

Finances sociales

Leçon 4 : La complexité des circuits de financement de la Sécurité sociale

Anne-Claire DUFOUR

Table des matières

Section 1. Les organismes finançant les régimes de Sécurité sociale.....	p. 2
§1. Un fonds concourant au financement des régimes ou prestations de Sécurité sociale.....	p. 3
A. Les dépenses prises en charge par le Fonds de solidarité vieillesse (FSV).....	p. 3
B. Les recettes du Fonds de solidarité vieillesse (FSV).....	p. 4
§2. Un organisme concourant à la mise en réserve de recettes au profit des régimes obligatoires de base.....	p. 5
A. Les missions du Fonds de réserve pour les retraites (FRR).....	p. 6
B. Les ressources du Fonds de réserves pour les retraites (FRR).....	p. 7
Section 2. Les organismes financés par les régimes de Sécurité sociale.....	p. 8
§1. Des fonds financés par la branche « Accidents du travail - maladies professionnelles ».....	p. 8
A. Le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA).....	p. 8
B. Le Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA).....	p. 9
§2. Des fonds financés par la branche « Maladie ».....	p. 9
A. Le Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS).....	p. 9
B. L'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM).....	p. 10
C. L'Agence nationale de santé publique (ANSP).....	p. 11

Autour des branches des régimes obligatoires de base de la Sécurité sociale, gravite un nombre important d'organismes et de fonds comptables, dotés ou non de la personnalité morale, destinés à financer des dépenses identifiées grâce à des recettes dédiées. La création de tels organismes ou fonds est censée faciliter le suivi et le contrôle des opérations financières grâce à un conseil d'administration ou à un conseil de surveillance. Cependant, face à la diversité des organismes ou fonds de financement concourant au financement de dépenses individualisées de protection sociale, il est bien difficile d'identifier les circuits de financement.

Remarque

Les ressources d'un fonds ou organisme peuvent être des ressources fiscales affectées, une dotation du budget de l'Etat ou une contribution d'une branche de la Sécurité sociale. Il s'agit bien là d'une forme de débudgétisation de certaines dépenses de la Sécurité sociale dans la mesure où ces dépenses n'apparaissent pas en tant que telles dans la loi de financement de la Sécurité sociale.

Afin que les dépenses et ressources de ces fonds ou organismes n'échappent pas au contrôle du Parlement, la loi organique n° 2005-881 relative aux lois de financement de la Sécurité sociale du 2 août 2005 (LOLFSS) puis la loi organique du 14 mars 2022 n° 2022-354 relative aux lois de financement de la sécurité sociale prévoit une annexe consacrée aux comptes de ces organismes et fonds.

En savoir plus : Annexe 2 au projet de loi de financement de la Sécurité sociale

Selon l'article [LO 111-4-1 2°](#) du Code de la Sécurité sociale, est jointe au projet de loi de financement de la Sécurité sociale de l'année une annexe :

« 2° Présentant, pour l'année en cours et les trois années suivantes, les comptes prévisionnels, justifiant l'évolution des recettes et des dépenses et détaillant l'impact, au titre de l'année à venir et, le cas échéant, des années ultérieures, des mesures contenues dans le projet de loi de financement de l'année sur les comptes :

a) Des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base, à l'amortissement de la dette de ces régimes et à la mise en réserve de recettes à leur profit ;

b) Des organismes financés par des régimes obligatoires de base. Cette annexe détaille, le cas échéant, le montant de la dotation des régimes obligatoires d'assurance maladie pour l'année en cours et de la dotation prévisionnelle des régimes obligatoires d'assurance maladie pour l'année à venir qui sont affectées à ces organismes ;

c) Des fonds comptables retraçant le financement de dépenses spécifiques relevant d'un régime obligatoire de base. »

Les circuits de financement des régimes obligatoire de base et des dépenses de protection sociale sont multiformes. On distinguera les organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base, de ceux financés par des régimes obligatoires de base.

