

## **Avis relatif au projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2025**

### **Délibération n° CONS. – 30 – 15 octobre 2024 – Avis relatif au projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2025**

Par un courrier en date du 11 octobre 2024, notifié par voie électronique le même jour, la Direction de la Sécurité sociale (DSS) a saisi, en application de l'article L. 182-3 du code de la sécurité sociale, pour avis l'Union nationale des organismes complémentaires d'assurance maladie (UNOCAM) du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2025.

Conformément à l'article L. 200-3 du code de la sécurité sociale, l'avis de l'UNOCAM doit être transmis à la DSS en vue de sa communication au Parlement dans un délai de 15 jours, soit au plus tard le 26 octobre 2024. Toutefois, le texte entame son parcours parlementaire à l'Assemblée nationale dès le 16 octobre 2024.

Lors de sa réunion du 15 octobre 2024, le Conseil de l'UNOCAM a adopté la délibération suivante qui porte un avis général sur le PLFSS pour 2025 et plus particulièrement sur les mesures impactant les organismes complémentaires d'assurance maladie (OCAM) :

*Le PLFSS pour 2025 s'inscrit dans un contexte politique et une situation budgétaire très difficile. Elaboré dans l'urgence, ce texte n'a pas pu faire l'objet des travaux préparatoires et de toutes les concertations nécessaires, et l'UNOCAM le regrette. Les documents budgétaires, étude d'impact et annexes, ne sont d'ailleurs, au moment du vote de cet avis, pas encore disponibles, et il est annoncé que de nombreuses mesures seront introduites par amendements, ce qui vide en grande partie l'exercice de son sens.*

*L'UNOCAM estime que les comptes de la Sécurité sociale ne peuvent rester durablement dégradés et sans perspective de rétablissement et reconnaît la nécessité de se doter à nouveau d'une trajectoire de redressement des finances sociales. Il en va de la pérennité et de la confiance dans le modèle de protection sociale. Après un déficit de 18,9 Mds€ en 2024, le PLFSS 2025 prévoit de ramener, dans le cadre un effort inédit en recettes et en dépenses, le déficit de la Sécurité sociale à 16,7 Mds€ en 2025, sans pour autant résoudre la soutenabilité du système, notamment de la branche maladie qui resterait durablement très déficitaire.*

*Sur le champ de la maladie, l'UNOCAM note que le respect de l'Ondam à +2,8% par rapport à 2024, très inférieur à l'Ondam réalisé ces dernières années, suppose un ralentissement « important et porté à près de 5 Mds€ » de la dynamique des dépenses qui reposera principalement « sur des mesures de maîtrise médicale et de régulation portant sur le médicament, les secteurs de la biologie et de l'imagerie ainsi que sur les*

*indemnités journalières ou encore des mesures de responsabilisation des assurés »<sup>1</sup>, dernières mesures qui sont d'ordre réglementaire. L'UNOCAM regrette que ces mesures soient peu documentées et rejoint en conséquence l'inquiétude exprimée par le Haut Conseil des finances publiques (HCFP) dans son avis sur les PLF et PLFSS<sup>2</sup> sur la capacité à générer des économies d'une telle ampleur.*

*Selon les informations disponibles, et au vu du dossier de presse plus explicite que le projet de texte lui-même, le secteur des organismes complémentaires d'assurance maladie (OCAM) serait à nouveau, et pour un montant sans précédent, mis à contribution avec deux mesures d'ordre réglementaire qui impacteraient directement les organismes complémentaires et leurs assurés : d'une part, « le relèvement du ticket modérateur sur les médecins et sage-femmes » pour un montant de 1,1 Md€ pour l'année 2025 (1,5 Md€ en année pleine) et, d'autre part, la baisse du plafond des indemnités journalières de la Sécurité sociale en cas d'arrêts maladie pour un montant de 0,6 Md€. Ces mesures auraient des conséquences négatives pour les assurés et les entreprises dans un contexte d'efforts déjà importants.*

*Si les organismes complémentaires sont prêts à prendre leur part aux efforts - et ils l'ont montré en signant la convention dentaire et la convention médicale qui s'appliqueront pleinement en 2025 -, l'UNOCAM alerte les pouvoirs publics sur les conséquences de ces mesures de transferts massifs, immédiats et non accompagnés qui seront nécessairement répercutés sur les assurés et les entreprises à travers les cotisations. Comme tout acteur économique, les organismes complémentaires ont besoin, de visibilité pour piloter leur activité et lisser les effets d'une telle mesure sur leurs assurés.*

