres produits	-206	-209	1,4	-193	-7,5	-193	0,0
<b>TRANSFERTS NETS</b>	<b>11 441</b>	<b>12 754</b>	<b>11,5</b>	<b>12 249</b>	<b>-4,0</b>	<b>11 618</b>	<b>-5,2</b>
Tranferts avec régimes de base	319	320	0,2	208	--	197	-5,4
Transferts avec les fonds	761	1 082	++	1 193	10,2	1 287	7,9
Contributions publiques	8 992	9 853	9,6	9 223	-6,4	8 405	-8,9
Transferts avec les complémentaires	1 369	1 499	9,5	1 625	8,4	1 728	6,3
<b>AUTRES PRODUITS NETS</b>	<b>12 994</b>	<b>15 995</b>	<b>++</b>	<b>17 478</b>	<b>9,3</b>	<b>18 013</b>	<b>3,1</b>

\* Ces montants sont bruts des CLNR mais y compris neutralisation inter et intra-branches des montants de cotisations et de CSG pris en charge par la CNAF dans le cadre de la PAJE.

Source : Annexe 3 au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 – Equilibre des finances sociales : recettes, dépenses, soldes et relations financières avec les autres administrations publiques des régimes de base de sécurité sociale

## 1.4.2. Données relatives aux flux financiers avec l'Etat

### Synthèse des relations financières entre l'Etat et la protection sociale

En Md€	Exécution 2023	LFI 2024	PLF 2025
Etat employeur	59,4	62,3	63,4
Compensation des exonérations ciblées	8,1	7,6	7,7
Financement de prestations sociales	42,2	42,9	47,5
Subventions à certains régimes spéciaux	6,0	6,3	6,1
Affectation d'impôts et taxes	275,9	283,9	289,2
<b>TOTAL</b>	<b>391,6</b>	<b>403,1</b>	<b>413,9</b>

Source : Bilan des relations financières entre l'État et la protection sociale, Annexe au projet de loi de finances pour 2025.

### Exonérations ciblées par ciblage (en M€)

Dispositif	Exécuté 2023*			LFI 2024**			PLF 2025***		
	ROBSS	Hors ROBSS	Total	ROBSS	Hors ROBSS	Total	ROBSS	Hors ROBSS	Total
<b>MESURES CIBLÉES COMPENSÉES</b>	<b>6 734</b>	<b>1 409</b>	<b>8 143</b>	<b>6 351</b>	<b>1 291</b>	<b>7 643</b>	<b>6 451</b>	<b>1 240</b>	<b>7 691</b>
<b>DÉDUCTIONS SUR LES HEURES SUPPLÉMENTAIRES</b>	<b>910</b>	<b>-</b>	<b>910</b>	<b>917</b>	<b>-</b>	<b>917</b>	<b>860</b>	<b>-</b>	<b>860</b>
Déductions sur les heures supplémentaires (TEPA)	910	-	910	917	-	917	860	-	860
<b>MESURES CIBLÉES SUR CERTAINS PUBLICS</b>	<b>1 385</b>	<b>519</b>	<b>1 904</b>	<b>1 543</b>	<b>522</b>	<b>2 065</b>	<b>1 498</b>	<b>443</b>	<b>1 941</b>
Contrats d'apprentissage	988	519	1 507	1 081	522	1 604	1 005	443	1 448
Structures de réinsertion professionnelle	10	-	10	9	-	9	10	-	10
Aide aux créateurs repreneurs d'entreprise (ACRE)	357	-	357	428	-	428	453	-	453
Contribution diffuseurs	6	-	6	5	-	5	6	-	6
Prise en charge d'une fraction des cotisations vieillesse pour les artistes-auteurs	25	-	25	20	-	20	25	-	25
<b>MESURES CIBLÉES SUR CERTAINS SECTEURS ÉCONOMIQUES</b>	<b>3 006</b>	<b>405</b>	<b>3 412</b>	<b>2 811</b>	<b>325</b>	<b>3 136</b>	<b>2 863</b>	<b>294</b>	<b>3 157</b>
Déduction forfaitaire service à la personne	382	-	382	362	-	362	390	-	390
Exonération travailleurs occasionnels demandeurs d'emploi (TO-DE)	522	74	596	487	52	539	549	63	612
Jeunes entreprises innovantes (JEI)	326	-	326	302	-	302	-	-	-
Jeunes entreprises universitaires (JEU)	3	-	3	3	-	3	3	3	6
Exonération entreprises d'armement maritime	54	13	67	52	12	64	42	2	44
Porteurs de presse	12	-	12	11	-	11	12	-	12
Cotisations des sportifs de haut niveau	2	-	2	3	-	3	3	-	3
Aide à domicile employée par une assoc. ou une entreprise auprès d'une personne fragile	722	318	1 040	660	260	920	822	226	1 048
Aide à domicile employée par un particulier fragile	971	-	971	914	-	914	1 027	-	1 027
Exonération Ateliers chantiers d'insertion (ACI)	14	-	14	16	-	16	15	-	15
Arbitres et juges sportifs	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>MESURES CIBLÉES SUR CERTAINS SECTEURS GÉOGRAPHIQUES</b>	<b>1 432</b>	<b>485</b>	<b>1 917</b>	<b>1 081</b>	<b>444</b>	<b>1 525</b>	<b>1 230</b>	<b>502</b>	<b>1 732</b>
Création d'emplois en zones de revitalisation rurale (ZRR)	22	-	22	12	-	12	20	-	20
Organismes d'intérêt général et associations en ZRR (ZRR-OIG)	70	-	70	53	-	53	65	-	65
Création d'emplois en zones franches urbaines (ZFU)	2	-	2	1	-	1	1	-	1
Bassins d'emploi à redynamiser (BER)	5	-	5	4	-	4	3	-	3
Entreprises en outre mer (LODEOM)	852	485	1 337	803	444	1 247	907	502	1 410
Travailleurs indépendants implantés en outre mer	434	-	434	161	-	161	191	-	191
Déduction forfaitaire pour les particuliers employeurs dans les DOM	45	-	45	46	-	46	42	-	42
Zones de restructuration de la défense (ZRD)	1	-	1	1	-	1	0	-	0

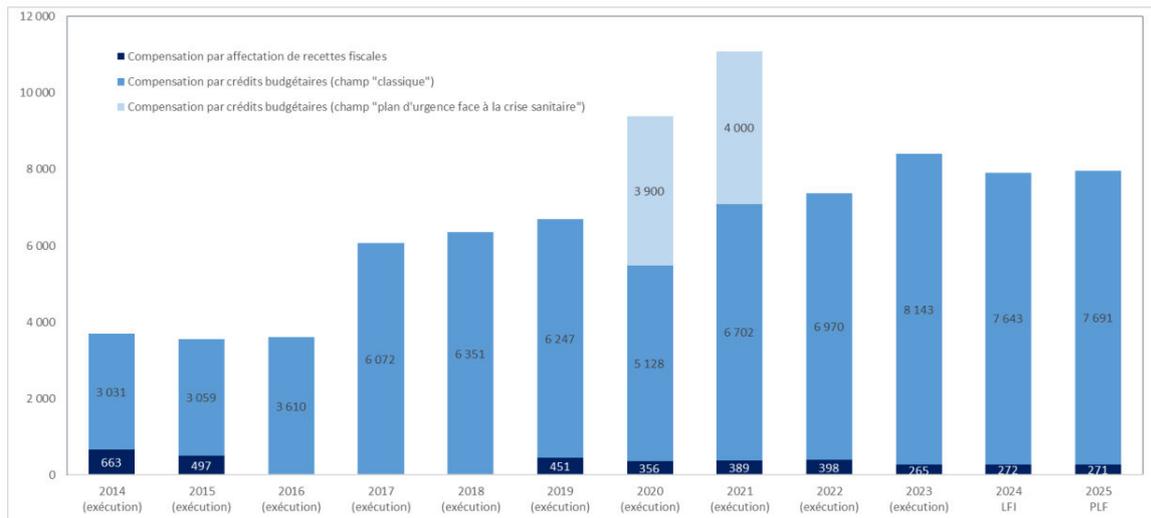
\* Exécuté 2023, y compris opérations de régularisation et d'apurement de dettes et créances

\*\* Montant des crédits LFI 2024 disponibles (après application de la réserve de précaution, avant mouvements, ouvertures et annulations en gestion)

\*\*\* Budgétisation 2025 fondée sur la prévision ACOSS de juin 2024, sous réserve de modification de répartition

Source : Bilan des relations financières entre l'État et la protection sociale, Annexe au projet de loi de finances pour 2025.

## Evolution du mode de compensation des exonérations ciblées aux régimes de protection sociale depuis 2014 (en M€)



*Précision méthodologique* : Le périmètre retenu ici est celui des compensations aux régimes obligatoires de base de sécurité sociale (ROBSS) ainsi qu'aux régimes complémentaires protection sociale (UNEDIC et régimes obligatoires de retraites complémentaires).

Source : Bilan des relations financières entre l'État et la protection sociale, Annexe au projet de loi de finances pour 2025.

## Subventions de l'Etat aux régimes de sécurité sociale (en M€)

Mission / Programme / Dispositif	Exécution 2023	LFI 2024	PLF 2025
<b>Mission Régimes sociaux et de retraite</b>	<b>5 933</b>	<b>6 228</b>	<b>5 996</b>
<b>195 - Régimes de retraite des mines, de la SEITA et divers</b>	<b>1 059</b>	<b>1 075</b>	<b>1 035</b>
Régime de retraites de la SEITA	133	129	131
Caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines (CANSSM)	925	920	875
Caisse de retraites des régies ferroviaires d'outre-mer	1	1	1
Caisse de retraite de l'Opéra de Paris		20	23
Caisse de retraite de la Comédie française		5	5
<b>197 - Régime de retraite et de sécurité sociale des marins</b>	<b>802</b>	<b>787</b>	<b>779</b>
Etablissement national des invalides de la marine (ENIM)	802	787	779
<b>198 - Régimes sociaux et de retraite des transports terrestres</b>	<b>4 072</b>	<b>4 366</b>	<b>4 182</b>
Garantie des retraites des anciens agents d'Afrique du Nord : SNCF / RATP	16	15	13
Charges de retraite de la SNCF	3 246	3 464	3 267
Charges de retraite de la RATP	810	887	902
<b>Mission Écologie, développement et mobilité durables</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>
<b>174 - Énergie et après-mines</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>
Caisse nationale des industries électriques et gazières	5	4	3
<b>Mission Santé</b>	<b>54</b>	<b>49</b>	<b>58</b>
<b>204 - Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins</b>	<b>54</b>	<b>49</b>	<b>58</b>
Agence de santé de Wallis et Futuna (dont Ségur à partir de 2025)	54	49	58
<b>Mission Culture</b>	<b>22</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>131 - Création</b>	<b>22</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Caisse de retraite de l'Opéra de Paris	18		
Caisse de retraite de la Comédie française	4		
<b>Mission Anciens combattants, mémoire et liens avec la Nation</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
<b>169 - Reconnaissance et réparation en faveur du monde combattant</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
Caisse nationale militaire de sécurité sociale	4	4	4
<b>Total</b>	<b>6 017</b>	<b>6 285</b>	<b>6 061</b>

Source : Bilan des relations financières entre l'État et la protection sociale, Annexe au projet de loi de finances pour 2025.

**Impôts et taxes affectés aux organismes de sécurité sociale (en M€)**

Taxe	Exécution 2023 (brute)	Prévision d'exécution 2024 (brute)	Prévision d'exécution 2025 (brute)
Contribution sociale généralisée (CSG)	148 058	153 322	157 248
Taxe sur les salaires	16 843	17 468	17 818
Droits de consommation sur les tabacs	13 252	12 836	12 737
TVA nette	57 260	57 495	57 472
Contributions pour le remboursement de la dette sociale (CRDS)	8 701	9 053	9 297
Forfait social	6 360	6 578	6 804
Taxe de solidarité additionnelle (TSA)	5 678	6 189	6 354
Contribution sociale de solidarité des sociétés (C3S)	4 810	5 195	5 361
Contribution solidarité autonomie (CSA) sur les revenus d'activité (0,3%)	2 369	2 448	2 511
Droits de consommation sur les alcools	2 188	2 139	2 119
Contribution tarifaire d'acheminement (CTA)	1 756	1 823	1 855
Taxe spéciale sur les conventions d'assurance automobile	1 174	1 254	1 291
Droit sur les bières et les boissons non alcoolisées	1 131	1 202	1 253
Contribution additionnelle de solidarité autonomie (C.A.S.A)	828	873	939
Cotisation spéciale sur les boissons alcooliques	721	743	723
Taxe sur les véhicules de société (TVS)	642	616	613
Contributions patronales et salariales sur les attributions d'options de souscription ou d'achat des actions et sur les attributions gratuites	1 031	1 094	1 087
Contribution sur le chiffre d'affaires des entreprises exploitant une ou plusieurs spécialités pharmaceutiques	561	579	596
Droit de licence sur la rémunération des débitants de tabacs	363	362	360
Taxe sur les boissons sucrées	443	463	482
Contribution due par les laboratoires et les grossistes répartiteurs sur les ventes en gros aux officines pharmaceutiques	258	266	274
Prélèvements sociaux sur les jeux prévus aux art. L137-20 à L137-26 du Code de la sécurité sociale	354	372	382
Contribution sur les régimes de retraite conditionnant la constitution de droits à prestations à l'achèvement de la carrière du bénéficiaire dans l'entreprise	209	210	210
Contribution due par les laboratoires sur leurs dépenses de publicité	70	71	70
Contribution sur les avantages de préretraite d'entreprise	54	46	48
Droit de circulation sur les vins, cidres, poirés et hydromels	106	106	106
Droits perçus au profit de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) en matière de produits de santé, taxe annuelle due par les laboratoires de biologie médicale	70	71	70
Droit de consommation sur les produits intermédiaires	57	51	53
Contribution due par les entreprises fabriquant ou exploitant des dispositifs médicaux sur leurs dépenses de publicité	58	60	62
Taxe sur les boissons édulcorées	43	45	47
Contribution sur les indemnités de mise à la retraite	274	719	745
Redevances UMTS 2G et 3G	34	34	34
Prélèvement sur les contrats d'assurance-vie en déshérence; Prélèvement sur les contrats participation et intéressement en déshérence	20	20	20
Droits de plaidoirie	5	5	5
Contribution équivalente aux droits de plaidoirie	109	115	122
Contribution forfaitaire des organismes assureurs et contribution forfaitaire des organismes participant à la gestion du régime prévu par la loi n° 2001-1128 du 30 novembre 2001	4	4	4
Redevance due par les titulaires de titres d'exploitation de mines d'hydrocarbures liquides ou gazeux	5	5	5
<b>Total</b>	<b>275 899</b>	<b>283 932</b>	<b>289 177</b>

Source : Bilan des relations financières entre l'État et la protection sociale, Annexe au projet de loi de finances pour 2025.

## 1.5. Données relatives aux dépenses de la sécurité sociale

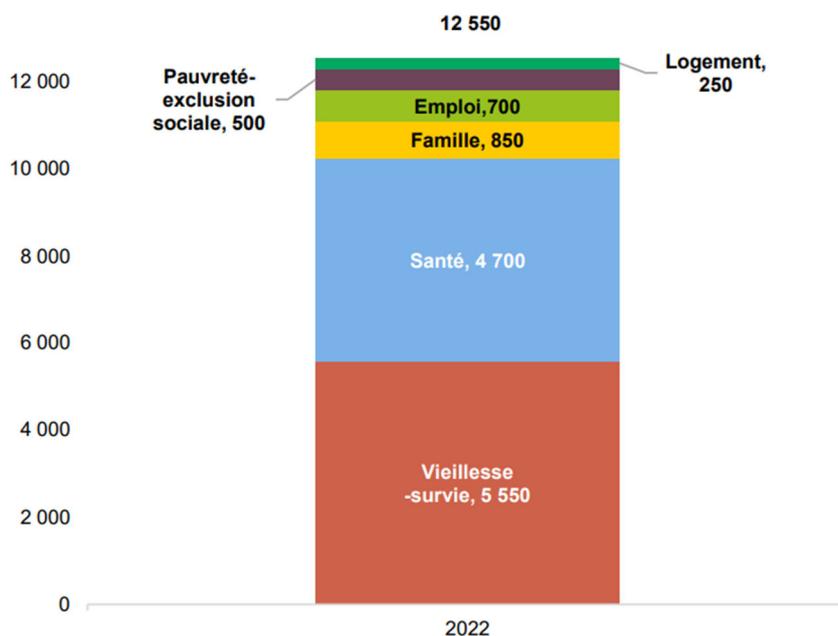
### Répartition des prestations légales par branches (Md€)

	2022	2023	%	2024 (p)	%	2025 (p)	%
<b>Prestations légales nettes versées par les régimes de base</b>	<b>551 389</b>	<b>571 449</b>	<b>3,6</b>	<b>602 374</b>	<b>5,4</b>	<b>618 409</b>	<b>2,7</b>
<b>Prestations légales nettes maladie</b>	<b>221 432</b>	<b>225 844</b>	<b>2,0</b>	<b>235 021</b>	<b>4,1</b>	<b>241 429</b>	<b>2,7</b>
Maladie - maternité ONDAM	207 172	211 090	1,9	219 489	4,0	225 145	2,6
Maladie - maternité hors ONDAM	5 491	5 496	0,1	5 649	2,8	5 914	4,7
Invalidité	8 443	8 875	5,1	9 495	7,0	9 980	5,1
Prestations légales décès, provisions et pertes sur créances nettes	326	382	17,3	388	1,6	389	0,1
<b>Prestations légales nettes AT-MP</b>	<b>11 592</b>	<b>12 188</b>	<b>5,1</b>	<b>12 749</b>	<b>4,6</b>	<b>13 227</b>	<b>3,8</b>
Incapacité temporaire (ONDAM)	5 594	5 975	6,8	6 286	5,2	6 499	3,4
Incapacité permanente (hors ONDAM)	5 505	5 735	4,2	5 909	3,0	5 989	1,4
Autres prestations, provisions et pertes sur créances nettes	493	478	-3,0	554	15,8	740	33,6
<b>Prestations légales famille nettes</b>	<b>30 796</b>	<b>32 588</b>	<b>5,8</b>	<b>33 726</b>	<b>3,5</b>	<b>34 570</b>	<b>2,5</b>
Prestations en faveur de la famille	19 583	20 959	7,0	21 781	3,9	22 241	2,1
Prestations dédiées à la garde d'enfant	10 850	11 208	3,3	11 529	2,9	11 909	3,3
Autres prestations légales nettes, provisions et pertes sur créances nettes	362	421	16,2	416	-1,1	419	0,7
<b>Prestations légales vieillesse nettes</b>	<b>257 991</b>	<b>269 388</b>	<b>4,4</b>	<b>287 940</b>	<b>6,9</b>	<b>294 032</b>	<b>2,1</b>
Droits propres	235 161	246 504	4,8	263 491	6,9	269 000	2,1
Droits dérivés	22 386	23 064	3,0	24 295	5,3	24 878	2,4
Autres prestations, provisions et pertes sur créances nettes	445	-180	--	154	++	153	-0,2
<b>Prestations légales nettes autonomie</b>	<b>29 578</b>	<b>31 441</b>	<b>6,3</b>	<b>32 937</b>	<b>4,8</b>	<b>35 152</b>	<b>6,7</b>
Médico-social (ONDAM)	28 207	29 946	6,2	31 320	4,6	33 405	6,7
Autres prestations (AEEH), provisions et pertes sur créances nettes	1 371	1 495	9,1	1 618	8,2	1 747	8,0

Source : Annexe 3 au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 – Equilibre des finances sociales : recettes, dépenses, soldes et relations financières avec les autres administrations publiques des régimes de base de sécurité sociale

### Prestations sociales par risque en moyenne par habitant pour l'année 2022

En euros



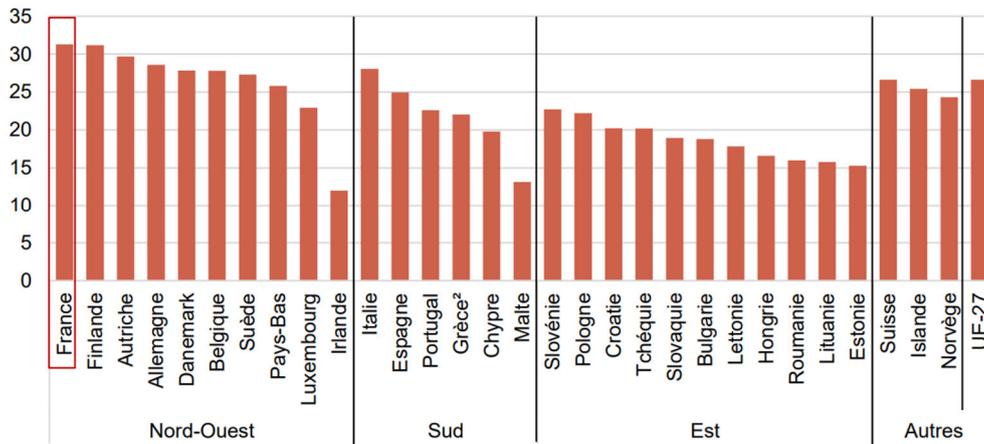
Source : La protection sociale en Europe en 2023, Les Dossiers de la DREES n° 127, janvier 2025

## 1.6. Données comparatives (Union européenne et Espace économique européen)

Source : La protection sociale en Europe en 2023, Les Dossiers de la DREES n° 127, janvier 2025

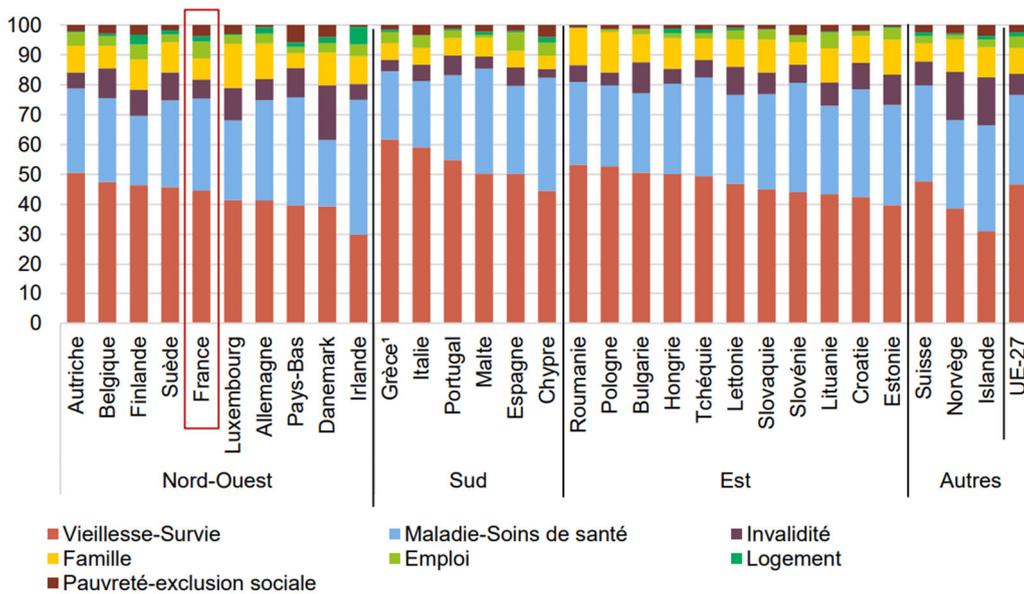
### Prestations de protection sociale en 2023

Prestations en % du PIB



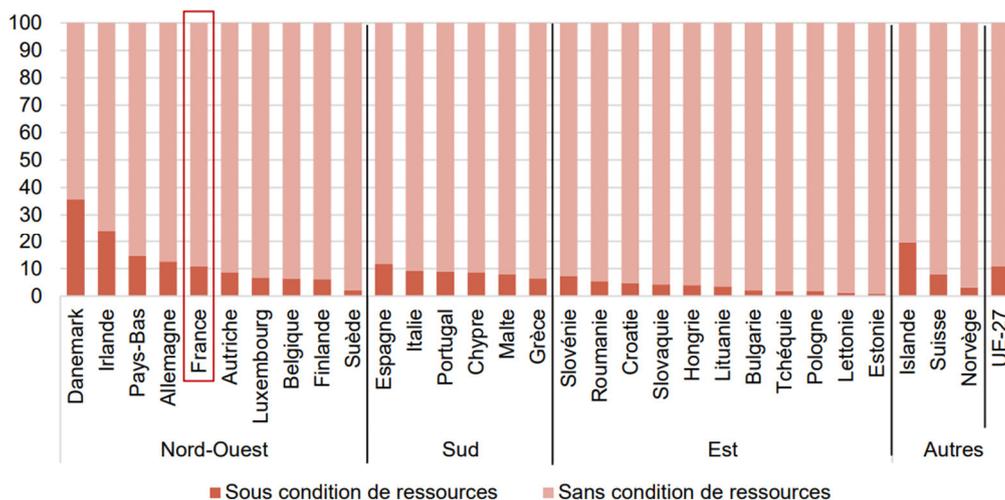
### Structure des prestations de protection sociale par risque en 2023

En % du total des prestations



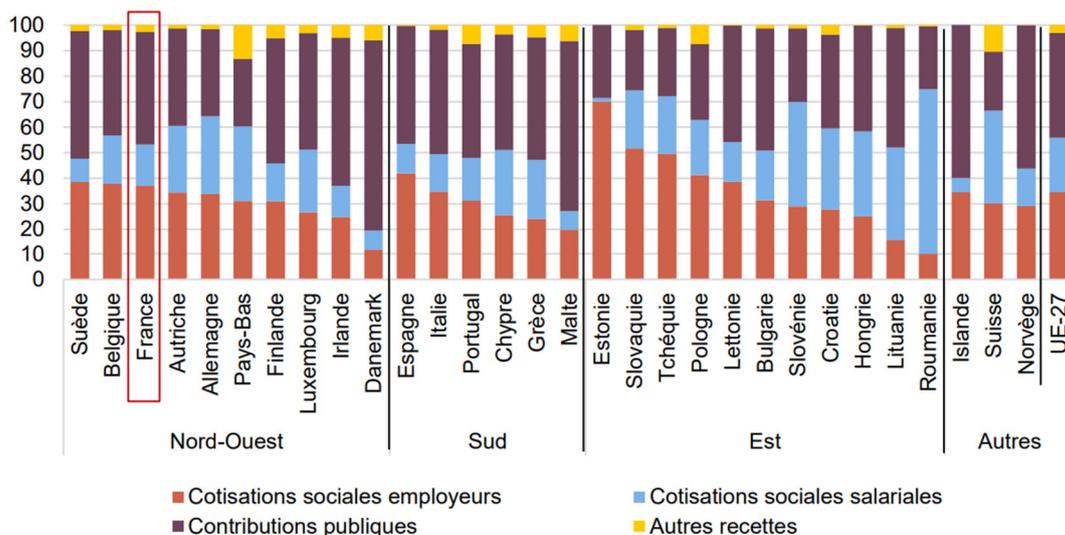
### Répartition des prestations sociales selon leur modalité de versement en 2022

En % du total des prestations



### Structure des ressources de la protection sociale en Europe en 2022

En % du total des ressources



## **II.- NORMES GÉNÉRALES APPLICABLES**

### **2.1. Constitution**

#### Préambule de la Constitution du 27 octobre 1946

(...) 10. La Nation assure à l'individu et à la famille les conditions nécessaires à leur développement.

