

Loi de financement de la Sécurité sociale 2025 : la santé publique sous tension

Evelyne Dourille-Feer et François Feer/ TSPS /Mars 2025

En 2024, le premier tournant budgétaire austéritaire post-covid est pris. La **Loi de Finance (LF) 2024** fixe l'objectif de **déficit public à 4,4% du PIB** contre 4,9% en 2023¹. Avec un déficit final de **6,1% du PIB en 2024**, la cible fut complètement manquée car cette dernière était trop présomptueuse au regard du véritable déficit public enregistré en 2023, soit 5,5% du PIB.

Le mauvais résultat budgétaire de 2024 joint à une dette publique élevée (115,5% du PIB)² ont conduit la Commission européenne à faire entrer la France dans le cadre de la « procédure de déficit excessif ». Selon, les nouvelles règles, la France s'engage à réduire son déficit budgétaire d'au moins 0,5% par an³. Le gouvernement Bayrou a fixé l'**objectif du déficit public à 5,4% du PIB en 2025** (139 milliards d'euros Md€) afin de passer sous la barre de 3% en 2029. Pour y parvenir, l'austérité redouble, propulsant l'**effort budgétaire à 50 Md€ en 2025** dont environ **30 Md €** sur les **dépenses** et 20 Md€ de recettes supplémentaires (impôts et taxes)⁴. C'est le budget le plus austère depuis 25 ans⁵ avec un montant de 327,3 Md€ pour 2025⁶ et il a été adopté sans surprise grâce au 49.3 !

De son côté, le budget 2025 de la **Sécurité sociale** augmente peu sur un an : **+3,2%** (+5,3% entre 2023 et 2024). Bien qu'atteignant **666 Md€**, il est sous dimensionné face aux besoins croissants de la population; notamment dans le secteur de la santé. Ses deux plus gros postes sont: les **retraites** (304 Md€) et l'**assurance maladie** (environ 262 Md€)⁷. La santé y occupe donc une large place.

Le trou de la Sécurité sociale sciemment creusé

D'après le gouvernement, le déficit de la Sécurité sociale est passé de 10,8 à 18 Md€ entre 2023 et 2024. La branche maladie a été en grande partie responsable de ce creusement (hausse importante des dépenses de soins de ville, moindres recettes...).

En 2025, le déficit devrait se creuser à environ **22,1 Md€** au lieu des 16 Md€ annoncés en octobre dernier, suite à l'indexation des retraites sur l'inflation (2,2%) au 1er janvier 2025 et aux concessions faites par le gouvernement Bayrou pour éviter une motion de censure sur le PLFSS qui passe entièrement lui aussi par le 49.3 ! Le déficit social devrait s'élever à 24,1 Md€ en 2028.



Rappelons que le prétendu « **trou de la Sécurité sociale** » a été sciemment creusé par l'Etat (exonérations de cotisations sociales patronales non compensées, prise en charge d'acte médicaux pendant le covid...). Qui veut noyer son chien l'accuse de la rage !

Toutefois, la LFSS 2025, introduit une **baisse des allègements de cotisations sociales** versées par les entreprises de **1,6 Md€** (contre 4 Md€ initialement prévus par le gouvernement) qui abondera un peu les caisses de la Sécurité sociale pour **un an** seulement (2 ans prévus au départ). Cela fait beaucoup de recettes perdues pour des allègements de cotisations inefficaces

sur l'emploi et la productivité⁸. Par ailleurs, la contribution patronale sur les **attributions gratuites d'actions** est portée 20% à 30%.

La LFSS 2025, prévoit un montant du budget maladie de **262 Md€** et de **4,3 Md€ d'économies**⁹ pour la Sécurité sociale. Comme le vieillissement de la population pèse sur les dépenses, il est à craindre que les compressions budgétaires envisagées ne débouchent sur un service public de santé de plus en plus dégradé, favorisant le développement du secteur privé pour les plus aisés.