*Dans ce contexte, et si ces deux mesures devaient se confirmer, l'UNOCAM demande, conformément aux recommandations du récent rapport du Sénat, une application de ces mesures au 1<sup>er</sup> juillet 2025 afin d'en atténuer leurs effets, et sans que cela ne conduise à augmenter les transferts de l'AMO vers les OCAM en année pleine. Dans un contexte de pression sur les équilibres des OCAM et du pouvoir d'achat des Français, l'UNOCAM considère que des transferts de cette ampleur doivent conduire à la suppression de la taxe de 0,8% sur le chiffre d'affaires finançant la rémunération forfaitaire des médecins (FPMT), forfait dont la philosophie et les modalités ne sont pas compatibles avec le fonctionnement assurantiel. Dès lors que les OCAM participent à la rémunération des médecins, celle-ci doit prendre la forme de prestations et non de taxe.*

*Plus fondamentalement, l'UNOCAM considère que de tels transferts de l'AMO vers les AMC ne peuvent s'inscrire dans une seule logique de bouclage budgétaire de l'Assurance Maladie obligatoire (AMO). Les pouvoirs publics recourent une fois encore à une solution de facilité offrant certes un rendement immédiat mais n'apportant aucune réponse structurelle au sujet crucial de l'amélioration de la pertinence et l'efficacité du système de soins ou de la dynamique des arrêts de travail, pour lesquels des marges de progrès très importantes existent par ailleurs. Cela rend d'autant plus urgente la reprise des travaux sur la révision du cahier des charges du contrat « responsable », élément essentiel de soutenabilité du dispositif pour les OCAM et leurs assurés.*

---

<sup>1</sup> L'article 27 prévoit que cet effort d'efficacité de 5 Mds€ repose « sur des mesures de maîtrise médicalisée et de lutte contre la fraude ainsi que sur un objectif d'efficacité important et porté à près de 5 Mds€ comprenant des mesures de régulation prenant la forme d'économies notamment sur les produits de santé, les secteurs de la biologie et de l'imagerie ainsi que sur les indemnités journalières, ou encore des mesures de responsabilisation des assurés qui pourront être prises par la voie réglementaire ».

<sup>2</sup> [Avis n°2024 – 3 Lois de finances 2025 | Haut Conseil des Finances Publiques \(hcfp.fr\)](#)

*Rappelant le rôle des organismes complémentaires dans la gestion du risque, l'UNOCAM sera en soutien des mesures proposées dans le PLFSS pour 2025 sur la pertinence dont certaines nécessiteront toutefois, pour être pleinement efficaces, une appropriation par les professionnels et des échanges accrus d'information entre financeurs.*

*Au-delà du PLFSS pour 2025, l'UNOCAM alerte sur les risques d'un sous-investissement dans la transformation du système de santé, secteur stratégique et d'avenir, et appelle à accélérer les réformes dans une logique pluriannuelle pour concrétiser le « virage » préventif, garantir l'accès à des soins de qualité sur tout le territoire et assurer l'indépendance sanitaire. Dans l'immédiat, elle sera attentive à la mise en place effective du co-financement AMO-AMC du programme national de prévention bucco-dentaire qui doit faire l'objet d'une disposition législative et au déploiement du plan en matière de soins palliatifs qui est un élément majeur de solidarité et de fraternité. Elle sera également attentive à l'engagement pris de faire de la santé mentale une grande cause nationale en 2025 qui doit se traduire en actes.*

*Enfin, l'UNOCAM considère que la situation de la Sécurité sociale exigera des choix politiques forts pour les prochains exercices, en particulier dans le champ de la maladie afin de répondre aux enjeux de financement et de transformation du système de santé, comme le confirment les prévisions de soldes de l'annexe<sup>3</sup> du PLFSS pour 2025. Il sera alors nécessaire d'entamer bien en amont une concertation entre les pouvoirs publics et les représentants des OCAM. Elle appelle pour ce faire à la relance urgente des travaux entre les pouvoirs publics et les représentants du secteur au sein du Comité de dialogue des organismes complémentaires (CDOC).*

**Au vu de ces éléments, et en l'absence d'une vision pluriannuelle, l'UNOCAM décide de rendre un avis défavorable sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2025.**

**Délibération adoptée à l'unanimité**

---

<sup>3</sup> Prévisions de solde des régimes obligatoires de base pour la maladie figurant en annexe PLFSS pour 2025 : -13,4 Mds€ en 2024, -14,2 Mds€ en 2026, -14,3 Mds€ en 2027 et -14,9 Mds€ en 2028.