11. Elle garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs. Tout être humain qui, en raison de son âge, de son état physique ou mental, de la situation économique, se trouve dans l'incapacité de travailler a le droit d'obtenir de la collectivité des moyens convenables d'existence. (...)

#### Article 34

La loi fixe les règles concernant : (...) l'assiette, le taux et les modalités de recouvrement des impositions de toutes natures ; (...).

La loi détermine les principes fondamentaux : (...) du droit du travail, du droit syndical et de la sécurité sociale. (...)

Les lois de financement de la sécurité sociale déterminent les conditions générales de son équilibre financier et, compte tenu de leurs prévisions de recettes, fixent ses objectifs de dépenses, dans les conditions et sous les réserves prévues par une loi organique.

#### Article 47-1

Le Parlement vote les projets de loi de financement de la sécurité sociale dans les conditions prévues par une loi organique. Si l'Assemblée nationale ne s'est pas prononcée en première lecture dans le délai de vingt jours après le dépôt d'un projet, le Gouvernement saisit le Sénat qui doit statuer dans un délai de quinze jours. Il est ensuite procédé dans les conditions prévues à l'article 45.

Si le Parlement ne s'est pas prononcé dans un délai de cinquante jours, les dispositions du projet peuvent être mises en œuvre par ordonnance.

Les délais prévus au présent article sont suspendus lorsque le Parlement n'est pas en session et, pour chaque assemblée, au cours des semaines où elle a décidé de ne pas tenir séance, conformément au deuxième alinéa de l'article 28.

### **2.2. Code de la sécurité sociale**

#### **Livre I : Généralités - Dispositions communes à tout ou partie des régimes de base**

##### Titre I : Généralités

##### Chapitre 1er : Organisation de la sécurité sociale

#### Article L111-2-1

I.-La Nation affirme son attachement au caractère universel, obligatoire et solidaire de la prise en charge des frais de santé assurée par la sécurité sociale.

La protection contre le risque et les conséquences de la maladie est assurée à chacun, indépendamment de son âge et de son état de santé. Chacun contribue, en fonction de ses ressources, au financement de cette protection.

L'Etat, qui définit les objectifs de la politique de santé publique, garantit l'accès effectif des assurés aux soins sur l'ensemble du territoire.

En partenariat avec les organisations représentatives des professionnels de santé et les associations agréées en application de l'article L. 1114-1 du code de la santé publique, les organismes gestionnaires des régimes d'assurance maladie concourent, dans les conditions prévues à l'article L. 1411-2 du même code, à la mise en œuvre de la politique nationale de santé définie par l'Etat.

Chacun contribue, pour sa part, au bon usage des ressources consacrées par la Nation à l'assurance maladie.

II.-La Nation réaffirme solennellement le choix de la retraite par répartition au cœur du pacte social qui unit les générations. Le système de retraite par répartition assure aux retraités le versement de pensions en rapport avec les revenus qu'ils ont tirés de leur activité.

Les assurés bénéficient d'un traitement équitable au regard de la durée de la retraite comme du montant de leur pension, quels que soient leur sexe, leurs activités et parcours professionnels passés, leur espérance de vie en bonne santé, les régimes dont ils relèvent et la génération à laquelle ils appartiennent.

La Nation assigne également au système de retraite par répartition un objectif de solidarité entre les générations et au sein de chaque génération, notamment par l'égalité entre les femmes et les hommes, par la prise en compte des périodes éventuelles de privation involontaire d'emploi, totale ou partielle, et par la garantie d'un niveau de vie satisfaisant pour tous les retraités. Elle se fixe pour objectifs, à l'horizon 2050, la suppression de l'écart entre le montant des pensions perçues par les femmes et celui des pensions perçues par les hommes et, à l'horizon 2037, sa réduction de moitié par rapport à l'écart constaté en 2023.

La pérennité financière du système de retraite par répartition est assurée par des contributions réparties équitablement entre les générations et, au sein de chaque génération, entre les différents niveaux de revenus et entre les revenus tirés du travail et du capital. Elle suppose de rechercher le plein emploi.

III. - La Nation affirme son attachement au caractère universel et solidaire de la prise en charge du soutien à l'autonomie, assurée par la sécurité sociale.

La prise en charge contre le risque de perte d'autonomie et la nécessité d'un soutien à l'autonomie sont assurées à chacun, indépendamment de son âge et de son état de santé.

### Section 1 : Contenu des lois de financement de la sécurité sociale

#### Article LO111-3

Ont le caractère de loi de financement de la sécurité sociale :

- 1° La loi de financement de la sécurité sociale de l'année ;
- 2° La loi de financement rectificative de la sécurité sociale ;
- 3° La loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale.

#### Article LO111-3-1

La loi de financement de la sécurité sociale de l'année comprend un article liminaire et trois parties :

- 1° Une première partie comprenant les dispositions relatives à l'année en cours ;
- 2° Une deuxième partie comprenant les dispositions relatives aux recettes et à l'équilibre général pour l'année à venir ;
- 3° Une troisième partie comprenant les dispositions relatives aux dépenses pour l'année à venir.

### Sous-section 1 : Loi de financement de la sécurité sociale de l'année

#### Paragraphe 1 : Dispositions obligatoires

#### Article LO111-3-2

Dans son article liminaire, la loi de financement de l'année présente, pour l'exercice en cours et pour l'année à venir, l'état des prévisions de dépenses, de recettes et de solde des administrations

#### Article LO111-3-3

Dans sa partie comprenant les dispositions relatives à l'année en cours, la loi de financement de l'année :

- 1° Rectifie les prévisions de recettes et les tableaux d'équilibre des régimes obligatoires de base, par branche, ainsi que ceux des organismes concourant au financement de ces régimes ;
- 2° Rectifie les objectifs de dépenses, par branche, de ces régimes et l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble des régimes obligatoires de base ainsi que leurs sous-objectifs approuvés dans la précédente loi de financement de la sécurité sociale ;
- 3° Rectifie l'objectif assigné aux organismes chargés de l'amortissement de la dette des régimes obligatoires de base et des organismes concourant à leur financement et les prévisions de recettes affectées aux fins de mise en réserve à leur profit.

#### Article LO111-3-4

Dans sa partie comprenant les dispositions relatives aux recettes et à l'équilibre général pour l'année à venir, la loi de financement de l'année :

- 1° Approuve le rapport prévu à l'article LO 111-4 ;
- 2° Détermine, pour l'année à venir, de manière sincère, les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale, compte tenu notamment des conditions économiques générales et de leur évolution prévisible. Cet équilibre est défini au regard des données économiques, sociales et financières décrites dans le rapport prévu à l'article 50 de la loi organique n° 2001-692 du 1er août 2001 relative aux lois de finances. A cette fin, la loi de financement de l'année :
  - a) Prévoit les recettes de l'ensemble des régimes obligatoires de base, par branche, ainsi que celles des organismes concourant au financement de ces régimes ;
  - b) Détermine l'objectif d'amortissement au titre de l'année à venir des organismes chargés de l'amortissement de la dette des régimes obligatoires de base et des organismes concourant à leur financement et prévoit, par catégorie, les recettes affectées aux organismes chargés de la mise en réserve de recettes à leur profit ;
  - c) Approuve le montant de la compensation mentionnée à l'annexe prévue au 2° de l'article LO 111-4-1 du présent code ;
  - d) Retracer l'équilibre financier de la sécurité sociale dans des tableaux d'équilibre établis pour l'ensemble des régimes obligatoires de base, par branche, ainsi que pour les organismes concourant au financement de ces régimes ;
  - e) Arrête la liste des régimes obligatoires de base et des organismes concourant à leurs financements habilités à recourir à des ressources non permanentes, ainsi que les limites dans lesquelles leurs besoins de trésorerie peuvent être couverts par de telles ressources.

#### Article LO111-3-5

Dans sa partie comprenant les dispositions relatives aux dépenses pour l'année à venir, la loi de financement de l'année :

- 1° Fixe les charges prévisionnelles des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base ;

2° Fixe les objectifs de dépenses de l'ensemble des régimes obligatoires de base, par branche, ainsi que, le cas échéant, leurs sous-objectifs. La liste des éventuels sous-objectifs et le périmètre de chacun d'entre eux sont fixés par le Gouvernement après consultation des commissions parlementaires saisies au fond des projets de loi de financement de la sécurité sociale ;

3° Fixe l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble des régimes obligatoires de base ainsi que ses sous-objectifs. La définition des composantes des sous-objectifs est d'initiative gouvernementale. Les commissions parlementaires saisies au fond des projets de loi de financement de la sécurité sociale sont consultées sur la liste des sous-objectifs et la définition des composantes de ceux-ci. Le nombre de sous-objectifs ne peut être inférieur à trois.

## Paragraphe 2 : Dispositions facultatives

### Article LO111-3-6

Peuvent figurer dans la partie de la loi de financement de l'année comprenant les dispositions relatives à l'année en cours :

1° Les dispositions ayant un effet sur les recettes des régimes obligatoires de base ou des organismes concourant à leur financement, à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit ;

2° Les dispositions relatives à l'affectation de ces recettes, sous réserve du III de l'article 2 de la loi organique n° 2001-692 du 1er août 2001 relative aux lois de finances ;

3° Les dispositions ayant un effet sur les dépenses de ces régimes ou organismes ;

4° Si elles ont pour effet de modifier les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale, les dispositions ayant un effet sur :

a) La dette des établissements de santé relevant du service public hospitalier ;

b) La dette des établissements médico-sociaux publics et privés à but non lucratif financés en tout ou partie par les régimes obligatoires de base de sécurité sociale et soumis à un objectif de dépenses ;

5° Les dispositions améliorant l'information et le contrôle du Parlement sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale.

### Article LO111-3-7

Peuvent figurer dans la partie de la loi de financement de l'année comprenant les dispositions relatives aux recettes et à l'équilibre général pour l'année à venir les dispositions :

1° Ayant un effet sur les recettes des régimes obligatoires de base ou des organismes concourant à leur financement, à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit ou relatives, sous réserve du III de l'article 2 de la loi organique n° 2001-692 du 1er août 2001 relative aux lois de finances, à l'affectation de ces recettes et applicables :

a) A l'année ;

b) A l'année et aux années ultérieures ;

c) Aux années ultérieures, à la condition que ces dispositions présentent un caractère permanent ;

2° Relatives à l'assiette, au taux et aux modalités de recouvrement des cotisations et contributions affectées aux régimes obligatoires de base ou aux organismes concourant à leur financement, à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit ;

3° Relatives à la trésorerie et à la comptabilité des régimes obligatoires de base ou des organismes concourant à leur financement, à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit ;

4° Ayant un effet sur la dette des régimes obligatoires de base, l'amortissement et les conditions de financement de cette dernière ;

5° Relatives à la mise en réserve de recettes au profit des régimes obligatoires de base et à l'utilisation de ces réserves ;

6° Améliorant l'information et le contrôle du Parlement sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale.

### Article LO111-3-8

Peuvent figurer dans la partie de la loi de financement de l'année comprenant les dispositions relatives aux dépenses pour l'année à venir :

1° Les dispositions ayant un effet sur les dépenses des régimes obligatoires de base ou sur les dépenses des organismes concourant à leur financement qui affectent directement l'équilibre financier de ces régimes et applicables :

a) A l'année ;

b) A l'année et aux années ultérieures ;

c) Aux années ultérieures, à la condition que ces dispositions présentent un caractère permanent ;

2° Les dispositions modifiant les règles relatives à la gestion des risques par les régimes obligatoires de base ainsi que les règles d'organisation ou de gestion interne de ces régimes et des organismes concourant à leur financement, si elles ont pour objet ou pour effet de modifier les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale ;

3° Si elles ont pour effet de modifier les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale, les dispositions ayant un effet sur :

a) La dette des établissements de santé relevant du service public hospitalier ;

b) La dette des établissements médico-sociaux publics et privés à but non lucratif financés en tout ou partie par les régimes obligatoires de base de sécurité sociale et soumis à un objectif de dépenses ;

4° Les dispositions améliorant l'information et le contrôle du Parlement sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale.

#### Sous-section 4 : Dispositions réservées aux lois de financement

##### Article LO111-3-14

L'affectation, totale ou partielle, d'une recette exclusive des régimes obligatoires de base de sécurité sociale ou des organismes concourant à leur financement, à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit à toute autre personne morale ne peut résulter que d'une disposition d'une loi de financement de l'année ou rectificative. Le présent article s'applique, sous réserve du III de l'article 2 de la loi organique n° 2001-692 du 1er août 2001 relative aux lois de finances, à l'affectation d'une ressource établie au profit de ces mêmes régimes et organismes à toute personne morale autre que l'Etat.

##### Article LO111-3-15

La répartition, entre les régimes obligatoires de base de sécurité sociale et, le cas échéant, entre leurs branches et les organismes concourant à leur financement, à l'amortissement de la dette de ces régimes ou des organismes concourant à leur financement ou à la mise en réserve de recettes à leur profit, des ressources établies au profit de l'Etat, lorsque celles-ci leur ont été affectées dans les conditions prévues au III de l'article 2 de la loi organique n° 2001-692 du 1er août 2001 relative aux lois de finances, ne peut résulter que d'une disposition d'une loi de financement de l'année ou rectificative.

##### Article LO111-3-16

I. - Seules des lois de financement de l'année ou rectificatives peuvent créer ou modifier des mesures de réduction ou d'exonération de cotisations ou de contributions de sécurité sociale affectées aux régimes obligatoires de base, à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit :

1° Soit non compensées à ces mêmes régimes ;

2° Soit établies pour une durée égale ou supérieure à trois ans, lorsqu'elles ont un effet :

a) Sur les recettes des régimes obligatoires de base ou des organismes concourant à leur financement, à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit ;

b) Sur l'assiette, le taux et les modalités de recouvrement de ces mêmes cotisations et contributions.

II. - Le I s'applique également :

1° A toute mesure de réduction ou d'exonération de contributions affectées aux régimes obligatoires de base de sécurité sociale ou aux organismes concourant à leur financement, à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit ;

2° A toute mesure de réduction ou d'abattement de l'assiette de ces cotisations et contributions ;

3° A toute modification des mesures non compensées à la date de l'entrée en vigueur de la loi organique n° 2005-881 du 2 août 2005 relative aux lois de financement de la sécurité sociale.

#### Sous-section 5 : Dispositions communes

##### Article LO111-3-17

Les comptes des régimes et organismes de sécurité sociale doivent être réguliers et sincères et donner une image fidèle de leur patrimoine et de leur situation financière.

##### Article LO111-3-18

Lorsque des dispositions législatives ou réglementaires sont susceptibles d'avoir un effet sur les recettes ou les dépenses des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, des organismes concourant à leur financement ou des organismes chargés de l'amortissement de la dette de ces mêmes régimes, les conséquences de chacune d'entre elles doivent être prises en compte dans les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses de la loi de financement suivante.

#### Section 6 : Information et contrôle sur le financement de la sécurité sociale.

##### Article LO111-9-2-1

Lorsque, en cours d'exercice, les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale déterminées en loi de financement de la sécurité sociale sont remises en cause, le Gouvernement adresse sans délai aux commissions de l'Assemblée nationale et du Sénat saisies au fond des projets de loi de financement de la sécurité sociale un rapport présentant :

1° Les raisons de la dégradation de la situation financière de la sécurité sociale ;

2° Les modifications projetées des tableaux d'équilibre établis dans la précédente loi de financement ainsi que la révision projetée, le cas échéant, des objectifs de dépenses par branche et de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie ;

3° Les mesures envisagées de redressement des comptes de la sécurité sociale pour l'année en cours.

En l'absence de dépôt d'un projet de loi de financement de l'année ou rectificative, un rapport actualisé est transmis chaque trimestre.

La commission saisie au fond des projets de loi de financement de la sécurité sociale de chaque assemblée fait connaître son avis au Premier ministre sur les modifications et mesures mentionnées aux 2° et 3°.

### Titre III : Dispositions communes relatives au financement

#### Chapitre 1er : Assiette et régime fiscal des cotisations

##### Section 1 : Cotisations et contributions sur les revenus de remplacement

###### Article L131-1

Les cotisations et contributions sociales dues sur les avantages de retraite et d'invalidité, les indemnités journalières, les allocations de chômage et de préretraite et les autres revenus mentionnés à l'article L. 131-2 et à l'article L. 136-1-2 sont, sous réserve du II bis de l'article L. 136-5, précomptées au moment du versement de ces avantages, indemnités, allocations ou revenus par l'organisme débiteur de ces revenus.

###### Article L131-2

Sont soumis à une cotisation d'assurance maladie, maternité, invalidité et décès :

1° Les avantages de retraite servis aux assurés du régime général, soit qu'ils aient été financés en tout ou partie par une contribution de l'employeur, soit qu'ils aient donné lieu à rachat de cotisations ainsi que les avantages de retraite versés au titre des articles L. 381-1, L. 381-2 et L. 742-1, à l'exclusion des bonifications ou majorations pour enfants autres que les annuités supplémentaires, des pensions servies au titre d'une activité indépendante et des prestations de retraite versées sous forme de rente ou de capital, issues d'un plan d'épargne retraite mentionné à l'article L. 224-1 du code monétaire et financier ou d'un sous-compte français du produit paneuropéen d'épargne-retraite individuelle mentionné à l'article L. 225-1 du même code, lorsque ces prestations correspondent à des versements mentionnés au 1° de l'article L. 224-2 dudit code n'ayant pas fait l'objet de l'option prévue au deuxième alinéa de l'article L. 224-20 du code précité ;

2° Les allocations de chômage, les avantages attachés à la cessation d'activité et les aides à la reprise d'activité versés aux travailleurs involontairement privés d'emploi totalement, partiellement ou temporairement ;

3° Les avantages alloués aux assurés en situation de préretraite ou de cessation anticipée d'activité en application de dispositions réglementaires ou conventionnelles, d'une décision unilatérale de l'employeur, ou de l'article 15 de l'ordonnance n° 82-108 du 30 janvier 1982 relative aux contrats de solidarité des collectivités locales.

Les conditions d'exonération accordée aux titulaires de ces avantages en fonction de leurs ressources et le taux de cotisation sont fixés par décret.

Le prélèvement de la cotisation ne peut avoir pour effet de porter les avantages mentionnés aux 2° et 3° à un montant net inférieur à un seuil fixé par décret.

###### Article L131-3

Les cotisations d'assurance maladie assises sur les avantages de retraite mentionnés au 1° de l'article L. 131-2 servis au titre d'une activité professionnelle déterminée sont dues au régime d'assurance maladie correspondant à cette activité, même si le droit aux prestations d'assurance maladie est ouvert au titre d'un autre régime.

Les cotisations d'assurance maladie assises sur les avantages mentionnés aux 2° et 3° de l'article L. 131-2 sont dues au régime d'assurance maladie dont l'intéressé relevait à la date à laquelle le revenu de remplacement ou l'allocation lui a été attribué.

##### Section 5 : Cotisations sur les revenus d'activité des travailleurs indépendants non agricoles

###### Article L131-6

I.-Les cotisations de sécurité sociale dues par les travailleurs indépendants non agricoles ne relevant pas du dispositif prévu à l'article L. 613-7 sont assises sur l'assiette définie à l'article L. 136-3. En sont toutefois déduites les sommes mentionnées aux articles L. 3312-4, L. 3324-5 et L. 3332-27 du code du travail qui leur sont versées.

Cette assiette inclut également le montant des revenus de remplacement sans lien avec une affection de longue durée, au sens des 3° et 4° de l'article L. 160-14 du présent code, qui leur sont versés :

1° A l'occasion de la maladie, de la maternité, de la paternité et de l'accueil de l'enfant au titre des contrats mentionnés aux deux derniers alinéas du I de l'article 154 bis du code général des impôts ;

2° Par les organismes de sécurité sociale.

II.-En vue de l'établissement des comptes des travailleurs indépendants dont le bénéfice est déterminé en application des articles 38 et 93 A du code général des impôts, les organismes mentionnés aux articles L. 213-1 et L. 752-4 du présent code communiquent à l'issue de la déclaration des éléments énumérés à l'article L. 136-3 et au I du présent article le montant de cotisations et de contributions sociales dues selon les règles fixées à l'article L. 136-3 et au I du présent article. Ces organismes mettent en place, avec le concours des organismes mentionnés aux articles L. 641-2, L. 641-5 et L. 651-1, un téléservice permettant de procéder à tout moment à ce calcul.

## Chapitre 1 bis : Mesures visant à garantir les ressources de la sécurité sociale

### Article L131-7

I. - Toute mesure de réduction ou d'exonération de cotisations de sécurité sociale, instituée à compter de la date d'entrée en vigueur de la loi n° 94-637 du 25 juillet 1994 relative à la sécurité sociale, donne lieu à compensation intégrale aux régimes concernés par le budget de l'Etat pendant toute la durée de son application.

Cette compensation s'effectue sans préjudice des compensations appliquées à la date d'entrée en vigueur de ladite loi.

La règle définie au premier alinéa s'applique également :

1° A toute mesure de réduction ou d'exonération de contribution affectée aux régimes susmentionnés, aux organismes concourant à leur financement ou à l'amortissement de leur endettement et instituée à compter de la publication de la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie ;

2° A toute mesure de réduction ou d'abattement de l'assiette de ces cotisations et contributions instituée à compter de la publication de la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 précitée.

A compter de la date de publication de la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 précitée, tout transfert de charges opéré entre l'Etat et les régimes et organismes mentionnés au 1° donne lieu à compensation intégrale entre lesdits régimes ou organismes et le budget de l'Etat.

II.-Le I n'est pas applicable :

1° Aux réductions et exonérations prévues au 5° bis du III de l'article L. 136-1-1, au III bis de l'article L. 136-8, aux huitième, avant-dernier et dernier alinéas de l'article L. 137-15, aux articles L. 241-6-1, L. 241-13, L. 241-17, au premier alinéa du II de l'article L. 242-1, à l'article L. 613-1 et à l'article L. 621-3, dans sa rédaction résultant de la loi n° 2025-199 du 28 février 2025 de financement de la sécurité sociale pour 2025 ;

2° A la réduction de la contribution mentionnée à l'article L. 137-30 résultant de l'abattement d'assiette prévu à l'article L. 137-2.