Des dépenses maladie insuffisantes¹⁰

L'Objectif national des dépenses d'assurance maladie (**Ondam**) **2025** est de 262 Md€ soit **+3,4 %** par rapport à 2024 (environ +9 Md€).



De son côté, la progression du sous-**Ondam hospitalier** est fixée à **+3,8 %** avec un budget de 109,6 Md€; c'est-à-dire une **hausse de 1 Md€**¹¹. Cette augmentation est bien trop faible pour faire face aux défis humains et matériel du quotidien issus du sous financement récurrent des hôpitaux publics (en 2024 : dette 30 Md€, déficit 3,5 Md€) qui fait peser sur leurs budgets de lourdes charges d'intérêt (plus de 1 Md€ par an)¹². En effet, après dix ans d'austérité, les hôpitaux ne peuvent plus améliorer l'efficacité. Seul l'emprunt leur permet de continuer à fonctionner.

De surcroît, les augmentations budgétaires seront rognées par l'inflation (1,6% en 2025¹³), par l'augmentation des cotisations retraites du personnel hospitalier (CNRACL) soit 1,3 Mrds lissés sur 4 ans et il ne restera presque rien pour un meilleur fonctionnement des hôpitaux publics.

D'ailleurs, la Fédération Hospitalière de France avait demandé **6 % de hausse** de l'Ondam pour les établissements de santé¹⁴ et les syndicats de personnel, 10% en 2025.

Ainsi, la situation des hôpitaux publics ne sera pas du tout réglée. Des postes vont disparaître faute de budgets ou de candidat.es et de nouvelles revalorisations salariales seront impossibles sans augmenter l'endettement. Comme **les hôpitaux manquent** cruellement de **financements publics** pour investir et fonctionner¹⁵, des établissements se tournent vers le privé et font appel aux dons, c'est-à-dire à la charité défiscalisée pour les plus riches, notamment via les « **fonds de dotation** ».

Sans mobilisations de masse, l'avenir s'annonce encore plus difficile avec un Ondam qui ne devrait augmenter que de + 2,9 % en 2026-2027 selon le Projet de loi de programmation des finances publiques (PLFP 2023-2027)¹⁶. La **dégradation du système de santé** va continuer. Les plus fragiles vont encore en payer le prix.

Haro sur les arrêts maladie

Le gouvernement veut traquer les **abus d'arrêts maladie**¹⁷...avant même d'enquêter sur leurs causes. Dans le bilan annuel de l'Assurance maladie¹⁸, le coût des préjudices financiers détectés et stoppés après de faux arrêts de travail ou de fausses attestations de salaire en 2023 est évalué à **7,9 millions €**. Un chiffre en nette hausse par rapport à 2022 (+58%), mais une goutte d'eau dans le budget de l'assurance maladie¹⁹. Plusieurs mesures pour y remédier sont inscrites dans la LFSS 2025.



Ainsi, Le gouvernement **interdit** les plateformes de **téléconsultations** prescrivant des **arrêts maladie** à titre principal. C'est une complication de plus pour les personnes qui se trouvent dans des déserts médicaux et pour qui seule la téléconsultation est possible .

Jusqu'à la LFSS 2025, le ou la salarié.e en arrêt maladie recevait de la Sécurité sociale 50% de son salaire brut, dès le quatrième jour d'arrêt, dans la limite d'un **plafond de remboursement de 1,8 SMIC** (soit 3.240 euros brut par mois); ce plafond passe à **1,4 SMIC** (2.520€ bruts par mois) à partir du 1^{er} avril 2025²⁰. Le choc financier sera sévère pour de nombreux salarié.e.s « C'est une perte de 360 euros brut par mois d'arrêt

de travail pour près d'un salarié sur deux", d'après Bertrand Boivin-Champeaux, un représentant de la fédération des groupes de protection sociale (CTIP)²¹. Cette baisse va toucher les **salariés les plus fragiles**, notamment les travailleurs en arrêt supérieur à 90 jours sans prévoyance, les salariés employés par un particulier et les salariés avec peu d'ancienneté et donc non couverts²². En 2024, 7% des salariés n'avaient pas de complémentaire santé.