Section 1. Les organismes finançant les régimes de Sécurité sociale

L'article [LO 111-4](#) du Code de la Sécurité sociale prévoit que la loi de financement fixe les charges prévisionnelles des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base et retrace l'équilibre financier de la Sécurité sociale dans des tableaux faisant apparaître le solde de ces organismes. En outre, la loi de financement approuve les tableaux d'équilibre du dernier exercice clos et rectifie ceux pour l'année en cours.

Si la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (cf. leçon n° 7) n'est pas considérée comme un organisme concourant au financement des régimes obligatoires de base, le solde du Fonds de solidarité vieillesse (FSV)

et les sommes affectées au Fonds de réserves pour les retraites (FRR) figurent dans les lois de financement de la Sécurité sociale.

§1. Un fonds concourant au financement des régimes ou prestations de Sécurité sociale

Créé par la loi n° 93-936 du 22 juillet 1993 relative aux pensions de retraite et à la sauvegarde de la protection sociale[lien], le Fonds de solidarité vieillesse (FSV) est un établissement public d'Etat à caractère administratif placé sous la double tutelle du ministère chargé de la Sécurité sociale et du ministère chargé du budget.

En savoir plus : Le conseil d'administration du Fonds de solidarité vieillesse

Conformément à l'[article R. 135-2 du Code de la Sécurité sociale](#), le conseil d'administration FSV comprend sept membres :

- le président ;
- deux représentants du ministre chargé de la Sécurité sociale ;
- deux représentants du ministre chargé du budget ;
- un représentant du ministre chargé de l'économie ;
- un représentant du ministre chargé des personnes âgées.

Ce conseil d'administration est assisté par un comité de surveillance, lequel doit comprendre notamment des parlementaires, des représentants des assurés sociaux, des employeurs et des travailleurs indépendants.

Le solde du FSV pour le dernier exercice clos, l'exercice en cours et l'exercice à venir, est chaque année affiché en loi de financement de la Sécurité sociale. Entre 2009 et 2021, les ressources affectées au FSV ne suffisaient pas à couvrir le montant des dépenses à sa charge. A partir de 2022, le FSV est revenu à l'équilibre.

La LFSS pour 2025 a supprimé le FSV et confié ses missions à la CNAV. En effet, il a été considéré que le FSV n'englobait pas l'ensemble des dépenses de solidarité du système d'assurance vieillesse et ne les retraçait donc qu'imparfaitement. Ainsi la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF) finance les droits familiaux à la retraite du régime général, tandis que les régimes publics disposent de leurs propres dispositifs. L'un des principaux dispositifs de solidarité au sein des régimes, le minimum contributif, est directement financé par le régime général et les régimes spéciaux.

A. Les dépenses prises en charge par le Fonds de solidarité vieillesse (FSV)

La création du Fonds de solidarité vieillesse correspond à une distinction entre les dépenses relevant d'une logique assurantielle, imputables à l'assurance vieillesse et financées par les cotisations sociales, et les dépenses de retraite à caractère non contributif relevant de la solidarité nationale, dont le financement est assuré par l'impôt.

En effet, le FSV a pour mission la prise en charge « *des avantages d'assurance vieillesse à caractère non contributif relevant de la solidarité nationale, tels qu'ils sont définis par l'article L. 135-2 du Code de la Sécurité sociale* ». Il s'agit principalement :

- des prestations au minimum vieillesse quel que soit le régime de retraite. La prime exceptionnelle de 40 euros versée aux retraités modestes en 2014 entrait dans le périmètre des missions du FSV ;
- des majorations de pensions pour enfants ou pour conjoint à charge ; servies par le régime général (CNAV), le régime agricole (MSA) et le régime des indépendants (RSI) ;
- de la validation gratuite de trimestres au titre du chômage, pour le régime général et pour les salariés agricoles, sous la forme d'une prise en charge forfaitaire des cotisations retraite des chômeurs ;

- de la validation gratuite de trimestres au titre des périodes d'arrêt maladie, maternité, AT/MP et invalidité sous la forme d'une prise en charge forfaitaire ;
- jusqu'à fin 2019, la prise en charge d'une partie des dépenses du minimum contributif (MICO) servi par la CNAV (y compris les travailleurs indépendants) et la MSA (pour le régime des salariés agricoles).