### Article L131-8

Les organismes de sécurité sociale et les fonds mentionnés au présent article perçoivent le produit d'impôts et taxes dans les conditions fixées ci-dessous :

1° Le produit de la taxe sur les salaires mentionnée à l'article 231 du code général des impôts, nette des frais d'assiette et de recouvrement déterminés dans les conditions prévues au III de l'article 1647 du même code, est versé :

-à la branche mentionnée au 3° de l'article L. 200-2 du présent code, pour une fraction correspondant à 63,25 % ;

-à la branche mentionnée au 4° du même article, pour une fraction correspondant à 10,74 % ;

-à la branche mentionnée au 1° du même article, pour une fraction correspondant à 20,93 % ;

-à la branche mentionnée au 5° du même article, pour une fraction correspondant à 5,08 % ;

2° Le produit des taxes sur l'affectation des véhicules de tourisme à des fins économiques prévues au 1° de l'article L. 421-94 du code des impositions sur les biens et services est affecté :

a) A la branche mentionnée au 1° de l'article L. 200-2 du présent code, pour 24,10 % ;

b) A la branche mentionnée au 4° du même article L. 200-2, pour 75,90 % ;

3° Le produit des contributions mentionnées aux 1° et 3° du I et aux II, III et III bis de l'article L. 136-8 du présent code est versé :

a) A la Caisse nationale des allocations familiales, pour la part correspondant à un taux de :

-0,95 % pour les contributions mentionnées aux 1° du I, au II et au III bis du même article L. 136-8 ;

-0,68 % pour la contribution mentionnée au 3° du I dudit article L. 136-8 ;

b) Aux régimes obligatoires d'assurance maladie, en proportion des contributions sur les revenus d'activité acquittées par les personnes affiliées à chaque régime pour la contribution sur les revenus d'activité ou, pour la contribution assise sur les autres revenus, à la Caisse nationale de l'assurance maladie ou, lorsqu'un régime n'est pas intégré financièrement au sens de l'article L. 134-4, à ce même régime, dans des conditions fixées par décret et pour la part correspondant à un taux de :

-4,25 % pour la contribution mentionnée au 1° du I de l'article L. 136-8 ;

-5,30 % pour la contribution mentionnée au 3° du même I ;

-2,72 % pour les revenus mentionnés au 1° du II du même article L. 136-8 ;

-1,88 % pour les revenus mentionnés au 2° du même II ;

-1,27 % pour les revenus mentionnés au III du même article L. 136-8 ;

-0,18 % pour les revenus mentionnés au III bis dudit article L. 136-8 ;

c) A la Caisse d'amortissement de la dette sociale instituée par l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 relative au remboursement de la dette sociale, pour la part correspondant au taux de 0,45 %, à l'exception de la contribution mentionnée au 3° du I de l'article L. 136-8 du présent code, pour laquelle le taux est fixé à 0,22 % ;

d) A l'organisme mentionné au premier alinéa de l'article L. 5427-1 du code du travail pour la contribution sur les revenus d'activité mentionnée au 1° du I de l'article L. 136-8 du présent code, pour la part correspondant à un taux de 1,47 % ;

e) A la branche mentionnée au 3° de l'article L. 200-2 pour la contribution sur les revenus de remplacement mentionnée au 2° du II et du III bis de l'article L. 136-8, pour la part correspondant à un taux de 2,94 % ;

f) A la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie pour les contributions mentionnées au 1° du I, aux 1° et 2° du II, aux III et III bis de l'article L. 136-8, pour la part correspondant à un taux de 2,08 % ;

3° bis Le produit des contributions mentionnées au 2° du I de l'article L. 136-8 est versé :

- a) A la branche mentionnée au 3° de l'article L. 200-2, pour la part correspondant à un taux de 6,67 % ;
- b) A la Caisse d'amortissement de la dette sociale, pour la part correspondant à un taux de 0,45 % ;
- c) A la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, pour la part correspondant à un taux de 2,08 % ;

3° ter Le produit de la contribution mentionnée au III de l'article L. 136-7-1 est ainsi réparti :

- a) A la branche mentionnée au 4° de l'article L. 200-2 pour 18 % ;
- b) A la branche mentionnée au 1° de l'article L. 200-2 pour 82 % ;

4° La fraction du produit de la taxe mentionnée au b de l'article 1001 du code général des impôts est affectée à la branche mentionnée au 4° de l'article L. 200-2 ;

4° bis Le prélèvement mentionné au b de l'article 1001 du code général des impôts est affecté à la branche mentionnée au 5° de l'article L. 200-2 du présent code ;

5° Le produit des contributions mentionnées aux articles L. 137-14 et L. 137-18 et au deuxième alinéa de l'article L. 137-24 est affecté à la branche mentionnée au 4° de l'article L. 200-2 ;

6° Le produit du droit de licence sur la rémunération des débitants de tabacs mentionné à l'article 568 du code général des impôts est versé à la branche mentionnée au même 1° ;

7° Une fraction de 99,50 % du produit de l'accise sur les tabacs mentionnée à l'article L. 314-1 du code des impositions sur les biens et services et perçue en métropole, diminuée du produit perçu en Corse, est versée à la branche mentionnée au 1° de l'article L. 200-2 du présent code ;

8° Le produit de la taxe mentionnée au I de l'article L. 862-4 perçue au titre des contrats mentionnés au II bis du même article L. 862-4 est affecté au fonds mentionné à l'article L. 862-1.

Le produit de la taxe mentionnée au premier alinéa du présent 8° perçue au titre des contrats mentionnés au II de l'article L. 862-4 est affecté à la Caisse nationale de l'assurance maladie, au titre :

- a) Du financement du fonds mentionné à l'article L. 862-1, à hauteur de l'écart entre ses charges et ses autres produits ;
- b) Du financement du fonds mentionné à l'article L. 815-26, à hauteur de ses charges ;
- c) A hauteur du solde du produit résultant des affectations mentionnées aux a et b du présent 8°, du financement des charges de la branche mentionnée au 1° de l'article L. 200-2 ;

9° Une fraction de 28,42 %, minorée d'un montant de 3,35 milliards d'euros en 2025, de la taxe sur la valeur ajoutée brute budgétaire, déduction faite des remboursements et restitutions effectués pour l'année en cours par les comptables assignataires, est affectée :

- a) A la branche mentionnée au 1° de l'article L. 200-2, à concurrence de 23,24 points ;
- b) A l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale au titre de ses missions prévues aux 7° et 7° bis de l'article L. 225-1-1, à concurrence de 5,18 points, le montant correspondant étant minoré de 3,35 milliards d'euros en 2025.

L'Agence centrale des organismes de sécurité sociale est chargée de centraliser et de répartir entre leurs affectataires le produit des taxes et des impôts mentionnés au présent article. La répartition entre les affectataires est effectuée en appliquant les fractions définies au présent article pour leur valeur en vigueur à la date du fait générateur de ces taxes et impôts.

## Chapitre 6 : Contribution sociale généralisée

### Section 1 : De la contribution sociale sur les revenus d'activité et sur les revenus de remplacement

#### Article L136-1

Il est institué une contribution sociale sur les revenus d'activité et sur les revenus de remplacement à laquelle sont assujettis :

1° Les personnes physiques qui sont à la fois considérées comme domiciliées en France pour l'établissement de l'impôt sur le revenu et à la charge, à quelque titre que ce soit, d'un régime obligatoire français d'assurance maladie ;

2° Les agents de l'Etat, des collectivités locales et de leurs établissements publics à caractère administratif qui exercent leurs fonctions ou sont chargés de mission hors de France, dans la mesure où leur rémunération est imposable en France et où ils sont à la charge, à quelque titre que ce soit, d'un régime obligatoire français d'assurance maladie.

Cette contribution est due pour les périodes au titre desquelles les revenus mentionnés au premier alinéa sont attribués.

#### Article L136-1-1

I.-La contribution prévue à l'article L. 136-1 est due sur toutes les sommes, ainsi que les avantages et accessoires en nature ou en argent qui y sont associés, dus en contrepartie ou à l'occasion d'un travail, d'une activité ou de l'exercice d'un mandat ou d'une fonction élective, quelles qu'en soient la dénomination ainsi que la qualité de celui qui les attribue, que cette attribution soit directe ou indirecte.

Ne constituent pas un revenu d'activité les remboursements effectués au titre de frais professionnels correspondant dans les conditions et limites fixées par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget à des charges de caractère spécial inhérentes à la fonction ou à l'emploi des travailleurs salariés ou assimilés que ceux-ci supportent lors de l'accomplissement de leurs missions.

II.-L'assiette de la contribution inclut notamment :

- 1° Les revenus professionnels des travailleurs indépendants, dans les conditions définies par les articles L. 136-3 et L. 136-4 ;
  - 2° Les revenus des artistes-auteurs mentionnés au troisième alinéa de l'article L. 382-3 ;
  - 3° a) L'indemnité parlementaire et l'indemnité de fonction prévues aux articles 1er et 2 de l'ordonnance n° 58-1210 du 13 décembre 1958 portant loi organique relative à l'indemnité des membres du Parlement, l'indemnité de résidence, ainsi que, la plus élevée d'entre elles ne pouvant être supérieure de plus de la moitié à ce montant, les indemnités de fonction complémentaires versées, au même titre, en vertu d'une décision prise par le bureau desdites assemblées, à certains de leurs membres exerçant des fonctions particulières ;
  - b) Les indemnités versées aux représentants français au Parlement européen dans les conditions prévues à l'article 1er de la loi n° 79-563 du 6 juillet 1979 relative à l'indemnité des représentants au Parlement européen et aux indemnités versées à ses membres par le Parlement européen ;
  - c) La rémunération et les indemnités par jour de présence versées aux membres du Conseil économique, social et environnemental en application de l'article 22 de l'ordonnance n° 58-1360 du 29 décembre 1958 portant loi organique relative au Conseil économique et social ainsi que l'indemnité versée au Président et aux membres du Conseil constitutionnel en application de l'article 6 de l'ordonnance n° 58-1067 du 7 novembre 1958 portant loi organique sur le Conseil constitutionnel ;
  - d) Les indemnités versées par les collectivités locales, leurs groupements ou leurs établissements publics aux élus municipaux, cantonaux et régionaux ;
  - e) Les allocations versées à l'issue des mandats locaux par le fonds mentionné par l'article L. 1621-2 du code général des collectivités territoriales ;
  - 5° Les avantages mentionnés au I et au II de l'article 80 bis du code général des impôts lorsque ces derniers sont imposés à l'impôt sur le revenu suivant les règles de droit commun des traitements et salaires ;
  - 6° La garantie de ressources des travailleurs handicapés prévue à l'article L. 243-4 du code de l'action sociale et des familles ;
  - 7° La rémunération des apprentis mentionnée à l'article L. 6221-1 du code du travail pour la part excédant 50 % du salaire minimum de croissance.
- III.-Par dérogation au I, sont exclus de l'assiette de la contribution mentionnée à l'article L. 136-1 les revenus suivants : (...).

#### Article L136-1-2

- I.-La contribution prévue à l'article L. 136-1 est due sur toute somme destinée à compenser la perte de revenu d'activité, y compris en tant qu'ayant droit, et versée sous quelque forme que ce soit et quelle qu'en soit la dénomination.
- II.-Par dérogation au I, sont exclus de l'assiette de la contribution les revenus suivants :
- 1° Les pensions de retraite et d'invalidité des personnes dont le montant des revenus de l'avant-dernière année tels que définis au IV de l'article 1417 du code général des impôts n'excède pas les seuils mentionnés au 1° du III de l'article L. 136-8 du présent code ou qui sont titulaires d'un avantage de vieillesse ou d'invalidité non contributif attribué par un régime de base de sécurité sociale sous conditions de ressources ou par le service mentionné à l'article L. 815-7 ;
  - 2° Les pensions servies en vertu des dispositions du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre ainsi que l'allocation de reconnaissance du combattant mentionnée aux articles L. 321-1 à L. 321-3 du même code ;
  - 3° Les retraites mutuelles servies aux anciens combattants et victimes de la guerre dans le cadre des dispositions de l'article L. 222-2 du code de la mutualité ;
  - 4° Les allocations de chômage perçues par des personnes dont le montant des revenus de l'avant-dernière année tels que définis au IV de l'article 1417 du code général des impôts n'excède pas les seuils mentionnés au 1° du III de l'article L. 136-8 du présent code.
- En outre, la contribution due sur ces allocations ainsi que sur les avantages mentionnés au 2° de l'article L. 131-2 ne peut avoir pour effet de porter leur montant net ou, en cas de cessation partielle d'activité, le montant cumulé de la rémunération d'activité et de l'allocation ou de l'avantage perçu, en deçà du montant du salaire minimum de croissance ;
- 5° L'allocation de solidarité spécifique prévue à l'article L. 5423-1 du code du travail ;
  - 6° Les rentes viagères et indemnités en capital servies aux victimes d'accident du travail ou de maladie professionnelle, ou à leurs ayants droit, par les organismes de sécurité sociale ou, pour leur compte, par les employeurs ;
  - 7° L'indemnité de cessation d'activité des travailleurs de l'amiante prévue au V de l'article 41 de la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 de financement de la sécurité sociale pour 1999 ;
  - 8° L'allocation veuvage mentionnée à l'article L. 356-1 du présent code ;
  - 9° Le capital versé au titre de l'assurance décès prévue à l'article L. 361-1 du présent code ainsi que le capital décès versé par un organisme habilité et bénéficiant d'un financement patronal délivré dans le cadre d'un régime collectif et obligatoire de protection sociale complémentaire ;
  - 10° Les revenus de remplacement versés à des bénéficiaires redevables de la cotisation mentionnée au deuxième alinéa du IV de l'article L. 380-3-1 ;
  - 11° Les prestations de retraite, versées sous forme de rente ou de capital, issues d'un plan d'épargne retraite mentionné à l'article L. 224-1 du code monétaire et financier ou d'un sous-compte français du produit paneuropéen d'épargne-retraite individuelle mentionné à l'article L. 225-1 du même code, lorsque ces prestations correspondent à des versements mentionnés au 1° de l'article L. 224-2 dudit code n'ayant pas fait l'objet de l'option prévue au deuxième alinéa de l'article L. 224-20 du code précité.

### Article L136-1-3

I.-Ne sont pas assujetties à la contribution sociale prévue à l'article L. 136-1 les prestations sociales suivantes :

- 1° Les prestations familiales mentionnées aux articles L. 511-1 et L. 755-1 ;
- 2° La prime d'activité mentionnée à l'article L. 841-1 ;
- 3° L'allocation aux adultes handicapés prévue à l'article L. 821-1 ;
- 4° L'allocation de solidarité aux personnes âgées prévue à l'article L. 815-1 et les allocations mentionnées à l'article 2 de l'ordonnance n° 2004-605 du 24 juin 2004 simplifiant le minimum vieillesse ;
- 5° L'allocation supplémentaire d'invalidité prévue à l'article L. 815-24 ;
- 6° Les aides personnelles au logement mentionnées à l'article L. 821-1 du code de la construction et de l'habitation ;
- 7° L'allocation personnalisée d'autonomie prévue à l'article L. 232-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- 8° Le revenu de solidarité active prévu à l'article L. 262-1 du même code ;
- 9° La prestation de compensation servie en vertu des dispositions de l'article L. 245-1 du code de l'action sociale et des familles, y compris le dédommagement mentionné à l'article L. 245-12 du même code ;
- 10° L'allocation pour demandeur d'asile prévue à l'article L. 553-1 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile ;
- 11° L'allocation de reconnaissance prévue à l'article 6 de la loi n° 2005-158 du 23 février 2005 portant reconnaissance de la Nation et contribution nationale en faveur des Français rapatriés ;
- 12° L'allocation viagère prévue à l'article 133 de la loi n° 2015-1785 du 29 décembre 2015 de finances pour 2016 ;
- 13° Les pensions temporaires d'orphelin versées en application du code des pensions civiles et militaires de retraite, à concurrence de l'allocation aux adultes handicapés, lorsqu'elles remplacent cette allocation en tout ou partie du fait de la loi, ainsi que la fraction de ces pensions temporaires qui correspond au montant des prestations familiales auxquelles aurait eu droit le parent décédé ;
- 14° Les allocations, indemnités et prestations mentionnées au 9° de l'article 81 du code général des impôts.

II.-Ne sont pas non plus assujettis :

- 1° La prise en charge des frais de santé ;
- 2° Les pensions alimentaires répondant aux conditions fixées par les articles 205 à 211 du code civil, les rentes prévues à l'article 276 du même code et les pensions alimentaires versées en vertu d'une décision de justice, en cas de séparation de corps ou de divorce, ou en cas d'instance en séparation de corps ou en divorce ;
- 3° Les rentes servies en représentation de dommages-intérêts en vertu d'une condamnation prononcée judiciairement ou au titre de la solidarité nationale pour la réparation d'un préjudice corporel ayant entraîné pour la victime une incapacité permanente totale l'obligeant à avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie ;
- 4° Les traitements attachés à la légion d'honneur et à la médaille militaire ;
- 5° Les mesures de réparation instaurées en faveur des victimes de persécutions ou d'actes de barbarie durant la Deuxième Guerre mondiale ou de leurs ayants droit ;
- 6° La somme forfaitaire valant réparation prévue à l'article 3 de la loi n° 2022-229 du 23 février 2022 portant reconnaissance de la Nation envers les harkis et les autres personnes rapatriées d'Algérie anciennement de statut civil de droit local et réparation des préjudices subis par ceux-ci et leurs familles du fait de l'indignité de leurs conditions d'accueil et de vie dans certaines structures sur le territoire français.

### Article L136-2

I.-Pour le calcul de l'assiette de la contribution prévue à l'article L. 136-1 du présent code, les revenus bruts suivants bénéficient d'une réduction représentative de frais professionnels fixée à 1,75 % pour leur montant inférieur à quatre fois la valeur du plafond mentionné à l'article L. 241-3 :

- 1° Les revenus d'activité, à l'exception de ceux mentionnés au II de l'article L. 242-1, de ceux perçus par les travailleurs indépendants assujettis dans les conditions prévues aux articles L. 136-3 et L. 136-4, et des indemnités perçues à l'occasion d'un mandat ou d'une fonction élective ;
- 2° Les revenus d'activité assimilés fiscalement à des traitements et salaires des artistes-auteurs mentionnées à l'article L. 382-1 ;
- 3° Les allocations et avantages mentionnés au a du 1° du II de l'article L. 136-8.

II.-La contribution est établie sur l'assiette correspondant aux cotisations forfaitaires applicables aux catégories de salariés ou assimilés visées par les décrets pris en application de l'article L. 242-4-4, dans leur rédaction en vigueur à la date de publication de la dernière loi de financement de la sécurité sociale.

## Section 5 : Dispositions communes

### Article L136-8

I.-Le taux des contributions sociales est fixé :

- 1° A 9,2 % pour la contribution sociale mentionnée à l'article L. 136-1 ;
- 2° A 9,2 % pour les contributions sociales mentionnées aux articles L. 136-6 et L. 136-7 ;

3° A 6,2 % pour la contribution sociale mentionnée au I de l'article L. 136-7-1.

II.-Par dérogation au I :

1° Sont assujettis à la contribution au taux de 6,2 % :

a) Les allocations de chômage et les avantages mentionnés au 2° de l'article L. 131-2 ;

b) Les indemnités journalières et allocations versées par les organismes de sécurité sociale ou, pour leur compte, par les employeurs, à l'occasion de la maladie, de la maternité ou de la paternité et de l'accueil de l'enfant, des accidents du travail et des maladies professionnelles ;

c) Les allocations mentionnées aux articles L. 168-1 et L. 168-8 ;

2° Sont assujetties à la contribution au taux de 8,3 % les pensions de retraite, et les pensions d'invalidité.

III.-Par dérogation aux I, II et III bis, sont assujettis à la contribution sociale au taux de 3,8 % les revenus mentionnés au 1° et au premier alinéa du 4° du II de l'article L. 136-1-2 des personnes :

1° D'une part, dont les revenus définis au IV de l'article 1417 du code général des impôts perçus l'avant-dernière année excèdent 11 128 € pour la première part de quotient familial, majorés de 2 971 € pour chaque demi-part supplémentaire. Pour la Martinique, la Guadeloupe et La Réunion, les montants des revenus sont fixés à 13 167 € pour la première part, majorés de 3 268 € pour la première demi-part et 2 971 € pour chaque demi-part supplémentaire à compter de la deuxième. Pour la Guyane et Mayotte, ces montants sont fixés, respectivement, à 13 768 €, 3 417 € et 2 971 € ;

2° D'autre part, dont les revenus définis au IV de l'article 1417 du code général des impôts perçus l'avant-dernière ou l'antépénultième année sont inférieurs ou égaux à 14 548 € pour la première part de quotient familial, majorés de 3 884 € pour chaque demi-part supplémentaire. Pour la Martinique, la Guadeloupe et La Réunion, les montants des revenus sont fixés à 15 915 € pour la première part, majorés de 4 271 € pour la première demi-part et 3 884 € pour chaque demi-part supplémentaire à compter de la deuxième. Pour la Guyane et Mayotte, ces montants sont fixés, respectivement, à 16 672 €, 4 467 € et 3 884 €.

III bis.-Par dérogation aux I et II, sont assujettis à la contribution sociale au taux de 6,6 % les revenus mentionnés au 1° du II de l'article L. 136-1-2 perçus par les personnes dont les revenus de l'avant-dernière année, définis au IV de l'article 1417 du code général des impôts :

1° D'une part, excèdent 14 548 € pour la première part de quotient familial, majorés de 3 884 € pour chaque demi-part supplémentaire. Pour la Martinique, la Guadeloupe et La Réunion, les montants des revenus sont fixés à 15 915 € pour la première part, majorés de 4 271 € pour la première demi-part et 3 884 € pour chaque demi-part supplémentaire à compter de la deuxième. Pour la Guyane et Mayotte, ces montants sont fixés, respectivement, à 16 672 €, 4 467 € et 3 884 € ;

2° D'autre part, sont inférieurs à 22 580 € pour la première part de quotient familial, majorés de 6 028 € pour chaque demi-part supplémentaire.

III ter.-Les seuils mentionnés aux III et III bis sont revalorisés au 1er janvier de chaque année, conformément à l'évolution en moyenne annuelle des prix à la consommation, hors tabac, constatée pour l'avant-dernière année et arrondis à l'euro le plus proche, la fraction d'euro égale à 0,50 étant comptée pour 1.

VI.-1. L'Agence centrale des organismes de sécurité sociale est chargée de centraliser et de répartir le produit de la contribution mentionnée au présent chapitre, dans les conditions prévues au présent article et à l'article L. 131-8.

2. Il en est de même pour les produits recouverts simultanément aux contributions mentionnées aux articles L. 136-6 et L. 136-7 et pour les produits mentionnés aux I et III de l'article 18 de l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 précitée.

3. Pour l'application du présent VI, le montant global des contributions et prélèvements sociaux mentionnés à l'article L. 138-21 qui est reversé par l'Etat à l'agence est réparti entre les affectataires de ces contributions et prélèvements au prorata des taux des contributions et prélèvements qui leur sont affectés à la date de

## Chapitre 9 ter : Gestion des risques financiers

### Article L139-3

Les ressources non permanentes auxquelles peuvent recourir les régimes obligatoires de base de sécurité sociale et les organismes concourant à leur financement ne peuvent consister qu'en des avances de trésorerie ou des emprunts contractés pour une durée inférieure ou égale à deux ans et dont la durée moyenne annuelle pondérée est inférieure ou égale à un an auprès de la Caisse des dépôts et consignations ou d'une ou plusieurs sociétés de financement ou d'un ou plusieurs établissements de crédit agréés dans un Etat membre de l'Union européenne ou dans un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou, dans les conditions fixées à l'article L. 225-1-4, de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale, dans le cadre d'une convention soumise à l'approbation des ministres chargés de la tutelle du régime ou de l'organisme concerné.

Toutefois, l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale est également autorisée à émettre des titres de créances négociables, dans les mêmes conditions de durée. Son programme d'émission fait l'objet chaque année d'une approbation par les ministres chargés de sa tutelle.

Ces dispositions sont sans préjudice de prêts et avances pouvant être consentis aux régimes et organismes mentionnés au premier alinéa du présent article, dans les mêmes conditions d'approbation et de durée, par un organisme gestionnaire d'un régime obligatoire de protection sociale ou par un organisme ou fonds mentionné au 6° de l'article LO 111-4-1.