Dans de nombreux cas, les **mutuelles couvriront la différence** mais leurs **primes augmentent**. Il s'agit donc d'un transfert de l'assurance maladie sur les entreprises et les salariés. C'est-à-dire un affaiblissement de la Sécurité sociale qui permettra d'économiser entre 400 et 600 Millions €²³. Toutefois, ce transfert est anti-économique car les frais de gestion de la Sécu sont de 5% alors que ceux des mutuelles sont de 15% à 25% ...soit 95% pour les prestations dans le premier cas et 75% à 85% dans le second !

Le niveau d'**indemnisation des arrêts maladie** de courte durée des **fonctionnaires** est porté à **90%** (contre 100% aujourd'hui). En revanche, l'amendement sénatorial qui visait à allonger le délai de carence dans la fonction publique de 1 à 3 jours a été rejeté. Rappelons que contrairement à de nombreux salariés du privé, les **jours de carence** des fonctionnaires ne sont **pas compensés**. Par ailleurs, il est prévu de renforcer les **contrôles** sur les arrêts maladie, du côté des malades comme des médecins.

Outre les arrêts maladie, la question d'une hausse du ticket modérateur sur les soins et les médicaments a été étudiée. C'est la chasse aux économies!

Deux sources d'économies abandonnées sous la pression

Le PLFSS 2025 prévoyait que le **ticket modérateur** pour les consultations de médecins et de sage-femmes à la charge de l'assuré social passerait de 30 à 40 %, soit une baisse de remboursement de **1,1 milliard d'euros**²⁴. Mais, depuis le 22 décembre 2024²⁵, le tarif des consultations des médecins généralistes a été portée à 30 euros (+13,2 %) suite à une forte mobilisation des médecins libéraux. Cette mesure va dans le sens du renforcement du rôle des médecins traitants. Notons que les spécialistes ne sont pas en reste pour les augmentations de tarifs.

Face à cette double peine pour les assurées sociaux (hausse du ticket modérateur et du prix des consultations), une forte résistance a poussé le gouvernement à **abandonner la hausse du taux du ticket modérateur sur les soins**. La mesure de **hausse du ticket modérateur sur les médicaments** a également été retirée.



Si le reste à charge des soins pourrait rester assez stable, les cotisations des complémentaires santé augmentent fortement en 2025 (+ 6 %)²⁶ en réponse aux coûts croissants de santé, aux baisses d'indemnisation des arrêts maladie, à l'anticipation de la mesure de hausse des tickets modérateurs²⁷...qui n'a pas été prise, mais pour combien de temps ?

Comme le gouvernement a abandonné la mesure de hausse des tickets modérateurs à la charge des patients ainsi que divers autres dispositifs d'économie (augmentation de l'Ondam et du sous-Ondam, renoncement au 3 jours de carence des fonctionnaires ...), il lui faut donc trouver d'autres sources de recettes ou comprimer des dépenses.

Gratter encore quelques sous

Le gouvernement pense récupérer environ **1 Md€** sur les **complémentaires santé** pour compenser leur anticipation injustifiée des hausses de ticket modérateur.

L'idée d'abonder les caisses de la SS par « **une journée de travail gratuit** » a été lancée mais elle a suscité un tel tollé, même sur les bancs des députés de droite, qu'elle a été **abandonnée**. Elle aurait rapporté 2 Md€²⁸.

Pour trouver des fonds, les sénateurs se sont attaqués à la « **fiscalité comportementale** » en augmentant les taxes sur les jeux d'argent et de hasard dès juillet 2025 et sur les sodas à partir 1er janvier 2026. Toutefois, le gain escompté n'est que de 300 M€.

Le gouvernement essaie aussi de comprimer les dépenses en **négociant les tarifs** avec les secteurs de l'imagerie médicale, des transports sanitaires et de la biologie. Mais, souvent, les résultats de ce type de négociations sont décevants. Le gouvernement en escompte néanmoins 300 M€ d'économies « sur les années 2025 à 2027 ».