Remarque

Afin de rétablir l'équilibre du FSV, le financement de la totalité du minimum contributif (MICO) a été progressivement transféré aux régimes de base adossés financièrement au régime général. De 2017 à 2019, il a été prévu un transfert annuel de 1 milliard d'euros, ce qui a permis fin 2019 l'extinction du financement du MICO par le FSV.

Enfin, dans le cadre de la [réforme des retraites de 2010](#), le FSV est chargé de la mise en réserve de ressources nécessaires au financement de la dérogation d'âge pour l'ouverture du droit à la retraite à taux plein à 65 ans au lieu de 67, introduite au bénéfice des parents de trois enfants ou d'enfant handicapé, relevant du régime général, de la MSA et du RSI. En pratique, le FSV ne constitue pas de réserves.

En affectant à un établissement public des ressources fiscales sans qu'elles ne transitent pas par le budget de l'Etat, le législateur opère une débudgétisation. La question s'est alors posée de savoir si n'importe quelle dépense pouvait relever du FSV et ainsi échapper, en partie, au contrôle parlementaire opéré par le vote de la loi de finances ou de la loi de financement de la Sécurité sociale.

Exemple

Dans la décision n° [94-351 DC](#) du 29 décembre 1994 portant sur la loi de finances pour 1995, le Conseil Constitutionnel a, pour la première fois, posé une limite à la débudgétisation. En effet, l'article 34 du projet de loi de finances pour 1995 avait transféré au FSV deux prestations qui figuraient en lois de finances comme dépenses à savoir :

- la majoration des pensions des fonctionnaires en fonction du nombre d'enfants (budget général) ;
- l'allocation vieillesse versées aux travailleurs non salariés agricoles (BAPSA).

Pour le Conseil Constitutionnel, les dépenses en cause présentent pour l'Etat « *par nature un caractère permanent* » et ne peuvent donc être prises en charge en dehors de celui-ci.

Le paiement par l'Etat d'une prestation sociale due à ses agents retraités du fait d'une loi doit obligatoirement figurer dans les charges du budget. L'Etat ne peut faire assumer de telles charges par un organisme externe, même si cet établissement public dépend de lui.

B. Les recettes du Fonds de solidarité vieillesse (FSV)

Selon l'[article L. 135-3 du Code de la sécurité sociale](#) qui renvoie à l'[article L. 131-8 du Code de la Sécurité sociale](#), le Fonds de solidarité vieillesse dispose actuellement pour exercer ses missions :

- d'une part correspondant à un taux de 6,67 % du produit de la CSG sur les revenus du patrimoine et les revenus de placement,
- d'une part correspondant à un taux de 2,94 % du produit de la CSG sur les pensions de retraite et les pensions d'invalidité.

Nous verrons dans les développements consacrés au Fonds de réserves des retraites que la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2011 a réaffecté des recettes qui étaient précédemment affectées au Fonds de réserves des retraites au Fonds de solidarité vieillesse.

Remarque

Dans le prolongement de la [décision "De Ruyter" du 26 février 2015 de la Cour de Justice de l'Union européenne](#), l'article 24 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 a procédé à une redéfinition des mécanismes d'affectation des prélèvements sociaux pesant sur le capital et a en particulier prévu que les prélèvements sociaux sur les revenus du patrimoine sont affectés aux prestations non contributives servis par le FSV.

Depuis la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2018, le FSV ne bénéficie plus du produit du prélèvement de solidarité sur les revenus du patrimoine et les produits de placement dont il bénéficiait depuis 2016, le produit du prélèvement de solidarité sur les revenus du capital (2 points) ayant été réaffecté à l'Etat. En revanche, le FSV a bénéficié de la hausse de 1,7 point de la contribution sociale généralisée supplémentaire sur les revenus du patrimoine et des placements (9,3 % au lieu de 7,6 %).