#### Article L139-4

Les régimes obligatoires de base de sécurité sociale, les organismes concourant à leur financement et les organismes qui financent et gèrent des dépenses relevant de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie ne peuvent placer leurs disponibilités excédant leurs besoins de trésorerie que dans des actifs réalisables à des échéances compatibles avec la durée prévisible de ces disponibilités.

#### Article L139-5

Le Gouvernement transmet chaque année au Parlement les résultats d'un audit contractuel sur la politique de gestion du risque de liquidité mise en œuvre par l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale, notamment dans le cadre de ses opérations d'émission de titres de créances négociables et de placement de ses excédents.

### **Livre II : Organisation du régime général, action de prévention, action sanitaire et sociale des caisses**

#### Titre IV : Ressources

##### Chapitre 1er : Généralités

##### Section 1 : Maladie, maternité, invalidité, décès

#### Article L241-2

I.-La couverture des dépenses afférentes à la prise en charge des frais de santé mentionnés à l'article L. 160-1, des prestations mentionnées aux titres II à IV et VI du livre III, des frais de gestion et des autres charges de la branche maladie est assurée par les cotisations, contributions et autres ressources mentionnées aux II à IV du présent article centralisées par la Caisse nationale de l'assurance maladie, qui assure l'enregistrement de l'ensemble de ces opérations.

II.-Les ressources mentionnées au I sont constituées de cotisations acquittées, dans chacun des régimes :

1° Par les employeurs des professions agricoles et non agricoles ;

2° Par les travailleurs indépendants des professions non agricoles et des personnes non salariées des professions agricoles ;

3° Par les personnes mentionnées aux articles L. 380-2 et L. 380-3-1 ;

4° Par les personnes mentionnées à l'article L. 131-9.

III.-Les ressources mentionnées au I du présent article sont également constituées de cotisations assises sur les revenus mentionnés à l'article L. 131-2.

IV.-Les ressources des assurances maladie, maternité, invalidité et décès sont en outre constituées des impositions et remboursements suivants attribués à la branche Maladie, maternité, invalidité et décès du régime général :

1° Le produit des impôts et taxes mentionnés à l'article L. 131-8, dans les conditions fixées par ce même article ;

2° Le remboursement par la Caisse nationale des allocations familiales, à hauteur des montants fixés au 6° de l'article L. 223-1 ;

3° Une fraction de la taxe sur la valeur ajoutée, dans les conditions fixées à l'article L. 131-8 ;

5° Une fraction des prélèvements sur les jeux et paris prévus aux articles L. 137-20, L. 137-21 et L. 137-22 ;

6° Les contributions prévues aux articles L. 245-1, L. 245-5-1 et L. 245-6 ;

7° Les droits perçus au titre des articles 1635 bis AE, 1635 bis AF, 1635 bis AG et 1635 bis AH du code général des impôts et de l'article L. 5321-3 du code de la santé publique ;

8° Le produit de la taxe perçue au titre des contrats mentionnés au II de l'article L. 862-4 dans les conditions fixées par l'arrêté mentionné au 8° de l'article L. 131-8 ;

9° La fraction du produit de la contribution sociale généralisée mentionnée au b du 3° de l'article L. 131-8 ;

10° Le produit de la contribution mentionnée à l'article L. 862-4-1.

#### Article L241-2-1

Le taux des cotisations d'assurance maladie est réduit de 6 points pour les salariés dont l'employeur entre dans le champ d'application du II de l'article L. 241-13 et dont les revenus d'activité tels qu'ils sont pris en compte pour la détermination de l'assiette des cotisations définie à l'article L. 242-1 n'excèdent pas un montant, fixé par décret, qui ne peut être inférieur à 2,25 fois le salaire minimum de croissance applicable au 31 décembre 2023 et 2 fois le salaire minimum de croissance calculé selon les modalités prévues au deuxième alinéa du III du même article L. 241-13, dans la limite de 2,25 fois le salaire minimum de croissance calculé selon les modalités prévues au deuxième alinéa du III du même article L. 241-13.

La réduction est également applicable aux rémunérations des salariés mentionnés aux 3° ou 6° de l'article L. 5424-1 du code du travail affiliés à un régime mentionné à la section 1 du chapitre 1er du titre 1er du livre VII du présent code.

#### Section 1 bis : Vieillesse-Veuve

#### Article L241-3

La couverture des charges de l'assurance vieillesse et de l'assurance veuvage est, indépendamment des contributions de l'Etat prévues par les dispositions législatives et réglementaires en vigueur, assurée par une contribution du fonds institué par l'article L. 131-1 dans les conditions fixées par l'article L. 135-2, par une contribution de la branche Accidents du travail et maladies professionnelles couvrant les dépenses supplémentaires engendrées par les départs en retraite à l'âge fixé en

application de l'article L. 351-1-4 et les dépenses supplémentaires engendrées par les départs en retraite mentionnées au 3° du I de l'article L. 4163-7 du code du travail et par des cotisations assises sur les revenus d'activité tels qu'ils sont pris en compte pour la détermination de l'assiette des cotisations définie à l'article L. 242-1 perçus par les travailleurs salariés ou assimilés, dans la limite d'un plafond fixé annuellement et revalorisé en fonction de l'évolution générale des salaires dans des conditions prévues par décret. Le montant du plafond, qui ne peut être inférieur à celui de l'année précédente, est arrêté par le ministre chargé de la sécurité sociale.

Ces cotisations dont le taux est fixé par décret, sont pour partie à la charge de l'employeur et pour partie à la charge du salarié.

La couverture des charges de l'assurance vieillesse et de l'assurance veuvage est également assurée par des cotisations à la charge des employeurs et des salariés et assises sur la totalité des revenus d'activité tels qu'ils sont pris en compte pour la détermination de l'assiette des cotisations définie à l'article L. 242-1 perçus par les travailleurs salariés ou assimilés. Le taux de ces cotisations est fixé par décret.

La couverture des charges de l'assurance vieillesse et de l'assurance veuvage est également assurée par :

1° Le produit des contributions mentionnées aux articles L. 137-10, L. 137-11, L. 137-11-1, L. 137-11-2, L. 137-12, L. 137-15 et L. 137-30 du présent code ;

2° Les sommes issues de l'application du livre III de la troisième partie du code du travail et reçues en consignation par la Caisse des dépôts et consignations ou résultant de la liquidation des parts de fonds communs de placement par les organismes gestionnaires, des titres émis par des sociétés d'investissement à capital variable, des actions émises par les sociétés créées par les salariés en vue de la reprise de leur entreprise ou des actions ou coupures d'action de l'entreprise et n'ayant fait l'objet de la part des ayants droit d'aucune opération ou réclamation depuis trente ans ;

3° Les sommes versées par les employeurs au titre de l'article L. 2242-5-1 du même code ;

4° Les sommes acquises à l'Etat en application du 5° de l'article L. 1126-1 du code général de la propriété des personnes publiques ;

5° Le produit des parts fixes des redevances dues au titre de l'utilisation des fréquences 1 900-1 980 mégahertz et 2 110-2 170 mégahertz attribuées pour l'exploitation d'un réseau mobile en métropole en application du code des postes et des communications électroniques ;

6° Une fraction égale à 35 % du produit de l'ensemble des parts variables des redevances payées chaque année au titre de l'utilisation des fréquences 880-915 mégahertz, 925-960 mégahertz, 1 710-1 785 mégahertz, 1 805-1 880 mégahertz, 1 900-1 980 mégahertz et 2 110-2 170 mégahertz attribuées pour l'exploitation d'un réseau mobile en métropole en application du code des postes et des communications électroniques ;

7° Une contribution des régimes de retraite complémentaire mentionnés à l'article L. 921-4 du présent code, dont le montant est fixé par une convention entre ces régimes et le régime général approuvée par arrêté conjoint des ministres chargés de la sécurité sociale, du travail et du budget, pour participer à l'équilibre des régimes spéciaux mis en extinction. A défaut de fixation par une telle convention, au 30 juin de l'exercice en cours, de la contribution due par les régimes de retraite complémentaire pour tenir compte des conséquences financières, pour chacun des organismes, de la fermeture des régimes spéciaux mentionnés aux a à f du 3° de l'article L. 134-3, un décret fixe le montant de la contribution due au titre de cet exercice ;

8° Les sommes versées par l'Etat pour l'équilibre des régimes de retraite mentionnés au même 3°.

Le recouvrement des cotisations mentionnées au présent article est assuré pour le compte de la caisse nationale d'assurance vieillesse par les unions de recouvrement. Le contrôle et le contentieux du recouvrement sont également exercés par ces unions.

## Section 2 : Accidents du travail et maladies professionnelles.

### Article L241-5

Les cotisations dues au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles sont à la charge exclusive des employeurs. Elles sont assises sur les revenus d'activité des salariés tels qu'ils sont pris en compte pour la détermination de l'assiette des cotisations définie à l'article L. 242-1.

Les cotisations dues au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles ne peuvent faire l'objet d'une exonération totale, y compris lorsque celle-ci ne porte que sur une partie de la rémunération. La réduction mentionnée au III de l'article L. 241-10 et à l'article L. 241-13 peut s'imputer sur ces cotisations, sans pouvoir excéder un taux fixé par arrêté ministériel dans la limite du taux applicable à une entreprise où aucun accident du travail ou maladie professionnelle n'est jamais survenu.

Les ressources de la branche Accidents du travail et maladies professionnelles sont en outre constituées par le produit de la pénalité prévue à l'article L. 4163-2 du code du travail.

### Article L241-5-1

Pour tenir compte des risques particuliers encourus par les salariés mis à la disposition d'utilisateurs par les entreprises de travail temporaire, le coût de l'accident et de la maladie professionnelle définis aux articles L. 411-1 et L. 461-1 est mis, pour partie à la charge de l'entreprise utilisatrice si celle-ci, au moment de l'accident, est soumise au paiement des cotisations mentionnées à l'article L. 241-5. En cas de défaillance de cette dernière, ce coût est supporté intégralement par l'employeur.

Ces dispositions ne font pas obstacle à ce que le juge procède à une répartition différente, en fonction des données de l'espèce.

Les mêmes dispositions s'appliquent lorsque l'entreprise utilisatrice est une collectivité, un établissement ou une entreprise auxquels est accordée l'autorisation d'assumer la charge totale ou partielle de la réparation des accidents du travail en vertu des articles L. 413-13 ou L. 413-14.

Dans le cas où le salarié intérimaire engage une action en responsabilité fondée sur la faute inexcusable de l'employeur, sans qu'il y ait eu mise en cause de l'entreprise utilisatrice, l'entreprise de travail temporaire est tenue d'appeler en la cause l'entreprise utilisatrice pour qu'il soit statué dans la même instance sur la demande du salarié intérimaire et sur la garantie des conséquences financières d'une reconnaissance éventuelle de faute inexcusable.

Un décret en Conseil d'Etat détermine les cas et les modalités d'application du présent article et notamment la part du coût de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle mise à la charge de l'entreprise utilisatrice ainsi que les documents que l'entreprise de travail temporaire et l'entreprise utilisatrice doivent s'adresser, sur leur demande.

#### Article L241-5-2

Le coût de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle, tels que définis aux articles L. 411-1, L. 411-2 et L. 461-1 et imputables au service du salarié dans la réserve sanitaire définie au chapitre II du titre III du livre Ier de la troisième partie du code de la santé publique, est mis en totalité à la charge de l'Etat, selon des modalités définies par décret.

### Section 3 : Prestations familiales

#### Article L241-6

Les charges de prestations familiales, à l'exception de l'allocation de logement familiale prévue au a du 2° de l'article L. 821-1 du code de la construction et de l'habitation, dont bénéficient les salariés et les non-salariés des professions agricoles et non agricoles ainsi que la population non active, ainsi que les charges afférentes à la gestion et au service de ces prestations, sont couvertes par des cotisations, contributions et autres ressources centralisées par la Caisse nationale des allocations familiales, qui suit l'exécution de toutes les dépenses.

Les cotisations, contributions et autres ressources mentionnées au premier alinéa comprennent :

1° Des cotisations assises sur les revenus d'activité tels qu'ils sont pris en compte pour la détermination de l'assiette des cotisations définie à l'article L. 242-1 perçus par les salariés des professions non agricoles et agricoles. Ces cotisations sont intégralement à la charge de l'employeur.

2° Des cotisations dues par les travailleurs indépendants des professions non agricoles ;

3° Des cotisations dues par les personnes non salariées des professions agricoles ;

4° une fraction du produit des contributions sociales mentionnées aux articles L. 136-1, L. 136-6, L. 136-7, et L. 136-7-1 du présent code dans les conditions fixées à l'article L. 131-8 ;

5° (Abrogé) ;

6° La taxe exceptionnelle sur les sommes placées sur la réserve de capitalisation des entreprises d'assurance ;

7° Le prélèvement résultant de l'aménagement des règles d'imposition aux prélèvements sociaux de la part en euros des contrats d'assurance vie multisupports ;

8° Le produit des impôts et taxes mentionnés à l'article L. 131-8 du présent code, dans les conditions fixées par ce même article.

#### Article L241-6-1

Le taux des cotisations d'allocations familiales est réduit de 1,8 point pour les salariés dont l'employeur entre dans le champ d'application du II de l'article L. 241-13 et dont les revenus d'activité tels qu'ils sont pris en compte pour la détermination des assiettes des cotisations définies à l'article L. 242-1 n'excèdent pas un montant, fixé par décret, qui ne peut être inférieur à 3,3 fois le salaire minimum de croissance applicable au 31 décembre 2023 et 2 fois le salaire minimum de croissance calculé selon les modalités prévues au deuxième alinéa du III de l'article L. 241-13, dans la limite de 3,3 fois le salaire minimum de croissance calculé selon les modalités prévues au deuxième alinéa du III de l'article L. 241-13.

La réduction est également applicable aux rémunérations des salariés mentionnés au 3° de l'article L. 5424-1 du code du travail affiliés à un régime mentionné à la section 1 du chapitre Ier du titre Ier du livre VII du présent code.

### Section 3 bis : Perte d'autonomie

#### Article L241-6-2

Les ressources de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie comprennent :

1° Les contributions prévues aux articles L. 137-40 et L. 137-41 ;

2° Une fraction du produit de la contribution sociale généralisée, dans les conditions fixées à l'article L. 131-8 ;

3° Des produits divers, dons et legs ;

4° Des dotations des autres branches mentionnées à l'article L. 200-2 destinées à couvrir des dépenses relevant des missions définies à l'article L. 223-5 ;

5° Le produit des astreintes et des sanctions financières mentionnées aux II à IV de l'article L. 313-14 du code de l'action sociale et des familles ;

6° Les sommes recouvrées sur le fondement de l'article L. 313-14-3 du même code.

#### Section 4 : Dispositions communes.

##### Article L241-7

L'assuré est tenu de verser entre les mains de l'employeur sa contribution sur les sommes perçues par lui directement ou par l'entremise d'un tiers à titre de pourboires. Le non-versement de cette contribution est une cause de résiliation du contrat de travail.

##### Article L241-8

La contribution de l'employeur reste exclusivement à sa charge, toute convention contraire étant nulle de plein droit.

##### Article L241-9

Si le travailleur à domicile, rémunéré à façon, aux pièces ou à la tâche, est lui-même assuré obligatoire, vis-à-vis du fabricant pour le compte duquel il travaille, il n'est point tenu au versement des contributions patronales afférentes à l'emploi des ouvriers qui travaillent avec lui pour ledit fabricant. Ces contributions sont à la charge du fabricant et calculées d'après les déclarations de rémunération fournies à ce dernier.

La rémunération propre au travailleur à domicile est obtenue en déduisant de la rémunération globale versée par l'employeur, d'une part, les rémunérations des personnes travaillant avec lui, d'autre part, s'il y a lieu, le montant des frais d'atelier fixés forfaitairement par arrêté ministériel.

##### Article L241-12

Les cotisations de sécurité sociale, à l'exception de celles dues au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles dues au titre des activités exercées dans un but de réinsertion socioprofessionnelle par les personnes en difficulté sont calculées sur une assiette forfaitaire fixée par arrêté lorsque les rémunérations qui leur sont versées sont inférieures ou égales au montant de cette assiette.

Il n'est pas dû de cotisations patronales de sécurité sociale, à l'exception de celles dues au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles, au titre des activités mentionnées au présent article et calculées sur l'assiette forfaitaire mentionnée au précédent alinéa ou sur la rémunération ou la partie de la rémunération inférieure ou égale, par heure d'activité rémunérée, au salaire minimum de croissance. Les présentes dispositions sont applicables aux périodes d'activité accomplies à compter du 1er janvier 1999.

Les dispositions du présent article sont applicables aux personnes accueillies dans les structures suivantes :

- centres d'hébergement et de réadaptation sociale visés à l'article L. 345-1 du code de l'action sociale et des familles ainsi que les services ou établissements habilités qui organisent des activités professionnelles dans un but de réinsertion socioprofessionnelle en application des articles L. 121-2 et L. 222-5 du même code ;
- structures agréées au titre de l'article 185-2 du même code et des textes pris en application dudit article organisant des activités professionnelles en vue de favoriser leur insertion sociale et les structures assimilées dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de l'action sociale ;
- organismes visés à l'article L. 265-1 du code de l'action sociale et des familles qui en font la demande.

#### Chapitre 2 : Assiette, taux et calcul des cotisations

##### Section 1 : Cotisations assises sur les revenus d'activité des travailleurs salariés et assimilés

###### Sous-section 1 : Dispositions générales

##### Article L242-1

I.-Les cotisations de sécurité sociale dues au titre de l'affiliation au régime général des personnes mentionnées aux articles L. 311-2 et L. 311-3 sont assises sur les revenus d'activité tels qu'ils sont pris en compte pour la détermination de l'assiette définie à l'article L. 136-1-1. Elles sont dues pour les périodes au titre desquelles ces revenus sont attribués.

II.-Par dérogation au I, sont exclus de l'assiette des cotisations de sécurité sociale :

- 1° Les sommes allouées au salarié au titre de l'intéressement prévu à l'article L. 3312-4 du code du travail ;
- 2° Les sommes réparties au titre de la réserve spéciale de participation conformément aux dispositions de l'article L. 3324-5 du même code ;
- 3° Les sommes versées par l'employeur à un plan d'épargne en application de l'article L. 3332-11 du même code et de l'article L. 224-21 du code monétaire et financier ;
- 4° Les contributions des employeurs destinées au financement des prestations de protection sociale complémentaire entrant dans le champ des articles L. 911-1 et L. 911-2 du présent code, servies au bénéfice de leurs salariés, anciens salariés et de leurs ayants droit, par des institutions de prévoyance, par des institutions de gestion de retraite supplémentaire, par des mutuelles et unions pratiquant des opérations d'assurance et de capitalisation, par des entreprises régies par le code des assurances ou par tout gestionnaire d'un plan d'épargne retraite mentionné à l'article L. 224-8 du code monétaire et financier, lorsque les garanties revêtent un caractère obligatoire et bénéficient à titre collectif à l'ensemble des salariés ou

à une partie d'entre eux, sous réserve qu'ils appartiennent à une catégorie établie à partir de critères objectifs déterminés par décret en Conseil d'Etat :

a) Dans des limites fixées par décret, pour les contributions au financement de prestations de retraite supplémentaire déterminées par décret. L'abondement de l'employeur à un plan d'épargne pour la retraite collectif exonéré aux termes de l'article L. 3334-6 du code du travail et à un plan d'épargne retraite d'entreprise exonéré aux termes du 3° du II du présent article sont pris en compte pour l'application de ces limites ;

b) Dans des limites fixées par décret, pour les contributions au financement de prestations complémentaires de prévoyance, à condition, lorsque ces contributions financent des garanties portant sur la prise en charge de frais de santé, que ces garanties soient conformes aux dispositions de l'article L. 871-1 du présent code. L'exclusion d'assiette est aussi applicable au versement de l'employeur mentionné à l'article L. 911-7-1.

Les dispositions du présent 4° ne sont pas applicables lorsque les contributions des employeurs se substituent à d'autres revenus d'activité qui ont été soumis à cotisations en application du I du présent article et versés au cours des douze derniers mois ;

4° bis Dans des limites fixées par décret, la participation d'un employeur public au titre d'un contrat collectif de protection sociale complémentaire, versée obligatoirement en application d'un accord prévu au II de l'article 22 bis de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires ou en application de l'arrêté mentionné au II de l'article L. 4123-3 du code de la défense, destinée au financement des garanties de protection sociale complémentaire. Cette participation est exclue de l'assiette des cotisations lorsque les agents de l'employeur public qu'il assure souscrivent obligatoirement à ce contrat ;

5° La contribution de l'employeur d'une entreprise de moins de cinquante salariés à l'acquisition des chèques-vacances, dans les conditions fixées aux articles L. 411-9 et L. 411-10 du code du tourisme ;

6° Les avantages mentionnés au I des articles 80 bis et 80 quaterdecies du code général des impôts. L'avantage correspondant à la différence définie au II de l'article 80 bis du même code est pris en compte dans la détermination de l'assiette définie au I du présent article lors de la levée de l'option ;

7° Dans la limite de deux fois le montant annuel du plafond défini à l'article L. 241-3 du présent code, les indemnités versées à l'occasion de la rupture du contrat de travail ou de la cessation forcée des fonctions de mandataires sociaux, dirigeants et personnes mentionnées à l'article 80 ter du code général des impôts qui ne sont pas imposables en application de l'article 80 duodecies du même code. Toutefois, sont intégralement assujetties à cotisations les indemnités versées à l'occasion de la cessation forcée des fonctions de mandataires sociaux, dirigeants et personnes mentionnées à l'article 80 ter du même code d'un montant supérieur à cinq fois le montant annuel du plafond défini à l'article L. 241-3 du présent code, ainsi que celles versées à l'occasion de la rupture du contrat de travail d'un montant supérieur à dix fois le montant de ce même plafond. En cas de cumul d'indemnités versées à l'occasion de la cessation forcée des fonctions et de la rupture du contrat de travail, il est fait masse de l'ensemble de ces indemnités ; lorsque le montant de celles-ci est supérieure à cinq fois le montant annuel du plafond défini à l'article L. 241-3, ces indemnités sont intégralement assujetties à cotisations.

Le premier alinéa du présent 7° est également applicable aux indemnités mentionnées au 6° de l'article 80 duodecies du code général des impôts versées aux salariés et aux agents en droit de bénéficier d'une pension de retraite d'un régime légalement obligatoire, y compris lorsqu'elles sont imposables et dans la limite des montants prévus aux a et b du 6° du même article 80 duodecies.

8° Le gain net réalisé sur des titres souscrits ou acquis par des salariés ou des dirigeants ou attribués à ceux-ci, qui est acquis en contrepartie des fonctions de salarié ou de dirigeant dans la société émettrice de ces titres, dans toute société dans laquelle la société émettrice détient directement ou indirectement une quote-part du capital ou dans toute société qui détient directement ou indirectement une quote-part du capital de la société émettrice.