La piste du **plafonnement** des rémunérations des **intérimaires paramédicaux** à l'hôpital est actée dans la LFSS 2025. Tout dépendra si cette offre de services est ou non en tension. Et 111 millions€ sont enlevés à l'enveloppe de **l'Aide Médicale d'Etat**.

Par ailleurs, dans le cadre de la lutte contre la fraude sociale, des mesures de **sécurisation de la carte vitale** se mettent en place. Les **médecins** devront également **justifier** auprès de l'Assurance maladie, via un formulaire, les prescriptions de soins coûteux ou de bons de transports.



Dans l'esprit de la chasse au gaspi, le développement du **dossier médical partagé** devrait notamment permettre d'éviter des **doublons** d'exams coûteux. C'est aussi un moyen de renforcer le **flicage** des assurés alors que 2/3 des 13 Md€ de fraude sociale proviennent des professionnels de santé et des employeurs. Par ailleurs, le Conseil constitutionnel a rejeté la « **taxe lapin** » que les professionnels de santé devaient pouvoir réclamer aux patients n'honorant pas un rendez-vous²⁹.

La LFSS 2025 prévoit aussi des objectifs de répartition territoriale de l'offre de soins et des pharmacies avec les syndicats des professionnels de santé. C'est néanmoins trop flou pour être efficace et cela ne peut pas résoudre les problèmes d'attractivité des métiers ou de pénurie de professionnels de santé.

De manière générale, les mesures concernant les **déserts médicaux** sont très insuffisantes en s'appuyant sans objectif précis sur la télémédecine, les medicobus ou le développement des maisons de santé pluriprofessionnelles. Et malgré la **pénurie de médecins**, le nombre de postes d'**internes** sera **diminué** de 1510 en 2025³⁰ ! Aucune mesure vigoureuse n'est prise pour lutter contre la **pénurie de médicaments**³¹. Il était prévu de forcer les laboratoires à constituer des **stocks de six mois** au lieu de deux, comme en Allemagne, mais les protestations de l'industrie pharmaceutique ont été entendues et cette **mesure a disparu** du texte !

Dans la LFSS 2025, on note quelques très **maigres concessions financières** pour des structures aux abois (soins palliatifs : +100 M€), Ehpad : +300 M€ au lieu de +100 M€...mais les 2/3 des Ehpad sont en déficit !) et pour la **prévention** (amélioration suivi médical de l'enfant, généralisation de « Mon Bilan Prévention », vaccination gratuite contre le papillomavirus pour les élèves de 5^e, visites préventives chez le dentiste plus fréquentes...).

Depuis sa création, la Sécurité sociale a été dans le viseur du patronat. Cette tendance s'est accentuée avec la montée du néolibéralisme, grâce au renfort des **gouvernements** successifs œuvrant à l'**affaiblissement de la Sécu**, voire à sa destruction, car les lobbies des **assurances privées** du secteur des retraites comme de la santé, piaffent pour agrandir leurs parts de marché

sur les créneaux les plus **rentables**. La tactique gouvernementale pour **réduire la voilure de la Sécurité sociale** est simple : faire voter ou imposer des budgets sous dimensionnés, ponctionner les recettes (exonération de cotisations non compensées...) ; ce qui conduit à des déficits fortement médiatisés pour **sabrer** encore plus dans les **dépenses, augmenter les restes à charge** et, au final, se désengager de plus en plus de la Sécu.