Depuis la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2019, le FSV ne perçoit plus la fraction du prélèvement social, pour une part correspondant à un taux de 3,12 %. En revanche, il devient affectataire d'une partie du produit de la CSG sur les pensions de retraite et d'invalidité.

La loi de financement de la Sécurité sociale retrace l'équilibre financier de la Sécurité sociale dans des tableaux faisant apparaître le solde des organismes concourant au financement des régimes. En outre, elle approuve les tableaux d'équilibre du dernier exercice clos et rectifie ceux pour l'année en cours.

Les tableaux insérés en LFSS permettent de constater qu'entre 2009 et 2021, les ressources affectées au FSV ne suffisent pas à couvrir le montant des dépenses à sa charge.

En 2022, le FSV est revenu à l'équilibre, essentiellement du fait, d'une part, de la décrue du nombre des chômeurs (les prises en charge de cotisations au titre des périodes assimilées de chômage constituant près de 2/3 des charges de l'établissement) et, d'autre part, de la poursuite de la dynamique soutenue des recettes.

Le solde du Fonds de solidarité vieillesse (en milliards d'euros)

	Solde du FSV
2007	0,2
2008	0,8
2009	-3,2
2010	-4,1
2011	-3,4
2012	-4,1
2013	-2,9
2014	-3,5
2015	-3,9
2016	-3,6
2017	-2,9
2018	-1,8
2019	-1,6
2020	-2,5
2021	-1,5
2022	1,3
2023	1,1
2024 (prévisions)	0,8
2025 (prévisions)	0,7

Source : Lois de financement de la sécurité sociale

§2. Un organisme concourant à la mise en réserve de recettes au profit des régimes obligatoires de base

A. Les missions du Fonds de réserve pour les retraites (FRR)

Créé par l'article 6 de la loi n° 2001-624 du 17 juillet 2001, le Fonds de Réserve pour les Retraites (FRR) a été conçu comme un instrument de solidarité entre les générations. Il s'agissait d'amortir le choc démographique associé au baby boom pour les régimes de retraite. Le FSV se voit confier la mission de « *gérer les sommes qui lui sont affectées afin de constituer des réserves destinées à contribuer à la pérennité des régimes de retraite* ».

Les réserves sont constituées non seulement au profit des régimes obligatoires d'assurance vieillesse mais également au profit du Fonds de solidarité vieillesse.

En savoir plus : Saisine du Conseil constitutionnel pour rupture de l'égalité

Le projet de loi adoptée le 17 juillet 2001 précise que ces réserves sont constituées au profit du seul régime général et aux régimes dits « alignés » (ORGANIC et CANCAVA). La saisine du Conseil constitutionnel conteste cette exclusion des autres régimes d'assurance vieillesse. Conformément à sa jurisprudence selon laquelle « *le principe d'égalité ne s'oppose ni à ce que le législateur règle de façon différente des situations différentes, ni à ce qu'il déroge à l'égalité pour des raisons d'intérêt général, pourvu que, dans l'un et l'autre cas, la différence de traitement qui en résulte soit en rapport direct avec l'objet de la loi qui l'établit* », le juge constitutionnel a rejeté le grief tiré de la rupture de l'égalité (décision n° [2001-450 DC](#) du 11 juillet 2001).

En effet, l'objet de la loi est de permettre la constitution de réserves destinées à « *contribuer à la pérennité des régimes de retraite* » et le législateur a pris en considération la diversité des situations dans lesquelles se trouvent actuellement les différents régimes obligatoire d'assurance maladie, diversité des régimes qui résulte des « *modes d'organisation et de fonctionnement* » et des « *conditions auxquelles sont soumises les prestations* ».

Tel qu'il avait été envisagé lors de sa création, le Fonds de réserve pour les retraites était exclusivement dédié à la constitution de réserves, et les sommes affectées ne pouvaient être utilisées avant 2020.