### **III.- ÉLÉMENTS DE JURISPRUDENCE**

#### **3.1. Equilibre financier de la sécurité sociale**

##### ***3.1.1. Reconnaissance d'une exigence constitutionnelle***

###### **Cons. const., décision n° 97-393 DC du 18 décembre 1997, *Loi de financement de la sécurité sociale pour 1998***

25. Considérant que les décisions du Conseil d'État du 28 mars 1997, invoquées par les requérants, ont conduit le Gouvernement à revaloriser la base mensuelle de calcul des allocations familiales pour 1995 de 0,5 %, en sus de la revalorisation de 1,2 % découlant du décret n° 94-1231 du 30 décembre 1994 ; qu'à défaut de la disposition critiquée, cette revalorisation de la base relative à l'année 1995 aurait, par l'effet du report d'une année sur l'autre, accru le montant global des allocations familiales versées au cours des années 1996 et suivantes dans des proportions sensibles ; que la dépense supplémentaire qui en serait résultée est évaluée à plus de trois milliards de francs pour les années 1996 à 1998, venant aggraver à due concurrence le déficit de la branche famille du régime général ; qu'eu égard à l'exigence constitutionnelle qui s'attache à l'équilibre financier de la sécurité sociale et compte tenu des sommes en jeu, le législateur pouvait prendre la mesure de validation en cause ;

###### **Cons. const., décision n° 2001-453 DC du 18 décembre 2001, *Loi de financement de la sécurité sociale pour 2002***

20. Considérant, en premier lieu, que l'exigence constitutionnelle qui s'attache à l'équilibre financier de la sécurité sociale n'impose pas que cet équilibre soit strictement réalisé pour chaque branche et pour chaque régime au cours de chaque exercice ;

###### **Cons. const., décision n° 2005-519 DC du 29 juillet 2005, *Loi organique relative aux lois de financement de la sécurité sociale***

6. Considérant que, s'agissant des conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale pour l'année en cours et l'année à venir, la sincérité se caractérise par l'absence d'intention de fausser les grandes lignes de cet équilibre ; que, s'agissant de la partie de la loi de financement de l'année relative au dernier exercice clos, la sincérité s'entend comme imposant l'exactitude des comptes ;

###### **Cons. const., décision n° 2011-642 DC du 15 décembre 2011, *Loi de financement de la sécurité sociale pour 2012***

4. Considérant que les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale pour l'année en cours et l'année à venir doivent être établies de façon sincère ; que cette sincérité se caractérise par l'absence d'intention de fausser les grandes lignes de cet équilibre ; qu'il s'ensuit, d'une part, que les objectifs de dépenses et notamment l'objectif national de dépenses d'assurance maladie doivent être initialement établis par le Gouvernement au regard des informations disponibles à la date du dépôt du projet de loi de financement de la sécurité sociale ; que, d'autre part, il appartient au Gouvernement d'informer le Parlement, au cours de l'examen de ce projet de loi, lorsque surviennent des circonstances de droit ou de fait de nature à remettre en cause les conditions générales de l'équilibre financier des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale et, dans ce cas, de corriger les prévisions initiales ;

5. Considérant que, compte tenu des modifications, présentées par le Gouvernement au cours du débat parlementaire, des prévisions économiques initiales associées au projet de loi de financement, les dispositions de l'article 88 ont pour objet d'assurer, par le surcroît de ressources qu'elles prévoient, la sincérité des conditions générales de l'équilibre financier des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale tel que déterminé dans le projet de loi de financement initial ; qu'ainsi, elles sont destinées à assurer le respect de la Constitution ; que le grief tiré de ce qu'elles auraient été adoptées selon une procédure contraire à cette dernière doit donc être écarté ;

##### ***3.1.2. Portée (illustrations)***

###### **a) Jurisprudence constitutionnelle**

###### **Cons. const., décision n° 2002-463 DC du 12 décembre 2002, *Loi de financement de la sécurité sociale pour 2003***

18. Considérant que le tarif forfaitaire de responsabilité instauré par l'article 43 de la loi déferée a pour objet de limiter les dépenses de l'assurance maladie et concourt par suite à préserver l'équilibre financier de la sécurité sociale qui constitue un objectif de valeur constitutionnelle ;

###### **Cons. const., décision n° 2004-504 DC du 12 août 2004, *Loi relative à l'assurance maladie***

4. Considérant qu'aux termes du onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946, la Nation « garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé... » ;

5. Considérant que la liberté proclamée par l'article 2 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789 implique le droit au respect de la vie privée ; que ce droit requiert que soit observée une particulière vigilance dans la collecte et le traitement de données à caractère personnel de nature médicale ; qu'il appartient toutefois au législateur de concilier,

d'une part, le droit au respect de la vie privée et, d'autre part, les exigences de valeur constitutionnelle qui s'attachent tant à la protection de la santé, qui implique la coordination des soins et la prévention des prescriptions inutiles ou dangereuses, qu'à l'équilibre financier de la sécurité sociale ;

6. Considérant, en premier lieu, qu'aux termes du nouvel article L. 161-36-1 du code de la sécurité sociale, le dossier médical personnel est institué « afin de favoriser la coordination, la qualité et la continuité des soins, gages d'un bon niveau de santé » et qu'il comportera notamment « des informations qui permettent le suivi des actes et prestations de soins » ainsi qu'un « volet spécialement destiné à la prévention » ; que, pour atteindre cet objectif, le nouvel article L. 161-36-2 prévoit que chaque professionnel de santé inscrira au dossier « les éléments diagnostiques et thérapeutiques nécessaires à la coordination des soins de la personne prise en charge » ; qu'afin de favoriser la continuité de cette mise à jour, le législateur a subordonné le niveau de prise en charge des soins à l'autorisation donnée par le patient aux professionnels de santé d'accéder à son dossier et de le compléter ;

7. Considérant, en second lieu, que le dossier médical personnel sera élaboré « dans le respect du secret médical » ; qu'il résulte du renvoi à l'article L. 1111-8 du code de la santé publique que l'hébergement des données et la possibilité d'y accéder seront subordonnés au consentement de la personne concernée ; que le traitement des données sera soumis au respect des dispositions de la loi du 6 janvier 1978 susvisée ; que l'hébergeur devra faire l'objet d'un agrément ; que l'accès au dossier par un professionnel de santé sera soumis à l'observation des règles déontologiques ainsi que des dispositions des articles L. 1110-4 et L. 1111-2 du code de la santé publique, qui imposent notamment le respect de la vie privée et du secret des informations concernant le patient ; que l'accès au dossier médical en dehors des cas prévus par la loi sera puni des peines prévues à l'article 226-13 du code pénal ; que ces sanctions s'appliqueront sans préjudice des dispositions du code pénal relatives aux « atteintes aux droits de la personne résultant des fichiers ou des traitements informatiques » ;

8. Considérant qu'eu égard aux finalités des dispositions contestées, qui sont, d'une part, d'améliorer la qualité des soins, d'autre part, de réduire le déséquilibre financier de l'assurance maladie, et compte tenu de l'ensemble des garanties qui viennent d'être rappelées, le législateur a opéré, entre les exigences constitutionnelles en cause, une conciliation qui n'apparaît pas manifestement déséquilibrée ; que, dès lors, les griefs invoqués doivent être rejetés ;

(...)

18. Considérant, en premier lieu, qu'il était loisible au législateur, afin de satisfaire à l'exigence de valeur constitutionnelle qui s'attache à l'équilibre financier de la sécurité sociale, de faire supporter aux assurés sociaux une participation forfaitaire pour les actes ou consultations pris en charge par l'assurance maladie ; qu'en instituant une participation de caractère forfaitaire, le législateur n'a pas méconnu le principe d'égalité ;

**Cons. const., décision n° 2010-620 DC du 16 décembre 2010, Loi de financement de la sécurité sociale pour 2011**

5. Considérant, d'une part, qu'aux termes de l'article 4 bis de l'ordonnance du 24 janvier 1996 susvisée : « Sous réserve des dispositions législatives en vigueur à la date de la publication de la loi organique n° 2005-881 du 2 août 2005 relative aux lois de financement de la sécurité sociale, tout nouveau transfert de dette à la Caisse d'amortissement de la dette sociale est accompagné d'une augmentation du produit d'impositions de toute nature ou de la réalisation d'actifs affecté à la caisse permettant de ne pas accroître la durée d'amortissement de la dette sociale. L'assiette des impositions de toute nature affectées à la Caisse d'amortissement de la dette sociale porte sur l'ensemble des revenus perçus par les contribuables personnes physiques. (...) » ; qu'il ressort de ces dispositions organiques que la loi de financement de la sécurité sociale doit prévoir l'ensemble des ressources affectées au remboursement de la dette sociale jusqu'au terme prévu pour celui-ci ; qu'il appartient au Conseil constitutionnel de vérifier que ces ressources sont suffisantes pour que ce terme ne soit pas dépassé ;

6. Considérant, d'autre part, que les dispositions du premier alinéa du 2° du C du paragraphe I de l'article L.O. 111 3 du code de la sécurité sociale prévoient que la loi de financement de la sécurité sociale « détermine, pour l'année à venir, de manière sincère, les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale compte tenu notamment des conditions économiques générales et de leur évolution prévisible » et que « cet équilibre est défini au regard des données économiques, sociales et financières décrites dans le rapport prévu à l'article 50 de la loi organique n° 2001-692 du 1er août 2001 relative aux lois de finances » ; qu'il résulte de la combinaison de ces dispositions avec celles de l'article 4 bis de l'ordonnance du 24 janvier 1996 précitée que les lois de financement de la sécurité sociale ne peuvent pas conduire, par un transfert sans compensation au profit de ladite caisse d'amortissement de recettes affectées aux régimes de sécurité sociale et aux organismes concourant à leur financement, à une dégradation des conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale de l'année à venir ;

**Cons. const., décision n° 2016-534 QPC du 14 avril 2016, Mme Francine E. [Suppression des arrérages de la pension d'invalidité en cas d'activité professionnelle non salariée]**

4. Considérant qu'en vertu de la disposition contestée, les arrérages d'une pension d'invalidité servie par le régime général de sécurité sociale sont entièrement supprimés lorsque la personne reprend une activité professionnelle non-salariée qui lui procure un revenu excédant un plafond fixé par décret ; qu'en revanche, l'article L. 341-12 du code de la sécurité sociale prévoit une suspension en tout ou partie de la pension d'invalidité en cas de reprise d'une activité salariée, en raison du salaire de l'intéressé, dans les conditions fixées par décret en Conseil d'État ; qu'il en résulte une différence de traitement entre les personnes titulaires d'une pension d'invalidité servie par le régime général de sécurité sociale selon la nature de

l'activité professionnelle reprise ; que ces personnes, qui sont dans les deux cas affiliées au régime général de sécurité sociale et titulaires d'une pension d'invalidité servie par ce régime, sont dans la même situation ;

5. Considérant qu'en adoptant la disposition contestée, le législateur, poursuivant un objectif d'équilibre des comptes de la sécurité sociale, a entendu limiter le cumul d'une pension d'invalidité et de revenus du travail ; qu'un tel objectif ne constitue pas une raison d'intérêt général de nature à justifier la différence de traitement entre les personnes titulaires d'une pension d'invalidité qui reprennent une activité professionnelle ; que, par suite, sans qu'il soit besoin d'examiner l'autre grief, la disposition contestée, qui méconnaît le principe d'égalité devant la loi, doit être déclarée contraire à la Constitution ;

**Cons. const., décision n° 2019-795 DC du 20 décembre 2019, Loi de financement de la sécurité sociale pour 2020**

17. En premier lieu, aux termes du paragraphe IV de l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale : « Seules des lois de financement peuvent créer ou modifier des mesures de réduction ou d'exonération de cotisations de sécurité sociale non compensées aux régimes obligatoires de base. - Cette disposition s'applique également : - 1 ° À toute mesure de réduction ou d'exonération de contributions affectées aux régimes obligatoires de base de sécurité sociale, ou aux organismes concourant à leur financement ou à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit, ou aux organismes finançant et gérant des dépenses relevant de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie ; - 2 ° À toute mesure de réduction ou d'abattement de l'assiette de ces cotisations et contributions ».

18. Il résulte de ces dispositions que seule une loi de financement de la sécurité sociale peut décider de ne pas compenser aux régimes obligatoires de base de la sécurité sociale le coût d'une des mesures de réduction, d'exonération ou d'abattement mentionnées ci-dessus. En revanche, de telles mesures peuvent figurer dans d'autres textes qu'une loi de financement de la sécurité sociale. Le grief tiré de la méconnaissance du paragraphe IV de l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale ne peut donc qu'être écarté.

19. En second lieu, d'une part, l'exigence constitutionnelle qui s'attache à l'équilibre financier de la sécurité sociale n'impose pas que cet équilibre soit strictement réalisé pour chaque branche et pour chaque régime au cours de chaque exercice. D'autre part, eu égard au montant des pertes de recettes pour la sécurité sociale induites par les mesures en cause, l'absence de compensation n'est pas contraire à l'exigence constitutionnelle d'équilibre financier de la sécurité sociale. Le grief tiré de sa méconnaissance doit donc être écarté.

**Cons. const., décision n° 2023-849 DC du 14 avril 2023, Loi de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2023**

92. Les dispositions contestées de l'article 10 modifient les premier et deuxième alinéas de l'article L. 161-17-2 du code de la sécurité sociale et les 2 ° à 6 ° de l'article L. 161-17-3 du même code afin de prévoir le report de l'âge légal de départ à la retraite de soixante-deux à soixante-quatre ans ainsi que l'accélération du calendrier de relèvement de la durée d'assurance requise pour l'obtention d'une retraite à taux plein.

93. En adoptant ces dispositions, le législateur a entendu assurer l'équilibre financier du système de retraite par répartition et, ainsi, en garantir la pérennité. Il a notamment tenu compte de l'allongement de l'espérance de vie. Au nombre des mesures qu'il a prises figurent le report à soixante-quatre ans de l'âge légal de départ à la retraite tant pour les salariés du secteur privé que pour les agents du secteur public ainsi que l'accélération du calendrier de relèvement de la durée d'assurance requise pour bénéficier d'une pension à taux plein. Le législateur a par ailleurs maintenu ou étendu des possibilités de retraite anticipée au bénéfice des personnes ayant eu des carrières longues, de celles ayant un taux d'incapacité de travail fixé par voie réglementaire ou encore des travailleurs handicapés. Il a en outre maintenu l'âge d'annulation de la décote à soixante-sept ans pour les salariés du secteur privé et institué un âge d'annulation de la décote dans la fonction publique. Ce faisant, il a pris des mesures qui ne sont pas inappropriées au regard de l'objectif qu'il s'est fixé et n'a pas privé de garanties légales les exigences constitutionnelles précitées.

94. Il résulte de ce qui précède que le grief tiré de la méconnaissance des exigences du onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946 doit être écarté.

**Cons. const., décision n° 2023-860 DC du 21 décembre 2023, Loi de financement de la sécurité sociale pour 2024**

65. Il résulte des dispositions contestées que, dans certains cas, lorsqu'un patient refuse une proposition de transport partagé, ses frais de transport sont pris en charge après application au prix facturé d'un coefficient de minoration.

66. En premier lieu, en adoptant ces dispositions, le législateur a entendu satisfaire à l'exigence de valeur constitutionnelle qui s'attache à l'équilibre financier de la sécurité sociale.

**Cons. const., décision n° 2025-875 DC du 28 février 2025, Loi de financement de la sécurité sociale pour 2025**

14. Les dispositions contestées prévoient que ces rémunérations sont désormais incluses, pour la part excédant 50 % du salaire minimum de croissance, dans l'assiette de cette contribution et de la contribution au remboursement de la dette sociale.

15. En premier lieu, d'une part, il ressort des travaux préparatoires que, en adoptant ces dispositions, le législateur a souhaité réduire l'incidence financière du régime d'exonération des contributions sociales dont bénéficient les apprentis, compte tenu de la hausse des dépenses de formation résultant du recours accru aux contrats d'apprentissage. Ce faisant, il a entendu satisfaire à l'exigence de valeur constitutionnelle qui s'attache à l'équilibre financier de la sécurité sociale.

(...)

24. En application des dispositions contestées du nouvel article L. 162-1-7-1 du même code, la prise en charge de produits de santé et prestations associées, d'actes réalisés par un professionnel de santé ou de transports de patient peut être subordonnée, lorsqu'elle est particulièrement coûteuse pour l'assurance maladie ou en cas de risque de mésusage, à la présentation par le patient d'un document, établi par le prescripteur, indiquant que celui-ci a préalablement consulté son dossier médical partagé ou que sa prescription respecte les indications ouvrant droit au remboursement. En l'absence de ce document ou lorsque ce document indique que ces conditions n'ont pas été respectées, le professionnel appelé à exécuter la prescription recueille l'accord du patient pour délivrer le produit ou pour réaliser les actes et les prestations ne faisant pas l'objet d'une prise en charge par l'assurance maladie.

25. En premier lieu, en adoptant ces dispositions, le législateur a entendu prévenir les risques de mésusage liés à la prescription de certains produits, prestations ou actes de soins et maîtriser l'évolution des dépenses de santé. Ce faisant, il a poursuivi l'objectif de valeur constitutionnelle de protection de la santé et entendu satisfaire à l'exigence de valeur constitutionnelle qui s'attache à l'équilibre financier de la sécurité sociale.

#### b) Jurisprudence administrative

##### **CE, Section, 5 janvier 1968, *MINISTRE DU TRAVAIL c/ Caisse régionale de Sécurité sociale de Rennes*, n°67890, A - Recueil Lebon p. 16, T. p. 823, p. 1117**

Considérant que l'article L. 171 du code de la sécurité sociale donne au ministre du travail compétence pour prononcer l'annulation des délibérations des caisses régionales et des caisses primaires de sécurité sociale « qui sont contraires à la loi ou de nature à compromettre l'équilibre financier de l'organisme » ;

Cons. que, par décision en date du 5 juin 1964, le ministre du travail a annulé comme contraire à la loi et de nature à compromettre l'équilibre financier de la caisse une délibération en date du 16 avril 1964 par laquelle le conseil d'administration de la caisse régionale de sécurité sociale de Rennes a décidé de réunir dans ladite ville les administrateurs des caisses primaires de la région en vue d'étudier avec eux les problèmes posés par un rapport du haut comité médical de la sécurité sociale, organisme consultatif institué auprès du ministre du travail par le décret du 7 janvier 1959 et dont les propositions avaient notamment trait à la réforme du contrôle médical et des conditions et taux de remboursement aux assurés sociaux des prestations médicales et pharmaceutiques, en particulier dans le cadre de l'assurance maladie ;

Cons., d'une part, qu'en vertu des dispositions du code de la sécurité sociale, les caisses ont pour objet d'assurer la gestion des prestations sociales ; que le rôle ainsi assigné à ces organismes privés chargés de la gestion d'un service public implique pour les membres de leurs conseils d'administration, à la condition qu'ils se conforment à l'obligation de réserve qui s'impose à quiconque participe à la gestion d'un service public, le droit d'informer l'ensemble des personnes qui sont intéressées à quelque titre que ce soit par l'application de la législation de sécurité sociale, des mesures prises ou envisagées en ce domaine par les pouvoirs publics et de faire connaître à ces derniers les difficultés ou les critiques que leur paraît soulever l'intervention de ces mesures ; que le conseil d'administration de la caisse régionale de sécurité sociale de Rennes ne saurait être regardé comme ayant excédé les limites de sa compétence ou manqué à l'obligation de réserve susmentionnée en décidant de convoquer la réunion dont s'agit ;

Cons., d'autre part, qu'il ne résulte pas des pièces du dossier que, par ses incidences financières directes ou indirectes, la décision ainsi prise aurait été de nature à compromettre l'équilibre financier de l'organisme ou de l'ensemble du régime de sécurité sociale ;

##### **CE, 29 novembre 1968, *Caisse d'allocations familiales des Deux-Sèvres*, n°69257, A - Recueil Lebon p. 609, T. p. 896, p. 1117, p. 1118**

Cons., d'une part, que compte tenu de l'organisation financière du régime des allocations familiales, fondée sur la compensation, la notion d'équilibre de chaque caisse d'allocations familiales, pour le maintien duquel le ministre est habilité à faire usage du pouvoir d'annulation prévu à l'article 171 sus-rappelé, se confond avec l'équilibre du régime des allocations familiales ; que, des lors, la caisse requérante ne saurait valablement se fonder sur le fait que l'équilibre de ses propres comptes ne pourrait être directement compromis par le supplément de dépenses résultant pour elle de l'application de la délibération annulée pour soutenir que le ministre ne pouvait légalement prononcer l'annulation de ladite délibération comme étant de nature à compromettre son équilibre financier ;

##### **CE, 25 juillet 1975, *Caisse Primaire d'Assurance-Maladie de la Charente-Maritime*, n°94901, A**

Cons. que compte tenu de l'organisation financière du régime de l'assurance maladie, fondée sur la compensation, la notion d'équilibre de chaque caisse d'assurance maladie, pour le maintien duquel le ministre est habilité à faire usage du pouvoir d'annulation prévu à l'article L. 171, se confond avec l'équilibre du régime de l'assurance maladie ; que, bien que la décision prise par le conseil d'administration de la caisse primaire d'assurance-maladie, de reclasser les trois infirmières, ait été consécutive à la suppression d'un service de soins infirmier qui présentait un déficit, l'attribution aux infirmières dont les emplois avaient été supprimés d'une indemnité compensatrice exprimée en points d'indice constituait un avantage, non prévu par les dispositions applicables au personnel des caisses, de nature à compromettre l'équilibre financier de celles-ci ;

**CE, 30 octobre 1985, Confédération générale des cadres, n°15948, B**

Considérant que les dispositions, en vigueur à la date du décret attaqué, des articles 13 et 41 de l'ordonnance du 21 août 1967 relative à l'organisation administrative et financière de la sécurité sociale ont prévu l'intervention de décrets pour fixer les taux des cotisations qui sont dues, soit, en vertu de l'article 13, au titre des assurances maladie, maternité invalidité et décès, soit, en vertu de l'article 41, au titre de l'assurance vieillesse ; que, d'une part, si d'après les articles 17 et 18 de ladite ordonnance, les décisions nécessaires au maintien ou au rétablissement de l'équilibre financier de la gestion des assurances maladie, maternité, invalidité et décès sont prises par le conseil d'administration de la caisse nationale d'assurance maladie qui peut notamment, aux termes de l'article 17, "augmenter les cotisations...", ces dispositions ne font pas obstacle à l'exercice par le gouvernement du pouvoir qu'il tient de l'article 13 de l'ordonnance, lorsqu'il estime qu'un aménagement des taux des cotisations est nécessaire au maintien ou au rétablissement de l'équilibre financier de la gestion des assurances maladie, maternité, invalidité et décès ; que, d'autre part, les dispositions des articles 36 et 37 de la même ordonnance, qui confient la gestion de l'assurance vieillesse à la caisse nationale d'assurance vieillesse et lui confèrent la personnalité juridique et l'autonomie financière, n'ont attribué à cette caisse aucun pouvoir en matière de fixation du taux des cotisations ;

Considérant que le décret attaqué comporte, d'une part, des dispositions qui déterminent les taux des cotisations d'assurances maladie, maternité, invalidité et décès qui sont dues au titre des rémunérations ou gains versés à compter du 1er janvier 1979 puis au titre des gains ou rémunérations versés à compter du 1er janvier 1980, et, d'autre part, des dispositions qui fixent le taux de la cotisation d'assurance vieillesse qui est due au titre des rémunérations ou gains versés à compter du 1er janvier 1979 ; qu'il résulte de ce qui a été dit précédemment que la confédération requérante n'est pas fondée à soutenir que le décret attaqué aurait été pris en méconnaissance des dispositions de l'ordonnance du 21 août 1967 relatives aux attributions de la caisse nationale de l'assurance maladie et de la caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés et serait de ce fait entaché d'excès de pouvoir ;

**CE, 24 juin 1987, Chambre syndicale des entreprises de maçonnerie et béton armé de la région parisienne, n°57273, 57274, 57275, A - p. 227.**

Considérant que, pour contester la légalité de l'arrêté attaqué, les organisations requérantes soutiennent qu'eu égard notamment à la baisse du risque d'accident de travail et aux excédents de la gestion de ce risque, le taux de 57 % retenu par la première des deux majorations prévues par la couverture des charges générales ne serait pas justifié par la nécessité d'assurer l'équilibre financier du compte des accidents du travail et de maladies professionnelles ;

Considérant qu'il ressort des pièces du dossier qu'à la date de l'arrêté attaqué, et compte tenu de la majoration de 57 % susmentionnée, l'état prévisionnel des recettes et des dépenses du compte des accidents du travail et maladies professionnelles pour l'année 1984 faisait apparaître un excédent dont le montant ne dépassait pas, de façon manifeste, la marge nécessaire à la gestion de ce compte ; qu'il ne ressort pas en outre des pièces du dossier que les prévisions aient été établies sur la base de données ou de calculs manifestement erronés au regard des éléments d'information dont l'administration disposait à la date de l'arrêté attaqué ;

Considérant qu'il résulte de tout ce qui précède que les organisations requérantes ne sont pas fondées à demander l'annulation de l'arrêté interministériel du 21 décembre 1983 fixant les majorations destinées à couvrir les charges visées à l'arrêté du 1er octobre 1976 relatif à la tarification des risques d'accident du travail et de maladies professionnelles ;

**CE, Assemblée, 28 mars 1997, Société Baxter et autres, n°179049, 179050, 179054, A**

Considérant qu'en vertu de l'article 2 de la loi d'habilitation du 30 décembre 1995, les mesures visées par le 4° de son article 1er précité, destinées à la réduction du déficit pour l'année 1996, pouvaient, sous réserve des principes de valeur constitutionnelle, prendre effet rétroactivement au 1er janvier 1996 ; qu'il ressort de cette disposition, éclairée par les travaux préparatoires de la loi, que le législateur a ainsi entendu permettre au gouvernement de percevoir dès 1996, et quelle qu'en soit l'assiette, les contributions acquittées par les entreprises exploitant des spécialités pharmaceutiques, lesquelles, par leur prélèvement en 1996 et leur affectation à la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, sont destinées à la réduction du déficit pour l'année 1996 ; que, par suite, la société anonyme des laboratoires Bristol-Myers-Squibb n'est, en tout état de cause, pas fondée à soutenir que l'article 12 de l'ordonnance attaquée serait entaché d'une rétroactivité illégale en tant qu'il institue des contributions perçues en 1996 et assises sur les frais de prospection et d'information des praticiens, sur l'accroissement du chiffre d'affaires et sur le chiffre d'affaires de l'année précédente ; (...)