Lorsque l'on zoome sur **secteur de la santé** dans la Loi de financement de la Sécurité sociale 2025, l'augmentation budgétaire est en trompe l'œil avec un montant apparemment élevé alors qu'il est totalement insuffisant pour restaurer notre système de santé où les hôpitaux sont exsangues en moyens humains et financiers, où les déserts médicaux s'étendent, où les budgets de formation sont maigres et où la pénurie de médicaments gagne du terrain. Et pas question d'aider l'assurance maladie comme c'est fait pour l'industrie. Car les milliards d'euros pour redresser notre système de santé existent (lutte contre l'évasion fiscale, certaines niches fiscales et sociales, ISF rénové, impôts sur les super-profits...). Attac milite pour la création d'un pôle public du médicament et un développement de centres de santé adossés à une « Santé **100% Sécu** répondant aux besoins », obtenue par l'intégration des mutuelles dans la Sécu...qui fête ses 80 ans en 2025.

¹ <https://www.vie-publique.fr/loi/291190-loi-du-29-decembre-2023-de-finances-pour-2024-budget-plf>

² <https://www.vie-publique.fr/loi/295632-budget-2025-projet-de-loi-de-finances-plf#:~:text=Le%20projet%20de%20loi%20de,et%20les%20plus%20grandes%20entreprises.>

³ Nouvelles règles de la Commission européenne, avril 2024. <https://www.vie-publique.fr/en-bref/294670-deficit-public-excessif-7-pays-de-lue-concernes-dont-la-france>

⁴ PLF et PLFSS 2025, Gouvernement, « Une dépense maîtrisée, un effort juste, une France souveraine » https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/textes/l16b1682_projet-loi Les dépenses totales du budget de l'Etat en 2025 sont fixées à 327,3 Md€

⁵ Budget : la CGT dénonce un nouveau passage en force au détriment des salarié·es | CGT

⁶ <https://www.publicsenat.fr/actualites/economie/budget-2025-un-effort-inedit-depuis-25-ans-sur-les-moyens-de-letat>

⁷ LOI n° 2025-199 du 28 février 2025 de financement de la sécurité sociale, <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000051269481>

⁸ Simon Arambourou, « En finir avec le tabou des exonérations de cotisations, multipliées par cinq en vingt ans », 23 Octobre 2024, <https://www.alternatives-economiques.fr/finir-tabou-exonerations-de-cotisations-multipliees-cinq-e/00112813>. Exonérations atteignant 75 Mds€ en 2023.

⁹ A.F.P., « PLFSS 2025 : le budget de la Sécurité sociale définitivement adopté par le Parlement », 18 février 2025, <https://www.weka.fr/actualite/sanitaire-et-social/article/plfss-2025-le-budget-de-la-securite-sociale-definitivement-adopte-par-le-parlement-195713/>

¹⁰ Députés socialistes, censurons le gouvernement Bayrou ce lundi sur le PLFSS ! par Eric Coquerel , 9 février 2025, https://www.liberation.fr/idees-et-debats/tribunes/deputes-socialistes-censurons-le-gouvernement-bayrou-ce-lundi-sur-le-plfss-par-eric-coquerel-20250210_2WM7YFC7SFF23A7GTZJIVY7V6A/?redirected=1

¹¹ <https://fni.fr/plfss-2025-la-fin-d'une-saga-interminable/>

¹² Fédération hospitalière de France

¹³ Statistiques Banque de France

¹⁴ FhF, <https://www.aefinfo.fr/depeche/717143-plfss-2025-la-federation-hospitaliere-de-france-demande-une-augmentation-de-l-ondam-de-6-dont-23-des-2024#:~:text=Pour%20pr%C3%A9parer%20le%20budget%20de%20la%20S%C3%A9curit%C3%A9%20Sociale,sant%C3%A9%20par%20rapport%20%C3%A0%20l'E2%80%99Ondam%20initial%20de%202024.>

¹⁵ « Le président de la Fédération hospitalière de France estime à 4 milliards l'insuffisance des crédits versés aux hôpitaux pour 2024 ». Réf : « Gisors, l'hôpital à la recherche de financements » ; Michèle Ifn 9 décembre 2023 [Financement – Coordination Nationale des comités de défense des Hôpitaux et Maternités de proximité \(coordination-defense-sante.org\)](https://www.coordination-defense-sante.org/)