Or, depuis la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2005, le FRR a pour mission de gérer à horizon 2020, et pour le compte de la CNAV, 40 % de la soulte versée par la caisse nationale des industries électriques et gazières (CNIEG) au régime général en contrepartie de son adossement. Ces sommes seront rétrocédées à la CNAV, augmentées du rendement de leur placement mais diminuées des frais engagés par le FRR à ce titre.

En outre, comme nous le verrons dans la leçon 8, la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2011 prévoit de nouvelles missions pour la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES). Conformément à la loi organique du 13 novembre 2010 relative à la gestion de la dette sociale, de nouvelles recettes ont été affectées à la CADES afin de ne pas prolonger de plus de quatre années l'horizon prévisionnel d'amortissement de la dette sociale. Les ressources et les actifs du Fonds de réserve pour les retraites (FRR) sont alors mobilisés pour financer les dettes de l'assurance vieillesse de 2011 à 2018.

Remarque

Dans son rapport déposé le 18 mai 2010, la mission d'évaluation et de contrôle de la Sécurité sociale s'opposait à toute utilisation anticipée du FRR pour deux raisons :

- « d'une part, les réserves du fonds représentent approximativement le déficit de la branche vieillesse du régime général pendant trois années et ne sont donc pas à la hauteur des enjeux actuels. Les déficits de la branche vieillesse ne peuvent être traités que par des mesures pérennes, quels que soient les paramètres activés ;
- d'autre part et surtout, le « siphonage » du FRR constituerait le symbole éclatant d'un report vers les générations futures des difficultés financières rencontrées par les régimes de retraite. »

La LFSS pour 2011 prévoit qu'à compter du 1^{er} janvier 2011, et jusqu'en 2024, le FRR « verse chaque année, au plus tard le 31 octobre, 2,1 milliards d'euros à la Caisse d'amortissement de la dette sociale afin de participer au financement des déficits au titre des exercices 2011 à 2018, des organismes chargés d'assurer les prestations du régime de base de l'assurance vieillesse ».

Remarque

La valeur de marché des actifs du FRR (y compris soultte IEG) était 32,7 Md€ en juin 2019 contre de 36,4 Md€ fin 2017. Cette baisse s'explique notamment par le paiement annuel de 2,1 Md€ à la CADES.

Par ailleurs, la [loi garantissant l'avenir et la justice du système de retraites de 2014](#) prévoit que les actifs du fonds pourront être mobilisés en cas de dérapage des déficits de la branche vieillesse. En effet, un comité de suivi des retraites, chargé de rendre un avis public au plus tard le 15 juillet de chaque année, peut notamment recommander « des transferts du fonds de réserve des retraites vers les régimes de retraite, tenant compte de l'ampleur et des éventuels écarts avec les prévisions financières de l'assurance retraite ».

Enfin, la [loi n° 2020-992 du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie](#) a prolongé l'amortissement de la dette sociale par la CADES (V. [leçon n° 8](#)) et prévu un versement annuel de 1,45 Md€ du FRR à la CADES de 2025 à 2033.

B. Les ressources du Fonds de réserves pour les retraites (FRR)

Les ressources du Fonds de réserves des retraites, définies à l'[article L. 135-7 du Code de la Sécurité sociale](#), sont actuellement les suivantes :

- tout ou partie du résultat excédentaire du FSV dans des conditions fixées par arrêté des ministres chargés de la Sécurité sociale et du budget ;

Remarque

Jusqu'en 2022, le Fonds de Solidarité Vieillesse était déficitaire.

- le cas échéant, en cours d'exercice, un montant représentatif d'une fraction de l'excédent prévisionnel de l'exercice excédentaire du FSV ;
- les excédents de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés ;
- le produit des placements effectués au titre du Fonds de réserve pour les retraites ;
- toute autre ressource affectée au Fonds de réserve pour les retraites.

Jusqu'à la loi de financement de la sécurité sociale pour 2011, le Fonds de réserves des retraites bénéficiait de ressources très variées, lesquelles ont été réaffectées à la CADES ou au Fonds de solidarité vieillesse. Désormais, les prévisions des recettes affectées au Fonds de réserve pour les retraites, sont nulles. Le FRR est actuellement alimenté par les seuls produits de ses placements.