Considérant que l'assiette des trois contributions, constituée respectivement du montant des frais de prospection et d'information des praticiens comptabilisés au cours du dernier exercice clos, de l'excédent du chiffre d'affaires hors taxe réalisé en France en 1995 par rapport à 1994 au titre des spécialités pharmaceutiques remboursables et des médicaments agréés à l'usage des collectivités et du montant de ce même chiffre d'affaires en 1995, a été définie en fonction de critères objectifs au regard de la finalité de contribution des entreprises exploitant des spécialités pharmaceutiques au financement de la protection sociale et à l'équilibre financier des organismes qui y concourent ; qu'en particulier, ces critères sont liés à la part prise par ces entreprises dans les dépenses d'assurance maladie des régimes obligatoires de base de sécurité sociale ; que, dès lors, les contributions litigieuses ont été établies d'une façon régulière au regard des règles et principes de valeur constitutionnelle et notamment de la nécessaire prise en compte des facultés contributives des citoyens, résultant de

l'article 13 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen ; que le caractère progressif de la contribution assise sur l'accroissement du chiffre d'affaires enregistré en 1995 par rapport à 1994 n'est pas davantage contraire à cette dernière règle ;

**CE, 26 octobre 2012, Collectif inter associatif sur la santé et autres, n°352210, B - Rec. T. p. 998**

4. Considérant, en deuxième lieu, que le 3° de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale fixe le principe d'une limitation ou d'une suppression de la participation de l'assuré aux tarifs servant de base au calcul de certaines prestations de santé en cas d'affection comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse ; qu'il appartient, sur ce fondement, au pouvoir réglementaire de dresser et de modifier la liste de ces affections en veillant à sa cohérence d'ensemble et en prenant notamment en compte la nature et la gravité de ces affections, les thérapies disponibles ainsi que, eu égard à l'objectif d'équilibre financier de la sécurité sociale, le coût global du traitement ; que, compte tenu des caractéristiques de l'hypertension artérielle, du nombre de personnes concernées, de l'évolution et du coût des traitements de cette affection, le Premier ministre a pu légalement prendre la mesure de suppression attaquée ;

**CE, 27 février 2015, Association collectif des SEL de pharmaciens et autres, n°369949, 370380, 370760, 370813, 370848, 370849, 370872, 370888, 370908, 370923, B - Rec. T. pp. 576-877**

14. Considérant que les stipulations de l'article 49 s'opposent à toute disposition qui, même applicable sans discrimination tenant à la nationalité, est susceptible de gêner ou de rendre moins attrayant l'exercice par les ressortissants européens de la liberté d'établissement garantie par le traité ; que celles de l'article 63 s'opposent à toute disposition susceptible d'empêcher ou de limiter l'acquisition de participations dans les entreprises concernées ou de dissuader les investisseurs des autres Etats membres d'investir dans le capital de celles-ci ; que, toutefois, les restrictions à la liberté d'établissement et à la libre circulation des capitaux qui sont applicables sans discrimination tenant à la nationalité peuvent être justifiées par des raisons impérieuses d'intérêt général, au nombre desquelles figure la protection de la santé publique, à condition qu'elles soient propres à garantir la réalisation de l'objectif poursuivi et n'aillent pas au-delà de ce qui est nécessaire pour atteindre cet objectif ; qu'il résulte de la jurisprudence de la Cour de justice de l'Union européenne, notamment des arrêts C-531/06 et C-171/07 du 19 mai 2009, que si ces stipulations font interdiction aux Etats membres d'introduire ou de maintenir des restrictions injustifiées à l'exercice de ces libertés dans le domaine des soins de santé, il doit cependant être tenu compte, dans l'appréciation du respect de cette obligation, du fait que la santé et la vie des personnes occupent le premier rang parmi les biens et intérêts protégés par le traité et qu'il appartient aux Etats membres de décider du niveau auquel ils entendent assurer la protection de la santé publique et de la manière dont ce niveau doit être atteint ; que ce niveau pouvant varier d'un Etat membre à l'autre, une marge d'appréciation est reconnue aux Etats membres ; qu'au regard des risques que comporte la consommation des médicaments pour la santé publique et pour l'équilibre financier des systèmes de sécurité sociale, les Etats membres peuvent ainsi réserver leur vente au détail, en principe, aux seuls pharmaciens, en raison des garanties que ces derniers doivent présenter et des informations qu'ils doivent être en mesure de donner au consommateur, et prendre les dispositions nécessaires pour qu'ils jouissent d'une indépendance professionnelle réelle ;

### **3.2. Autres principes liés aux enjeux financiers**

#### **3.2.1. Protection de la santé**

**Décision n° 2022-845 DC du 20 décembre 2022, Loi de financement de la sécurité sociale pour 2023**

38. Il résulte des travaux parlementaires que les objectifs de dépenses critiqués ont été déterminés en tenant compte, notamment, de l'impact de l'inflation hors tabac. Il ne ressort pas des éléments soumis au Conseil constitutionnel que les mesures de redressement qui pourraient intervenir, en application des articles L. 114-4-1 et D. 114-4-0-17 du code de la sécurité sociale, en cas de dépassement de plus de 0,5 % de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie remettraient en cause, par leur nature et leur ampleur, les exigences du onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946 relatives à la protection de la santé.

**Cons. const., décision n° 2023-860 DC du 21 décembre 2023, Loi de financement de la sécurité sociale pour 2024**

21. En second lieu, il ne ressort pas non plus de ces éléments que les objectifs prévus par les dispositions contestées méconnaîtraient, par eux-mêmes, les exigences du onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946 relatives à la protection de la santé. En tout état de cause, il appartiendra aux autorités compétentes de veiller à ce que les mesures de redressement qui pourraient intervenir, en application des articles L. 114-4-1 et D. 114-4-0-17 du code de la sécurité sociale, en cas de dépassement de plus de 0,5 % de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie ne remettent pas en cause, par leur nature et leur ampleur, ces exigences. Le grief tiré de la méconnaissance des exigences du onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946 doit donc être écarté.

### **3.2.2. Financement des organismes de sécurité sociale**

#### **Cons. const., décision n° 2001-453 DC du 18 décembre 2001, Loi de financement de la sécurité sociale pour 2002**

20. Considérant, en premier lieu, que l'exigence constitutionnelle qui s'attache à l'équilibre financier de la sécurité sociale n'impose pas que cet équilibre soit strictement réalisé pour chaque branche et pour chaque régime au cours de chaque exercice ;

21. Considérant, en deuxième lieu, que les transferts critiqués de recettes fiscales et de charges, qui sont définis avec une précision suffisante, n'entravent pas, eu égard à leur montant, le fonctionnement des régimes et organismes concernés au point de les empêcher d'exercer leurs missions ou de mettre en œuvre les politiques nécessaires au respect des exigences découlant des dixième et onzième alinéas du Préambule de la Constitution de 1946 ;

#### **Cons. const., décision n° 2002-463 DC du 12 décembre 2002, Loi de financement de la sécurité sociale pour 2003**

27. Considérant que l'existence de branches de la sécurité sociale est reconnue par l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale ; que, si l'autonomie financière des branches ne constitue pas, par elle-même, un principe de valeur constitutionnelle, le législateur ne saurait décider des transferts de ressources et de charges entre branches tels qu'ils compromettraient manifestement la réalisation de leurs objectifs et remettraient ainsi en cause tant l'existence des branches que les exigences constitutionnelles qui s'attachent à l'exercice de leurs missions ;

28. Considérant, d'une part, que les majorations de pension accordées en fonction du nombre d'enfants s'analysent comme un avantage familial différé qui vise à compenser, au moment de la retraite, les conséquences financières des charges de famille ; que le transfert de charges critiqué ne méconnaît donc pas, par lui-même, le principe d'autonomie de la branche famille ;

29. Considérant, d'autre part, qu'eu égard au montant du transfert de charges critiqué, qui ne représente qu'un faible pourcentage de l'ensemble des dépenses de la branche famille prévues au titre de l'objectif fixé par l'article 60, l'article 59 ne remet pas en cause les exigences constitutionnelles qui s'attachent, en vertu du Préambule de la Constitution de 1946, à l'exercice des missions de cette branche et ne porte pas non plus atteinte à l'égalité entre familles selon qu'elles élèvent des enfants ou qu'elles l'ont fait dans le passé ;

### **3.2.3. Principes de bon usage des deniers publics et de lutte contre la fraude en matière sociale**

#### **Cons. const., décision n° 2010-622 DC du 28 décembre 2010, Loi de finances pour 2011**

35. Considérant, en premier lieu, que les dispositions critiquées de l'article 186 ont pour objet d'imposer la vérification des conditions d'octroi de l'aide médicale de l'État, avant la prise en charge de soins hospitaliers dont le coût est élevé ; qu'elles tendent ainsi à éviter que soient pris en charge des soins onéreux engagés pour les personnes qui ne remplissent plus les conditions pour le bénéfice de cette aide ; que la procédure d'agrément n'est applicable qu'aux soins programmés dispensés aux personnes majeures ; qu'il appartient au pouvoir réglementaire, compétent pour fixer la procédure d'agrément, de prévoir des délais de vérification compatibles avec le droit à la protection de la santé ; que, dans ces conditions, le législateur a adopté des mesures propres à assurer une conciliation qui n'est pas disproportionnée entre les exigences constitutionnelles, d'une part, de bon emploi des deniers publics et de lutte contre la fraude et, d'autre part, du droit à la protection de la santé ;

36. Considérant, en second lieu, que le paiement du droit de timbre institué par l'article 188 de la loi déferée ne conditionne pas l'accès gratuit aux soins urgents en application de l'article L. 254-1 précité ; qu'eu égard à son montant, ce droit de timbre ne remet pas en cause les exigences constitutionnelles du onzième alinéa du Préambule de 1946 ; que, dans ces conditions, le grief dirigé contre l'article 188 de la loi déferée doit être écarté ;

#### **Cons. const., décision n° 2019-796 DC du 27 décembre 2019, Loi de finances pour 2020**

125. L'aide médicale de l'État bénéficie aux personnes étrangères en situation irrégulière qui résident en France de manière ininterrompue depuis plus de trois mois et dont les ressources ne dépassent pas un plafond fixé par décret. Cette aide met à la charge de l'État des frais sanitaires mentionnés à l'article L. 251-2 du code de l'action sociale et des familles. Les dispositions critiquées du huitième alinéa de cet article ont pour objet de subordonner la prise en charge de certains frais relatifs à des prestations programmées et ne revêtant pas un caractère d'urgence à un délai d'ancienneté de bénéfice de l'aide médicale de l'État.

126. En premier lieu, ces dispositions visent à lutter contre les usages abusifs de l'aide médicale de l'État par des étrangers dont le séjour aurait pour seul objet le bénéfice de cette aide, en limitant la prise en charge de soins dont le coût peut être élevé et qui n'apparaissent pas immédiatement nécessaires pour les intéressés. En adoptant ces dispositions, le législateur a poursuivi les objectifs de valeur constitutionnelle de bon usage des deniers publics et de lutte contre la fraude en matière de protection sociale.

127. En second lieu, le délai d'ancienneté du bénéfice de l'aide médicale de l'État prévu par ces dispositions ne peut excéder neuf mois et n'est susceptible de s'appliquer qu'à des frais relatifs à des prestations programmées et non urgentes dispensées aux personnes majeures. Par dérogation, la prise en charge peut être accordée après un accord du service du contrôle médical si le respect de ce délai peut avoir des conséquences vitales ou graves et durables sur l'état de santé de la

personne. Cette faculté permet de tenir compte des situations particulières dans lesquelles une pathologie dont la prise en charge ne revêt pas, en principe, un caractère urgent justifie néanmoins une intervention médicale rapide. Il ne résulte pas des dispositions contestées des contraintes administratives excessives pour les bénéficiaires de l'aide médicale de l'État.

128. Dans ces conditions, le législateur, qui n'a pas méconnu sa compétence, a adopté des mesures propres à assurer une conciliation qui n'est pas manifestement disproportionnée entre, d'une part, les exigences constitutionnelles de bon emploi des deniers publics et de lutte contre la fraude en matière de protection sociale et, d'autre part, le droit à la protection de la santé.

### **Cons. const., décision n° 2023-860 DC du 21 décembre 2023, Loi de financement de la sécurité sociale pour 2024**

55. En premier lieu, en adoptant ces dispositions, le législateur a entendu favoriser la qualité des soins et prévenir les risques d'abus liés à la prescription d'arrêts de travail dans le cadre d'une consultation à distance. Ce faisant, il a poursuivi un but d'intérêt général ainsi que l'objectif de valeur constitutionnelle de lutte contre la fraude en matière de protection sociale.

### **3.3. Universalisation du système de sécurité sociale**

#### **Cons. const., décision n° 99-416 DC du 23 juillet 1999, Loi portant création d'une couverture maladie universelle**

4. Considérant qu'aux termes du dixième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946 : « La Nation assure à l'individu et à la famille les conditions nécessaires à leur développement » ; que, selon son onzième alinéa : « Elle garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs... » ;

5. Considérant qu'il incombe au législateur, comme à l'autorité réglementaire, conformément à leurs compétences respectives, de déterminer, dans le respect des principes posés par ces dispositions, les modalités concrètes de leur mise en œuvre ;

6. Considérant, en particulier, qu'il est à tout moment loisible au législateur, statuant dans le domaine qui lui est réservé par l'article 34 de la Constitution, d'adopter, pour la réalisation ou la conciliation d'objectifs de nature constitutionnelle, des modalités nouvelles dont il lui appartient d'apprécier l'opportunité ; que, cependant, l'exercice de ce pouvoir ne saurait aboutir à priver de garanties légales des exigences de caractère constitutionnel ; (...)

10. Considérant, en second lieu, s'agissant de la couverture complémentaire sur critère de ressources prévue par l'article L. 861-1 du code de la sécurité sociale, que le législateur a choisi d'instituer au profit de ses bénéficiaires, compte tenu de la faiblesse de leurs ressources et de la situation de précarité qui en résulte, une prise en charge intégrale des dépenses de santé et une dispense d'avance de frais, l'organisme prestataire bénéficiant d'une compensation financière de la part d'un établissement public créé à cet effet par l'article 27 de la loi ; que le choix d'un plafond de ressources, pour déterminer les bénéficiaires d'un tel régime, est en rapport avec l'objet de la loi ; qu'il n'appartient pas au Conseil constitutionnel de rechercher si les objectifs que s'est assignés le législateur auraient pu être atteints par d'autres voies, dès lors que les modalités retenues par la loi ne sont pas manifestement inappropriées ; qu'en l'espèce, en raison tout à la fois des options prises, du fait que la protection instituée par la loi porte sur des prestations en nature et non en espèces, du fait que ces prestations ont un caractère non contributif, et eu égard aux difficultés auxquelles se heurterait en conséquence l'institution d'un mécanisme de lissage des effets de seuil, le législateur ne peut être regardé comme ayant méconnu le principe d'égalité ;

(...)

9. Considérant, par ailleurs, que le législateur s'est fixé pour objectif, selon les termes de l'article L. 380-1 précité, d'offrir une couverture de base aux personnes n'ayant « droit à aucun autre titre aux prestations en nature d'un régime d'assurance maladie et maternité » ; que le principe d'égalité ne saurait imposer au législateur, lorsqu'il s'efforce, comme en l'espèce, de réduire les disparités de traitement en matière de protection sociale, de remédier concomitamment à l'ensemble des disparités existantes ; que la différence de traitement dénoncée par les requérants entre les nouveaux bénéficiaires de la couverture maladie universelle et les personnes qui, déjà assujetties à un régime d'assurance maladie, restent obligées, à revenu équivalent, de verser des cotisations, est inhérente aux modalités selon lesquelles s'est progressivement développée l'assurance maladie en France ainsi qu'à la diversité corrélative des régimes, que la loi déferée ne remet pas en cause ;

(...)

28. Considérant que les requérants soutiennent que la mise en œuvre du droit à la protection de la santé, affirmé par le onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946, suppose le respect de principes fondamentaux de la protection sociale, de valeur constitutionnelle ; que la création de la couverture maladie universelle porterait à cet égard atteinte au « principe contributif » en accordant la gratuité des prestations sans aucune compensation financière et en méconnaissant le « principe de la liberté d'assurance » ; qu'elle contreviendrait en outre au « principe de remboursement des soins en fonction des besoins et non des revenus » en plaçant sous conditions de ressources une partie de l'assurance maladie ; que, s'agissant de la couverture complémentaire, seraient méconnus les « principes fondateurs d'adhésion, de cotisation, d'égalité de remboursement et de participation à la vie de la famille mutualiste » ;

29. Considérant qu'aucun des principes ainsi invoqués par les requérants ne constitue une norme de valeur constitutionnelle ; que les moyens tirés de leur violation sont, dès lors, inopérants ;

30. Considérant que, si les requérants soutiennent enfin que la loi risque à terme de remettre en cause le monopole de gestion des régimes de base par les caisses de sécurité sociale, un tel moyen, lié à des suites purement éventuelles de la réforme, ne peut être utilement invoqué à l'encontre de la loi soumise à l'examen du Conseil constitutionnel ;

**Cons. const., décision n° 2015-460 QPC du 26 mars 2015, Comité de défense des travailleurs frontaliers du Haut-Rhin et autre [Affiliation des résidents français travaillant en Suisse au régime général d'assurance maladie - assiette des cotisations]**

13. Considérant que les cotisations dues par les personnes affiliées au régime général d'assurance maladie en application de l'article L. 380-1 sont des versements à caractère obligatoire ouvrant des droits aux prestations servies par la branche maladie et maternité du régime général de sécurité sociale ;

14. Considérant que le législateur s'est fixé pour objectif, selon les termes de l'article L. 380-1, d'offrir une couverture d'assurance maladie de base aux personnes n'ayant « droit à aucun autre titre aux prestations en nature d'un régime d'assurance maladie et maternité » ; qu'à ce titre, il a prévu une affiliation obligatoire à la branche maladie du régime général de sécurité sociale des personnes résidant en France et qui ne sont affiliées à aucun autre titre à un régime obligatoire de base d'assurance maladie ; que le principe d'égalité ne saurait imposer au législateur, lorsqu'il s'efforce, comme en l'espèce, de réduire les disparités de traitement en matière de protection sociale, de remédier concomitamment à l'ensemble des disparités existantes ; que la différence de traitement entre les personnes affiliées à la branche maladie du régime général de sécurité sociale selon qu'elles le sont au titre de leur activité professionnelle ou au titre de leur résidence en France est inhérente aux modalités selon lesquelles s'est progressivement développée l'assurance maladie en France ainsi qu'à la diversité corrélative des régimes que les dispositions contestées ne remettent pas en cause ;

**Cons. const., décision n° 2018-735 QPC du 27 septembre 2018, M. Xavier B. et autres [Cotisation due au titre de la protection universelle maladie]**

22. Le principe d'égalité ne saurait imposer au législateur, lorsqu'il s'efforce, comme en l'espèce, de réduire les disparités de traitement en matière de protection sociale, de remédier concomitamment à l'ensemble des disparités existantes. La différence de traitement entre les personnes bénéficiant de prestations en nature de la branche maladie et maternité de la sécurité sociale selon qu'elles en bénéficient au titre de leur activité professionnelle ou au titre de leur résidence en France est inhérente aux modalités selon lesquelles s'est progressivement développée l'assurance maladie en France.

23. La personne dont les revenus tirés d'activités professionnelles sont inférieurs à un seuil fixé par décret est redevable de la cotisation contestée à la condition, fixée à la seconde phrase du 1° de l'article L. 380-2 du code de la sécurité sociale, que, si elle est mariée ou a conclu un pacte civil de solidarité, les revenus professionnels de son conjoint ou partenaire, soient également inférieurs à ce seuil.

24. Ainsi, deux couples disposant de revenus d'activité professionnelle identiques peuvent, selon la répartition de ces revenus au sein du couple, être soumis ou non à la cotisation contestée. Il en résulte une différence de traitement entre les couples selon la distribution des revenus en leur sein.

25. En adoptant ces dispositions, le législateur a voulu maintenir une différence de traitement préexistante. En effet, avant l'instauration de ces dispositions, le conjoint ou le partenaire sans activité professionnelle d'une personne affiliée à un régime de sécurité sociale au titre de son activité professionnelle était affilié en tant qu'ayant-droit, sans avoir à acquitter de cotisation.

26. Dès lors, la différence de traitement instituée entre les personnes bénéficiant des prestations en nature de la branche maladie et maternité de la sécurité sociale, selon les revenus de leur conjoint ou de leur partenaire est inhérente aux modalités selon lesquelles s'est progressivement développée l'assurance maladie en France. Le grief tiré de ce que la seconde phrase du 1° de l'article L. 380-2 du code de la sécurité sociale méconnaîtrait le principe d'égalité devant la loi doit donc être écarté.

### **3.4. Cotisations et impositions destinées à financer la sécurité sociale**

#### **3.4.1. Définition des cotisations sociales**

**Cons. const., décision n° 93-325 DC du 13 août 1993, Loi relative à la maîtrise de l'immigration et aux conditions d'entrée, d'accueil et de séjour des étrangers en France**

119. Considérant que les cotisations versées aux régimes obligatoires de sécurité sociale qui résultent de l'affiliation à ces régimes constituent des versements à caractère obligatoire de la part des employeurs comme des assurés ; que ces cotisations ouvrent vocation à des droits aux prestations et avantages servis par ces régimes ;

**Cons. const., décision n° 2012-659 DC du 13 décembre 2012, Loi de financement de la sécurité sociale pour 2013**

8. Considérant que, selon les députés requérants, la suppression du plafonnement de l'assiette des cotisations d'assurance maladie à la charge des travailleurs indépendants conduit à ce que les cotisations versées sur la fraction d'assiette excédant les limites du plafond actuel de cotisation ont les caractéristiques d'une imposition de toute nature ; que le législateur aurait méconnu l'étendue de sa compétence en ne fixant pas lui-même le taux de ces cotisations ; (...)

12. Considérant, en premier lieu, que les cotisations d'assurance maladie à la charge des travailleurs indépendants non agricoles sont des cotisations ouvrant des droits aux prestations et avantages servis par le régime obligatoire de sécurité sociale des travailleurs indépendants ; qu'en faisant porter ces cotisations sur une assiette correspondant à l'ensemble des revenus des travailleurs indépendants les dispositions contestées n'ont pas modifié leur nature de cotisations ; que, par suite, ces cotisations ne relèvent pas de la catégorie des impositions de toutes natures au sens de l'article 34 de la Constitution ; que le législateur pouvait, sans méconnaître l'étendue de sa compétence, renvoyer au pouvoir réglementaire le soin de fixer leur taux.

**Cons. const., décision n° 2018-735 QPC du 27 septembre 2018, M. Xavier B. et autres [Cotisation due au titre de la protection universelle maladie]**

8. Selon l'article L. 380-2 du code de la sécurité sociale, les personnes mentionnées à l'article L. 160-1 sont redevables d'une cotisation annuelle lorsque leurs revenus tirés, au cours de l'année considérée, d'activités professionnelles exercées en France sont inférieurs à un seuil fixé par décret et lorsqu'elles n'ont perçu ni pension de retraite, ni rente, ni allocation de chômage au cours de l'année considérée. Cette cotisation est fixée en pourcentage du montant des revenus fonciers, de capitaux mobiliers, des plus-values de cession à titre onéreux de biens ou de droits de toute nature, des bénéfices industriels et commerciaux non professionnels et des bénéfices des professions non commerciales non professionnels, définis selon les modalités fixées au paragraphe IV de l'article 1417 du code général des impôts, qui dépasse un plafond fixé par décret.

9. Les cotisations dues en application de l'article L. 380-2 sont acquittées exclusivement par des personnes bénéficiant, en cas de maladie ou de maternité, de la prise en charge de leurs frais de santé et sont affectées au financement de ces frais. Elles sont, pour les personnes qui en sont redevables, des versements à caractère obligatoire constituant la contrepartie légale du bénéfice des prestations en nature qui leur sont servies par la branche maladie et maternité de la sécurité sociale.