¹⁶ Voir note 9

¹⁷ 17 milliards d'euros de dépenses d'arrêt maladie en 2023. <https://www.klesia.fr/actualites/les-arrets-maladie-2023-passes-au-crible>

¹⁸ Assurance maladie , Rapport du 19 juillet 2023, https://www.assurance-maladie.ameli.fr/sites/default/files/2024-07_rapport-propositions-pour-2025_assurance-maladie.pdf

¹⁹ Felicia SIDERIS, « Fraude sociale : les faux arrêts maladie coûtent-ils "des millions d'argent public" ? 16 octobre 2024 <https://www.tf1info.fr/societe/fraude-sociale-les-faux-arrets-maladie-coutent-ils-des-millions-d-euros-argent-public-aux-caisses-de-la-securite-sociale-cnam-2328932.html>

²⁰ France info, « Arrêt-maladie : entrée en vigueur de l'abaissement du plafond des indemnités versées par l'Assurance-maladie le 1er avril », 20 février 2025 https://www.francetvinfo.fr/economie/budget/arret-maladie-entree-en-vigueur-de-l-abaissement-du-plafond-des-indemnitees-versees-par-l-assurance-maladie-le-1er-avril_7085706.html

²¹ BFM Business, « « Taxe lapin », arrêts de travail... Ce que va changer le Budget de la Sécurité sociale pour les Français », 13 février 2025 "Taxe lapin", arrêts de travail... Ce que va changer le Budget de la Sécurité sociale pour les Français

²² <https://orgasociaux.cgt.fr/mediatheque/plfss-2025-encore-un-passage-en-force-pour-attaquer-la-secu/>

²³ CFDT, 25 octobre 2024 , <https://www.cfdt-ufetam.org/plfss-2025-malgre-certaines-avancees-un-budget-brutal-pour-les-plus-fragiles-et-insuffisant-au-regard-des-enjeux/>

²⁴ <https://www.gaucherepublicaine.org/respublica-combats/respublica-combat-social/plfss-2025-le-scandale-demanderait-une-mobilisation-generale/7436594>

²⁵ Ameli, « Tarifs des médecins généralistes et spécialistes : ce qui a changé le 22 décembre 2024 », 24 décembre 2024, <https://3/www.ameli.fr/paris/assure/actualites/tarifs-des-medecins-generalistes-et-specialistes-ce-qui-change-le-22-decembre-2024>

²⁶ Moyenne +6% en 2025. Le gouvernement voudrait « récupérer » 1 Md€ auprès des complémentaires santé.(anticipation hausse des franchises) en augmentant temporairement la taxe de solidarité additionnelle (TSA), assise sur les cotisations. <https://www.publicsenat.fr/actualites/sante/sante-le-gouvernement-envisage-une-nouvelle-contribution-sur-les-mutuelles-apres-la-hausse-des-tarifs#:~:text=hausse%20des%20tarifs-,Sant%C3%A9%20%3A%20le%20gouvernement%20envisage%20une%20nouvelle%20contribution%20sur%20les%20mutuelles,consultations%2C%20voulue%20par%20Michel%20Barnier.>

²⁷ Note 7 et 24

²⁸ <https://www.weka.fr/actualite/sante/article/plfss-2025-ou-en-est-on-193909/>

²⁹ Ou en cas d'annulation très tardive du rendez-vous.

³⁰ Caducee.net, « Hôpitaux en crise : la suppression de 1 510 postes d'internes menace la qualité des soins », 28/08/2024 | par; <https://www.caducee.net/actualite-medicale/16399/hopitaux-en-crise-la-suppression-de-1-510-postes-d-internes-menace-la-qualite-des-soins.html>

³¹ En 2023, plus de 5000 ruptures de médicaments ont été déclarées soit 30 % de plus qu'en 2018. https://www.francetvinfo.fr/replay-radio/le-grand-temoin/penurie-de-medicaments-une-situation-particulierement-alarmante-pour-le-directeur-general-par-interim-de-l-anms_6772396.html

Un grand merci aux relectrices et relecteurs.