Section 2. Les organismes financés par les régimes de Sécurité sociale

Certains organismes ou fonds comptables, auxquels sont confié des missions bien spécifiques, sont en partie financés par les régimes de Sécurité sociale, soit par la branche accidents du travail et maladies professionnelles, soit par la branche maladie.

§1. Des fonds financés par la branche « Accidents du travail - maladies professionnelles »

La branche accidents du travail et maladies professionnelles du régime général finance des dépenses destinées aux victimes de l'amiante à travers une dotation au Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA) et la prise en charge des dépenses du fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA).

A. Le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA)

Le législateur a souhaité mettre en place un dispositif permettant de réparer intégralement et rapidement les préjudices subis par les personnes qui ont obtenu la reconnaissance d'une maladie professionnelle occasionnée par l'amiante, les personnes qui ont subi un préjudice résultant directement d'une exposition à l'amiante et les ayant droits de ces deux catégories de personnes.

A cet effet, l'[article 53 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2001](#) a institué le « Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante » (FIVA). Cet établissement public national à caractère administratif est doté de la personnalité juridique et de l'autonomie financière, placé sous la tutelle des ministres chargés de la Sécurité sociale et du budget.

Le conseil d'administration du FIVA, présidé par un magistrat, réunit des représentants de l'Etat, des représentants des organisations siégeant à la commission des accidents du travail et maladies professionnelles à la CNAMTS, quatre représentants des associations d'aide aux victimes de l'amiante et des personnalités qualifiées, dont le directeur de la CNAMTS.

Le [décret du 23 octobre 2001](#) confie au conseil d'administration des missions étendues puisqu'il a notamment la charge de « *définir la politique d'indemnisation du fonds en fixant les orientations relatives aux procédures, aux conditions de reconnaissance de l'exposition à l'amiante, d'indemnisation et de versement des provisions aux victimes et aux conditions d'action en justice du fonds* ».

Les victimes de l'amiante peuvent présenter une demande d'indemnisation au FIVA, qui devra fournir une offre d'indemnisation dans les six mois à compter de la réception de la demande. Si la victime accepte l'offre d'indemnisation du FIVA, elle renonce à toute autre action juridictionnelle en réparation du même préjudice. Le FIVA est subrogé, à due concurrence des sommes versées, dans les droits que possède la victime contre les personnes tenus d'assurer la réparation du dommage.

Remarque

En deux décennies, plus de 110 000 victimes ont saisi le FIVA qui a versé plus de 7Md€ d'indemnisation.

Comme le précise l'[article 53-VII de la LFSS pour 2001](#), le FIVA est financé par :

- une contribution de l'État, dans les conditions fixées par la loi de finances ;

- une contribution de la branche accidents du travail et maladies professionnelles du régime général de la Sécurité sociale dont le montant est fixé chaque année par la loi de financement de la Sécurité sociale.

D'autres ressources financières constituées notamment de reprises sur provisions et des produits des actions engagées par le fonds à l'encontre des employeurs, au titre de la faute inexcusable.

Il s'agit de faire participer à la fois l'Etat - au titre de la solidarité nationale mais aussi parce qu'il est employeur - et les employeurs. En pratique, l'essentiel du financement est assuré par les employeurs, via la cotisation qu'ils versent à la branche AT-MP.

Remarque

Chaque année avant le premier juillet, le conseil d'administration du FIVA doit transmettre un rapport d'activité au Parlement et au Gouvernement ([le dernier rapport porte sur l'année 2024](#)). C'est sur la base de ce rapport que doivent être fixées les contributions de l'État et de la branche accidents du travail du régime général.

B. Le Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA)

A la différence du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA), le Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA), crée par [l'article 41 de la LFSS pour 1999](#), est dépourvu de personnalité juridique : sa gestion est assurée par la Caisse des dépôts et consignations, sur un compte particulier où elle enregistre les opérations de dépenses et de recettes.