10. Par conséquent, la cotisation contestée ne revêt pas le caractère d'une imposition de toute nature.

**Cons. const., décision n° 2014-698 DC du 6 août 2014, Loi de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2014**

12. Considérant que les dispositions contestées portent sur les cotisations sociales d'assurance vieillesse et d'assurance maladie dues par les salariés relevant du régime obligatoire de sécurité sociale des travailleurs salariés et par les salariés relevant du régime obligatoire de sécurité sociale des travailleurs salariés agricoles ; que ces cotisations salariales d'assurance vieillesse à la charge des travailleurs salariés et des travailleurs salariés agricoles sont des versements à caractère obligatoire ouvrant des droits aux prestations et avantages servis par la branche vieillesse du régime obligatoire de sécurité sociale des travailleurs salariés et par la branche vieillesse du régime obligatoire de sécurité sociale des travailleurs salariés agricoles, lesquels sont soumis à un plafond et déterminés en particulier en fonction de la durée de cotisation ainsi que des salaires sur lesquels ont porté ces cotisations ; que ces cotisations salariales d'assurance maladie à la charge des travailleurs salariés et des travailleurs salariés agricoles sont des versements à caractère obligatoire ouvrant des droits aux prestations et avantages servis par la branche maladie du régime obligatoire de sécurité sociale des travailleurs salariés et par la branche maladie du régime obligatoire de sécurité sociale des travailleurs salariés agricoles.

**CE, 6 octobre 1999, Caisse nationale d'assurance maladie des professions indépendantes, n°200241, A**

Considérant, toutefois, que les cotisations versées aux régimes obligatoires de sécurité sociale constituent des versements à caractère obligatoire qui ouvrent vocation au bénéfice des prestations et avantages servis par ces régimes ; que le paiement de la cotisation sociale de solidarité instituée par l'article L. 612-3 du code de la sécurité sociale au profit du régime d'assurance maladie des travailleurs non salariés des professions non agricoles est à la charge des praticiens et des auxiliaires médicaux mentionnés à l'article L. 722-1 du code précité, lesquels relèvent eux-mêmes d'un autre régime ; qu'ainsi, il reste sans effet sur les droits aux prestations d'assurance maladie des personnes qui s'en acquittent et ne constitue pas une condition d'ouverture des droits aux prestations d'un régime de sécurité sociale ; que, par suite, la cotisation sociale de solidarité instituée par l'article L. 612-3 du code de la sécurité sociale ne présente pas le caractère d'une cotisation d'assurance maladie, mais celui d'une imposition de toute nature ;

**CE, 19 mai 2021, Société Publicis Groupe, n°432370, B**

Revêtent le caractère de cotisations sociales obligatoires, au sens de ces dispositions, les versements de la part des employeurs aux régimes obligatoires de sécurité sociale ainsi que les versements destinés à financer les garanties collectives complémentaires instituées par des dispositions législatives ou réglementaires ou les garanties instituées par voie de conventions ou d'accords collectifs ainsi que par les projets d'accord ou les décisions unilatérales mentionnés à l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale, et qui ont pour objet d'ouvrir des droits à des prestations et avantages servis par ces régimes ou au titre de ces garanties. En font partie des prélèvements qui, tout en n'entrant pas en compte pour la détermination du calcul des prestations servies par un régime obligatoire de sécurité sociale, conditionnent l'ouverture du droit à ces prestations et constituent, par leurs caractéristiques, un élément de solidarité interne au régime. (...) Il résulte de ces stipulations que la contribution exceptionnelle et temporaire, qui présente un caractère additionnel à la cotisation principale et constitue, compte tenu de son objet et de son faible montant, un élément de solidarité interne au régime, est au nombre des versements qui conditionnent l'ouverture du droit aux prestations du régime et doit être regardée, alors

même qu'elle n'est pas prise en compte pour la détermination des points acquis chaque année par les assurés, comme une cotisation sociale pour l'application de l'article 49 septies I de l'annexe III au code général des impôts.

### **3.4.2. Définition des impositions**

#### **CE, 16 février 2001, Union nationale interprofessionnelle pour l'emploi dans l'industrie et le commerce, n° 208609, A**

Considérant que (...) le ministre de l'emploi et de la solidarité et le secrétaire d'État au budget ont pris le 1er avril 1999 un arrêté fixant les conditions d'attribution des allocations spéciales, le mode de calcul de celles-ci et des contributions dues par l'employeur ; qu'ils y ont introduit (...), l'obligation pour les organismes gestionnaires mentionnés à l'article L. 351-21 de «participer au financement des allocations spéciales du fonds national pour l'emploi à hauteur de 50 % des recettes annuelles qu'ils encaissent au titre de la contribution prévue à l'article L. 321-13 du code du travail» (...) ; que la «participation» obligatoire instituée par les dispositions attaquées au profit de l'État, mise à la charge des organismes mentionnés à l'article L. 351-21 et assise sur le produit des cotisations sociales que reçoivent ces organismes pour financer les allocations d'assurance chômage, constitue une «imposition de toute nature» ;

#### **Cons. const., décision n° 2014-706 DC du 18 décembre 2014, Loi de financement de la sécurité sociale pour 2015**

40. Considérant que la cotisation instituée par l'article L. 834-1, qui a pour assiette les rémunérations versées par les employeurs à leurs salariés, et qui est recouvrée « selon les règles applicables en matière de sécurité sociale », a pour objet de concourir au financement du fonds national d'aide au logement ; que l'article L. 351-6 du code de la construction et de l'habitation charge ce fonds de financer l'aide personnalisée au logement, la prime de déménagement et les dépenses de gestion qui s'y rapportent ainsi que les dépenses du conseil national de l'habitat ; que ce fonds finance également l'allocation de logement ainsi que les dépenses de gestion qui s'y rapportent ;

41. Considérant que la cotisation instituée par l'article L. 834-1, dont les recettes concourent au financement du fonds national d'aide au logement, n'a pas pour objet d'ouvrir des droits à des prestations et avantages servis par un régime obligatoire de sécurité sociale ; qu'il s'ensuit que cette cotisation est au nombre des impositions de toutes natures au sens de l'article 34 de la Constitution ;

#### **Cons. const., décision n° 2015-509 QPC du 11 décembre 2015, M. Christian B. [Cotisation de solidarité au régime de sécurité sociale des exploitants agricoles]**

5. Considérant que la cotisation de solidarité due par les pluriactifs indépendants qui n'exercent pas l'activité de chef d'exploitation agricole à titre principal n'ouvre aucun droit aux prestations servies par la branche vieillesse du régime de sécurité sociale des exploitants agricoles ; que cette cotisation présente donc le caractère d'une imposition de toutes natures ;

6. Considérant que la cotisation de solidarité a pour objet de dégager des recettes supplémentaires afin de les affecter au financement du régime d'assurance vieillesse des exploitants agricoles ; qu'elle est assise sur les revenus tirés d'une activité professionnelle non salariée ; que les dispositions contestées prévoient qu'en sont redevables les seules personnes exerçant des activités professionnelles non salariées et dont l'activité agricole n'est pas considérée, au regard des règles d'affiliation aux régimes obligatoires de base d'assurance vieillesse, comme leur activité principale ; que les autres personnes exerçant simultanément plusieurs activités professionnelles et tirant une partie de leurs revenus professionnels d'une activité non salariée ne sont pas assujetties à la cotisation de solidarité ; que le législateur a ainsi traité différemment des personnes qui perçoivent des revenus de même nature ; que cette différence de traitement au regard de l'assujettissement à une imposition de toutes natures n'est pas en rapport direct avec l'objet de la loi ; que, par suite, sans qu'il soit besoin d'examiner l'autre grief, les dispositions de la seconde phrase de l'article L. 622-1 du code de la sécurité sociale, qui méconnaissent le principe d'égalité, doivent être déclarées contraires à la Constitution ;

### **3.4.3. Illustrations de la délimitation entre cotisations et impositions**

#### **a) CSG et CRDS**

#### **Jurisprudence initiale**

#### **Cons. const., décision n° 90-285 DC du 28 décembre 1990, Loi de finances pour 1991**

8. Considérant que sous l'intitulé «Institution d'une contribution sociale généralisée», la loi crée, par son article 127, une contribution sociale sur les revenus d'activité et sur les revenus de remplacement, par son article 132, une contribution sociale sur les revenus du patrimoine et, par son article 133, une contribution sociale sur les produits de placement ;

9. Considérant que ces contributions nouvelles entrent dans la catégorie des «impositions de toutes natures» visées à l'article 34 de la Constitution, dont il appartient au législateur de fixer les règles concernant l'assiette, le taux et les modalités de recouvrement ; que, dès lors, les dispositions des articles 127 à 134 sont au nombre de celles qui peuvent figurer dans un texte de loi de finances en vertu du troisième alinéa de l'article premier de l'ordonnance n° 59-2 du 2 janvier 1959 ; (...)

29. Considérant, en outre, que dans la mesure où les contributions instituées par les articles 127, 132 et 133 ont pour finalité commune la mise en œuvre du principe de solidarité nationale, la détermination des redevables des différentes contributions ne saurait aboutir à une rupture caractérisée de l'égalité devant les charges publiques entre tous les citoyens ;

**Cons. const., décision n° 2000-437 DC du 19 décembre 2000, Loi de financement de la sécurité sociale pour 2001**

5. Considérant qu'en vertu de l'article 3 de la loi déferée, la contribution sociale généralisée sur les revenus d'activité définis au I de l'article L. 136-2 du code de la sécurité sociale est réduite lorsque le total de ces revenus est inférieur à un plafond fixé à 169 fois le taux horaire du salaire minimum de croissance majoré de 40 % ;

6. Considérant que les auteurs des deux saisines estiment la réduction prévue par l'article 3 contraire à l'article 13 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789 ;

7. Considérant que la contribution en cause entre dans la catégorie des «impositions de toutes natures» mentionnées à l'article 34 de la Constitution, dont il appartient au législateur de fixer les règles concernant l'assiette, le taux et les modalités de recouvrement sous réserve de respecter les principes et règles de valeur constitutionnelle ; qu'il lui revient notamment de prendre en compte les capacités contributives des redevables compte tenu des caractéristiques de chaque impôt ;

8. Considérant qu'aux termes de l'article 13 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789 : «Pour l'entretien de la force publique, et pour les dépenses d'administration, une contribution commune est indispensable. Elle doit être également répartie entre tous les citoyens, en raison de leurs facultés» ;

9. Considérant que, s'il est loisible au législateur de modifier l'assiette de la contribution sociale généralisée afin d'alléger la charge pesant sur les contribuables les plus modestes, c'est à la condition de ne pas provoquer de rupture caractérisée de l'égalité entre ces contribuables ; que la disposition contestée ne tient compte ni des revenus du contribuable autres que ceux tirés d'une activité, ni des revenus des autres membres du foyer, ni des personnes à charge au sein de celui-ci ; que le choix ainsi effectué par le législateur de ne pas prendre en considération l'ensemble des facultés contributives créées, entre les contribuables concernés, une disparité manifeste contraire à l'article 13 de la Déclaration de 1789 ;

10. Considérant qu'il résulte de ce qui précède que doivent être déclarés contraires à la Constitution l'article 3 de la loi déferée, ainsi que les articles 2 et 7 qui en sont inséparables.

**Cons. const., décision n° 2007-555 DC du 16 août 2007, Loi en faveur du travail, de l'emploi et du pouvoir d'achat**

25. Considérant, en premier lieu, que relèvent de la catégorie des impositions de toutes natures au sens de l'article 34 de la Constitution la contribution sociale généralisée, la contribution pour le remboursement de la dette sociale, le prélèvement social sur les revenus du patrimoine et les produits de placement ainsi que la contribution additionnelle affectée à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ; qu'il s'ensuit que l'inclusion de ces impositions dans le montant des impôts directs pris en compte n'est pas inappropriée à la réalisation de l'objet que s'est fixé le législateur.

**Cons. const. décision n° 2012-654 DC du 9 août 2012, Loi de finances rectificative pour 2012**

57. Considérant, en premier lieu, que les contributions sociales sur les revenus du patrimoine et sur les revenus de placement, les prélèvements sociaux sur les revenus du patrimoine et sur les revenus de placement et la contribution pour le remboursement de la dette sociale sont destinés à assurer le financement des dépenses des régimes obligatoires de sécurité sociale et des organismes concourant au financement de ces régimes ou à l'amortissement de leur dette et ne constituent pas des cotisations ouvrant des droits aux prestations et avantages servis par ces régimes ; (...) que, par suite, les dispositions de l'article 29 sont relatives à l'assiette ou au taux d'impositions de toutes natures ; qu'elles ont donc leur place dans la loi de finances rectificative ; qu'ainsi, l'article 29 a été adopté selon une procédure qui n'est pas contraire à la Constitution ».

**CE, 7 janvier 2004, Mme Martin, n°237395, A - Rec. p. 1**

Considérant que l'obligation faite par la loi d'acquitter [la CSG et la CRDS] est dépourvue de tout lien avec l'ouverture d'un droit à une prestation ou un avantage servis par un régime de sécurité sociale ; qu'ainsi, alors même que la Cour de justice des Communautés européennes a jugé que ces mêmes prélèvements, en tant qu'ils frappaient des salaires et avaient pour objet de financer des régimes de sécurité sociale, entraient dans le champ d'application des règlements communautaires régissant le droit d'assujettir les travailleurs frontaliers à des cotisations sociales, la cour administrative d'appel de Paris n'a pas commis d'erreur de droit en jugeant que ces prélèvements ont le caractère d'impositions de toute nature et non celui de cotisations de sécurité sociale, au sens des dispositions constitutionnelles et législatives nationales ;

Jurisprudence européenne et évolution de la jurisprudence nationale

**CJCE, 15 février 2000, Commission c/ France, aff. C-169/98 (pour la CSG – Voir également du même jour, pour la CRDS, l'aff. C-34/98)**

31. La thèse du gouvernement français, selon laquelle la CSG, en ce qu'elle serait en réalité à qualifier d'impôt, échapperait au champ d'application du règlement n° 1408/71 et, partant, à l'interdiction du cumul des législations applicables, ne saurait être retenue.

32. En effet, la circonstance qu'un prélèvement soit qualifié d'impôt par une législation nationale ne signifie pas que, au regard du règlement n° 1408/71, ce même prélèvement ne puisse être regardé comme relevant du champ d'application de ce règlement et, partant, soit visé par la règle du non-cumul des législations applicables. (...)

34. Or ainsi que la Commission le soutient à juste titre, la CSG présente un tel lien direct et suffisamment pertinent avec les lois qui régissent les branches de sécurité sociale énumérées à l'article 4 du règlement n° 1408/71 pour qu'elle puisse être regardée comme un prélèvement visé par l'interdiction de double cotisation.

35. En effet, comme M. l'avocat général l'a relevé aux points 25 et 26 de ses conclusions, la CSG, contrairement aux prélèvements destinés à pourvoir aux charges générales des pouvoirs publics, est affectée spécifiquement et directement au financement de la sécurité sociale en France, les recettes correspondantes étant allouées à la Caisse nationale des allocations familiales, au Fonds de solidarité vieillesse et aux régimes obligatoires de maladie. L'objet de la CSG est donc de financer plus particulièrement les branches qui concernent les prestations de vieillesse, de survivants, de maladie, et les prestations familiales, lesquelles sont visées à l'article 4 du règlement n° 1408/71.

36. Ce lien de la CSG avec les lois qui régissent la sécurité sociale en France ressort également du fait que, comme le gouvernement français lui-même l'affirme, ledit prélèvement se substitue en partie à des cotisations de sécurité sociale qui pesaient lourdement sur les bas et moyens salaires et permet d'éviter le relèvement des cotisations existantes.

37. Cette constatation ne saurait être infirmée par la circonstance que le paiement de la CSG n'ouvre droit à aucune contrepartie directe et identifiable en termes de prestations.

38. En effet, aux fins de l'application de l'article 13 du règlement n° 1408/71, le critère déterminant est celui de l'affectation spécifique d'une contribution au financement du régime de sécurité sociale d'un État membre. L'existence ou l'absence de contreparties en termes de prestations est donc indifférente à cet égard.

**CJCE, 3 avril 2008, Philippe Derouin c/ Urssaf de Paris, aff. C-103/06**

22. La Cour a (...) considéré que ne saurait être retenue la thèse selon laquelle la CSG et la CRDS, en ce qu'elles seraient en réalité qualifiées d'impôts, échapperaient au champ dudit règlement. Elle a ajouté que la circonstance qu'un prélèvement soit qualifié d'impôt par une réglementation nationale ne signifie pas que, au regard de ce règlement, ce même prélèvement ne puisse être regardé comme relevant du champ d'application de celui-ci (...).

32. (...) il y a lieu de répondre à la question posée que le règlement n° 1408/71 doit être interprété en ce sens qu'il ne s'oppose pas à ce qu'un État membre, dont la législation sociale est seule applicable à un travailleur indépendant résident, exclue de l'assiette de contributions telles que la CSG et la CRDS les revenus perçus par ledit travailleur dans un autre État membre, par application, notamment, d'une convention préventive de la double imposition en matière d'impôts sur les revenus .

**CJUE, 26 février 2015, Ministre de l'économie et des finances c/ de Ruyter, aff. C-623/13**

27. Ainsi, dans des affaires où étaient en cause des prélèvements fiscaux pratiqués par l'administration fiscale française sur des revenus d'activité et de remplacement perçus par des travailleurs salariés et indépendants résidant en France, relevant sur le plan fiscal de la République française, mais travaillant dans un autre État membre, la Cour a constaté que ces prélèvements étaient affectés spécifiquement et directement au financement de la sécurité sociale en France et en a déduit que ceux-ci présentaient un lien direct et suffisamment pertinent avec les lois qui régissent les branches de sécurité sociale énumérées à l'article 4 du règlement n° 1408/71 (...).

28. Il convient de tirer la même conclusion en ce qui concerne les prélèvements en cause au principal qui ne frappent pas des revenus d'activité et de remplacement des travailleurs, mais qui sont assis sur les revenus du patrimoine, dès lors qu'il n'est pas contesté que le produit de ces prélèvements est affecté directement et spécifiquement au financement de certaines branches de sécurité sociale en France ou à l'apurement des déficits de ces dernières.

29. Lesdits prélèvements présentent donc un lien direct et suffisamment pertinent avec les lois qui régissent les branches de sécurité sociale énumérées à l'article 4 du règlement n° 1408/71, indépendamment de l'absence de relation entre les revenus du patrimoine des personnes assujetties et l'exercice d'une activité professionnelle par ces dernières.

**CE, 17 avril 2015, M. Leduc, n°365511, C**

3. Considérant que le règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 pose notamment, pour les personnes qui en relèvent, un double principe d'unicité d'affiliation à un régime de sécurité sociale et d'unicité de cotisation ; que la Cour de justice de l'Union européenne a dit pour droit, notamment dans les arrêts C-169/98 et C-34/98 du 15 février 2000, et dans l'arrêt C-623/13 du 26 février 2015, qu'un prélèvement participant au financement de régimes obligatoires de sécurité sociale relève du champ d'application du règlement n° 1408/71 s'il existe un lien direct et suffisamment pertinent entre ce prélèvement et certaines des branches de la sécurité sociale énumérées à l'article 4 de ce règlement, alors même qu'il serait assis sur des revenus de la personne assujettie indépendamment de l'exercice de toute activité professionnelle ; que l'existence ou l'absence de contrepartie en termes de prestations est dépourvue de pertinence pour l'application de ce règlement ; que la circonstance qu'un prélèvement soit qualifié d'impôt par une législation nationale n'exclut pas que ce même prélèvement puisse être regardé comme relevant du champ d'application du règlement n° 1408/71 ; que ne peuvent être assujetties à des contributions relevant du champ d'application du règlement n° 1408/71 les personnes qui résident en France mais qui ne relèvent pas du régime français de sécurité sociale ;

4. Considérant qu'il résulte de ce qui précède qu'en se bornant à juger, pour écarter le moyen de M. A...tiré de ce qu'il n'avait pas à acquitter la contribution sociale généralisée et la contribution au remboursement de la dette sociale en l'absence d'affiliation à un régime obligatoire français de sécurité sociale, que ces cotisations, dépourvues de tout lien avec l'ouverture d'un droit à une prestation ou à un avantage servi par un régime de sécurité sociale, ont le caractère d'impositions de toute nature et non celui de cotisations de sécurité sociale au sens des dispositions constitutionnelles et législatives nationales, la cour administrative d'appel de Bordeaux a commis une erreur de droit.

**CE, 1<sup>er</sup> juillet 2019, *Ministre de l'action et des comptes publics c/ M. et Mme Dreyer*, n°422780, C**

8. Aussi bien les prestations de sécurité sociale mentionnées au 1 précité de l'article 3 du règlement du 29 avril 2004 que les prestations spéciales en espèces à caractère non contributif relevant de l'article 70 précité du même règlement, auquel renvoie le 3 de l'article 3, sont soumis au principe d'unicité de législation énoncé à l'article 11 du règlement. Il en résulte que la cour, en jugeant que les contributions sociales et les prélèvements sociaux affectés au fonds de solidarité vieillesse, en ce qu'ils financent même partiellement des prestations de sécurité sociale, entrent dans le champ du règlement du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale et sont donc régis par le principe d'unicité de législation énoncé par l'article 11 de ce règlement, n'a pas commis d'erreur de droit.

9. Il résulte des dispositions des articles 6 et 16 de l'ordonnance du 24 janvier 1996 relative au remboursement de la dette sociale et des textes auxquels ils renvoient qu'en 2016, la contribution sociale généralisée, à concurrence d'une fraction de 0,60 point, et la contribution au remboursement de la dette sociale, perçue au taux de 0,5 %, sont affectées à la caisse d'amortissement de la dette sociale et destinées à contribuer à l'apurement des déficits de la sécurité sociale et la reprise de la dette du fonds de solidarité vieillesse mentionné au point 4. Elles doivent, pour l'application de l'article 3 du règlement du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale, être regardées comme affectées de manière spécifique et directe au financement du régime de sécurité sociale français.

10. Il résulte de ce qui précède que la cour, en jugeant par un arrêt suffisamment motivé que ces impositions, dont le produit est affecté, même partiellement, à la Caisse d'amortissement de la dette sociale, participent au financement du régime français de sécurité sociale, et sont ainsi soumises au respect du principe d'unicité de législation énoncé par l'article 11 du règlement du 29 avril 2004, n'a pas commis d'erreur de droit.

**CE, 9 septembre 2020, *Ministre de l'économie, des finances et de la relance c/ M. et Mme Tommaso d'Amico*, n°432985, B - Rec. T. pp. 645- 695**

4. En jugeant que l'adoption d'actes de droit dérivé dans le domaine de la sécurité sociale, qui est prévue par l'article 48 du Traité, ne saurait faire obstacle à ce que des contribuables tels que M. et Mme d'Amico puissent invoquer, même en substance, les stipulations relatives à la libre circulation des travailleurs posée à l'article 45 du Traité, notamment lorsqu'ils n'entrent pas dans le champ des actes de droit dérivé en cause, en l'espèce le règlement du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale, et que ces dispositions du Traité sont alors susceptibles de s'opposer à une entrave prenant la forme de prélèvements obligatoires, la cour n'a pas commis d'erreur de droit. Elle n'a pas non plus commis d'erreur de droit en jugeant, conformément à la jurisprudence de la Cour de justice de l'Union européenne, que si les stipulations de l'article 45 du Traité ne sauraient garantir à un assuré qu'un déplacement dans un autre Etat membre soit neutre en matière de sécurité sociale, compte tenu des disparités existant entre les régimes et les législations des Etats membres, un tel déplacement pouvant, selon les cas, être plus ou moins avantageux ou désavantageux pour le travailleur sur le plan de la protection sociale, une réglementation nationale n'est toutefois conforme au droit de l'Union, dans le cas où son application est moins favorable, que pour autant que, notamment, cette réglementation nationale ne désavantage pas le travailleur concerné par rapport à ceux qui exercent la totalité de leurs activités dans l'Etat membre où elle s'applique et qu'elle ne le conduit pas purement et simplement à verser des cotisations sociales à fonds perdus, de sorte que n'est donc pas conforme au droit de l'Union, et constitue une entrave à la libre circulation des travailleurs, une réglementation nationale qui a pour effet que le travailleur migrant contribue non seulement au financement du régime de sécurité sociale auquel il est affilié, mais aussi au financement d'un régime de sécurité sociale auquel il n'est pas affilié et qui ne peut donc lui procurer aucun bénéfice, et verse ainsi des contributions à fonds perdus au financement d'un régime national de sécurité sociale dont il ne relève pas.

5. En jugeant que la circonstance qu'un prélèvement soit qualifié d'impôt et non de cotisation sociale par une législation nationale ne signifiait pas que, au regard du principe faisant obstacle à ce que des travailleurs versent des contributions à fonds perdus au financement d'un régime national de sécurité sociale dont ils ne relèvent pas, ce même prélèvement ne puisse être regardé comme prohibé par ce principe, dès lors que le critère déterminant était celui de l'affectation spécifique du prélèvement en cause au financement du système de sécurité sociale de l'Etat concerné, la cour n'a pas commis d'erreur de droit.