Le suivi des activités du FCAATA est assuré par un conseil de surveillance, composé de représentants de l'Etat, de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles de la CNAMTS et du conseil central d'administration de la mutualité sociale agricole et de personnalités qualifiées.

Le FCAATA a pour mission de financer une allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (ACAATA), leurs cotisations d'assurance volontaire au titre des régimes de retraite de base et complémentaire et les dépenses supplémentaires supportées par les régimes de retraite de base au titre du maintien à 60 ans de l'âge de départ en retraite des travailleurs de l'amiante.

Depuis 2019, les ressources du FCAATA sont constituées :

- d'une contribution de la branche AT-MP du régime général, dont le montant est fixé chaque année par la loi de financement de la Sécurité sociale ;
- d'une contribution de la branche AT-MP du régime des salariés agricoles, dont le montant est fixé annuellement par arrêté

Remarque

Pour 2025, seul le régime général a versé une dotation de 453 millions d'euros au FCAATA. Le fonds a été déficitaire trois ans de suite et devrait revenir à l'équilibre en 2025.

§2. Des fonds financés par la branche « Maladie »

Les régimes obligatoires d'assurance maladie participent au financement du Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM) et de l'Agence nationale de santé publique (Santé publique France).

A. Le Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS)

À l'occasion de son [discours de l'inauguration de l'hôpital militaire de campagne à Mulhouse le 25 mars 2020](#), Emmanuel MACRON a pris l'engagement d'un **plan d'investissement pour l'hôpital**. Les conclusions du Ségur de la santé déclinent cet engagement en faveur du système de santé à travers un plan de 6 Md€ comprenant :

- 2,5 Md€ pour les projets hospitaliers prioritaires et l'investissement ville hôpital ;
- 1,4 Md€ pour le numérique en Santé ;
- 2,1 Md€ pour la transformation, la rénovation et l'équipement dans les établissements médico sociaux, dont 0,6 Md€ au titre de l'investissement numérique.

La mise en œuvre de ces engagements se traduit notamment par la création, par l'article 49 de la [loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021](#), du Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dont la gestion est confié à la Caisse des dépôts et consignations.

Le FMIS se substitue au fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP) qui avait été créé par l'article 26 de la [loi n° 2002-1487 du 20 décembre 2002 de la Sécurité sociale pour 2003](#). Le FMESPP était centré sur le financement de dépenses d'investissement des établissements de santé, à savoir des opérations d'investissements immobiliers hospitaliers et matériels, tels que le développement et la modernisation des systèmes d'information.

Outre les missions du FMESPP, l'action du FMIS est étendue aux établissements médico-sociaux et à l'investissement dans le domaine du numérique. Le FMIS sera également mobilisé pour assurer l'accompagnement financier des projets d'investissement immobiliers de grande ampleur validés au niveau national dans le cadre du nouveau Comité national de l'investissement en santé (CNIS).

A l'instar du FMESPP, le FMIS est principalement financé par une participation des régimes obligatoires d'assurance maladie dont le montant est fixé chaque année par la loi de financement de la Sécurité sociale.

Exemple

Pour l'année 2025, le montant de la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie FMIS a été fixé à 523 millions d'euros. La branche Autonomie contribue à hauteur de 86 millions d'euros pour financer un certain nombre de dispositifs d'appui aux politiques de soutien à la perte d'autonomie : groupements d'entraide mutuelle (GEM), maisons pour l'intégration et l'autonomie des malades d'Alzheimer (MAIA), centres régionaux d'études et d'actions d'information (CREIA) en faveur des personnes en situation de vulnérabilité ou encore l'habitat inclusif.

B. L'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM)

L'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM), créé par la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, est un établissement public à caractère administratif de l'Etat, placé sous la tutelle du ministre chargé de la santé.

L'ONIAM a d'abord été chargé d'indemniser intégralement les victimes d'un aléa thérapeutique, puis ses missions se sont étendues :

- à l'indemnisation des victimes d'accidents médicaux résultant de mesures sanitaires d'urgence, de vaccinations obligatoires ou de la contamination par le VIH (loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique) ;
- à l'indemnisation des victimes de préjudices résultant de la contamination par le virus de l'hépatite C causée par une transfusion de produits sanguins ou une injection de médicaments dérivés du sang (LFSS pour 2009) ;
- à l'indemnisation des victimes du Mediator qui ne sont pas correctement indemnisées par le laboratoire en cause ou son assureur (loi du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011) ;
- à l'indemnisation des victimes de la contamination par le virus de l'hépatite B ou le virus T-lymphotropique humain causée par une transfusion de produits sanguins ou une injection de médicaments dérivés du sang (LFSS 2013) ;
- à l'indemnisation des victimes de la Depakine (depuis la loi de finances pour 2019).

Afin de remplir ses missions, l'ONIAM bénéficie à la fois de dotations de l'Etat et d'une dotation globale versée par les organismes d'assurance maladie dont le montant est fixé chaque année par la loi de financement de la Sécurité sociale ([article L. 1142-23 du Code de la santé publique](#)). La dotation de l'Etablissement français du sang (EFS) dont bénéficiait l'ONIAM jusqu'en 2012 pour les dépenses d'indemnisation des personnes contaminées par le virus de l'hépatite C a été supprimée par la LFSS pour 2013.

Exemple

Pour l'année 2025, le montant de la dotation des régimes obligatoires d'assurance maladie pour le financement de l'ONIAM est fixé à 181,2 millions d'euros.

C. L'Agence nationale de santé publique (ANSP)

Créée par l'ordonnance n° 2016-462 du 14 avril 2016 prise sur le fondement de la loi n° 2017-228 de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 et ratifiée par la loi du 24 février 2017, l'Agence nationale de santé publique (ANSP) résulte du regroupement de trois agences sanitaires préexistantes, à savoir l'Institut national de veille sanitaire (InVS), l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) et l'Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (EPRUS).

L'ANSP, plus connue sous le nom de **Santé publique France**, est un établissement public administratif placé sous la tutelle du ministère chargé de la santé dont les missions, prévues à l'article L. 1413-1 du Code de la santé publique, consiste en :

- l'observation épidémiologique et la surveillance de l'état de santé des populations ;
- la veille sur les risques sanitaires menaçant les populations ;
- la promotion de la santé et la réduction des risques pour la santé ;
- le développement de la prévention et de l'éducation pour la santé ;
- la préparation et la réponse aux menaces, alertes et crises sanitaires ;
- le lancement de l'alerte sanitaire.

Pendant l'épidémie de Covid 19, Santé publique France a joué un rôle très important.

Selon l'[article L. 1413-12 du Code de la santé publique](#), les ressources de l'ANSP sont constituées notamment par des subventions de l'Etat, de collectivités publiques, de leurs établissements publics, de l'Union européenne ou des organisations internationales et par une dotation des régimes obligatoires d'assurance maladie .

Exemple

Pour l'année 2022, le montant de la dotation de l'assurance maladie à Santé Publique France avait été fixé à 186,26 M€ dont 24,8 M€ pour la pandémie grippale.

Une **dotation exceptionnelle** de 2 600 M€ avait été accordée au titre de la prévention épidémique et la constitution de stock stratégiques.

Pour l'année 2025, le montant de la dotation de l'assurance maladie à Santé Publique France est fixé à un maximum de 357,61 M€, dépenses pour la gestion des crises comprises.

Sous la terminologie de « fonds » ou d' « organismes » dans l'orbite de la Sécurité sociale, se cache une grande diversité des missions et des ressources.

Dans le souci d'une plus grande transparence, la loi organique relative aux lois de financement de la Sécurité sociale permet au Parlement de se prononcer sur le Fonds de mise en réserves pour les retraites.

S'agissant des organismes financés par la Sécurité sociale, seul un œil attentif permet de comprendre la complexité de leurs modalités de financement. Leur positionnement original à l'égard des régimes obligatoires est moins dû à leur financement hétéroclite qu'à la spécificité des missions qu'ils accomplissent.