6. La cour a relevé que, à la différence du prélèvement de solidarité, la contribution sociale généralisée, la contribution au remboursement de la dette sociale, le prélèvement social, et la contribution additionnelle à ce prélèvement étaient, en 2014, affectés au financement du régime français de sécurité sociale, qu'il s'agisse d'apurer une dette du régime de sécurité sociale occasionnée par le financement de prestations servies dans le passé ou de financer des prestations qui, eu égard au risque qu'elles ont vocation à couvrir et aux modalités de leur attribution, correspondent à des prestations de sécurité sociale et non à des prestations d'assistance. Elle en a déduit que l'obligation faite à M. et Mme d'Amico d'acquitter, en

2014, ces contributions les a conduits à contribuer sans contrepartie au financement du régime de sécurité sociale français, alors qu'ils étaient affiliés au régime de sécurité sociale du CERN. Après avoir relevé qu'une telle obligation constituait une entrave à l'exercice de la liberté garantie par l'article 45 du Traité et constaté qu'aucune justification n'était avancée par l'administration, ni ne résultait de l'instruction, pour justifier la restriction en cause, son caractère adapté et proportionné à l'objectif poursuivi, la cour a prononcé la décharge de ces impositions. En faisant ainsi droit à la demande de M. et Mme d'Amico s'agissant de ces impositions, alors que, selon le ministre, celles-ci ne présentent aucun caractère discriminatoire dans la mesure où elles s'appliquent indépendamment de la circonstance qu'un citoyen de l'Union ait exercé ou non sa liberté de circulation des travailleurs, la cour administrative d'appel n'a pas commis d'erreur de droit dès lors que, ainsi qu'elle l'a relevé, l'article 45 du Traité prohibe un désavantage, pour les travailleurs ayant exercé la liberté que cette disposition leur reconnaît, par rapport aux travailleurs qui, n'ayant pas fait usage de leur liberté de circulation, exercent la totalité de leurs activités en France et sont ainsi seulement astreints à financer le régime de sécurité sociale français dont ils bénéficient.

**Cour de cassation, ch. soc., 18 octobre 2001, n° 00-12.463, Bull. 2001, V, n° 327**

Il résulte des dispositions de l'article L 136-1 du code de la sécurité sociale (...), telles qu'interprétées par la Cour de justice des communautés européennes, qu'en raison de l'affectation sociale de la contribution sociale sur les revenus d'activité et de remplacement créée par ce texte, celle-ci a la nature d'une cotisation sociale et non d'une imposition ;

**Cour de cassation, 2<sup>e</sup> ch. civ., 8 mars 2005, n° 03-30.700, Bull. 2005, II, n° 54**

Mais attendu que la contribution sociale de solidarité ainsi que la contribution au remboursement de la dette sociale instituées respectivement par les articles L.136-1 du Code de la sécurité sociale et 14 de l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 revêtent, du fait de leur affectation exclusive au financement de divers régimes de sécurité sociale, la nature d'une cotisation de sécurité sociale recouvrée, en application de l'article 13 du règlement CEE n° 1408/71 du 14 juin 1971, selon la législation du pays de l'Etat membre dans lequel le travailleur salarié ou non salarié exerce son activité, même si celui-ci réside sur le territoire d'un autre Etat membre ; que, dès lors, les ressortissants d'un Etat membre de l'Union européenne, qui exercent leur activité salariée ou non salariée en France et résident sur le territoire d'un autre Etat membre, sont soumis à la contribution sociale de solidarité et à la contribution au remboursement de la dette sociale sauf s'ils sont affiliés dans un autre Etat membre en application des articles 14 à 17 du règlement du 14 juin 1971 précité ;

Et attendu qu'ayant constaté que ni M. A., président-directeur général, ni les salariés concernés n'étaient affiliés à un régime de sécurité sociale en Belgique où ils avaient fixé leur résidence, la cour d'appel a exactement décidé que les prélèvements litigieux devaient être précomptés sur les rémunérations qui leur étaient versées par la société Dalle à raison de leurs activités exercées en France ;

**Cour de cassation, ch. soc., 31 mai 2012, n° 11-10.762, Bull. 2012, V, n° 166**

Mais attendu que si la contribution sociale généralisée entre dans la catégorie des «impositions de toute nature» au sens de l'article 34 de la Constitution, dont il appartient dès lors au législateur de fixer les règles concernant l'assiette, le taux et les modalités de recouvrement, cette contribution revêt également, du fait de son affectation exclusive au financement de divers régimes de sécurité sociale, la nature d'une cotisation sociale au sens de l'article 13 du règlement CEE n° 148/71 du 14 juin 1971 ;

Et attendu que c'est par une interprétation nécessaire, exclusive de dénaturation, des termes ambigus de la lettre de mission du 9 novembre 2001, que la cour d'appel, après avoir exactement rappelé que la contribution sociale généralisée revêtait la nature d'une cotisation sociale, a décidé que cette contribution ne pouvait pas être retenue au titre de l'impôt théorique prélevé par l'employeur ;

b) Contribution sociale de solidarité - C3S

**CJCE, 27 novembre 1985, *Rousseau Wilmot SA c/ Caisse de compensation de l'Organisation autonome nationale de l'industrie et du commerce*, aff. 295/84**

3. Devant la cour d'appel, Rousseau Wilmot a fait valoir que la contribution sociale de solidarité était calculée au taux de 0,1 % sur le montant des chiffres d'affaires, alors que l'harmonisation des législations des États membres en matière de taxes sur le chiffre d'affaires aurait limité le pouvoir de ceux-ci en matière de création ou maintien de telles taxes. En particulier, elle a invoqué l'article 33 de la sixième directive. L'Organic a objecté que la finalité de la contribution sociale de solidarité et taxe d'entraide est de compléter le financement des régimes de sécurité sociale que sont les régimes d'assurance vieillesse et d'assurance maladie des commerçants et artisans indépendants ; il s'agirait ainsi d'une charge sociale, alors que l'article 33 de la sixième directive aurait une portée exclusivement fiscale.

4. Dans ces conditions, la juridiction nationale a posé à la Cour, à titre préjudiciel, la question de savoir si l'article 33 de la sixième directive doit être interprété en ce sens qu'il rend inapplicable la réglementation d'un État membre instituant à la charge des sociétés, des entreprises publiques et des sociétés nationales une « contribution sociale de solidarité et taxe d'entraide » au profit du régime d'assurance maladie-maternité des travailleurs non-salariés des professions non agricoles

et des régimes d'assurance vieillesse des commerçants et artisans indépendants, contribution sociale et taxe d'entraide dont l'assiette est le chiffre d'affaires annuel global hors taxe des sociétés et entreprises assujetties. (...)

16. L'article 33 de la sixième directive, en laissant la liberté aux États membres de maintenir ou d'introduire certaines taxes indirectes, telles les accises, à condition qu'il ne s'agisse pas de taxes « ayant (...) le caractère de taxes sur le chiffre d'affaires », a pour but d'empêcher que le fonctionnement du système commun de TVA soit compromis par des mesures fiscales d'un État membre grevant la circulation des biens et des services, et frappant les transactions commerciales d'une façon comparable à celle qui caractérise la TVA. Cette disposition ne peut donc avoir pour objet d'interdire aux États membres le maintien ou l'introduction de droits et taxes qui n'ont pas un caractère fiscal mais qui sont institués spécifiquement pour alimenter des fonds sociaux, et qui sont assis sur l'activité des entreprises, ou de certaines catégories d'entreprises, et calculés sur la base du chiffre d'affaires annuel global sans toucher directement le prix des biens et des services. Il convient, dès lors, de répondre à la question posée que la notion de « droits et taxes n'ayant pas le caractère de taxes sur le chiffre d'affaires », telle qu'elle figure à l'article 33 de la sixième directive, doit être interprétée en ce sens qu'elle inclut une taxe, à caractère non fiscal, à la charge des sociétés, ou de certaines catégories de sociétés, au profit de régimes de sécurité sociale dont le taux est déterminé sur la base du chiffre d'affaires annuel global des sociétés assujetties.

### **Cons. Const., décision n° 91-302 DC du 30 décembre 1991, Loi de finances pour 1992**

Considérant qu'il résulte des textes législatifs la régissant que la contribution sociale de solidarité mise à la charge des sociétés par les articles L. 651-1 et suivants du code de la sécurité sociale est un prélèvement obligatoire qui ne présente ni le caractère d'une cotisation sociale ni celui d'une taxe parafiscale ; qu'elle constitue une « imposition » au sens de l'article 34 de la Constitution ; qu'en conséquence, les dispositions déterminant ses bénéficiaires comme celles supprimant un cas d'exonération sont au nombre de celles qui peuvent figurer dans un texte de loi de finances en application de l'article 1er, alinéa 3, de l'ordonnance n° 59-2 du 2 janvier 1959.

#### c) Forfait social

### **Cour de cassation, 2<sup>e</sup> ch. civ., 6 Juin 2024, n° 21-23.396, au Bull.**

7. (...) sont assujetties au forfait social toutes les sociétés anonymes et les sociétés d'exercice libéral à forme anonyme qui ont leur siège social en France, sur le montant total des rémunérations qui sont allouées à leurs administrateurs et membres de leurs conseils de surveillance, quels que soient la nationalité ou le lieu de résidence fiscale de ces derniers. (...)

12. Il en résulte qu'il importe peu que le forfait social soit qualifié de contribution à la charge de l'employeur et non pas de cotisation ouvrant droit aux prestations et avantages servis par les régimes de sécurité sociale, dès lors qu'affecté initialement à la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés, il est réparti entre la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, la Caisse nationale d'assurance vieillesse et le Fonds de vieillesse mentionné à l'article L. 135-1 du code de la sécurité sociale.

13. Il appartient par ailleurs au juge national de rechercher si l'obligation pour les entreprises assujetties d'acquitter la charge sociale litigieuse est susceptible d'influencer les rémunérations versées (CJCE, 8 mars 2001, Commission c/ RFA, C-68/99).

14. Pour dire n'y avoir lieu à question préjudicielle devant la Cour de justice de l'Union européenne, l'arrêt énonce qu'aucune atteinte aux principes d'unicité de la législation sociale, de liberté de circulation des citoyens et des travailleurs ou de liberté d'établissement ne pouvait être utilement invoquée en relevant que la société était seule redevable de la contribution visée à l'article L. 137-15 du code de la sécurité sociale au titre des sommes versées ou des avantages reçus par le président de son conseil de surveillance et que la résidence fiscale du bénéficiaire de la rémunération et son affiliation à un régime de sécurité sociale étranger étaient sans conséquence sur le principe de l'assujettissement de ces rémunérations au forfait social, dont l'assiette de contribution et le taux appliqué par l'URSSAF n'étaient pas contestés.

15. De ces énonciations et constatations, faisant ressortir que l'assujettissement au forfait social de la rémunération du président de son conseil d'administration n'engendrait aucune double cotisation à la charge de la société qui n'était pas redevable du paiement de cotisations en Belgique sur la rémunération versée et était sans incidence sur le montant de la rémunération de celui-ci, fixé discrétionnairement par l'assemblée générale des actionnaires, la cour d'appel a légalement justifié sa décision.

### **3.5. Remboursement de la dette sociale**

#### **Cons. const., décision n° 2010-616 DC du 10 novembre 2010, Loi organique relative à la gestion de la dette sociale**

4. Considérant, d'une part, qu'il ressort des termes mêmes de l'article 1er de la loi organique que la loi de financement de la sécurité sociale doit prévoir l'ensemble des ressources affectées au remboursement de la dette sociale jusqu'au terme prévu pour celui-ci ; que le Conseil constitutionnel sera ainsi mis à même de vérifier que ces ressources sont suffisantes pour que ce terme ne soit pas dépassé ;

5. Considérant, d'autre part, que ces dispositions doivent être combinées avec celles du premier alinéa du 2<sup>o</sup> du C du paragraphe I de l'article L.O. 111 3 du code de la sécurité sociale, qui prévoient que la loi de financement de la sécurité sociale « détermine, pour l'année à venir, de manière sincère, les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité

sociale compte tenu notamment des conditions économiques générales et de leur évolution prévisible » et que « cet équilibre est défini au regard des données économiques, sociales et financières décrites dans le rapport prévu à l'article 50 de la loi organique n° 2001-692 du 1er août 2001 relative aux lois de finances » ; que, dès lors, les lois de financement de la sécurité sociale ne pourront pas conduire, par un transfert sans compensation au profit de ladite caisse d'amortissement de recettes affectées aux régimes de sécurité sociale et aux organismes concourant à leur financement, à une dégradation des conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale de l'année à venir ; que, sous cette réserve, les dispositions de l'article 1er de la loi organique ne sont pas contraires à la Constitution ;

**Cons. const., décision n° 2020-804 DC du 7 août 2020, Loi organique relative à la dette sociale et à l'autonomie**

2. L'article 1er de la loi organique déferée donne une nouvelle rédaction à l'article 4 bis de l'ordonnance du 24 janvier 1996 mentionnée ci-dessus. En particulier, il prévoit que tout nouveau transfert de dette à la Caisse d'amortissement de la dette sociale est accompagné d'une augmentation de ses recettes permettant de ne pas accroître la durée d'amortissement de la dette sociale au-delà du 31 décembre 2033. Il précise que, pour l'application de cette règle, les recettes correspondent soit au produit d'impositions de toute nature dont l'assiette porte sur l'ensemble des revenus perçus par les personnes physiques, soit à des prélèvements sur les fonds des organismes chargés de la mise en réserve de recettes au profit des régimes obligatoires de base de sécurité sociale. Il prévoit que la loi de financement de la sécurité sociale assure, chaque année, le respect de cette règle.

3. D'une part, il ressort des termes mêmes de ces dispositions que la loi de financement de la sécurité sociale doit prévoir l'ensemble des ressources affectées au remboursement de la dette sociale jusqu'au terme prévu pour celui-ci. Le Conseil constitutionnel sera ainsi mis à même de vérifier que ces ressources sont suffisantes pour que ce terme ne soit pas dépassé.

4. D'autre part, ces dispositions doivent être combinées avec celles du premier alinéa du 2° du C du paragraphe I de l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale, qui prévoient que la loi de financement de la sécurité sociale « détermine, pour l'année à venir, de manière sincère, les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale compte tenu notamment des conditions économiques générales et de leur évolution prévisible » et que « cet équilibre est défini au regard des données économiques, sociales et financières décrites dans le rapport prévu à l'article 50 de la loi organique n° 2001-692 du 1er août 2001 relative aux lois de finances ». Dès lors, les lois de financement de la sécurité sociale ne sauraient conduire à un transfert, au profit de la Caisse d'amortissement de la dette sociale, de recettes affectées aux régimes de sécurité sociale et aux organismes concourant à leur financement, sans compensation de nature à éviter une dégradation des conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale de l'année à venir.

5. Sous la réserve énoncée au paragraphe précédent, l'article 1er de la loi organique est conforme à la Constitution.

## **IV.- COURTE BIBLIOGRAPHIE**

### **4.1. Articles et notes**

- André Barilari, La définition traditionnelle des cotisations sociales ou l'arbre qui cache la forêt, *Rev. française de finances publiques*, novembre 2014, p. 217
- Jean-Michel Belorgey, À quoi servent les lois de financement de la Sécurité sociale ?, *Droit social*, 1998, p. 807
- Michel Borgetto, La sécurité sociale à l'épreuve de l'universalité, *RDSS*, 2016, p. 1
- Chahira Boutayeb, La CSG, la CRDS et le juge de l'Union : l'érosion d'une conception française des prélèvements sociaux, *RDSS*, 2015, p. 833
- Xavier Cabannes, Le juge et la nature juridique de la CSG : retour sur quinze années de questionnement, *Rev. française de finances publiques*, novembre 2016, p. 211
- Aurélié Dort, La maîtrise de la dette sociale, une dualité à ne pas négliger, *Droit social*, 2022, p. 594
- Etienne Douat, Les finances sociales et la Constitution : faut-il aller plus loin ?, *Rev. française de finances publiques*, mai 2020, p. 113
- Anne-Claire Dufour, La poursuite assumée de la fiscalisation de la Sécurité sociale, *RDSS*, 2017, p. 983
- Anne-Claire Dufour, La consolidation des lois de financement de la sécurité sociale, *RDSS*, 2022, p. 540
- Anne-Claire Dufour, Le financement de la sécurité sociale devant le juge constitutionnel, *Droit social*, 2022, p. 896
- Jean-Jacques Dupeyroux, L'évolution des systèmes et la théorie générale de la sécurité sociale, *Droit social*, 1966, p. 110
- Jean-Jacques Dupeyroux, 1945-1995 : quelle solidarité ?, *Droit social*, 1995, p. 713
- Jean-Jacques Dupeyroux, Le plan Juppé, *Droit social*, 1996, p. 213 (introduction d'un dossier spécial) et p. 753
- Vincent Dussart, Dette publique, dette sociale et dette européenne, *Droit social*, 2022, p. 584
- Mireille Elbaum, L'universalité dans les réformes de la protection sociale : un terme « à tout faire » qui nuit à la clarté des enjeux et des choix sociaux, *RDSS*, 2020, p. 548 (1<sup>re</sup> partie) et p. 737 (2<sup>de</sup> partie)
- Anne-Sophie Ginon, Les professionnels de santé et leurs financeurs. Étude sur la « crise » des configurations juridiques, *RDSS*, 2024, p. 53
- Alexandre Guigue, Les finances du *National Health Service* au Royaume-Uni, *Droit social*, 2022, p. 920
- Lola Isidro, L'universalité en droit de la protection sociale, *Droit social*, 2018, p. 378
- Robert Lafore, La réforme des retraites : le syndrome de Sisyphe, *RDSS*, 2023, p. 581
- Dominique Libault, Le financement de la sécurité sociale après la contribution sociale généralisée, *Droit social*, 1992, p. 108
- Rémi Pellet, Étatisation, privatisation et fiscalisation de la protection sociale. Bilan pour contribuer à une « refondation radicale », *Droit social*, 2020, p. 658 (1<sup>re</sup> partie) et p. 750 (2<sup>de</sup> partie)
- Rémi Pellet, Finances sociales : pour un big bang juridique, *Droit social*, 2022, p. 956
- Rémi Pellet, Les leçons à tirer de la « loi spéciale » sur les finances de l'État et de la Sécurité sociale, *RDSS*, 2025, p. 156
- Loïc Philip, Nouvelles réflexions sur la nature et le devenir des lois de financement de la Sécurité sociale, *Droit social*, 1997, p. 782
- Xavier Prétot, L'évolution des finances sociales, quelques réflexions d'ordre économique, juridique et politique, *Rev. française de finances publiques*, 2004, p. 129
- Rolande Ruellan, La dette sociale et l'avenir de la protection sociale. Histoire de la dette sociale, *Droit social*, 2022, p. 576
- Didier-Roland Tabuteau, La protection universelle maladie (PUMA) : une rationalisation inachevée du financement de la sécurité sociale, *RDSS*, 2015, p. 1058 (1<sup>re</sup> partie) et 2016, p. 131 (2<sup>de</sup> partie).
- Didier-Roland Tabuteau, Reste à charge et politique de santé, *RDSS*, 2017, p. 19
- Isabelle Vacarie, La Sécurité sociale et sa dette, *Droit social*, 2022, p. 572
- Christophe Willmann, Finances sociales, *Droit social*, 2022, p. 860

Christophe Willmann, La pédagogie par le solde : le financement à l'épreuve de l'équilibre des finances sociales, *Droit social*, 2022, p. 984

#### 4.2. Rapports et études

Assemblée nationale, Rapport d'information d'une mission d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la sécurité sociale sur *le contrôle de l'efficacité des exonérations de cotisations sociales*, n° 1685, 28 septembre 2023

Assemblée nationale, Rapport d'information sur *la gestion de la dette sociale*, Hadrien Clouet et Stéphanie Rist, rapporteurs, Rapport d'information n°302, 2 octobre 2024

Sénat, Rapport d'information sur *IA, impôts, prestations sociales et lutte contre la fraude*, Didier Rambaud et Sylvie Vermillet, rapporteurs, Rapport d'information n° 491, 2 avril 2024

Sénat, Rapport d'information *Dotations de la sécurité sociale : sortir de la logique du financement à l'aveugle*, Elisabeth Doineau et Annie Le Houerou, rapporteuses, rapport d'information n° 877, 12 juillet 2023

Cour des comptes, *La Sécurité sociale. Rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale*, mai 2024

Cour des comptes, *La situation financière de la sécurité sociale*, novembre 2024

Cour des comptes, *Situation financière et perspectives du système de retraites*, février 2025

Cour des comptes, *Impact du système de retraites sur la compétitivité et l'emploi*, avril 2025

Cour des comptes, *L'objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam)*, avril 2025

Haut conseil pour le financement de la protection sociale, *Le mix financement/prestations ne doit pas désintéresser au travail*, 3 octobre 2024

Haut conseil pour le financement de la protection sociale, *Finances sociales : analyse du HCFiPS sur les comptes 2024 et 2025*, 18 novembre 2024

Haut conseil pour le financement de la protection sociale, *Note sur l'état des lieux du financement de la protection sociale*, 17 janvier 2025

Commission des comptes de la sécurité sociale, *Rapport sur les comptes de la sécurité sociale : Résultats 2023, prévisions 2024 et 2025*, octobre 2024

DREES, *La protection sociale en France et en Europe en 2002 – Résultats des comptes de la protection sociale – édition 2023*, Panoramas de la DREES, décembre 2023

DREES, *La protection sociale en Europe en 2023*, Les dossiers de la Drees, n° 127, janvier 2025

Antoine Bozio, Etienne Wasmer *et al.*, *Les politiques d'exonérations de cotisations sociales : une inflexion nécessaire*, Rapport au Premier ministre, 3 octobre 2024

#### 4.3. Ouvrages et monographies

Conseil d'Etat, *Impôt et cotisation : quel financement pour la protection sociale ?*, Colloque organisé le 27 juin 2014, la Documentation française, 2015

Conseil d'Etat, *Gouvernance et financement de la protection sociale*, Colloque organisé le 12 février 2021, la Documentation française, 2022

Comité d'histoire de la sécurité sociale, *La sécurité sociale, son histoire à travers les textes*, tome I, 1790-1870 ; tome II, 1870-1945 ; tome III, 1945-1981 ; tome IV, La mutualité sociale agricole, tome V, Histoire du droit international de la sécurité sociale ; tome VI, 1981-2005 ; tome VII, Les régimes spéciaux de sécurité sociale.

Paul Amserek, Impositions et cotisations obligatoires, *in* Etudes en l'honneur de Loïc Philip, *Economia*, 2005, p. 239

Stéphanie Damarey, La certification des comptes de la Sécurité sociale et des établissements de santé : quel enjeu pour le Parlement ?, *in* Rémi Pellet (dir.), *Finances publiques et santé*, Dalloz, 2011

Aurélié Dort, *Fiscalité et sécurité sociale : Etude de la fiscalisation des ressources de la Sécurité sociale*, L'Harmattan, 2019

Anne-Claire Dufour, *Les pouvoirs du Parlement sur les finances de la sécurité sociale*, Dalloz, 2012

Jean-Pierre Duprat, Le Conseil constitutionnel et les lois de financement de la sécurité sociale, *in* Etudes en l'honneur de Loïc Philip, *Economia*, 2005, p. 59

Mireille Elbaum, Financement de la protection sociale, in Michel Borgetto et al., *Quelle(s) protection(s) sociale(s) demain ?*, Dalloz, 2016, p. 259

Michel Laroque, Comité d'histoire de la sécurité sociale, *Contribution à l'histoire financière de la Sécurité sociale*, La documentation française, 1999

Audrey de Montis, Loi de financement de la sécurité sociale et (dés)équilibre(s) institutionnel(s) sous la Vè République, in *Mélanges en l'honneur de Marie-Laure Moquet-Auger*, LGDJ-Lextenso, 2024, p. 315

Rémi Pellet, *Les finances sociales : économie, droit et politique*, LGDJ, 2001

Société française de finances publiques, *Les finances sociales, unité ou diversité ? : aspects administratif, constitutionnel, économique et financier*, Economica, 1995

Didier-Roland Tabuteau, *Les dix ans de la CMU*, Actes du colloque organisé par le Fonds de financement de la CMU et la chaire Santé de Sciences Po, le 8 septembre 2009, Presses de Sciences Po, 2007

Didier-Roland Tabuteau, *2025, l'odyssée de la sécu*, Conférence donnée à Lille le 11 octobre 2007, Editions de l'Aube, 2008

Didier-Roland Tabuteau, *Démocratie sanitaire. Les nouveaux défis de la politique de santé*, Odile Jacob, 2013

Anne Zachayus, *Le rôle de l'Etat dans le financement du service public de la santé*, Dalloz, 2025

